စဖြီးယား စိမ်ခေါ်ချက်

ဘေးဒုက္ခတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုတွင်
လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ
ပဋိညာဉ်စာတမ်း နှင့်
အနည်းဆုံးရှိရမည့်
စံသတ်မှတ်ချက်များ

ကမ္ဘာ့ထုတ်ဝေခြင်း

စပ်းယား စိမ်ချက်

ab;'l a&;yef qif;ajcGufwif
vbm;csifpmenaxmufrsm;rlvkdm
y#dmOfpmwrf;ESifh
tenf;qkdifñh
pdwfa&;sufsm;

စဖီးယားစီမံချက်မှ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေပါသည်။

The Sphere Project

Copyright@The Sphere Project 2011

Email: info@sphereproject.org

Website:www.sphereproject.org

စဖီးယားစီမံချက်ကို ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့များနှင့် ကြက်ခြေနီနှင့်လခြမ်းနီလှုပ်ရှားမှုအဖွဲ့မှ စတင်၍ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ကူညီခြင်းအခိကနယ်ပယ်တို့တွင် တစ်ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အနည်းဆုံး ရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ကို တိုးတက်ပေါ်ထွန်းလာရေးအတွက် စတင်၍ လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြပါသည်။ ဤလက်စွဲစာအုပ်၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခအခြေအနေများ တွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ကူညီ ခြင်းလုပ်ငန်းများ၏ အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ယူတတ်မှု တို့ကို ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအား လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးရေးစနစ်ကြီး တစ်ခုလုံး၌ တိုးမြှင့်လာစေရန်ဖြစ်ပါသည်။

ပထမအကြိမ် စမ်းသတ်ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း – ၁၉၉၈

ပထမအကြိမ် ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း – ၂၀၀၀

ဒုတိယအကြိမ် ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း – ၂၀၀၄

တတိယအကြိမ် ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း – ၂၀၁၁

ISBN 978-1-908176-00-4

ဤပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်းနှင့်ပတ်သက်သော စာရင်းမှတ်တမ်းတစ်ခုကို ဗြိတိသျှစာကြည့်တိုက်နှင့် ယူနိုက်တက်စတိတ် ကွန်ဂရက် စာကြည့်တိုက်တို့တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။ ထုတ်ဝေခွင့်အားလုံးကို မူပိုင်အဖြစ်ထားရှိပါသည်။ ဤစာအုပ်သည် မူပိုင်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ပညာရေးကိစ္စများအတွက် အခမဲ့ဖြန့်ဝေရန် ပြန်လည်ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခွင့်ရှိပါသည်။ သို့သော် ငွေကြေးဖြင့် ရောင်းချခြင်း မပြုရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့အသုံးပြုမှုမျိုးအတွက် တရားဝင်ခွင့်ပြုချက်တောင်းခံရပါမည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ချက်ခြင်းခွင့်ပြုပေးလျှက်ရှိပါသည်။ အခြားအခြေအနေများတွင် သို့မဟုတ် အခြားပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်းများတွင် ပြန်လည်အသုံးပြုရန် သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်ခြင်းနှင့် သင့်လျော်အောင် ပြန်လည်ပြုပြင်ရေးသားခြင်းတို့အတွက် ကြိုတင်ခွင့်ပြုချက်ကို ထုတ်ဝေခွင့်မူပိုင်ရှိသူထံမှ ရယူရန်လိုအပ်ပါသည်။

စဖီးယားစီမံချက်အတွက် Practical action publishing နှင့် ၎င်း၏ကိုယ်စားလှယ်များမှ တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင်ဖြန့်ချိပါသည်။

Practical Action Publishing, Schumacher centre for Technology and Development, Bourton on Dunsmore, Rugby, CV23 9QZ, United Kingdom.

Tel +44(0) 1926 634501; Fax + 44 (0) 1926 634502.

Email: sphere@practicalaction.org.uk.

Website: www.practicalactionpublishing.org/sphere

Practical Action Publishing (UK Company Reg. No. 1159018) is the wholly owned publishing company of Practical Action and trades only in support of its parent charity objectives.

ဤစာအုပ်သည် အင်္ဂလိပ်ဘာဖြင့်ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေထားသော Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response ကို မြန်မာနိုင်ငံကြက်ခြေနီအသင်း၊ နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီနှင့်လခြမ်းနီ လှုပ်ရှားမှုအဖွဲ့ (MRCS/IFRC) ရာဇသင်္ဘာလခြမ်းမကြီး၊ ဒက္ခိဏသီရိမြို့၊ နေပြည်တော်၊ အမှတ် ၄၂၊ ကမ်းနားလမ်း၊ ရန်ကုန်မြို့မှ မြန်မာဘာသာပြန်ဆိုထားသော ဘေးဒုက္ခတွုံပြန်ဆောင်ရွက်မှုတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာပဋိညာဉ် စာတမ်းနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များစာအုပ် ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းအင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့် ထုတ်ဝေထားသောစာအုပ်မှာ ISBN 978-1-908176-00-4 ဖြင့် ၂၀၁၁ ခုနှစ်တွင် ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အမှာစာ

ဤနောက်ဆုံးထုတ်စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်၊ ဘေးဒုက္ခတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များသည် အဖွဲ့အစည်းအကြား ကျယ်ပြန့်စွာအတူတကွ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ရလဒ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် အနည်းဆုံးရှိ ရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များသည် အဖွဲ့အစည်းများ၏ အကူအညီပေးခြင်းလုပ်ငန်းများကို အကျိုးရှိအောင်ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် တာဝန်ယူမှုကို လက်တွေ့ကျကျဘောင် သတ်မှတ်မှုများပြုလုပ်၍ ၎င်းတို့၏ မတည်ထည့်ဝင်အားပေးထားသောသူများကို တာဝန်ခံချက်ပေးရန် အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းကို ထင်ဟပ်ပေါ်လွင်လျက်ရှိပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ဘေးအန္တရာယ်များကျရောက်ခြင်းကို ရပ်တန့်သွားစေနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။ ၎င်းတို့သည် လူသားတို့ခံစားနေရသော ဒုက္ခတို့ကို ကာကွယ်ပေးနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။ သို့သော် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ဘဝများကို အပြောင်းအလဲဖြစ်စေမည့် အကူအညီများကို တိုးမြှင့်ဆက်လက်ပေးသွားနိုင်အောင် အခွင့်အလမ်းတစ်ခုကို ပေးပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းအုပ်စု တစ်ခုနှင့် ကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီလှုပ်ရှားမှု၏ (၁၉၉၀)ခုနှစ်များနောက်ပိုင်း စတင်ခဲ့သော မူလလှုပ်ရှားမှုမှ ယခုအချိန်စဖီးယားစံသတ်မှတ်ချက်များကို (၂၁) ရာစုအတွင်းလူသားချင်းစာနာမှု လုပ်ငန်းနယ်ပယ်တွင် မိမိတို့ဘာသာသတ်မှတ်ခဲ့သော စံသတ်မှတ်ချက်များအဖြစ် လက်ခံအသုံးပြုနေပါသည်။

ထို့ကြောင့် ကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်းကို ဤစာအုပ်ထွက်ပေါ်လာအောင် ကူညီအားပေးလုပ်ဆောင်ခဲ့သူအားလုံးကို ပြောလိုပါသည်။

Ton Van Zutphen
စဖီးယားဘုတ်အဖွဲ့ဥက္ကဋ္ဌ

John Damerell
စီမံကိန်းမန်နေဂျာ

အသိအမှတ်ပြုခြင်းများ

ပြန်လည်ဖြည့်စွက်ထုတ်ဝေလိုက်သော စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် ကျယ်ပြန့်စွာ အားလုံးအတူတကွ ဆောင်ရွက်ထားသော တိုင်ပင်ဆွေးနွေး အဆင့်ဆင့်လုပ်ဆောင်ခဲ့ရသော လုပ်ငန်းစဉ်ကြီးတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံးမှ မြောက်များစွာသော လူပေါင်းများစွာ ပါဝင်လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြပါသည်။ နာမည်ဖြင့် တစ်ဦးချင်းကိုဖော်ပြရန် မဖြစ်နိုင်လောက်အောင်များပြားလှပါသည်။ စဖီးယားစီမံချက်မှ ပါဝင်ပတ်သက်ခဲ့သော အဖွဲ့အစည်းများ လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း၏ ကျယ်ပြန့်စွာ ဝါယမစိုက်ထုတ်လုပ်ဆောင်ပေးခဲ့မှုနှင့် ၎င်းတို့၏ လုပ်ဆောင်လိုသော ဆန္ဒများကို အသိအမှတ်ပြုပါသည်။

ဤပြန်လည်ဖြည့်စွက်ထုတ်ဝေမှုလုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ကို လုပ်ငန်းနည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာအခန်းနှင့် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ဆက်နွယ်လျက်ရှိသော အဓိက အကြောင်းအရာများ အလိုက် အာရုံစူးစိုက် ဗဟိုပြုဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်သူ အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့မှ ဦးဆောင်ခဲ့ပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့ကို လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများမှ တိုက်ရိုက်သော်လည်းကောင်း၊ တစ်ဆင့်ဆက်သွယ်ငှားရမ်းခဲ့သော လုပ်ငန်းကျွမ်းကျင်သူ အရင်းအမြစ်ပုဂ္ဂိုလ်များမှ လုပ်ငန်းပမာဏအဆင့်အလိုက် အထောက်အကူများပေးခဲ့ပါသည်။ အတိုင်ပင်ခံအကြံပေးအရာရှိများသည် ဤလက်စွဲစာအုပ်နှင့်ဆက်နွယ်လျက်ရှိသော များစွာလိုအပ်လျက်ရှိသည့် အခြေခံအကြောင်းအရာများကို ဖြည့်စွက်ပြင်ဆင်ရာတွင် ဦးဆောင်ခဲ့ပါသည်။ အောက်တွင်ဖော်ပြထားသော ပုဂ္ဂိုလ်များမှာ ထိုအတိုင်ပင်ခံအကြံပေးအရာရှိများဖြစ်ကြပါသည်။

Humanitarian Charter: James Darcy, Mary Picard, Jim Bishop (Inter Action), Clare Smith (CARE International) and Yvonne Klynman (IFRC)

Protection Principles: Ed Schenkenberg van Mierop (ICVA) and Claudine Haenni

Core Standards: Peta Sandison and Sara Davidson

Technical chapters

Water supply, sanitation and hygiene promotion : Nega Bazezew Legesse

(Oxfam GB)

Food security and nutrition :

- Nutrition : Susan Thurstans (Save the Children UK)
- Food security and livelihoods : Devrig Velly (Action contre la Faim)
- Food aid : Paul Turnbull (WFP) and Walter Middleton (World Vision International)

Shelter, settlement and non-food items : Graham Saunders (IFRC)

Health action : Mesfin Teklu (World Vision International)

Cross-cutting themes

- **Children :** Monica Blomström and Mari Mörth (both Save the Children Sweden)
- **Older people :** Jo Wells (HelpAge International)
- **Persons with disabilities :** Maria Kett (Leonard Cheshire Disability and Inclusive Development Centre)
- **Gender :** Siobhán Foran (IASC GenCap Project)
- **Psychosocial issues :** Mark van Ommeren (WHO) and Mike Wessells (Columbia University)
- **HIV and AIDS :** Paul Spiegel (UNHCR)
- **Environment, climate change and disaster risk reduction :** Anita van Breda (WWF) and Nigel Timmins (Christian Aid)

Sphere companion standards

- **Education :** Jennifer Hofmann and Tzvetomira Laub (both INEE)
- **Livestock :** Cathy Watson (LEGS)
- **Economic recovery :** Tracy Gerstle and Laura Meissner (both SEEP network)

Resource persons

- **Early recovery :** Maria Olga Gonzalez (UNDP-BCPR)
- **Camp coordination and camp management :** Gillian Dunn (IRC)

- **Cash transfer programming :** Nupur Kukrety (Cash Learning Partnership network)

In addition, a number of people were consulted with regard to the civil–military interface, conflict sensitivity and urban settings.

Working groups and reference groups were established to support the focal points in their work; while The Sphere Project acknowledges the contribution of all these persons, their individual names are not included herein. However, a full listing of all working group and reference group members can be found on the

Sphere website: www.sphereproject.org.

Editors: Phil Greaney, Sue Pfiffner, David Wilson

Revision workshop facilitator: Raja Jarrah

Monitoring and evaluation specialist: Claudia Schneider, SKAT

Sphere Board *(as at 31 December 2010)*

Action by Churches Together (ACT) Alliance (John Nduna) * Agency Coordinating Body for Afghan Relief (ACBAR) (Laurent Saillard) * Aktion Deutschland Hilft (ADH) (Manuela Rossbach) * CARE International (Olivier Braunsteffer) * CARITAS Internationalis (Jan Weuts) * The International Council of Voluntary Agencies (ICVA) (Ed Schenkenberg van Mierop) * International Rescue Committee (IRC) (Gillian Dunn) * InterAction (Linda Poteat) *Intermón Oxfam (Elena Sgorbati) * International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (Simon Eccleshall) * The Lutheran World Federation (LWF) (Rudelmar Bueno de Faria) * Policy Action Group on Emergency Response (PAGER) (Mia Vukojevic) * Plan International (Unni Krishnan) * Save the Children Alliance (Annie Foster) * Sphere India (N.M. Prusty) * The Salvation Army (Raelton Gibbs) * World Vision International (Ton van Zutphen)

Donors

In addition to contributions by the Board organisations listed above, funding for the Handbook revision process was provided by:

Australian Agency for International Development (AusAID) * European Community Humanitarian Office (ECHO) * German Ministry of Foreign Affairs * Spanish Ministry of Foreign Affairs * Swiss Agency for Development and Cooperation (SDC) * United Kingdom Department for International Development (DFID) * United States Department of State

Bureau of Refugees and Migration (US-PRM) * United States Agency for International Development Office of Foreign Disaster Assistance (US-OFDA)

Sphere Project staff team

Project Manager: John Damerell

Training and Learning Management: Verónica Foubert

Promotion and Materials Management: Aninia Nadig

Training and Promotion Support: Cécilia Furtade

Administration and Finance: Lydia Beauquis

At various stages during the Handbook revision process, additional team support was provided by Alison Joyner, Hani Eskandar and Laura Lopez.

မာတိကာ

အမှာစာ ---------- ၅

အသိအမှတ်ပြုခြင်း ---------- ၆

စဖီးယားဆိုသည်မှာအဘယ်နည်း ---------- ၁၃

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း ---------- ၃၅

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ ---------- ၄၃

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ ---------- ၅၅

ရေပေးဝေခြင်း၊ သန့်ရှင်းရေး၊ တကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်မှုဆိုင်ရာ အနည်းဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များ ---------- ၁၁၉

ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အဟာရပြည့်ဝမှုတို့တွင် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ ---------- ၂၀၅

အိုးအကာ၊ လူနေစခန်းနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများနှင့်ပတ်သက်၍ အနည်းဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များ ---------- ၃၅၉

ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်မှုများအတွက် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များ ---------- ၄၃၃

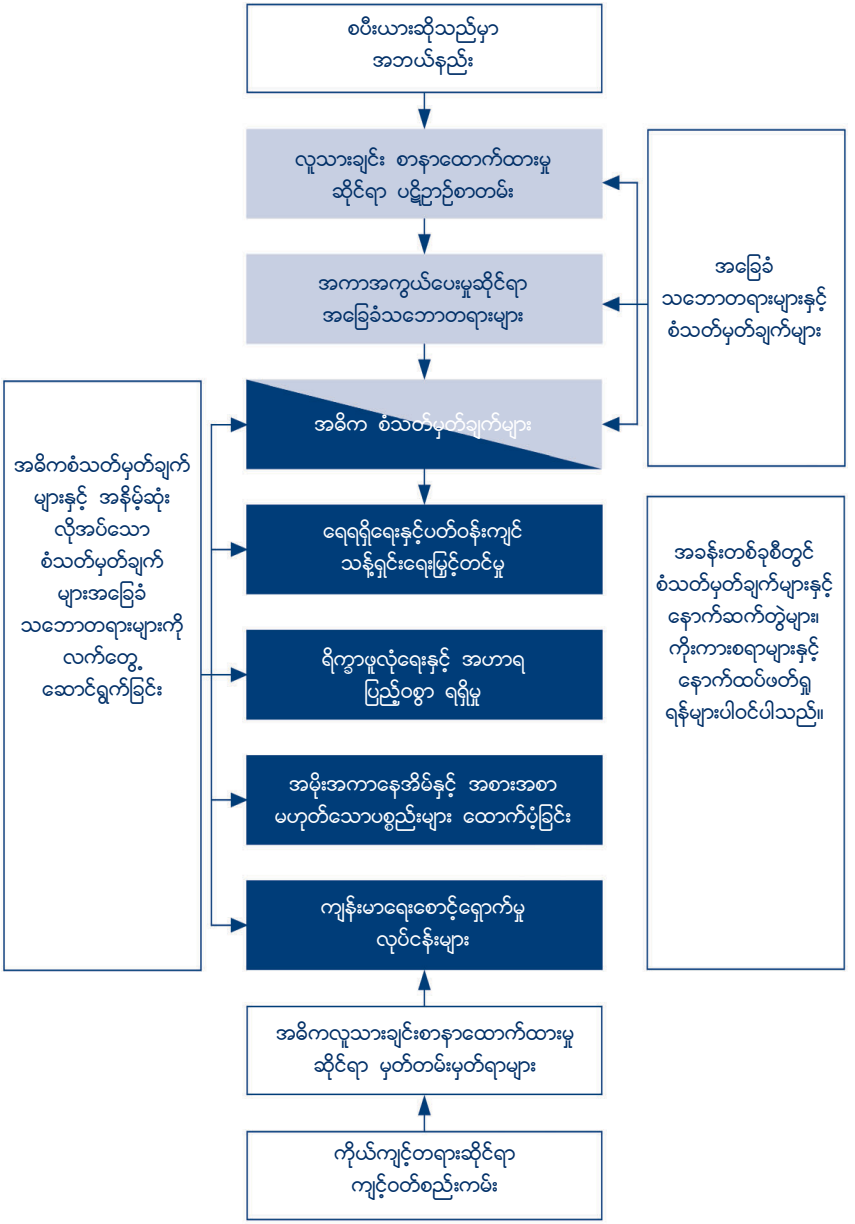
နောက်ဆက်တွဲများ

နောက်ဆက်တွဲ (၁) လူသားအကျိုးစာနာထောက်ထားဆောင်ရွက်ရေး ပဋိညာဉ်တွင်ဖော်ပြပါဝင်သော အဓိကအကြောင်းအရာစာရွက်စာတမ်းများ ---------- ၅၁၆

နောက်ဆက်တွဲ (၂) ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်း၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင်အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကြက်ခြေနီအဖွဲ့၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလခြမ်းနီနှင့် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၏ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်း ---------- ၅၅၇

နောက်ဆက်တွဲ (၃) အတိုကောက်အခေါ်အဝေါ်များ ---------- ၅၇၁

လက်စွဲစာအုပ်


စပီးယားဆိုသည်မှာ
အဘယ်နည်း
လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု
ဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း
အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ
အခြေခံသဘောတရားများ
အဓိက စံသတ်မှတ်ချက်များ
ရေရရှိရေးနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်
သန့်ရှင်းရေးမြှင့်တင်မှု
ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အဟာရ
ပြည့်ဝစွာ ရရှိမှု
အိမ်းအကာနေအိမ်နှင့် အစားအစာ
မဟုတ်သောပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ခြင်း
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု
လုပ်ငန်းများ
အဓိကလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု
ဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ
ကိုယ်ကျင့်တရားဆိုင်ရာ
ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်း
အခြေခံ
သဘောတရားများနှင့်
စံသတ်မှတ်ချက်များ
အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်
များနှင့် အနိမ့်ဆုံး
လိုအပ်သော
စံသတ်မှတ်ချက်
များအခြေခံ
သဘောတရားများကို
လက်တွေ့
ဆောင်ရွက်ခြင်း
အခန်းတစ်ခုစီတွင်
စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့်
နောက်ဆက်တွဲများ၊
ကိုးကားစရာများနှင့်
နောက်ထပ်ဖတ်ရှု
ရန်များပါဝင်ပါသည်။

စဖီးယားဆိုသည်မှာအဘယ်နည်း

စဖီးယားဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း

စဖီးယားစံမံချက်နှင့် ၎င်း၏လက်စွဲစာအုပ်တို့သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထား သော တုံ့ပြန်ကူညီရာတွင် အရေအသွေးကောင်းမွန်ခြင်းနှင့် တာဝန်ရှိမှုလိုအပ်ကြောင်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားလာရန် စတင်ဆောင်ရွက်ခြင်းကြောင့် လူသိများလာခဲ့ပါသည်။ သို့သော် စဖီးယားစီမံချက်၏ မူလအစသည် အဘယ်နည်း၊ ၎င်း၏ဒဿနိကဗေဒအတွေးအမြင်နှင့် လုပ်နည်းကိုင်နည်းတို့မှာ အဘယ်နည်း၊ မည်သို့မည်ပုံ၊ မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ဤ လက်စွဲစာအုပ်ကို စိတ်ကူးအကြံရခဲ့ပါသနည်း။ ပိုမိုကျယ်ပြန့်လာသည့် လူသားချင်း စာနာ ထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်မှုနယ်ပါယ်တွင် ၎င်း၏အခန်းကဏ္ဍမှာ အဘယ် နည်း၊ ၎င်းအားမည်သည့်အချိန်တွင် မည်သူတို့အသုံးပြုသင့်သနည်း။ ဤအခန်းသည် ထိုမေးခွန်းများအား အဖြေအချို့ကိုပေးရန် ကြိုးပမ်းထားပါသည်။

ထို့ပြင် ဤအခန်းသည် စဖီယားလက်စွဲစာအုပ်၏ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံနှင့် မည်သို့ သင်နှင့်သင်၏အဖွဲ့အစည်းသည် စဖီးယား၏ အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီအောင်ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ကို အသေးစိတ်ဖော်ပြထားပါသည်။

စဖီးယားစီမံချက်၏ ဒဿနိကဗေဒအတွေးအမြင်ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် ဘဝကိုနေထိုင်နိုင်ရမည်ဆိုသော အခွင့်အရေး

စဖီးယားစံချက် သို့မဟုတ် စဖီးယားကို ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင် လူသားချင်းစာနာထောက် ထားသော အစိုးရမဟုတ်သည့်အဖွဲ့အစည်းများ အုပ်စုတစ်ခုနှင့် နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီ နှင့်လခြမ်းနီလှုပ်ရှားမှုအဖွဲ့တို့မှ စတင်အစပျိုးလုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။ သူတို့၏ ရည်ရွယ် ချက်မှာ။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များကျရောက်ရာတွင် တုံ့ပြန်ကူညီမှုပေးရာတွင် သူတို့၏လုပ်ရပ်များ အရေးအသွေးနှင့် တာဝန်ရှိမှု ပိုမိုတိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန် ဖြစ်ပါသည်။ သူတို့သည် သူတို့၏ ဒဿနိကဗေဒအမြင်ကို အဓိကယုံကြည်ချက် နှစ်ခု အပေါ်တွင် အခြေပြုထားပါသည်။ ပထမယုံကြည်ချက်မှာ သဘာဝဘေးနှင့် ပဋိပက္ခအန္တရာယ် ကျပ်ရောက်ခြင်းခံရသောသူများတွင် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် ဘဝကို နေနိုင်ရမည်ဆိုသော အခွင့်အရေးရှိသည်။ ထို့ကြောင့်ပင် အကူအညီရပိုင်ခွင့်ရှိကြသည်။ ဒုတိယ ယုံကြည်ချက်မှာ ဖြစ်နိုင်သမျှသော အဆင့်ဆင့်ဆောင်ရွက်မှု အားလုံးကို သဘာဝဘေးနှင့် ပဋိပက္ခတို့ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသော လူသားများ၏ ဒုက္ခအပေါင်း လျော့နည်းလျော့ပါးအောင် လုပ်ဆောင်ပေးရမည်ဆိုသည့် အချက်တို့ဖြစ်ပါသည်။

ဂင်းအဓိကယုံကြည်ချက်နှစ်ခုအား အထောက်အကူပြုရန် ကြိုးပမ်းသည့်အနေဖြင့် စဖီယားစံမံချက်သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းဘောင် စည်းမျဉ်းရေးဆွဲ၍ အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို အစုံလိုက် အသက်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်း ကဏ္ဍများတွင် ခွဲခြားဖော်ထုတ်ခဲ့ကြပါသည်။ ဂင်းတို့ကို လက်စွဲစာအုပ်နည်းပညာဆိုင်ရာ အခန်းလေးခုတွင် ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားပါသည်။ အခန်းလေးခုမှာ ရေပေးဝေရေး၊ သန့်ရှင်းရေး၊ တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်မှုဆိုင်ရာ အခန်း၊ ရိက္ခာဖူလုံမှု၊ အာဟာရဖြစ်စေခြင်းနှင့် ရိက္ခာအကူအညီအခန်း၊ အမိုးအကာ၊ လူနေအိမ်နှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများအခန်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု အခန်းတို့ဖြစ်ကြပါသည်။ အဓိက လုပ်ငန်းများလုပ်ဆောင်ပုံနည်းစနစ်များနှင့် ပတ်သက်သော အဓိက အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ (core standards) သည် နည်းပညာဆိုင်ရာ အခန်းများအားလုံးတွင် လက်တွေ့အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဆိုင်ရာ တံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှုများတွင် အကောင်းဆုံးလက်တွေ့လုပ်ဆောင်ချက်များ ဖြစ်ပါသည်။ ကဏ္ဍအလိုက် အများသဘောတူထားချက်များကို ကိုယ်စားပြုထားပါသည်။ သက်သေအထောက်အထားများအပေါ်တွင်လည်း အခြေပြုထားပါသည်။ အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များ (Key Actions) အဓိကတိုင်းတာမည့် အညွှန်းလက္ခဏာများ (Key Indicators)၊ အဓိကအကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ (Guidance Notes)တို့ကို အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို မည်သို့အသုံးပြုရမည်ဆိုသော အခန်း ကဏ္ဍအောက်တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ စံသတ်မှတ်ချက်များ တစ်ခုချင်းနှင့် တွဲဖက် ဖော်ပြထားပြီး ယင်းစံသတ်မှတ်ချက်များကို မည်သို့ပြည့်မှီရန် မည်သို့ဆောင်ရွက် ရမည်ဟူသော လမ်းညွှန်ချက်များကိုလည်း ပေးထားပါသည်။

အနည်းဆုံးရှိရမည်စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာသော လုပ်ရပ်များတွင် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသော လူများ တည်ငြိမ်သော အခြေအနေတွင် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် အသက်ရှင်ကျန်ရစ်၍ ပြန်လည်နာလန်ထူ အလို့ငှာ အောက်မြင်ရန် လိုအပ်သော အခြေအနေများကို ဖော်ပြထားပါသည်။ ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသောလူများ ကိုယ်တိုင်ပါဝင်အကြံပြုလုပ်ဆောင်စေခြင်းဖြစ်စဉ်သည် စဖီးယား အတွေးအမြင် ဒဿနိကဗေဒ၏ နှစ်လုံးသီးပွတ်သဖွယ် တည်ရှိနေပါသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှုအနေဖြင့် စဖီးယားစီမံချက်သည် အရည်အသွေးကောင်းမွန်မှုနှင့် တာဝန်ရှိမှု (Quality and Accountability) (Q & A)အတွက် လုပ်ဆောင်သော ပဏာမခြေလှမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို အတူတကွပူးတွဲ၍ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ ယခုသင်ဖတ်နေသည်မှာ နောက်ဆုံးပုံနှိပ်ထုတ်ဝေသော စာအုပ်ဖြစ်ပါသည်။ စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော တံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်ရာတွင် စီမံကိန်းရေးဆွဲခြင်း၊ အကောင် အထည်ဖော်ခြင်း၊ စောင့်ကြည့်အကဲဖြတ်နေခြင်း လုပ်ငန်းများအတွက်ရည်ရွယ်၍ ပုံစံရေးဆွဲထားပါသည်။ ဤလက်စွဲစာအုပ်အား အာဏာပိုင်တို့နှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော လုပ်ငန်းများအနေရာရှိလာစေရန်နှင့် အရင်းအနှီးအင်အား အထောက်အပံ့ပေးရန်အတွက် ပြောဆိုဆွေးနွေးရာတွင် ထိရောက်သော ကိရိယာတစ်ခုလည်းဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကြုံတင်ပြင်ဆင်မှုလုပ်ငန်းများနှင့် ဖြစ်လာနိုင်သော အရေးပေါ်ကိစ္စများအတွက် အလှူရှင်များနှင့် စီမံကိန်းရေးဆွဲရာတွင် ပိုမိုအသုံးဝင်လာသည်ကိုလည်း တွေ့ရပါသည်။ အဆင့်ဆင့် အစီရင်ခံသည့်လုပ်ငန်းများတွင် လိုအပ်ချက်ဖြစ်သော ပြည့်မှီရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များအနေဖြင့် ၎င်းအသုံးဝင်လာပါသည်။

၎င်းသည်မည်သည့်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုမှ ပိုင်ဆိုင်ခြင်းမရှိသည့်အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုလုပ်ငန်းကဏ္ဍတစ်ခုလုံးမှ နှစ်ခြိုက်စွာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လက်ခံလက်ကြပါသည်။ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လူသိအများဆုံးနှင့် နိုင်ငံတကာမှ အသိအမှတ်ပြုထားသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော တံ့ပြန်ကူညီမှု၏ စံသတ်မှတ်ချက်များဖြစ်လာပါသည်။ အဖွဲ့အချင်းချင်းအတွင်း ပြောဆိုဆက်သွယ်မှုနှင့် ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရာတွင် ကိရိယာတစ်အနေဖြင့် အသုံးပြုလာကြပါသည်။

ပထမဆုံးအကြိမ်အဖြစ် ၂၀၀၀ ခုနှစ်တွင် စတင်ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခဲ့ပြီး လက်စွဲစာအုပ်အား ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် တစ်ကြိမ်၊ ၂၀၀၉–၂၀၁၀ ခုနှစ်တွင် စီစစ်ပြင်ဆင်တည်းဖြတ်၍ ပြန်လည်ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ ပြန်လည်စီစစ်ပြင်ဆင်တည်းဖြတ်သည့် လုပ်ငန်းစဉ်တိုင်း ကဏ္ဍအလိုက် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ကိုယ်စားလှယ်များ၊ အဖွဲ့အစည်းများ၊ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း ထံမှလည်းကောင်း၊ အစိုးရများနှင့် ကုလသမဂ္ဂ ကိုယ်စားလှယ်ရုံးများထံမှလည်းကောင်း၊ အကြံဉာဏ်ရယူတိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုများ ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ စဖီယားလက်စွဲစာအုပ်ကို အဓိကအားဖြင့် လက်တွေ့သုံးစွဲသူများမှာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာတံ့ပြန်ကူညီသည့် လုပ်ငန်းများကို စီမံကိန်းရေးဆွဲခြင်း၊ စီမံခန့်ခွဲခြင်း၏ သို့မဟုတ် အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် ပါဝင်ပတ်သက်နေသူများသာဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် ဒေသအဆင့်၊ နိုင်ငံတော်အဆင့်နှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့် လူသားခြင်းစာနာထောက်ထားသောအဖွဲ့အစည်း ကိုယ်စားလှယ်များမှ ဝန်ထမ်းများ စေတနာလုပ်အားပေးများ ပါဝင်ကြပါသည်။

ရန်ပုံငွေရှာဖွေစုဆောင်းခြင်းနှင့် စီမံချက်များရေးဆွဲ အဆိုပြုခြင်းဆိုင်ရာလုပ်ငန်းနယ်ပယ်တွင် ယင်းအနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို မကြာခဏ ကိုးကားပြောဆိုနိုင်ခဲ့ကြပါသည်။

အစိုးရနှင့်ဒေသဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များ၊ စစ်တပ် သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍကဲ့သို့ သော အခြားအလုပ်ကိုင်သူများအား စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ကို အသုံးပြုကြရန် အားပေး ခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ လုပ်ငန်းများတွင် လမ်းညွှန်ထိန်းကျောင်းရာ၌ အသုံးဝင်နိုင်သကဲ့သို့ ၎င်းတို့နှင့် အပြန်အလှန်ဆက်ဆံလုပ်ကိုင်နေနိုင်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော လုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင်သည့် ကိုယ်စားလှယ်ရုံးများမှ အသုံးပြုနေသော စံချိန်စံညွှန်းများကို ၎င်းတို့ထံမှ နားလည်ရန်အကူအညီဖြစ်စေခဲ့ပါသည်။

လက်စွဲစာအုပ်၊ စဖီးယား၏ တန်ဖိုးထားမှုများအားရောင်ပြန် ထင်ဟတ်ခြင်း

လက်စွဲစာအုပ်ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ထားမှုပုံစံမှာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထား သော တုန့်ပြန်ကူညီမှုများကို အခွင့်အရေးရှိမှုကို အခြေခံသော ကိုယ်တိုင်ပါဝင်ဆောင်ရွက် နိုင်သော နည်းလမ်းထားရန်ဖြစ်သည်။ စဖီးယား၏ ရည်မှန်းချက်ကို ရောင်ပြန်ထင်ဟတ်နေ ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း၊ အကာအကွယ်ပေးမှု အခြေခံသဘောတရားများနှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း၊ အကာအကွယ်ပေးမှု အခြေခံသဘောတရားများနှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များသည် စဖီးယား၏ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ကူညီမှုများဆောင်ရွက်ရာတွင် အခွင့်အရေးရှိမှုကို အခြေခံသော၊ လူကိုဗဟိုပြုသော နည်းလမ်းကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ထုတ်ဖော်ပြောဆိုထား ပါသည်။

၎င်းတို့သည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၊ ဒေသဆိုင်ရာနှင့် နိုင်ငံတော် အာဏာပိုင်များကိုယ်တိုင် တုံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှုအဆင့်အားလုံးတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက် ခြင်း၏ အရေးကြီးပုံကို အာရုံစူးစိုက်ထားပါသည်။ အကာအကွယ်ပေးမှု အခြေခံသဘော တရားများနှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များအား စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်၏ အစဦးပိုင်းတွင် အတူတကွ အုပ်စုတစ်ခုတည်းတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ နောက်ဖော်ပြမည့် နည်းပညာ ဆိုင်ရာ အခန်းတစ်ခုစီတွင် ထပ်ခါထပ်ခါ ဖော်ပြနေရမည်ကို ရှောင်ရှားရန်ဖြစ်ပါသည်။

တစ်စုံတစ်ရာသော နည်းပညာနယ်ပယ်တစ်ခုမှ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များအပါအဝင် စဖီးယားအသုံးပြုသူများအနေဖြင့် ထိုအခြေခံသဘောတရားနှင့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို နည်းပညာဆိုင်ရာအခန်းတို့မှ သီးခြားခွဲထုတ်၍မရသော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ် စဉ်းစားရပါမည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းသည် စဖီးယားလက်စွဲ စာအုပ်၏ အုတ်ဖြစ်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းနှင့်တွဲဖက်ဖြစ်သော အဓိကတရားဥပဒေရေးရာနှင့် မူဝါဒရေးရာ စာချုပ်စာတမ်းများကို နောက်ဆက်တွဲ (၁)တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ ၎င်းသည် အကာအကွယ်ပေးမှုအခြေခံသဘောတရားများ၊ အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်များ၏ လူကျင့်ဝတ်နှင့် ဥပဒေရေးရာနောက်ခံကားအဖြစ် ဖော်ဆောင်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ ထို့အတူ မှန်ကန်စွာ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုနိုင်ပြီး အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန်အတွက် အဆင့်သတ်မှတ်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ ဤလက်စွဲစာအုပ်သည် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာအဖွဲ့များ၏ တည်ရှိပြီးဖြစ်သော တရားဥပဒေအရ အခွင့်အရေးများ၊ တာဝန်ဝတ္တရားများ၊ မျှဝေထားသော ယုံကြည်ချက်၊ ကတိပြုခြင်းများကို ထုတ်ပြန်ကြေညာချက်ကဲ့သို့ ဖြစ်ပါသည်။ ဤစာအုပ်သည် သာမှန်အခြေခံသဘောတရားများ၊ အခွင့်အရေးနှင့် တာဝန်များကို အစုံလိုက်စုစည်းထားမှုပင်ဖြစ်ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများနှင့် မရှိမဖြစ် အလွန်အရေးပါသော ဆောင်ရွက်ရမည့်အရာများအပေါ်တွင် အခြေပြုတည်ထောင်ထားပြီး ၎င်းတို့တွင် ဘဝတစ်ခုကိုသိက္ခာရှိစွာဖြင့် နေထိုင်နိုင်ရမည်ဟူသော အခွင့်အရေး၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများရယူနိုင်သည့် အခွင့်အရေးနှင့် အကာကွယ်ပေးမှုနှင့် လုံခြုံစွာနေထိုင်နိုင်ရန် အခွင့်အရေးတို့ပါဝင်ပါသည်။ ပဋိညာဉ် စာတမ်းသည် အဖွဲ့အစည်းများ၏ အန္တရာယ်ကျရောက်သော လူထုအပေါ် တာဝန်ရှိခြင်း၏ အရေးကြီးမှုကို အလေးထားခဲ့ပါသည်။ အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ် ချက်များသည် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရာတွင် ဤအခြေခံမူများနှင့် တာဝန်ဝတ္တရားများမှာ မည်သည့်အကြောင်းအရာများဖြစ်သည်ကို ထပ်မံ၍ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ဖော်ပြထားချက်များပင် ဖြစ်ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းသည် အဘယ်ကြောင့် အကူအညီအထောက်အပံ့နှင့် အကာအကွယ်ပေးမှု နှစ်ခုစလုံးသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် အချက်အချာကျသော ကဏ္ဍများဖြစ်ပါသည်။ အကာအကွယ်ပေးခြင်းဆိုင်ရာ ရှုထောင့်ကို ပိုမိုချဲ့ထွင်ရှုမြင်လုပ်ဆောင်ရန်

အတွက် လက်စွဲစာအုပ်တွင် အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ အစု (Protection Principles)ကို ထည့်သွင်းဖော်ပြထားပါသည်။

ထိုအကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများသည် ပဋိဉာဉ်စာတမ်း တွင် ဖော်ပြထားသည့် မြောက်မြားစွာသော တရားဥပဒေကြောင်းဆိုင်ရာ အခြေခံသဘော တရားများနှင့် အခွင့်အရေးများကို မဟာဗျူဟာစီမံကိန်းများ ရေးဆွဲပြီး လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားသော လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ချက်များအဖြစ် အကာအကွယ်ပေးမှု ရှုထောင့်မှ သတင်းပေးလုပ်ဆောင်လာစေသင့်ပါသည်။ အကာအကွယ်ပေးခြင်းသည် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားသော လုပ်ဆောင်မှုတစ်ခုလုံး၏ အဓိကအရေးကြီးသော အစိတ်အပိုင်း တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများသည် လူသား ချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများအား ပဋိပက္ခနှင့် သဘာဝဘေးဥပဒ်၌ အန္တရာယ်ကျရောက်နေသည့်ကာလအတွင်း ဒုက္ခသည်များကြုံတွေ့လေ့ရှိသော အန္တရာယ် တို့ ဆိုးဝါးပြင်းထန်ခြိမ်းခြောက်ခံရလျက်ရှိပြီး ယင်းလူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော အဖွဲ့အစည်းများမှ အသေအချာ ပိုမိုသဘောပေါက်လက်ခံတာဝန်ယူရန် ညွှန်ပြလျက်ရှိပါ သည်။

ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများကို အကြမ်းဖက်မှုအန္တရာယ်များနှင့် အခြားလူ့ အခွင့်အရေး ချိုးဖောက်ခံရခြင်းများမှ အကာအကွယ်ပေးရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ပေးရပါ မည်။ (အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရား ၄) ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက် ခံရသူများအား အခွင့်အရေးများချိုးဖောက်ခံရမှုဒုက္ခမှ ပြန်လည်သက်သာလာစေရန် ကူညီ ရပါမည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအား အကာအကွယ်ပေးရန်အဆင့်သာ တာဝန်များဖြစ် ပါသည်။ သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံတော်အစိုးရနှင့် အခြားသက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်း များမှာ တရားဝင်တာဝန်ရှိသူများဖြစ်ပါသည်။ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများအား ထိုသို့ တာဝန်ရှိကြောင်း သတိပေးနှိုးဆော်နေရမည်မှာ အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာလုပ်ငန်းဖြစ် ပါသည်။

အဓိက စံသတ်မှတ်ချက်များမှာ (core standards)မှာ အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ် မှတ်ချက်များ (minimum standards) ဖြစ်သည်ဟု အားလုံးအား ပထမဦးဆုံး အကြောင်း ကြားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းစံသတ်မှတ်ချက်များမှာ အခြေခံအားဖြင့် ထိရောက်သော အကူအညီ အကာအကွယ်ပေးရန် တုံ့ပြန်မှုလုပ်ငန်းများအတွက် မည်သို့အဆင့်ဆင့် ဆောင်ရွက်ရန် နည်းလမ်းများကို ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ပဋိပက္ခနှင့် သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့်

ၵင်းတို့ကိုယ်တိုင် တက်ကြွစွာ ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့အပေါ် အာရုံစူးစိုက်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ပြည်စုံ လုံလောက်သော ၵင်းတို့၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် အခြေအနေတို့အပေါ် သုံးသပ်လေ့လာ နားလည်သဘောပေါက်ခြင်း၊ ထိရောက်သော အဖွဲ့အစည်းများအကြား အချင်းချင်း ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ် လုပ်ဆောင်ချက်များအား တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်စိတ်ဆုံးဖြတ်ထားခြင်းတို့နှင့် သင့်တင်လျောက်ပတ်စွာ ကျွမ်းကျင်မှုရှိ၍ အထောက်အကူပေးထားသော အကူအညီပေးမှုဆိုင်ရာ ဝန်ထမ်းများသည် နည်းပညာဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မှီရေးအတွက် မဖြစ်မနေလိုအပ်လျက် ရှိပါသည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ (Proteetion Principles) နှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ (Core standards)ကို လက်စွဲစာအုပ်၏ အစပထမပိုင်းတွင် အတူအကွပူးတွဲဖော်ပြထားခြင်းမှာ လာမည့်နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ အခန်း (Technical Chapter)တိုင်းတွင် ထပ်တလဲလဲဖော်ပြနေစရာ မလိုအောင်ဖြစ်ပါသည်။ ၵင်းတို့သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော လုပ်ငန်းအားလုံး၏ ကျောထောက်နောက်ခံသဖွယ် ဖြစ်နေပါသည်။ ၵင်းတို့အား နည်းပညာဆိုင်ရာအခန်း (Technical Chapter)တို့နှင့် တွဲဖက်ယှဉ်တွဲလျက် အသုံးပြုရန်ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းတို့သည် အန္တရာယ်ကျရောက်ခံနေရသောသူများကို ကဏ္ဍအလိုက် နည်းပညာဆိုင်ရာစံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မှီအောင် အကောင် အထည်ဖော်ရာတွင် အရည်အသွေးပြည့်မှီအောင် တာဝန်ယူမှုစိတ်ဓာတ်ဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

နည်းပညာဆိုင်ရာ အခန်းကဏ္ဍလေးခုတွင် ဖော်ပြထားသော အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များ

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ အခန်းတွင် အသက်ကယ်လုပ်ငန်းများဖြစ်သည့် ရေဖြန့်ဖြူးပေးရေး၊ မိလ္လာသန့်ရှင်းရေးနှင့် တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ရေး ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရဓာတ် ပြည့်ဝရေး၊ အမိုးအကာအောက် ရောက်ရှိ၍ အခြေချနေထိုင်နိုင်ရေးနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများပေးဝေခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းတို့ကို စီမံချက်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ရေးနည်းလမ်းများကို ဖော်ပြထားပါသည်။

စံသတ်မှတ်ချက်များကို အသုံးပြုပုံ

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ (core standards) နှင့် အနိမ့်ဆုံးရရှိမည့်စံသတ်မှတ်

ချက်များကို တိကျသော ပုံစံများဖြင့် သတ်သတ်မှတ်မှတ် လိုက်နာဖော်ပြထားပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ယေဘုယျနှင့် တစ်ကမ္ဘာလုံးနားလည်နိုင်အောင် ဖော်ပြထားချက်ဖြစ်ပြီး ဆက်လက်၍ နောက်ဆက်တွဲ အဓိကဆောင်ရွက်မည်လုပ်ငန်းများ (Key actions)၊ အဓိက အညွှန်းလက္ခဏာများ (key Indicators)နှင့် အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ (guidance notes) ကို ဖော်ပြထားပါသည်။

ပထမဦးစွာ **အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ** (minimum standards)ကို ဖော်ပြထားပါသည်။ စံသတ်မှတ်ချက်တစ်ခုချင်းသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်းခံရသူများအနေဖြင့် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် ဘဝကိုနေထိုင်နိုင်ရန် အခွင့်အရေးရှိရမည်ဆိုသော အခြေခံ သဘောတရားမှ ဖော်ထုတ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် သဘာဝအားဖြင့် အရည်အသွေးဆိုင်ရာကိစ္စဖြစ်ပြီး လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော တုံ့ပြန်ကူညီမှု လုပ်ငန်းများတွင် အနိမ့်ဆုံးပြည့်မှီရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို တိကျစွာပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ ၎င်းတို့၏ ရှုမြင်ပုံနယ်ပယ်အတိုင်းအတာမှာ ကမ္ဘာနှင့်အဝှမ်းဖြစ်ပြီး မည်သည့် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ် အခြေအနေမျိုးတွင်မဆို လက်တွေ့အသုံးပြုနိုင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့ကို ယေဘုယျသဘောတရားအနေဖြင့် အပြင်ဆင်ရေးဆွဲထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

နောက်တစ်ခုအနေဖြင့် **လက်တွေ့အဓိကဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းများ**ကို အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံမှတ်ချက်များကို ပြည့်မှီအောင် အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးအတွက် အကြံပြုထားပါသည်။

ထို့နောက် **အဓိကညွှန်းကိန်းများ** (Key indicators) ဖော်ပြထားပြီး ၎င်းတို့ကို စံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မှီအောင် အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခြင်း ရှိမရှိကို ညွှန်းပြရန် အသုံးပြုပါသည်။ ၎င်းတို့သည် အဓိကဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများ မည်သို့မည်ပုံ အဆင့်ဆင့်ဆောင်ရွက်ရမည်၊ ရလဒ်များကို တိုင်းထွာရမည်ဆိုသည့် နည်းလမ်းများကို ပေးပါသည်။ အဓိကညွှန်းကိန်းများသည် အနည်းဆုံးရှိ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိပြီး အဓိကဆောင်ရွက်ရမည့် ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့်ဆက်နွယ်ခြင်းမရှိပါ။

နောက်ဆုံးအနေဖြင့် **လမ်းညွှန်မှတ်စုများ** (guidance notes) တွင် အဓိကဆောင်ရွက်ဖွယ်ရာများ (Key actions)နှင့် အဓိကညွှန်းကိန်းများ (Key indicatiors) ကို ဆောင်ရွက်ပြည့်မှီနိုင်စေရန် ဆက်စပ်စဉ်းစားရမည့် အကြောင်းအရာများကို ဖော်ပြထားသော လိုရင်းအချက်များဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် လက်တွေ့နယ်ပယ်တွင် တွေ့ကြုံရမည့် အခက် အခဲများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာတွင်လည်းကောင်း၊ စံသတ်မှတ်ခြင်းများပြု

လုပ်ရာတွင် လည်းကောင်း ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရမည်တို့ကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် လည်းကောင်း၊ အခန်းကဏ္ဍများစွာနှင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိပြီး တစ်ခါတစ်ခါ တွေ့နေရမည့် အကြောင်းအရာများ (cross cutting thenes) အတွက်လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် အကြံဉာဏ်များကို ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ၚင်းတို့တွင် အလွန်အရေးပါသော ပြဿနာများ၊ ညွှန်းကိန်းများ၊ ဆုပ်လည်းစူး စားလည်းရူး အကျပ်အတည်းများ၊ အငြင်းပွားဖွယ်ကိစ္စများ သို့မဟုတ် လက်ရှိအနေထား၌ လုံလောက်သော ဗဟုသုတများမရှိသေးသော ကိစ္စရပ်များပါဝင်နိုင်ပါသည်။ ၚင်းတို့သည် မည်သို့ အရေးယူဆောင်ရွက်လုပ်ဆောင်ပါဟု အတိအကျ လမ်းညွှန်သွားမည်တော့ မဟုတ်ပါ။ အခန်းတိုင်း၏ အကျဉ်းချုပ်နိဒါန်း၌ ထိုအခန်းကဏ္ဍနှင့် ဆက်နွယ်နေသော အဓိက ပြဿနာများကို စီစဉ်တင်ပြထားပါသည်။ နည်းပညာဆိုင်ရာ အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ် မှတ်ချက်များ အခန်းတိုင်းတွင် နောက်ဆက်တွဲအနေဖြင့် နမူနာများ၊ လေ့လာအကဲဖြတ် စိစစ်ခြင်းဇယား၊ ပုံသေနည်း၊ ဇယားနှင့်အစီရင်ခံစာပုံစံတို့ကို ဆက်လက်ထည့်သွင်း ဖော်ပြထားပါသည်။ အခန်းတစ်ခုခြင်း၏ နောက်ဆုံးအပိုင်းတွင် ကျမ်းကိုးကားစာရင်းနှင့် နောက်ထပ်ဖတ်ရှုလေ့လာသင့်သော စာအုပ်စာတမ်းတို့ကို အကြံပြုဖော်ပြထားပါသည်။

အခန်းကဏ္ဍအားလုံးသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု အညမညဆက်စပ်လျက်ရှိပါသည် မကြာခဏဆိုသလို အခန်းကဏ္ဍတစ်ခုတွင် ဖော်ပြထားသော စံသတ်မှတ်ချက်များ ကို အခြားသောအခန်းကဏ္ဍများတွင် ဖော်ပြထားသော စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆက်စပ်အမည်ထပ်ခေါ်ဆိုသုံးစွဲရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုကြောင့် အကျိုးရလဒ်အနေဖြင့် လက်စွဲစာအုပ်တွင် တစ်ခုနှင့်တစ်ခုဆက်နွယ်လျက်ရှိသည့် ကိုးကားချက်များမြောက်များစွာပါဝင်နေပါသည်။

စဖီးယား၏ အနိမ့်ဆုံးအဆင့်စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် လိုက်လျောညီညွတ်မှုရှိခြင်း

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် အရည်အသွေးရှိမှုနှင့် တာဝန်သိမှု၊ တာဝန်ယူမှုရှိလာစေရန်အတွက် စေတနာဝန်ထမ်းဥပဒေကျင့်ဝတ်စည်းကမ်း (vlocutary code)ဖြစ်၍ မိမိ ကိုယ်တိုင် အသိစိတ်ဓာတ်ဖြင့် စည်းကမ်းရေးဆွဲ ထိန်းကြောင်းသော ကိရိယာတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ စဖီးယားစံမံကိန်းသည် မဖြစ်မနေလိုက်နာလာစေမည့် ယန္တရားကြီးတစ်ရပ်ကို မောင်းနှင်လည်ပတ်နေခြင်းမဟုတ်ပါ။ စဖီးယားဆိုသည်မှာ တရားဝင်ခန့်အပ်ခြင်း စဖီးယားအသင့်ဝင်များပြုလုပ်ခြင်း၊ တရားဝင်အသိအမှတ်ပြုခြင်းသဘောမဟုတ်ပါ။ စဖီးယား စီမံချက်သည် စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ကို တရားဝင်ပြဋ္ဌာန်းခြင်း သို့မဟုတ် မဖြစ်မနေလိုက်နာ

ရမည်ဆိုသည့် သဘောမျိုးအသွင်ဆောင်ရန် လည်းမဟုတ်ပါ။ လက်စွဲစာအုပ်သည် ဖြစ်နိုင်သမျှသော လူအများဆုံးက မိမိတို့အသိတ်စိတ်ဓာတ်ဖြင့် မိမိတို့လုပ်သင့်သည်ဟူသော ယုံကြည်ချက်ဖြင့် မိမိတို့၏ ကိုယ်ပိုင်ရင်တွင်းဖြစ်သဖွယ် သဘောထားလိုက်နာဆောင်ရွက်ရေးကိုသာ အားပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။

လက်စွဲစာအုပ်သည် သေချာပေါက်မည်သည့်ဆောင်ရွက်ချက်မျိုး ဆောင်ရွက်ရ မည်ဟု လက်တွေ့လမ်းညွှန်မှုများကို ပေးနေခြင်းမဟုတ်ပါ။ အဓိကမည်သည့်ဆောင်ရွက် ချက်သည် အနိမ့်ဆုံးရှိသင့်သည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မှီနိုင်စေသည်ဟုသာ အကြံပြုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်းခံရသူများအနေဖြင့် သိက္ခာရှိစွာ အသက်ရှင်နေထိုင်နိုင်ရေးအတွက် မည်သည့်အရာများနေရာတကျရှိနေရန် လိုအပ် ကြောင်းကို ရှင်းလင်းပြောပြခြင်းသာဖြစ်ပါသည်။

စဖီးယားအား လိုက်နာခြင်းကိုက်ညီခြင်းဆိုသည်မှာ အနည်းဆုံးရရှိမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အညွှန်ကိန်းများအားလုံးကို ပြည့်မီရမည်ဟု ဆိုလိုခြင်းမဟုတ်ပါ။ အဖွဲ့အစည်းများ၏ စံသတ်မှတ်ချက်များအား မည်သည့်အတိုင်းအတာထိ ပြည့်မှီအောင် ကူညီနိုင်သည်ဆိုသည့်အချက်မှာ များစွာသောအကြောင်းအရင်း အချက်အလက်များပေါ်တွင် တည်မှီနေပါသည်။ အချို့သော အကြောင်းရင်း အချက်အလက်များမှာ ၎င်းတို့၏ လက်လှမ်းမီထိန်းချုပ်နိုင်မှု၏ အပြင်တွင်ရှိနေပါသည်။ တစ်ခါတရံတွင် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများထံသို့ သွားရောက်နိုင်ခြင်းမရှိမှု၊ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုမရှိခြင်းနှင့် ဆိုးဝါးစွာလုံခြုံမှုကင်းမဲ့နေမှုတို့ကြောင့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မှီရန် မဖြစ်နိုင်ဖြစ်ရပါသည်။

အကယ်၍ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ အထွေထွေနေထိုင်မှုအခြေအနေမှာ ဘေးအန္တရာယ်မကျရောက်မီကတည်းက အနည်းဆုံးရှိရမည်ဟု စံသတ်မှတ်ချက်များထက်သိသိသာသာသာ လျော့နည်းနေမည့်ဆိုပါက အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် စံသတ်မှတ်ချက်ကို ပြည့်မှီအောင်ကူညီနိုင်ရန် လုံလောက်သော အင်အားစုရှိမည်မဟုတ်ပါ။ ဤသို့သော အခြေအနေများတွင် အန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသော လူဦးရေ တစ်ခုလုံးကို အခြေခံလိုအပ်ချက်များ ကူညီထောက်ပံ့ရေးသည် လူဦးရေ တစိတ်တဒေသအတွက် အနိမ့်ဆုံးသတ်မှတ်ထားသော စံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မှီအောင် ကူညီရေးထက် ပိုမိုအရေးကြီးလာနိုင်ပါသည်။ တစ်ခါတရံ အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များမှာ အနီးအနား ပတ်ဝန်းကျင်မှ လူထု၏နေ့စဉ်နေထိုင်မှု အဆင့်အတန်းထက် ကျော်လွန်နေတတ်ပါသည်။

အန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသည့် လူဦးရေကို အနိမ်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မှီရေးကို ဆောင်ရွက်ရမည်မှာ ဆက်လက်အရေးကြီးလိုအပ်နေမည်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ပတ်ဝန်းကျင်တွင်နေထိုင်လျက်ရှိသူများကိုလည်း အနိမ့်ဆုံးအဆင့်ရှိရေး ကူညီရန်လိုအပ်မည်ဖြစ်ပြီး ရပ်ရွာခေါင်းဆောင်များနှင့် ဆွေးနွေးပြောဆိုရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ သင့်တင့်လျောက်ပတ်စွာ ကူညီနိုင်ရေးဖြစ်နိုင်မှုမှာ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများပေါ်တွင် တည်မှီနေမည်ဖြစ်ပါသည်။

စံသတ်မှတ်ချက်များ မပြည့်မှီနိုင်သော ဖြစ်ရပ်များတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဆောင်ရွက်သင့်သည်များမှာ

- ၎င်းတို့၏ အကဲဖြတ်မှု အစီရင်ခံများတွင် သက်ဆိုင်ရာစံသတ်မှတ်မှု ညွှန်းကိန်းများနှင့် လက်တွေ့ အခြေအနေတွင် ကွာဟနေမှုတို့ကို ဖော်ပြရေးသားအစီရင်ခံရန်။
- ၎င်းအခြေအနေတို့နှင့်ပတ်သက်သော အကြောင်းအရင်းများနှင့် ပြုပြင်ရန်လိုအပ်ချက်များ။
- ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူတို့၏ ဆိုးဝါးစွာဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော ဖြစ်ရပ်များကို သုံးသပ်ဖော်ပြရန်၊
- ဆိုးဝါးစွာဖြစ်ပေါ်လာနိုင်မှုမှတစ်ဆင့် ကြုံတွေ့လာနိုင်သော ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်တို့ လျှော့နည်းရေး၊ သင့်လျော်စွာ ဆောင်ရွက်ရန်တို့ပြုလုပ်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများအတွင်း စဖီးရား၏ နေရာအခန်းကဏ္ဍ

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် နိုင်ငံများအားလုံးအတွက် အရေးပေါ်ရှုပ်ထွေးသော နိုင်ငံရေးအခြေအနေ၊ တောရွာနှင့် မြို့ပြဒေသအားလုံးအတွက် လျှင်လျှင်မြန်မြန် သို့မဟုတ် နှေးကွေးစွာ ဆိုက်ရောက်လာတတ်သော သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် ပဋိပက္ခအန္တရာယ်များစွာသော ဖြစ်ရပ်အနေအထားများတွင် အသုံးပြုရန်စီမံရေးဆွဲထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် ပဋိပက္ခဟူ၍ သင့်တော်သလို အသုံးပြုမည်ဖြစ်၍ တစ်ဦးချင်း မိသားစုရပ်ရွာအဖွဲ့အစည်း စသည်ဖြင့် ကျယ်ပြန့်စွာ ဤလက်စွဲစာအုပ်တွင် ခေါ်ဝေါ်သုံးစွဲသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဤလက်စွဲစာအုပ်အား မည်သည့်အချိန်တွင် အသုံးပြုမည်နည်း

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်နေစဉ်ကာလကို အာရုံစူးစိုက်ထားပါသည်။ စဖီးယားအနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များမှာ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအတွက် အရေးပေါ် အသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်ရေးအတွက် လိုအပ်ချက်များကို ဖြုံမိစေရန် ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ကာလအနေဖြင့် ရက်ပိုင်း၊ လပိုင်း၊ နှစ်ပိုင်းကာလများတွင် လုံခြုံဘေးကင်းမှုနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားခြင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေများအတွက် အထူးသဖြင့် ပါဝင်ပါသည်။ ထိုကြောင့် စဖီးယားစံသတ်မှတ်ချက်များသည် မည်သည့်ကာလအတွင်းတွင်သာ အသုံးဝင်သည်ဟု သတ်မှတ်ထားရန် မဖြစ်နိုင်ပါ။ လက်စွဲစာအုပ်သည် ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်း ဝေငှရုံအတွက် သက်သက်မဟုတ်ဘဲ ပိုမိုကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဘေးအန္တရာယ်ကြုံတင်ကာကွယ်ခြင်းလုပ်ငန်း၊ တံ့ပြန်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်း၊ ဦးစွာပုံမှန်အနေအထားသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိရေးအထိ နောက်ဆုံးတွင် ချဲ့ထွင်ထားပါသည်။

လက်စွဲစာအုပ်သည် ဘေးအန္တရာယ်ကြုံတင်ကာကွယ်ခြင်း၊ ပုံမှန်မူလအနေအထားသို့ စောစီးစွာရောက်ရှိရေးအတွက် သဘောတရားရေးရာ ဘောင်ကို တကယ့်လက်တွေ့နှင့် တပြိုင်နက်စဉ်းစားရန်လိုအပ်ပါသည်။

ဘေးအန္တရာယ်ကြုံတင်ပြင်ဆင်ခြင်းလုပ်ငန်းသည် နိုင်ငံတော်အစိုးရ၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသောအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာလူမှု အသင်းအဖွဲ့များ၊ ရပ်ရွာလူထုနှင့်တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်းစီ၏ အချင်းချင်းဆက်နွယ်မှု၊ ဗဟုသုတ ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းအားရှိရန်လိုအပ်ပါသည်။ သို့မှသာ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုနှင့် တံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်နိုင်မှုကို ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ တံ့ပြန်လုပ်ဆောင်မှု၊ မပြုမှိနှင့် ပြုနေစဉ်ကာလအတွင်း တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန် စဖီးယား၏အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များအတိုင်း အနာဂတ်အန္တရာယ်အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသည်။

စောလျှင်စွာ ပုံမှန်အခြေအနေသို့ ရေရှည်ကာလတွင်းသို့ ရောက်ရှိရေးသည် အရေးပေါ်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများလုပ်ဆောင်ပြီးနောက် စောလျှင်စွာပုံမှန်အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိရေးအတွက် စတင်ဖြစ်ပွားသည့်ကာလအစမှပင် ကြိုတင်ခန့်မှန်းတွက်ချက် လုပ်ဆောင်ပါက ပိုမိုထိရောက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ စောလျှင်စွာ ပုံမှန်အခြေအနေရောက်ရှိရေး အရေးပါမှုကို အသိအမှတ်ပြုပြီး လက်စွဲစာအုပ်ကို ဖြစ်စဉ်တစ်လျှောက်လုံး သင့်တော်သလို ကိုးကားအသုံးပြုသွားနိုင်ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကဏ္ဍတွင် တိုးတက်ပြောင်းလဲလာမှုများနှင့် စဖီးယားအတွက် ၎င်းတို့၏ သွယ်ဝိုက်ပတ်သက်အကျိုးသက်ရောက်မှုများ

အရေအတွက်အတော်များများ တိုးတက်ပြောင်းလဲလာမှုများ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကဏ္ဍနှင့် အခြားပတ်သက်ရှိသော နယ်ပယ်များတွင် ပြီးခဲ့သောနှစ်များအတွင်း ဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါသည်။ ဘေးအန္တရာယ်များနှင့် ပဋိပက္ခများ၏ သဘောသဘာဝများနည်းတူ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများ၏ သဘောသဘာဝများလည်း ပြောင်းလဲ ဖြစ်စဉ်တွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားခဲ့သော တိုးတက်ပြောင်းလဲမှုများ၊

- ဒေသဆိုင်ရာနှင့် တစ်နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှုများတွင် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသော လူများကို တိုင်ပင်လုပ်ဆောင်ရမည်၊ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသော နိုင်ငံအစိုးရ၊ ဌာန၊ အဖွဲ့အစည်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်များ မြှင့်တင်ပေးရမည်ဆိုသော၊ သဘောတရားနှင့် လက်တွေ့ရေးရာအရ အာရုံစူးစိုက်မှုများ ပိုမိုများပြားလာခြင်း။

- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော လုပ်ငန်းများတွင် တာဝန်ခံမှု တာဝန်ယူမှုတို့ကို ပိုမို၍ ကြိုတင်ဖော်ဆောင်နိုင်ခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအတွက် တာဝန်ယူမှုနှင့် အဖွဲ့အစည်းအခြင်းခြင်း ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်၍ အဖွဲ့အစည်းများအတွင်း ညှိနှိုင်းမှုကော်မတီ၏ ကမကထပြုခြင်းအောက်တွင် လုပ်ကိုင်လာခြင်း။ ကာကွယ် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာများနှင့် တုံ့ပြန်ကူညီမှုများအပေါ် ပိုမိုအာရုံစူးစိုက်လာ ခြင်း။

- ရာသီဥတုပြောင်းလဲလာ၍ ဖြစ်ပေါ်လာသော ဘေးအန္တရာယ်များကြောင့် အစုလိုက်ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်လာရခြင်း၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ထိန်းသိမ်းနိုင်မှုလျော့ကျလာ၍ အကာအကွယ်မဲ့မှု အားနည်းချက်များ ဖြစ်ပေါ်လာစေခြင်းတို့နှင့် ပတ်သက်၍ သတိပြုစိတ်ဝင်စားမှု ပိုမိုများပြားလာခြင်း။

- မြို့ကြီးပြကြီးများတွင် နေထိုင်ကြသော ဆင်းရဲသူလူဦးရေ လျှင်မြန်စွာတိုးတက်လျက်ရှိပါသည်။ ထိုသူတို့တွင် ငွေကြေးစီးပွားရေး၊ လူမှုရေး အဆင်ပြေမှု နှင့် နေစရာနေရာတို့နှင့် အထူးသဖြင့် ပတ်သက်၍ တိတိကျကျဖော်ပြ၍ရသော အားနည်းချက်အကာအကွယ် မဲ့မှုများ ဖြစ်ပေါ်နေသည်ဟု အသိအမှတ်ပြုလာကြပါသည်။

- ငွေကြေးနှင့် ဘောက်ချာလွှဲပြောင်းခြင်း၊ (eash and voucher transfers) နည်းလမ်း၊ အခြားမှ ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းများ သင်္ဘောဖြင့် သယ်ယူနေမည့်အစား

ဒေသတွင်း စျေးကွက်တွင် ဝယ်ယူဖြန့်ဖြူးခြင်းစသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော အကူ အညီများပေးသောနည်းလမ်းသစ်များပေါ်ပေါက်လာခြင်း။

- ဘေးအန္တရာယ်ရှိနေမှုအား လျှော့ချခြင်း (disanter risk reduction) အား ကဏ္ဍတစ်ခု အနေဖြင့် လည်းကောင်း၊ နည်းလမ်းတစ်ခုအနေဖြင့် လည်းကောင်း၊
- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှုများတွင် စစ်ဘက် ဆိုင်ရာတို့မှ ပါဝင်ပတ်သက်များတိုးတက်လာခဲ့ပါသည်။ စစ်ဖက်ဆိုင်ရာမှာ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အရေးပါမှုနှင့် ပတ်သက်လှုပ်ဆော်မှု မဟုတ်ပါ။ သို့ဖြစ်၍ တိကျသော ၎င်းတို့အတွက် လမ်းညွှန်အကြံပြုချက်များ လိုအပ်လာပါသည်။ စစ်ဘက်နှင့် အရပ်ဘက် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်လုပ်ဆောင်ရန် မဟာဗျူဟာချမှတ်ဆွေးနွေးကြရန် လို အပ်လာပါသည်။
- ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍမှ ပါဝင်ပတ်သက်ခြင်းများ တိုးတက်လာသည့်အမျှ စစ်ဘက်နှင့် လိုအပ်သလို လမ်းညွှန်အကြံပြုချက်နှင့် မဟာဗျူဟာချမှတ်ရန် လိုအပ်မည် ဖြစ်ပါသည်။
- ပုဂ္ဂိလကပိုင်အခန်းကဏ္ဍမှ ပိုမိုပါဝင်ပတ်သက်လာမှုသည် အလားတူလမ်းညွှန်ချက်များ၊ မဟာဗျူဟာများကို အရပ်ဘက်၊ စစ်ဘက်၊ ဆွေးနွေးမှုပုံစံအတိုင်း လိုအပ်လာမည်ဖြစ်ပါသည်။

စဖီးယားစီမံကိန်းသည် သင့်လျော်သလို တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းမှုများပါဝင်ထားပါသည်။ အထူးသဖြင့် ၎င်းတို့မှာ ငွေကြေးလွှဲပြောင်းမှု၊ စောစီးစွာမူလအခြေအနေသို့ ရောက်ရှိရေးနှင့် အရပ်ဖက်စစ်ဘက် ဆက်ဆံရေးတို့နှင့်ပတ်သက်သော ပေါ်ပေါက်လျှက်ရှိသည့် ပြဿနာများ ဖြစ်ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကူညီတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်စဉ် ဆက်စပ်လျှက်ရှိသောအခြေအနေများကိုနားလည်ခြင်း

အကျိုးရှိသောတုံ့ပြန်ကူညီမှုသည်၊ ဆက်စပ်အခြေအနေများအပါအဝင် ပြည့်စုံသော လူများ၏လိုအပ်ချက်၊ အကာအကွယ်မဲ့ အားနည်းချက်နှင့် စွမ်းဆောင်ရည်တို့ကို ဆက်စပ်ကဏ္ဍအလိုက် သုံးသပ်လေ့လာခြင်း (အကဲဖြတ်လေ့လာခြင်း၊ စောင့်ကြည့် အစီရင်ခံခြင်းနှင့် တန်ဖိုးဖြတ်ခြင်း)တို့အပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။

လက်စွဲစာအုပ်သည် ကွဲပြားခြားနားသော ဆက်စပ်အခြေအနေများကို ကိုက်ညီအောင် စီမံကိန်းရေးဆွဲ၊ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် စီမံထားပါသည်။ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်သူများကို နိုင်ငံတကာလက်ခံထားသည့် အသုံးပြုနိုင်သော စံသတ်မှတ်ချက်များကိုပြည့်မှီရန် တိကျသော အခြေအနေ၊ တိကျသောအာရုံစိုက်မှုအားနည်းချက်နှင့် စွမ်းရည်ကိုမူတည်၍ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လမ်းညွှန်ထားပါသည်။

ထိုဒေသတွင်းရှိ လူများအားလုံးသည် မျှတစွာလုပ်ပိုင်ခွင့်နှင့် အင်အားစုတို့ကို ထိန်းချုပ်နိုင်ခွင့်ရှိကြမည်မဟုတ်ပါ။ သူတို့၏မူလ ဇစ်မြစ်၊ လူမျိုးစု၊ ဘာသာရေးတို့အပေါ်မူတည်လျှက်ရှိပါသည်။ အကာအကွယ်မဲ့မှု သဘာဝသည် အချိန်နှင့်အမျှ၊ အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ ပြောင်းလဲနေတတ်ပါသည်။

ဤစာအုပ်သည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခုဆက်နွယ်လျှက်ရှိသော အကြောင်းအရင်းများကိုလည်း ဖော်ပြထားပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ ကလေးများ၊ ကျားမဖြစ်မှုအခြေအနေ၊ အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများ၊ ခုခံအားလျော့ကျရောဂါခံစားနေရသူများ၊ မသန်မစွမ်းသူများတို့နှင့် ပတ်သက်နေပါသည်။ ဘေးအန္တရာယ်လျော့ချခြင်းသည် ရာသီဥတုပြောင်းလဲခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကြောင့် လူအားလုံးအား အကာအကွယ်မဲ့မှုဖြစ်စေခြင်းအကြောင်းများ ပါဝင်ပါမည်။

အခြားလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆက်စပ်လျှက်ရှိခြင်း

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် စီမံခန့်ခွဲနိုင်မှု အရွယ်အစားအလိုက်အခြေခံကဏ္ဍ လေးခု အတွက်သာ အခြေခံထားပါသည်။ အခြား ဆက်စပ်လျှက်ရှိသောကဏ္ဍများဖြစ်ပြီး အကျိုးရှိသောလူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီထောက်ပံ့များတွင် ထပ်မံလိုအပ်သည့် ကဏ္ဍများမှာ ၎င်းတို့ဘာသာ စံသတ်မှတ်ချက်များကို သတ်မှတ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် စဖီးယားမိတ်ဖက် စံသတ်မှတ်ချက်များ (Sphere Companion Standards) ပါဝင်၍ သီးခြားပုံနှိပ်ထုတ်ဝေထားပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းအချင်းချင်းအတွင်း အရေးပေါ်ပညာရေးအတွက် ဆက်သွယ်မှု ကွန်ယက် (Sphere - The Inten Agency Network for Education in Emergencies INEE) အသေးစားလုပ်ငန်း၊ ပညာရေး၊ မြှင့်တင်ခြင်း (Small Enterprise Education and Promotion SEEP)၊ ဘေးအန္တရာယ်နောက်ပိုင်း စီးပွားရေးပြန်လည်နလံထူရေးနှင့် မွေးမြူရေးအတွက် အနည်းဆုံးလိုအပ်ချက် (Livestock Emergency Guidelines and Standards LEGS) တို့ပါဝင်ပါသည်။

ကဏ္ဍအားလုံးနှင့်ပါဝင်ပတ်သက်နေသော အဓိကဆိုလိုရင်းအာဘော် အကြမ်းဖော်ပြချက်

ဤလက်စွဲစာအုပ်တွင်ဖော်ပြထားသော ကဏ္ဍအားလုံးနှင့် ပါဝင်ပတ်သက်နေသော အဓိကဆိုလိုရင်း အာဘော်အကြမ်းဖော်ပြချက်များသည် ဘေးဒုက္ခဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ကူညီမှု များနှင့် အထူးသဖြင့် ပတ်သက်နေပြီး ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးခြင်း၊ အဖွဲ့အစုတစ်ခု၊ အထွေထွေ အကာအကွယ်မဲ့ အားနည်းမှုတို့အတွက် ရည်ညွှန်းထားပါသည်။ ဤအခန်းတွင် တစ်ခု ခြင်းအလိုက် တချို့ကိုအသေးစိတ် ဖော်ပြထားပါသည်။

ကလေးသူငယ်များ

ကလေးသူငယ်များအားလုံးကို ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်မှ အကာ အကွယ်ပေးထားမှုများနှင့် အခြေခံစောင့်ရှောက်မှုဝန်ဆောင်မှုများကို မျှတစွာခံစားနိုင် ခွင့်တို့ကို သေချာပေါက်ရရှိနိုင်ရန် အထူးစီမံဆောင်ရွက်ချက်များ ဆောင်ရွက်ထားရမည် ဖြစ်ပါသည်။

မကြာခဏဆိုသလို ကလေးသူငယ်များသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူ လူဦးရေအားလုံး၏ ကြီးမားသော အစိတ်အပိုင်းဖြစ်နေတတ်သောကြောင့် အရေးပေါ် ကာလအတွင်း ကလေးငယ်များထံမှ စီမံကိန်းရေးဆွဲရန် သတင်းအချက်အလက် အတွေ့အကြုံအမြင်များ ရရှိရန်အတွက်သာမက ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းများ ဖြန့်ဝေမှုနှင့် အခြေခံလူသားချင်းစာနာသော ဝန်ဆောင်မှုများပေးရာတွင် ၎င်းစောင့်ကြည့်မှုနှင့် အကဲ ဖြတ်မှု (MZE) တွင် အခန်းကဏ္ဍသည် လွှမ်းမိုးမှုရှိသည်ဆိုသည့်အချက်မှာ အရေးကြီး လှပါသည်။

ကလေးသူငယ်လူရွယ်များသည် အကာအကွယ်မဲ့ အားနည်းမှုတို့၏ အန္တရာယ် ရှိသည့် အကျိုးဆက်သက်ရောက်မှုအနေဖြင့် အချို့သော အခြေအနေများဖြစ်ပေါ်လေ့ ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ အာဟာရချို့တဲ့မှု၊ ခေါင်းပုံဖြတ်ခံရမှု၊ အဓမ္မခေါ်ဆောင်ခံရမှုနှင့် လက်နက် ကိုင်တိုက်ခိုက်ရေး အင်အားစုများသို့ သွတ်သွင်းခံရမှု၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်ခံရမှုနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်ရာတွင် ပါဝင်ခွင့်မရှိခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။ ကလေး သူငယ်အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ညီလာခံကြီးမှ ကလေးသူငယ်ဟူသည် အသက် ၁၈ နှစ်အောက် လူတစ်ဦးတစ်ယောက်ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။ ဤအဓိပ္ပာယ်ဖွင့် ဆိုချက်မှာ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ အခြေအနေများအပေါ် တွင် မူတည်၍ ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။ ဘေးအန္တရာယ်ထိခိုက်ခံရသူများ၏ ကလေး

သူငယ်နှင့် လူရွယ်ဟူသော အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကို အကုန်အစင် စိတ်ဖြာလေ့လာလျက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးမှုတွင် မကျန်ရစ်ခဲ့စေရန် ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်လျှော့နည်းအောင် ပြုလုပ်ခြင်း

ဤသည်မှာ ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်လျှော့ပါးရန်အတွက် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သော အကြောင်းရင်းအချက်များကို စိစစ်လေ့လာပြီး လက်တွေ့စီမံခန့်ခွဲဖြေရှင်းပေးရန် စနစ်တကျအားထုတ်မှုများကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုဖော်ပြထားပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် ဘေး အန္တရာယ်များကို ထိတွေ့နေခြင်းအား လျှော့ချခြင်း၊ လူများနှင့် ၎င်းတို့ပိုင်ဆိုင်သော ပစ္စည်းဥစ္စာများ၏ အကာအကွယ်မဲ့ အားနည်းမှုများကို လျှော့နည်းစေခြင်း၊ သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် မြေယာတို့အား အမျှော်အမြင်ရှိစွာ စီမံခန့်ခွဲအသုံးချခြင်းနှင့် မကောင်း သော ဖြစ်ရပ်များအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်သည့် လုပ်ငန်းများကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင်လုပ်ဆောင်ခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့သော ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်ရပ်များတွင် သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ်များဖြစ်သော မုန်တိုင်းများ၊ ရေကြီးမှုများ၊ မိုးခေါင်မှုများနှင့် ပင်လယ် ရေမျက်နှာပြင် မြင့်တက်ခြင်းတို့ပါဝင်ပါသည်။ ထိုထူးကဲဖြစ်စဉ်သည် ပိုမို၍ အပြောင်း အလဲများလာခြင်း၊ ပိုမိုပြင်းထန်လာခြင်းများဖြစ်ပေါ်လာဟန်ရှိ၍ ကမ္ဘာ့ရာသီဥတု အပြောင်းအလဲ ဖြစ်စဉ်အကြောင်းအရင်းအဖြစ် ပိုမိုမှတ်ယူလာကြသည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အား ရူပဗေဒ၊ ဓာတုဗေဒနှင့် သတ္တဗေဒဆိုင်ရာ သဘာဝ အခြေခံ တရားများနှင့် သဘာဝဖြစ်စဉ်များဟု နားလည်ထားကြပါသည်။ ၎င်းတို့ ပတ်ဝန်းကျင် တို့သည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသော ဒေသခံလူထု၏ ဘဝနှင့် အသက်မွေး ဝမ်းကြောင်းတို့အား အကျိုးသက်ရောက်လျက်ရှိပါသည်။

၎င်းတို့သည် လူတစ်ဦးချင်းစီအတွက် ရပ်တည်နေနိုင်ရန် သဘာဝအရင်းအမြစ် များပေး၍ ဘဝအရည်အသွေးရှိစွာနေနိုင်ရေးကို အထောက်အကူပြုပေးလျက်ရှိပါသည်။ မရှိ မဖြစ်လိုအပ်သော လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုအား ထိမ်းသိမ်းထားလိုပါက သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို အကာအကွယ်ပေး၍ ကောင်းအောင်စီမံခန့်ခွဲရန်လိုအပ်ပါသည်။ စဖီးရား စီမံချက်၏ အနိမ့်ဆုံးရှိသင့်သည့် စံသတ်မှတ်ချက်များသည် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် အလွန် အကျဲ ထုတ်ယူသုံးစွဲမှု၊ ညစ်နွမ်းစေမှုနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေ

အဆင့် အနိမ်ကျလာစေမှုကို ကာကွယ်ရန် လိုအပ်ကြောင်းကို ဦးတည်လျက်ရှိပါသည်။ ရည်ရွယ် ချက်မှာ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ရှင်သန်မှု အထောက်အကူပြုမှု လုပ်ငန်းများကို ကာကွယ်လုံခြုံမှုပေးရန် အန္တရာယ်နှင့် အားနည်းအကာအကွယ်မဲ့မှုကို လျော့နည်းစေရန်နှင့် ပျက်စီး သွားသော ပတ်ဝန်းကျင် သဘာဝအလျောက် မိမိဘာသာ နဂို အနေအထားသို့ ပြန်လည် ရောက်နိုင်ရေး ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်မည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်း ယန္တရားတစ်ခုကို ရှာဖွေဖော်ထုတ် စတင်အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးတို့ ဖြစ်ပါသည်။

အမျိုးသားဖြစ်ခြင်း၊ အမျိုးသမီးဖြစ်ခြင်း

အမျိုးသားဖြစ်ခြင်း၊ အမျိုးသမီးဖြစ်ခြင်း (Gender) သည် ၎င်းခွဲခြားသတ်မှတ်မှု အပေါ်တွင် မူတည်၍ လူတို့သည် တူညီသောအခြေ အနေတစ်ခုအား ကွဲပြားစွာတွေ့ကြုံခံစားနေရကြောင်းကို ပြောဆိုခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လိင်(Sex)သည် ဇီဝဗေဒအရ သဘာဝမွေးရာပါအတိုင်း သတ်မှတ်ထားသည့်အတွက် ယေဘူယျအား ဖြင့် တကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ထားသည်မှာ မပြောင်းလဲနိုင်ဟုဖြစ်ပါသည်။

လူ့အခွင့်အရေးကြေငြာစာတမ်းတွင် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများတွင် တန်းတူအခွင့်အရေးရှိသည်ဟု အတိအလင်းကြေငြာထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်း အချက်သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော ပဋိညာဉ်စာတမ်း၏ အခြေခံ ဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများတွင် လူသားချင်း စာနာထောက် ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများရရှိရန်နှင့် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခံရရန် တူညီသော အခွင့်အရေး များရှိပါသည်။ သူတို့၏ဘဝကို သိက္ခာရှိစွာနေထိုင်ရေးနှင့် သူတို့၏ စွမ်းဆောင်ရည်ရှိမှုကို အသိအမှတ်ပြုရန်ဖြစ်ပါသည်။ တူညီသောရွေးချယ်ရန်အခွင့် အရေးနှင့်အကျိုးရှိအောင် အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် တူညီသောလုပ်ပိုင်ခွင့် အာဏာအတူတူရှိသည်ဟူသော အချက်ဖြစ်ပါသည်။ အကူအညီပေးရာတွင် ကျားမ တို့၏မတူညီသော လိုအပ်ချက်၊ အားနည်းချက်များ၊ စိတ်ဝင်စားမှုများ၊ အရည် အချင်းများ၊ ပြဿနာဖြေရှင်းပုံ ဖြေရှင်းနည်းလမ်းများ၊ မတူညီသော ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ရာတွင် ခံစားရမှုများကို သဘောပေါက်နားလည်ပြီးမှပြုလုပ်လျှင် ပိုမိုထိရောက် နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ မတူညီမှုအပြင် အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသားများ၏ တာဝန်ခွဲဝေမှု၊ ပစ္စည်းဥစ္စာအပေါ်ဆုံးဖြတ်နိုင်ခွင့်၊ ကျွမ်းကျင်မှုမြှင့်တင်မှု အခွင့်အရေး ရရှိမှု စသည်တို့တွင် မညီမျှမှုများကို ကျား/မခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာမှု (Gender analysis) ပြုလုပ်ပြီးမှ ကူညီမှုပေးလျှင် ပိုအောင်မြင်နိုင်ပါသည်။

ကျားဖြစ်မှု၊ မဖြစ်မှုသတ်မှတ်ချက်သည် အခြားယှက်နွယ်၍ ကဏ္ဍအားလုံးတွင် ပါဝင်နေသော အချက်များအားလုံးကို ထပ်မံ၍ ယှက်နွယ်ပတ်သက်လျက်ရှိပါသည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးရာတွင် ရသင့်သည့်အချို့အတိုင်း ဘက်လိုက်ခြင်းမရှိဘဲ ရရှိနိုင်ရေးဆိုသည်မှာ ယောကျ်ားများနှင့် မိန်းမများအကြားတွင် ဖြစ်ပေါ်ရေးဆိုလိုခြင်းဖြစ်ပါသည်။

သမိုင်းအစဉ်အလာတစ်လျှောက်လုံးတွင် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသမီးငယ်ကလေးများသည် အမျိုးသားများနှင့် အမျိုးသားကလေး ငယ်များထက် အခွင့်အလမ်းနည်းပါးကြသည့် ပြဿနာကို ဖော်ထုတ်ဖြေရှင်းကြိုးပမ်းခဲ့ကြပါသည်။ သို့သော် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်း အခြေအနေတွင် ကူညီရာတွင်လည်း ဤကိစ္စအားနားလည်ရန် ပိုမိုလိုအပ်လျက်ရှိသည်ကို အသိအမှတ်ပြုလာကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။

ခုခံအားကျဆင်းသည့်ရောဂါဝေဒနာ

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော လုပ်ငန်းအဝန်းအဝိုင်းတွင် ခုခံအားကျဆင်းသည့် ရောဂါဝေဒနာများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ရှိ နေသည်ကို သိထားခြင်းသည် အကာအကွယ်မဲ့ခြင်းနှင့် အန္တရာယ်ကို နားလည်ရန်နှင့် ထိရောက်သောစီမံကိန်းရေးဆွဲတုန့်ပြန်ကူညီဆောင်ရွက် ရေးအတွက် အရေးကြီးလှပါသည်။

အန္တရာယ်ကျရောက်ရန် အများဆုံးဖြစ်နေသော လိင်တူဆက်ဆံသူများ၊ မူးယစ်အကြောဆေးထိုးသူများ၊ ပြည့်တန်ဆာများ စသည့်လူတို့အတွက် သီးခြားမျက်ကွယ်ပြုမှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုတို့မှ အကာအကွယ်ပေးကူညီရန်လိုပါမည်။ တချို့သော အခြေအနေတွင် စစ်ပြေးဒုက္ခသည်များ၊ ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်သူများ၊ လူငယ်များနှင့် အမျိုးသမီး တစ်ဦးတည်းဦးဆောင်သော အိမ်ထောင်စုများမှာ အားနည်း အကာအကွယ်မဲ့တတ်ပြီး၊ လူအများအပြား အတည်တကျမရှိမှုသည် ခုခံအားကျဆင်းရောဂါရရှိရန်အန္တရာယ်နှင့် မိသားစု တကွဲတပြားဖြစ်ခြင်း လူ့အသိုင်းအဝိုင်း ပြိုလဲပျက်စီးခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးနှင့်ကလေးများမှာ လက်နက်ကိုင်အုပ်စုများ၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ခေါင်းပုံဖြတ်မှု၊ အကြမ်းဖက်မှုခံရပြီး ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါရရှိရန် အန္တရာယ်ရှိနေပါသည်။

အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများ

အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများအား အသက်(၆၀)နှစ်အထက်ဟု ကုလသမဂ္ဂမှ သတ်မှတ် ထားပါသည်။ သို့သော် အခြေအနေ ကွဲပြားမှုအပေါ်မူတည်၍ ပြောင်းလဲနိုင်ပါသည်။ အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများမှာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် အဆင်းရဲဆုံးအုပ်စုတွင် ပါဝင်လေ့ရှိပြီး ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်သောအခါ အကာ အကွယ်မဲ့မှုအရှိဆုံးတွင် ပါဝင်ပါသည်။ ကမ္ဘာပေါ်တွင် အသက်(၈၀)နှစ်အထက် လူဦးရေမှာ လျှင်မြန်စွာ တိုးတက်လျက်ရှိပါသည်။ ယင်းတို့မှာ အထီးကျန်ဖြစ်မှုနှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားနည်းမှု တို့ကြောင့် အကာအကွယ်မဲ့မှုအား ပိုဆိုးစေ ပါသည်။

မသန်စွမ်းသူများ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)သည် လူအိုများနှင့် ကလေးများအပါအဝင် ကမ္ဘာလူဦးရေ၏ ၇ ရာခိုင်နှုန်း မှ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း အထိမှာ ကိုယ်အင်္ဂါ မသန်စွမ်းသူများဖြစ်ကြောင်း ခန့်မှန်းထားပါသည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် ပဋိပက္ခတို့သည် ထိခိုက်မှုပိုမိုဖြစ်စေပြီး မသန်မစွမ်းဘဝသို့ ရောက်သွားစေပါသည်။ မသန်စွမ်းသူများအခွင့်အရေး (Rights of Persons with Disabilities CRPD) ကမ္ဘာ့ကုလ သမဂ္ဂ ညီလာခံမှ မသန်စွမ်းမှု (ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ အာရုံခံစားမှု၊ ဉာဏ်ရည်၊ လူမှုရေးဆိုင်ရာ စိတ်ဓါတ်ချို့ယွင်းမှုအပါအဝင်) ရှုမြင်မှုနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အတားအဆီးများကို အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုနိုင်ခဲ့ခြင်းတို့မှာ မသန်စွမ်းသူများအချင်းချင်းအကြား အပြန်အလှန် ဆက်သွယ်လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မှုတို့မှ ရရှိလာသောအကျိုး ရလဒ်ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းဖွင့်ဆိုခဲ့သော အကြောင်းတရားတို့မှ မသန်စွမ်းသူများအား လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု၊ အကူအညီပေးမှု ပင်မအစီအစဉ်ကြီးတွင် အပြည့်အဝပါဝင်ရန်နှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိလာမှုမှ ဟန့်တားနေခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ယင်းညီလာခံမှပင် ယင်းတို့အတွက် တိကျသော ဆောင်ရွက်ချက်များကို ဘေးအန္တရာယ်နှင့် ပဋိပက္ခ ကာလအတွင်း မသန်စွမ်းသူများအတွက်ပြုလုပ်ရန် ကိုးကားပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

စိတ်ဓါတ်ရေးရာလူမှုရေးရာထောက်ပံ့ကူညီခြင်း

အချို့သောအကြီးမားဆုံးသော အကာအကွယ်မဲ့၊ အားကိုးရာမဲ့ဖြစ်မှုနှင့် ဒုက္ခရောက်မှု၏အဓိကဖစ်မြစ်မှာ ရှုပ်ထွေးလှသော စိတ်လှုပ်ရှားမှု၊ လူမှုရေး၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ဓါတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဘေးအန္တရာယ်၏အကျိုးဆက်တို့ဖြစ်ပါသည်။ များစွာသော

တုန့်ပြန်ဖြစ်လာရခြင်း တို့မှာ အချိန်၏ကုစားမှုနှင့် သာမန်အားဖြင့်ကျော်လွှားကြရပါသည်။ ဒေသအလိုက် သင့်လျော်သောစိတ်ဓါတ်ရေးရာ၊ လူမှုရေးရာအထောက်အပံ့အကူအညီပေးရန်မှာ ကိုယ့်ကိုယ်ကို ကူညီမှု၊ ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနေထိုင်မှုနှင့် ပြန်လည်၍ ပုံမှန်အနေအထားသို့ရောက်ရှိရန် အရေးကြီးလှပါသည်။ အကူအညီများ ပေးခြင်းအား စီမံခန့်ခွဲလုပ်ဆောင်ပုံနည်းလမ်းမမှန်လျှင် စိတ်ထိခိုက်မှုဖြစ်ပေါ်နိုင်ပြီး၊ အကြင်နာတရားနှင့်ဆောင်ရွက်မှသာ ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာနေနိုင်မှုနှင့် အဓိပ္ပါယ်ပြည့်ဝသောပူးပေါင်းပါဝင်မှု ရရှိနိုင်ပါသည်။ ဘာသာရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုထုံးတမ်းစဉ် လာများသည်လည်း ဘေးအန္တရာယ်ခံရသူများအတွက် စွမ်းဆောင်ရည်နှင့်ခြံ၍ ကောင်းမွန်လာမှုကို ခိုင်မာစေပါသည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

UN Convention on the Rights of the Child: www2.ohchr.org/english/law/crc.htm
UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: www.un.org/disabilities/
WHO on disabilities: www.who.int/disabilities/en/

လူသားချင်းစာ
နာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ
ပဋိညာဉ်စာတမ်း

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းသည် ဤစာအုပ်တွင် ဖော်ပြမည့် အကာကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ၊ အဓိကစံသတ်မှတ် ချက်များနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ၏ နောက်ခံဖြစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် တစိတ်တဒေသအားဖြင့် တည်ရှိပြီးသားဖြစ်သော တရားဥပဒေအရ ရပိုင်ခွင့် များနှင့် တာဝန်ဝတ္တရားများကို ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပြီး တစိတ်တဒေသအားဖြင့် မျှဝေ ခံစားထားသည့် ယုံကြည်ချက်ကို ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

တရားဥပဒေအရ ရပိုင်ခွင့်များနှင့် တာဝန်ဝတ္တရားများနှင့် ပတ်သက်၍ သဘာဝ ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခ၏ အကျိုးဆက်ခံစားရသူများ၏ လူမှုဖူလုံရေး ကိစ္စများ အများဆုံးပါဝင်ပါသည်။ မျှဝေခံစားထားသည့် ယုံကြည်ချက်များနှင့် ပတ်သက် ၍ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများအကြား သဘာဝဘေး အန္တရာယ်နှင့် ပဋိပက္ခဖြစ်မှုအား တုန့်ပြန်ကူညီမှုများပေးရာတွင် ပါဝင်ပတ်သက်သူများ၏ အခန်းကဏ္ဍနှင့် တာဝန်ဝတ္တရားများ အပါအဝင် စိုးမိုးနေသင့်သော အခြေခံသဘော တရားများအပေါ် သဘောတူညီမှု တစ်ခုရရှိအောင် ကြိုးပမ်းထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

၎င်းသည် စဖီးယားကိုထောက်ခံအတည်ပြုခဲ့သည့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထား သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဂတိပြုဆုံးဖြတ်မှု၏ အခြေခံတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် အခြားလူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော ကူညီမှုလုပ်ငန်းများတွင်ပါဝင်ဆောင်ရွက် နေသည့်အဖွဲ့များလားလုံးကိုလည်း အလားတူအခြေခံသဘောတရားများကို လက်ခံ ကျင့်သုံးလာရန် ဖိတ်ခေါ်ပါသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း

ကျွန်ုပ်တို့ယုံကြည်ချက်

၁။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းသည် ကျွန်ုပ်တို့၏ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် မျှဝေခံစားထားသည့် ခိုင်မာသော ထင်မြင်ယူဆချက်အား ဖော်ပြလျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းယူဆချက်မှာ သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခ၏ ဆိုးကျိုးခံရသူများအနေဖြင့် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာ ဘဝတွင် အသက်ရှင်နိုင်ရေးအတွက် လိုအပ်သော အခြေခံ အခြေအနေများကို သေချာ စွာ ရှိစေရေးအတွက် အကာအကွယ်လုံခြုံမှုနှင့် အခြားလိုအပ်သော အကူအညီများကို ခံစားရယူနိုင်ခွင့်များရှိသည်ဟူသော အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့ယုံကြည်ထားသည် မှာ ဤပဋိညာဉ်စာတမ်းတွင် ဖော်ပြထားသော အခြေခံသဘောတရားများမှာ တစ်ကမ္ဘာ

လုံးနှင့် သက်ဆိုင်ပြီး မည်သည့်အရပ်ဒေသမှ ဒုက္ခသည်များနှင့် ကူညီမည့်အဖွဲ့အစည်း မဆို အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့၏ အခန်းကဏ္ဍ

၂။ ကျွန်ုပ်တို့ အသိအမှတ်ပြုလက်ခံထားသည်မှာ ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများမှာ ပထမဦးစွာ မိမိတို့လက်ခံ ခံစားနေရသော အခြေခံလိုအပ်ချက်များကို မိမိတို့ဘာသာ မိမိတို့အားကိုး၍ ၎င်းဒေသခံလူထုနှင့်အဖွဲ့အစည်းများ အကူအညီဖြင့် ၎င်းဖြည့်ဆည်းရန် ကြိုးပမ်းအလားထုတ်ကြသည်ဟူသော အချက်ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသော နိုင်ငံ၏အစိုးရတွင် အခြေခံမူလအားဖြင့် အချိန်မီ အကူအညီပေးရေး၊ သေခြာစွာအကာအကွယ်နှင့် လုံခြုံမှုပေးရေး၊ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် အကူအညီပေးရေးတို့တွင် တာဝန်ရှိခြင်းတို့ အသိအမှတ်ပြုပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် တရားဝင်နှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကူညီမှုလုပ်ငန်းများသည် ဘေးအန္တရာယ်များကို ထိရောက်စွာ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်ခြင်းတို့အတွက် အလွန်အရေးကြီးသည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။ ဤကိစ္စတွင် ကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီလှုပ်ရှားမှု အမျိုးသား အသင်းများ၊ ကုလသမဂ္ဂဆိုင်ရာအဖွဲ့များနှင့် အခြားအစိုးရမဟုတ်သော ပြည်သူ့အဖွဲ့ အစည်းများသည် အစိုရအာဏာ ပိုင်များအား အထောက်အကူပေးရာတွင် အလွန် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၃။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့၏ အခန်းကဏ္ဍအား ဒုက္ခသည်များ၏ လိုအပ်ချက်နှင့်စွမ်းရည် အစိုးရ သို့မဟုတ် အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများနှင့် စပ်ဆွယ်လျက် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆို ထားပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် မူလတာဝန်ရှိသူများ မဆောင်ရွက်၊ မစွမ်းဆောင်နိုင်သော အခါ ယင်းတို့ကို အကူအညီပေးရပါမည်။ ဖြစ်နိုင်သမျှ ပဋိညာဉ်စာတမ်းအတိုင်းယင်း တို့အား အကူအညီပေးရာတွင် ကျွန်ုပ်တို့သည် သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်တို့မှ ကျွန်ုပ် တို့၏ ဘက်မလိုက်မှု ကြားနေမှု ပါတီနိုင်ငံရေးကင်းရှင်းစေမှုတို့ကို လေးစားစေရပါမည်။ မလိုအပ်သော ဥပဒေများကို ရုပ်သိမ်းစေရပါမည်။ ဒုက္ခသည်များအား အချိန်မှီအပြည့် အဝအကူအညီပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။

ယေဘုယျအခြေခံ သဘောတရားများ၊ အခွင့်အရေးများနှင့် တာဝန်များ

၄။ ကျွန်ုပ်တို့သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရာတွင် လူသားချင်းညှာတာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘော

တရားများ အပေါ်အခြေခံ၍ မရှိမဖြစ်အရေးကြီးသော ကလေးသူငယ်လူရွယ်အပါအဝင် ယောကျ်ားမိန်မတို့၏ အခွင့်အရေးများကို အသိအမှတ်ပြုပြီးဆောင်ရွက်ကြပါသည်။ ဤပဋိညာဉ်စာတမ်းပါ အကာအကွယ် လုံခြုံမှုနှင့် အကူအညီရပိုင်ခွင့်များသည် နိုင်ငံတကာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော ဥပဒေ၊ လူအခွင့်အရေးနှင့် ဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာ ဥပဒေပုဒ်မတို့ကို ထင်ဟပ်လျက်ရှိပါသည်။ ဤအခန်းတွင် အောက်ပါအတိုင်း ထိုအခွင့်အရေးများကို အနှစ်ချုပ်၍ဖော်ပြပါသည်။

- **ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်နိုင်ရန် အခွင့်အရေး**
- **လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများရရှိရန် အခွင့်အရေး**
- **အကာအကွယ်နှင့် လုံခြုံမှုရရှိရန် အခွင့်အရေး**

ဤအခွင့်အရေးများမှာ နိုင်ငံတကာဥပဒေများတွင် တိထွင်ဖော်ပြထားသော စကားရပ်ဝေါဟာရများ မဟုတ်သော်လည်း တည်ရှိပြီးတရားဥပဒေဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများစွာကို အနှစ်ချုပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော အလွှန်အရေးကြီး အကြောင်းအရာ၏ အနှစ်သာရအခြေအမြစ် ယုတ္တိပိုမိုပြည့်ဝစွာ ပေးထားပါသည်။

၅။ **ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် ဘဝတွင်အသက်ရှင်နေနိုင်ရန် အခွင့်အရေး** မှာ နိုင်ငံတကာဥပဒေများအား ထင်ဟပ်လျက်ရှိပါသည်။ လူအခွင့်အရေးများမှာ အသက်ရှင်နိုင်မှု၊ လုံလောက်သော အဆင့်အတန်းရှိခြင်း ရက်စက်စွာ နှိပ်စက်ညှင်းပန်းမှု၊ လူသိက္ခာ ညှိုးနွမ်းစေရန် ဆက်ဆံခံရခြင်း၊ ပြစ်ဒဏ်ပေးခြင်းတို့နှင့် ပတ်သက်လျက်ရှိပါသည်။

၆။ ***လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများ ရယူနိုင်ခွင့်ရှိခြင်း*** ၎င်းသည် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် ဘဝတွင်အသက်ရှင်နေထိုင်ရေးအတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတွင် လုံလောက်သော နေထိုင်မှုအဆင့်ရှိခြင်း၊ လုံလောက်သောအစားအစာ၊ ရေ၊ အဝတ်၊ အိုးအိမ်နှင့် ကျန်းမာရေးတို့အတွက် လိုအပ်ချက်များ ပြည့်စုံခြင်းတို့ပါဝင်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ နိုင်ငံတကာဥပဒေများတွင် အာမခံချက်ပေးရမည်ဟု ဖော်ပြထားခြင်းများဖြစ်ပါသည်။ အစိုးရနှင့်အစိုးရမဟုတ်သူများသည် လုပ်ဆောင်မပေးနိုင်ပါက အခြားအဖွဲ့အစည်းများကို လုပ်ဆောင်ခွင့်ပေးရပါမည်။ ၎င်းသည် ဘက်မလိုက်မှုနှင့်ခွဲခြားမှုမရှိရဟူသော အခြေခံသဘောတရားများနှင့်ကိုက်ညီပါသည်။ ဘက်မလိုက်မှုဟူသည် လိုအပ်ချက်အတိုင်း လိုအပ်သလောက် အချိုးကျကျပေးရန်ဖြစ်ပြီး ခွဲခြားမှုမရှိခြင်းဟူသည် အဆင့်အတန်း၊ အသက်၊ ကျားမဖြစ်မှု၊ လူမျိုး၊ အသား

အရောင်၊ လိင်အနေအထား၊ ဘာသာစကား၊ ကိုးကွယ်မှု၊ မသန်စွမ်းမှု၊ ကျန်းမာရေး အခြေအနေ၊ နိုင်ငံရေးနှင့် လူမှုရေးဇစ်မြစ်တို့ကို မခွဲခြားရန်ဖြစ်ပါသည်။

၇။ *အကာအကွယ်ပေးမှုနှင့်လုံခြုံမှုကို ရရှိရန် အခွင့်အရေး* ၎င်းမှာနိုင်ငံတကာ ဥပဒေ ပြဋ္ဌာန်း၍ ပေးအပ်ထားခြင်းတွင် အမြစ်တွယ်ပါသည်။ ၎င်းသည် ကုလသမဂ္ဂနှင့် အခြား နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်များနှင့် မိမိနိုင်ငံ အချုပ်အခြာအာဏာပိုင် ခွင့်တာဝန်များတွင် ပါရှိပါသည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်း၊ ပုဋိပက္ခဖြစ်မှု ကာလများအတွင်း ဒုက္ခသည်များနှင့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်ရသူများအား ကာကွယ်ပေးရန် ဖြစ်ပါသည်။ ဥပဒေများ အသိအမှတ်ပြုထားသည့်အတိုင်း အချို့သောအုပ်စုများသည် ပိုမို၍ အကာအကွယ်မဲ့ အင်အားချို့တဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့အား အသက် ကျားမ လူမျိုး အခြေအနေ အဆင့်အတန်းကို မခွဲခြားဘဲ ကာကွယ်ပေးရန်နှင့်အကူအညီပေးရန်တို့ ဖြစ်ပါသည်။ အစိုးရမှ မကူညီနိုင်ပါက နိုင်ငံတကာအကူအညီတောင်းခံနိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။ အရပ်သားများနှင့် ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ရသူများအတွက် အကူအညီရရန် နိုင်ငံတကာ ဥပဒေများမှာ

(က) လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခကာလများတွင် အထူးသဖြင့် ၁၉၄၉ ခုနှစ် ဂျီနီဗာ ညီလာခံများနှင့် ၁၉၇၇ ခုနှစ် ထပ်ဆောင်းဥပဒေများအရ နိုင်ငံတကာ သို့မဟုတ် နိုင်ငံတကာမဟုတ်သော လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခအတွင်း အရပ်သားများကို အကာအကွယ်နှင့် အကူအညီများ ပေးရပါမည်။ ၎င်းဥပဒေများအရ အရပ်သားနှင့် လက်နက်ကိုင်များအကြား ခြားနားမှု၊ အင်အားသုံးရာတွင် အချိုးကျ နစ္စာ လက်နက်အမျိုးအစားကို သုံးရမည်ဟူသော ပြဋ္ဌာန်းချက်များသည် အရပ်သားများအား အကာအကွယ်ပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။

(ခ) နိုင်ငံရေးခိုလှုံခွင့်နှင့် ဘေးကင်းရာနေရာသို့ သွားရောက်နိုင်ခွင့်များမှာ နှိုက်စက်မှုနှင့် အကြမ်းဖက်မှုတို့ကို ရင်ဆိုင်နေရသော အကာအကွယ်ပေးရေးအတွက် အရေးကြီးလှပါသည်။ ထိုသူများသည် မိမိတို့နေအိမ်များကို လုံခြုံရေးနှင့် စားဝတ်နေရေးအတွက် စွန့်ခွာထွက်ပြေးရတတ်ပါသည်။ ၁၉၅၁ ခုနှစ်၊ စစ်ပြေး ဒုက္ခသည်များအခြေအနေနှင့်ပတ်သက်သော ညီလာခံ အခြားနိုင်ငံတကာနှင့် ဒေသဆိုင်ရာသဘောတူညီချက် စာချုပ်များမှ အကာအကွယ်မရသူများ အခြားနိုင်ငံများသို့ ထွက်ပြေးခိုလှုံခွင့်တောင်းခံသူများအတွက် အခြေခံကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုများကို ဖော်ပြသတ်မှတ်ပေးခဲ့ပါသည်။ ၎င်တို့အနက် အဓိက အချက်မှာ ထွက်ပြေးလာသူများအား ပြန်လည်ပေးပို့ခြင်းမပြုရန်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ မိမိနိုင်ငံသို့ ပြန်လည်ပို့ခံရပါက အသက်အန္တရာယ်နှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်

ရာနှိပ်စက်မှုကို ကြုံတွေ့ရနိုင်သူများဖြစ်ပါသည်။ အလားတူ အခြေခံသဘော တရားများကို နိုင်ငံတကာ လူအခွင့်အရေးဥပဒေနှင့် အသေးစိတ်ရှင်းထားသော ၁၉၉၈ ခုနှစ်၊ လမ်းညွှန်သဘောတရားများတွင် တွေ့နိုင်ပါသည်။

ကျွန်တို့၏ သံဓိဋ္ဌာန်

၈။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာလုပ်ငန်း၏ ဗဟိုချက်မသည် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများဖြစ်သည်ဟူသော ယုံကြည်ချက်ဖြင့် လုပ်ကိုင်ပါမည်။ ၎င်းသူများ၏ တက်ကြွစွာ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုသည် ၎င်းတို့ကဲ့သို့သော အကာအကွယ်မဲ့ အားနည်းသူ များနှင့် အပယ်ခံများအား ကူညီရာတွင် အောင်မြင်ရန်အတွက် မရှိမဖြစ်အရေးကြီးလှ ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ၎င်းတို့၏ အန္တရာယ်ကို ရင်ဆိုင်နိုင်ရန်အကူအညီပေးမှုနှင့် ၎င်းတို့၏ စွမ်းရည်မြှင့်တက်လာရေးအတွက် ကြိုးပမ်းအားထုတ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၉။ ကျွန်ုပ်တို့၏ လုပ်ဆောင်မှုများကြောင့် မျှော်လင့်မထားသော ရည်ရွယ်၍မထား သော မကောင်းသော အကျိုးဆက်များဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်ကို အသိအမှတ်ပြုပါသည်။ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအကူအညီများပေးဝေပုံ မဟုတ်လျှင် ဒုက္ခပိုရောက်စေနိုင်သည်ကို သတိမူ၍ မကောင်းသောအကျိုးဆက်များ အနည်းဆုံးဖြစ်စေအောင် အခြေခံသဘောတရားများနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

၁၀။ ကျွန်ုပ်တို့သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း၊ ကမ္ဘာ့ကြက်ခြေနီနှင့်လခြမ်းနီလှုပ်ရှားမှု အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့များ၏ လိုက်နာရမည့် အပြုအမူဆိုင်ရာ စည်းကမ်းဥပဒေတွင် ပါရှိသော အခြေခံသဘောတရားများကို လိုက် နာဆောင်ရွက်ပါမည်။

၁၁။ စဖီးယား၏ အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနည်းဆုံးရှိသင့်သည့် စံသတ်မှတ် ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း၏ အခြေခံ သဘောတရားများကို လက်တွေ့ဖော်ဆောင်နိုင်ရေးဖြစ်ပါသည်။ လုပ်ငန်းအောင်မြင်မှု သည် အကြောင်းအရာ မြောက်မြားစွာပေါ်မူတည်နေပြီး အချို့မှာ မိမိတို့၏ ချုပ်ကိုင် နိုင်မှုအပြင်တွင် ရှိနေသည့်တိုင်အောင် ၎င်းတို့ကို လက်ခံကျင့်သုံးသွားပါမည်။

၁၂။ အဓိက စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို အမြဲ ဦးထိပ်ထား၍ လုပ်ဆောင်နိုင်သမျှအားလုံးကို ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်သူများ၏ ဂုဏ် သိက္ခာရှိစွာ ဘဝတွင် ရပ်တည်နိုင်ရေးအတွက် လုပ်ဆောင်ရန် သံဓိဋ္ဌာန်ပြုပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ၎င်းတို့၏ သောက်သုံးရေပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး အစားအစာအဟာရ ပြည့်

ဝရေး အိုးအိမ်နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတို့ကို အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံညွှန်းများ အတိုင်းရမှသာ ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာဖြင့် ဘဝတွင် အသက်ရှင်နေနိုင်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ အချုပ်အားဖြင့် သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရနှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းများသို့ ၎င်းတို့၏ စိတ်ဓာတ် ရေးရာနှင့် ဥပဒေရေးရာ တာဝန်တစ်ရပ်အနေဖြင့် ခံယူထားပြီး လုပ်ဆောင်သွားရန် တိုက်တွန်းနှိုးဆော်သွားပါမည်။ ကျွန်ုပ်တို့ ကိုယ်တိုင်လည်း ကောင်းမွန်သော အကဲဖြတ် လေ့လာခြင်း၊ စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်း၊ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းခြင်း၊ တို့ကို စဖီးယား လက်စွဲ တွင်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ဒုက္ခသည်များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ဖြင့် အစွမ်း ကုန်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်သူများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ရာတွင် ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့၏ အခြေခံတာဝန်ရှိမှုမှာ အကူအညီတောင်းခံနေသူ များအတွက် ဖြစ်ရမည်ဟူသော ခံယူချက်ဖြင့် အလုပ်လုပ်သွားပါမည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ

ဤအခန်းအားမည်သို့အသုံးပြုမည်နည်း

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းတွင် အဓိကအမာခံကျောရိုးနှစ်ခု အကာအကွယ်ပေးမှုနှင့် အကူအညီပေးမှုတို့ ဖြစ်ပါသည်။

ဤလက်စွဲစာအုပ်၏အကြောင်းအရာအများစုမှာ အထူးသဖြင့် နည်းပညာနှင့်ပတ်သက်သော အခန်းများတွင် အကူအညီများလွှဲပြောင်း ပေးရေး အတွင်းသက်ရောက်လျှက်ရှိပါသည်။ ထိုစဉ်တွင်မှာပင် အကာအကွယ်ပေးမှုတို့ကိုလည်း အာရုံစိုက်ဖော်ပြထားပါသည်။ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု ပဋိညာဉ်စာတမ်းပေါ်တွင် အခြေပြုတည်ဆောက်ထားခြင်းဖြစ်၍ ဤအခန်းသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော အဖွဲ့အစည်းများ အနေဖြင့် အကြမ်းဖက်ခြင်း သို့မဟုတ် အတင်းအဓမ္မစေခိုင်းခံရခြင်း အန္တရာယ်နှင့် ရင်ဆိုင်နေရသူများအား မည်သို့အကာ အကွယ်ပေးမည်နည်းဆိုသော မေးခွန်းကိုပြောဆိုထားပါသည်။ ယေဘူယျပိုမိုပြောဆိုနိုင်သည်မှာ ဤအခန်းသည် ပဋိညာဉ်စာတမ်းတွင် ရှင်းလင်းစွာဖော်ပြထားသော ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံထားရသူများ အခွင့်အရေးနှင့် ယင်းအခွင့်အရေးများကို သေချာပေါက်ဖြည့်ဆည်းပေးရေး အဖွဲ့အစည်းများ၏ အခန်းကဏ္ဍနှင့်သက်ဆိုင်ပါသည်။

ဤအခန်းကိုနှစ်ပိုင်းခွဲခြားထားပါသည်။

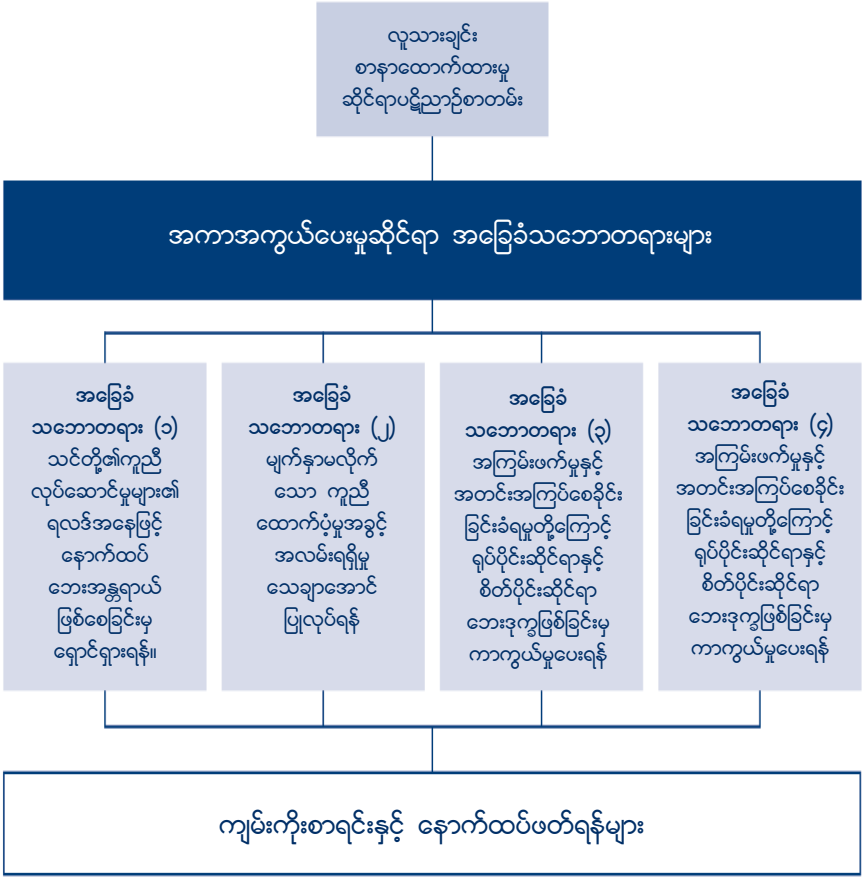
- **မိတ်ဆက်ခြင်း** ၎င်းသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော တုန့်ပြန်အကူအညီပေးသောလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်သူများအားလုံး၏ ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများကို အကာအကွယ်ပေးရေးကူညီရန်နှင့် ယင်းတို့၏အခွင့်အရေးများ ဖြည့်ဆည်းပေးရေးသေချာစေရန်အတွက် ယေဘူယျ တာဝန်ဝတ္တရားများကို ရည်မှန်းချက်ထားစီစဉ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။
- **အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားလေးရပ်** ၎င်းသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသောလုပ်ငန်းများအားလုံးကို ကျောထောက်နောက်ခံပြုထားပြီး လူသားချင်းစာနာမှုလုပ်ငန်း နယ်ပါယ်အဝန်းအဝိုင်း၏ အခြေခံကျသည့်အချက်များကို ခြုံငုံဖော်ပြပါသည်။ ၎င်းတို့ကို လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် အတူတကွဖော်ပြထားပြီး လူသားချင်းကူညီမှုအဖွဲ့များ၏ အခန်းကဏ္ဍကို ထပ်မံအကျယ်တဝင့်ဖော်ပြထားပါသည်။

မာတိကာ

မိတ်ဆက်ခြင်း ---------- ၄၇

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာအခြေခံသဘောတရားများ ---------- ၅၄

ကျမ်းကိုးကားစာရင်းနှင့် နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရန် ----------ရ---------- ၎၀


လူသားချင်း
စာနာထောက်ထားမှု
ဆိုင်ရာပဋိညာဉ်စာတမ်း
အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ
အခြေခံ
သဘောတရား (၁)
သင်တို့၏ကူညီ
လုပ်ဆောင်မှုများ၏
ရလဒ်အနေဖြင့်
နောက်ထပ်
ဘေးအန္တရာယ်
ဖြစ်စေခြင်းမှ
ရှောင်ရှားရန်။
အခြေခံ
သဘောတရား (၂)
မျက်နှာမလိုက်
သော ကူညီ
ထောက်ပံ့မှုအခွင့်
အလမ်းရရှိမှု
သေချာအောင်
ပြုလုပ်ရန်
အခြေခံ
သဘောတရား (၃)
အကြမ်းဖက်မှုနှင့်
အတင်းအကြပ်စေခိုင်း
ခြင်းခံရမှုတို့ကြောင့်
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်
စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ
ဘေးဒုက္ခဖြစ်ခြင်းမှ
ကာကွယ်မှုပေးရန်
အခြေခံ
သဘောတရား (၄)
အကြမ်းဖက်မှုနှင့်
အတင်းအကြပ်စေခိုင်း
ခြင်းခံရမှုတို့ကြောင့်
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်
စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ
ဘေးဒုက္ခဖြစ်ခြင်းမှ
ကာကွယ်မှုပေးရန်
ကျမ်းကိုးစာရင်းနှင့် နောက်ထပ်ဖတ်ရန်များ

မိတ်ဆက်ခြင်း

အကာအကွယ်ပေးမှုနှင့် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ကူညီဆောက်ခြင်း

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုသည်မှာ သဘာဝနှင့်လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ ဘေးအန္တရာယ်များကျရောက်ခံရသူများ၏ လုံခြုံမှု၊ သိက္ခာရှိမှုနှင့် အခွင့်အရေးရှိမှုတို့နှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းတွင် လူသားချင်းစာနာတုန့်ပြန်မှုတွင် အခြေခံအကျဆုံးအခွင့်အရေးအချို့ကို အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြထားပါသည်။ ဤအခန်းသည် မည်သည့်နည်းလမ်းဖြင့် ဤသူများတွင် ဤအခွင့်အရေးများရှိသည်ဟု အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာရှုထောင့်မှ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအကူအညီများ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်နေရာတွင် သတင်းပေးသင့်သည်။ မည်သည့်နည်းလမ်းဖြင့် အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏လုပ်ဆောင်မှုများကြောင့် ရလဒ်အနေဖြင့် နောက်ထပ် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်နှင့် မည်သည့်နည်းလမ်းဖြင့် ပိုပိုကြီးမားသောဘေးကင်းမှုနှင့် လုံခြုံမှုတို့ကို အကောင်အထည် ဖော်ပေးနိုင်ရန်တို့နှင့် ပတ်သက်နေပါသည်။

အဓိက အကာအကွယ်ပေးမှုမှာ ဤလုပ်ငန်းဆိုင်ရာနယ်ပါယ်တွင် နည်းလမ်းမြောက်များစွာဖြင့် ပြုလုပ်နေသော အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အတင်းအဓမ္မစေခိုင်းမှုနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာ အသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်မည့်နည်းလမ်းများကို ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ကင်းမဲ့သွားစေခြင်းတို့မှ လွတ်မြောက်ခြင်းတို့နှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။

ဤပတ်သက်ချက် အကြောင်းအရာများသည် အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားလေးချက်ကို ပေါ်လွင်ထင်ရှားစေ၍ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာကူညီမှုလုပ်ငန်းများအားလုံးအတွက် သတင်းပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။

(၁) သင်တို့၏ကူညီလုပ်ဆောင်မှုများ၏ ရလဒ်အနေဖြင့် နောက်ထပ် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်။
(၂) မျက်နှာမလိုက်သော ကူညီထောက်ပံ့မှုအခွင့်အလမ်းရရှိမှု သေချာအောင်ပြုလုပ်ရန်။

(၃) အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အတင်းအကြပ်စေခိုင်းခြင်းခံရမှုကြောင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ခြင်းမှ ကာကွယ်မှုပေးရန်။

(၄) အခွင့်အရေးများတောင်းဆိုခြင်း၊ နှိပ်စက်ညှင်းပန်းခံရမှုနှင့်ကုစားခြင်း၊ ပုံမှန်အနေအထားရောက်ရှိခြင်း အခွင့်အလမ်း များရရှိအောင် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးရန်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုနယ်ပယ်အဝန်းအဝိုင်းတွင် ထိုအခြေသဘောတရားလေးချက်သည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် ပဋိပက္ခအချိန်ကာလတို့တွင် ယေဘူယျအားဖြင့် လူတို့သည် ပိုမိုပြင်းထန်သောဩဇိမ်းခြောက်မှုများနှင့် ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေရသည်ကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လမ်းပြ မှတ်စုများသည် ဆက်စပ်နေသောတာဝန်ဝတ္တရားများ၊ ရွေးချယ်စရာနည်းလမ်းများနှင့် တိကျသောအခြေအနေအတွက် အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များကို အဖွဲ့အစည်းများအတွက်ဖော်ပြထားပါသည်။

ဤအကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားလေးချက်သည် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာနေနိုင်ခြင်း၊ အကူအညီရပိုင်ခွင့်ရှိခြင်းနှင့် အကာအကွယ်နှင့်လုံခြုံမှုရယူပိုင်ခွင့်ရှိခြင်းဟူသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းတွင် အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါရှိသော အခွင့်အရေးများနောက်ဆက်တွဲပေါ်လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာအခြေခံသဘောတရားများကိုနားလည်ခြင်း

အောက်ပါတို့သည် အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများကို အဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူရှင်းလင်းရန် လမ်းညွှန်မှတ်စုအတိုများဖြစ်ပါသည်။

အခြေခံသဘောတရား(၁) (နောက်ထပ်ဘေးအန္တရာယ်ရှောင်ရှားရန်)သည် လူသားချင်းစာနာကူညီမှုလုပ်ငန်းများကြောင့် ထပ်ဆင့်ပေါ်ပေါက်နိုင်သော ပိုမိုဆိုးဝါး သွားနိုင်သော ဘေးအန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။ ပဋိညာဉ်တွင်ဖော်ပြထားသည့် အတိုင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်နေသူများအနေဖြင့် အကျိုးနှင့်အကြောင်းဆက်စပ် စဉ်းစားနိုင်သမျှ စဉ်းစား၍ အခြေအနေပိုဆိုးသွားခြင်း နောက်ထပ်အန္တရာယ်တစ်ခုထပ်ဖြစ်နိုင်ခြင်း ဥပမာ မလုံခြုံ မသင့်လျော်သောနေရာတွင် ဒုက္ခံရသူများကိုနေရာချထားခြင်း ရှောင်ရှားရပါမည်။

အခြေခံသဘောတရား(၂) (မျက်နှာမလိုက်သောအကူအညီရမှု အခွင့်အလမ်းသေချာရမည်) သည် အဖွဲ့အစည်းများ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများမှာ ခွဲခြားခြင်း မျက်နှာမလိုက်၊

ဘက်မလိုက်ဘဲ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူ လူတိုင်းအကူအညီအထောက်အကူရရန် အခွင့်အလမ်းသေချာစွာရှိရန် အထူးသဖြင့် နိုင်ငံရေးကြောင့် သို့မဟုတ် အခြားအကြောင်းကြောင့် ငြင်းပယ်ခံရသူ၊ အကာအကွယ်မဲ့အားနည်းသူများ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့ရှိနေသော နေရာများသို့ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားကူညီသူများ မသွားရောက်နိုင်ရန် ကန့်သတ်ခြင်းလည်းခံရနိုင်ပါသည်။

အခြေခံသဘောတရား(၃) (အကြမ်းဖက်မှုမှကာကွယ်ခြင်း)သည် အကြမ်းဖက်မှုနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက် အတင်းအဓမ္မလုပ်ဆောင်စေခြင်း ဥပမာ–လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့ သို့ဝင်ခိုင်းခြင်း၊ နေရာတစ်ခုမှ အတင်းအဓမ္မပြောင်းရွှေ့စေခြင်း၊ နေရာတစ်ခုမှ ပြောင်းရွှေ့နိုင်ခွင့်ကို အဓမ္မပိတ်ပင်ထားခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။ သို့မဟုတ် လူ့သိက္ခာကျဆင်းစေသော အပြစ်ပေးမှု၊ ဆက်ဆံခံရမှုတို့ဖြစ်ပါသည်။ ကြောက်လန့်ဖွယ်၊ ထိတ်လန့်ဖွယ်ရာများ ဖန်တီးတို့ အပါအဝင် ရုပ်ပိုင်းစိတ်ပိုင်းဘေးအန္တရာယ်တို့ကို ကာကွယ်ခြင်း၊ လျော့နည်းသက်သာအောင်ပြုလုပ်ခြင်းတို့နှင့် ပတ်သက်နေပါသည်။

အခြေခံသဘောတရား(၄) (အခွင့်အရေးများတောင်းဆိုခြင်း၊ နှိပ်စက်မှုမှကုစား၊ ပုံမှန်ရောက်စေရေး၊ အခွင့်အလမ်းများရှိရန်ကူညီခြင်း) သည် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားကူညီမှုအဖွဲ့များ တာဝန်ဝတ္တရားဖြစ်သော ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်သူများအား အခွင့်အရေးများတောင်းဆိုရာတွင်လည်းကောင်း၊ ကုစားရာတွင် နစ်နာသောလျော်ကြေးငွေ သို့မဟုတ် ပစ္စည်းများ တရားဥပဒေအတိုင်းရရှိရေးတို့ဖြစ်ပါသည်။ မတရားမှု ဥပမာ လိင်မှုဆိုင်ရာ မတရားကျင့်ခံရသူများ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး နလန်ထူရန်နှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့်အတူ အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားလေးခုသည် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအတွက် အကာအကွယ်ရနိုင်ရန် မည်သည့်အရာများကို လုပ်သင့်သည်လုပ်နိုင်သည်တို့ကို ဖော်ပြထားပါသည်။ သို့သော် သတိပြုရန် အရေးကြီးသောအချက်မှာ ယင်းနယ်ပယ်မှ အဖွဲ့အစည်းများမှာ ယေဘူယျအားဖြင့် ဒုတိယအဆင့်တာဝန်ရှိသူများဖြစ်ကြပါသည်။ ပဋိညာဉ် စာတမ်းတွင်ဖော်ပြထားသည့် အတိုင်း ဤသို့သောအခန်းကဏ္ဍတွင် မူလအခြေခံအားဖြင့် အစိုးရများ၊ ပတ်သက်သောအာဏာပိုင်အဖွဲ့များ၊ ပဋိပက္ခတွင်ပါဝင်၍ နယ်မြေထိန်းသိမ်းထား သူများ၏ တာဝန်နှင့် သက်ဆိုင်နေပါသည်။ သူတို့ထိန်းချုပ်စိုးမိုးထားသော ဒေသအတွင်းရှိ သူများ၏ လူမှုဘဝဖူလုံရေး၊ တိုက်ခိုက်မှုတွင် အရပ်သားများ၏လုံခြုံရေးရှိရန် ယေဘူယျအားဖြင့် သူတို့ပိုမို၍တာဝန်ရှိပါသည်။

နောက်ဆုံးအနေဖြင့် ဤအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများသည်သာ ဘေးအန္တရာယ်ခံရသူများ၏ လုံခြုံမှုကို ထိန်းသိမ်းလုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် အကာအကွယ်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် အာဏာပိုင်အဖွဲ့များကို ထိုသို့လုပ်ဆောင်ရန် စည်းရုံးအားပေးခြင်း၊ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများမှဆောင်ရွက်ရန် ပျက်ကွက်သောအခါ ဖြစ်ပေါ်လာသောအကျိုးဆက်များကို လူထုမှဖြေရှင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အကူအညီပေးခြင်းသည် အဓိကအခန်းကဏ္ဍဖြစ်လာပါသည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများကို လက်တွေ့ဖော်ဆောင်ခြင်း

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားကူညီမှုအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် လက်စွဲစာအုပ်၏ စံသတ်မှတ်မှုများကို ပြည့်မှီရေးဆောင်ရွက်ရာတွင် ၎င်းတို့တွင်ထင်ရှားသော အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်နိုင်ခွင့် ညွှန်ကြားချက် သို့မဟုတ် အထူးကျွမ်းကျင်မှု စွမ်းဆောင်ရည်မရှိခဲ့သော် ဤအကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများကို လမ်းညွှန်အဖြစ်အသုံးပြုသင့်ပါသည်။

ယင်းအခြေခံသဘောတရားများမှာ ပြီးပြည့်စုံသည်ဟုမဆိုလိုပါ။ လေ့လာသောအခြေအနေမြောက်များစွာသည် အဖွဲ့များဖြည့်စွမ်း ဆောင်ရွက်နိုင်သည့်အတိုင်းအတာကို အကန့်အသတ်ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် အခြေခံသဘောတရား(၃)သည် အဖွဲ့အစည်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်မှု စွမ်းဆောင်ရည်အတွင်းတွင် ရှိနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။ မည်သို့ပင်ဆိုစေကာမူ၊ ယင်းအခြေခံသဘောတရားများသည် တစ်ကမ္ဘာလုံး ဆိုင်ရာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကူညီမှုလုပ်ငန်းများကို ရောင်ပြန်ဟပ်လျက်ရှိပြီး အချိန်အားလုံးတွင်လမ်းညွှန်မှုများအဖြစ် တည်ရှိနေပါသည်။

လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ကူညီရေးအဖွဲ့အများစုတွင် အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ လုပ်ပိုင်ခွင့် သို့မဟုတ် တိကျသောအခန်းကဏ္ဍ သတ်မှတ်ချက်များကို အကာအကွယ်မဲ့သူများအတွက် ကူညီရန်အတွက် အသီးသီးရှိကြပါသည်။ ၎င်းတို့မှအများအပြားမှာ အကာအကွယ်ပေးမှု ဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် တစ်ကိုယ်တော်စီမံချက်စီမံကိန်းများအဖြစ်ဖြင့်လည်းကောင်း၊ အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာလုပ်ငန်း အုပ်စုဘောင်အတွင်းတွင်လည်းကောင်း၊ အကာအကွယ်ပေးမှုလုပ်ငန်းကဏ္ဍ တုန့်ပြန်မှုလုပ်ငန်းအဖြစ် ရည်စူးထားသော အင်အားစုနှင့် သီးခြား ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းတို့ဖြင့် ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ ၂၀၁၁ ခုနှစ်တွင် တစ်ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာအကာအကွယ်ပေးမှုအစုအဝေး (Glo-

bal Protection Cluster) ပေါ်ပေါက်လာပြီး ၎င်းတွင် ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းပေးခြင်းဆိုင်ရာ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံတစ်ခုရှိပြီး အောက်ပါအထူးအာရုံစိုက် နယ်ပယ်များတွင် ဆောင်ရွက်မှုဆုံချက်ဗဟိုများထားရှိ ဆောင်ရွက်လာကြပါသည်။

- ကလေးသူငယ်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု
- ကျား/မခွဲခြားမှုအခြေခံ၍ အကြမ်းဖက်မှု
- အိုးအိမ်၊ မြေယာနှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုပစ္စည်းများ
- မိုင်းလက်နက်များအရေးဆောင်ရွက်မှု
- တရားဥပဒေစိုးမိုးရေးနှင့် တရားမျှတမှုရှိရေး

အထက်ပါစာရင်းသည် တိကျသောအကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ နယ်ပယ်အချို့ကို ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည်ပြီးပြည့် စာရင်းမဟုတ်သေးဘဲ အခြားသော အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာနယ်ပယ်များလည်း ရှိနေသေးကြောင်း အသိအမှတ်ပြုထားပါသည်။

အထက်ဖော်ပြပါများနှင့် အခြားသောအကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာခေါင်းစဉ်များ၊ အရပ်ဖက်လူများရွှေ့ပြောင်းရောက်ရှိနေသူများ၊ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များမှ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးစသည်တို့အတွက် တိကျသောစံသတ်မှတ်မှုများနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များကို စဖီးရားလုပ်ဆောင်မှုအပြင် တိုးတက်စတင်လုပ်ဆောင်ရွက်မှုများရှိနေပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့ကို ဤအခန်း၏ ကျမ်းကိုးစာရင်းနှင့် နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရန် အခန်းများတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ ဤအခန်းသည် ဤကဲ့သို့သော စံသတ်မှတ်ချက်များကို ထပ်မံဖြည့်စွက်ဖော်ပြရန် စီစဉ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း၏ ကွဲပြားခြားနားသော နည်းလမ်းများ

ဤအကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားလေးခုသည် အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာအထူးကျွမ်းကျင်မှုလုပ်ငန်းတစ်ရပ်အနေဖြင့် မြောက်များစွာ လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်နိုင်သကဲ့သို့ အထွေထွေလူသားချင်း ညှာတာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အခြားလုပ်ငန်းများအား လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်း လုပ်ငန်းအမျိုးအစားများကွဲပြားနိုင်သော်လည်း အသုံးပြုနေကြပါသည်။ အကာအကွယ်ပေးခြင်းနှင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိသော လုပ်ငန်းများကို အောက်ပါအတိုင်း နည်းလမ်းသုံးမျိုးခွဲခြားနိုင်ပါသည်။

ယင်းသုံးမျိုးမှာ တစ်ခုနှင့်တစ်ခု အပြန်အလှန်တည်မှီနေပြီး တစ်ပြိုင်တည်း ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

- ***အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာခြိမ်းခြောက်မှုများ သို့မဟုတ် အခွင့်အရေးများကို မတရားအလွဲသုံးစားညှင်းပန်းခြင်း*** ဖြစ်ပေါ်ခြင်း မရှိစေရန်နှင့် ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သော အကာအကွယ်မဲ့မှု၊ အားနည်းမှုများကို လျော့နည်းစေခြင်း၊ အသက်အရွယ်အမျိုးမျိုးရှိသော မိန်းမ၊ ယောကျ်ား၊ မိန်းကလေး၊ ယောကျ်ားလေးများ၏ အခွင့်အရေးများကို လေးစားလာစေသောပတ်ဝန်းကျင်တစ်ခု နိုင်ငံတကာ ဥပဒေများ အတိုင်းပေါ်ပေါက်လာစေရန် အားပေးမြှင့်တင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

- ***တုံ့ပြန်မှုဆိုင်ရာ၊ ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေသော ချိုးဖောက်မှုတို့ကိုရပ်တန့်စေခြင်း*** အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အခြားနှိပ်စက်ညှင်းပန်းအခွင့်အရေး ငြင်းပယ်မှုဖြစ်ရပ်များကို ရပ်တန့်စေခြင်းဖြစ်ပါသည်။

- ***ကုသခြင်းဆိုင်ရာ၊ ကုသခြင်းများပေးခြင်း*** ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေသော သို့မဟုတ် အတိတ်မှချိုးဖောက်နှိပ်စက်မှုများအတွက် အလျော်အစားပေးခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင် ပေးခြင်းကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ စိတ်ပိုင်းနှင့်လူမှုရေး အထောက်အကူပြုမှု၊ တရားဥပဒေရေးရာကူညီမှုနှင့် အခြားအကူအညီအထောက်အပံ့များပေး၍ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများကို ရနိုင်သောကုသမှုနှင့် အခွင့်အရေးတောင်းဆိုမှုတို့ကို ကူညီရန်ဖြစ်ပါသည်။

ထောက်ခံပြောဆိုခြင်း၊ ပြည်သူအများနှင့်လည်းကောင်း၊ တစ်ဦးချင်းအလိုက်လည်းကောင်း၊ ထောက်ခံပြောခြင်းမှာ အထက်ဖော်ပြပါ နည်းလမ်းသုံးသွယ်အား ဆက်သွယ်ပေးနိုင်သော သာမန်လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများကို ခြိမ်းခြောက်မှုများကိုကြံ့ရွယ်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်မူဝါဒများချကာ ဆောင်ရွက်ခြင်းမှ ပေါ်ထွက်လာခြင်းဖြစ်ရာ၊ ၎င်းတို့ကို တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ၎င်းတို့၏ အပြုအမူမူဝါဒများကို ပြောင်းလဲစေရန် ကြိုးပမ်းရန်သာဖြစ်ပါသည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားကူညီမှုအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားလူ့အခွင့် အရေးအဖွဲ့အစည်းကဲ့သို့သော အဖွဲ့အစည်းတို့၏ ထောက်ခံပြောဆိုခြင်းများသည် ပြုမူပုံနှင့် မူဝါဒချမှတ်လုပ်ဆောင်ခြင်းကို ပြောင်းလဲလာစေမှုအပေါ် သြဇာသက်ရောက်ခြင်းကြောင့် အရေးကြီးလှပါသည်။ ဤသို့ပြောဆိုမှုကြောင့် တင်းမာမှုများ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်ပါသည်။ သို့သော် ဆက်လက်၍ လူပ်ရှားမှုရှိနေခြင်းသည် တည်ရှိသည့်ပြဿနာအတွက် ပြောဆိုနိုင်ခြင်း ရှိမရှိကို တရားဝင်ပြောဆိုခြင်းဖြစ်ပေါ်လာမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဤသို့ထောက်ခံပြောဆိုမှုများ ဆောင်ရွက်လာရာတွင် အောင်မြင်မည်၊ မအောင်မြင်မည် ဆိုသည့်အချက်မှာ ယေဘူယျအားဖြင့် ခိုင်လုံသောသက်သေအထောက် အထားရရှိနိုင်မှု အကျိုးရှိမည့်သူများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အဝန်းအဝိုင်းကို မှန်ကန်စွာသရုပ်ခွဲကြည့်မြင်နိုင်မှု တို့အပေါ် တည်မှီနေပါသည်။ ဤနည်းဖြင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များအား အခန်းအဓိကစံသတ်မှတ်ချက် နံပါတ်သုံးလေ့လာသုံးသပ်ချက် စံသတ်မှတ်ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေပါသည်။ လမ်းပြမှတ်စုမှ ရှင်းလင်းစွာဖော်ပြထားသကဲ့သို့ သက်သေထွက်ဆိုသူသည် သတင်းအချက်အလက်ပေးသူဖြစ်၍ အန္တရာယ်ရှိလာနိုင်သောကြောင့် အထူးသတိထားဆောင်ရွက်ပါမည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာအခြေခံသဘောတရားများ

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာအခြေခံသဘောတရား(၁)၊ သင်တို့၏လုပ်ဆောင်မှုများ၏ ရလဒ်အနေဖြင့် နောက်ထပ်ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်

ဂင်းတို့သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု၊ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုခြေလှမ်းများတွင်ပါဝင်ပတ်သက်နေပြီး ဂင်းတို့၏ဝင်ရောက် ကူညီမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့်ဆိုးကျိုးများကို အနည်းဆုံးဖြစ်ရန် သို့မဟုတ် ရှောင်ရှားရန်ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် အန္တရာယ်များ ပိုမိုများပြားခြင်းနှင့် အခွင့်အရေးများဆုံးရှုံးမတရားလုပ်မှုခံရခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်ဖြစ်ပါသည်။

ဤအခြေခံသဘောတရားတွင် အောက်ပါအခြေခံအချက်များပါဝင်ပါသည်

- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားကူညီမှု အသွင်ပုံသဏ္ဌာန်နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သည် လူတို့အား ထပ်မံ၍ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဘေးအန္တရာယ်၊ အကြမ်းဖက်မှု၊ သို့မဟုတ် အခွင့်အရေးများချိုးဖောက်ခံရခြင်းများ မဖြစ်ပေါ်စေရေး။
- အကူအညီနှင့် အကာအကွယ်ပေးမှုတို့သည် အန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ မိမိကိုယ်မိမိကာကွယ်နိုင်စွမ်းကို လျော့နည်းမသွားစေရန်။
- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားကူညီမှုအဖွဲ့များအနေဖြင့် ထိခိုက်လွယ်သော သတင်းအချက်အလက်များကို စီမံခန့်ခွဲရာတွင် သတင်းအချက်အလက်မှ သတင်းပေးသူကိုဖော်ထုတ်၍ ဒုက္ခရောက်စေနိုင်ခြင်းမရှိစေသော နည်းလမ်းများဖြင့် လုပ်ဆောင်ရန်။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

လေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်းလုပ်ငန်း ဆက်စပ်မှုနယ်ပယ်နှင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် အကျိုးဆက်များကို ကြိုတင်ခန့်မှန်းခြင်း လူသားချင်း စာနာထောက်ထား လုပ်ဆောင်မှုသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ လုံခြုံမှုနှင့် ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါး ချမ်းသာရေးအတွက် ဖြစ်ပါသည်။

၁။ ***အခွင့်အရေးများ ချိုးဖောက်မှုတွင် ကြီရာပါဖြစ်လာခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်*** ချင့်ချိန်ဆုံးဖြတ်မှု၊ ရွေးချယ်မှုတို့မှာ ခက်ခဲနိုင်ပါသည်။ ဥပမာ ယာယီစခန်းတွင် ၎င်းတို့၏ ဆန္ဒမပါဘဲ ထိန်းသိမ်းခံထားရသော သူများကို အကူအညီပေးရေးကိစ္စမျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့သော ချင့်ချိန်စဉ်းစားမှုသည် ကိစ္စတစ်ခုချင်းအလိုက် ပြုလုပ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် သူတို့ကို အခြေအနေနှင့် အချိန်အခါ ပြောင်းလဲလာမှု အပေါ်မူတည်၍ သုံးသပ်သင့်ပါသည်။

၂။ ***စစ်ဆေးရန်စာရင်း*** လုပ်ငန်းများကို သုံးသပ်ကြည့်ရာတွင် အောက်ဖော်ပြပါ ပြည့်စုံသေချာမှုရှိရန် လိုနေသေးသော မေးခွန်းများကို စစ်ဆေးရန် စာရင်းများအဖြစ် သတ်မှတ်၍ လူသားချင်း စာနာကူညီတုံ့ပြန်မှု လုပ်ငန်းတစ်ခုလုံးခြုံ၍လည်းကောင်း၊ လုပ်ငန်းတစ်ခုချင်း တိကျစွာ သော်လည်းကောင်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

- ကျွန်ုပ်တို့၏ လုပ်ဆောင်မှုကြောင့် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများ ဘာရပါလဲ။
- မရည်ရွယ်ထားသော ဆန့်ကျင်ဘက်အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါလဲ ၊ ၎င်းတို့ကို မည်သို့ အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် လုပ်မလဲ။
- ဖြစ်နိုင်သော အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ ရင်ဆိုင်နေရသော ခြိမ်းခြောက်မှုများကို လုပ်ငန်းများလုပ်ဆောင်ရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားမှုရှိပါသလား။ လုပ်မည့်လုပ်ငန်းများသည် ရှိပြီးဖြစ်သောသူတို့၏ မိမိတို့ကိုယ်ကို ကာကွယ်ရန် လုပ်ဆောင်မည့်စွမ်းရည်ကို လျော့နည်း သွားစေပါသလား။
- လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် အုပ်စုတစ်ခုခုကို ခွဲခြားဆက်ဆံနေသကဲ့သို့ ဖြစ်နေပါသလား။ ထိုအုပ်စုကို ထိုသို့လုပ်နေခဲ့သော် သတိမူမိခဲ့ပါသလား။ လုပ်ဆောင်ချက်များသည် သမိုင်းအစဉ်အလာအရ သေးသိမ်အောင်ပြု၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခံရသူများ၏ ရပိုင်ခွင့်များကို အကာအကွယ်ပေးနေပါသလား။
- ယင်းသို့သော လုပ်စုများကို ၎င်းတို့၏ ရပိုင်ခွင့်များကာကွယ်၍ ကူညီနေပါက ဤလူ့အဖွဲ့အုပ်စုအတွင်းသော်လည်းကောင်း၊ ပြင်ပတွင်သော်လည်းကောင်း၊ ဆက်ဆံဆက်သွယ်မှုများတွင် အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ရှိပါသလား။

- ဆောင်ရွက်ချက်များသည် လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်းတွင်လည်းကောင်း၊ အခြားအနီးအနား လူ့အဖွဲ့အစည်းများကြားတွင်လည်းကောင်း၊ တည်ရှိနေသော စိတ်ဝမ်းကွဲနေမှုတို့ကို ပိုမိုဆိုးဝါးသွားစေနိုင်ပါသလား။
- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများသည် မတော်တဆ လက်နက်ကိုင်အုပ်စုများ (သို့မဟုတ်) အခြားအဖွဲ့များ၏ အနေအထားကို ပိုမို၍ အာဏာရှိလာစေရန်နှင့် အားကောင်းလာစေရန် ဖြစ်နေပါသလား။
- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများသည် ရာဇဝတ်မှုမကင်းသော အမြတ်ထုတ် ခေါင်းပုံဖြတ်မှုခံရဖွယ်ရှိနေပါသလား။

၃။ ***ကွဲပြားသောအုပ်စုများနှင့် ဆွေးနွေးခြင်း*** ၎င်းမှာ ထိခိုက်ခံရသောသူများမှ ကွဲပြားသောအုပ်စုများ (သို့မဟုတ်) သူတို့ယုံကြည်အားထားသော အဖွဲ့များနှင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော အကောင်းအဆိုးအကျိုးဆက် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်မှုများကို လုပ်ငန်းတစ်ခုလုံး ခြုံငုံ၍သော်လည်းကောင်း၊ တိတိကျကျ လုပ်ငန်းအလိုက်အတွက်သော်လည်းကောင်း ဆွေးနွေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

၄။ ***အကူအညီပစ္စည်းများဝေခြမ်းရေးပုံသဏ္ဌာန်*** ၎င်းသည် လူတို့အား အတိုက်အခိုက်ခံရနိုင်မှု ဖြစ်စေပါသည်။ ဥပမာ– တန်ဖိုးရှိသော ရိက္ခာခြောက်များသည် လုယက်ခံရနိုင်ပြီး ရရှိသူများအနေဖြင့် အန္တရာယ်ရှိနေပါသည်။ အခြားအကူအညီ ပစ္စည်းဝေခြင်းနည်း၊ ဥပမာ – ချက်ပြုတ်ပြီး အသင့်အစားအစာဝေခြင်း (သို့မဟုတ်) ကျွေးမွေးရေးစခန်းဖွင့် ကျွေးမွေးခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများနှင့် မည်သည်ကို ပိုမိုနှစ်သက်သည်ကို ဆွေးနွေးသင့်ပါသည်။

၅။ ***အကူအညီပစ္စည်းများ ပေးဝေသည့် ပတ်ဝန်းကျင်*** ၎င်းသည် သွားရေးလာရေး လွယ်ကူ၍ လမ်းတလျှောက် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုရှိနိုင်သမျှ ရှိရပါမည်။ လူများအား အတင်းအကြပ် အကူအညီပစ္စည်းများကို အန္တရာယ်ရှိသည့် နေရာများကိုဖြတ်၍ သွားရောက်ယူစေခြင်း မပြုသင့်ပါ။ အခြားလူနေမှုများ ရှိနေသော နေရာများတွင် ဒုက္ခကျရောက်သူများ၏ အတိုက်အခိုက်ခံရမှုမှ လုံခြုံမှုရှိရန် အရေးကြီးပါသည်။ ဘေးကင်းရာ အဝေးတစ်နေရာတွင် နေရာချထားသင့်ပါသည်။

၆။ ***ဘေးဒုက္ခကျရောက်သူများ၏ မိမိကိုယ်ကိုမိမိ ကာကွယ်ခြင်းနည်းလမ်းများကို နားလည်းခြင်း*** ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများသည် နည်းလမ်းမျိုးစုံဖြင့် မိမိနှင့် မိမိ၏မိသားစုကို ကာကွယ်မှုပြုကြပါသည်။ ဤနည်းလမ်းများကို သဘောပေါက်နားလည်ထားပြီး အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် မိမိ၏ဆောင်ရွက်မှုသည် သူတို့ထံ ဆောင်ရွက်ထားခြင်းများကို အားနည်းအောင် အပေးအယူ မလုပ်သင့်ပေ။ အခြား

ပိုမိုလုံခြုံသည့်နေရာသို့ ပြောင်းရွှေ့ခြင်းနှင့် လက်နက်ကိုင်အုပ်စုများ ဆက်သွယ်ခြင်းမှ ရှောင်ရှားရပါမည်။

၇။ ***ဖူလုံရန်အတွက် လိုအပ်ချက်များ*** နေ့စဉ် လိုအပ်ချက်များ ဖူလုံပြည့်စုံမှုအတွက် လုံခြုံသောနည်းလမ်းများကို အကူအညီပေးရပါမည်။ ဥပမာ – ရေ၊ ထင်း၊ ချက်ပြုတ်ရန်လောင်စာများ ထောက်ပံ့ခြင်းသည် ဒုက္ခသည်များ အပြင်သို့ထွက်၍ အန္တရာယ်ရှိသော နေရာများသို့ သွားရောက်ရှာဖွေမှုမှ ကင်းလွတ်နိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် အသက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ အမျိုးသမီးများ၊ ကလေးများနှင့် မသန်စွမ်းသူများအတွက် ဖြစ်ပါသည်။

သတိထားဆင်ခြင်ရမည့် သတင်းအချက်အလက်များကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း

၈။ ***အကာအကွယ်ပေးမှုနှင့် ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော အချက်အလက်များ*** ၎င်းတို့သည် သတိထားဆင်ခြင်ရမည့် အရာများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ လူသားချင်းဆိုင်ရာ ကူညီမှုအဖွဲ့များတွင် ယင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ရှင်းလင်းသောမူဝါဒများနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ရှိရပါမည်။ မိမိ၏ ဝန်ထမ်းများသည် သတင်းပေးမှု၊ သက်သေထွက်ဆိုမှု၊ စွပ်စွဲမှုများနှင့် ပတ်သက်၍ သိရှိလာသောအခါ မည်သို့မည်ပုံ လျှို့ဝှက်စွာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရမည်ကို လမ်းညွှန်ရပါမည်။ သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော နည်းလမ်းဖြင့် သက်သေခံမှု (သို့မဟုတ်) စွပ်စွဲခြင်းကိစ္စရပ်များအား သတင်းပေးဆောင်ရွက်ရန် ညွှန်ကြားထားရပါမည်။

၉။ ***သတိထားဆင်ခြင်ရမည့် သတင်းအချက်အလက်များ ပြောဆိုခြင်း*** ဤသို့သော သတင်းအချက်များကို အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ လုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိသူများကို ပြောကြားရာတွင် ၎င်းတို့သည် အခြားဒေသတွင် ရှိနေသည့်သူများဖြစ်ကြပြီး သတင်းရရှိသည့် ဒေသမှသူများ မဖြစ်နိုင်ပါ။

၁၀။ ***သတိထားဆင်ခြင်ရမည့် သတင်းအချက်အလက်များ ပြောဆိုခြင်းမူဝါဒ*** မူဝါဒရှိရန်သင့်ပြီး ဖြစ်ရပ်သတင်းပို့မှုအပြင် ထပ်ဖြစ်လာနိုင်သည့် အလားအလာများသုံးသပ်ချက်တို့ ပါဝင်သင့်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ထိုကဲ့သို့သော သတင်းအချက်အလက်များပေးရာတွင် မည်သည့် အခြေအနေများတွင် မည်သို့မည်ပုံ ပေးရမည်ဟု တိတိကျကျ ရှိသင့်ပါသည်။ အဖွဲ့များအနေဖြင့် ၎င်းသတင်းအချက်အလက်များကို အသုံးပြုရာတွင် သက်ဆိုင်နေသောကာယကံရှင်များ၏ သဘောတူညီချက်ကို ဖြစ်နိုင်သမျှ ယူရမည်ဖြစ်ပြီး၊ သတင်းပေးသူများ အန္တရာယ်မကျနိုင်သော နည်းလမ်းကိုသာ သုံးသင့်ပါသည်။

၁၁။ ***တိကျသော ရပိုင်ခွင့်များ ချိုးဖောက်ခြင်းနှင့် အလွဲသုံးစားပြုခြင်း သတင်းအချက်များ*** ၎င်းတို့ကို ဘာအတွက် အသုံးချမည်နည်း၊ ရည်ရွယ်ချက်အတွက် မည်သို့သော အသေးစိတ်အချက်အလက်များ လိုအပ်မည်တို့ကို ရှင်းလင်းစွာစဉ်းစားပြီးမှ ယင်း သတင်းအချက်အလက်များကို စုဆောင်းသင့်ပါသည်။ စနစ်တကျစွမ်းဆောင်ရည်၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ ဆက်ဆံရေးတို့ ရှိသော လုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိသည့်အဖွဲ့က ကောက်ပြီး တရားဝင် အကြောင်းကြားသော ပုဂ္ဂလိက သဘောတူချက်ဖြင့် ကောက်ကူခြင်း၊ အခြားအဖွဲ့များသို့ သတင်းဆက်လက်ပေးခြင်း ပြုရပါမည်။

၁၂။ ***အစိုးရ၏ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော တုံ့ပြန်အရေးယူ ဆောင်ရွက်ခြင်း*** အစိုးရနှင့် အခြားပတ်သက်နေသော အာဏာပိုင်အဖွဲ့များအနေဖြင့် ဤသတင်းအချက်အလက် စုဆောင်းမှု၊ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှုအပေါ် တုံ့ပြန်အရေးယူ ဆောင်ရွက်လာနိုင်မှု အပေါ် လေ့လာအကဲဖြတ်သင့်ပါသည်။ မိမိအဖွဲ့၏လုပ်ငန်းများ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်နိုင်ခွင့်ရရှိရေးနှင့် ထိုသတင်းအချက်အလက်များ အသုံးပြုခြင်းတို့အပေါ် ချိန်ထိုးကြည့်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤကိစ္စတွင်မတူသော လူသားချင်း စာနာကူညီမှုအဖွဲ့များအနေဖြင့် မတူညီသောရွေးချယ်မှုများကို ပြုလုပ်ကြမည်ဖြစ်ပါသည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရား (၂)၊ ဘက်လိုက်မှုမရှိသော အကူအညီပေးမှုများကိုရရှိနိုင်ရန် အခွင့်အလမ်းများ သေချာစွာရရှိရေး၊ ခွဲခြားမှုမရှိဘဲလိုအပ်ချက်နှင့် အချိုးညီစွာရရှိနိုင်ရေး

လူများသည် လူသားချင်း စာနာမှုအကူအညီ အထောက်အပံ့များကို လိုအပ်ချက်အတိုင်း ခွဲခြားမှုမရှိဘဲ ရယူနိုင်ခွင့် ရှိရပါမည်။ အကူအညီ အထောက်အပံ့များကို လိုအပ်သူများထံ မရောက်အောင် ထိန်းထားခြင်းမပြုရန်နှင့် အကူအညီပေးရေးအဖွဲ့များကိုလည်း သွားရောက်နိုင်ခွင့်ပြုထားရပါမည်။ သို့မှ စဖီးယားစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီပါမည်။

ဤအခြေခံသဘောတရားတွင် အောက်ပါ အခြေခံအချက်များ ပါဝင်ပါသည်။

- ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများ၏ အစိတ်အပိုင်းအားလုံးသည် လူသားချင်း စာနာမှု အကူအညီများအားလုံးကို သေချာပေါက် ရရှိနိုင်သည့် အခွင့်အလမ်းများ ရှိရမည်။

- လူထု၏ အစိတ်အပိုင်းအချို့အား ဘဝရပ်တူမှု လိုအပ်ချက်များအတွက် ဖြည့်ဆည်းရန် နည်းလမ်းများ စနစ်တကျကြံစီ၍ မရရှိအောင် ပိတ်ပင်တားဆီးမှုများကို စိန်ခေါ်၍ အထွေထွေ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာမူများနှင့် ပဋိညာဉ်စာတမ်းပါ ဥပဒေများနှင့်အညီ ဖြေရှင်းနေရမှုများ ရှိနေပါမည်။
- ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများသည် အထောက်အကူများကို လိုအပ်ချက်အပေါ်မူတည်၍ အကြောင်းပြချက်များဖြင့် ခွဲခြားဆက်ဆံထားခြင်းမရှိဘဲ ရှိရပါမည်။

လမ်းပြမှတ်စုများ

ရရှိနိုင်ရန် ရောက်ရှိရန် အခွင့်အလမ်းကို ဆက်လက်ရှိနေရန် ထိန်းသိမ်းထားခြင်း။

၁။ ***ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများ၊ ၎င်းတို့၏ အခြေခံလိုအပ်ချက်များ မရရှိနိုင်သောအခြေအနေ*** ဤအခြေအနေမျိုးတွင် သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များသည် လိုအပ်သော အကူအညီအထောက်အပံ့များကို သူတို့ကိုယ်တိုင်ထောက်ပံ့ရန် မတတ်နိုင်ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။ ထိုအခါ ၎င်းတို့သည် အခြားအကူအညီပေးမည့် ဘက်မလိုက် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားသောအဖွဲ့များ အနေဖြင့် အကူအညီများပေးမည်ကို ငြင်းဆိုပိတ်ပင်ခြင်း မပြုသင့်ပါ။ ဤသို့ ငြင်းဆိုမှုသည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဥပဒေများကို ချိုးဖောက်ရာ ရောက်ပါသည်။ ဤဖြစ်ရပ်မျိုးသည် လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခကာလမျိုးတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

၂။ ***ရရှိမှု ရောက်ရှိမှုကို စောင့်ကြည့်ခြင်း*** ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ အကူအညီရရှိမှု ရှိ/မရှိ စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံနေသင့်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် အကာအကွယ်မဲ့အင်အားနည်းသော မိန်းမ၊ ကလေး၊ သက်ကြီးရွယ်အို၊ နှင့် မသန်စွမ်းသူများအတွက် ဖြစ်ပါသည်။

၃။ ***လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အကူအညီ ရနိုင်ခွင့်ရှိခြင်းနှင့် လွတ်လပ်စွာ လှုပ်ရှားမှုရှိခြင်း*** ၎င်းတို့အချင်းချင်း ဆက်စပ်လျက် ရှိပါသည်။ ရရှိနိုင်ခွင့်များကို စောင့်ကြည့်ရာတွင် စစ်ဆေးရေးဂိတ်များ ပိတ်ဆို့ထားခြင်း (သို့မဟုတ်) မြေမြှုပ်မိုင်းများထောင်ထားခြင်းဟူသော အခက်အခဲများကို စဉ်းစားရမည် ဖြစ်ပါသည်။ လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများတွင် ပါဝင်သော အဖွဲ့များသည် စစ်ဆေးရေးဂိတ်များထားတတ်ကြပါသည်။ သို့သော် ဒုက္ခသည်အုပ်စုများအတွင် ခွဲခြားခြင်းနှင့် အကူအညီများ ရနိုင်ခွင့်မရှိအောင် မပြုလုပ်သင့်ပါ။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများ မျှမျှတတ

အကူအညီများရရှိအောင် ဝေးလံသောဒေသ၊ သွားရောက်ရန် ခက်ခဲသော ဒေသများတွင် အထူးအစီအစဉ်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

၄။ ***အကာအကွယ်မဲ့ အင်အားနည်းသူများအတွက် အထူးစီမံဆောင်ရွက်ချက်များ*** ၎င်းတို့ကို ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေ၊ လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု အခြေအနေ၊ ဒေသ လူများ၏ အပြုအမူ ဓလေ့တို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစား လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ ၎င်းတို့ တွင် အမျိုပြုကျင့်ခြင်းခံရသူများ၊ လူကုန်ကူးခြင်းခံရသူများနှင့် မသန်စွမ်းသူများ အတွက် အထူးလုံခြုံသော၊ အဆင်ပြေသော နေရာများ ဖန်တီးပေးခြင်းတို့ ပါဝင် နိုင်ပါသည်။ ဆောင်ရွက်ချက်သည် ထိအုပ်စုအား ကဲ့ရယ်ပြစ်တင်ခြင်းမျိုး မဖြစ်စေ ရပါ။

အကူအညီရရှိရေး (သို့မဟုတ်) ရှင်သန်ရပ်တည်မှုအတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက်များ ငြင်းဆိုခြင်းကိစ္စတို့ကို ထုတ်ဖော်ပြောကြားခြင်း

၅။ ***လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အကူအညီများ ရယူပိုင်ခွင့်*** လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု ပဋိညာဉ်စာတမ်းတွင် ရှင်းလင်းဖော်ပြထားသည့်အတိုင် ဘေး ဒုက္ခရောက်ခံရသူများအနေဖြင့် အကူအညီများ ရယူနိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။ ထိုအခွင့် အရေးသည် နိုင်ငံတကာဥပဒေ၏ တစ်စိတ်တစ်ဒေသဖြစ်သော ဥပဒေစံနှုန်း တို့မှ ကောက်နှုတ်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ခွဲခြားဆက်ဆံမှု သေချာစွာမရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း

၆။ ***ဘက်လိုက်မှုမရှိခြင်း*** လူသားချင်း စာနာသောအဖွဲ့များအနေဖြင့် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်သူများကို ၎င်းတို့၏ တကယ့်လိုအပ်ချက်အပေါ်တွင်သာ မူတည်၍ လိုအပ် အချိုးအတိုင်း မျှတစွာ ဦးစားပေးမှု အစီအစဉ်ဆွဲ၍ ကူညီရပါမည်။ အချို့သော သူများကို ထူးထူးခြားခြား အကူအညီပေး၍ အချို့သောသူများကို နစ်နာစေသော ကူညီမှုမျိုး မဖြစ်သင့်ပါ။ ဤသည်မှာ နိုင်ငံတကာ ကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီလှုပ်ရှားမှု အဖွဲ့နှင့် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့များ၏ ကိုယ်ကျင့်သိက္ခာကျင့်ဝတ်မှ ဘက်မလိုက် ခြင်းဆိုသည့် အချက်ဖြစ်ပါသည်။

၇။ ***ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများသည် ဥပဒေအဆင့်အတန်းရရှိရန် မလိုအပ်ပါ*** လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများနှင့် အကာအကွယ်ရလိုမှု အတွက် အထူးဥပဒေ အဆင့်အတန်း မလိုအပ်ပါ။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရား (၃) အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အတင်းအဓမ္မစေခိုင်းခြင်းခံရမှုမှ ဖြစ်ပေါ်လာသော ရုပ်ပိုင်းနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်မှုမှ လူများအားအကာအကွယ်ပေးရန်

လူများအား အကြမ်းဖက်မှု၊ အတင်းအကြပ် မိမိတို့ ဆန္ဒမပါဘဲစေခိုင်းခြင်းနှင့် ထိုသို့ပြုမူခံရခြင်းကို ကြောက်ရွံ့နေရခြင်းမှ အကာအကွယ်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

ဤအခြေခံသဘောတရားတွင် အောက်ပါအခြေခံအချက်များ ပါဝင်ပါသည်။

- ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများအနေဖြင့် အကြမ်းဖက်တိုက်ခိုက်ခံရမှု အန္တရာယ်မှ ကင်းလွတ်နေရန် သေချာပေါက် ကျိုးကြောင်း ဆီလျော်သော ဆောင်ရွက်မှုများအားလုံးကို အန္တရာယ်၏ မူလဖစ်မြစ်ကို ဖြေရှင်းခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ဒုက္ခကျရောက်သူများ ရှောင်ရှားနိုင်အောင် အကူအညီပေးခြင်းလည်းကောင်း လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

- ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများအနေဖြင့် အတင်းအဓမ္မ ၎င်းတို့၏ ဆန္ဒမပါဘဲ စေခိုင်းခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့၏ အခွင့်အရေးများကို ချိုးဖောက်ခြင်း ဥပမာ – ပြောင်းရွှေ့မှုကို ထိန်းချုပ်ထားခြင်း အန္တရာယ်မှ ကင်းလွတ်နေရန် သေချာပေါက် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သော ဆောင်ရွက်မှုများအားလုံးကို လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

- ဒေသတွင်း လူထု၏ မိမိကိုယ်ကို အားကိုး လုပ်ဆောင်တတ်သော ယန္တရားအပါအဝင် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသောသူများ၏ ကိုယ်ပိုင်အန္တရာယ်ကင်း လုံခြုံမှုရှိစေရန် သိကျွမ်းရှိစွာ ပြန်လည်နေထိုင်ရေး ကြိုးပမ်းမှုတို့ကို အထောက်အကူပေးရပါမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အတင်းအကြပ်စေခိုင်းခံရခြင်းမှ အကာအကွယ်ပေးခြင်း

၁။ ***ပြည်သူလူထုအား ကာကွယ်ရန် အခြေခံမူလတာဝန်ရှိခြင်း*** ပြည်သူတို့၏ အသက်စည်းစိမ် ငြိမ်းချောက်မှုကို ကာကွယ်ရန် သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရနှင့် သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင် အဖွဲ့အစည်းတို့တွင် တာဝန်ရှိပါသည်။ (လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း စာမျက်နှာ ၁၉) လက်နက်ဖြင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ခြင်း

ကာလများတွင် ပါဝင်သောအဖွဲ့များအနေဖြင့် အရပ်သားများနှင့် လက်နက်ချသူများကို အကာအကွယ်ပေးရပါမည်။ အန္တရာယ်နှင့် ခြိမ်းခြောက်မှု အခြေအနေများကို လေ့လာသုံးသပ်၍ လူသားချင်း စာနာကူညီမှုအဖွဲ့များအနေဖြင့် မည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်သည် တရားဥပဒေအရ တာဝန်ရှိသည်၊ တကယ့် အကာအကွယ်ပေးနိုင်မှု စွမ်းရည် ရှိမှုတို့ကို သတ်မှတ်ချဉ်းကပ်ထားရန် လိုပါသည်။

၂။ ***အခြားခြိမ်းခြောက်မှုများကို အနည်းဆုံးဖြစ်စေရန် ကူညီခြင်း*** ၎င်းတွင် အကူအညီ အထောက်အပံ့များပေးရာတွင် လူထု၏လုံခြုံစိတ်ချရမှု၊ သူတို့၏လုံခြုံရေးအတွက် စွမ်းဆောင်ရည်ကို ချောမွေ့စေသောနည်းလမ်းဖြင့် အန္တရာယ်ကြုံတွေ့နိုင်မှုကို ထောက်ခံပြောဆိုပေးခြင်းအပြင် အခြားဆောင်ရွက်ခြင်းများ ပါဝင်ပါသည်။

၃။ ***စောင့်ကြည့် အစီရင်ခံနေခြင်း*** လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် အခွင့်အရေးများ ချိုးဖောက်နေခြင်းအပေါ် စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံရန် တာဝန်ရှိသည်ဟု စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ သူတို့သည် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခဲ့သူများ၏ အခွင့်အရေးများကိုလည်း သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များကို ရှေ့နေလိုက်ပြောဆို၍ အာဏာပိုင်များဘက်တွင် တာဝန်နှင့် ဝတ္တရားများရှိသည်ကို သတိပေးနေသင့်ပါသည်။ ဤသို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် သံတမန်နည်း၊ စည်းရုံးဆွေဆောင်ခြင်းနှင့်လူသိရှင်ကြား ထောက်ခံပြောဆိုခြင်းအပါအဝင် နည်းမျိုးစုံသုံး၍ အထူးသတိထားရမည့် သတင်းအချက်အလက်များ လမ်းညွှန်မှတ်စုများအတိုင်း မှတ်သားဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၄။ ***လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခအတွင်း*** ယင်းကာလအတွင်း အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် စဉ်းစားရမည့် အချက်တစ်ခုမှာ စာသင်ကျောင်းများနှင့် ဆေးရုံများကဲ့သို့သော လုပ်ငန်းရပ်တစ်ခုခုအတွက် တည်ထောင်ထားသော အဖွဲ့အစည်းများကို နိုင်ငံတကာ ဥပဒေများအရ တိတိကျကျ အကာအကွယ်ပေးထားခြင်းဖြစ်ရာ တိုက်ခိုက်ခံရခြင်း ရှိပါက သတင်းပို့ရပါမည်။ အဖွဲ့များအနေဖြင့် လူများကို အတင်းအဓမ္မ ခေါ်ဆောင်သွားခြင်း၊ စစ်သားစုဆောင်းခြင်းတို့၏အန္တရာယ်မှ လျှော့နည်းအောင် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၅။ ***ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများအတွက် ပေါက်ကွဲစေတတ်သော အရာများသည် ခြိမ်းခြောက်လျက်ရှိပါသည်*** လူသားချင်း စာနာထောက်ထားကူညီမှုအဖွဲ့များသည် သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရအာဏာပိုင်အဖွဲ့များ၊ အထူးကျွမ်းကျင်မှုအဖွဲ့များနှင့် ညှိနှိုင်းပူးပေါင်း၍ မြေမြှုပ်ပုံးများ ရှင်းလင်းရေးနှင့် မပေါက်ကွဲသေးသော စစ်လက်နက် ပစ္စည်းများ ဖယ်ရှားရေးတို့ကို ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ဤသို့ခြိမ်းခြောက်မှုအန္တရာယ်

သည် ဒုက္ခသည်များ မိမိတို့အရပ်ဒေသသို့ တိုက်ပွဲများပြီး ပြန်လည်ရောက်ရှိလာသော အခြေအနေမျိုးတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

၆။ ***နိုင်ငံရေး၊ ဥပဒေစိုးမိုးရေးနှင့်စစ်ဖက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များ*** ထိုပုဂ္ဂိုလ်များသည်လူအများအား အကြမ်းဖက်မှု၊ နှိပ်စက်မှုတို့မှ အကာအကွယ်ပေးရာတွင် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်လျက်ရှိပါသည်။ အဆုံးစွန်တွင် အောက်တွင် ဂုတ်နေသော အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ ပြဿနာများ၏ အဖြေတို့ကို နိုင်ငံရေးလောကတွင်တွေ့နိုင်ပါသည်။ လုံခြုံရေးနှင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး၊ ရဲနှင့် စစ်တပ်ငြိမ်းချမ်းရေး၊ ထိန်းသိမ်းရေးတပ်များ အပါအဝင်တို့သည် အန္တရာယ်ရှိနေသော လူတို့၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လုံခြုံရေးအတွက် အရေးကြီးသောအဖွဲ့များ ဖြစ်ပါသည်။ အဖွဲ့များအနေဖြင့် ယင်းပုဂ္ဂိုလ်များကို ဖြစ်ပွားလျက်ရှိသော ချိုးဖောက်မှုများကို အစဉ်သတင်းပေး တပ်လှန်နေရပါမည်။ ယင်းသို့ စစ်တပ်ရင်းတပ်ဖွဲ့၊ ၎င်းတို့၏ အမိန့်အာဏာအောက်တွင် လှုပ်ရှားလျက်ရှိသော တပ်ဖွဲ့ဝင်များတို့နှင့် ဆက်စပ်ဆောင်ရွက်မှုသည် စစ်တပ်ဖွဲ့ဝင်များ၏ ကျူးလွန်မှုများကို ရပ်တန့်အောင်လုပ်ရာတွင် အရေးကြီးသော ခြေလှမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

လွတ်လပ်စွာ ပြောင်းရွှေ့လှုပ်ရှားခြင်း

၇။ ***လူအများအား အတင်းအဓမ္မမနေနိုင်းသင့်ဘဲ ပြောင်းလိုကပြောင်းနိုင်ခွင့်ရှိရပါမည်*** ယာယီတဲများမှာ ၎င်းတို့အကြိုက်မတွေ့ပါက ကျိုးကြောင်းခိုင်လုံစွာ မဟုတ်ဘဲ အတင်းတားပိုင်ခွင့်မရှိပါ။ ပြင်းထန်စွာ ဖြစ်ပေါ်နေသော လုံခြုံရေးနှင့် ကျန်းမာရေး အကြောင်းပြချက်အတွက်သာ ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်မှုကို ကန့်သတ်သင့်ပါသည်။ အချိန်အားလုံးတွင် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံနေရသူများအနေဖြင့် နိုင်ငံရေးခိုလှုံခွင့် တောင်းဆိုပိုင်ခွင့်ရှိရမည်။

၈။ ***အန္တရာယ်ရှိရာအရပ်ကိုစွန့်ခွာခြင်း*** လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးရေး အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် အလွန်အကျွံဖြစ်သော အခြေအနေများတွင် မလွှဲသာခြွင်းချက်ထားသော လုပ်ဆောင်မှုအနေဖြင့်သာ အန္တရာယ်ရှိရာအရပ်ကို စွန့်ခွာခြင်းပြုသင့်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့သောနေရာတွင် အရေးပေါ် အကူအညီထောက်ပံ့ခြင်း၊ လုံခြုံမှုအကာအကွယ်ပေးခြင်းများကို အသက်အန္တရာယ်ခြိမ်းခြောက်မှု၊ လုံခြုံမှုနှင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေ ရင်ဆိုင်နေရ၍ အခြားနည်းလမ်းမရှိတော့သည့် အခြေအနေမျိုးတွင် စွန့်ခွာခြင်းပြုကြပါသည်။

၉။ *အန္တရာယ်ရှိသော ဒေသတွင် ဆက်လက်နေထိုင်ရန် မက်လုံးပေး ဆွဲဆောင်ခြင်း* ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများအား မက်လုံးပေးဆွဲဆောင်မှုများပေးပြီး၊ ဒေသတစ်ခုသို့ ပြန်လာအောင် (သို့မဟုတ်) ပြန်လည်နေရာချထားရန် ဆွဲဆောင်ခြင်း မလုပ်သင့်ပေ။ ထိုအချိန်တွင် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအနေဖြင့် ထိုဒေသတွင် မည်သို့သောအခြေအနေမျိုးများ ရှိနေသည်ဟူသော သတင်းအချက်အလက် အပြည့်အဝ ရရှိနိုင်ခွင့်မရှိကြပါ။

အထူးသဖြင့် အကာအကွယ်မဲ့မှု၊ အားအင်ယုတ်လျော့မှုများသည် အကြမ်းဖက်ခံရမှုနှင့် အတင်းအဓမ္မ စေခိုင်းခံရစေနိုင်ပါသည်

၁၀။ *အကာအကွယ်မဲ့ အင်အားနည်းသူများ* တစ်ဦးချင်းအလိုက်၊ လူမှုအဖွဲ့အစည်းအလိုက်၊ ဆက်နွယ်လျက်ရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်အလိုက်၊ သေချာသော အန္တရာယ်ကျရောက် နိုင်သော ခြိမ်းခြောက်ခံရနိုင်သူများကို ဖော်ထုတ်နိုင်ရေးအတွက် စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများ၊ ကလေးသူငယ်များ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ မသန်စွမ်းသူများ အပါအဝင် အင်အားနည်းသူများနှင့် ဘာသာရေးကွဲခြားသော တိုင်းရင်းသားလူနည်းစုများ၊ အတင်းအဓမ္မ ပြောင်းရွှေ့ခံရသူများတို့အတွက် အထူးဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၁။ *ကလေးသူငယ်များအတွက် လုံခြုံသောပတ်ဝန်းကျင်* အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ကလေးသူငယ်များအတွက် အေးချမ်းလုံခြုံသော ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဖန်တီးပေးသင့်ပါသည်။ မိသားစုများနှင့် ဒေသရှိ လူ့အဖွဲ့အစုတို့သည် ကလေးများ လုံခြုံမှုရှိရေးအတွက် အကူအညီများကို ရယူလက်ခံသင့်လှပါသည်။

၁၂။ *အထူးသဖြင့် မိသားစုနှင့်ကွဲကွာ၍ လူကြီးအုပ်ထိန်းမှုကင်းနေသော ကလေးသူငယ်များ* ယင်းကလေးသူငယ်များသည် ပိုမို၍ နှိပ်စက်ခံရနိုင်မှုနှင့်ခေါင်းပုံဖြတ်ခံရနိုင်မှု၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခကာလများတွင် ပိုမိုဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သော လုပ်ဆောင်မှုအားလုံးကို ကလေးသူငယ်များ အတင်းစစ်မှုထမ်းစေမှု၊ စစ်တပ်ထဲမှ ကလေးများအမြန်ဆုံး လွတ်မြောက်နှင့် မိသားစုအတွင်း ပြန်လည်ပေါင်းဆီးရေးတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါမည်။

၁၃။ *အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးများ ရင်ဆိုင်ရဖွယ်ရှိသော ကျား/မ ခွဲခြားသတ်မှတ်မှုမှ ဖြစ်လာသော သီးသန့်အန္တရာယ်* ၎င်းမှာ ကျား/မ ခွဲခြားသတ်မှတ်မှုမှ အကြမ်းဖက်မှု ဖြစ်ပေါ်လာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဖြစ်လာနိုင်ဖွယ်ရှိသည့်

အန္တရာယ်များဖြစ်သော လူကုန်ကူးခံရခြင်း၊ အတင်းအဓမ္မ လိင်ကြေးစားအဖြစ် ပြုခံရခြင်း၊ မတရာပြုကျင့်ခံရခြင်းနှင့် အိမ်တွင်းရေး အကြမ်းဖက်ခံရခြင်းတို့ အပါအဝင် အန္တရာယ်တို့ကို လျှော့နည်းအောင် စဉ်းစားဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ခေါင်းပုံဖြတ်မှုနှင့် ညှင်းပန်းမှုများကို ကာကွယ်ရန်နှင့် လုံးဝမရှိစေရန် စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် လုပ်ဆောင်ပုံ နည်းလမ်းမျိုးစုံကို အကောင်အထည်ဖော်သင့်ပါသည်။ အထီးကျန် အမျိုးသမီးများနှင့် အားကိုးရာမဲ့ မစွမ်းဆောင်နိုင်သူ အမျိုးသမီးများကို လူသားချင်းစာနာသော အကူအညီရရှိရေးအတွက် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အလဲအလှယ် ပြုလုပ်လာနိုင်ခြင်းမှာ လုံးဝလက်ခံနိုင်စရာမရှိပါ။

လူထုအခြေပြု လူမှုရေးအထောက်အပံ့နှင့် မိမိကိုယ်ကိုမိမိ ကူညီမှု

၁၄။ *အကာအကွယ်ပေးမှုနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေးအထောက်အကူအတွက် မိသားစုနှင့်လူထုလုပ်ဆောင်မှုယန္တရား* ၎င်းကို မြှင့်တင်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ မိသားစုများအတူတကွ နေထိုင်နိုင်ရေး၊ ကလေးသူငယ်များ မိသားစုနှင့် ကွဲကွာမသွားရေး ကာကွယ်ရန်၊ လူထုကို ပညာပေးရေး၊ ကွဲကွာနေသော ကလေးသူငယ်များကို ယင်းတို့၏ မိသားစုအား ခြေရာခံရှာပေး၍ မိသားစု ပြန်လည်ပေါင်းစည်းရေး လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ဖြစ်နိုင်သမျှသော နေရာများတွင် မိသားစုများအတူတကွ ရှိနေစေပြီး၊ တစ်ရွာတည်းမှ ရွာသားများနှင့် ၎င်းတို့၏ လူမှုဆက်သွယ်ရေး ကွန်ယက်ကို ဒေသတစ်ခုတည်းတွင်သာ ပြန်လည်ရှိနေသင့်ပါသည်။

၁၅။ *လူထု၏ ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး လှုပ်ရှားမှုများကို အထောက်အကူပေးခြင်း* ထိုလှုပ်ရှားမှုတွင် အမျိုးသမီးအဖွဲ့များ ဖွဲ့စည်း၍ ကျား/မ ခွဲခြားမှုပေါ် မူတည်၍ ဖြစ်လာသော အကြမ်းဖက်မှုပြဿနာများကို ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ လူငယ်အဖွဲ့များဖွဲ့၍ အသက်မွေးဝမ်းကြောင်း လုပ်ငန်းများ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်စေခြင်း၊ မိဘအဖွဲ့များဖွဲ့၍ ကလေးနှင့်မိဘ ဆက်ဆံရေးကောင်းမွန်မှု၊ ကလေးငယ်များနှင့် မိဘများ ဂရုစိုက်ရေး၊ အထူးစောင့်ရှောက်ရန်လိုအပ်သော ကလေးမိဘများအရေး၊ လူငယ်အဖွဲ့များဖွဲ့၍ မြေမြှုပ်မိုင်း သတင်းအချက်အလက် ဝေငှခြင်း၊ လူထုအဖွဲ့များ၊ မိဘများ ဆုံးရှုံးသွားသော ယောကျ်ား၊ မိန်းမ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ စောင့်ရှောက်ရေး၊ မသန်စွမ်းသူများ စောင့်ရှောက်ရေးတို့ကို အထောက်အကူပြုခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာအခြေခံသဘောတရား (၄) လူများအား သူတို့၏ ရပိုင်ခွင့်များ တောင်းဆိုနိုင်ရန် ရရှိနိုင်သမျှသော ကုသမှုခံယူနိုင်ရေးနှင့် နှိပ်စက်ညှင်းပမ်းမှုကြောင့်ဖြစ်သော ထိခိုက်မှုမှ ပြန်လည်နလံထလာစေခြင်း။

ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခြင်းခံရသောသူများအား ၎င်းတို့၏ ရပိုင်ခွင့်များ ရရှိရေးအတွက် ထိုသူတို့အား သတင်းအချက်အလက်များပေးခြင်း၊ အထောက်အထား စာရွက်စာတမ်းများ ပေးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း ကူညီရမည်။ ကုသမှုဆိုင်ရာများ ရရှိရေး ရှာဖွေရာတွင်လည်း အကူအညီပေးရမည်။ အကြမ်းဖက်ခံရမှုနှင့် နှိပ်စက်ခြင်းခံရမှုကြောင့်ရရှိသော ရုပ်ပိုင်းဆိုင်၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေးဆိုင်ရာ အကျိုးဆက်များမှ ပုံမှန် အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိလာရေး ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်း ကူညီထောက်ပံ့ရပါမည်။

အခြေခံသဘောတရားများတွင် အောက်ပါ အခြေခံအချက်များ ပါဝင်ပါသည်။

- ဘေးအန္တရာယ် ခံရသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့တွင် အကူအညီ ရယူပိုင်ခွင့်နှင့် ကုသမှုခံယူနိုင်ခွင့်များ အစိုးရနှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းများထံမှ ရယူနိုင်ခွင့်ရှိသည်ဟု ပြောဆိုရာတွင် ကူညီရမည်။ ၎င်းတို့အား ၎င်းတို့၏ ရပိုင်ခွင့်များရှိသည်။ မည်သည့် ကုသပေးမှုများလည်းရနိုင်သည်တို့နှင့် သက်ဆိုင်သော သတင်းအချက်အလက်များပေးရပါမည်။
- အန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအား ၎င်းတို့အတွက် အခွင့်အရေးများကို ဖော်ပြထားသော စာရွက်စာတမ်း အထောက်အထားများရှိနေအောင် ကူညီရမည်။
- ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများ ပုံမှန်အနေအထားသို့ပြန်လည်ရောက်ရှိလာနိုင်စေရေးအတွက် လူထုအခြေပြုနှင့် အခြားစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေး အထောက်အကူများပေးရပါမည်။

လမ်းပြမှတ်စုများ

အန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသူများ ၎င်းတို့တွင် ရပိုင်ခွင့်များရှိသည်ဟု ပြောဆိုလုပ်ကိုင်နိုင်ရေးကို ကူညီထောက်ပံ့ခြင်း။

၁။ ***အစိုးရနှင့် အခြားသက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများသည်*** အန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများတွင် အခွင့်အရေးများ ရှိသည်ဆိုသည့်အချက်ကို လေးစားရန်နှင့် အပြည့်အဝ ဖြည့်ဆီးပေးရန် တာဝန်ရှိပါသည်။ တရားဥပဒေစနစ် (သို့မဟုတ်) အခြားနည်းလမ်းများမှတစ်ဆင့် သူတို့၏ ရပိုင်ခွင့်များ တောင်းဆိုနိုင်ရန် အကူအညီပေးရပါမည်။

၂။ ***ရပိုင်ခွင့်ရှိမှု*** အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများအား လက်ရှိပေးအပ်ထားသော အကူအညီပေးရေး စီမံကိန်း အစီအစဉ်ဘောင် အတွင်း တိုင်းပြည်၏ဥပဒေ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို သတင်းအချက်အလက်ပေးရပါမည်။ အိုးအိမ် အဆောက်အအုံ၊ မြေယာနှင့် အခြားပစ္စည်း ဥစ္စာများ ပြန်လည်ထူထောင်ရန်အခွင့် အရေးများကို အထူးအာရုံစိုက်ပေးရပါမည်။

၃။ ***သတင်းအချက်အလက်နှင့် အကြံဉာဏ်များ ဆွေးနွေးပေးခြင်း*** သတင်းအချက်အလက်ပေး ဆွေးနွေးရာတွင် ၎င်းတို့နားလည်နိုင်သော ဘာသာစကားအမူအရာများဖြင့် ပြောဆိုဆွေးနွေးရပါမည်။ အဓိပ္ပါယ်ရှိသော ဆွေးနွေးမှုများ သူတို့ဘဝနှင့် ပတ်သက်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များပြုနိုင်ရန်ဖြစ်ပြီး ၎င်းကြောင့် နောက်ထပ် အပိုဒုက္ခအန္တရာယ်များ မဖြစ်စေသင့်ပါ။ ဤသည်မှာ သူတို့အခွင့်အရေးများတောင်းဆိုရာတွင် ကူညီသောနည်းလမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ ထားရှိခြင်း

၄။ ***ပျောက်ဆုံးသွားသော အထောက်အထား မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ*** ပြန်လည်အစားထိုးရရှိရေး အဖွဲ့အစည်းများမှ ၎င်းတို့ကို ၎င်းတို့ ပိုင်ဆိုင်မှု အထောက်အထားများ ပျောက်ဆုံးပျက်စီးသွားခြင်းကို ပြန်လည်အစားထိုးရရှိအောင် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။ သို့မှသာ သူတို့၏ပိုင်ဆိုင်မှုကို ပြောနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ၎င်းတို့ တကယ်ပိုင်ဆိုင်ခွင့်ရှိသည်တို့ကို အထောက်အထားများ ပျက်စီးသွားသည့်တိုင် ပြန်လည်တောင်းဆိုပိုင်ခွင့်ရှိရပါမည်။ သို့သော် အပြည့်အဝပြောနိုင်ရန် အိမ်ထောင်စုစာရင်း၊ မွေးဖွားခြင်းမှတ်တမ်း၊ လက်ထပ်စာချုပ်၊ မှတ်ပုံတင်၊ မြေယာ

ပိုင်ဆိုင်မှု အထောက်အထားစသည့် မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ လိုအပ်နိုင်ပါသည်။ ပိုင်ဆိုင်မှုနှင့်ပတ်သက်သော အထောက်အထားများသည် ဘေးအန္တရာယ်များဖြစ်ပြီးသည့်နောက် အရေးပါလာပါသည်။ သို့သော် နိုင်ငံအတော်များများတွင် လူထုသည် တရားဥပဒေကြောင်းဆိုင်ရာ ခိုင်ခိုင်မာမာပြုလုပ်ထားလေ့မရှိပါ။ ထို့ကြောင့် ဤပြဿနာများ ပေါ်လာတတ်ပါသည်။ သေဆုံးမှု အထောက်အထားထောက်ခံစာတို့သည် ကျန်ရစ်သူများအတွက် ငွေရေးကြေးရေး ဥပဒေကြောင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သဖြင့် အရေးကြီးလှပါသည်။ သေဆုံးမှုအထောက်အထားကို အလောင်းတွေ့ရှိ မြှုပ်နှံနိုင်ခြင်းမပြုနိုင်မီ ထုတ်ပေးခြင်း ရှောင်သင့်ပါသည်။

၅။ ***တရားဥပဒေကြောင်းဆိုင်ရာ အထောက်အထား မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ*** အစိုးရနှင့် အာဏာပိုင်အဖွဲ့များမှ ထုတ်ပေးထားသော စာရွက် စာတမ်း အထောက်အထားများနှင့် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အဖွဲ့များ ထုတ်ပေးထားသော ပစ္စည်းအစားအသောက်ဝေရန် အထောက်အထား၊ သွားလာရေး၊ ပစ္စည်းဘောင်ချာ စသည့် စာရွက်စာတမ်းများနှင့် မရှုတ်ထွေးသင့်ပါ။ အာဏာပိုင်အဖွဲ့မှ ထုတ်ပေးထားသော အထောက်အထား တစ်ခုတည်းသာ အဖွဲ့အစည်းများမှ ပေးသော အကူအညီ ရရမည်ဟု ဆုံးဖြတ်ခြင်းမပြုသင့်ပါ။

ကုသခွင့်များ ခံယူနိုင်ခွင့်

၆။ ***လူများသည် တားဥပဒေအရသော်လည်းကောင်း၊ အခြားနည်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ အစိုးရနှင့် အာဏာပိုင်အဖွဲ့များထံမှ ဆုံးရှုံးမှုများ အတွက် လျော်ကြေးခံစားခွင့် ရရှိရန် အခွင့်အရေးရှိပါသည်*** ၎င်းတို့တွင် ပျောက်ဆုံးပျက်စီးသွားသော ပစ္စည်းများအတွက် လျော်ကြေးရရှိနိုင်မှု ပါဝင်ပါသည်။ သူတို့အပေါ် ပြစ်မှုကျူးလွန်သူများအား တရားဥပဒေအရ အပြစ်ပေးခံရရန် မျှော်လင့်နိုင်ပါသည်။ ၎င်းအချက်သည် ဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများအတွင်း ယုံကြည်မှု ပြန်လည်တည်ဆောက်နိုင်ရန် အရေးကြီးပါသည်။ တရားမျှတမှု ရရှိခံစားနိုင်ရန် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့များအနေဖြင့် အကူညီပေးနိုင်သည် ဆိုသည့်အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

၇။ ***ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပြန်လည်ထူထောင်ပေးခြင်း အထောက်အပံ့*** သင့်တင့်လျှောက်ပတ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အကူအညီများကို တိုက်ခိုက်ခံရခြင်း၊ ကျား/မ သတ်မှတ်ခြင်းမှ ဖြစ်ပေါ်လာသော အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အခြားဆက်စပ် ပြဿနာဖြစ်ပေါ်ပြီးနောက် ထောက်ပံ့ကူညီရမည် ဖြစ်ပါသည်။

၈။ *ကုသမှု အကူအညီများ ရရှိနိုင်သော နေရာများ* အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်သူများကို ကုသမှုခံယူနိုင်ရန် ညွှန်ပြ၍ သွားရောက်ခံယူနိုင်ရန် ကူညီသင့်ပါသည်။

လူထုအခြေပြုနှင့် အခြားစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေးအထောက်အကူများပေးခြင်း။

၉။ *ကောင်းမွန်လာစေသော လူထုအခြေပြုကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းသည့်ယန္တရား* ယဉ်ကျေးမှုထုံးတမ်းစဉ်လာအရ မြေမြှုပ်သင်္ကြံပြုခြင်း၊ ဘာသာရေးအခမ်းအနားများနှင့် အခြားအန္တရာယ် မရှိသော ယဉ်ကျေးမှုနှင့် လူမှုရေးပွဲများကို အကူအညီပေးသင့်ပါသည်။

၁၀။ *ကလေးများအတွက် လုပ်ရှားမှုများ* သင့်တင့်လျှောက်ပတ်သော နေရာများတွင် အခိုင်အမာ (သို့မဟုတ်) အထောက်အကူပြု ကလေး သူငယ်များ ပညာရေးနှင့် အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာများကို ပြင်ပပညာရေးနှင့် ကလေးပျော်နေရာများ ထူထောင်ပေးခြင်း၊ ပြင်ပနည်းလမ်းများကို အားပေးကူညီသင့်ပါသည်။ လူထုအကာအကွယ်ပေးမှု လုပ်ငန်းများတွင် ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး လှုပ်ရှားမှုများကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာချမ်းသာရေးအတွက် လုပ်ဆောင်ခြင်းများ ပါဝင်ရပါမည်။

၁၁။ *သင့်လျော်သော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအထောက်အကူများကို စီမံစုစည်းဆောင်ရွက်ခြင်း* ၎င်းတို့မှာ အကြမ်းဖက်မှုခံရသူများအတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူများအား လူမှုပေါင်းသင်း ဆက်ဆံရေးကွန်ယက်အတွင်း ပြန်လည်ရောက်ရှိရေးနှင့် ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး အစီအစဉ်များတွင် ပါဝင်စေရေး ကူညီပေးရပါမည်။ လူထုအခြေပြု အကူအညီများပေးခြင်းအပြင် စိတ်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများကိုလည်း ရရှိစေရပါမည်။

၁၂။ *ဘက်စုံအကူအညီပေးရေးစနစ်* စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေး အထောက်အကူလုပ်ငန်းများနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်နေကြသူများ အနေဖြင့် ဘက်စုံအကူအညီပေးရေး စနစ်တစ်ခုကို ထူထောင်သင့်ပါသည် (မရှိမဖြစ် ကျန်းမရေးဝန်ဆောင်မှု၊ စိတ်ကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက်)။

၁၃။ *ဆေးခန်းကုသမှု ထောက်ပံ့ကူညီခြင်း* ပြင်းထန်စွာ ရောဂါခံစားနေရသူများအတွက် ဆေးရုံဆေးခန်းသို့ လွှဲပြောင်းသွားရောက် ကုသနိုင်ရေး အကူအညီပေးခြင်း ယန္တရားတစ်ခုကို တည်ဆောက်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်းနှင့်နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရန်

အထွေထွေအကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာများ နောက်ခံသမိုင်းနှင့် လုပ်ဆောင်ရန်နည်းလမ်းများ

Caritas Australia, CARE Australia, Oxfam Australia and World Vision Australia (2008), Minimum Agency Standards for Incorporating Protection into Humanitarian Response – Field Testing Version. www.icva.ch/doc00002448.pdf

Giossi Caverzasio, S (2001), Strengthening Protection in War – A Search forProfessional Standards. Ref 0783. International Committee of the Red Cross (ICRC). Geneva.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2002), Growing the Sheltering Tree – Protecting Rights through Humanitarian Action – Programmes & practices gathered from the field. Geneva. www.icva.ch/gstree.pdf

IASC (2010), Operational Guidelines and Manual for the Protection of Persons Affected by Natural Disasters.

ICRC (2008), Enhancing protection for civilians in armed conflict and other situations of violence. Geneva. www.icrc.org/eng/resources/documents/publication/p0956.htm

ICRC (2009), Professional standards for protection work carried out by humanitarian and human rights actors in armed conflict and other situations of violence. Geneva. www.icrc.org/web/eng/siteeng0.nsf/htmlall/p0999 or www.unhcr.org/refworld/type,THEMGUIDE,,, 4b39 cba 52,0.html

O'Callaghan, S and Pantuliano, S (2007), Incorporating Civilian Protection into Humanitarian Response. HPG Report 26. Overseas Development Insitute (ODI).London.

Slim, H and Bonwick, A (2005), Protection – an ALNAP guide for humanitarian agencies. ODI. London. www.alnap.org/initiatives/protection.aspx

United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) (2009), Aide Mémoire: For the Consideration of Issues Pertaining for the Protection of Civilians. New York. www.humansecuritygateway.com/showRecord.php?RecordId=33206

Specific standards for protection

Children

ICRC, International Rescue Committee, Save the Children, UNICEF, UNHCR and World Vision (2004), Interagency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children. Geneva. www.icrc.org/eng/assets/files/other/icrc_002_1011.pdf

UNICEF (2007), Paris Principles and Commitments to Protect Children from Unlawful recruitment or Use by Armed Forces or Groups. Paris. www.un.org/children/conflict/english/parisprinciples.html

UN Disarmament, Demobilization and Reintegration (UN-DDR) (2006), Integrated Disarmament, Demobilisation, and Reintegration Standards. New York. www.unddr.org/iddrs/05/20.php and www.unddr.org/iddrs/05/30.php

Disabilities

Handicap International (2006), Protection – Issues for People with Disabilities and Injuries.

Handicap International (2008), Toolkit on Protection of Persons with Disabilities.

Gender-based violence

IASC (2005), Guidelines for Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Settings – Focusing on the Prevention of and Response to Sexual Violence in Emergencies. Geneva. www.humanitarianinfo.org/iasc/pageloader. aspx?page=content-products-products&productcatid=3

World Health Organization (WHO) (2007), Ethical and safety recommendations for researching, documenting and monitoring sexual violence in emergencies. Geneva. www.who.int/gender/documents/violence/9789241595681/en/index.html

Housing, land and property rights

Principles on Housing and Property Restitution for Refugees and Displaced Persons. E/CN.4/SUB.2/RES/2005/21. “Pinheiro Principles”. http://ap.ohchr.org/documents/alldocs.aspx?doc_id=11644

Global Land Tool Network and Early Recovery Cluster (2010), Land and natural disasters – Guidance for Practitioners. UN Human Settlements Programme (UN-Habitat) and Food and Agriculture Organization (FAO). Nairobi. www.unhabitat.org/pmss/listItemDetails.aspx?publicationID=2973

Global Protection Cluster, Housing, Land And Property Area of Responsibility (2009), Checklist of Housing, Land and Property Rights and Broader Land Issues Throughout the Displacement Timeline from Emergency to Recovery. www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/ (httpInfoFiles)/430298C 3C285133DC12576E7005D360D/$file/HC%20Checklist%20on%20HLP%20 and%20Land%20Issues_Final 2.pdf

Internal Displacement Monitoring Centre, FAO, OCHA, Office of the UN High Commissioner for Human Rights, UN-Habitat and UNHCR (2007), Handbook on Housing and Property Restitution for Refugees and Displaced Persons. Implementing the ‘Pinheiro Principles’, IASC. Geneva. www.unhcr.org/refworld/docid/4693432c2.html

Internally displaced persons

Bagshaw, S and Paul, D (2004), Protect or Neglect? Towards a More Effective United Nations Approach to the Protection of Internally Displaced Persons – An Evaluation. Brookings-SAIS Project on Internal Displacement and UNOCHA, Interagency Internal Displacement Division. Washington DC. www.brookings.edu/papers/2004/1123humanrights_bagshaw.aspx

Brookings Institution – University of Bern Project of Internal Displacement (2005), Addressing Internal Displacement: A Framework for National Responsibility.Washington DC. www.brookings.edu/projects/idp/20050401_nrframework.aspx

Global Protection Cluster (2010), Handbook for the Protection of Internally Displaced Persons. www.unhcr.org/refworld/docid/4790cbc02.html
IASC (2004), Implementing the Collaborative Approach to Situations of Internal Displacement – Guidance for UN Humanitarian and/or Resident

Coordinators. www.humanitarianinfo.org/iasc/pageloader.aspx?page = content-productsproducts& productcatid=10

IASC (2010), Framework on Durable Solutions for Internally Displaced Persons. www.brookings.edu/reports/2010/0305_internal_displacement.aspx

UN Economic and Social Council (1998), UN Guiding Principles on Internal Displacement. E/CN.4/1998/53/Add.2. www.idpguidingprinciples.org/ or www.unhchr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/TestFrame/d2e008c61b70263ec125661e0036f36e?Opendocument

Mental health and psychosocial support

IASC (2007), IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support. www.humanitarianinfo.org/iasc/pageloader.aspx?page = content-productsdefault

IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support (2010), Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) In Humanitarian Emergencies: What Should Protection Programme Managers Know. www.psychosocialnetwork.net/explore/tags/mhpss/

Mine action

The International Mine Action Standards:
www.mineactionstandards.org/imas.htm#english

Older people

IASC (2008), Humanitarian Action and Older Persons – An essential brief for humanitarian actors. WHO–HelpAge International. www.humanitarianinfo.org/ iasc/pageloader.aspx?page=content-products-products&productcatid=24

အဓိက စံသတ်မှတ်ချက်များ

ဤအခန်းအသုံးပြုပုံ

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များသည် ကဏ္ဍအားလုံးမှအသုံးပြုသည့် ဆောင်ရွက် အကောင်အထည်ဖော်ဖြစ်စဉ် မရှိမဖြစ်အရေးကြီးသော စံသတ်မှတ်ချက်များဖြစ်ပါသည်။ ယင်းတို့သည် လက်စွဲစာအုပ်တွင်ပါရှိသော စံသတ်မှတ်ချက်အားလုံးအတွက် အဓိက ဖြစ်သည့် တစ်ခုတည်းသော ကိုးကားရန်အချက်ကိုပေးပါသည်။ ထို့ကြောင့် အခန်းကဏ္ဍတစ်ခုခုချင်းသည် ယင်းတို့၏စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မှီရေးအတွက် တွဲဖက်အသုံးပြုရမည့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ လိုအပ်ပါသည်။

အဓိကသတ်မှတ်ချက်ခြောက်ခု ရှိပါသည်။

လူထုဗဟိုပြုလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ကူညီခြင်း။

ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။

အကဲဖြတ်လေ့လာခြင်း။

ပုံစံရေးဆွဲခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆောင်ရွက်လုပ်ဆောင်မှု၊ ထင်သာမြင်သာရှိမှုနှင့် လေ့လာသင်ယူခြင်း။

အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများ၏ဆောင်ရွက်လုပ်ဆောင်မှု။

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်တစ်ခုချင်းစီကို အောက်ပါအတိုင်း ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ထားပါသည်။

- **အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်** ၎င်းသည် သဘာဝအားဖြင့် အရည်အသွေးကို ဖော်ပြခြင်းဖြစ်ပြီး လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ပြုလုပ်ရာတွင် ရရှိရမည့်အဆင့်ကိုတိကျစွာဖော်ပြ ပေးထားပါသည်။
- **အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များ** ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းနှင့်သွင်းအားစုများကို အကြံပြုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။
- **အဓိကညွှန်းကိန်းများ** ၎င်းတို့သည် စံသတ်မှတ်ချက် တစ်ခုပြည့်မှီကြောင်းကို ပြသသည့် အချက်ပြများဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည်အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ၏ အကျိုးရလဒ်များနှင့် လုပ်ဆောင်အကောင် အထည်ဖော်ပုံကို တိုင်းတာခြင်း၊ ဆက်သွယ်

သတင်းပေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ပေးပါသည် ယင်းတို့သည် အနိမ့်ဆုံး ရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆက်နွယ်နေပြီး အဓိကဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းများ အကြောင်းနှင့် မသက်ဆိုင်ပါ။

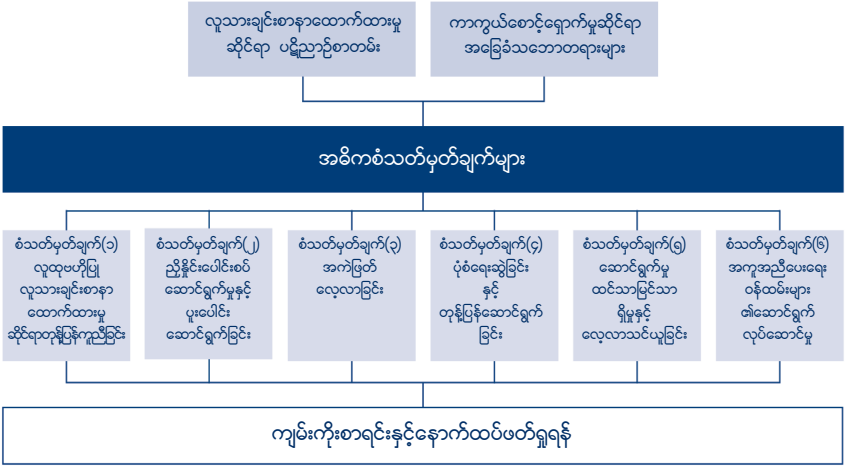
- **လမ်းညွှန်မှတ်စုများ** ၎င်းတို့သည် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ၊ အဓိက ဆောင်ရွက်ရန် လုပ်ငန်းများနှင့် အဓိကစံညွှန်းကိန်းများကို အသုံးပြုရာတွင် မတူညီသောအခြေအနေများတွင် စဉ်းစားရမည့် တိကျစွာဖော်ပြထားသော အချက်များပါဝင်ပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် လက်တွေ့ပြဿနာများ၊ စံပြုချက်များ၊ ဦးစားပေးမှုပြဿနာများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာတွင် သုံးစွဲရမည့်အကြံပြု လမ်းညွှန် ချက်များ ပါဝင်ပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် အရေးကြီးသော စဉ်းစားရမည့် ပြဿနာများ၊ ဆက်စပ်နေသည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ ညွှန်ကိန်းများ၊ ရှေ့တိုးနောက် ဆုတ်ရန် ခက်ခဲသော အခြေအနေများ အငြင်းပွားဖွယ်ကိစ္စရပ်များ၊ လက်ရှိဗဟုသုတ တွင်မရှိသေးသည့် အကြောင်းအရာများ ပါဝင်ပါသည်။

မာတိကာ

မိတ်ဆက်ခြင်း ---------- ၈၀

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ ---------- ၈၃

ကြမ်းကိုးစာရင်းနှင့်နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရန် ---------- ၁၁၄


လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း
ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ
အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ
စံသတ်မှတ်ချက်(၁) လူထုဗဟိုပြု လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှု ဆိုင်ရာတန်ဖြိုးကျင့်ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက်(၂) ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ် ဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက်(၃) အကဲဖြတ် လေ့လာခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက်(၄) ပုံစံရေးဆွဲခြင်း နှင့် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက် ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက်(၅) ဆောင်ရွက်မှု ထင်သာမြင်သာ ရှိမှုနှင့် လေ့လာသင်ယူခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက်(၆) အကူအညီပေးရေး ဝန်ထမ်းများ ၏ဆောင်ရွက် လုပ်ဆောင်မှု
ကျပ်ကိုးစာရင်းနှင့်နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရန်

မိတ်ဆက်ခြင်း

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များသည် စဖီးယား၏အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မှီအောင် အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် မရှိမဖြစ်အရေးကြီးသော အဆင့်ဆင့် ဆောင်ရွက်ရမည့် ဖြစ်စဉ်တို့ကို ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် စဖီးယား၏ လူသားချင်း စနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခံရသော လူများ၏ သိက္ခာရှိရှိနေနိုင်ရေး အခြေခံအခွင့်အရေး များကို လက်တွေ့ဖော်ဆောင်ရေး ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အဓိကစံသတ်မှတ် ချက်များသည် အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် တုန့်ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှု လုပ်ငန်းများ၏ မည်သည့် အဆင့်ကို ညွှန်ကိန်းများ၏ အချက်ပြချက်အတိုင်း ကူညီမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊ လူထုအခြေပြု အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ၊ အမျိုးသားဆိုင်ရာနှင့် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့ အစည်းများမှ ဆောင်ရွက်နိုင်ရမည်ကို အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုသတ်မှတ် အကြံပြုထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များသည် အခြားတာဝန်သိမှု၊ ရှိမှု၊ ယူမှု (Accountability) ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့်လည်း ဆက်စပ်လျက်ရှိပါသည်။

ကဏ္ဍအားလုံးအတွက် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ၏အရေးကြီးမှု

ပထမဆုံး အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်မှာ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများဖြစ်သော အသက်အရွယ်အမျိုးမျိုးမှ မိန်းမ၊ ယောကျ်ား၊ မိန်းကလေး၊ ယောကျ်ားလေးအားလုံး၏ လုပ်ဆောင်နိုင်မှုအရည်အချင်းနှင့် သူတို့၏ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာ အသက်ရှင်နေထိုင်နိုင်ရေး၊ မဟာဗျူဟာ ချမှတ်ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းကို အသိအမှတ်ပြုထားပါသည်။

ဒုတိယအဓိကစံသတ်မှတ်ချက်မှာ ထိရောက်သော တုန့်ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှုအတွက် အဖွဲ့အစည်းများအကြားနှင့် နိုင်ငံတော် အစိုးရအကြားအသီးသီးတွင် အချင်းချင်းညှိနှိုင်း ပေါင်းစပ်၍ အတူတကွဘက်လိုက်ခြင်းမရှိဘဲ ဆောင်ရွက်သွားရေးဖြစ်ပါသည်။

အဓိကစံသတ်မှတ်ခြင်း(၃)မှာ စနစ်တကျဘေးအန္တရာယ်၏ သဘောသဘာဝ၊ မည်သူ မည်ကဲ့သို့ထိခိုက်ခံရပုံ၊ ခံရသူများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ အားသာချက်နှင့်အားနည်း အကာအကွယ်မဲ့မှုတို့ကို နားလည်သဘောပေါက်ရန် နိုင်ငံရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေတို့အတွင်း လေ့လာရန်လိုအပ်သည့်အချက်ဖြစ်ပါသည်။

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်(၄)မှာ ဘက်လိုက်မှုမရှိဘဲ ခံရသူများ၏စွမ်းရည်၊ နိုင်ငံတော်အစိုးရမှ

ဖြည့်ဆည်းနိုင်မှုမရှိသေးသော လိုအပ်ချက်များကို စီမံဆောင်ရွက်တုန့်ပြန်မှုပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။

အခန်းစံသတ်မှတ်ချက်(၅)မှာ အစဉ်မပြတ် တုန့်ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှု၏အကျိုးရှိမှု၊ အရည်အသွေးနှင့် သင့်တင့်လျောက်ပတ်စွာ ရှိမှုတို့ရှိမရှိတို့ကို လေ့လာနေပြီး တွေ့ရှိချက်၊ လူထု၏တုန့်ပြန်ပြောဆိုမှုတို့အပေါ်မူတည်၍ ၎င်းတို့၏မူဝါဒနှင့် လုပ်နည်းလုပ်ဟန်တို့ကို ဘက်မလိုက်ဘဲလက်ခံ၍ ပိုမိုကောင်းမွန်အောင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အခန်းစံသတ်မှတ်ချက်(၆) လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများသည် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများအတွင်းမှ သင့်လျော်သော ဗဟုသုတကျွမ်းကျင်မှုရှိခြင်း အပေါ်မူတည်၍ ကူညီမှုဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများအဖြစ် ခန့်ထားအသုံးပြုသွားရန် တာဝန်ရှိပြီး ယင်းဝန်ထမ်းများ၏ အရည်အသွေးမြင့်မားရေးနှင့် ၎င်းတို့ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါးအဆင်ပြေရေး အတွက် ဆောင်ရွက်ပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။

အကာအကွယ်မဲ့မှု၊ ထိခိုက်လွယ်မှုနှင့်အားနည်းခြင်း

စဖီးယားသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ ချက်ခြင်းလက်ငင်း အသက်ရှင် နေထိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်ချက်များကို အာရုံ စိုက်ပါသည်။ သို့သော်အဓိက စံသတ်မှတ် ချက်များသည် ဘေးအန္တရာယ်ကြုံတင်ပြင်ဆင်မှုနှင့် အနာဂါတ် အန္တရာယ်ကျ ရောက်နိုင်သော အားနည်းချက်များကို လျော့နည်းစေသည့် နည်းလမ်းများကိုလည်း အထောက်အကူပြုထားပါသည်။ ဤသို့သောနည်းလမ်းများသည် ဘေးဒုက္ခခံစားနေရ သူများအုပ်စုသာမက ပိုမိုကျယ်ဝန်းသောဌာနေလူဦးရေအားလုံးနှင့်ဆက်စပ်လျက် ရှိသော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်တစ်ခုလုံး ပိုမိုကျယ်ပြန့်စွာ ဆက်စပ်မှုနယ်ပယ်အပေါ် အကူညီဆောင်ရွက်မှုများကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာမည့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများကိုပါ တွက်ချက် စဉ်းစားဆောင်ရွက်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဤလက်စွဲစာအုပ်တလျှောက်လုံးတွင် ''အကာအကွယ်မဲ့အားနည်းသောသူများ'' ဆိုသည်မှာ သဘာဝ (သို့မဟုတ်) လူကြောင့် ဖြစ်သော (သို့မဟုတ်) ပဋိပက္ခကြောင့်ဖြစ် သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို ခံနိုင်ရည်မရှိသောသူများကို ဆိုလိုခြင်းဖြစ်ပါ သည်။ လူများသည် ဘေးအန္တရာယ်များကို ပိုမို၍ခံနိုင်ရည်မရှိမှုများသည် ရုပ်ပိုင်း ဆိုင်ရာ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာနှင့် နိုင်ငံရေးအခြေအနေများ စသည့် အချက် အလက် ပေါင်းစုံကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူများ၏ ခံနိုင်ရည်မရှိမှုများကို ၎င်းတို့၏ လူမျိုးကွဲတိုင်းရင်းသားဖြစ်မှု၊ အသက်အရွယ်၊ ကျားမဖြစ်မှု၊ မသန်မစွမ်းဖြစ်မှု၊ လူ တန်းစား၊ ဇာတ်အနိမ့်အမြင့်ဖြစ်မှု၊ နိုင်ငံရေးနှီးနွယ်မှု (သို့မဟုတ်) ဘာသာရေးကိုးကွယ်မှု

အကြောင်း တစ်ခုခုကြောင့် ဂရုမစိုက်အရေးကြီးသည်ဟု မှတ်ယူခြင်းမခံရဘဲ ထားခြင်းခံရ တတ်ပါသည်။ အကာအကွယ်မဲ့မှု၊ ခံနိုင်ရည်မရှိမှုတို့နှင့် ပြောင်းလဲနေတတ်သည်။ ဆက်စပ်နယ်ပယ်အခြေအနေ၏ အကျိုးဆက်များတို့ပေါင်းစုံ ပေါင်းစုံဖွဲ့စည်းပြီး နည်းမျိုး စုံသော အကြောင်းတရားများကြောင့် နည်းမျိုးစုံသော အကာအကွယ်မဲ့ အားနည်းမှုတို့ ဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိပါသည်။ ထိုအားနွဲ့သူများတွင် အခြားသူများနည်းတူ ဒုက္ခများကို ကျော်လွှားဖြေရှင်းနိုင်သော စွမ်းရည်ရှိတတ်ပါသည်။ ၎င်းစွမ်းရည်များနှင့် ပတ်ပင် တားဆီးမှုများကို လေ့လာနားလည်သဘောပေါက်ပြီး သူတို့လိုနေသော အလိုဆုံး ဖြစ်သည်တို့ကို ကူညီခြင်းသည် အထိရောက်ဆုံးဖြစ်ပါသည်။

အခန်း၈ သတ်မှတ်ချက်များ

အခန်း၈ သတ်မှတ်ချက်(၁)၊ လူထုဗဟိုပြုလူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှု။

လူထု၏ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်ရေးအတွက် လူထု၏ စွမ်းဆောင်နိုင်ရည်နှင့် မဟာဗျူဟာရည်မှန်းချက်တို့သည် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ကူညီမှုလုပ်ငန်း၏ အစီအစဉ် ပုံသဏ္ဌာန်နှင့် နည်းလမ်းတို့အတွက် မရှိမဖြစ် တစိတ်တဒေသဖြစ်ပါသည်။

အခန်းဆောင်ရွက်ချက်များ (လမ်းညွှန်အကြံပြုချက်မှတ်စုတို့နှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- ရပ်ကွက်ကျေးရွာအစုအဖွဲ့များနှင့် ၎င်းတို့၏လူမှုရေးကွန်ယက်အချိတ်အဆက်များကို အစောဆုံး အခွင့်အရေးရလျှင်ရခြင်း လေ့လာ ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်၍ ၎င်းတို့အပေါ်မူတည်၍ ၎င်းတို့ဖာသာလုပ်ဆောင်မှုများအပေါ် အခြေတည်၍ တည်ဆောက်လုပ်ကိုင်သွားရန်(အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁ အား ကြည့်ရှုရန်)
- ဘေးအန္တရာယ်နှင့်ပဋိပက္ခဘေးကျရောက်သူများ ပုံမှန်ပြန်လည်တင်ပြဆွေးနွေးရန်နှင့် စီမံကိန်းအပေါ် စီမံခန့်ခွဲမှုတွင် ပိုမိုလုပ်ပိုင်ခွင့်ရရန် စနစ်ကျသောထင်သာမြင်သာရှိသော လုပ်ငန်းယန္တယားတစ်ခု တည်ဆောက်ရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂)
- အကာအကွယ်မဲ့ အားနည်းသူများအုပ်စုကို ကိုယ်စားပြုသူများဆွေးနွေးပွဲတွင် လုံလောက်မျှတသော အရေအတွက်ဦးရေပါဝင်နိုင်ရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃)
- အဖွဲ့အစည်းနှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်၊ ဆောင်ရွက်မည့် စီမံကိန်းအကြောင်းအရာ လူထုဘက်မှ ရပိုင်ခွင့်အကြောင်းများကို လူထုလွယ်ကူစွာသိနိုင်သောပုံစံဘာသာစကားတို့ဖြင့် သတင်းပေးရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄)
- အစည်းအဝေးကျင်းပရာတွင် တက်ရောက်သူများ အားလုံးပါဝင်နိုင်သောအကျယ်အဝန်းရှိခြင်း သွားလာရန်လွယ်ကူသောနေရာဖြစ်ခြင်း။ သတင်းအချက်အလက်အစောဆုံးရသည့်အချိန်တွင် လူထုအားစတင်ပေးနိုင်ရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅)
- မကျေနပ်မှုရှိပါက လွယ်ကူစွာနှင့် လုံခြုံစွာတိုင်ကြားနိုင်ရန် စီစဉ်ပေးရပါမည်။ ထင်သာ

မြင်သာရှိခြင်း အချိန်မှီတုန့်ပြန်ဖြေကြားပေးခြင်း အချိန်မှီအရေးယူဖြေရှင်းပေးခြင်း ရှိရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆)

- ဖြစ်နိုင်သမျှ ဒေသခံလုပ်အားကိုသုံးခြင်း၊ ဒေသသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို မထိခိုက်သောပစ္စည်းများသုံးစွဲခြင်း၊ လူမှုရေးမထိခိုက်သော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကိုသာ ဒေသဆိုင်ရာ စီးပွားရေးမထိခိုက်သောဘောင်အတွင်းပြုလုပ်၍ စီးပွားရေးလူမှုရေး နလံထူလာအောင်ပြုလုပ်ပေးရပါမည်။

- ဖြစ်နိုင်သောနေရာများတွင် စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲရာ၌ ဒေသဆိုင်ရာယဉ်ကျေးမှု စိတ်ဓာတ်ရေးရာနှင့် ဒေသခံများ အရေးကြီးသည်ဟု ယူဆထားသည့် ထုံးတမ်းစဉ်လာများကို မထိခိုက်ဘဲ လေးစားကူညီရာရောက်သော စီမံကိန်းပုံစံများကို ရေးဆွဲရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇)

- အဆင့်ဆင့် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်သူများ၏ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်၊ မိမိတို့လုပ်ငန်းဟုခံယူလာခြင်း၊ ပိုင်ဆိုင်မှုစိတ်ဓာတ်တိုးပွားလာရန် လုပ်ငန်းစဉ်တစ်လျှောက်လုံးတွင် ဆောင်ရွက်ရမည်။

အဓိကညွှန်ကိန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်မှတ်စုတို့နှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- စီမံကိန်း၏မဟာဗျူဟာများသည် ထင်ရှားပေါ်လွင်စွာ ရပ်ကွက်ကျေးလက်အခြေပြုအဖွဲ့များ၏ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် စတင်လှုပ်ရှားမှုတို့နှင့်ဆက်စပ်လျက်ရှိပါသည်။

- လူထုအနေဖြင့် စီမံကိန်းအား မည်သို့စည်းရုံး၍ မည်သို့အကောင်အထည်ဖော်မည်ဟူသော အကြောင်းအရာများကို ဆွေးနွေးရာတွင် တက်ကြွစွာပါဝင်ခြင်း။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂)

- အန္တရာယ်ကျရောက်သော လူထုနှင့် သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး လုပ်ဆောင်မှုများ တိုးပွားလာခြင်း။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁)

- အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် တိုင်ကြားမှုများအပေါ် စုံစမ်းစစ်ဆေး၍ လိုအပ်သလို ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။

လမ်းညွှန်အကြံပြုချက်မှတ်စုများ

၁။ **ဒေသခံတို့၏စွမ်းဆောင်ရည်။** ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများမှာ ပြဿနာများ ဖြေရှင်းနိုင်မှုစွမ်းရည်၊ ဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှုများ ပိုင်ဆိုင်ထားကြ

ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ တက်ကြွစွာပူးပေါင်းပါဝင်မှုသည် ၎င်းတို့၏ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာ အသက်ရှင်နေထိုင်နိုင်ရေး၏ အခြေခံမရှိမဖြစ်လိုအပ်သောအုတ်မြစ်ဖြစ်ပါသည်။

၂။ **ပြန်လည်သတင်းပေးပြောဆိုနိုင်မှုယန္တရား။** ယင်းသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအတွက် အကူအညီပေးရေး စီမံကိန်းအပေါ် လွှမ်းမိုးနိုင်မှု နည်းလမ်းတစ်ခုကို ဖော်ဆောင်ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ (HAP ၏ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုအဆင့်ကို လေ့လာရန် လိုပါသည်)။ ၎င်းတို့တွင် အာရုံစိုက်သည့်အုပ်စုဆွေးနွေးပွဲ၊ စစ်တမ်းကောက်ယူခြင်း၊ လူတွေ့မေးမြန်းခြင်း၊ သင်ခန်းစာများလေ့လာရေးအစည်းအဝေးပွဲများကို ထိခိုက်ခံရသူများ၏ ကိုယ်စားလှယ်များနှင့်ဆွေးနွေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ တွေ့ရှိချက်များနှင့် အရေးယူဆောင်ရွက်ထားရှိချက်များကို အဖွဲ့စည်းများမှ ထိခိုက်ခံရသူများအား ပြန်လည်သတင်းမျှဝေရပါမည်။

၃။ **ကိုယ်စားပြုပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း။** လူတန်းစားအလွှာအသီးသီးမှ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုမပြုနိုင် ရန် အတားအဆီးတို့ကိုလေ့လာပြီး၊ အလွှာအသီးသီး အသက်အုပ်စုအမျိုးမျိုး၊ ကလေးသူငယ်များ၊ အထူးသဖြင့် အပါယ်ခံဆင်းရဲသား လူမျိုးအနည်းစုတို့ပါဝင်ရန် အရေးကြီးပါသည်။

၄။ **သတင်းအချက်အလက်ဖလှယ်ခြင်း။** ဘေးအန္တရာယ်ခံရသူများအနေဖြင့်တိကျမှန်ကန်သောသတင်းအချက်အလက်များကို အချိန်နှင့်တပြေးညီသိရှိနိုင်ခွင့်ရှိ ရပါမည်။ သို့မှသာ ပူးပေါင်းပါဝင်မှု မိမိတို့အရေးကိစ္စဖြစ်သည်ဟု ခံယူနိုင်လာပါမည်။ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် မိမိတို့နှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်လုပ်ပိုင်ခွင့်တို့ကို အသိပေးပြောထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ သတင်းပေးရန်နည်းလမ်းတို့မှာ ကြေငြာသင်ပုန်းထားရှိခြင်း၊ အစည်းအဝေးများ၊ အသက်ကြီးသူမကျန် ပြုလုပ်သတင်းပေးနိုင်ပါသည်။

၅။ **လုံခြုံမှုရှိ၍သွားလာရန်လွယ်ကူမှုရှိခြင်း။**အစည်းအဝေးပြုလုပ်ရန်နေရာကိုအားလုံးအထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးနှင့် ကလေးများ အတွက် သင့်လျော်သောနေရာတို့တွင် ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။

၆။ **မကျေနပ်၍တိုင်ကြားနိုင်ခြင်း။** ဘေးဒုက္ခခံရသူများအနေဖြင့်မိမိတို့၏မကျေနပ် ချက်များကို အဖွဲ့အစည်းများသို့ တိုင်ကြားနိုင်ခွင့်ရှိပြီး၊ ၎င်းတို့၏ တိုင်ကြားချက်များကို အရေးတယူတုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးခံခွင့် ရှိရပါမည်။ (HAP ၏ တိုင်ကြားချက်အပေါ် ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်းအဆင့်ကို လေ့လာသင့်ပါသည်။) ယင်းကိစ္စများအတွက် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းယန္တရားတစ်ခုတည်ထောင်ရေးသည် အရေးကြီးပါသည်။ သို့မှ

သာ လျှင် ဘေးဒုက္ခခံရသူများအပေါ် မိမိတို့၏ဘဝအပေါ် မိမိတို့အစိုးရစေခြင်း တာဝန်ကို အဖွဲ့အစည်းများမှယူရာရောက်ပါမည်။

၎။ **ယဉ်ကျေးမှုထုံးတမ်းစဉ်လာနှင့်လျော်ညီစွာ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။** ဘာသာရေး ဓလေ့ထုံးတမ်းစဉ်လာများကျင်းပဆောင်ရွက်ခြင်း၊ မြို့ပိန်နှံသင်္ကြိုလ်ခြင်း စသည့်လုပ်ရပ်များသည် လူတို့၏အဂ်ါရုဝ်နှင့် ဂုဏ်သိက္ခာမှာ နဂိုအနေအထားသို့ ပုံမှန်ရောက်ရန်အတွက် အရေးကြီးလှပါသည်။ သို့သော် လူ့အခွင့်အရေးကို ဖောက်ဖျက်ရာကျသည့် အမျိုးသမီးကလေးများ ကျောင်းတက်ခွင့်မပေးသည့် ဘာသာရေးထုံးတမ်းစဉ်လာကိုမူ မထောက်ခံသင့်ပါ။

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်(၂) ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ခြင်းနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။

လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုသည် သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားခြင်းဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် လူထုအသင်းအဖွဲ့များသည် စီမံကိန်းရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် အတူတကွညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်၍ အတူတကွ ဘက်မလိုက်သော အကူအညီပေးမှု၊ အမြင့်ဆုံးထိရောက်မှု၊ အကျိုးရှိမှုနှင့် လွှမ်းခြုံနိုင်မှုတို့ရရှိရေးဆောင်ရွက်ကြပါသည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ (လမ်းညွှန်အကြံပြုမှတ်စုများဖြင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- စတင်ကတည်းကအထွေထွေနှင့် အသုံးဝင်နိုင်သော ကဏ္ဍအလိုက် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ခြင်းလုပ်ငန်း ယန္တရားတွင် ပါဝင်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂)
- အစိုးရနှင့်အခြားညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုအဖွဲ့များ၏ ရည်ရွယ်ချက်နှင့်ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုအခန်းကဏ္ဍတာဝန်ဝတ္တရားများကိုသိရှိအောင်လုပ်ထားရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃)
- ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုကော်မတီအား အဖွဲ့အစည်းများ၏လုပ်ပိုင်ခွင့်၊ ရည်ရွယ်ချက်များ၊ စီမံကိန်းနှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်ပေးရပါမည်။
- အကဲဖြတ်လေ့လာထားသည့် သတင်းအချက်အလက်များကို သက်ဆိုင်ရာညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုကော်မတီဝင်အုပ်စုများအားအချိန်မှီနှင့်အခြားအဖွဲ့များ လွယ်ကူစွာအသုံးပြုနိုင်မည့်ပုံစံဖြင့် မျှဝေရပါမည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်ကို ဖတ်ရှုရန်ဖြစ်သည်။)

- အခြားစီမံကိန်းနှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များကို မိမိတို့ဒေသရွေးချယ်မှု၊ သုံးသပ်မှုလုပ်ငန်းစီမံချက်အတွက် အသုံးပြုရပါမည်။
- ပုံမှန်အားဖြင့် ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုကော်မတီအဖွဲ့များအား တိုးတက်မှု၊ နှောင့်နှေးမှု၊ ပြတ်လပ်မှု၊ အပိုထားရှိမှု အခြေအနေတို့ကို သတင်းပေးအသိပေး နေရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ အားဖတ်ရှုရန်)။
- အခြားလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အကူအညီပေးရေးအဖွဲ့များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်၍ အကူအညီပေးမှုဆိုင်ရာ အရေးကြီးသော ပြဿနာများအပေါ် ထောက်ခံပြောဆိုခြင်းများပြုရပါသည်။
- အဖွဲ့အစည်း၏ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများနှင့် ရည်ရွယ်ချက်အပေါ်မူတည်၍ ရှင်းလင်းသောမူဝါဒများချမှတ်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၅ အားဖတ်ရှုရန်)

အဓိကညွှန်ကိန်းများ (လမ်းပြမှတ်စုတို့နှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- စီမံကိန်း၊ စီမံချက်၊ တိုးတက်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ အကဲဖြတ်လေ့လာခြင်းအစီရင်ခံစာများကို သက်ဆိုင်ရာပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှု ကော်မတီအဖွဲ့ဝင်များကို ပုံမှန်အစီရင်ခံနေရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုဖတ်ရှုရန်)
- ပထဝီအနေအထားအရ တူညီသောဒေသအတွင်း အခြားအဖွဲ့အစည်းများနှင့်မိမိတို့အဖွဲ့၏ကဏ္ဍအလိုက်ဆောင်ရွက်သောလုပ်ငန်းများထပ်နေခြင်း မရှိစေရပါ။
- ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုအစည်းအဝေးတွင် ကတိကဝတ်ပြုခဲ့သောလုပ်ငန်းများကိုအကောင်အထည်ဖော်ရန်နှင့် အချိန်မှီအစီရင်ခံနေရန်လိုအပ်ပါသည်။
- အဖွဲ့အစည်း၏ ကူညီမှုလုပ်ငန်းများအား အခြားအဖွဲ့အစည်းများ၊ လူထုအဖွဲ့အစည်းများနှင့် သက်ဆိုင်ရာဒေသအာဏာပိုင်တို့၏ ဆောင်ရွက်နိုင်မှုစွမ်းရည်နှင့် မဟာဗျူဟာရည်မှန်းချက်များကို ထည့်သွင်းတွက်ချက်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

လမ်းပြမှတ်စုများ

၁။ ***ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်၍ တုံ့ပြန်လုပ်ဆောင်ချက်များ*** လုံလောက်သောလွှမ်းခြုံနိုင်မှု၊ အချိန်နှင့်တပြေးညီဖြစ်မှုနှင့် အရည်အသွေးရှိမှုတို့သည် စုပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုပါသည်။ ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများတွင် တက်ကြွစွာပါဝင်ခြင်းသည်

ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်သူခေါင်းဆောင်များအနေဖြင့် အချိန်မှီ၊ လုပ်ငန်းတာဝန်ခွဲဝေမှု၊ မည်သည့်အတိုင်းအတာအထိ စုပေါင်း၍ လိုအပ်ချက်များဖြည့်စွမ်းနိုင်မည်၊ လုပ်ငန်းချင်းထပ်တူဖြစ်မှု၊ လွှမ်းခြုံနိုင်မှုနှင့် အရည်အသွေးမှီရန် လုပ်ဆောင်နိုင်စေမည်ဖြစ်ပါသည်။ ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ အချိန်မှီအဖွဲ့အစည်းအချင်းချင်းအကဲဖြတ် လေ့လာခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်မျှဝေနိုင်မှုကြောင့် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ တူညီသောမေးခွန်းများကို ထပ်တလဲလဲ ဖြေဆိုနေရသော ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးလျော့နည်းစေမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဖြစ်နိုင်သောနေရာများတွင် အချင်းချင်းပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု၊ အင်အားနှင့်ပစ္စည်းကိရိယာများ မျှဝေသုံးစွဲမှုတို့သည် လူထု၏စွမ်းဆောင်ရည်၊ အနီးအနားပတ်ဝန်းကျင်၊ အိမ်ရှင်၊ အစိုးရ၊ အလှူရှင်၊ မတူညီသောလုပ်ပိုင်ခွင့်၊ ကျွမ်းကျင်မှုရှိသော အဖွဲ့အစည်းများကို အကောင်းဆုံးစွမ်းဆောင်မှုကို ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါသည်။ ဘေးအန္တရာယ်မကျရောက်မီကတည်းက ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုလုပ်ငန်း ယန္တရားတွင် ပါဝင်လှုပ်ရှားထားခြင်းသည် အန္တရာယ်ကျရောက်စဉ်ကာလတွင် ညှိနှိုင်းမှုပိုမိုအားကောင်းလာစေ ပါသည်။ ဒေသဆိုင်ရာလူမှုအဖွဲ့အစည်းများ သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုယန္တရားသည် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့များနှင့်ပတ်သက်သည်ဟု ရှုမြင်လာပါက ပါဝင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု လျော့နည်းလာနိုင်ပါသည်။ ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးများတွင် ဒေသဆိုင်ရာစကားသုံးသည်ကို လေးစားရန်လိုအပ်ပါသည်။ အကူအညီပေးသူလုပ်ငန်းကွန်ယက်တွင် ပါဝင်နေသော ဒေသလူထုအဖွဲ့များကို ဖော်ထုတ်၍ အခြားနိုင်ငံတကာအဖွဲ့များနည်းတူပါဝင်အောင် အားပေးရပါမည်။ ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုအစည်းအဝေးတွင် တက်ရောက်လာကြသော ဝန်ထမ်းအသီးသီးသည် သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော ဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် လုပ်ပိုင်ခွင့်၊ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်များရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။

၂။ ***သာမန်ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုလုပ်ငန်းယန္တရား*** ၎င်းတွင် စီမံကိန်းပေါင်းစုံအထွေထွေ၊ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍစသည်ဖြင့် ကဏ္ဍအလိုက်၊ ကျားမဖြစ်မှုစသည့် ပေါင်းစပ်ပါဝင်နေမှု၊ အကဲဖြတ်လေ့လာခြင်းအစီရင်ခံစာ၊ အခြေခံစာရင်းဇယားများ၊ ဆက်စပ်အကြောင်းအရာများစသည့် သတင်းအချက်အလက်မျှဝေခြင်း အစည်းအဝေးများ ပါဝင်ပါသည်။ မတူညီသောကဏ္ဍအားလုံး ဥပမာ – ရေရရှိရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ နေအိမ်၊ အသက်မွေးဝမ်းကြောင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာလူမှုရေး အထောက်အကူ၊ တက်ရောက်သောအစည်းအဝေးများမှာ အစီအစဉ်စီမံကိန်းတစ်ခုလုံးကိုကဏ္ဍတစ်ခုတည်းပြုလုပ်သော အစည်းအဝေးထက် ပြောဆိုဆွေးနွေး နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ မတူညီသော ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုအစည်းအဝေးများမှ သတင်းအချက်

အလက်မျှဝေခြင်းသည် စီမံကိန်းများ အားလုံး စုစည်းလုပ်ဆောင်မှုကို ပိုမိုအား ကောင်းစေပါသည်။ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုနှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသောနယ်ပယ်တွင် အဖွဲ့အစည်းများ၏ ပါဝင်တက်ရောက်လိုမှုသည် ယင်းပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှု အစည်း အဝေး၏ အရည်အသွေးရှိခြင်း မရှိခြင်းအပေါ်မူတည်နိုင်ပါသည်။ ညှိနှိုင်းပေါင်း စပ်မှု ခေါင်းဆောင်များတွင် အစည်းအဝေးများတွင် ထိရောက်စွာသတင်းအချက် အလက်မျှဝေမှု၊ ကောင်းစွာစီမံခန့်ခွဲနိုင်မှု၊ ထိရောက်မှု၊ အကျိုးရလဒ်များရှိမှုတို့ အတွက် တာဝန်ရှိပါသည်။ ဤသို့မဖြစ်ပါက ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် မြှင့်တင်ပေးရန် လိုပါသည်။

၃။ ***ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ခြင်း၏အခန်းကဏ္ဍ*** ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသောနိုင်ငံ၏ အစိုးရတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးရေးအဖွဲ့ အစည်းများ၏လုပ်ငန်းများကို ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ပေးရန် တာဝန်ရှိပါသည်။ အဖွဲ့ အစည်းများတွင်လည်း အစိုးရအား ယင်းကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ အကူအညီပေးရန် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍတွင်ရှိနေပါသည်။ သို့သော် အစိုးရအနေဖြင့် မိမိတို့ လုပ်ငန်းများ အလွဲသုံးစားပြုမှု၊ ဘက်လိုက်မှု ရှိမရှိကိုသာ စိတ်ဝင်စားနေခြင်း၊ အခြား ကိစ္စများစိတ်မဝင်စားခြင်း၊ စိတ်ဝင်စားသည့်တိုင် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ပေးရန် စွမ်းဆောင်ရည်မရှိ ဖြစ်နေပါက အခြားရွေးချယ်စရာ ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်း ယန္တရားသည် ပိုမိုသင့်လျော်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့သောအခြေအနေမျိုး တွင် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုအစည်းအဝေးများကို သီးခြားစီပြုလုပ်ခြင်း၊ အစိုးရကုလ သမဂ္ဂအဖွဲ့များ၊ အခြားအစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့များနှင့် ပူးတွဲဦးဆောင်ပြုလုပ်ခြင်း တို့ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ ကြီးမားကျယ်ပြန့်စွာအကောင်အထည်ဖော်နေသော အရေးပေါ်လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဆိုင်ရာကူညီမှုလုပ်ငန်းကြီးများတွင် ''အစုလိုက်နည်းလမ်း'' (Cluster Approach) ကို ကဏ္ဍတူသောအဖွဲ့များကို တစ်စုတစ်ဖွဲ့ ဖွဲ့စီး၍ ဦးဆောင်သော အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့အောက်တွင် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ခြင်း လုပ်ငန်းကို လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပါသည်။

၄။ ***ထိရောက်သောသတင်းအချက်အလက် စာရင်းဇယားများမျှဝေသုံးစွဲမှု*** သတင်း အချက်အလက်များသည် ရှင်းလင်းမှုရှိခြင်း၊ ပတ်သက်မှုရှိခြင်း၊ လိုရင်းတိုရှင်းဖြစ် ခြင်းရှိလျှင် သုံးစွဲရန်လွယ်ကူပါသည်။ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့များသည် အခြားအဖွဲ့များ၏ စာရင်းဇယားအချက်အလက်များကို နည်းပညာအားဖြင့် ကျွမ်းကျင်စွာကိုင်တွယ် နိုင်၍ ၎င်းတို့အား လိုက်နာရမည်ဖြစ်ပါသည်။ (အခန်း စံသတ်မှတ်ချက်ခြင်း ၃ ကိုဖတ်ရှုရန်)။ တိတိကျကျအကြိမ်ရေ သတင်းဖလှယ်ရမည်ဆိုသည့်အချက်မှာ၊

အဖွဲ့အစည်းနှင့် ဆက်စပ်အခြေအနေတို့အပေါ်မူတည်နေပါသည်။ သို့သော် လျှင်မြန်မှုနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိနေရန်လိုပါသည်။ အလေးအနက်ထားရမည့် သတင်းအချက်အလက်များကို လျှို့ဝှက်ထားရပါမည်။ (အခြိကစံသတ်မှတ်ချက် ၃–၄ ကိုဖတ်ရန်)။

၅။ ***စက်ဘက်ဆိုင်ရာနှင့် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ*** ပုဂ္ဂလိကဘဏ္ဍာနှင့် နိုင်ငံတကာနှင့် နိုင်ငံ၏ စစ်ဘက်ဆိုင်ရာများသည် အရေးပေါ်ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် အကူအညီပေးမှုလုပ်ငန်းများတွင် တိုးတက်၍ ပါဝင်ပတ်သက်လာနေပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့သည် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်မှုလုပ်ငန်းများအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်လာပါသည်။ စစ်ဘက်ဆိုင်ရာတို့သည် လုံခြုံရေး၊ ထောက်ပံ့ရေး၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးနှင့် ဆက်သွယ်ရေးများအပါအဝင် ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် အင်အားစုများကို သယ်ဆောင်လာကြပါသည်။ သို့သော် လူတို့၏လုပ်ဆောင်မှုများသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားကူညီမှုဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများနှင့်စစ်ဖက်ဆိုင်ရာနှင့်နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာခွဲခြားထားမှုကိုမှေးမှိန်သွားစေ၍ အနာဂါတ်တွင် နောက်ထပ်အန္တရာယ်တစ်ခု ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။ စစ်ဘက်ဆိုင်ရာနှင့် ပတ်သက်လာပါက လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ လမ်းပြညွှန်ကြားချက်များကသာ ဦးဆောင်နေရပါမည်။ အချို့သောအဖွဲ့အစည်းများသည် သတင်းအချက်အလက်မျှဝေမှုလောက်သာ ဆက်ဆံ၍ တချို့သောအဖွဲ့အစည်းများမှာ စစ်ဘက်ဆိုင်ရာ ပစ္စည်းကိရိယာအင်အားတို့ပါ အသုံးပြုလုပ်ဆောင်လျက်ရှိပါသည်။ အခြေအနေအားလုံးတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများသည် ရှင်းလင်းစွာရှိနေပြီး စစ်ဘက်နှင့်ပူးပေါင်းမှုအမှန်တကယ် သို့မဟုတ် ထင်ခံရမှုမှကင်းနေရမည်ဖြစ်ပါသည်။ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၏ လွတ်လပ်မှု၊ ဂုဏ်သတင်း၊ လုံခြုံမှုနှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ရာနေရာသို့ သွားရောက်နိုင်မှုတို့ကို အပေးအယူပြုလုပ်လာနိုင်ပါသည်။ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍများအနေဖြင့် စီးပွားလုပ်ငန်းများဆိုင်ရာ ထိရောက်စွာလုပ်နိုင်မှု၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များ ယူဆောင်လာနိုင်ပါသည်။ သတင်းဖလှယ်မှုသည် လုပ်ငန်းထပ်နေမှုကို ကာကွယ်နိုင်ပြီး လူသားချင်းစာနာမှုလုပ်ငန်း အဖွဲ့များ၏ ကောင်းမွန်သောလုပ်ရပ်တို့ကို မြှင့်တင်ပေးနိုင်သော်လည်း၊ ပုဂ္ဂလိကစီးပွားရေးလုပ်ငန်းနှင့် လူသားခြင်းညှာတာကူညီမှုလုပ်ငန်း မိတ်ဆွေဖြစ်မှုသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများ၏ ရည်ရွယ်ချက်အောင်မြင်ရေးအတွက်ပါ ဖြစ်သင့်ပါသည်။

အခန်းစ်သတ်မှတ်ချက် ၃၊ လေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်း

ဘေးအန္တရာယ်များကျရောက်ခံရသူများအတွက် ဦးစားပေးလိုအပ်ချက်များကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရာတွင် ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော နယ်ပယ်၊ ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာအသက်ရှင်ရပ်တည်မှုအတွက် အန္တရာယ်များ၊ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၊ သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၏ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်မှု စွမ်းဆောင်ရည်များကို စနစ်တကျလေ့လာအကဲဖြတ်လျှက်ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။

အခိကဆောင်ရွက်ချက်များ (လမ်းပြမှတ်စုများ) နှင့်တွဲဖက် ဖတ်ရှုနိုင်ပါသည်။

- ဘေးအန္တရာယ်မကျရောက်မီကာလတွင်ရှိနေသော ဒေသဆိုင်ရာလူသားချင်း စာနာထောက်ထားခြင်းဆိုင်ရာ အထောက်အကူပြု ကူညီမှုလုပ်ငန်းများ၊ ဆောင်ရွက်နိုင်မှုစွမ်းရည်များ၊ ကျရောက်ခံရသူများနှင့် ပိုမိုကျယ်ပြန့်သောလူဦးရေ၏ အခြေအနေ၊ ဆက်စပ်လျှက် ရှိသောနယ်ပယ်နှင့် အခြားထိုလူတို့၏ ဘေးအန္တရာယ်ကို ခံနိုင်ရည်စွမ်းအားမရှိသည့်အခြေအနေကို တိုးပွားစေသော အကြောင်းအရာများ၊ ရှာဖွေအသုံးပြုရန် (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁)

- ကနဦးလေ့လာသုံးသပ်ချက်၊ အကဲဖြတ်ချက်ကိုအလျင်အမြန်ပြုလုပ်ရန်၊ ထို့နောက် ဘေးအန္တရာယ်မကျရောက်မီ သတင်းအချက်အလက်တို့ကိုမူတည်၍ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်၍ ပျက်စီးပြောင်းလဲသွားသော ဆက်စပ်အခြေအနေတို့ကို အကဲဖြတ်လေ့လာသုံးသပ်ပြီး အကာအကွယ်မဲ့မှု၊ အားနည်းမှုတို့ကိုဖြစ်စေသော၊ ပိုမိုဆိုးဝါးသွားစေသော အကြောင်းရင်းအသစ်များကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ အား ဖတ်ရှုရန်)

- ချက်ခြင်းမြန်နိုင်သမျှ မြန်စွာအကဲဖြတ်လတ်တလောသုံးသပ်မှုကို ပြု၍ရပါမည်။ အချိန်ရှိပါက အခြေအနေပေးပါက ပိုမိုနက်နဲသော နောက်ဆက်တွဲ အကဲဖြတ်သုံးသပ်မှု တစ်ခုထပ်မံ၍ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ အား ဖတ်ရှုရန်)

- အနည်းဆုံး လူဦးရေစာရင်းကို အသက်အပိုင်းအခြားနှင့် ကျားမခွဲခြား၍ ပြုစုရန် လိုအပ်ပါသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ အားဖတ်ရှုရန်)

- ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူ အသက်အရွယ်အသီးသီးရှိ ယောကျ်ား၊ မိန်းမ၊ မိန်းကလေး၊ ယောကျ်ားလေး၊ အကာအကွယ်မဲ့အားနည်းသူများ၊ ၎င်းပြင်အခြားလူဦးရေအများစုပါဝင်သော သူများအားလုံးကို မေးမြန်းနားထောင်ရန်လိုအပ်ပါသည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅–၆)။
- ကဏ္ဍပေါင်းစုံ၊ အဖွဲ့ပေါင်းစုံပါဝင်သော ပူးတွဲလေ့လာအကဲဖြတ်မှုစစ်တမ်းကောက်ယူရာတွင် ပါဝင်သင့်ပါသည်။
- အခြားအဖွဲ့အစည်းများ၊ အခြားသတင်းရရှိနိုင်သောနေရာများထံမှ မြောက်များစွာသောနည်းလမ်းများသုံး၍ သတင်းအချက်အလက်များကို စနစ်တကျစုဆောင်းသင့်ပါသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇)
- ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းနိုင်သောစွမ်းဆောင်ရည်၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ အရင်းအမြစ်များနှင့်နဂိုအနေအထား ပြန်ရောက်ရှိနိုင်ရန် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်း ချဆောင်ရွက်နိုင်မှုတို့ကို လေ့လာအကဲဖြတ်သုံးသပ်ထားရန်ဖြစ်ပါသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၈)။
- အစိုးရ၏ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် တုံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှု စီမံကိန်းများကိုလည်း အကဲဖြတ်စီစစ်လေ့လာထားရပါမည်။
- ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်းအတွက် ဖြစ်ပေါ်လာသော ဒေသခံတစ်ဦးချင်းအပေါ် လူအများစုတစ်ခုလုံးအပေါ် ကိုယ်စိတ်ကျန်းမာချမ်းသာခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကျရောက်သောအကျိုးသက်ရောက်မှုများကို စီစစ်အကဲဖြတ်လေ့လာရပါမည်။
- ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများနှင့် ဒေသခံလူများအကြား ပဋိပက္ခနှင့်မကျေနပ်တင်းမာမှု ပိုမိုဖြစ်ပေါ်လာနိုင်မှုအခြေအနေ အပါအဝင်၊ ဘေးအန္တရာယ်ကျခံရသူများနှင့် အကူအညီပေးရေး ဝန်ထမ်းများ၏လုံခြုံမှုနှင့်ပတ်သက်သောလက်ရှိနှင့် နောင်တွင် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်မှုများကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၉)။
- အကဲဖြတ်လေ့လာတွေ့ရှိချက်များကို အချိန်နှင့်တပြေးညီ၊ အခြားအဖွဲ့အစည်းများပါအသုံးပြုနိုင်သည့်ပုံစံများဖြင့် ပြုစု၍မျှဝေရပါမည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၂)။

အဓိကညွှန်ကိန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- လေ့လာအကဲဖြတ်တွေ့ရှိထားသော လိုအပ်ချက်များသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မည့်အစိုးရ၏ စွမ်းဆောင်ရည်တို့နှင့် ထင်ရှားစွာဆက်နွယ်လျက်ရှိခြင်း။
- အလျင်အမြန်နှင့် နက်နက်နဲနဲလေ့လာအကဲဖြတ်ချက် အစီရင်ခံစာများသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများကို ကိုယ်စားပြုထားသူများ၊ အကာအကွယ်မဲ့အားနည်းသောအုပ်စုများနှင့် ၎င်းတို့ပတ်ဝန်းကျင်ရှိလူများ၏ ထင်မြင်ယူဆချက်များပါဝင်ပါသည်။
- လေ့လာအကဲဖြတ်အစီရင်ခံစာများတွင် ပျမ်းမျှလုပ်မထားသော အနည်းဆုံးကျားမခွဲခြားမှုနှင့် အသက်အရွယ်ပိုင်းခြားမှုဖော်ပြသောစာရင်းများပါဝင်ပါသည်။
- နက်နဲစွာအကဲဖြတ်လေ့လာထားသော အစီရင်ခံစာတွင်၊ အကာအကွယ်မဲ့အားနည်းခြင်း၏ အကြောင်းရင်းများသုံးသပ်ချက်၊ ဆက်စပ်အခြေအနေများနှင့်၎င်းတို့၏ စွမ်းဆောင်ရည်များပါဝင်ပါသည်။
- လေ့လာအကဲဖြတ်မှုပုံစံများကိုသဘောတူ၊ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ထောက်ခံမှုရရှိထားသော နေရာများတွင် ၎င်းတို့ကိုအသုံးပြုနေသည်ကိုတွေ့ရပါမည်။
- အလျင်အမြန် လေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ပြီးနောက် အကူညီပေးရန်ရွေးချယ်ထားသော လူဦးရေအတွက်နက်နဲသော လေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်းများပြုလုပ်ပြီးဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရပါမည်။

လမ်းပြမှတ်စုများ

၁။ ***ဘေးအန္တရာယ်မကျရောက်မီ အခြေအနေသတင်းအချက်အလက်များ*** ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုဖြင့် မကျရောက်မီလက်ရှိအခြေအနေသတင်းအချက်အလက်များစုဆောင်းထားရှိခြင်းသည် အလျင်အမြန်နှင့် နက်နဲစွာအကဲဖြတ်ခြင်းလုပ်ငန်းအတွက် အဖိုးမဖြတ်နိုင်လောက်အောင် တန်ဖိုးရှိလှပါသည်။ အတော်အတန်များပြားလှသော ထိုသတင်းအချက်အလက်များနှင့် ဆက်စပ်မှုအခြေအနေများမှာ ဥပမာ နိုင်ငံရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ လုံခြုံရေး၊ ပဋိပက္ခနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေ၊ လူနှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်၊ ဥပမာ ကျားမဦးရေ အသက်အပိုင်းအခြား၊ ကျန်းမာရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ စိတ်ဓါတ်ရေးရာနှင့် ပညာရေး

အခြေအနေတို့ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသတင်းအချက်အလက်များရရှိသောနေရာများတွင် သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာနများ (ဥပမာ – ကျန်းမာရေးနှင့် လူဦးရေသန်းခေါင်စာရင်း) တက္ကသိုလ်နှင့် သုတေသနဌာနများ၊ လူထုအခြေပြုအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဘေးအန္တရာယ်မကျရောက်မီကရှိနေသော နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော အကူအညီပေးသောအဖွဲ့အစည်းများဖြစ်ကြပါသည်။

၂။ ***အစဦးကာလလေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်း*** ၎င်းကို ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ပြီး ပထမနာရီများအတွင်း ဆောင်ရွက်လေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းမှာ လုံးဝတဆင့်ရရှိသော သတင်းအချက်အလက်နှင့် မတိုင်မီကတည်းရှိနေသော အခြေအနေအချက်အလက်တို့အပေါ်တွင် အခြေပြုထားပါသည်။ ၎င်းတို့သည် အရေးပေါ်အကူအညီပေးရေးအတွက် လိုအပ်ချက်များကို သိရှိသတင်းပေးရန် အရေးတကြီး လိုအပ်ပါသည်။ ၎င်းကိုပြုလုပ်ပြီး ချက်ခြင်းသတင်း ဖလှယ်မှုပြုရပါမည်။

၃။ ***အဆင့်အလိုက်အကဲဖြတ်လေ့လာခြင်း*** အကဲဖြတ်လေ့လာခြင်းသည် ဖြစ်စဉ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ တစ်ခုတည်းသောဖြစ်ရပ်မဟုတ်ပါ။ အလျင်အမြန်အကဲဖြတ်လေ့လာခြင်းသည် နက်နဲစွာ နောက်ဆက်လက်လေ့လာ အကဲဖြတ်ခြင်းအား အခြေခံအဖြစ် အထောက်အကူပေးပါသည်။ သို့သော် နက်နဲစွာလေ့လာခြင်းသည် ပထမလေ့လာမှု ၏တွေ့ရှိချက်များကို ထပ်တလဲလဲဖော်ပြမည်မဟုတ်ဘဲ ဂရုစိုက်ရမည့် ကျားမခွဲမှုနှင့်ပတ်သက်သော အကြမ်းဖက်မှုကဲ့သို့သော တစ်ဦးချင်း၊ တစ်ရပ်လုံးအတွက် ပိုမိုအန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည်တို့ကို ထပ်မံပြောဆိုခြင်းဖြစ်ပါသည်။

(၄) ***အချက်အလက်များကို စုစည်းပေါင်းရုံးမှုမပြုခြင်း (အသေးစိတ်ရရန်လိုအပ်ခြင်း)***
အစုပိုင်းတွင် အသေးစိတ်အတိအကျသတင်းအချက်ရရှိရန် အလွန်ခဲယဉ်းပါသည်။ သို့သော် ၎င်းမှာမတူညီသောလိုအပ်ချက်များ၊ အသက်အပိုင်းအခြားအလိုက် ကလေးသူငယ်များ၊ လူကြီးများ၏ အခွင့်အရေးလိုအပ်ချက်များ ထုတ်ဖော်သတ်မှတ်နိုင်ရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ အစောဆုံးရနိုင်သော အခွင့်အရေးရရှိပါက ကျားမခွဲခြား၍ ၎င်းအသက်အပိုင်းအခြားအလိုက် (၀–၅နှစ် ကျား/မ၊ ၆–၁၂နှစ် ကျား/မ၊ ၁၃–၁၈နှစ် ကျား/မ၊ ထို့နောက် ၁၀နှစ်ခြား ဥပမာ – ၅၀–၅၉နှစ် ကျား/မ၊ ၆၀–၆၉ နှစ် ကျား/မ၊ ၇၀–၇၉နှစ် ကျား/မ၊ ၈၀–နှစ်နှင့်အထက် ကျား/မ) ထပ်မံ၍လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးအခန်းတွင်ဖော်ပြထားသော ဇီဝကမ္မဗေဒဆိုင်ရာနှင့်မပတ်သက်ဘဲ၊ အသက်အပိုင်းအခြားနှင့်ဆက်စပ်သော အသက်အပိုင်းအခြားအလိုက် လိုအပ်ချက်အခွင့်အရေးများ၊ လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုဓလေ့ထုံးတမ်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများနှင့်ပတ်သက်ပါသည်။

၅။ ***ကိုယ်စားပြုနိုင်သောလေ့လာအကဲဖြတ်ချက်များ*** လိုအပ်ချက်ကို အခြေခံသော လေ့လာအကဲဖြတ်မှုသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသောသူများအား လုံးကို လွှမ်းခြုံအကဲဖြတ် ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သွားရောက်ရန်ခက်ခဲသောနေရာများတွင် နေထိုင်သူများ ဥပမာ စခန်းတွင်မနေဘဲ အခြားပထဝီအနေအထား အရသွားရန် မလွယ်သောနေရာများ (သို့မဟုတ်) အခြားဆွေမျိုးများကဲ့သို့ သူများအိမ်တွင် နေထိုင်သူများအတွက် အထူးဆောင်ရွက်ချက်ပြုလုပ်ရန် လိုပါသည်။ ဤကဲ့သို့ သွားရောက်ရန်မလွယ်ဘဲ၊ အန္တရာယ်နှင့် ရင်ဆိုင်ရနိုင်သော သူများဖြစ်သည့် အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများ၊ ဒုက္ခိတများ၊ ကလေးသူငယ်များ အတွက် အထူးအလေးပေး စာရင်းကောက်ယူသင့်ပါသည်။ လူငယ်လူရွယ်များမှာ အတင်းအဓမ္မစစ်တပ်အတွင်း သွတ်သွင်းခြင်း၊ အကြမ်းဖက်ခြင်းခံရနိုင်ပါသည်။ အခြေခံသတင်းရနိုင်သော နည်းလမ်းများမှာ တိုက်ရိုက်လေ့လာခြင်း၊ အာရုံစိုက်ရာအုပ်စုနှင့်ဆွေးနွေးခြင်း၊ ဒေသဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များ၊ အမျိုးသမီးအမျိုးသား ရပ်ရွာခေါင်းဆောင်များ၊ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေးဝန်ထမ်းများ၊ အခြားအဖွဲ့အစည်းများ စသည်ဖြင့် တွေ့နိုင်သမျှလူများနှင့် တွေ့ဆုံမေးမြန်းဆွေးနွေးခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းပြောဆိုမှုသည် ခက်ခဲသလို အန္တရာယ်လည်းရှိတတ်ပါသည်။ ကလေးများအား လူကြီးများကွယ်ရာတွင်မေးပါက ပိုမိုသိနိုင်သလို ကလေးများအတွက်လည်း အန္တရာယ်ရှိပါသည်။ အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးများအား သီးခြားမေးမြန်းသင့်ပါသည်။ အကူအညီပေးရေး ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ဤသို့သတင်းအချက်အလက်စုဆောင်းရာတွင် အမေးခံရသူများ၏ လုံခြုံရေးအတွက်သင့်တင့်သော ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် စနစ်ကျမှုလိုအပ်ပါသည်။ ရရှိသောသတင်းအချက်အလက်သည် အလွဲအသုံးချခြင်းခံရတတ်ပါသည်။ သတင်းပေးသူများ၊ နောက်ထပ်အန္တရာယ်ကြုံလာနိုင်သလို အဖွဲ့အစည်း၏စွမ်းဆောင်ရည်ကို အပေးအယူလုပ်၍ ညှစ်လာနိုင်ပါသည်။ သတင်းပေးသူ၏သဘောတူညီချက်ဖြင့်သာ ဤသတင်းကို အခြားအဖွဲ့အစည်းများအားပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။ (အကာအကွယ်ပေးမှုအခြေခံသဘောတရားများ ၁)။ မသွားရောက်နိုင်သည့် နေရာများကို အစီရင်ခံစာတွင် ရှင်းလင်းစွာဖော်ပြပြီး၊ အစောဆုံးရနိုင်သောကာလတွင် သွားရောက်ရန်လိုအပ်ပါသည်။

၆။ ***အကာအကွယ်မဲ့မှုနှင့် အားနည်းမှုတို့ကိုလေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်း*** ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက် ခံရပြီး မတူသောလူများသည် မတူညီသောအန္တရာယ်တို့နှင့် ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့ရတတ်ပါသည်။ တချို့သောသူများမှာ သူတို့၏တစ်ဦးချင်း အခြေအနေများကြောင့် အကာအကွယ်မဲ့မှုကြုံတွေ့ရနိုင်ပါသည်။ ဥပမာ – အသက်အရွယ်ငယ်

လွန်းခြင်း၊ ကြီးလွန်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအခြေအနေဥပမာ HIV AIDS ရောဂါရှိသူ များဖြစ်ကြပါသည်။ ဤကဲ့သို့ အားနည်းရခြင်း၏ အကြောင်းရင်းများ၊ ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော အခြေအနေများကို အကဲဖြတ်လေ့လာရပါမည်။ ခွဲခြား ဆက်ဆံခြင်းခံရမှု၊ သေးသိမ်အောင်ပြုလုပ်ထားမှု၊ အမျိုးသမီး၊ မိန်းကလေးများ အားအဆင့်နိမ့်ထားခြင်း)။ လူမှုရေးအရထီးကျန်ဖြစ်စေခြင်း၊ သဘာဝပတ်ဝန်း ကျင်ပြုန်းတီးမှု၊ ရာသီဥတုပြောင်းလဲခြင်း၊ ဆင်းရဲမွဲတေမှု၊ မြေယာလုပ်ပိုင်ခွင့် မရှိခြင်း၊ အုပ်ချုပ်မှုညံ့ဖျင်းခြင်း၊ လူမျိုးစုအရေးအခင်း၊ ဇာတ်အမြင့်အနိမ့်၊ ကိုးကွယ်မှုဆိုင်ရာဘာသာရေး၊ အခြေအနေအရပ်ရပ်ကို လေ့လာအကဲဖြတ် ရန်ဖြစ်ပါသည်။ နောက်ဆက်တွဲ နက်နဲစွာလေ့လာမှုတွင် အနာဂါတ်တွင် ဖြစ်ပေါ် လာနိုင်သော အန္တရာယ်များကို ဖော်ထုတ်ရပါမည်။ ပြောင်းလဲနေသော အန္တရာယ်ကျရောက်ပုံသဏ္ဌာန်၊ မြေတိုက်စားခြင်း၊ သစ်တောပြုန်းတီးခြင်းစသော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အဆင့်နိမ့်လာမှု၊ မုန်တိုင်း၊ မိုးခေါင်မှု၊ မြေပြိုခြင်း၊ ပင်လယ်ရေပြင်မြင့်တက်မှုစသည့် ရာသီဥတုဖောက်ပြန်မှုတို့ကိုလည်း လေ့လာ အကဲဖြတ်ရပါမည်။

၇။ ***သတင်းအချက်အလက်ကောက်ယူခြင်းနှင့် ဆောင်ရွက်စစ်ဆေးရန်အချက် စာရင်း ထားရှိခြင်း*** လူဦးရေ၊ ရွှေ့ပြောင်းခြင်းဆိုင်ရာ ကိန်းဂဏန်းများအပါအဝင် လေ့လာ အကဲဖြတ်မှု သတင်းအချက်အလက်များကို ပြန်လည် တိုက်ဆိုင်စစ်ဆေးခြင်း၊ အထောက်အထားခိုင်လုံအောင်လုပ်ခြင်း၊ များနိုင်သမျှများအောင် အကိုးအကား များထားရှိသင့်ပါသည်။ အခြားပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍ၊ ကာကွယ်မှုဆိုင်ရာနှင့် ယှက်နွယ် လျှက်ရှိသော လေ့လာအကဲဖြတ်မှုတို့နှင့် ဆက်စပ်မှုကိုအထူးအလေးထားရပါ မည်။ အသက်ငါးနှစ် အောက်ကလေးများသေနှုန်းနှင့် ဖျားနာမှုအခြေအနေများကို စတင်ကတည်းက မှတ်တမ်းတင်ရပါမည်။ စာရင်းများ၏ ပေါင်းစုထားမှုအနေ အထားနှင့် သတင်းရရှိသည့်နေရာများကို သတိပြုထားသင့်ပါသည်။ (ဆောင်ရွက် စစ်ဆေးရန် အချက်စာရင်းများကို တချို့သောနည်းပညာကဏ္ဍ အခန်း၏နောက် ဆက်တွဲများတွင် ကြည့်နိုင်ပါသည်)။ ၎င်းတို့သည်အခြားအဖွဲ့အစည်းများနှင့် သတင်း အချက်အလက်ဆက်စပ်မှုနှင့် အသုံးပြုနိုင်မှုအချင်းချင်းကို တိုးတက်စေပါသည်။ ၎င်းတို့အချင်းချင်း စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် အဖွဲ့တစ်ခုခုမှ ဘက်လိုက်မှုကင်းနိုင် ပါသည်။ ယေဘူယျအဖွဲ့အစည်းအားလုံးနှင့်သက်ဆိုင်သော လေ့လာအကဲ ဖြတ်မှု ပုံစံတစ်ခုကို မကျရောက်ခင်သော်လည်းကောင်း ကျရောက်ပြီးကူညီမှုများ၊ ဆောင် ရွက်စဉ်သော်လည်းကောင်း၊ အများသဘောတူပြုစုရေးဆွဲထားသင့်ပါသည်။ လုပ်ငန်းတိုင်းတွင် လေ့လာခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်၊ အသုံးပြုမည့်နည်းလမ်းတို့ကို

ရှင်းလင်းစွာပြောပြ၍ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်၍ဖြစ်ပေါ်လာသော အကျိုးဆက်များကို ဖော်ပြထားသော ဘက်လိုက်ခြင်းမရှိ၊ အစီရင်ခံစာထုတ်ပြန်ရပါသည်။ အရေအတွက်နှင့် အရည်အချင်းတို့ကို ရောနှောလေ့လာသောနည်း ကိုအသုံးပြုသင့်ပါသည်။ လေ့လာအကဲဖြတ်အဖွဲ့တွင် အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသား၊ အထွေထွေကျွမ်းကျင်သူ၊ ပညာရပ်တစ်ခုအထူးကျွမ်းကျင်သူများ၊ ကျားမခွဲခြားမှုဆိုင်ရာအချက်အလက်ဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်သူ၊ ကလေးသူငယ်များနှင့် ဆက်သွယ်ပြောဆိုရာတွင် ကျွမ်းကျင်သူများဖြစ်နိုင်သမျှ မြောက်များစွာပါဝင်သင့်ပါသည်။ ဒေသဆိုင်ရာ ဘာသာစကား၊ အရပ်ဒေသတည်နေရာများ၊ ဒေသယဉ်ကျေးမှုထုံးစံအတိုင်း ပြုမူပြောဆို နိုင်သူများလည်း ပါဝင်သင့်ပါသည်။

၈။ ***လေ့လာအကဲဖြတ်နိုင်မှုစွမ်းရည်*** ဒေသခံများသည် ဒေသအတိုင်းအတာအရ ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းနိုင်မှုစွမ်းရည်ရှိ ကြပါသည်။ တချို့သောဒေသဆိုင်ရာဖြေရှင်းနည်းများအနက် အချို့မှာရေရှည် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိပြီး၊ အကူအညီ ဖြစ်စေပါသည်။ တချို့သောနည်းလမ်းများမှာ အကျိုးမဖြစ်ထွန်းပါ။ ဥပမာ – မိမိပိုင် ပစ္စည်းများ ထုခွဲရောင်းချပစ်ခြင်းနှင့် အရက်သေစာ အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။ လေ့လာအကဲဖြတ်မှုတွင် မူလအနေအထားသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိစေမည်အပြုသဘော မဟာဗျူဟာများကို ဖော်ထုတ်ညွှန်ပြသင့်ပြီး မကောင်းမှုတို့၏ အကျိုးအပြစ်တို့ကိုလည်း ကျိုးကြောင်းနှင့်ဖော်ပြသင့်ပါသည်။

၉။ ***လုံခြုံမှုကိုလေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်း*** ထိခိုက်ခံရသူနှင့် ဌာနေလူထု၏လုံခြုံရေးကို ပထမအဆင့်နှင့် နောက်ထပ်အဆင့်များ အဆင့်ဆင့်ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ခြိမ်းခြောက်မှု၊ အကြမ်းဖက်မှု၊ မတရားခိုင်းစေမှု၊ ငြင်းပယ်ခံရမှု၊ အခြေခံ လူအခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများကို ဖော်ထုတ်ပြသနိုင်ရပါမည်။ (အကာအကွယ်ပေးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရား ၃)

၁၀။ ***လေ့လာအကဲဖြတ်ခြင်းများကိုမျှဝေခြင်း*** လေ့လာအကဲဖြတ်မှုအစီရင်ခံစာသည် တန်ဖိုးမဖြတ်နိုင်သောသတင်းအချက်အလက်များကို အခြားအဖွဲ့အစည်းများအား ဝေငှရမည် ဖြစ်ပါသည်။ တံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်မှုတွင် ဆုံးဖြတ်ချက်များထင်သာမြင်သာချမှတ်နိုင်ရန် အခြေခံအချက်အလက်များကို ပေးနိုင်စွမ်းရှိရပါမည်။ တစ်ဖွဲ့ချင်းအလိုက် လုပ်ဆောင်ရာတွင် လေ့လာမှုအစီရင်ခံစာများသည် ပုံစံချင်းတူညီမှုမရှိနိုင်ပါ။ သို့သော် အားလုံးသည် ရှင်းလင်းခြင်း၊ တိကျခြင်း၊ ဦးစားပေးလိုအပ်ချက်ဖော်ပြနိုင်ခြင်းရှိ၍ လေ့လာပုံနည်းလမ်းကို အစီရင်ခံ၏စိတ်ချအားထားရမှုကို ဖော်ပြရန်နှင့် နှိုင်းယှဉ်လေ့လာဆန်းစစ်မှုပြုရန်လည်း ဖော်ပြပေးရပါမည်။

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်(၄)၊ ပုံစံရေးဆွဲ၍ တုံ့ပြန်ကူညီဆောင်ရွက်ခြင်း

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာကူညီဆောင်ရွက်ချက်များသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ လေ့လာအကဲဖြတ် ထားသော လိုအပ်ချက်များကို ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော အခြေအနေများ၊ ရင်ဆိုင်နေရသော အန္တရာယ်၊ ကျရောက်ခံရသူများ၏စွမ်းရည်၊ သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံ၏ ဖြေရှင်းနိုင်မှုစွမ်းရည်တို့အပေါ်မူတည်၍ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- ဘက်မလိုက်ဘဲလေ့လာအကဲဖြတ်ထားသော လိုအပ်ချက်များ၊ ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော အခြေအနေ၊ ရင်ဆိုင်နေရသောအန္တရာယ်နှင့်ဖြေရှင်းနိုင်စွမ်းရည်တို့အပေါ်မူတည်၍ စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲပါသည်။
- စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲရာတွင် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံနှင့် ဒုက္ခခံရသူများကိုယ်တိုင် မဖြည့်စွမ်းနိုင်သော လိုအပ်ချက်များကိုသာ ဖြည့်စွမ်းရန် ရေးဆွဲထားပါသည်။
- ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရပြီး ချက်ခြင်းအရေးပေါ်အခြေခံ အသက်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- စုပေါင်းစုရုံးထားခြင်းမရှိသော လေ့လာအကဲဖြတ်ချက် အချက်အလက်တို့အသုံးပြု၍ မတူညီသောပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း၊ လူဦးရေ အားလုံးအားမည်သို့ထိခိုက်နစ်နာစေခဲ့သည်တို့ကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာသုံးသပ်၍ မတူညီသောသီးသန့်လိုအပ်ချက်အသီးသီးကို ဖြည့်ဆည်းရန် စီမံကိန်းရေးဆွဲရပါသည်။
- အကာအကွယ်မဲ့၍ အင်အားမရှိသူများအတွက် အကူအညီနှင့် အကာအကွယ်ပေးမှုတို့ကို ရရှိရန် အခွင့်အရေးအပြည့်အဝရရှိအောင် စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲရပါသည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၂)
- စီမံကိန်းပုံစံနှင့် အကောင်အထည်ဖော်နည်းလမ်းတို့သည် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာနေနိုင်ရေးနှင့်ပတ်သက်သော အကြောင်းအရာရှုထောင့်များအားလုံးကို အသေအချာအထောက်အကူဖြစ်စေရပါမည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊လမ်းပြမှတ်စု ၃)။

- အကာအကွယ်မဲ့မှု၊ အင်အားချိနဲ့မှုတို့နှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသောအကြောင်းအချက်များကိုခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာလေ့လာ၍ ထိုအင်အားချိနဲ့မှုကို အဆင့်ဆင့်လျှော့ချစေရန်စီမံကိန်းပုံစံချရေးဆွဲရပါမည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၃၊ လမ်းပြမှတ်စု ၄)

- အန္တရာယ်ကျရောက်ခံနေရသူများ၏ တွေ့ကြုံနေရသော အန္တရာယ်ကိုလျှော့ချရန်၊ ပဋိပက္ခ၏အရှိန်အဟုန်၊ မလုံခြုံမှုနှင့် ခေါင်းပုံဖြတ်မှုသွင်းပမ်းမှုတို့ကို ပိုမိုဆိုးဝါးလာစေမှုတို့ကိုလျှော့ချရန် စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲရပါမည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၅ နှင့် အကာအကွယ်ပေးမှုအခြေခံသဘောတရား ၁)။

- လေ့လာအကဲဖြတ်ထားသောအခြေအနေနှင့် စဖီးယား၏ အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များအတွင်း ကွာဟချက်ကိုတဆင့်ပြီးတဆင့် လျှော့ချသွားရန်နှင့် စဖီးယားညွှန်ကိန်းများအား ပြည့်မှီကျော်လွန်သွားအောင် ဆောင်ရွက်သွားရပါမည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၆)

- စောစီးစွာမူလပုံမှန်အနေအထားရောက်ရှိရေး၊ အန္တရာယ်များလျှော့ချရေး၊ ကာကွယ်လျှော့ချနိုင်သည့်စွမ်းရည်မြှင့်ရေး၊ အနာဂါတ်တွင် ကြုံတွေ့လာနိုင်သော အန္တရာယ်များကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်ရေးတို့ကို မြှင့်တင်ရန်အတွက် စီမံကိန်းပုံစံ ရေးဆွဲသင့်ပါသည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၇)

- ပတ်သက်မှုရှိခြင်းနှင့် သင့်တင့်လျောက်ပတ်မှုတို့ကို ထိန်းသိမ်း၍ စီမံကိန်းများကို ဆက်လက်ပုံစံချမှတ်ရပါမည်။ (အဓိက စံသတ်မှတ်ချက် ၅)

- စီမံကိန်းများအကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် ကနဦးစောစောပိုင်း ကာလအတွင်းမှာပင် စီမံကိန်းပြီးဆုံးရုပ်သိမ်းချိန်တွင် ရရှိထားသောအောင်မြင်မှုများ၊ ပုံမှန်ရောက်မှုများ၊ ထိုရေရှည် ထိန်းသိမ်းသွားနိုင်ရေးတို့ကိုပါ ကြိုတင်စီမံကိန်းချဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

အဓိကညွှန်ကိန်းများ (လမ်းပြမှတ်စုများနှင့် တွဲဖက် ဖတ်ရှုရန်)

- စီမံကိန်းပုံစံသည် မတူသောဒုက္ခခံစားသူအုပ်စုများ ရင်ဆိုင်နေရသော တိကျသော လိုအပ်ချက်နှင့် ဘေးအန္တရာယ်များကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာသုံးသပ်ချက်အပေါ်တွင် အခြေခံသော စီမံကိန်းပုံစံဖြစ်ခြင်း။

- စီမံကိန်းပုံစံသည် လူတို့၏လိုအပ်ချက်များနှင့် သူတို့၏ (သို့မဟုတ်) သက်ဆိုင်ရာအစိုးရ၏ စွမ်းဆောင်ရည်တို့အကြား ကွာဟချက်ကိုရည်ညွှန်းဖော်ပြချက်ဖြစ်ခြင်း။

- စီမံကိန်းပုံစံသည် ဆက်စပ်နေသောအခြေအနေများ၊ လူတို့၏လိုအပ်ချက်များနှင့် ဘေးအန္တရာယ်များနှင့် သူတို့၏စွမ်းရည်များနှင့် ပတ်သက်နေသောပြောင်းလဲနေမှုများကို ထင်ဟပ်၍ပြန်လည်ပြင်ဆင်နေရပါသည်။
- စီမံကိန်းပုံစံသည် နောင်ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်တို့ကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနိုင်ရန် အားနည်းချက်များလျော့ချ၍ စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ရန်ဖြစ်စေခြင်း။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

(၁) ***တည်ရှိနေသောစွမ်းရည်ကိုအထောက်အကူပြုခြင်း*** ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအား အချိန်မှီအကူအညီနှင့် အကာအကွယ်ပေးရန် မူလအခြေခံအားဖြင့် သက်ဆိုင်ရာအစိုးရ၏ တာဝန်သာဖြစ်ပါသည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းအပိုဒ် ၂)။ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် အကယ်၍ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်းခံရသူနှင့် (သို့မဟုတ်) သက်ဆိုင်ရာအစိုးရသည် ဘေးဒုက္ခအား တုံ့ပြန်ရန်လုံလောက်သော အရည်အသွေးမရှိခဲ့လျှင် (အထူးသဖြင့် ကျရောက်ပြီး စောစီးစွာတုံ့ပြန်ခြင်း) (သို့မဟုတ်) အစိုးရသည် (သို့မဟုတ်) ထိန်းချုပ်ထားသော အာဏာပိုင်များသည် တက်ကြွစွာတစ်စုံတစ်ခုသော လူအုပ်စု (သို့မဟုတ်) ဒေသတစ်ခုအား ခွဲခြားဆက်ဆံနေမည်ဆိုပါက ဝင်ရောက်ဆက်စပ်ပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။ လုပ်ငန်းရပ်များအားလုံးတွင် အစိုးရ၏စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ဘေးကျရောက်ခံရသော သူများအားလုံးအပေါ်ထားရှိသော စေတနာရည်ရွယ်ချက်တို့ အပေါ်တွင်မူတည်၍ မည်သည့်အတိုင်းအတာအထိ၊ မည်သည့် လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှုပုံစံဖြစ်မည်ဟု ပြောဆိုသတင်းပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

(၂) ***အခွင့်အရေးရှိမှု*** အကူအညီပေးမှုအားခွဲခြမ်းခြင်းမရှိဘဲ လိုအပ်နေသူများကို ပေးကမ်းထောက်ပံ့ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ (အကာအကွယ်ပေးမှု အခြေခံ သဘောတရား ၂)။ လူတို့၏အကူအညီရရှိနိုင်မှု အခွင့်အလမ်းနှင့် သူတို့၏အကူအညီအား သုံးစွဲနိုင်မှု၊ အကျိုးရှိမှုသည် အချိန်မှီသတင်းပေးနိုင်မှု၊ သူတို့၏လိုအပ်ချက်များနှင့် အကူအညီကိုက်ညီသောစီမံကိန်းပုံစံဖြစ်မှု၊ ယဉ်ကျေးဓလေ့နှင့် လုံခြုံရေးကိုအလေးပြု စဉ်းစားဆောင်ရွက် ခြင်း၊ ဥပမာ – အသက်ကြီးအိုမင်း မစွမ်းသူများ၊ ကလေးငယ်နှင့် အမျိုးသမီးများကို ရိက္ခာဝေရာတွင် သီးခြားဦးစားပေးတန်းစီစေခြင်း) တို့မှတဆင့်တိုးမြင့်လာနိုင်ပါသည်။ ၎င်းအချက်ကို အသက်အပိုင်းအခြားအမျိုးမျိုးရှိသော အမျိုးသမီးများ၊ အမျိုးသားများ၊ မိန်းကလေးများနှင့် ယောကျ်ားကလေးများ၏ စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲရာတွင် ပူးပေါင်းပါဝင်မှုဖြင့် ပိုမိုကောင်းမွန်လာနိုင်ပါသည်။

အချိုးကျစွာအခွင့်အရေးများ ရရှိနိုင်မှုသည် ဂရုတစိုက်ပုံစံရေးဆွဲထားသည့် ပြစ်မှတ်ရွေးချယ်မှုစံသတ်မှတ်ချက်နှင့် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်အသိပေးပြောဆိုထားသော လူအားလုံး နားလည်သဘောပေါက်၍ စနစ်တကျစောင့်ကြည့်၍ အစီရင်ခံနေသော လုပ်ပုံလုပ်နည်းအဆင့်ဆင့်အပေါ်တွင်တည်၍ တိုးတက်လာနိုင်ပါသည်။ နည်းပညာအခန်းများတွင် ဖော်ပြထားသောလုပ်ဆောင်ချက်များသည်လည်း သေချာစွာစဉ်းစားထားသောပုံစံများ ဥပမာ ပစ္စည်းအသုံးအဆောင်များကို လုံခြုံသောနေရာတွင်ထားခြင်းစသည်တို့ဖြစ်သဖြင့် အားလုံးညီတူညီမျှ အခွင့်အရေးများရရှိရန် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၃။ ***ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့်ဘဝတွင်နေနိုင်ရေး၏အခြေခံ*** ၎င်းအခြေခံသည် အခြေခံဝန်ဆောင်မှု၊ လုံခြုံမှုနှင့် လူ့အခွင့်အရေးများကို လေးစားခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ (လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်)။ မျှမျှတတရှိသော နည်းလမ်းဖြင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသော လုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများ၏ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် စိတ်ချမ်းသာမှုကို လွန်စွာအကျိုးဖြစ်စေပါသည်။ စီမံကိန်းနည်းလမ်းများသည် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ မွေးရာပါတန်ဖိုးထားမှုတို့ကိုလေးစားခြင်း၊ သူတို့၏ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု ကိုယ်ပိုင်လက္ခဏာများကို အထောက်အကူပေးခြင်း၊ လူထုအခြေပြုကိုယ်ထူ ကိုယ်ထလုပ်ငန်းများကို မြှင့်တင်ပေးခြင်းနှင့် အကောင်းဘက် ရှေ့ရှုသောလူမှုရေး အထောက်အကူကွန်ယက်များကို အားပေးခြင်းတို့ဖြင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာချမ်းသာမှုကို ဖြည့်စွမ်းနိုင်မည် ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့သည် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာ ဘဝတွင်နေထိုင်နိုင်ခွင့်၏ အရေးကြီးသောအခြေခံအချက်ဖြစ်ပါသည်။

၄။ ***ဆက်စပ်လျက်ရှိသောအကြောင်းအရာများနှင့်အကာအကွယ်မဲ့အားနည်းမှု*** လူမှုရေး၊ နိုင်ငံရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ စီးပွားရေး၊ ပဋိပက္ခနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အကြောင်းရင်းများသည် လူတို့၏သဘောဝဘေးအန္တရာယ် ထိခိုက်ခံရနိုင်မှုကို တိုးပွားစေပါသည်။ ဆက်စပ်လျက်ရှိသောအကြောင်းအရာတို့တွင် ပြောင်းလဲမှုများသည် အကာအကွယ် မဲ့မှု၊ အင်အားမရှိမှုအသစ်များကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၃)။ အားနည်းသောသူများသည် တချိန်တည်းမှာပင် အကြောင်းအရာများစွာကို ရင်ဆိုင်ရနိုင်ပါသည်။ (ဥပမာ – အသက်ကြီးအိုမင်းမစွမ်းရှိသူများသည် အရေးထားဂရုစိုက်ခြင်းမခံရသော လူနည်းစုတိုင်းရင်းသားအုပ်စုဝင်ဖြစ်တတ်ပါသည်။)။ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးရာနှင့် ဆက်စပ်မှုအကြောင်းအရာများ၏ အားပြိုင်မှုသည် ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်နိုင်မှုကို ပိုမိုမြင့်မားစေပါသည်။ ၎င်း

တို့ကို စဉ်းစားလေ့လာသုံးသပ်၍ စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲ၍ ထိုအန္တရာယ်များကို ဖော်ထုတ်လျော့နည်း သက်သာစေပြီး၊ အားနည်းသူများ၏လိုအပ်ချက်များကိုသာ ဦးတည်သင့်ပါသည်။

၅။ ***ပဋိပက္ခတုံ့ပြန်မှုလျင်မြန်စွာဖြစ်တတ်ခြင်း*** လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားသော အကူအညီတွင်မရည်ရွယ်ဘဲ မကောင်းသောဆန့်ကျင်ဘက် အကျိုးသက်ရောက်မှုများရှိတတ် ပါသည်။ တန်ဖိုးကြီးသောအကူအညီ၊ ပစ္စည်းများသည် ခေါင်းပုံဖြတ်မှု၊ အလွဲသုံးစားပြုမှုတို့ကို တိုးမြှင့်စေသည့်အပြင် အချင်းချင်းပြိုင်ဆိုင်လာမှု တလွဲအသုံးချမှု (သို့မဟုတ်) ယာယီအလွဲသုံးစွဲခြင်းဘက်သို့ ဦးတည်သွားစေပါသည်။ (ဥပမာ – ကြိုတင်ကြံစည်၍ ဒေသတစ်ခုတွင် လူဦးရေလျော့ပေါ့သွားစေခြင်း၊ ပိုင်ဆိုင်မှုပစ္စည်းများအတင်းရွှေ့ပြောင်းခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။)။ အကူအညီပေးမှုသည် ကျယ်ပြန့်စွာ အကျိုးသက်ရောက်စေပြီး မတူညီသောအုပ်စုများအတွင်း မညီမျှသောအာဏာဖြင့် ဆက်ဆံမှုများ၊ များပြားကျယ်ပြန့်လာစေပါသည်။ (ဥပမာ– အမျိုးသမီးနှင့် အမျိုးသားများအကြား)။ သတိထား၍စီစစ်သုံးသပ်ပြီး စီမံကိန်းပုံစံရေးဆွဲထားခြင်းဖြင့် အကူအညီပေးမှုမှ ပဋိပက္ခနှင့် မလုံခြုံမှုသို့ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ခြင်းကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်စဉ်ကာလအတွင်း အပါအဝင်တွင် လျော့ချစေနိုင်ပါသည်။ စီမံကိန်းပုံစံသည် အကူအညီပေးဝေမှုကို မျှတမှုရှိစေရန်နှင့် ဘက်မလိုက်ဘဲဦးတည်၍ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လျှို့ဝှက်သတင်းအချက် အလက်များကို လေးစားပေးခြင်းအားဖြင့် လူတို့၏လုံခြုံမှုနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာကို ကာကွယ်ရာရောက်ပါမည်။ ဥပမာ – (HIV/AIDS) ခုခံအား ကျဆင်းမှု ရောဂါဖြင့်နေထိုင်လျက်ရှိသောသူများမှာ ကဲ့ရဲ့ပြစ်တင်ခြင်းခံရတတ်ပါသည်။ လူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်ခြင်းခံရ၍ အသက်ရှင်ကျန်ရစ် သူတို့အား အကူအညီနှင့်လျှို့ဝှက်ချက်များ မပေါက်ကြားစေရန်အတွက် အာမခံချက်ပေးရပါမည်။

(၆) ***စဖီးယား၏အနည်းဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များအားပြည့်မှီခြင်း*** ၎င်းအတွက် အချိန်မည်မျှလိုအပ်သည်ဆိုသောအချက်သည် ဆက်စပ်လျက်ရှိသော အခြေအနေအရပ်ရပ်ပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။ ၎င်းအချက်အား ဘေးအန္တရာယ် မကျရောက်မှီ ဤဒေသမှလူများ၏ အရင်းအမြစ်များ၊ သွားလာရေးလွယ်ကူမှုရှိမရှိ၊ လုံခြုံမှုရှိမရှိ၊ သူတို့၏ လူနေမှုအဆင့်အတန်း မည်မျှရှိသည်ဆိုသောအချက်တို့က အကျိုးသက်ရောက်စေပါသည်။ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများသည် ၎င်းတို့အားလက်ခံထားသော၊ ကျယ်ပြန့်သောလူများ၏အခြေအနေထက်သာလွန်

သော အဆင့်အတန်းရရှိလာပါက မကျေနပ်မှုများ၊ ဆိုးဝါးစွာ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။ မဟာဗျူဟာများချမှတ်၍ ယင်းသို့သောကွာဟမှုအနည်းဆုံးဖြစ်ရေး၊ အကူအညီပေးမှုကြောင့်ဖြစ်လာနိုင်သော အန္တရာယ်၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဒေသစီးပွားရေးအား ထိခိုက်မှုများမဖြစ်စေရေး၊ ဒေသတစ်ခုလုံးပါ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လူနေမှုအဆင့်မြင့်လာအောင် ထောက်ခံပြောဆိုလုပ်သင့်ပါသည်။ ဖြစ်နိုင်သော နေရာနှင့် အချိန်များတွင် တံ့ပြန်အကူအညီများပေးခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဒုက္ခသည်များကို လက်ခံသည့်ဒေသတစ်ခုလုံးသို့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် တိုးချဲ့လုပ်ကိုင်သွားရန်လိုပါသည်။

၇။ *စောစီးစွာပုံမှန်အနေအထားသို့ ရောက်ရှိစေရေးနှင့် ဘေးအန္တရာယ်များလျော့ချခြင်း*

အစောဆုံးအခွင့်အလမ်းရရှိလာသောအချိန်မှစတင်၍ ဒေသခံတို့၏စွမ်းဆောင်ရည်ကို အားကောင်းလာရန် လုပ်ရပါမည်။ ဒေသခံ အင်အားစုများနှင့်တွဲဖက်၍ ဒေသအတွင်းလုပ်ငန်းများ၊ ပညာရေး၊ စျေးနှင့်အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းအခွင့်အလမ်းများပြန်လည်အကောင် အထည်ဖော်ပေးရပါမည်။ သို့မှသာ စောစီးစွာ စီးပွားရေး နလံထူလာပြီး၊ ပြင်ပမှ အကူအညီများပြီးဆုံးသွားသောအခါ လူထုသည် အန္တရာယ်များကျရောက်လာပါက မိမိတို့ကိုယ်တိုင် စီမံခန့်ခွဲလုပ်ဆောင်သွားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁)။ အနည်းဆုံးအနေဖြင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီလုပ်ငန်းများအနေဖြင့် နောင်လာမည့်မျိုးဆက်သစ်များ၏ အရည်အသွေးပြည့်ဝစွာနေထိုင် နိုင်ရေးနှင့် အန္တရာယ်များမကျရောက်နိုင်ရေး တို့ကို မထိခိုက်စေရန်အရေးကြီးပါသည်။ ဥပမာ – သဘာဝသစ်တောများပြုန်းတီးခြင်း၊ မဆင်မခြင်သဘာဝအရင်းအမြစ်များကိုသုံးစွဲခြင်း)။ အရေးပေါ်အသက်အန္တရာယ်ခြောက်လှန့်မှုများကို ဖြေရှင်းနိုင်ပြီးပါက ပစ္စုပ္ပန်နှင့် အနာဂါတ် ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော ဘေးအန္တရာယ်များကိုသုံးသပ်၍ အနာဂါတ်အန္တရာယ်လျော့ချရေးတည်ဆောက် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ဥပမာ – ငလျင်လှုပ်ခြင်း၊ မုန်တိုင်းတိုက်ခြင်းကို ခံနိုင်ရည်ရှိသော အဆောက်အအုံများ ဆောက်လုပ်ခြင်း၊ မုန်တိုင်းကြောင့်လှိုင်းများ တက်လာမှုကိုကာကွယ်ရန် ဒီရေတောများထိန်းသိမ်းခြင်း၊ လူထုအခြေပြုစောစီးစွာ သတိပေးခြင်းစနစ်နှင့် ဘေးအန္တရာယ်ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်းလုပ်ငန်းများဖြစ်ပါသည်။

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်(၅) ဆောင်ရွက်ချက်စွမ်းရည်၊ ထင်သာမြင်သာရှိမှုနှင့် လေ့လာသင်ယူမှု

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးရေးအဖွဲ့အစည်းများ၏ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်စွမ်းရည်ကို စဉ်ဆက်မပြတ် စစ်ဆေးနေရမည် ဖြစ်ပြီး၊ မတည်ထည်ဝင်ထားသူများကို ဆက်သွယ်အစီရင်ခံနေရပါမည်။ စီမံကိန်းများကို လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်စွမ်းရည်နှင့် လိုက်လျောညီထွေဖြစ်အောင် ပြုပြင်လုပ်ဆောင်နေရပါမည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများဖြင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- စနစ်ကျသော၊ သို့သော် ရိုးရှင်းသော၊ အချိန်နှင့်တပြေးညီဖြစ်သောနှင့် ပူးပေါင်းပါဝင်မှုရှိသောလုပ်ငန်းယန္တရားတစ်ခုကို တည်ဆောက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် သက်ဆိုင်ရာစဒီးယားစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် စီမံကိန်း၏ဖော်ပြထားသော အခြေခံသဘောတရားများ၊ လုပ်ငန်းအကောင်အထည်ဖော်မှုများနှင့် ရလဒ်များကို စောင့်ကြည့် အစီရင်ခံရေးအတွက် ဖြစ်ပါသည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၁)။
- အဖွဲ့အစည်း၏ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် အရည်အသွေးထိန်းချုပ်မှုစနစ်နှင့် ပတ်သက်သော ခြုံငုံ၍လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုအရည်အချင်းကို စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံရန်အခြေခံလုပ်ငန်း ယန္တရားတစ်ခုကိုလည်း တည်ဆောက်ရပါမည်။
- ဖြစ်နိုင်သောနေရာများတွင်၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးသောလုပ်ငန်း၏ ထွက်ပေါ်လာမှုအကျိုးဆက်၊ ၎င်းအကျိုးဆက်မှတဆင့် ထပ်မံ၍ အကျိုးသက်ရောက်မှုအဆင့်ဆင့်ကို စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံရပါမည်။
- တိုးတက်ပြောင်းလဲလာသော ဆက်စပ်နေသောအခြေအနေများ၊ ပြောင်းလဲနေသော လိုအပ်ချက်များ၊ စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံနေသော အချက်အလက်များနှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ စီမံကိန်းအားလုပ်ဆောင်သွားနိုင်သော စနစ်ကျသည့်လုပ်ငန်း ယန္တရားတစ်ခုလိုအပ်ပါသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄)
- လုပ်ငန်းအကောင်အထည်ဖော်လုပ်ဆောင်နေသည့် ကာလတစ်လျှောက်လုံး၊ အခါအားလျော်စွာ လုပ်ဆောင်မှုထင်ဟပ်ချက်နှင့် လေ့လာမှုလေ့ကျင့်ခန်းများ ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်ပါသည်။

- လုပ်ငန်း၏ရည်မှန်းချက်များ၊ အခြေခံသဘောတရားများနှင့် သဘောတူထားသော အနည်းဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များ နောက်ဆုံးတန်ဖိုးအကဲဖြတ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အလားတူလုပ်ဆောင်မှုမျိုး ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- ဖြစ်နိုင်သမျှသောနေရာများတွင် ပူးတွဲ၍ အဖွဲ့အချင်းချင်းနှင့် အခြားပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သော လေ့လာရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ရပါမည်။
- စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံမှုတွင် တွေ့ရသောတွေ့ရှိချက်များ၊ သင့်လျော်သော နေရာများတွင် နောက်ဆုံးတန်ဖိုးအကဲဖြတ်မှုတွေ့ရှိ ချက်များနှင့် အခြားအဓိက ပြန်လည်သုံးသပ်သင်ယူမှုလုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့် လုပ်ဆောင်မှုများကို ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံထားရသူများ၊ သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့များ၊ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းရေးအဖွဲ့များတို့နှင့် သတင်းအချက်အလက်အချိန်မှီ၊ အချိန်နှင့်တပြေးညီမျှဝေရပါမည်။

အဓိကညွှန်ကိန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- စီမံကိန်းများသည် စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်းနှင့် လေ့လာသင်ယူခြင်းတို့မှရရှိသော သတင်းအချက်အလက်များနှင့် လိုက်လျော ညီထွေဖြစ်အောင်ပြုပြင်ထားခြင်း။
- စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်းနှင့် နောက်ဆုံးတန်ဖိုးဖြတ်သုံးသပ်ရာတွင် သတင်းအချက်အလက်ရရှိမှုတွင် ကူညီရန်ရည်ရွယ်ထားသော လူများ၏ကိုယ်စားလှယ်များ၊ သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့များ၊ ဒုက္ခသည်များကိုလက်ခံသည့် လူထု၏ထင်မြင်ယူဆချက်များပါဝင်ခြင်း။
- တိကျမှန်ကန်သော အချိန်နှင့်တပြေးညီဖြစ်သော လျှို့ဝှက်ထားစရာမဟုတ်သော သတင်းအချက်အလက်များကို ကူညီမည်ဟု ရည်ရွယ်ထားသူ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခံရသူများ၊ သက်ဆိုင်ရာ ဒေသအာဏာပိုင်အဖွဲ့များနှင့် အခြားလုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများအား ပုံမှန်မျှဝေပေးပို့မှုမရှိခြင်း။
- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုစွမ်းရည်ကို ပုံမှန်စောင့်ကြည့်၍ စဖီးယားအဓိကနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည့် နည်းပညာဆိုင်ရာ အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များ၊ နိုင်ငံတကာနှင့်အဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့်ကိုက်ညီမှုရှိမရှိနှင့် ရလဒ်များ ရှိ မရှိကိုအဓိက မတည်ထည့်ဝင်ထားသူများအား မျှဝေပေးမှုရှိခြင်း (လမ်းညွှန် မှတ်စု ၆)

- အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ရည်ရွယ်ချက်ပြည့်မှီခြင်းရှိမရှိ တန်ဖိုးဖြတ်ခြင်း၊ အဓိက လူသားချင်းစာနာထောက်ထားကူညီမှုလုပ်ငန်းအား ပြန်လည်သုံးသပ် လေ့လာခြင်းတို့ကို အသိအမှတ်ပြုထားသော တန်ဖိုးဖြတ်မှုလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီဆောင်ရွက်ခြင်း။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆)

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

၁။ ***စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်း*** ၎င်းမှာ ရည်ရွယ်ဦးတည်ချက်နှင့် ရလဒ်နှိုင်းယှဉ်ကြည့်နေခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် စီမံကိန်း၏ရည်ရွယ်ချက်များနှင့် ပြည့်မှီရမည့် ညွှန်ကိန်းများ၊ အကာအကွယ်မဲ့အားနည်းနေခြင်းမှ ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော အခြေအနေများအပေါ်တွင် မည်မျှအကျိုးသက်ရောက်တိုးတက် အကောင်အထည်ဖော်နိုင်သည်ကို တိုင်းတာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံမှုမှရသော သတင်းအချက်အလက်များသည် စီမံကိန်းကို ပြန်လည်ပြင်ဆင်ရန်၊ ရွေးချယ်မှု စံသတ်မှတ်ခြင်းမှန်မမှန်၊ ရည်ရွယ်ထားသူများထံ အကူအညီရောက်မရောက်တို့ကို လမ်းညွှန်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်ရှိသူများကို လူထု၏ထင်မြင် ယူဆချက်များကို တုံ့ပြန်ရန်နှင့် ပေါ်ထွက်လာသောပြဿနာများနှင့် အလားအလာတို့ကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရန်အတွက် အသုံးဝင်ပါသည်။ ၎င်းသည် အခြားအဖွဲ့ အစည်းများအတွက်လည်း သတင်းပေးခြင်း၊ စုဆောင်းခြင်းအတွက်လည်းအသုံးဝင်ပါသည်။ ထိရောက်သော စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံမှုဆိုသည်မှာ တစ်စုံတစ်ခုသော စီမံကိန်းနှင့် ဆက်စပ်နေသည့်အခြေအနေနှင့် သင့်လျော်သောနည်းလမ်းဖြစ်ခြင်း၊ အရေအတွက်နှင့် အရည်အသွေးရှုထောင့်မှ သင့်တော်သလို ပေါင်းစပ်ထားခြင်းနှင့် ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော မှတ်တမ်းမှတ်ရာများကို အစီအစဉ်တကျ ထိန်းသိမ်းထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ပွင့်လင်း၍ထင်သာမြင်သာရှိ၍ လူထု၏တာဝန်သိတတ်မှု တိုးပွား စေပါသည်။ စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်းအလုပ်ကို လူထုကိုယ်တိုင် ပါဝင်လုပ်ဆောင်လာသဖြင့် ပွင့်လင်းမှု၊ အရည်အသွေး၊ မိမိတို့၏အရေး အခင်းဖြစ်သည်ဟု ပိုင်ဆိုင်မှုစိတ်ဓါတ်တိုးမြင့်လာစေပါသည်။ သတင်းအချက်အလက်ကို မည်သည့်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် မည်သူကသုံးသည်ကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်းရှိခြင်းသည် မည်သည့်သတင်းထောက်၍မည်သို့တင်ပြမည်ဆိုသည်ကို အဆုံးအဖြတ်ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ လိုရင်းတိုရှင်း တင်ပြမှုသည် သတင်းအချက်အလက်ဖြန့်ဖြူးမှုနှင့် ဆုံးဖြတ်ချမှတ်နိုင်မှုအတွက် လွယ်ကူစေမည်ဖြစ်ပါသည်။

၂။ ***အဖွဲ့အစည်း၏လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုစွမ်းရည်*** ၎င်းသည် စီမံကိန်း၏အောင်မြင်မှုများကို တိုင်းတာခြင်းသက်သက်မဟုတ်ပါ။ ၎င်းသည် အဖွဲ့အစည်း၏လုပ်ဆောင်မှုတစ်လုံးကို လွှမ်းခြုံသုံးသပ်မှုလည်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည်အခြားအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဆပ်စပ်လုပ်ဆောင်ခြင်းရှုထောင့်၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဆိုင်ရာကောင်းမွန်သော လုပ်ရပ်အစဉ်အလာများထားနိုင်ခြင်းရှုထောင့်၊ အခြေခံသဘောတရားနှင့် ဥပဒေသများနှင့်ကိုက်ညီမှုရှုထောင့်စသည်ဖြင့် အဖွဲ့အစည်း တစ်ခု၏ထိရောက်သော အကျိုးရှိသော စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်ကို အကဲဖြတ်စောင့်ကြည့်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

၃။ ***အကျိုးသက်ရောက်မှုအားစောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်း*** အကျိုးသက်ရောက်မှုအားအကဲဖြတ်ရာတွင်၊ ကာလတို၊ ကာလလတ်၊ အကောင်းနှင့်အဆိုး၊ ရည်ရွယ်ထားခြင်း၊ မရည်ရွယ်ထားခြင်းဟူသောဘောင်အတွင်း ဖြစ်နိုင်ချေရှိမရှိ၊ အရေးတကြီးလိုအပ်ချက်ဟုတ်မဟုတ်တို့ကို တိုးမြှင့်လုပ်ဆောင်လာကြပါသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု အားစောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်းသည် အရေးတကြီးပေါ်ထွန်းလာသော နယ်ပါယ်တစ်ခုဖြစ်ပြီး၊ တစ်စုံတစ်ခုသော လူသားချင်းစာနာမှုလုပ်ငန်းတစ်ခုမှ ထည့်ဝင်မှုနှင့် ၎င်းကြောင့် လူထုအတွင်းနှင့် ရှုပ်ထွေး၍ တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ဆက်နွယ်နေသော ဆက်စပ်အခြေအနေများအတွင်း ပြောင်းလဲမှုကိုဆက်စပ်လေ့လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများသည်သာ အကောင်းဆုံး ၎င်းတို့ဘဝအတွင်းဖြစ်ပေါ်သော အပြောင်းအလဲများကို ဆုံးဖြတ်ပေးသူဒိုင်လူကြီးများ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့၏တုံ့ပြန်ပြောဆိုမှု၊ ၎င်းတို့အားနားထောင်ခြင်းနှင့် အခြားအရေအတွက်အရည်အသွေး ပူးပေါင်းပါဝင်အကဲဖြတ်နည်းလမ်းများလည်း ၎င်းတွင်ပါဝင်ပါသည်။

၄။ ***သက်ဆိုင်ပတ်သက်မှုကိုထိန်းသိမ်းထားခြင်း*** စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်းတွင် အချိန်ကာလအပိုင်းအခြားအလိုက် စီမံကိန်းသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများနှင့် ဆက်လက်၍ သက်ဆိုင်ပတ်သက်နေခြင်းရှိ/မရှိကို စစ်ဆေးနေရပါမည်။ တွေ့ရှိချက်များသည် စီမံကိန်းအား ပြန်လည်ပြင်ဆင်လုပ်ဆောင်ရန်ဖြစ်စေပါ သည်။

၅။ ***လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုစွမ်းရည်ကို စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းများ*** ကွဲပြားသောနည်းလမ်းများသည် ကွဲပြားသောလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုစွမ်းရည်၊ လေ့လာသင်ယူမှု၊ တာဝန်ယူမှုကိစ္စများ၊ စစ်ဆေးခြင်းများနှင့် သင့်လျော်ပါသည်။ မြောက်များစွာသော နည်းလမ်းများတွင် စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်းနှင့် တန်ဖိုးဖြတ်ခြင်းနည်း၊ ပူးပေါင်းပါဝင်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုအကဲဖြတ်ခြင်းနည်း၊ နားထောင်ခြင်းနည်း၊ အရည်

အသွေးထိန်းခြင်းနည်းလမ်းများ၊ စာရင်းစစ်ခြင်းနည်း၊ အတွင်းလေ့လာ သင်ယူ ထင်ဟပ်ခြင်းနည်းဟူ၍ နည်းလမ်းများပါဝင်ပါသည်။ စီမံကိန်းအား တန်ဖိုးဖြတ်ခြင်းကို စီမံကိန်းအပြီးတွင်ဆောင်ရွက်ကြပြီး၊ အဖွဲ့အစည်းများ၏ ပေါ်လစီများနှင့် အနာဂါတ်စီမံကိန်းများအတွက် ပြောင်းလဲရန်လိုသည်များကို အကြံပြုကြပါသည်။ စီမံကိန်းအကောင်အထည်ဖော် နေစဉ်မှာလည်း တန်ဖိုးဖြတ်ခြင်းပြုလုပ်နိုင်ပြီး၊ ယင်းသည် အရေးတကြီးပြောင်းလဲရန် လိုအပ်ချက်များဖော်ထုတ်ပေးနိုင်ပါသည်။ တန်ဖိုးဖြတ်မှုကို ပြင်ပမှလွတ်လပ်သောအဖွဲ့မှ ပြုလုပ်လေ့ရှိပါသည်။ သို့သော် အတွင်းမှဝန်ထမ်းများမှလည်း ရည်ရွယ်ချက်ပြည့်ဝမှု ရှိမရှိ ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ စီမံကိန်းတွင်မပါဝင်တော့သော ဝန်ထမ်းများကိုဆိုလိုပါသည်။ တိုင်းတာမှုစံချိန်ရှစ်ခု (DAC, Development Assistance Committee) ဖြင့် တိုင်းတာနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ ဆက်စပ်ပတ်သက်မှု၊ သင့်တင့်လျောက်ပတ်မှု၊ ချိတ်ဆက်မှုရှိခြင်း၊ ကိုက်ညီခြင်း၊ လွှမ်းခြုံမှုရှိခြင်း၊ ထိရောက်မှုနှင့် အကျိုးရှိမှုတို့ဖြစ်ပါသည်။

၆။ ***ကဏ္ဍာအလိုက်လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုစွမ်းရည်*** အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုချင်းအလိုက် စဖီးယားအနိမ့်ဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များပြည့်မှီမှုရှိမရှိ တိုးတက်မှုအခြေအနေ သတင်းအချက် အလက်များကို ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းရေးအဖွဲ့များနှင့် ဖလှယ်မျှဝေခြင်းသည်၊ တံ့ပြန်မှုကဏ္ဍာတစ်ခုလုံးအလိုက် စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံခြင်းကို ရရှိစေပြီး၊ ကဏ္ဍာတစ်ခုချင်းအလိုက်ဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပတ်သက်သော တန်ဖိုးမဖြတ်နိုင်သော သတင်းရရှိမှုကို ဖြစ်စေပါသည်။

အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်(၆)၊ အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများ၏ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုစွမ်းရည်

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသောအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် သင့်လျော်သော စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှုနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေး အထောက်အကူများ ပေးကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် အကူအညီပေးရေး ဝန်ထမ်းများကို လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှု များ၊ အပြုအမူစိတ်သဘောထား ထားတတ်မှုနှင့် လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးရေးလုပ်ငန်းတစ်ခုကို လူသားချင်းစာနစိတ်နှင့် လေးစားစိတ်တို့ဖြင့် စီမံကိန်းရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်နိုင်စေခဲ့ပါသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (လမ်းပြမှတ်စုများနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- မန်နေဂျာများကို လုံလောက်သော ခေါင်းဆောင်မှုပညာသင်တန်း၊ အခန်းပေါ်လစီရေးရာနှင့် အရင်းအမြစ်ဆိုင်ရာတို့ကို အကျိုးရှိစွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်ရေး အကျွမ်းတဝင်ဖြစ်စေပါသည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၁)

- သင့်လျော်သောအလုပ်လျှောက်ထားသူဦးရေ အများဆုံးရရှိအောင်၊ မျှတသော ထင်သာမြင်သာရှိသော ရွေးချယ်ရေးလုပ်ထုံးလုပ်နည်း တစ်ခုကို စနစ်တကျ တည်ဆောက်ရန်။

- အသင်းတစ်ခုကို ကျားနှင့်မ၊ လူမျိုးစု၊ အသက်နှင့်လူမှုရေးနောက်ခံ၊ အသီးသီး မျှတစွာပါဝင်အောင်ရွေးချယ်ရမည်၊ သို့မှသာဒေသယဉ်ကျေးမှု၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သင့်လျော်သော ကွဲပြားခြားနားသူများပါဝင်သောအသင်းရပါမည်။

- အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများ (ဝန်ထမ်း၊ လုပ်အားပေးစေတနာဝန်ထမ်း၊ အကြံပေးအရာရှိ၊ နိုင်ငံတကာ (သို့မဟုတ်) ဒေသခံ)တို့ကို လုံလောက်သော၊ အချိန်မှီ၊ အလုပ်ခွင်မဝင်မီမိတ်ဆက်သင်တန်း၊ မှာကြားခြင်း၊ ရှင်းလင်းသော အစီရင်ခံရန်အဆင့်ဆင့်၊ နောက်ဆုံး လုပ်ငန်းတာဝန် သတ်မှတ်ဖော်ပြချက်တို့ကို ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့တာဝန်များ၊ လုပ်ငန်းရည်ရွယ်ချက်၊ အဖွဲ့အစည်း၏တန်ဖိုးထားမှု၊ အဓိကမူဝါဒ၊ ဒေသဆက်စပ်အခြေအနေတို့ကို နားလည်သဘော ပေါက်လာနိုင်စေပါသည်။

- လုံခြုံရေး၊ ဘေးလွတ်ရာသို့ ရှောင်ရှားခြင်း၊ ညွှန်ကြားချက်များ၊ ကျန်းမာရေး၊ လုံခြုံရေးမူဝါဒများကို အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများအား၊ ၎င်းတို့ ၎င်းအဖွဲ့အစည်းနှင့် အလုပ်မလုပ်မီသေချာစွာပြောပြသင့်ပါသည်။

- ထိုဝန်ထမ်းများကိုယ်တိုင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေးကူညီထောက်ပံ့မှုရရှိနိုင်ရပါမည်။

- ပုဂ္ဂိုလ်ရေးရာအပြုအမူနှင့်ဆိုင်သော စည်းကမ်းဥပဒေများကို အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများအား အသိပေးပြောကြားထားရပါမည်။ သို့မှသာ မဖွယ်မရာပြုမှု၊ လာဘ်စားမှု၊ ခေါင်းပုံဖြတ်မှုနှင့် အကြမ်းဖက်မှု၊ လူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုတို့ကို ဝန်ထမ်းများမကျူးလွန်မိရန်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းစည်းကမ်းဥပဒေထုတ်ထားခြင်းကိုလည်း ဘေးအန္တရာယ်ကျခံသူဒေသခံများကိုလည်း ပြောပြထားရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃)

- ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအား လေးစားသောယဉ်ကျေးမှုဓလေ့ထုံးတမ်းစဉ်လာတစ်ခုကို မြှင့်တင်ပေးရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄)
- အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းမှ ဥပဒေစည်းကမ်းကျင့်ဝတ်ကိုဖောက်ဖျက် ကျူးလွန်ကြောင်း သေချာပါက ထိုက်သင့်သောအရေးယူမှု ပြုလုပ်ရန် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းစနစ်တစ်ခုကို တည်ဆောက်ထားရပါမည်။
- ဝန်ထမ်းနှင့် လုပ်အားပေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများအား ပုံမှန်အကဲဖြတ်ခြင်းကို ဆောင်ရွက်ပြီး အလုပ်ရည်မှန်းချက်၊ ဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ အပြုအမူနှင့် စိတ်ဓါတ်ကောင်းမကောင်းသူတို့အား အကဲဖြတ်မှုသတင်းပေးနေရပါမည်။
- အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများအား သူတို့၏လုပ်ငန်းတာဝန်များကို စိတ်ပင်ပန်းမှု၊ ဖိစီးမှုမရှိစေဘဲ စီမံခန့်ခွဲလုပ်ဆောင်နိုင်ရန် အထောက်အကူပေးရပါမည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၅)
- ဝန်ထမ်းနှင့် မန်နေဂျာများအား ပူးတွဲလျှက် စဉ်ဆက်မပြတ်သင်ယူလေ့လာနိုင်ရန်နှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် အခွင့်အလမ်းများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ရပါမည်။
- အလွန်အကျွံစိတ်နှလုံးမချမ်းသာစရာကောင်းသော ဖြစ်ရပ်တို့နှင့် ကြုံတွေ့ခဲ့ရသော ဝန်ထမ်းများကို သင့်လျော်သော ကူညီထောက်ပံ့မှု များပေးရပါမည်။ (လမ်းပြမှတ်စု ၇)

အဓိကညွှန်ကိန်းများ (လမ်းပြမှတ်စုများနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်)

- ဝန်ထမ်းနှင့်စေတနာလုပ်အားပေးများ၏ လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်မှုစွမ်းရည်အကဲဖြတ်မှုများသည် ၎င်းတို့၏ဗဟုသုတရှိမှု၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ အပြုအမူ၊ စိတ်ဓါတ်နှင့် ဖော်ပြထားသောတာဝန်ဝတ္တရားများ ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းဆိုင်ရာ လုံလောက်သော ပြည့်စုံမှုများရှိသည်ဟု ဖော်ပြခံရခြင်း။
- လာဘ်စားမှုနှင့် အလွဲသုံးစားအပြုအမူတို့ကို တားမြစ်သောဥပဒေကျင့်ဝတ်တို့ကို ချိုးဖောက်သောဝန်ထမ်းများအား တရားဝင်/လုပ်ထုံး လုပ်နည်းအတိုင်း စည်းကမ်းထိန်းသိမ်းခြင်းပြုရပါမည်။
- (People in Aid Code of Good Practice) အကူအညီပေးမည့်သူများ၏ ကောင်းမွန်သော အလုပ်ဆိုင်ရာ ဥပဒေကျင့်ဝတ်တို့ကဲ့သို့သော အခြေခံမူများအဖွဲ့အစည်းများ၏မူဝါဒ၊ လုပ်ရပ်တို့တွင် ပေါ်လွင်ထင်ဟပ်နေပါသည်။

- ဝန်ထမ်းများ၏နာမကျန်းဖြစ်မှု၊ ထိခိုက်ဒါဏ်ရာရမှုနှင့် စိတ်ဖိစီးမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများဖြစ်ရပ်တို့ အရေအတွက်သည် တည်ငြိမ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) လျော့နည်းနေမှုတွေ့ရခြင်း။

လမ်းပြမှတ်စုများ

၁။ ***စီမံခန့်ခွဲမှုကောင်းမွန်သောအလေ့အထများ*** လူတို့၏စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်များသည် အဖွဲ့အစည်းနှင့်ဆက်စပ်လျက်ရှိသော အခြေအနေများပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။ မန်နေဂျာနှင့် ကြီးကြပ်သူများအနေဖြင့် အကူအညီပေးသူများ၏ ကောင်းမွန်သောလုပ်ရပ်ဆိုင်ရာ ဥပဒေစည်းကမ်းများနှင့် ယဉ်ပါးနေရပါမည်။ ၎င်းတို့တွင် မူဝါဒ၊ ညွှန်ကြားချက်၊ စီမံကိန်းရေးဆွဲရေးဆိုင်ရာများ၊ စီမံခန့်ခွဲမှု၊ လေ့လာသင်ယူခြင်းနှင့် တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှု၊ ကြားကာလ၊ စာချုပ်ပြီးဆုံးခြင်း၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများအတွက် နေရာချထားခြင်းစသော အကြောင်းအရာများ ပါဝင်ပါသည်။

၂။ ***ဝန်ထမ်းစုဆောင်းခြင်းဆိုင်ရာလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ*** ၎င်းတို့သည် ဝန်ထမ်းများနှင့်အလုပ်လျှောက်ထားသူအားလုံးအတွက် ဖွင့်ထားပေးခြင်းနှင့် နားလည်လွယ်ရပါမည်။ ဤကဲ့သို့ ထင်သာမြင်သာရှိမှုတွင် သက်ဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းတာဝန်ဖော်ပြချက်များပါဝင်ပြီး ၎င်းမှာမတူညီကွဲပြားသော အရည်အသွေး ပြည့်ဝသောအသင်းတစ်ခုတည်ထောင်ရေးအတွက် အရေးကြီးပါသည်။ ရှိပြီးသားအသင်းများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏သင့်တင့်လျောက်ပတ်မှု၊ ကွဲပြားစွာပါဝင်မှုတို့ကို အသစ်ရွေးချယ်စုဆောင်းခြင်းမှ ရရှိနိုင်ပါသည်။ အလျင်အမြန်ရွေးချယ်မှုသည် အတွေ့အကြုံနည်းသော ဝန်ထမ်းများပါလာနိုင်သော်လည်း၊ ယင်းတို့အား အတွေ့အကြုံရှိပြီးသူများက အထောက်အကူပြုသွားရန်ဖြစ်ပါသည်။

၃။ ***ကူညီသူဝန်ထမ်းများ၏ ထိန်းချုပ်မှု*** ၎င်းမှာတန်ဖိုးရှိသောအကူအညီပစ္စည်းအရင်းအမြစ်တို့ကို ဝန်ထမ်းများကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ ခွဲဝေချထားခြင်း၊ အခွင့်အာဏာပေးခြင်းသည် ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် အန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအပေါ် သြဇာအာဏာရှိသူများအဖြစ် ရောက်သွားစေနိုင်ပါသည်။ ၎င်းသည် ပစ္စည်းအပေါ် မှီခိုနေရသူများ၏ ကိုယ်ပိုင်လှုပ်ရှား ကူညီထောက်ပံ့မှုကွန်ယက်ကို ပျက်စီးပုံပျက်စေပြီး လာဘ်ပေးလာဘ်ယူခြင်း၊ အလွဲသုံးစားပြုခြင်းဘက်သို့ ဦးတည်သွားစေပါသည်။ အမျိုးသမီးများ၊ ကလေးများ၊ မသန်စွမ်းသူများသည် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ မတရားအသုံးချခြင်းခံရဖွယ် ဖြစ်လာပါသည်။ လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှု

အကူအညီနှင့် အကာအကွယ်ပေးရေးကို အကူအညီပစ္စည်းပေးခြင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအခွင့် အရေးတောင်းခံမှုနှင့် အလဲအလှယ်လုပ်၍မရပါ။ အကူအညီပေးရေး ဝန်ထမ်းများ၊ လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့ဝင်များ၊ အစိုးရ (သို့မဟုတ်) ပုဂ္ဂလိက အဖွဲ့ဝင်တို့သည် အလွဲသုံးစား၊ လာဘ်ပေးလာဘ်ယူ၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာခေါင်းပုံဖြတ်မှုတို့ မကျူးလွန်သင့်ပါ။ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အကူအညီပစ္စည်းများ ဝေငှရာတွင် ကလေးများဆေးဝါးသုံးသူများအား အတင်းအဓမ္မစေခိုင်းခြင်း၊ အကူအညီပစ္စည်းများအား ရောင်းဝယ်ခြင်းတို့ကို လုံးဝပိတ်ပင်တားမြစ်ထားပါသည်။

၄။ ***အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများ အန္တရာယ်ကျရောက်ခံရသူများအပေါ် လေးစားသင့်မှု*** လူများ၏တန်ဖိုးထားမှု၊ ဂုဏ်သိက္ခာကိုလေးစားသောအားဖြင့် ၎င်းတို့၏ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဆန့်ကျင်သော မသင့်တော်၊ လက်ခံနိုင်ဖွယ်မရှိသော အပြုအမူ၊ ဝတ်စားဆင်ယင်မှုတို့ကို ရှောင်ရှားရပါမည်။

၅။ ***အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများ နာရီပေါင်းများစွာကြာအောင် အလုပ်လုပ်နေရခြင်း*** ၎င်းမှာ အန္တရာယ်များပြီး စိတ်ဖိစီးမှုများရှိပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုတွင် ဝန်ထမ်းများ၏ ကိုယ်စိတ်ကျန်းမာချမ်းသာရေးတာဝန်ရှိပြီး၊ အချိန်ကြာမြင့်စွာ၊ ပင်ပန်းစွာအလုပ်လုပ်ခိုင်းခြင်း၊ ဒါဏ်ရာရ၊ ဖျားနာစေမှုတို့ကို ရှောင်ရှားရပါမည်။ မန်နေဂျာများသည် မိမိတို့ ဝန်ထမ်းများကို အန္တရာယ်ကြုံတင်သတိပေး၍ ထိရောက်သောလုံခြုံမှုအစီအစဉ်၊ လုံလောက်သောနားနေမှု၊ သင့်လျော်သော အလုပ်လုပ်ချိန်၊ စိတ်ဓါတ်လူမှုရေးအထောက်အကူပေးခြင်းတို့ ဖန်တီးပေးရပါမည်။ မန်နေဂျာများသည် စံပြအဖြစ်နေခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ဝန်ထမ်းများ အနေဖြင့် တာဝန်ဝတ္တရားသိခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့၏ကိုယ်စိတ်ကျန်းမာချမ်းသာရေး စီမံခန့်ခွဲဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

၆။ ***ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်း အစောကာလအဆင့်*** ၎င်းကာလတွင် ဝန်ထမ်းများ၏ အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရန် အကန့်အသတ်ရှိပါမည်။ နောင်အချိန်ကာလများတွင် အကဲဖြတ်မှု လုပ်၍ ဝန်ထမ်းများ၏တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးရေး သင်ယူနိုင်မှုနယ်ပယ်များ ဖော်ထုတ်ပေးရပါမည်။ ဘေးအန္တရာယ်ကြုံတင်ကာကွယ်ခြင်းကဲ့သို့သော လုပ်ငန်းများကို ဝန်ထမ်းများ၏ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု လုပ်ငန်းဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှု အခွင့်အလမ်းအဖြစ် ဆောင်ရွက်ပေးသင့်ပါသည်။

၇။ ***စိတ်ဓါတ်ရေးရာဆိုင်ရာ ရှေးဦးသူနာပြုစုခြင်း*** ၎င်းကို အလွန်စိတ်ထိခိုက်ဖွယ်ရာ အတွေ့အကြုံများ တွေ့ခဲ့ရသောဝန်ထမ်းများကို ချက်ခြင်းပေးသင့်ပါသည်။ (စိတ်ကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁)။

ကျမ်းကိုးစာရင်းနှင့်နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရန်

ရင်းမြစ်

People-centred humanitarian response

Emergency Capacity Building (ECB) Project (2007), Impact Measurement and Accountability in Emergencies: The Good Enough Guide. Oxfam Publishing. Oxford. www.oxfam.org.uk/publications

Human Accountability Partnership (HAP) International (forthcoming), Standard in Accountability and Quality Management. Geneva. www.hapinternational.org/projects/standard/hap_2010_standard.aspx

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007), IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva.

Coordination and collaboration

Global Humanitarian Platform (2007), Global Humanitarian Principles of Partnership. A Statement of Commitment Endorsed by the Global Humanitarian Platform. Geneva. www.globalhumanitarianplatform.org/pop.html

IASC (2008), Guidance Note on using the Cluster Approach to Strengthen Humanitarian Response. Geneva.
IASC, Global Cluster Approach:
http://oneresponse.info/GlobalClusters/Pages/default.aspx

IASC and United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) (2008), Civil-Military Guidelines and Reference for Complex Emergencies. New York. http://ochaonline.un.org/cmcs/guidelines

OCHA (2007), Guidelines on the Use of Foreign Military and Civil Defence Assets In Disaster Relief – “Oslo Guidelines”. Rev. 1.1. Geneva. http://ochaonline.un.org/cmcs

Assessment

IASC (2003), Initial Rapid Assessment (IRA) Guidance Notes for Country Level. Geneva. www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Portals/1/ cluster%20approach%20page ?/clusters%20page ?s ?/

health%20cluster/RT/ IRA_Guidance_Country%20Level_field_test.doc

IASC (forthcoming), Needs Assessment Task Force (NATF) Operational Guidance for Needs Assessments.

Ushahidi mobile phone-based information gathering and sharing: www.ushahidi.com

Design and response

Conflict Sensitivity Consortium: www.conflictsensitivity.org/

Early Recovery Tools and Guidance: http://oneresponse.info GlobalClusters/ Early%20Recovery/Pages/Tools%20and%20 Guidance aspx

IASC (2006), Women, Girls, Boys and Men: Different Needs – Equal Opportunities (The Gender Handbook in Humanitarian Action). Geneva. http://oneresponse.info/crosscutting/gender/Pages/Gender.aspx

Provention Consortium (2007), Vulnerability and Capacity Analysis Guidance Note 9. Geneva. www.proventionconsortium.org/themes/default/pdfs/tools_for_ mainstreaming_GN9.pdf

United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR) (2005), Hyogo Framework for Action 2005–2015: Building the resilience of nations and communities to disasters. Geneva. www.unisdr.org/eng/hfa/docs/Hyogo-framework-for-action-english.pdf

Performance, transparency and learning

Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action (ALNAP) (2009), 8th Review of Humanitarian Action. Overseas Development Institute (ODI). London. www.alnap.org/initiatives/current/rha/8.aspx

Collaborative Learning Projects (2007), The Listening Project (LISTEN). Cambridge, Mass. www.cdainc.com/cdawww/pdf/other cda_listening_project_ description_ Pdf.pdf

Groupe URD (2009), Quality Compas. www.compasqualite.org/en/index/index.php

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)

(1999), Guidance for Evaluation of Humanitarian Assistance in Complex Emergencies. Paris. www.oecd.org/dac

Aid worker performance

People In Aid (2003), The People In Aid Code of Good Practice in the Management and Support of Aid Personnel. London. http://peopleinaid.org

World Health Organization, World Vision International and War Trauma Foundation (forthcoming), Psychological First Aid Guide. Geneva. www.who.int/mental_health/emergencies/en/

Further reading

Assessment and response

Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) and World Food Programme (WFP) (2008), Joint Assessment Mission Guidelines. 2nd Edition. Rome. www.unhcr.org/45f81d2f2.html

Children

Action for the rights of children (ARC) (2009), www.arc-online.org/using/index.html

Inter-Agency Network for Education in Emergencies (INEE) and The Sphere Project (2009), Integrating Quality Education within Emergency Response for Humanitarian Accountability: The Sphere–INEE Companionship. Geneva.

Disability

Handicap International, Disability Checklist for Emergency Response. www.handicap-international.de/fileadmin/redaktion/pdf/disability_checklist_ booklet_01.pdf

Women's Commission for Refugee Women and Children (2008), Disabilities among Refugees and Conflict-affected Populations: A Resource Kit for Fieldworkers. New York. www.womensrefugeecommission.org/docs/disab_res_kit.pdf

Environment

Joint United Nations Environment Programme and OCHA Environment

Unit: www.reliefweb.int/ochaunep

Kelly, C (2005), Guidelines for Rapid Environmental Impact Assessment in Disasters. Benfield Hazard Research Centre, University College London and CARE International. London.

UNHCR and CARE International (2005), Framework for Assessing, Monitoring and Evaluating the Environment in Refugee-related Operations: Toolkit for practitioners and managers to help assess, monitor and evaluate environmental circumstances, using mainly participatory approaches. Geneva. www.unhcr.org/4a97d1039.html

UNHCR and International Union for the Conservation of Nature (2005), UNHCR Environmental Guidelines. Geneva. www.unhcr.org/3b03b2a04.html

Gender

Gender and Disaster Network: http://gdnonline.org

WFP (2009), WFP Gender Policy. www.wfp.org/content/wfp-gender-policy

HIV/AIDS

IASC (2010), Guidelines for Addressing HIV in Humanitarian Settings. Geneva. www.humanitarianinfo.org/iasc/page ?loader.aspx?page ?=content-productsproducts& sel=9

Older people

HelpAge International: www.helpage.org

IASC (2008), Humanitarian Action and Older Persons – an essential brief for humanitarian actors. Geneva. www.humanitarianinfo.org/iasc/pageloader. aspx?page=content-products-products&sel=24

ODI (2005), Network paper 53: Assisting and protecting older people in emergencies. London. www.odi.org.uk/resources/details. asp?id=357 &title=protecting-assisting-older-people-emergencies

Performance, monitoring and evaluation

ALNAP Annual Review (2003), Humanitarian Action: Improving Monitoring to Enhance Accountability and Learning. London. www.alnap.org

ALNAP (2009), Real Time Evaluations of Humanitarian Action (Pilot Version). London. www.alnap.org

Catley, A et al (2008), Participatory Impact Assessment. Feinstein International Center, Tufts University.
https://wikis.uit.tufts.edu/confluence/display/FIC/Participatory+ Impact+ Assessment

Groupe URD (2009), Quality COMPAS Companion Book.
www.compasqualite.org/en/index/index.php
Minimum Standardsin Water Supply, Sanitation and
Hygiene Promotion
OECD (1999), Guidance for the Evaluation of Humanitarian Assistance in Complex Emergencies. Paris. www.oecd.org/dac

Further information on evaluation (including training modules) and approaches to learning can be found on ALNAP: www.alnap.org

Targeting

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2003), World Disasters Report 2003 – Chapter 1: Humanitarian ethics in disaster and war. www.ifrc.org/publicat/wdr2003/chapter1.asp

UNISDR (2001), Countering Disasters, Targeting Vulnerability. Geneva.
www.unisdr.org/eng/public_aware/world_camp/2001/pdf/Kit_1_ Countering_ Disasters_Targeting_Vulnerability.pdf

ရေပေးဝေရေး၊ သန့်ရှင်းရေး၊ တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးမြှင့်တင်မှုဆိုင်ရာ အာနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ

ဤအခန်းကိုအသုံးပြုပုံ

ဤအခန်းကိုအပိုင်း ၇ ပိုင်းခွဲထားပါသည်။

ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့်တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး

တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး

ရေပေးဝေရေး

မစင်စွန့်ပစ်မှုရေး

ရောဂါသယ်ဆောင်သောပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး

စွန့်ပစ်အစိုင်အခဲပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေး

ရေနုတ်မြောင်း စနစ်တို့ဖြစ်သည်။

အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒများနှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များကို ဤအခန်းတွင် တစ်သတ် မှတ်တည်းအသုံးပြုရမည်။

ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားရာတွင် လူမှုဂရုဏာလုပ်ငန်းများ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းကို အဓိက ထားဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သော်လည်း ဘေးဒုက္ခကြုံတင် ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ပြန်လည် ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများပြောင်းလဲလုပ်ကိုင်သည့်အခါများတွင် အနိမ့်ဆုံး စံသတ် မှတ်ချက်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။

အခန်းတိုင်းတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်။

- အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ။ စံသတ်မှတ်ချက်များသည် အရည် အသွေး ပြည့်မီရေးကို ရည်ညွှန်းပြီး ရေပေးဝေရေးနှင့် ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေး ဖြည့်ဆည်းရာ တွင် ပြည့်မီရမည့် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်ဖြစ်သည်။
- အဓိကလုပ်ငန်းများ။ စံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မီစေရန်အတွက် အထောက် အကူဖြစ် စေမည့် အကြံပြုလုပ်ငန်းများနှင့် သွင်းအားစုများဖြစ်သည်။
- အဓိက အညွှန်းလက္ခဏာများ။ သတ်မှတ်သည့် စံများပြည့်မီခြင်းရှိမရှိကို ဖော် ညွှန်းပြသည့် အညွှန်းလက္ခဏာများဖြစ်သည်။ ဆောင်ရွက်သည့်အစီအစဉ် (သို့မဟုတ်) လုပ်ငန်းစဉ်တို့ကို ချဉ်တွက်တိုင်းတာရာတွင်လည်းကောင်း၊ ဆက်စပ်

ဆက်သွယ်ရာတွင် လည်းကောင်း၊ သုံးစွဲသည့်နည်းစနစ်များနှင့် ပတ်သက်၍ လည်းကောင်း ဤအညွှန်း လက္ခဏာများကို အားထားနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ အညွှန်း လက္ခဏာများမှာ အရည်သွေး အညွှန်းနှင့် အရေအတွက်အညွှန်း ဖြစ်နိုင်ပါမည်။

- အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ။ အခြေအနေအမျိုးမျိုးတွင် စံနှုန်းများနှင့်အညွှန်း(ကိန်း)များကို လက်တွေ့အသုံးချရာတွင် စဉ်းစားရမည့် တိကျသည့်အချက်များအပြင် လက်တွေ့ ရင်ဆိုင်ရမည့်အခက်အခဲများကို ဖြေရှင်းရာတွင်လိုက်နာရမည့် လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ဦးစားပေးရမည့်ကိစ္စများနှင့် ပတ်သက်၍ အကြံပြုချက်များ ပါဝင်ပါသည်။ စံနှုန်းနှင့်အညွှန်း (ကိန်း)များနှင့် ပတ်သက်သည့် အရေးကြီးကိစ္စများလည်း ပါဝင်ဖွယ်ရှိပြီး ဒွိဟဖြစ်စရာများ၊ အငြင်းပွားစရာများ သို့မဟုတ် လောလောဆယ် သိရှိထားမှုများတွင် လိုအပ်သောကွာဟမှု များကိုပါ ဖော်ညွှန်းပါမည်။

နောက်ဆက်တွဲတွင် ရည်ညွှန်းချက်စာရင်းပါရှိပြီး ဤအခန်းနှင့်ပတ်သက်၍ ယေဘု ယျသဘောအရရော၊ လုပ်ငန်းပိုင်းဆိုင်ရာ သတင်းအချက်ကိုးကားမှုအထောက်အထားများကိုပါဖော်ပြထားပါသည်။

လိုအပ်ချက်များကို ဆန်းစစ်လေ့လာရန် ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်းကို နောက်ဆက်တွဲ ၁ တွင် ပါဝင်ပြီး နောက်ဆက်တွဲ ၂–၆ တွင် အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များကို ထည့်သွင်းပေးထားသည်။ ဤအခန်းနှင့်ပတ်သက်သည့် အဓိကနှင့် အထွေထွေအချက်အလက်အရင်းအမြစ်များကို ရည်ညွှန်းမှတ်စုများနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရန်စာရင်းတွင် ထည့်သွင်းပေးထားသည်။

မာတိကာ

မိတ်ဆက်

၁။ ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး ---------- ၁၃၃

၂။ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း ---------- ၁၃၅

၃။ ရေပေးဝေခြင်း ---------- ၁၄၆

၄။ မစင်စွန့်ပစ်မှု ---------- ၁၅၉

၅။ ရောဂါပိုးမွှားသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားတာဆီးနှိမ်နင်းရေး ---------- ၁၆၈

၆။ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေး ---------- ၁၇၈

၇။ ရေနုတ်မြောင်း ---------- ၅၃၆

နောက်ဆက်တွဲ–၁။ ရေပေးဝေရေး၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့်တကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ရေးအတွက် ကနဦးလိုအပ်မှုလေ့လာ သုံးသပ်ချက် ဆောင်ရွက်ရန် စာရင်း --- ၁၈၈

နောက်ဆက်တွဲ–၂။ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားအသုံးပြုမှုများအတွက် အနိမ့်ဆုံး ရေလိုအပ်ချက်များ ---------- ၁၉၅

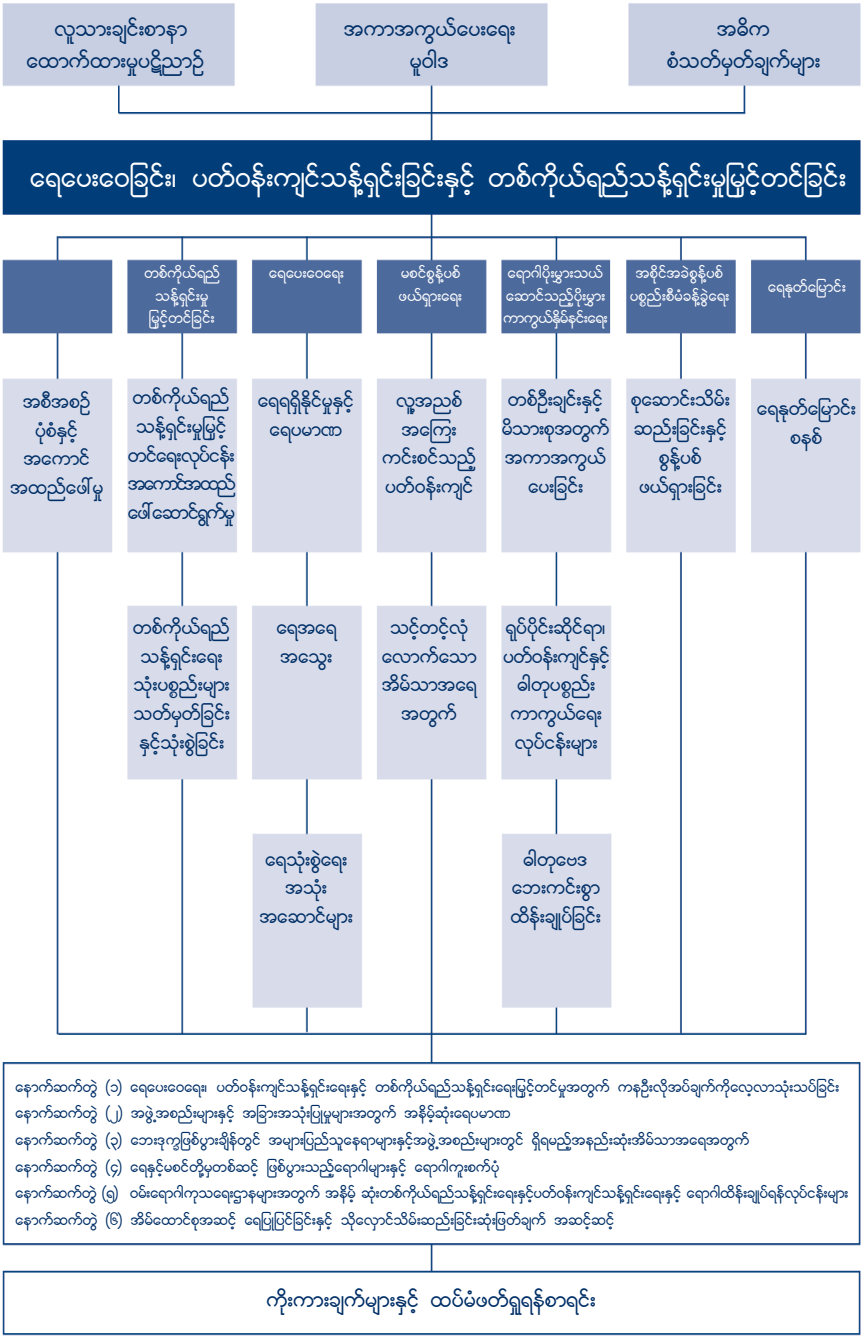
နောက်ဆက်တွဲ–၃။ ဘေးဒုက္ခကာလများတွင် လူအများစုဝေးရာနေရာနေရာများနှင့်အဖွဲ့အစည်းများအတွက် အနည်းဆုံးရှိရမည့်အိမ်သာအရေအတွက် ---------- ၁၉၆

နောက်ဆက်တွဲ–၄။ ရေနှင့်မစင်တို့မှ တစ်ဆင့်ဖြစ်ပွားတတ်သည့် ရောဂါများနှင့် ရောဂါကူးစက်ပုံ ---------- ၁၉၇

နောက်ဆက်တွဲ–၅။ ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး၊ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့်ကာလဝမ်းရောဂါကုသရေးဌာနများအတွက် သီးခြားလုပ်ဆောင်မှုများ ---------- ၁၉၈

နောက်ဆက်တွဲ–၆။ အိမ်ထောင်စုသုံးရေပြုပြင်ခြင်းနှင့်သိုလှောင်
သိမ်းဆည်းခြင်းပုံစံပြဇယား ---------- ၂၀၀

ရည်ညွှန်းချက်များနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရန် ---------- ၂၀၁


လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှုပဋိညာဉ်
အကာအကွယ်ပေးရေး မူဝါဒ
အဓိက စံသတ်မှတ်ချက်များ
ရေပေးဝေခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းခြင်းနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း
တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ခြင်း
ရေပေးဝေရေး
မစင်စွန့်ပစ် ဖယ်ရှားရေး
ရောဂါပိုးမွှားသယ် ဆောင်သည့်ပိုးမွှား ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး
အမိုင်အခဲစွန့်ပစ် ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေး
ရေနုတ်မြောင်း
အစီအစဉ် ပုံစံနှင့် အကောင် အထည်ဖော်မှု
တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းမှုမြှင့် တင်ရေးလုပ်ငန်း အကောင်အထည် ဖော်ဆောင်ရွက်မှု
ရေရရှိနိုင်မှုနှင့် ရေပမာဏ
လူအညစ် အကြေး ကင်းစင်သည့် ပတ်ဝန်းကျင်
တစ်ဦးချင်းနှင့် မိသားစုအတွက် အကာအကွယ် ပေးခြင်း
စုဆောင်းသိမ်း ဆည်းခြင်းနှင့် စွန့်ပစ် ဖယ်ရှားခြင်း
ရေနုတ်မြောင်း စနစ်
တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းရေး သုံးပစ္စည်းများ သတ်မှတ်ခြင်း နှင့်သုံးစွဲခြင်း
ရေအရေ အသွေး
သင့်တင့်လုံ လောက်သော အိမ်သာအရေ အတွက်
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဓါတုပစ္စည်း ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းများ
ရေသုံးစွဲရေး အသုံး အဆောင်များ
ဓါတုဗေဒ ဘေးကင်းစွာ ထိန်းချုပ်ခြင်း
နောက်ဆက်တွဲ (၁) ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးမြှင့်တင်မှုအတွက် ကနဦးလိုအပ်ချက်ကိုလေ့လာသုံးသပ်ခြင်း
နောက်ဆက်တွဲ (၂) အမွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားအသုံးပြုမှုများအတွက် အနိမ့်ဆုံးရေပမာဏ
နောက်ဆက်တွဲ (၃) ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားချိန်တွင် အများပြည်သူနေရာများနှင့်အဖွဲ့အစည်းများတွင် ရှိရမည့်အနည်းဆုံးအိမ်သာအရေအတွက်
နောက်ဆက်တွဲ (၄) ရေနှင့်မစင်တို့မှတစ်ဆင့် ဖြစ်ပွားသည့်ရောဂါများနှင့် ရောဂါကူးစက်ပုံ
နောက်ဆက်တွဲ (၅) ဝမ်းရောဂါကုသရေးဌာနများအတွက် အနိမ့် ဆုံးတစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် ရောဂါထိန်းချုပ်ရန်လုပ်ငန်းများ
နောက်ဆက်တွဲ (၆) အိမ်ထောင်စုအဆင့် ရေပြုပြင်ခြင်းနှင့် သိုလှောင်သိမ်းဆည်းခြင်းဆုံးဖြတ်ချက် အဆင့်ဆင့်
ကိုးကားချက်များနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရန်စာရင်း

မိတ်ဆက်

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်များနှင့်ဆက်စပ်မှု

ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်မှုနှင့်ဆိုင်သော အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ် စာတမ်းပါမူများနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအဖွဲ့များ၏ ကတိကဝတ်များနှင့် ခံယူချက်များကို မျှဝေပေးခြင်းနှင့် အခြေခံကျသောမူဝါဒများအရ ရပိုင်ခွင့်ကိုဖော်ညွှန်းချက်များဖြစ်သည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု မူဝါဒများကို အခြေခံထားမှုသည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေများကို အကျိုးသက်ရောက်မှုဖြစ်စေသည်။ အဆိုပါ မူဝါဒများတွင် ဂုဏ်သိက္ခာရှိ စွာဖြင့် အသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်မှု၊ ကာကွယ်နိုင်မှုနှင့် လုံခြုံသောဘဝအခြေအနေရရှိပိုင်ခွင့်နှင့် အခြေခံကျသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အကူအညီများရရှိပိုင်ခွင့်များပါဝင်သည်။ အဓိကကျသော ဥပဒေအချက်အလက်များနှင့် သတ်မှတ်ချက်များဖေါ်ပြထားသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပြဋ္ဌါန်းချက်များအဖြစ် နောက်ဆက်တွဲ ၁ တွင် အသေးစိတ်ဖေါ်ပြထားပြီး လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုလုပ်ငန်းများတွင် လုပ်ကိုင်သော ဝန်ထမ်းများအတွက် အသေးစိတ်ရှင်းလင်းအကြံပြုချက်များနှင့်အတူ ဖေါ်ပြထားသည်။

အဆိုပါရပိုင်ခွင့် အခွင့်အရေးများကိုလေးစားရမည်မှာ နိုင်ငံများအနေဖြင့် အဓိကတာဝန်ဖြစ်သော်လည်း လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအဖွဲ့များသည် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ခြင်းခံရသောပြည်သူများ တန်းတူရည်တူ အခွင့်အရေးရပိုင်ခွင့်ရရှိရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ပေးရန် တာဝန်ရှိသည်။ ယေဘုယျအခွင့်အရေးရပိုင်ခွင့်များမှ တိကျသော အခွင့်အရေးများရပိုင်ခွင့်များအထိ အသေးစိတ်ဖေါ်ပြထားသည်။ ယင်းရပိုင်ခွင့်များတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့်၊ သတင်းအချက်အလက်ရရှိခွင့်နှင့် ခွဲခြားမှုမရှိစေခြင်းစသည့် အခြေခံကျသော အဓိကသတ်မှတ်ချက်အဆင့်အတန်းများအဖြစ် ပါဝင်သည့်အပြင် သောက်သုံးရေ၊ သန့်ရှင်းသောပတ်ဝန်းကျင်၊ အစားအစာ၊ အိမ်းအကာနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရရှိခွင့်တို့ကိုပါ ဤစာအုပ်တွင် အခြေခံအနိမ့်ဆုံးလိုအပ်ချက်များအဖြစ် ဖေါ်ပြထားသည်။

လူတိုင်းလူတိုင်း ရေကိုရယူသုံးစွဲပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။ ဤအခွင့်အရေးကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်က အသိအမှတ်ပြုထားပြီး တစ်ကိုယ်ရေနှင့် မိသားစုသုံးစွဲရန်အတွက် လုံလုံလောက်လောက်နှင့် ဘေးကင်း၍အလွယ်တကူရနိုင်ရန်နှင့် တတ်နိုင်သည့်

အဖိုးအခဖြစ်အောင် စီမံဖြည့်ဆည်းပေးရမည်ဟု ပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ ရေခါတ်ကုန်ခန်းခြင်းကြောင့် အသက်အန္တရာယ်ဆုံးရှုံးရမည့် အဖြစ်မျိုးမှကာကွယ်တားဆီးရန်၊ ရေမှတစ်ဆင့် ရောဂါ ကူးစက်မှုမျိုးလျော့ပါးစေရန်နှင့် သောက်သုံးရန်၊ ချက်ပြုတ်ရန်နှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးလိုအပ်ချက်တို့အတွက် ဘေးကင်းသည့်ရေအလုံအလောက်ရှိဖို့လိုပါသည်။

သန့်ရှင်းသောရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရယူသုံးစွဲပိုင်ခွင့်ရှိရေးသည် ကျန်းမာရေးအတွက် ခံစားပိုင်ခွင့်၊ နေစရာအိမ်ရရှိပိုင်ခွင့်၊ အခြားလူ့အခွင့်အရေးများနှင့် ခွဲခြားမရအောင် ဆက်စပ်နေပါသည်။ ထိုမျှ လူဘဝအသက်ရှင်သန်ရန်ပေးရမည့် အာမခံချက်များတွင် အကျုံးဝင်ပါသည်။ နိုင်ငံအစိုးရများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော သက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်အဖွဲ့အစည်းများသည်လည်း သန့်ရှင်းသောပတ်ဝန်းကျင်ရရှိရေးနှင့် ရေရယူသုံးစွဲပိုင်ခွင့်ရှိရေး ဆောင်ရွက်ပေးရန်တာဝန်ရှိပါသည်။ ဥပမာ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားနေချိန်မျိုးဆိုပါက သောက်သုံးရေသိုလှောင်ကန်များ၊ ဆည်မြောင်းစနစ်များကို ပျက်စီးစေမည့်တိုက်ခိုက်မှုများ၊ ဖျက်ဆီးမှုများနှင့် အလဟဿဖြစ်စေမှုများကို တားမြစ်ပါသည်။

ဤအခန်း၌ပါရှိသည့် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူတိုင်းရေကို ရယူသုံးစွဲခွင့်ရှိရေး ပြဋ္ဌာန်းချက်အတွက် ပြီးပြည့်စုံခြင်း မရှိပါ။ သို့သော်လည်း စဖီးယား၏ စံသတ်မှတ်ချက်အရ အဓိကဖော်ညွှန်းသည့် သန့်ရှင်းသောပတ်ဝန်းကျင်ရရှိရေးနှင့် ရေရယူပိုင်ဆိုင်ခွင့်ကို ထင်ဟပ် အကျုံးဝင်မှုရှိပြီး ကမ္ဘာအနှံ့ ဤရပိုင်ခွင့် ဆက်လက်ဖြည့်ဆည်းရေးကို အကျိုးပြုပါမည်။

အရေးပေါ်ဖြစ်ရပ်များတွင် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ ရေပေးဝေရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်မှု၏ အရေးပါမှု

ဘေးဒုက္ခကာလ၏ ကနဦးအခြေအနေတွင် ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေးသည် ဒုက္ခသည်များ၏ အသက်ရှင်သန်ရေးအတွက် အဓိကကျသည့်၊ အဆုံးအဖြတ်ပေးနိုင်သည့်အရာများဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခနှင့်ရင်ဆိုင်ရသူတို့မှာ အများအားဖြင့် ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေး မလုံ လောက်မှု၊ ရေရှားပါးမှုနှင့် တစ်ကိုယ်ရေနှင့် သန့်ရှင်းရေးချို့တဲ့မှုတို့ကြောင့် နာမကျန်းမှု၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတို့ ကြုံတွေ့နိုင်ကာ အသက်ပင်ဆုံးရှုံးကြရတတ်သည်။ ယင်းသို့သောရောဂါများအနက် အထူးခြားဆုံးမှာ မစင်အညစ်အကြေးများမှ ကူးစက်သည့် ဝမ်းလျှောရောဂါနှင့် ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ–၄ ရေ၊ ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေးတို့ကြောင့်ဖြစ်ရသည့် အခြားရောဂါများနှင့် ကူးဆက်ပုံနည်းလမ်းများကိုကြည့်ပါ။) ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေးတို့ကြောင့် ဖြစ်ရသည့်အခြားရောဂါများတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအစိုင်အခဲများနှင့် ရေတို့အပြင် ရောဂါ

သယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားများကြောင့် ဖြစ်သည့်ရောဂါများ ပါဝင်သည်။ စဖီးယား၏ ''ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေး'' ဟူသည့်ဝေါဟာရများမှာ မစင် အညစ်အကြေးများ စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ရေး၊ ရောဂါပိုးမွှားသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားကာကွယ် နှိမ်နင်းရေး၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအစိုင် အခဲများ စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရေးနှင့် ရေနုတ်မြောင်းစနစ်တို့ကို ရည်ညွှန်းပါသည်။

ဘေးဒုက္ခကျရောက်ရာဒေသများ၌ ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးအစီအစဉ်များ၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ လူထုအနေဖြင့် ကျန်းမာသိကျွမ်းရှိစွာနှင့် သက်သောင့်သက်သာ ဘေးကင်းစွာနေထိုင်နိုင်ရေးအတွက် အခြေအနေကောင်းများ ဖန်တီးပေးရင်း

- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု အလေ့အကျင့်ကောင်းများဖြင့်တင်ပေးရန်
- ဘေးကင်းသည့် သောက်သုံးရေပေးရန်
- ပတ်ဝန်းကျင်မသန့်ရှင်းမှုကြောင့်ဖြစ်ရတတ်သည့် ကျန်းမာရေးထိခိုက်နိုင်သည်များကို လျော့ပါးစေရန်
- ရောဂါပိုးမွှားသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားအန္တရာယ်ကို တားဆီးကာကွယ်ရန် ဖြစ်သည်။

ရေလုံလောက်စွာပေးဝေရုံ၊ ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေး ပစ္စည်းကိရိယာများထောက်ပံ့ရုံမျှဖြင့် ၎င်းပစ္စည်းများကို အပြည့်အဝသုံးလိမ့်မည်၊ လူထု၏ကျန်းမာရေးကိုကောင်းစွာ အကျိုးပြု လိမ့်မည်ဟု မှတ်ယူ၍မရပါ။ တို့ပြန်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုရပြီး အမြင့်ဆုံးအကျိုးဖြစ်ဖို့ဆို ပါက ဘေးဒုက္ခကြုံရသူလူထုအား ရေ၊ ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေးချို့တဲ့မှုကြောင့်ဖြစ်ရသည့် ရောဂါများကာကွယ်တားဆီးရေးအတွက် လိုအပ်သော သတင်းအချက်လက်၊ ဗဟုသုတနှင့် နားလည်သဘောပေါက်မှုရှိအောင်လုပ်ပေးရမည့်အပြင် ဖော်ပြပါပစ္စည်းများ လူထုကိုယ် တိုင်လုပ်တတ်၊ ထိန်းသိမ်းတတ်အောင် စေ့ဆော်စည်းရုံးပေးရပါမည်။

စစ်ပြေးစခန်းများနှင့် ဒေသစွန့်ခွာသည့်အခြေအနေများတွင် အများသုံးရေပေးစခန်း များနှင့် သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်းကို အားထားရခြင်းသည် အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးများ ထိုစခန်း များ၌ အနိုင်ကျင့် ခေါင်းပုံဖြတ်ခံရတတ်သည်။ ယင်းသို့သော အန္တရာယ်မျိုး လျော့ပါးစေရန်နှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု ပိုမိုရရှိစေရန်အတွက် ရေပေးဝေရေးနှင့် ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေး လုပ်ငန်းများတွင် အမျိုးသမီးများပါဝင်နိုင်သမျှ ပါဝင်စေရန် အားပေးတိုက်တွန်းရပါမည်။ အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်း၊ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းစသည့် ဒေသန္တရစီမံခန့်ခွဲမှု အပိုင်းတို့၌ အမျိုးသမီးများအား သင့်တင့်မျှတစွာ ပါဝင် ဆောင်ရွက်စေခြင်းဖြင့် ဘေးဒုက္ခကြုံရသူ လူထု တစ်ရပ်လုံးသည် ရေဖြန့်ဝေရာတွင်

လည်းကောင်း၊ ရေနှင့် သန့်ရှင်းရေးတွင်လည်းကောင်း ဘေးကင်းသည့်ရေကို အလွယ်တကူရယူသုံးစွဲနိုင်ကာ ရပိုင်ခွင့်များကို မျှမျှတတနှင့် သင့်တင့် လျောက်ပတ်စွာ ရရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။

ပြည်သူကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် ပိုမိုကောင်းမွန်သောဘေးဒုက္ခ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရေး သည် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများမှတစ်ဆင့် အောင်မြင်မှုရရှိနိုင်သည်။ အချို့သောကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများသည် စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ အစိုးရအဖွဲ့များမှ အသိ ပညာဖြန့် ဝေမှုနှင့် ရင်းနှီးစွာဆက်ဆံမှု၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊ ပြည်တွင်း လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊ လူထုနှင့် တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်းစီ၏ ထိရောက်သော ပါဝင်မှုနှင့် တုန့်ပြန်နိုင်မှုနှင့် ဖြစ်လာနိုင်သောဘေးအန္တရယ်များ၏အခြေအနေများပေါ်တွင် မူတည်နေ သည်။ ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်နိုင်မှုကို ခွဲခြားစိစစ်ခြင်းပေါ်တွင် မူတည်နေသကဲ့သို့ ကြိုတင်သတိပေးချက်များနှင့်လည်း ဆက်စပ်နေသည်။ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများတွင် အရေးပေါ်အစီအမံများ၊ ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းများအဆင့်သင့် ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ပေး နိုင်ရန်ကြိုတင်စီစဉ်ထားမှုများ၊ အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အသင့်ပြင်ဆင်ထားရှိမှု များ၊ ဝန်ထမ်းများလေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်းနှင့် ပြည်သူလူထုအား သင်ကြားပြသပေးမှုနှင့် ဇာတ်တိုက်လေ့ကျင့်မှုပါဝင်သည်။

အခြားအခန်းများနှင့် ဆက်နွယ်မှု

အခြားအခန်းများ၌ပါရှိသည့် စံသတ်မှတ်ချက်အများအပြားသည် ဤအခန်းနှင့် သက်ဆိုင်မှု ရှိပါသည်။ ကဏ္ဍတစ်ခုတွင် စံသတ်မှတ်ချက်များ ဖြည့်ဆည်းအောင်မြင်မှု၊ တိုးတက်မှု အခြေအနေသည် အခြားကဏ္ဍများ၏ တိုးတတ်မှုကို သြဇာသက်ရောက် တတ်ခဲ့မကဘဲ အဆုံးအဖြတ်ပေးသည်များပင် ရှိတတ်သည်။ တုံ့ပြန်မှုထိရောက်စေရန် အတွက် အခြား ကဏ္ဍများနှင့် အနီးကပ်စွာ ညှိနှိုင်းကာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ လိုအပ် ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန်လည်းကောင်း၊ ကြိုးပမ်းချက်များသည် ပုံတူကူးချမှုမျိုး မဖြစ်ရန်လည်းကောင်း၊ ရေပေးဝေရေးနှင့် သန့်ရှင်းရေးအရည်သွေး အကောင်းဆုံးဖြစ်စေ ရန်လည်းကောင်း ဒေသအဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်အဖွဲ့များနှင့် လက်တွဲ၍ ဆောင်ရွက်သည့် အဖွဲ့များနှင့်ပါ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရန်လည်းလိုအပ်ပါသည်။

သာဓကအားဖြင့် အာဟာရပြည့်ဝရေးဆိုင်ရာစံသတ်မှတ်ချက်များမမီပါက လူထုအတွင်း ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ချေသည်လည်း သိသိသာသာ မြင့်မားလာမည်ဖြစ်ရာ ရေပေးဝေမှုအပိုင်း နှင့် ရေနှင့် သန့်ရှင်းရေးအပိုင်းတို့တွင် စံချိန်မြှင့်ကာ တိုးတတ်မှုရှိအောင်ဆောင်ရွက်ရန် အရေးကြီးသည်။ HIV/AIDS ဖြစ်နိုင်ခြေများသည့် လူထုအတွင်း၌ဖြစ်စေ၊ အသက်အရွယ်

ကြီးပြီး မသန်မစွမ်းသူများ အရေအတွက်များပြားသည့် လူထုအတွက်ဖြစ်စေအလားတူ စဉ်းစားဆောင်ရွက်ရပါမည်။ အခြေအနေ တဖြည်းဖြည်းတိုးတက်လာသည်နှင့် ကဏ္ဍတစ်ခုနှင့် တစ်ခုရရှိသည့် ခိုင်မာသည့် သတင်းအချက်အလက်များကို အခြေခံလျက် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်စရာများကို ဆုံးဖြတ်ရပါမည်။ အခြားအခန်းများ၏ စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ပတ်သက်၍ရည်ညွှန်းကိုးကားစရာတို့ကို အလျဉ်းသင့်သလို ဖော်ပြသွားမည်။

အခြားအခန်းများနှင့်ဆက်နွယ်မှု

ယခုအခန်းတွင်ပါရှိသော စံသတ်မှတ်ချက်များသည် အခြားအခန်းများတွင်ပါရှိသော စံသတ်မှတ်ချက်အများစုနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည်။ နယ်ပယ်တစ်ခုတိုးတက်ရန်အတွက် အခြားနယ်ပယ်တစ်ခုအပေါ်တွင် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိသည်။ တုန့်ပြန်ရေးလုပ်ငန်းများကို ထိရောက်စွာလုပ်နိုင်ရန်အတွက် အခြားကဏ္ဍများနှင့် နီးကပ်သောညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပူးပေါင်းမှုတို့လိုအပ်သည်။ လိုအပ်ချက်များကို ပြည့်မီစေရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာဒေသဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များနှင့်သာမက သက်ဆိုင်သည့်အဖွဲ့အစည်းများနှင့်ပါ ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည်။ ယင်းသို့ဆောင်ရွက်မှုများသည် နှစ်ခါထပ်နေမည်မဟုတ်ဘဲ ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်းများ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းများအတွက် ပိုမို ထိရောက်သည်။

အာဟာရပြည့်ဝမှုစံသတ်မှတ်ချက်များ မပြည့်မီသည့်အခါတွင် လူအများ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမြင့်တက်လာနိုင်သည့်အတွက်ကြောင့် ရေနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုပိုမို ကောင်းမွန်စေရန်အတွက် အမြန်ဆုံးဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည်။ ယင်းသို့ဆောင်ရွက်မှုများကို အိတ်ချအိုင်ဗို၊ အေအိုင်ဒီအက်စ်ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမြင့်မားသော လူထူထပ်သည့်နေရာများ သို့မဟုတ် သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် မသန်စွမ်းသူများနေထိုင်သည့်နေရာများတွင်လည်း ဆောင်ရွက်ပေးရန်လိုအပ်သည်။ ဦးစားပေးမှုအဆင့်အတန်းကို ပါဝင်လုပ်ဆောင်မှုအရ သတင်းအချက်အလက်မျှဝေမှုပေါ်မူတည်ပြီးစဉ်းစားဆုံးဖြတ်သင့်သည်။ ဆက်စပ်မှုရှိသောနေရာများတွင် ရည်ညွှန်းကိုးကားမှုများကို ပြုလုပ်ထားသည်။

အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒများနှင့် အဓိကစံချိန်စံညွှန်းများ၏ ဆက်စပ်မှုများ

ဤလက်စွဲစာအုပ်တွင်ဖော်ပြထားသော စံချိန်စံညွှန်းများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိစေရန်အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးအဖွဲ့များသည် တိကျသော ကာကွယ်ခွင့် အခွင့်

အာဏာနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်မရှိသော်လည်း ကာကွယ်ခွင့်မူဝါဒများအတိုင်း လိုက်နာ ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ မူဝါဒများကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ရာတွင် အလုံးစုံ လိုက်နာ ရမည်မဟုတ်ဘဲ အဖွဲ့အစည်းလိုက်နာဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အခက်အခဲများ ကန့်သတ်ချက်များ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်ကို သတိပြုရမည်ဖြစ်သည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ မူဝါဒများသည် လှုပ်ရှားမှုများကို ထင်ဟပ်စေသည့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အရေးကိစ္စများကို အကျိုးဖြစ်စေမည်ဖြစ်သည်။ အဓိကစံချိန်စံညွှန်းများသည် ကဏ္ဍ အားလုံး၏ လိုအပ်သော ဖြစ်စဉ်များဖြစ်သည်။ စံချိန်စံညွှန်း(၆)ခုလုံးသည် ပါဝင်ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ကနဦးဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း၊ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ဦးတည်ခြင်း၊ စောင့်ကြည့်အကဲဖြတ်ခြင်း၊ အကူ အညီပေးရေးဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ ကြီးကြပ်မှုနှင့် ဝန်ထမ်းများအား ပံ့ပိုး နိုင်မှုများပါဝင်သည်။ ယင်းတို့သည် လက်စွဲစာအုပ်ပါ အခြားစံချိန်စံညွှန်းများအတွက် ချဉ်းကပ်မှုများပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက်လည်း အထောက် အကူဖြစ်စေသည်။ ထို့ကြောင့် နည်းစနစ်အခန်းတိုင်း ကိုယ်ပိုင် စံချိန်စံညွှန်းရရှိစေရန်အတွက် အဓိကစံချိန်စံညွှန်း များအသုံးပြုရာတွင် အထောက်အကူ အဖြစ် အသုံးပြုရန်လိုအပ်သည်။ လိုက်လျော ညီထွေရှိမှုနှင့် ကောင်းမွန်သော တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်မှုများဖြစ်ပေါ်စေရန်အတွက် ဘေးဒုက္ခအများဆုံးကျရောက်လေ့ရှိသော ဒေသများမှ လူအများ၊ တစ်ဦးတစ်ယောက်တို့၏ ပါဝင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို မြှင့်တင်ရမည်ဖြစ်သည်။

ဘေးဒုက္ခကြုံရသောလူထု၏ အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်မှုနှင့် ၎င်းတို့၏ စွမ်းဆောင်ရည်များ

ဤအခန်းသည် အဓိကစံချိန်စံညွှန်းများကို ပိုမိုအထောက်အကူပြုစေရန်နှင့် ဆက်နွယ်မှု ရှိစေရန်အတွက် ဖေါ်ပြထားသည်။

အသက်ငယ်ရွယ်သည်ဖြစ်စေ ကြီးသည်ဖြစ်စေ၊ အမျိုးသမီးသို့မဟုတ် တစ်ကိုယ်ရည် မသန်စွမ်းသို့မဟုတ် ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါခံစားနေသူစသည်တို့သည် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူ သို့မဟုတ်ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုများသူများမဟုတ်ကြောင်း ကို နားလည်ရန် အရေးကြီးသည်။ ဥပမာအနေဖြင့် တစ်ဦးတည်းနေထိုင်ပြီး အသက် ၎၀ နှင့်အထက် ကျန်းမာရေးချို့တဲ့ ဆင်းရဲသော လူတစ်ဦးသည် မိသားစုနှင့် နေထိုင်ပြီး လုံလောက်သောဝင်ငွေရရှိသောသူထက် ပိုမိုပြီး ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုများသည်။ အလားတူ အသက် (၃)နှစ် အရွယ်မိန်းကလေးသည် အုပ်ထိန်းမှုမရှိပါက မိဘအုပ်ထိန်းသူ များနှင့် နေထိုင်သူထက်ပိုမို၍ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုပိုများပေမည်။

ရေနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးအတွက် စံချိန်စံညွှန်း များနှင့် အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် အမှန်တကယ် လိုအပ်လျက်ရှိသော၊ မခွဲမခြားဘဲ အကူအညီကိုရရှိပိုင်ခွင့် ရရှိသောသူများ အတွက် ဘေးဒုက္ခတုန့် ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် အကူအညီပေးအပ်ရမည်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါအချက်သည် ယခင်ကဘေးဒုက္ခခံစားရသောသူများ၏ မတူကွဲပြားသော ဘေးဒုက္ခ ၏ သက်ရောက်မှုများ(ဥပမာ–လွန်စွာဆင်းရဲခြင်း၊ ခွဲခြားခံရခြင်း)၊ များပြားခြားနားသော ကာကွယ်မှုများ(ဥပမာ–ကျားမခွဲခြားခေါင်းပုံဖြတ်ခြင်း)၊ ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း၊ ပြန်နှံ့ခြင်း (ဥပမာ–ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးဆက်ရောဂါ၊ တီဘီ)နှင့် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ကူးဆက်ရောဂါ များ (ဥပမာ–ဝက်သက်၊ ဝမ်းရောဂါ)စသည်တို့ကို နယ်မြေအခြေအနေများမှ တစ်ဆင့်သိရှိ ထားရန်လိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခများသည် ယခင်ကတည်ရှိသော မညီမျှမှုများကို အဆိုးဝါး ဆုံးဖြစ်အောင် ပြုလုပ်နိုင်သည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ လူများအား လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက် မဟာဗျူဟာများ နားလည်လက်ခံနိုင်စေရန်၊ ကြိုကြိုခိုင်နိုင်မှုရှိစေရန်နှင့် ပြန်လည်ထူ ထောင်ရေးအတွက် စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ပေးရန်မှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ ၎င်းတို့၏ အသိပညာ၊ အတတ်ပညာ၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် မဟာဗျူဟာများသည် ပံ့ပိုးမှုများရရှိရန် လိုအပ်ပြီး လူမှုရေး၊ ဥပဒေရေးရာ၊ ဘဏ္ဍာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအားပေးကူညီမှုများကို သိရှိနားလည်ထားပြီး အားပေးကူညီရန်လိုအပ်သည်။ ကွဲပြားခြားနားသော လက်ခံနိုင်မှု၊ ဓလေ့စရိုက်၊ စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးအတားအဆီးများသည် သာတူညီမျှသော ဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်ရေးအတွက် ကြိုးစားရာတွင် တွေ့ကြုံရမည့် အချက်များဖြစ်ပြီး တိကျသေချာစွာရှင်းလင်းပြောကြားရန်လိုအပ်သည်။

အောက်တွင်ထုတ်နှုတ်ဖော်ပြထားသော အဓိကအချက်အလက်များသည် ဘေးဒုက္ခ ခံစားရသူများ၏ အရည်အသွေးနှင့် ရပိုင်ခွင့်များကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရာတွင် သေချာမှု ရရှိစေမည်ဖြစ်သည်။

- လူထုမှ အကောင်းဆုံးပူးပေါင်းပါဝင်မှု၊ အထူးသဖြင့် အမြင်မကြည့်လင်သော သူများပါဝင်သော ကိုယ်စားလှယ်အဖွဲ့များ ပါဝင်စေရန် ။
  (ပူးပေါင်းပါဝင်လာစေရန်နှင့် ပြောဆိုဆက်ဆံရခက်ခဲသောသူ၊ အဖွဲ့အစည်းဖြင့် နေထိုင်သောသူ၊ ခွဲခြားနှိမ့်ချဆက်ဆံခံရသောလူငယ်လူရွယ်နှင့် အခြား သို့မဟုတ် လက်အောက်ခံနှင့် ကိုယ်စားမပြုသောလူစုများ)

- ဆန်းစစ်လေ့လာစာရင်းကောက်ယူသောအခါတွင် မျိုးစုံကွဲပြားသောအချက် အလက်များကို ကျားမ၊ အသက်ကြီးငယ်မရွေးထံမှ ကောက်ယူရန်၊ ဤအချက်သည် ရေနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးကဏ္ဍကို မျိုးစုံကွဲပြားခြားနားသော လူဦးရေထံမှ

လုံလောက်သော စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရန်အချက်များ ရရှိစေမည့် အရေးကြီးသည့် အချက်ဖြစ်သည်။

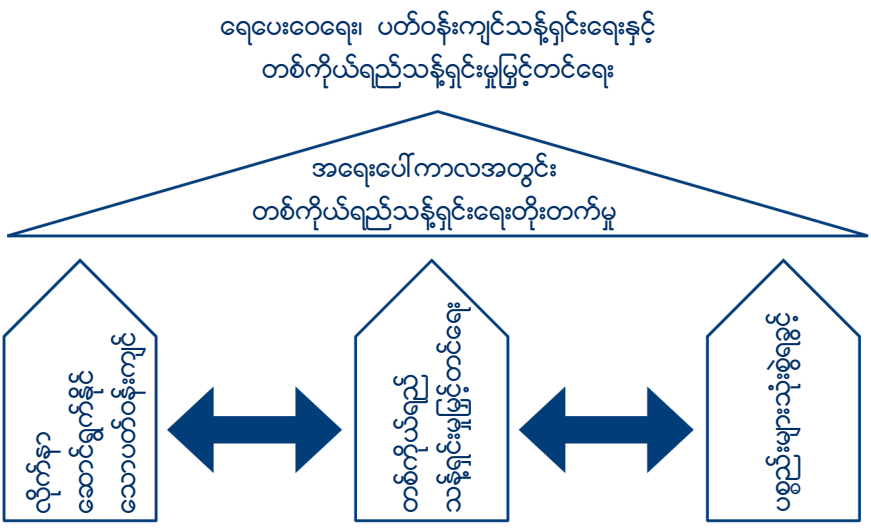
- အခြေအနေသတင်းအချက်အလက်များအား ရရှိခွင့်ရှိနေရမည်ဖြစ်ပြီး လူထုမှ လည်း သိရှိခွင့်ရရှိနေစေရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။

အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ

၁။ ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး

ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး အစီအစဉ်တိုင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ အောက်တွင်ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ ကျန်းမာရေးအတွက်တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးကို မြှင့်တင်ပေးရန်ဖြစ်သည်။ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးအလေ့အထများ တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန်အတွက် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာပြဿနာများဖော်ထုတ်ပြီးလိုအပ်သည့် အစီအစဉ်ရေးဆွဲချမှတ်၊ အကောင်အထည်ဖော်ပြီး စောင့်ကြည့်လေ့လာရမည်ဖြစ်ရာ၊ ထိရောက်သည့် ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေးအတွက် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဘေးဒုက္ခကြုံရသည့်လူထု၏ သတင်းအချက်အလက်များ အပြန်အလှန် အသိပေးမှုပေါ်တွင်မူတည်ပါသည်။ အသိပညာဖြန့်ဖြူးရုံမျှမဟုတ်ဘဲ မိမိတို့၏ကျန်းမာရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်နိုင်တတ်ရန်နှင့် ရေပေးဝေမှုနှင့် သန့်ရှင်းရေးအထောက်အပံ့ပစ္စည်းများကို အထိရောက်ဆုံး သုံးတတ်စေရန် အထူးဂရုပြုအားပေးခြင်းဖြင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ထိရောက်သော အကျိုးရလာဒ်များ ကိုရရှိစေမည်ဖြစ်သည်။

တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှုသည် ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး အစီအစဉ်အောင်မြင်မှုအတွက် အဓိကကျသော အခန်းကဏ္ဍမှပါဝင်ပြီး အများနှင့်သက်ဆိုင်သကဲ့သို့ အဓိကအရေးပါမှု လည်းဖြစ်သည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာမှုမြှင့်တင်ရေးသည် အခန်း ကဏ္ဍအားလုံးတွင် ပါဝင်လျက်ရှိပြီး ရေပေးဝေမှု၊ မစင်အညစ်အကြေးစနစ်တကျစွန့်ပစ်မှု၊ ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နှင်းရေး၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအစိုင်အခဲများ စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရေးနှင့်ရေနုတ် မြောင်းစနစ်တို့နှင့် ပတ်သက်သည့် စံသတ်မှတ်ချက် တစ်ခုစီအတွက် အညွှန်း(ကိန်း)များလည်း ဖြစ်သည်။ တိကျစွာတင်ပြရမည်ဆိုလျှင် ဒေသတခုအတွင်း ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှုလုပ်ငန်းငယ်လေးနှစ်ခုသည် ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု လှုပ်ရှားမှုတစ်ခုလုံးနှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသည်ကိုတွေ့ရမည်ဖြစ်သည်။



ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး စံသတ်မှတ်ချက် – ၁။ အစီအစဉ်ပုံစံနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှု

ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး သည် ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားနေရသော လူဦးရေအတွက် လိုအပ်ချက်တစ်ခုဖြစ်ပြီး အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့် ထိန်းသိမ်းရေးတွင် အသုံးပြုသူများက လိုက် လျောညီထွေစွာ ပူးပေါင်းရပါမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားရသော လူထုနှင့်ပူးပေါင်းပြီး ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုများကို ရှာဖွေသတ်မှတ်ရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်–၁ နှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ–၁၊ ၃–၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းကို ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထု၏ဦးစားပေး လိုအပ်ချက်အရ ပံ့ပိုးပေးရန်နှင့် ရှင်းလင်းဖော်ပြ ပေးရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်–၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

- ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်မှု လုပ်ငန်းများအားလုံးအား အသုံးပြုသည့်လူစုများမှ အသုံးဆောင်ပစ္စည်းများနှင့် မြှင့်တင်မှုနည်းစနစ်များအားလုံး၏ပုံစံနှင့် လက်ခံနိုင်မှုအခြေအနေ၏ တုန့်ပြန်မှုများကို စနစ်တကျကောက်ယူရန်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ–၁၊ ၃–၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- လူထုအတွင်းရှိ အုပ်စုအားလုံးတို့သည် တစ်ကိုယ်ရေနှင့်ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးမြှင့်တင်မှု ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရာတွင်ဖြစ်စေ၊ အောင်မြင်ရေးအတွက် ဖြစ်စေ အရင်းအမြစ်များနှင့် အသုံးအဆောင်အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများကို မျှတစွာသုံးစွဲခွင့်ရှိစေရမည်။ ထောက်ပံ့ပေးထားသော ပစ္စည်းများကိုသုံးစွဲခြင်းဖြင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ဖြစ်လာနိုင်သော အန္တရာယ်များကို လျော့ချသွားနိုင်ရန်အတွက် ဦးတည်ဆောင်ရွက်ရမည်။ (တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာမှုမြှင့်တင်ရေးစံသတ်မှတ်ချက်–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

- ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့်လည်း လူထုအားလေးစားမှုဖြင့် ရှင်းလင်းတိကျစွာ ဆက်သွယ်အသိပေးရမည်ဖြစ်ပြီး စီမံချက်လုပ်ငန်းများနှင့်ပတ်သက် ပြီးလူထု၏ မေးမြန်းချက်များကို ဖြေကြားနည်းများအပါအဝင် စီမံချက်နှင့်သက်ဆိုင်သော သတင်းအချက်အလက်များကိုလည်း မျှဝေပေးရမည်ဖြစ်သည်။

- အသုံးပြုသူများသည် အသုံးအဆောင်ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းရေးကို လိုအပ်သလို တာဝန်ယူရမည့်အပြင် အခြားအဖွဲ့များကလည်း လိုက်လျောညီထွေ တာဝန်ယူကြရန် စီစဉ်ပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)

- သုံးစွဲသူလူထုမှ ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေးအစီအစဉ်၏ ပုံစံနှင့် ဆောင်ရွက်ချက်များသည် ၎င်းတို့အတွက် လုံခြုံရေးနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာပြန်လည်ရရှိရေးအတွက် ကျေနပ်မှုရှိစေရမည်။

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ **လိုအပ်ချက်များကို စစ်တမ်းကောက်ယူလေ့လာသုံးသပ်ခြင်း။** အဓိကျသည့် တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာမှုမြှင့်တင်ရေးနှင့် ရေပေးဝေရေး၊ တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုဆိုင်ရာ အပြုအမူများအတွက်အဖြေရှာရေးနှင့် အောင်မြင် ဖြစ်ထွန်းနိုင်သည့်

မြှင့်တင်ရေးနည်းလမ်းများကို ထုတ်ဖော်နိုင်ရန်အတွက် လေ့လာသုံးသပ်ချက်လိုအပ်ပါသည်။ ဤလုပ်ငန်းအတွက် အလေးထားဆောင်ရွက်ရမည့် အရာများမှာ – အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ သုံးစွဲရာတွင် လုံခြုံမှုရှိရေး၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ တန်းတူရည်တူရရှိစေမှု၊ ရေအိမ်/အိမ်သာသုံးစွဲမှုနှင့် ထိန်းသိမ်းမှု၊ လက်ကိုဆပ်ပြာဖြင့် ဆေးကြောသည့် အလေ့အထနည်းမှုနှင့် အလားတူကိစ္စများ၊ မသန့်သည့်ရေကို ရယူသုံးစွဲမှုအလေ့အကျင့်၊ အစားအသောက်များကို သိမ်းဆည်းပြုပြင်ရာတွင် ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်မှုတို့ဖြစ် သည်။ စစ်တမ်းကောက်ခံရာတွင် လက်ရှိလူထုရယူသုံးစွဲနေသည့် အရင်းအမြစ်များ၊ ဒေသလူထု၏ခလေ့စရိုက်၊ ဗဟုသုတနှင့် အမူအကျင့်တို့ကို အာရုံစူးစိုက်ရပါမည်။ သို့မှသာ အသိပညာပေးမှုများသည် သင့်လျော်မှုရှိကာ လက်တွေ့ကျပေမည်။ စစ်တမ်းကောက်ယူမှုများပြုရာတွင် လူမှုရေးခလေ့စရိုက်များအရ ကျန်းမာရေးအလေ့အကျင့်ကောင်းများကို လည်းအစိတ်အပိုင်းအဖြစ် ပါဝင်စေရမည်ဖြစ်သည့်အပြင် ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သူများကို ပိုမိုအာရုံစိုက်ပေးရပါမည်။ အကယ်၍အုပ်စုတစ်စုနှင့် ဆွေးနွေးရန်မဖြစ်နိုင်ပါက ဤကိစ္စကိုသုံးသပ် ချက် အစီရင်ခံစာတွင် ရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖော်ပြကာ အမြန်ဆုံးအဖြေ ရှာရပါမည်။(အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၂။ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း

တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်းသည် လူထုမှ ရေ၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးကြောင့် ဖြစ်တတ်သောရောဂါများ လျော့နည်းရန်/ ကာကွယ်ရန် အတွက် လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် စနစ်တကျစီမံစီစဉ်ဆောင်ရွက်ရမည် လုပ်ငန်း ဖြစ်သည်။ အစီအစဉ်တွင် လူထုမှပါဝင်ပြီး လက်တွေ့လုပ်ဆောင်နိုင်မှု၊ တိုးတက်မှု၊ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှုတို့ပါရှိစေရန် ပံ့ပိုးပေးထားသည်။ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ရေးသည် ဘေးဒုက္ခခံစားရသော ပြည်သူလူထု၏ အသိပညာ၊ အလေ့အကျင့်နှင့် နည်းလမ်းများကိုသာမက လက်ရှိဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော ရေပေးဝေမှု၊ ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းမှုနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေးစီမံချက်ကြောင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ရောဂါများကို ကာကွယ်လာနိုင်သည့် သာဓကများကိုပြသရန်အတွက်ကိုလည်း ရည်ရွယ်ပြီး စီမံချက်ပုံစံရေးဆွဲထားခြင်းဖြစ်သည်။

တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေးတွင် လူထုမှ ပေးဝေထားသောရေများ၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှု၊ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးအတွက် ထောက်ပံ့ပေးထားသော ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ကောင်းမွန်စွာသုံးစွဲနိုင်မှုများအပြင် ထိရောက်သော စီမံချက်နှင့် ပစ္စည်းများကောင်းမွန်စွာ ထိန်းသိမ်းနိုင်မှုများပါဝင်သည်။ အဓိကကြောင်း ၃ ရပ်တို့မှာ–

(၁) သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဗဟုသုတတို့ကိုမျှဝေရယူခြင်း၊

(၂) လူထုကို ဆော်ဩစည်းရုံးခြင်း၊

(၃) မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများနှင့် အသုံးအဆောင်များပေးအပ်ခြင်းတို့ဖြစ်သည်။

ဘေးဒုက္ခကျရောက်ချိန်တွင် လူထုပါဝင်ဆောင်ရွက်စေရန် ဆော်ဩစည်းရုံးခြင်း သည် အထူးလျော်ကန်သင့်မြတ်ပါသည်။ အသိပညာဖြန့်ဖြူးရုံမျှ မဟုတ်ဘဲ မိမိတို့၏ကျန်းမာရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်နိုင်တတ်ရန်နှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများကို အထိရောက်ဆုံး သုံးတတ်စေရန် အထူးဂရုပြုအားပေးရပါမည်။ မြှင့်တင်မှုလုပ်ငန်းများတွင် တတ်နိုင်သရွေ့ များပြားလှသောအသိပညာများ ဖြန့်ဝေပေးခြင်းထက် အချင်းချင်းဝင်ရောက်ဆွေးနွေးနိုင်သည့်နည်းစနစ်များထည့်သွင်းထားသင့်သည်။

ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးဖြင့်တင်ရန် စံသတ်မှတ်ချက် – ၁။ အစီအစဉ်ပုံစံနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှု

ဘေးဒုက္ခကြုံရသည့် ယောကျ်ားး၊ မိန်းမ၊ ကလေးငယ်များအပါအဝင် အသက်အရွယ် အားလုံးသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော အချက်အလက်များအားလုံးကို ဂရုပြုရမည်။ ပံ့ပိုးပေးထားသော အသုံးအဆောင် ပစ္စည်းများကိုသုံးစွဲပြုပြင် ထိန်းသိမ်းရမည့်အပြင် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုအခြေအနေများကိုပိုမိုဆိုးဝါးစေမည့် အခြေအနေများကိုကာကွယ်နိုင်သည့် လုပ်ဆောင်မှုများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ရမည်ဖြစ်သည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- သင့်တော်သောလူထုဆက်သွယ်ရေးနည်းလမ်းများကိုအသုံးပြုပြီး တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးကြောင့်ဖြစ်တတ်သည့် အန္တရာယ်များနှင့် ကာကွယ်ရေး အစီအမံများ ပါဝင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို စနစ်တကျပံ့ပိုးပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ ကိုကြည့်)

- လူထုအတွင်းရှိ လူမှုရေးအုပ်စုများအား ပါဝင်ဆောင်ရွက်လာစေမည့် ထူးခြား သည့် လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုနှင့်ဘာသာရေး အချက်အလက်များကို သတ်မှတ်ဖေါ်ထုတ်ပါ။ ယင်းတို့ကိုအခြေခံအနေဖြင့် အသုံးပြုပြီး တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု အသိပေးဆက်သွယ်ရေး နည်းလမ်းဗျူဟာများကို ချမှတ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု –၂ ကိုကြည့်)

- ထိခိုက်ခံစားခဲ့ရသည့်သူများနှင့် ဆွေးနွေးပွဲများပြုလုပ်ပေးခြင်း၊ စကားဝိုင်းများပြုလုပ်ပေးခြင်းစသည့် အချင်းချင်းအပြန်အလှန် ဆွေးနွေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများကိုအသုံးပြုပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု –၃ ကိုကြည့်)

- ထိခိုက်ခံစားခဲ့ရသည့်သူများနှင့် ပူးပေါင်းပြီး အဓိကကျသော တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးအလေ့အထေကောင်းများနှင့် ထောက်ပံ့ပေးထားသောပစ္စည်းများ သုံးစွဲမှုအခြေအနေကိုစဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ နှင့် အဓိက စံသတ်မှတ်ချက် ၅၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁၊၃–၅ ကိုကြည့်)

- အဓိကပါဝင်ပတ်သက်သည့် သက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များ၊ လူထုနှင့် ညှိနှိုင်းပြီး လူထုစည်းရုံးလှုံ့ဆော်သူတို့အတွက် စည်းကမ်းချက်များနှင့် အခြေအနေများကို ရေးဆွဲ

ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ ပိုမိုဆိုးဝါးမှုမရှိစေရန် မည်ကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်ကို အုပ်စုအားလုံးမှ တင်ပြဖော်ပြနိုင်ရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်)
- ထောက်ပံ့ပေးထားသော ပစ္စည်းများအား သင့်တော်စွာသုံးစွဲမှုနှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုရှိရမည်။
- လူတိုင်း မစင်များကိုကိုင်တွယ်ပြီးတိုင်း၊ ကလေးအညစ်အကြေးများကို သုတ်သင်ပြီးတိုင်းနှင့် အစာမစားခင်နှင့်အစာမပြင်ဆင်မီတိုင်း လက်ကိုဆေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်)
- တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုလှုပ်ရှားမှုများနှင့် သတင်းအချက်အလက်များသည် အဓိကအမူအကျင့်နှင့် အယူအဆလွဲမှားနေမှုကို ရည်ရွယ်ဖော်ဆောင်ရမည်ဖြစ်ပြီး လူအုပ်စုတိုင်းအားလုံးကို ဦးတည်ဖော်ဆောင်ရမည်ဖြစ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်)
- လူအုပ်စုတိုင်းမှ ကိုယ်စားလှယ်များသည် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှု လုပ်ငန်းများအတွက် စီစဉ်ခြင်း၊ သင်တန်းများပို့ချခြင်း၊ အကောင်အထည် ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်းလုပ်ငန်းတို့တွင် ပါဝင်နေရမည်။ (အကြံပြုလမ်း ညွှန်မှတ်စု ၁–၆နှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု–၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
- ကလေးထိန်းများနှင့် မွေးကင်းစကလေးထိန်းများအား ကလေးမစင်များသေချာစွန့်ပစ်နိုင်ရေးနည်းလမ်းများ ပံ့ပိုးပေးထားပြီးဖြစ်သည်။ (မစင်စွန့်ပစ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁ နှင့် အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုအတွက်အန္တရာယ်ရှိမှုနှင့် အပြုအမူများကို ဦးတည်ကာဦးစားပေးသတ်မှတ်ခြင်း။*** တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်ရန်နှင့် တာဝန်များကို လေ့လာသုံးသပ်ရာမှ ရရှိသည့်နားလည်မှုကို အကူအညီပေးဖို့စီစဉ်ရာတွင် လည်းကောင်း၊ ဦးစားပေးအဆင့် သတ်မှတ်ရာတွင် လည်းကောင်း သုံးသင့်ပါသည်။

သို့မှသာ (ဥပမာ–အိပ်ချ်အိုင်ဗီ/အေအိုင်ဒီအက်စ် ရောဂါဘယလိုက်ငူးသလဲဟူသော ကိစ္စမျိုးကဲ့သို့သော) နားလည်မှုလွဲမှားခြင်းမျိုးကို ဖြေရှင်းပေးနိုင်ပါမည်။ ထို့ပြင်ကရုဏာလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်နေကြသူများနှင့် ဘေးဒုက္ခကြုံရသူလူထုအကြား သတင်းအချက်အလက်ဖလှယ်ရေး အဆင်ပြေရန်လိုသလို တည့်မတ်ပေးရပါမည်။

၂။ ***လူထုအတွင်းအစိတ်အပိုင်းအားလုံးသို့ရောက်ရှိရေး။*** ဘေးဒုက္ခစတင်ဖြစ်ပွားသည့် အချိန်တွင် ကျန်းမာရေးအတွက်အန္တရယ်ရှိမှုများနှင့် သက်ဆိုင်သော သတင်း အချက်အလက်များကို တတ်နိုင်သရွေ့ရရှိနိုင်စေရန်အတွက် လူထု အများဆုံးထံ သို့ရောက်နိုင်မည့် မီဒီယာများကို အားကိုးရန်လိုအပ်ပေလိမ့်မည်။ သင့်လျော်သော ဆက်သွယ်ရေးလမ်းကြောင်းနည်းလမ်းများကိုဖြင့် ကွဲပြားသော သတင်း အချက်အလက်များ၊ ပညာပေးချက်များနှင့် ဆက်သွယ်ရေးပစ္စည်းများကို အသုံးပြုကာ ကွဲပြားသော လူထုထံသို့ရောက်ရှိစေရန်အတွက် ဦးတည်ရမည်ဆက်သွယ်ရမည် ဖြစ်သည်။ အဆိုပါ ဆက်သွယ်မှုသည်စာမတတ်သော၊ ပြောဆိုဆက်သွယ်ရခက်ခဲသော၊ ရေဒီယို၊ ရုပ်မြင်သံကြားမရှိသောသူများအတွက် အလွန်အရေးပါသော ဆက်သွယ်မှုဖြစ်သည်။ လူကြိုက်များသောမီဒီယာ (ဇာတ်လမ်း၊ သီချင်း၊ လမ်းဘေး ဇာတ်ရုံနှင့် ကပွဲများ စသည့်) များသည်လည်း ထိရောက်မှုရှိသော ဆက်သွယ်မှုများအဖြစ် အစားထိုးအသုံးပြုနိုင်သည်။ ပညာရေးအစုအဖွဲ့များနှင့် ညှိနှိုင်းတိုင်ပင်ခြင်းသည် အခြေခံပညာကျောင်း များတွင် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးအစီအစဉ် များ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အခွင့်အရေးများ ရရှိလာနိုင်သည့်အတွက် အရေးကြီးသော စဉ်းစားမှုများ ဖြစ်လာလိမ့်မည်ဖြစ်သည်။

၃။ ***အပြန်အလှန်ပါဝင်လာစေသော နည်းစနစ်များ။*** ယဉ်ကျေးမှုနှင့်ကိုက်ညီသည့် ပူးပေါင်းပါဝင်လာစေမည့် နည်းစနစ်များနှင့် သုံးစွဲသည့် ပစ္စည်းများသည် ဘေးဒုက္ခခံစားခဲ့ရသောလူထုမှ ယင်းတို့၏ တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းမှု တိုးတက်မှုကို စီမံတတ်စေရန်နှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတတ်စေရန်အတွက် အသုံးဝင်သည့် အခွင့်အရေးကောင်းများဖြစ်လာစေရန် ဖန်တီးပေးရမည်ဖြစ်သည်။ လိုအပ်ချက်ရှိ လာပါက ၎င်းတို့အား အစီအစဉ်နှင့်ပတ်သက်သည့် အကြံပြုချက်နှင့် မကျေနပ်ချက် များကို ဖေါ်ပြနိုင်သည့်အခွင့်အလမ်းများကိုလည်း ပေးရမည်ဖြစ်သည်။ တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းများ စီစဉ်ခြင်းသည် ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ကိုက်ညီရမည် လည်းဖြစ်သည်။ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက် သည့် နည်းပြဆရာများ သည် မိမိတို့ယုံကြည်မှု၊ အလေ့အကျင့် များမျှ ဝေပေးရမည်ဖြစ်ပြီး လူစုလူဝေးများနှင့် လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ထူးခြား

သည့် ဝိသေသလက္ခဏာနှင့် ကျွမ်းကျင်မှု များလည်း ရှိရမည်ဖြစ်သည်။ (ဥပမာ– အချို့သောယဉ်ကျေးမှုများအရ အမျိုးသမီးများ သည် မိမိမသိသော တစိမ်းအမျိုး သားများနှင့် စကားပြောဆိုခြင်းကို လက်မခံပေ။)

၄။ ***ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးဖြစ်မှု။*** တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ခြင်းအစီအစဉ်နှင့် ဤ အစီအစဉ်တွင်တာဝန်ယူရမှုနှင့် ပစ္စည်းပစ္စယများအား စီမံခန့်ခွဲမှုအပိုင်းကြောင့် မည် သည့်အဖွဲ့မျှ(ဥပမာ အမျိုးသမီးများ)တာဝန်ပိုသည့်အဖြစ်မျိုး မရှိဖို့အရေးကြီးပါ သည်။ လေ့ကျင့်မှုအပိုင်းနှင့် အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်းများသို့ပင် အမျိုးသမီး၊ အမျိုး သားများ၊ အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့စီသည် အကျိုးခံစားခွင့် ရှိရပါမည်။

၅။ ***လူထုအား စည်းရုံးလှုံ့ဆော်သူများ လိုက်နာရမည့် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများ။*** ကွင်းဆင်း ဝန်ထမ်းများနှင့် အိမ်တိုင်ယာရောက်ပြုစုသူများသည် ပိုမိုများပြားသော လူများထံသို့ သွားရောက်နိုင်ရန်အတွက် ဦးဆောင်ရှင်းလင်းပြသနိုင်မှုအရည် အသွေးများ မြှင့်တင်ပေးရန် လိုအပ်သည်။ သဏ္ဌာန်တူဖြစ်စဉ်တစ်ခုကိုကြည့်ကြပါစို့၊ ကယ်ဆယ်ရေး စခန်းတစ်ခုတွင် တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်သူတစ်ဦးနှင့် လူထုအား စည်းရုံးလှုံ့ ဆော်သူတစ်ဦးတို့တွင် ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသော လူဦးရေ ၁၀၀၀ စီရှိသည်။ လူထုအား စည်းရုံးလှုံ့ဆော်သူသည် အမျိုးသားစည်းမျဉ်း ဥပဒေ များအရ စာချုပ်တစ်ရပ် အနေဖြင့် သော်လည်းကောင်း၊ စေတနာလုပ်အားရှင် အဖြစ်သော်လည်းကောင်း နေ့စားလုပ်သား အဖြစ် လုပ်ကိုင်နေသူဖြစ်နိုင်သည်။ အလုပ်သမားများအနေဖြင့် လုပ်အားခရရှိ၍ သော်လည်းကောင်း၊ စေတနာ လုပ်အားရှင်နေဖြင့်သော်လည်းကောင်း ဘေးဒုက္ခခံစား နေရသောလူထု၊ အကောင် အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နေသောအဖွဲ့အစည်းများနှင့် လုပ်ငန်း အစုအဖွဲ့များနှင့် သဘောထားတင်းမာမှုများ၊ တည်ရှိပြီးသော ကာလရှည်ဆက်လက် တည်ရှိနေမှု စနစ်များအား ထိခိုက်မှုမရှိစေရန်အတွက် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးတိုင်ပင်ရမည်ဖြစ် သည်။

၆။ ***အုပ်စုများမှ အရေးယူဆောင်ရွက်လာစေရန်အတွက် လှုံ့ဆော်ပေးခြင်း။*** ကျန်းမာ ရေးသည် အပြုအမူများပြောင်းလဲခြင်းအတွက် အရေးပါသော လှုံ့ဆော်မှု မဟုတ် ကြောင်းကို သတိပြုရန်အရေးကြီးသည်။ သီးသန့်ဖြစ်ခြင်း၊ လုံခြုံမှုရှိခြင်း၊ သက် တောင့်သက်သာရှိခြင်း၊ ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုလေ့ထုံးတမ်းများအား လေ့လာ စူးစမ်းခြင်း၊ လူမှုရေးအခြေအနေများနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာများလိုအပ်နေမှုသည် ကျန်းမာရေး ကောင်းမွန်ခြင်းထက် ပိုမိုတွန်းအားဖြစ်စေနိုင်သည်။ မြှင့်တင်မှု လုပ်ငန်းများကို စီမံရေး ဆွဲသောအခါ ဖြစ်ပေါ်လာသော ပြောင်းလဲသွား နိုင်သည့် အခြေ အနေများကို အရေးယူ ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည်။ အရေးယူဆောင်ရွက်ရန်အတွက် တည်

ဆောက်သောအဖွဲ့များနှင့် ပူးပေါင်းပြီး အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများကို ပုံစံရေးဆွဲခြင်းများကို ပြုလုပ်ရမည်။ တစ်ဦးတစ်ယောက်အား အပြုအမူပြောင်းလဲလာစေရန် အတွက် ဦးတည်ပြီး မလုပ်ဆောင်သင့်ပဲ လူနေမှုဘဝများပြောင်းလဲ လာစေရန်နှင့် လူအများစုပါဝင်လုပ်ကိုင်လာစေရန်အတွက် ရည်ရွယ်လုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်သည်။

တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုဖြင့်တင်ခြင်း၊ ဓံချိန်စံညွှန်း –၂ ၊ သန့်ရှင်းရေး ပစ္စည်းများအား သတ်မှတ်ခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်း

ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူဦးရေသည် ကောင်းမွန်စွာနေထိုင်နိုင်ခြင်း၊ ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးတို့ရရှိရေးအတွက် သန့်ရှင်းရေး ပစ္စည်းများအား ရွေးချယ်သတ်မှတ်ရန်နှင့် သုံးစွဲမှုမြှင့်တင်ရန်အတွက် ရရှိသုံးစွဲခွင့်နှင့် ပါဝင်ခွင့်ရရှိ ရမည်ဖြစ်သည်။

အဓိကလှုပ်ရှားမှုများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အမျိုးသားအားလုံး၊ အမျိုးသမီးအားလုံးနှင့် ကလေးငယ်များအပါအဝင် အသက်ကြီးငယ်မရွေးလူအားလုံး၏ ဦးစားပေးသန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများ လိုအပ်မှုကို ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု –၁၊ ၃–၄ ကိုကြည့်)
- လူထုမှ အရေးတကြီးလိုအပ်နေသော သန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများ အချိန်မီ ဖြန့်ဝေပေးနိုင်ရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု–၂–၃ ကိုကြည့်)
- ဖြန့်ဝေပေးထားသောပစ္စည်းများအပေါ် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများမှ ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှုရှိမရှိကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှုပြုလုပ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ နှင့် ၅)
- သန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများဖြန့်ဝေခြင်းအပြင် အခြားဖြစ်နိုင်သည့် အသုံးပြုနိုင်သည်များကို စုံစမ်းအကဲဖြတ်လေ့လာပါ။ (ဥပမာ ငွေသား ထောက်ပံ့ပေးခြင်း၊ ဘောက်ချာ၊ အစားအစာမဟုတ်သော အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ) ရိက္ခာလုံခြုံမှု–ငွေသားနှင့်ဘောက်ချာလွှဲပြောင်းခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းကိန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသားနှင့် ကလေးငယ်များသည် သန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများကို သုံးစွဲနိုင်ရမည်။ ကျန်းမာရေး၊ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ကောင်းမွန်စွာနေထိုင်မှုတို့အတွက်

အဆိုပါပစ္စည်းများကို ပိုမိုထိရောက်စွာအသုံးပြုရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု–၁၊ ဂနှင့်၉ ကိုကြည့်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသော လူထုနှင့်တိုင်ပင်ပြီး အမျိုးသမီးများအားလုံးနှင့် အရွယ်ရောက်သော မိန်းကလေးများအားလုံးအတွက် သင့်တော်သော အမျိုးသမီးသန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများကို ပံ့ပိုးပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု–၅နှင့်၈ ကိုကြည့်)
- သန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများမှာ သုံးစွဲရန်အတွက် ရင်းနှီးမှုမရှိပါက အမျိုးသား၊ အမျိုးသမီးနှင့် ကလေးငယ်များအားလုံးကို လုံခြုံစိတ်ချစွာ သုံးစွဲနိုင်ရန် သတင်းအချက်အလက်များနှင့် သင်တန်းများပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်)
- အစားအစာမဟုတ်သောပစ္စည်းများဝေငှရန် အချိန်၊ နေရာ၊ အကြောင်းအရာ နှင့် ဦးတည်အုပ်စုများ၏ သတင်းအချက်အလက်များအတွက် ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသော လူထုမှ အချိန်ပေးနိုင်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–၅ ကိုကြည့်)
- အစားအစာမဟုတ်သောပစ္စည်းများဝေငှသည့်အခါတွင် ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသော လူထုနှင့် ဝန်ထမ်းများ၏ လုံခြုံရေးကိုဦးစားပေးရမည် ဖြစ်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***အခြေခံသန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများ။*** အခြေခံအနိမ့်ဆုံး သန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းထုတ်တွင် ရေပုံး/ရေဘူး၊ ရေချိုးနှင့်အဝတ်လျှော်ဆပ်ပြာနှင့် အမျိုးသမီးသုံးသန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများပါဝင်သည်။

အခြေခံသန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများစာရင်း

သယ်ယူရန်အတွက် ၁၀–၂၀ လီတာဆန့်ရေပုံး	တစ်အိမ်ထောင်တစ်ခုနှုန်း
သိုလှောင်ရန်အတွက် ၁၀–၂၀ လီတာဆန့်ရေပုံး	တစ်အိမ်ထောင်တစ်ခုနှုန်း
၂၅၀ ဂရမ် ရေချိုးဆပ်ပြာ	တစ်ဦးအတွက်တစ်လစာ
၂၀၀ ဂရမ် အဝတ်လျှော်ဆပ်ပြာ	တစ်ဦးအတွက်တစ်လစာ
သင့်တော်သည့်အမျိုးသမီးသုံးသန့်ရှင်းရေးပစ္စည်း (လျှော်ဖွတ်နိုင်သောချည်သားစ)	တစ်ဦးလျင်တစ်ခုနှုန်း

၂။ ***ညှိနှိုင်းခြင်း။*** အမိုးအကာထောက်ပံ့ရေးအစုအဖွဲ့များနှင့်လည်းကောင်း၊ ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုနှင့်လည်းကောင်း ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးပြီး စောင်များကဲ့သို့သော အစားအစာမဟုတ်သည့်ထောက်ပံ့ပေးပစ္စည်းများတွင် လိုအပ်လျက်ရှိသော အခြေခံသန့်ရှင်းရေး သုံးပစ္စည်းများ ပါဝင်မှု မရှိကြောင်းကို ဆွေးနွေးရမည်ဖြစ်သည်။

၃။ ***သင့်တော်သောအချိန်အခါတွင် သန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများဖြန့်ဝေခြင်း။*** သန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများအချိန်မီရရှိစေရန်အတွက် ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထုနှင့် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးတိုင်ပင်ရန်မလိုအပ်ပဲ ဆပ်ပြာနှင့် ရေပုံးကဲ့သို့သော အဓိကကျသည့် ပစ္စည်း များ ဖြန့်ဝေရန် လိုအပ်နိုင်သည်။ နောက်ထပ်ပစ္စည်းများ ဖြန့်ဝေပေးနိုင်ရန်အတွက် သဘောတူညီရန်လိုအပ်သည့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုများကိုလည်း ဆက်လက်လုပ်ဆောင် ရမည်ဖြစ်သည်။

၄။ ***အလေးပေးထားရမည့်လိုအပ်ချက်များ။*** လူအများသည် မိမိတို့အတွက် ဦးစားပေးရမည့် လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုမရှိသည့် ပစ္စည်းများရရှိခဲ့ပါက ယင်းတို့အား ပြန်လည်ရောင်းချသွားလိမ့်မည်ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ပစ္စည်းများဖြန့်ဝေပေးရန်အတွက် စီစဉ်ရာတွင် လူထု၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလိုအပ်ချက်များကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစား ရမည်ဖြစ်သည်။

၅။ ***သင့်တင့်လျောက်ပတ်မှုရှိခြင်း။*** ထောက်ပံ့ပေးထားသောပစ္စည်းများအား ရင်းနှီးမှုမရှိသောကြောင့် မသုံးစွဲနှင့် လွဲမှားစွာ သုံးစွဲခြင်းများ မရှိစေရန်အတွက် ဂရုစိုက်ရမည်ဖြစ်သည်။ (ဥပမာ စားလေ့စားထမရှိသော အစားအစာများဖြစ်နိုင်သည်) ဓလေ့ထုံးတမ်းအရသော်လည်းကောင်း၊ ပိုမိုအဆင်ပြေစေရန် အတွက်လည်းကောင်း အဝတ်လျှော်ဆပ်ပြာအစား ဆပ်ပြာမှုန့်များပေးအပ်ခြင်းများလည်း ရှိတတ်သည်။

၆။ ***အစားထိုးခြင်း။*** လိုအပ်ချက်များအပေါ်အခြေခံ၍တစ်ခါသုံးများအစားအကြိမ်အခါခါသုံးစွဲနိုင်သည့် ပစ္စည်းများဖြင့် လဲလှယ်ရန်လည်း စဉ်းစားဆုံးဖြတ် ရမည်ဖြစ်သည်။

၇။ ***အထူးလိုအပ်ချက်များ။*** အချို့သောလူများအနေဖြင့် ထူးခြားသည့်လိုအပ်ချက်များအဖြစ် ဆပ်ပြာကဲ့သို့သော ပိုမိုများပြားသည့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်း ရေးပစ္စည်းများလိုအပ်နိုင်သည်။ မသန်စွမ်းသူများ သို့မဟုတ်နာတာရှည် အိမ်ယာ ထဲလဲနေသူများအနေဖြင့် လူနာသုံးအညစ် အကြေးစွန့်ပိုက်များအား နောက်တိုး လိုအပ်ချက်အဖြစ် လိုအပ်နိုင်သည်။ ကုလားထိုင်ကဲ့သို့ပြုလုပ်ထားသော အိမ်သာများ နှင့် အညစ်အကြေးစွန့်အိုးများသည် သန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများအဖြစ် လိုအပ်နိုင်သည်။

၈။ ***အမျိုးသမီးလစဉ်တကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး။*** အမျိုးသမီးလစဉ်သုံး တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများအား စွန့်ပစ်ခြင်းနှင့် လျော်ဖွတ်ခြင်းနိုင်ရန်အတွက် စီစဉ်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။

၉။ ***ထပ်တိုးပစ္စည်းများ။*** လက်ရှိအသုံးပြုနေသော လူမှုဓလေ့စရိုက်အလေ့အကျင့်များတွက် ထပ်တိုးတစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးပစ္စည်းများ ရရှိစေရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ ရရှိနိုင်မှုအပေါ်မူတည်၍ အောက်ဖော်ပြပါပစ္စည်းများ တစ်ဦးလျှင်တစ်လစာအနေဖြင့် ပါဝင်သင့်သည်

- ၎၅မီလီလီတာ/၁၀၀ ဂရမ် သွားတိုက်ဆေး
- သွားတိုက်တံတစ်ချောင်း
- ၂၅၀ မီလီလီတာ ခေါင်းလျှော်ရည်
- မွေးကင်းစကလေးငယ်များနှင့် အသက် ၂ နှစ်အထိကလေးများသုံးနိုင်သော ကိုယ်လိမ်းအရည် ၂၅၀ မီလီလီတာ
- တစ်ခါသုံး မုတ်ဆိတ်မွေးရိတ်တံတစ်ခု
- အရွယ်ရောက်ပြီးမိန်းကလေးများနှင့် အမျိုးသမီးများဝတ်ဆင်ရန် အတွင်းခံဘောင်းဘီ
- ခေါင်းဘီး သို့မဟုတ် ဆံပင်သုတ်သင်တံ တစ်ခု
- လက်သည်းညှပ်တံ
- ကလေးအညစ်အကြေးခံဘောင်းဘီ သို့မဟုတ် အနှီး (အိမ်ထောင်စုများ၏ လိုအပ်ချက်ပေါ်မူတည်သည်)

၃။ ရေပေးဝေခြင်း

လူတို့၏အသက်ရှင်ရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့ဂုဏ်သိက္ခာအတွက်ရေသည် မရှိမဖြစ်အရေးကြီးသည်။ ထူးကဲသောအခြေအနေမျိုးတွင် အနည်းဆုံးလိုအပ်သည့် ရေပမာဏလောက်ကိုပင်မလုံ လောက်သည့်အခါမျိုးရှိတတ်သည်။ ထိုအခါမျိုးတွင် အသက်ရှင်ရန်အဆင့်အတွက် သောက်သုံးရေရရှိရန်လွန်စွာမှပင် အရေးကြီးပါသည်။ ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထအရှိဆုံးမှာ ရေမလုံလောက်မှုကြောင့်အပြင် မသန့်သည့်ရေကိုသောက်သုံးရာမှ တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုနည်းကာ အကျိုးဆက်ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ပေါ်လာခြင်းဖြစ်သည်။

ရေပေးဝေရေး စံသတ်မှတ်ချက်များ– ၁ ရေရရှိနိုင်မှုနှင့်ပမာဏ

သောက်သုံးရန်၊ ချက်ပြုတ်ရန်၊ ကိုယ်စီသုံးရန်နှင့် အိမ်သုံးအတွက် လူတိုင်းလူတိုင်းတွင် သန့်ရှင်းသည့်ရေကို လုံလောက်သည့်ပမာဏ မျှမျှတတရရနိုင်ကြပါသည်။ အများသုံး ရေပေးရေးဌာနများသည် အိမ်ထောင်စုတိုင်း၏ အနည်းဆုံးလိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန် အနီးအနားဌ်ရှိနေပါသည်။

အဓိကလုပ်ရှားမှုများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- လက်ရှိဖြစ်ပေါ်နေသောအခြေအနေများအရ သင့်တော်သည့်ရေအရင်းအမြစ်များကို ရှာဖွေ သတ်မှတ်ပါ။ အဆိုပါအရင်းအမြစ်အား ပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိမရှိနှင့် ရေ၏အရည်အသွေးကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်)
- ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထုလိုအပ်မှုကိုဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန်အတွက် ရေပေးဝေခြင်းကို ဦးစားပေးစီစဉ်ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ နှင့်၄)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲ၍ဖတ်ရှုရန်)

- အိမ်ထောင်စုတစ်စုတွင် သောက်ရေ၊ ချက်ပြုတ်ရန်နှင့်တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးအတွက် ပျမ်းမျှလိုအပ်သည့် ရေပမာဏမှာ တစ်ဦးလျှင် အနည်းဆုံးတစ်နေ့ လျှင် ၁၅ လီတာဖြစ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ– ၁ မှ ၈ ကိုကြည့်)

- အိမ်ထောင်စုတစ်စုနှင့်အနီးဆုံး ရေပေးရေးဌာနအကြားရှိရမည့် အများဆုံးအကွာအဝေး မှာ မီတာ ၅၀၀ ဖြစ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၁၊ ၂၊ ၅ နှင့် ၈ တို့ကိုကြည့်)
- ရေပေးဝေရေးစခန်းဌ ရေရရန်တန်းစီစောင့်ရသည့်အချိန်သည် ၃၀ မိနစ်ထက်မပိုရ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၅ ကိုကြည့်)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ရေပေးဝေရန်နေရာရွေးချယ်ခြင်း။*** ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည် အချက်များတွင် လုံလောက်သည့် ရေပမာဏရရှိပြီး၊ ဆက်လက်တည်တံ့နိုင်ရေး၊ ရေကိုထပ်မံပြုပြင်သန့်စင်ဖို့ လိုမလို၊ လိုအပ်မည်ဆိုပါက ဖြစ်နိုင်ခြေရှိမရှိ၊ ရေးပေးစခန်းဖွင့်ရန် အတွက် လိုအပ်မည့် အချိန်၊ နည်းပညာနှင့် ငွေကြေး၊ ရေပေးစခန်းနှင့် ဒုက္ခရောက်သူ လူထုအကြား အကွာအဝေး နီးမနီးနှင့် ရေပေးစခန်းနှင့်ပတ်သက်၍ လူမှုရေး၊ နိုင်ငံရေးနှင့် ဥပဒေပိုင်းဆိုင်ရာ ကင်းရှင်းမှု ရှိမရှိတို့ ဖြစ်ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ပိုက်သွယ်စရာမလိုသည့် စမ်းရေကဲ့သို့သော မြေပေါ်ရေ ရရှိပါမူပြုပြင်သန့်စင်မှု ကိစ္စနည်းသဖြင့် ပိုမိုသင့်တော်ပါ သည်။ ဘေးဒုက္ခကြုံလာပြီဆိုလျှင် ပထမဦးစွာ ရေရနိုင်မည့်နေရာနှင့် ချဉ်းကပ်နိုင်ရေးကို ပူးတွဲစဉ်းစားရလေ့ရှိသည်။ အရင်းအမြစ်အားလုံးအား အလွဲသုံးမှုအလွန်အကျွံ မဖြစ် စေရန်အတွက် ပုံမှန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုပေးရမည်။

၂။ ***လိုအပ်ချက်များ။*** ရာသီဥတုအခြေအနေ၊ အသင့်ရှိနေသည့်ရေနှင့် သန့်ရှင်းရေး အသုံးအဆောင်များ၊ လူတို့၏ ပြုနေကျအမူအကျင့်၊ ၎င်းတို့၏ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု ထုံးတမ်းဓလေ့များ၊ ချက်ပြုတ်သည့်အစားအစာ၊ ဝတ်ဆင်သည့် အဝတ်အစား စသည် စသည်အိမ်ထောင်စုအတွင်းသုံးစွဲမှုအခြေအနေတို့ကိုလိုက်၍ ရေလိုအပ်မှုပမာဏ ကွဲပြားသည်။ နေအိမ်နှင့်ရေပေးသည့်နေရာနီးလေ ရေသုံးစွဲမှု ပမာဏများလေ ဖြစ်တတ်သည်။ လူတစ်ဦးမှ တစ်နေ့လျှင် ရေ ၁၅ လီတာ သုံးစွဲခြင်းသည် ပိုလျှံသောသုံးစွဲမှုဖြစ်ပါက ဒေသတွင်း သတ်မှတ်နိုင်သည့် စံချိန်စံညွှန်းများပြန်လည်သတ်မှတ်ပေးရမည်။

အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားသုံးစွဲမှုများအတွက် အနည်းဆုံးရေလိုအပ်ချက်ကို နောက်ဆက်တွဲ ၂ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်တွင် ကြည့်ပါ။ အရေးပေါ် မွေးမြူရေး အတွက် ရေလိုအပ်ချက်များကို အရေးပေါ်ကာလအတွင်း မွေးမြူရေး လုပ်ငန်း

လမ်းညွှန်နှင့်စံချိန်စံညွှန်းကိုကိုးကားသည်။ (ပိုမိုလိုအပ်ချက်များကြည့်ရှုရန် အတွက် ကိုးကားစာအုပ် များကိုကြည့်)

အနည်းဆုံးရေလိုအပ်မှုပမာဏ ဇယား

အသက်ရှင်ရပ်တည်ရန် လိုအပ်ချက်။ (သောက်ရေနှင့်အစားအစာ)	တစ်နေ့ ၂ ဒသမ ၅ မှ ၃ လီတာ လိုအပ်ချက်အရ	ရာသီဥတုနှင့်တစ်ကိုယ်ရေ ခန္ဓာကိုယ်၏ရေသောက်သုံးမှု
တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး	တစ်နေ့ ၂ မှ ၆ လီတာ	လူမှုရေးနှင့်ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ စံနှုန်းများအရ
အခြေခံချက်ပြုတ်ရန်	တစ်နေ့ ၃ မှ ၆ လီတာ	အစားအစာ၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာအရ
အနည်းဆုံး ရေလိုအပ်မှု စုစုပေါင်း	တစ်နေ့ ၇ ဒသမ ၅ မှ ၁၅ လီတာ	

၃။ ***တိုင်းတာတွက်ချက်ခြင်း။*** ရေပေးဝေမည့်စနစ်အတွင်းသို့ ရေထည့်ပေးသည့် ပမာဏကို တိုင်းတာတွက်ချက်ရုံဖြင့် လည်းကောင်း၊ လက်သုံးရေစုပ်စက်သုံးသည့် အချိန်ကို တိုင်းတာ သတ်မှတ်ရုံဖြင့်လည်းကောင်း တစ်ဦးချင်း သောက်သုံးသည့် ရေပမာဏကို မှန်ကန်စွာတွက်ချက်နိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ အိမ်ထောင်စုများအား ဆန်းစစ်ချက်၊ လေ့လာကြည့်ရှုမှုနှင့် အစုအဖွဲ့လိုက်ဆွေးနွေးမှုများက ရေသုံးစွဲမှုနှင့် ပတ်သက်၍ အချက်အလက် စုဆောင်းရာတွင် ပိုမိုထိရောက်သည့် နည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။

၄။ ***အရည်အသွေးနှင့်လွှမ်းခြုံနိုင်မှု။*** စံချိန်စံညွှန်းအနည်းဆုံးပြည့်မီသည့်ရေကို အနည်းဆုံးသတ်မှတ်သည့် ပမာဏ မပေးနိုင်မီအတွင်း ဦးစားပေးရမည့်အချက်မှာ စံချိန် စံညွှန်းအနိမ့်ဆုံးပြည့်မီသည့် မလုံလောက်သည့် ရေပမာဏမဟုတ်ဘဲ အလယ်အလတ် အဆင့်အရည်အသွေးရှိသည့်ရေပင်ဖြစ်စေ လုံလောက်သည့် ပမာဏကို မျှတစွာပေးဝေရန် ဖြစ်သည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေကြုံရသူများမှာ ရောဂါကျရောက်နိုင်ခြေ သိသိသာသာ ပိုရှိလာသဖြင့် သက်ဆိုင်ရာ ဘေးဒုက္ခကြုံရသူ တို့အတွက် စံသတ်မှတ်ချက်များထက် မြင့်မင်မြင့်သော်လည်း အညွှန်းကိန်း လိုအပ်ချက်တို့ကို

ဖြည့်ဆည်းပေးသင့်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် မိုးခေါင်သည့်အခြေအနေ မျိုးဆိုပါက အသက်ရှင်ရေးနှင့် စားဝတ်နေရေး တို့အတွက် တိရစ္ဆာန်များနှင့် စိုက်ပင်သီးနှံများမှာ အရေးကြီးသဖြင့် ၎င်းတို့အတွက် ရေလိုအပ်မှုဖြည့်ဆည်းပေးရန် အထူးအာရုံစိုက် သင့်ပါသည်။ အိပ်ချ် အိုင်ဗီ/ အေအိုင်ဒီ အက်စ် ရောဂါရှိသူများဆိုလျှင် သောက်သုံး ရန်အတွက်လည်းကောင်း၊ တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး အတွက်လည်း ကောင်း ရေပိုမိုလိုအပ်သည်ဆိုသည့် အချက်ကို ထည့်သွင်း စဉ်းစား သင့်ပါသည်။ ရေပေးဝေရေးနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး လွှမ်းခြုံမှု များသည် ဆောင်ရွက်ပေး သောအဖွဲ့များနှင့် ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထုများမှ ညီတူ ညီမျှ ရရှိစေရမည်ဖြစ် သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ– ၂ – အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားအသုံး ပြုခြင်းအတွက် အနိမ့်ဆုံးရေလိုအပ်မှု ကိုကြည့်)

၅။ ***ရေပေးစခန်းတစ်ခုက ရေပေးရမည့် အများဆုံးလူဦးရေ။*** ရေပေးစခန်းတစ်ခုမှ ပေးဝေရမည့်လူဦးရေမှာ ရေပေးစခန်းတစ်ခုစီ ၏ ရေပေးနိုင်မှုနှင့် ရေရနိုင်မှုပေါ်တွင် မူတည်ပါသည်။ အကြမ်းဖျင်းလမ်းညွှန်ချက်မှာ –

ရေပိုက်ခေါင်းတစ်ခု လူ ၂၅၀	တစ်မိနစ် ၎ ဒသမ ၅ လီတာနှုန်းရေထွက်လျှင်
လက်သုံးရေစုပ်စက်တစ်ခု လူ ၅၀၀	တစ်မိနစ် ၁၎ လီတာနှုန်းရေထွက်လျှင်
ရေတွင်းတစ်တွင်း လူ ၎၀၀	တစ်မိနစ် ၁၂ ဒသမ ၅ လီတာနှုန်းရေထွက်လျှင်

ဖော်ပြပါလမ်းညွှန်ချက်သည် ပုံမှန်ရေပေးဝေလျက်ရှိသော ရေရရှိရာနေရာများမှ သွားရောက်ရယူလျှင် တစ်နေ့ ၈ နာရီခန့်ရနိုင်မည်ဟု မှတ်ယူပါသည်။ ထိုထက်ပိုပါက လူထုသည် အနည်းဆုံးလိုအပ်ချက်ဖြစ်သည့် တစ်နေ့ ၁၅ လီတာ ထက်ပိုမို ရနိုင်ပါမည်။ ရည်မှန်းချက်ပြည့်မီရုံမျှဖြင့် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်ကို ပြည့်မီမည် ဟု အာမခံနိုင်သလို မျှတစွာရေရရှိကြမည်ဟုလည်း မပြောနိုင်သဖြစ့် ဖော်ပြပါ ရည်မှန်းချက်များကို သတိထား သုံးကြရပါမည်။

၆။ ***တန်းစီကြရသည့်အချိန်။*** ရေရရန်တန်းစီရသည့်အချိန်သည် (ရေပေးသည့် နေရာမလုံလောက်မှုကြောင့်ဖြစ်စေ၊ ရေပေးနိုင်သည့်ပမာဏနည်းမှုကြောင့်ဖြစ်စေ) လိုသည် ထက်များစွာပိုပါက ၎င်းသည်ရေမလုံလောက်မှုကို ပြခြင်းဖြစ်သည်။ ယင်းသို့တန်းစီ ရသည့်အချိန် လွန်စွာပိုလာသဖြင့် ဖြစ်လာနိုင်စရာရှိသည့် ဆိုးကျိုး များမှာ တစ်ဦးချင်း ရေသုံးစွဲမှုလျော့ခြင်း၊ အကာအကွယ်မဲ့ ရေထွက်သယံ ဇာတ

နေရာမှ ရေများကိုပိုမိုသုံးစွဲခြင်းနှင့် ရေအတွက်လုံးပန်းနေရမှုကြောင့် အခြားအသက်ရှင်ရပ်တည်ရေးအတွက် လုပ်ဆောင် စရာအချိန်များ လျော့ပါးခြင်းတို့ဖြစ်သည်။

၇။ ***မျှမျှတတရေရှိရေး။*** အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီသည့် ရေအလုံအလောက်ရှိသည့်တိုင် အုပ်စု အားလုံးမျှတစွာ ရေရရှိရေးအတွက်အရန် အစီအစဉ်များ လုပ်ထားဖို့ လိုအပ်ဖွယ် ရှိပါသည်။ ကျား/မ မရွေး၊ တိုင်းရင်းသားမရွေးတို့ အသင့်ရယူနိုင်မည့် ရေပေးသည့် နေရာများကို အလွယ်တကူ ရယူနိုင်မည့် နေရာများတွင် ထားပေးရပါမည်။ အိပ်ချိအိုင်ဗီ/ အေအိုင်ဒီအက်စ် ရောဂါရှိသူများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ မသန်စွမ်းသူများနှင့် ကလေးများ အတွက် အဆင်ပြေစေရန် လက်သုံးရေစုပ်စက်နှင့် ရေသယ်ပုံးအချို့ကို အလိုက်သင့် စီစဉ် ဖန်တီးပေးရပါမည်။ မြို့နေလူထုအတွက်ဆိုပါက သက်ဆိုင်ရာ နေအိမ်အဆောက် အအုံများတွင် ရေအိမ်၊ အိမ်သာများ ဆက်လက်သုံးစွဲနိုင်ရန် နေအိမ်၊ အဆောက်အအုံထဲ အရောက် ရေပို့ဖို့လိုပါမည်။ ရေကိုခွဲဝေသုံးစွဲရသည့်အခါမျိုး၊ အချိန်နှင့် ပေးသည့် အခါမျိုး ဆိုပါက အမျိုးသမီးများအပါအဝင် သုံးစွဲသူများနှင့် ညှိနှိုင်းစီစဉ်ရပါမည်။

ရေပေးဝေရေး စံသတ်မှတ်ချက်များ– ၂ ရေ၏အရည်အသွေး

ရေသည်သောက်ချင်စဖွယ်ဖြစ်ကာ ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်မရှိသည့် ကိုယ်စီအတွက်ရော အိမ်သုံးအတွက်ပါ သောက်သုံးရန် လုံလောက်သည့် အရည်အသွေး ရှိရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အခြေအနေနှင့် အချိန်ရရှိပါက လျှင်မြန်သော ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး စူးစမ်းလေ့လာမှုပြုလုပ်ပါ။ အရင်းအမြစ်များအတွက် စိတ်ချရသော သောက်သုံးရေရရှိစေရန် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂)

- ရေပေးဝေပြီးနောက်ပိုင်း ရေမသန့်ရှင်းမှုဖြစ်စေခြင်းအား လျော့ချနိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်သော အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မှုအဆင့် အားလုံးကိုဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–၄ နှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

- ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်သည့် အခြေအနေမျိုး(၀ါ) ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်ပွားနေခိုက်တွင် ပိုက်ဖြင့်သွယ်ဖြန့်သည့် ရေကိုဖြစ်စေ၊ ဖြန့်ဝေသည့်ရေအားလုံးကိုဖြစ်စေ

ပိုးသတ်ဆေး ထည့်ပေးရပါမည်။ ဤနည်းလမ်းဖြင့် ရေပိုက်ခေါင်းနေရာတွင် တစ်လီတာ လျှင် ၀ ဒသမ ၅ မီလီဂရမ်နှုန်း ကလိုရင်းရှိပြီးရေနောက်မှုသည်လည်း အင်တီ ယူ ၅ အောက်၌ သာရှိပါမည်။ ဝမ်းရောဂါဖြစ်ပွားလာပါက ကလိုရင်းပိုသတ်ဆေး ၁ မီလီဂရမ်နှင့်အထက်ရှိရပါမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၅၊ ၇ နှင့် ၈ ကိုကြည့်)

- အိမ်သုံးအတွက် ရေများကိုသန့်စင်မည်ဆိုပါက သင့်တော်သောမြှင့်တင်မှု၊ သင်ကြားပြသမှုနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းတို့ကိုပါ တစ်ပါတည်း လုပ်ဆောင်ပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ နှင့် ၆ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ရေပေးဝေချိန်တွင် ရေမီလီမီတာ ၁၀၀ တွင် မစင်ကြောင့်ဖြစ်သည့် ပိုးမပါဝင်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၂၊ ၄–၇ ကိုကြည့်)

- အိမ်သုံးအတွက် ရေသန့်စင်ခြင်းများကို လုပ်ဆောင်ရာတွင်မည်သည့် နည်းလမ်းမဆို ပိုးသတ်ဆေးထည့်ထားပြီးသောရေ၏ အရည်အသွေးကို မြှင့်တင်နိုင်သည့် ထိရောက်သောနည်းလမ်းများဖြစ်သည်။ အဆိုပါ လုပ်ငန်းများကိုလုပ်ဆောင်ရာတွင် သင့်တော်သောမြှင့်တင်မှု၊ သင်ကြားပြသမှုနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းတို့ကိုပါ တစ်ပါတည်း လုပ်ဆောင်ပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇ ကိုကြည့်)

- ဓာတုပစ္စည်း (ဓာတုပစ္စည်းများသုံးခြင်း၏ နောက်ဆက်တွဲဖြစ်နိုင်သည့် ဆိုးကျိုးအပါအဝင်) သုံးထားသည့် ရေကိုလည်းကောင်း၊ ရေဒီယိုရောင်ခြည်အင်္ဂေ့ အသက်ရှိသည့် ရေကိုလည်းကောင်း အချိန်တိုတိုသာသုံးသဖြင့် ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်နိုင်သည့် လက္ခဏာမတွေ့ရပါ။ လေ့လာသုံးသပ်ချက်အရ ထိကဲ့သို့သော ဆိုးကျိုးလက္ခဏာ ပေါ်ပေါက် နိုင်စရာမရှိပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၇ ကိုကြည့်)

- လူထုသည် အလွယ်တကူရသည့်ရေအစား အကာအကွယ်ရှိသော (သို့မဟုတ်) သန့်စင်ပြုပြင်ထားသော ရေကိုသောက်သုံးသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃ ကိုကြည့်)

- ရေမသန့်ရှင်းမှုကြောင့်ဖြစ်တတ်သောရောဂါများနှင့် ရေကြောင့်ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများ ကူးဆက်ဖြစ်ပွားမှုမရှိစေရ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် –၁–၉ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်နှင့် ရေကောင်းရေသန့်အစီအမံ။*** ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက် တစ်ရပ်သည် လူထုအတွက် ကျန်းမာရေး အန္တရာယ် ဖြစ်ဖွယ်ရှိနိုင်သည့် အခြေအနေများနှင့် အလေ့အထများကို လေ့လာသုံးသပ် ခြင်းဖြစ်သည်။ ယင်းသို့လေ့လာသုံးသပ်ရာတွင် ပင်မရေရရှိရာ နေရာ၌ ညစ်ညမ်းမှုဖြစ်နိုင် ဖွယ်ရာကိုလည်းကောင်း၊ ရေကိုသယ်ယူပို့ဆောင်ရာတွင် လည်းကောင်း၊ နေအိမ်တွင် လည်းကောင်း အကျုံးဝင်ပြီး၊ မစင်အညစ်အကြေး စွန့်ပစ်မှုအလေ့အထ၊ ရေနုတ်မြောင်းနှင့် စွန့်ပစ်အစိုင်အခဲပစ္စည်းများ စီမံမှုတို့ ပါဝင်ပါသည်။ လူထုပါဝင်သည့် စီစဉ်ဆွေးနွေးမှုသည် လူထု၏ကျန်းမာရေး အန္တရာယ် ကြုံတွေ့နိုင်ဖွယ်ရာများကို အထိရောက်ဆုံး ရှာဖွေဖော် ထုတ်နိုင်ပြီး ယင်းအန္တရာယ် များလျော့ပါးရေးအတွက် လူထုကိုယ်တိုင် ပါဝင်နိုင်မည့် နည်းလမ်းများကိုပါ ရှာဖွေ နိုင်ပါမည်။ တိရစ္ဆာန်များ၏မစင်များမှာ လူ၏မစင်လောက် အန္တရာယ်မရှိသော်လည်း လူတို့ဝမ်းလျှောစေနိုင်သည့် ကပ်ပါးပိုးများ ပါဝင်သဖြင့် လူတို့၏ ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိနိုင်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ အကြံပြုတင် ပြရာတွင် ရေကောင်း ရေသန့် ရရှိစေရေးအစီအမံများသည် တိုက်ရိုက် ထိရောက်သည့် ဖြေရှင်းလုပ်ဆောင် ချက်များဖြစ်ပြီး ဘေးဒုက္ခသတ်မှတ် ခြင်းနှင့် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ် ဆန်းစစ် လေ့လာခြင်း၊ အစီအစဉ်များကို အရည်အသွေး မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် တိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှု လုပ်နည်းလုပ်ဟန်များ ကိုပါ လွှမ်းခြုံစေသည်။ (ကိုးကားချက်များကို ထပ်မံ ဖတ်ရှုရန်)

၂။ ***အဏုဇီဝဆိုင်ရာ ရေ၏အရည်အသွေး။*** (အီးကိုလိုပိုးမွား ၉၉ ရာခိုင်နှုန်းပါဝင် သည့်) မစင်ကြောင့်ဖြစ်သည့် ပိုးမွှားပါဝင်ခြင်းသည် လူနှင့်တိရစ္ဆာန်တို့၏ အညစ် အကြေး ကြောင့် ရေမသန့်မှုကိုဖော်ပြပြီး အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် ပိုးမွှားများရှိ နေသည်ကိုဖော်ပြသည်။ မစင်ကြောင့်ဖြစ်သည့်ပိုး ရေတွင်တွေ့ရပါက ၎င်းရေကိုပြုပြင် သန့်စင်ရပါမည်။ သို့သော် လည်း ဘေးဒုက္ခနှင့်ရင်ဆိုင်ရသည့် စောစောပိုင်းကာလတွင် အရည်အသွေးကောင်းသည် ရေထက်လုံလောက်သည့် ရေပမာဏရရှိရေးက ပို၍ အရေးကြီးပါသည်။ (ရေပေးဝေရေးစံ သတ်မှတ်ချက်များ– ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄ ကိုကြည့်)

၃။ ***အကာအကွယ်ရှိသည့်အရင်းအမြစ်များ ပိုမိုလုံခြုံစိတ်ချရမှုရှိရေး။*** ကာကွယ်စောင့် ရှောက်ထားသည့် ရေအရင်းအမြစ် (သို့မဟုတ်) ပြုပြင်သန့်စင်ပြီး ရေကိုဖြန့်ဝေရုံ

ဖြန့်ဝေပြီး လူထုအနေဖြင့် ယင်းရေမှရရှိသည့် ကျန်းမာရေးအကျိုးတရားများကို မသိဘဲ သုံးစွဲနေပါက ထူးခြားထိရောက်မှုမရှိပါ။ သုံးနေကျအရသာလည်းဖြစ်၊ နီးနီးနားနား၌ရှိပြီး အဆင်ပြေမှုတို့ ကြောင့် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုမရှိသောမြစ်ရေ၊ ကန်ရေနှင့်တွင်းရေတို့ကို အလွယ်တကူရ ယူသုံးစွဲ လိုကြပါမည်။ ထိုအခါမျိုးတွင် ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်များ၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့် ကျန်းမာရေး မြှင့်တင်သူများနှင့် လူထုဆော်သြစည်းရုံးရေးမှူးများသည် ယင်းအခြေအနေ ကို သဘောပေါက်ကာ ယင်းကိစ္စ တို့ကို စဉ်းစားပြီးအသိပညာပေး၊ ဆွေးနွေးရာတွင် ထည့်သွင်းဆွေးနွေး ကြရပါမည်။

၄။ ***ဖြန့်ဝေပြီးနောက် မသန့်သည့်ရေ။*** ဖြန့်ဝေချိန်တွင် ရေသန့်သော်လည်းရယူစဉ်၊ သိုလှောင်စဉ်နှင့် ထုတ်ယူစဉ် ရေမသန့်တော့ဘဲ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ် ပေါ်ပေါက်နိုင်ပါသည်။ ထိုအခါမျိုးတွင် ရေကိုရယူစဉ် ပြင်ဆင်ပြုပြင်ခြင်း၊ သိုလှောင်မှုလေ့မျာ်း တိုးတက်စေခြင်းနှင့် သန့်ရှင်းပြီးသင့်တော်မည့် ရေသယ်ယူသည့် အိုး၊ ခွက်များ ထုတ်ပေးခြင်း (ရေပေးဝေရေး စံသတ်မှတ်ချက်များ– ၃ တွင်ကြည့်) နှင့် ပိုးသတ်ဆေးထည့်ခြင်း (သို့ မဟုတ်) ရေသုံးစွဲသည့်နေရာတွင် ရေကိုသန့်စင်ပြုပြင် သည့်နည်းများဖြင့် သုံးစွဲသည့်နေရာမှ ရေကိုပုံမှန်ရေနမူနာယူကာ ရေဖြန့်ဝေပြီးမှ မသန့်မှု ရှိ၊ မရှိစောင့်ကြည့်ရပါမည်။

၅။ ***ရေမှပိုးမွှားများ သုတ်သင်ဖယ်ရှားခြင်း။*** ပင်မရေရှိရာနေရာ၌ဖြစ်စေ၊ ရေဖြန့်ဝေပြီးနောက် မသန့်လျှင်ဖြစ်စေ ကလိုရင်းကဲ့သို့သော ပိုးမွှားသတ်ဆေးထည့်ကာ ရေကိုပြုပြင် သန့်စင်သင့်သည်။ ဤအန္တရာယ်၏ အတိမ်အနက်ကို လူဦးရေသိပ် သည်းမှု၊ မစင်အညစ် အကြေးစွန့်ပစ်မှုအစီအမံများ၊ သန့်ရှင်းမှုနှင့် ကျန်းမာရေး အလေ့အကျင့်များနှင့် ဝမ်းလျှော ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းကဲ့သို့သော လူထုအတွင်း အခြေအနေကို လေ့လာဆုံးဖြတ်ရပါမည်။ အရေအတွက်ပမာဏများပြားသည့် လူဦးရေအတွက် ဖြန့်ဝေပေးရသည့် ပိုက်ရေဖြစ်လျှင် ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်မည့် အခြေအနေမျိုး (သို့မဟုတ်) ဖြစ်ပွားနေချိန်မျိုးတွင် သောက်ရေအားလုံးကို မဖြန့်ဝေမီဖြစ်စေ၊ နေအိမ်ရောက်မှဖြစ်စေ ပိုးသတ်ရပါမည်။ ရေတွင်စနစ်တကျ ပိုးသတ်ဆေးထည့်သည့်အချိန်၌ ရေ၏နောက်ကျိမှုသည် အင်တီယူ– ၅ ၏အောက် တွင်ရှိပါမည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ကလိုရင်းပမာဏ ၂ ဆ ဖြင့် ပိုးသတ်ရသည့်အခါ ရေသည် အနည်ထိုင်သွားမှသာလျင် ရေနောက်ကျိမှုကို လျော့ချနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၆၊ အိမ်သုံးရေများပြုပြင်ခြင်းနှင့် သိုလှောင်ခြင်းအဆင့်ဆင့်)

၆။ ***အိမ်သုံးရေပြုပြင်သန့်စင်ခြင်း။*** ဗဟိုရေသန့်စင်ခြင်းစနစ်ကို သုံးစွဲရန်မဖြစ်နိုင်သော အချိန်တွင် ရေပိုက်ဖြင့်အိမ်သို့သွယ်တန်းပေးပြီး နောက်သန့်စင်ပေးသောစနစ်သည် နည်းလမ်းတစ်ခုအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်သည်။ ပုံစံမျိုးစုံဖြင့် ရေသွယ်တန်းခြင်းသည် ဝမ်းရောဂါဖြစ်ပွားမှု ကိုလျော့ချပေးနိုင်ပြီး ရေကျိုချက်ခြင်း၊ ကလိုရင်းဆေးခပ်ခြင်း၊ နေပူခံပိုးသတ်ခြင်း၊ ကြေဖြင့်ရေစစ်ခြင်း၊ သဲဖြင့်ရေစစ်ခြင်းနှင့် အနည်ထိုင်ခြင်းစသည်တို့ဖြင့် မိသားစုရေသန့်စင်ခြင်းကို တိုးတက်စေနိုင်သည်။ အသင့်တော်ဆုံးသော ရေသွယ်တန်းခြင်းနည်းလမ်းများသည် လက်ရှိ ရေရရှိမှုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှု အခြေအနေ၊ ရေသန့်ရှင်းမှုအရေအသွေး၊ ယဉ်ကျေးမှုအရလက်ခံနိုင်မှု၊ အခြားဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့်နည်းလမ်းများကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်မည့်အားသာချက်များပေါ်တွင်အခြေခံသည်။ ကောင်းမွန်သော ရေသွယ်တန်းခြင်းဖြစ်စေရန် အတွက် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသောသူများအား လုံလောက်သောပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ပေးခြင်း၊ သင့်တော်သောသင်ကြားပြသမှုများပြုလုပ်ခြင်း များပါဝင်သင့်သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်နေချိန်တွင် မစမ်းသပ်ရသေးသော ရေသန့်စင်ခြင်းနည်းလမ်းများကို ရှောင်ရှားသင့်သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ပြီးနောက်ပိုင်းအချိန်များတွင်ပါ ဆက်လက်သုံးစွဲသွားမည်ဆိုပါက ဒေသတွင်းရရှိနိုင်သည့်ပစ္စည်းများကို ဦးစားပေး သုံးစွဲရမည်။ ထိရောက်ရေပိုက်ဖြင့်သွယ်တန်းပေးခြင်း လုပ်ငန်းဖြစ်စေရန်အတွက် ပုံမှန်ကြည့်ရှုခြင်း၊ ပံ့ပိုးပေးခြင်း၊ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းများ လိုအပ်သည့်အပြင် အခြားရေသန့်စင်ခြင်းနည်းလမ်းများကိုလည်း ရှာဖွေကာဦးစားပေးပြောင်းလဲကျင့်သုံးသင့်သည်။

၇။ ***ရေပိုက်ဖြင့်ရေပေးဝေသန့်စင်ခြင်း။*** အခြားရေအရင်းအမြစ်မရှိပါက ကလိုရင်းနှစ်ဆထည့်သွင်းခြင်းဖြင့် ရေသန့်စင်ခြင်းသည် ရေနောက်ကျိမှုကိုဖြစ်ပေါ်စေသည်ကို သတိထားရမည်။ အချိန်ကာလအနည်းငယ်သာအသုံးပြုသင့်ပြီး သုံးစွဲသူများအား အနည်နောက်ကျိမှု အားလျော့ချနိုင်ရန်အတွက် ရေစစ်ခြင်း၊ အနည်ထိုင်ခြင်း၊ ရေလောင်း၍ ရေစစ်ခြင်း တို့ကို ရေသန့်စင်ခြင်းမပြုလုပ်မီ ဦးစွာပြုလုပ်ထားသင့်ကြောင်း ပညာပေးရမည်ဖြစ်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၆၊ အိမ်သုံးရေသန့်စင်ခြင်းနှင့် သိုလှောင်ခြင်းအဆင့်ဆင့် ကိုကြည့်)

၈။ ***ဓာတုပစ္စည်းနှင့် ရေဒီယိုဓာတ်သတ္တိကြောင့် ရေမသန့်မှု။*** ရေမြေဆိုင်ရာမှတ်တမ်းများအရလည်းကောင်း၊ စက်မှုပိုင်းဆိုင်ရာ (သို့မဟုတ်) စစ်မက်ရေးရာလှုပ်ရှားမှုများ၏အကျိုးဆက်အဖြစ်လည်းကောင်း ရေတွင်ဓာတုပစ္စည်းများ၊ ရေဒီယိုသတ္တိများပါဝင်မသန့်ရှင်းမှု ရှိလာပါက ဓာတုဗေဒနည်းဖြင့် အမြန်ဆုံးလေ့လာဆန်းစစ်ရပါမည်။

ထို့နောက် ကာလတိုတွေ့ကြုံရမည့် လူထု ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်နှင့် နောက်ပိုင်းရရှိမည့်အကျိုးတရားတို့ကို ချိန်ညှိကာ ဆုံးဖြတ်ရပါမည်။ မသန့်သည့်ရေကို ကြာရှည်စွာသုံးရဖို့ရှိပါက ကျွမ်းကျင်သူတို့၏ စနစ်တကျ လေ့လာသုံးသပ်ချက်အပြင် ကြုံလာနိုင်သည့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာမှုဖြင့် ဆုံးဖြတ်ရပါမည်။

၉။ ***ရေ၏အရသာ။*** ရေ၏အရသာကြောင့် ကျန်းမာရေးပြဿနာ တိုက်ရိုက်ဖြစ်ပေါ်မှုမရှိနိုင် သည်မှာမှန်ပါသည်။ (ဥပမာ– အနည်းငယ်နှင်းခြင်း) အကယ်၍ဖြန့်ဝေသည့် ရေသည် အရသာမကောင်းလျှင် သုံးစွဲသူများက စိတ်မချရသည့်နေရာမှ ရေကို ရယူသောက်သုံး ခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးထိခိုက်နိုင်ပါသည်။ ကလိုရင်း ထည့်ထားသည့် ရေကိုဖြန့်ဝေလျှင်လည်း အလားတူဖြစ်နိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် ဘေးကင်းသည့် ရေကိုသာ သောက်သုံးကြဖို့ အသိပညာပေးရပါမည်။

၁၀။ ***ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများအတွက် ရေအရည်အသွေး။*** ဆေးရုံများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဌာနများနှင့် အစားအသောက်ကျွေးမွေးသည့် နေရာများ ရှိရေသည် ကလိုရင်း (သို့မဟုတ်) ပိုးသတ်ဆေးတစ်မျိုးမျိုးဖြင့် ပြုပြင်ပြီးဖြစ်ရ ပါမည်။ ရေကိုတစ် ဆက်တည်း မဖြန့်နိုင်ဘဲ ခွဲတမ်းဖြင့်ပေးဝေရသည့် အခါမျိုးတွင် သာမန်အခြေအနေ ပြန်ရောက်ပါက ပုံမှန်ဖြန့်ဝေနိုင်ရန်အတွက် ပင်မနေရာတွင် လုံလောက်သော ရေသိုလှောင်ထားရှိရမည်။ (နောက်ဆက်တွဲ– ၂ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားသုံးစွဲမှုများအတွက် အနည်းဆုံးရေလိုအပ်ချက် နှင့် ၅ အနိမ့်ဆုံး တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းခြင်းနှင့် ဝမ်းရောဂါကုသမှု ဌာနများကိုကြည့်)

ရေပေးဝေရေးစံသတ်မှတ်ချက်များ – ၃ ရေသုံးစွဲရန်အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ

သောက်သုံးရန်၊ ချက်ပြုတ်ရန်နှင့် တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာရေးအတွက်သာမက သောက်သုံးချိန် အထိ ရေသည်ဘေးကင်းမှု ရှိစေရန်အတွက် ရေရယူရန်၊ သိုလှောင်ရန်နှင့် သုံးစွဲရန်ပစ္စည်း ပစ္စယများနှင့် ရေအလုံအလောက်ရှိရပါမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူများအား ရေသိုလှောင်ရန်နှင့် ရေသယ်ယူရန်အတွက် သင့်တော်သောပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ပေးရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ နှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူတိုင်းနှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအား ရေချိုးခန်းများနှင့် အဝတ်လျှော်နေရာများဆောက်လုပ်ခြင်း၊ ရေပေးဝေသည့်နေရာများ သတ်မှတ်ခြင်းများတွင် တက်ကြွစွာအတူပူးပေါင်းပါဝင်လာစေရန်အတွက် တိုက်တွန်းပေးရန်။ (အကြံပြု လမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)

- ရေပေးဝေသောနေရာများနှင့် အများသုံးအဝတ်လျှော်သောနေရာများတွင် သီးသန့် အဝတ်လျှော်ခွက်များနှင့်နေရာများကို အမျိုးသမီးများ အောက်ခံအဝတ်များနှင့် သန့်ရှင်းရေးသုံးအဝတ်များ လျှော်ဖွတ်နိုင်ရန်အတွက်ပါဝင်ရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ နှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အိမ်ထောင်စုတွင် ရေအမြဲရှိနေစေရန် အိမ်ထောင်စုတိုင်းသည် သိုလှောင်ရန်နှင့် သယ်ယူရန်အတွက် ၁၀–၂၀ လီတာဝင် သန့်ရှင်းသည့် ရေပုံးအနည်းဆုံး ၂ ပုံးရှိရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၁ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင် ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

- ရေသယ်စရာ၊ ရေသိုလှောင်စရာ ရေပုံး၊ ရေစည်များသည် အဝလည်းကျဉ်းပြီး အဖုံးပါရ မည်။ သို့မဟုတ် လက်တွေ့ပြန်ငြင်လောက်အောင် သိုလှောင်၊ သယ်ယူ၊ သုံးစွဲစဉ် ဘေးကင်းသည့် အခြေအနေများရှိရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁ ကိုကြည့်)

- အများသုံးလျှော်ဖွတ်စရာနေရာလိုပါက လူ ၁၀၀ အတွက်အနည်းဆုံး အဝတ်လျှော် ဇလုံတစ်ခုရှိရမည်။ အမျိုးသမီးများအတွက် အတွင်းခံများ၊ အမျိုးသမီးသန့်ရှင်း ရေးသုံး အဝတ်များလျှော်ဖွပ်အခြောက်လှန်းရန် နေရာသီးသန့်ထားပေးရမည်။ ရေချိုးရန်နှင့် အဝတ်လျှော်ဖွတ်ရန်အတွက် လုံလောက်သောရေ ရရှိရန်လည်း စီစဉ်ပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၂ ကိုကြည့်)

- နေအိမ်သုံးရေများအား အမြဲတမ်း ရောဂါပိုးမွှားကင်းစင်နေစေရမည် (အကြံပြု လမ်းညွှန်–၁ ကိုကြည့်)

- လူအားလုံးမှ လုံလောက်သောအသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများအတွက် ကျေနပ်မှု ရှိနေရမည်ဖြစ်ပြီး ရေသိုလှောင်ခြင်း၊ သယ်ယူခြင်း၊ ရေချိုးခြင်း၊ လက်ဆေးခြင်းနှင့် အဝတ်လျှော်ခြင်းစသည့်ပုံပိုးမှုများရရှိစေရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၃ ကိုကြည့်)

- တပ်ဆင်ထားသော စနစ်နှင့် အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများကို ပုံမှန်ပြုပြင် ထိန်းသိမ်းပေးရမည်ဖြစ်ပြီး သုံးစွဲသူများမှလည်း ပါဝင်လာစေရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၃ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ရေရယူမှုနှင့် သိုလှောင်မှု။*** ရေသယ်ရန်၊ သိုလှောင်ရန်အပြင် လျှော်ဖွပ်၊ ချက်ပြုတ်၊ ရေသိုး ရန်တို့အတွက် ပုံး၊ အိုး၊ ခွက်စသည့် ထည့်စရာများလိုသည်။ ယင်းထည့်စရာများသည် သန့်ရှင်း၊ ကျန်းမာရေးအတွက် သင့်လျော်ကာ သယ်ယူရ လွယ်ကူရုံမျှမက ဒေသ၏လိုအပ်ချက်၊ ဓလေ့များနှင့်ပါ အဆင်ပြေမည့်အရွယ်အစား၊ ပုံသဏ္ဌာန်ဖြစ်ရပါ မည်။ ကလေးများ၊ မသန်စွမ်းသူများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် အိပ်ချိအိုင်ဗီ/ အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါ ရှိသူများအတွက်မူ ရေသယ်စရာထည့်စရာများသည် ပိုသေးရန် သို့မဟုတ် အထူးပုံစံထုတ် ရေသယ်ပုံးများဖြစ်ရပါမည်။ သိုလှောင်ရမည့် ရေပမာဏသည် အိမ်ထောင်စု၏လူဦးရေနှင့် ရေပုံမှန်ရရှိမှုအပေါ် တွင်မူတည်သည်။ ဥပမာ၊ နေ့စဉ်ရေပုံမှန် ရရှိချိန်တွင် တစ်ဦးလျှင် ၄ လီတာခန့် ဆိုပါကသင့်ပါမည်။

၂။ ***အများသုံးလျှော်ဖွပ်၊ ရေနွေးရန်နေရာများ။*** လွတ်လွတ်လပ်လပ်နှင့် သိက္ခာရှိစွာ ရေချိုးနိုင်မည့်နေရာအကျယ်အဝန်း လိုအပ်ပါသည်။ အိမ်ထောင်စုအဆင့်တွင် စီစဉ်မပေးနိုင်ပါက အမျိုးသမီးနှင့် အမျိုးသားများအတွက် သီးခြားအများသုံးနိုင်မည့်နေရာ လိုအပ်ပါသည်။ ဆပ်ပြာမရနိုင်၊ မသုံးနိုင်သည့် အခါမျိုးတွင် ပြာဖြစ်စေ၊ သန့်သည့် သဲဖြစ်စေ၊ ဆိုဒါဖြစ်စေ၊ ဆေးကြောတိုက်ခွာတ်ရန် သင့်လျော်သည့် သစ်ရွက်ဖြစ်စေ တစ်နည်းတစ်ဖုံစီစဉ်ပေးရပါမည်။ အဝတ်လျှော်ခြင်း သည် အထူးသဖြင့်ကလေးတို့၏ ကျန်းမာရေး အတွက်လုပ်သင့်သည့် အလုပ်ဖြစ်ပြီး ချက်ပြုတ်စားသောက်ရာတွင် သုံးသည့် အိုးခွက်ပန်းကန်များသည်လည်း ဆေးကြောရန် လိုအပ်သည်။ လိုအပ်သည့် အရေအတွက်၊ နေရာထိုင်ခင်း ပုံဏ္ဌာန်၊ လုံခြုံမှု၊ သင့်လျော်မှု၊ အဆင်ပြေမှုနှင့် ပတ်သက်၍ အမျိုးသမီးများ၊ ဆယ်ကျော်သက် မိန်းကလေးများနှင့် မသန်စွမ်းသူများကဲ့သို့သော သုံးစွဲသူများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီးမှ ဆုံးဖြတ်သင့်သည်။ အချက်အချာကျသည့် နေရာတွင်ရှိပြီး အများသူငါ ဝင်ထွက်သုံးစွဲရလွယ်ကူကာ ပတ်ဝန်းကျင်ကို မြင်နိုင်သည့် လုံလောက်သော အလင်းရောင်ရှိပါက သုံးစွဲသူများအဖို့ လုံခြုံဘေးကင်းပါသည်။

၃။ ***ရေပေးဝေမှုစနစ်ကို ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းခြင်း။*** ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထုအနေဖြင့် လိုအပ်သော ထောက်ပံ့ပေးမှုများဖြင့် ဆောင်ရွက် ပေးထားသည့် ရေပေးဝေမှု စနစ်ကိုကို ရေရှည်တည်တံ့နေစေရန်အတွက် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်း ရန် လိုအပ်ကြောင်း သတိပြုနေရမည်။

၄။ မစင်စွန့်ပစ်မှု

လူ၏မစင်အညစ်အကြေးကို ဘေးကင်းစွာစွန့်ပစ်ခြင်းဖြင့် မစင်ကြောင့်ဖြစ်ရသည့် ရောဂါတို့ကို ဦးစွာတားဆီးနိုင်ကာ ယင်းကြောင့် တိုက်ရိုက်ဖြစ်စေ၊ သွယ်ဝိုက်၍ဖြစ်စေ ရောဂါကူးစက်မှုကို လျော့ချရာတွင် အထောက်အကူ ဖြစ်စေပါသည်။ မစင်ကို ဘေး ကင်းစွာစွန့်ပစ်ခြင်းသည် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရမည့် အလုပ်ဖြစ်သည်နှင့်အညီ ဘေးဒုက္ခ ကြုံရမှုအများစုတွင် ဘေးအန္တရာယ်သည့် ရေဖြန့်ဝေပေးခြင်းနည်းမျိုးဖြင့် လျင်လျင် မြန်မြန်နှင့် အားသွန်ခွန်စိုက် လုပ်ပေးရပါမည်။ မစင်စွန့်ရန်သင့်တင့်လျောက်ပတ်သည့် ပစ္စည်းပစ္စယ ပေးခြင်းသည် လူတို့၏သိက္ခာ၊ ဘေးကင်းမှု၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ကောင်းမွန်စွာ နေထိုင်နိုင်ရေးအတွက် အရေးပေါ်စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ၏ တစ်ခုသော လုပ်ငန်းဖြစ် ပါသည်။

မစင်စွန့်ပစ်ခြင်းအတွက် စံသတ်မှတ်ချက် – ၁ လူတို့၏ မစင်ကင်းဝေးသော ပတ်ဝန်းကျင်

နေထိုင်ရာပတ်ဝန်းကျင်တခုလုံးရှိ အလေ့အကျင့်များ၊ အစားအစာ ထုတ်လုပ်သည့် နေရာများ၊ အချက်အခြာကျသည့်နေရာများနှင့် အနီးအနားမှ ရေအရင်းအမြစ်များအားလုံး လူတို့၏ မစင်ပါဝင်မှုကင်းစင်ရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- မစင်ပါဝင်မှုကို ချက်ချင်းဖယ်ရှားနိုင်ရန်အတွက်အရေးယူဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၁ ကိုကြည့်)
- ကောင်းမွန်သောတစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးအလေ့အထများနှင့် လုံခြုံစွာမစင်စွန့်ပစ်ရေးများကို ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုနှင့် အမြန် ဆုံးညှိနှိုင်းတိုင်ပင်မှုပြုလုပ်ပါ။ (တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်၁–၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
- သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများအသုံးပြုခြင်းနှင့် ဘေးကင်းစွာ မစင်စွန့်ပစ်ခြင်းအတွက် တိကျသေချာမည့် တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းရေး အစုအဖွဲ့လှုပ်ရှားမှုများပြုလုပ်ပါ။ (တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းကိန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထုနေထိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် လူတို့၏မစင်ကင်းဝေးနေရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂ ကိုကြည့်)
- လူတို့၏ မစင်ပါဝင်မှုမရှိစေရန်အတွက် အိမ်သာတန်းများ၊ တွင်းအိမ်သာများ၊ ဆပ်ပြာမရှိသောတွင်းအိမ်သာများသည် မြေအောက် ရေအရင်းအမြစ်များမှ မီတာ (၃၀) ကွာဝေးနေရမည်။ အိမ်သာတိုင်း၏ အောက်ခြေသည် ရေမျက်နှာပြင်အထက် တစ်မီတာခွဲ အထက်တွင် တည်ရှိရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၃ ကိုကြည့်)
- ရေကြီးခြင်းနှင့် ရေမျက်နှာပြင်မြင့်တက်နေသည့်အချိန်အခါဖြစ်ပါက မြေအောက် ရေတွင် လူတို့၏မစင်ပါဝင်မှုမရှိစေရန်အတွက် သင့်တော်သကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် အတွက် အရေးယူဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၃ ကိုကြည့်)
- ရေပုတ်ထုတ်မြောင်းနှင့် မစင်စွန့်ပစ်သည့်စနစ်များမှမစင်များ မြေအောက်ရေများမှ စုပ်ယူမှု သို့မဟုတ် ရေတွင် မစင်ပါဝင်မှု မရှိခြင်း။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၃ ကိုကြည့်)
- အိမ်သာများကို ကျန်းမာရေးနှင့်လျော်ညီစွာ သုံးရပါမည်။ ကလေးသူငယ်များ၏ မစင်ကို အမြန်ဆုံးနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့် လျော်ညီစွာ စွန့်ပစ်ရပါမည်။

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ဘေးကင်းစွာမစင်စွန့်ပစ်မှု။*** ဘေးကင်းစွာမစင်စွန့်ပစ်မှု၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ လူတို့စွန့်ပစ်သည့်မစင်ကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင်မသန့်ရှင်းမှု မဖြစ်စေရန်ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်နေစဉ်နှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ပြီးချိန်တွင် မစင်စွန့်ပစ်ရန် စီမံခန့်ခွဲမှုများကို ထည့်သွင်း ရမည် ဖြစ်ပြီး ကနဦးသန့်ရှင်းရေးလှုပ်ရှားမှု၊ မစင်စွန့်ပစ်ရန် နေရာများ တားဆီး သတ်မှတ်ပေးခြင်းနှင့် အများသုံးအိမ်သာများတည်ဆောက် ပေးခြင်း စသည်တို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစား ရမည်ဖြစ်သည်။ လက်ရှိအဖြစ်အပျက်များကို အခြေခံ၍ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုပြဿနာ များကို ချက်ချင်းလက်ငင်းဖြေရှင်းခြင်း သည် ထိရောက်သောနည်းလမ်းတစ်ခုလည်း ဖြစ်သည်။ ဘေးကင်းစွာမစင်စွန့်ပစ်ရေး လုပ်ငန်းအကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် ဘေးဒုက္ခ ကြုံရသူများမှ အုပ်စုအားလုံးပါဝင် ရမည်ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထု အနေဖြင့် အိမ်သာသုံးသည့် အလေ့အထမရှိပါက လူထုအား တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု ပညာပေး အစီအစဉ်များပြုလုပ်ကာ အိမ်သာသုံးကြဖို့ အားပေးတိုက်တွန်းရမည့်အပြင် အိမ်သာများ

ပိုမိုဆောက်လုပ်ရေးအတွက်ပါ စေ့ဆော်ပေးရပါမည်။ မိလ္လာစနစ်ရှိသည့် မြို့ပြဒေသများတွင် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ပြီး မိလ္လာစနစ်အချို့ပျက်စီးပါက ကောင်းသော သည့် အပိုင်းများကိုဖော်ထုတ်၍ မိလ္လာပိုက်လမ်းကြောင်းပြောင်းသည့် နည်းလမ်းဖြင့်လည်း ကောင်း၊ ရွှေ့ပြောင်းနိုင်သည့်အိမ်သာများ စီစဉ်ပေးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ မိလ္လာကန်နှင့် လှောင်ကန်များ သုံးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ယင်းတို့ကိုပုံမှန်ကြပ်မတ်ပေးခြင်းဖြင့် အဖြေရှာရပါမည်။ မိလ္လာစွန့်ပစ်ခြင်း၊ ကိုင်တွယ်ခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်းနှင့် နောက်ဆုံး စွန့်ပစ်ခြင်းများကို အပြန်ပြန်အလှန်လှန်စဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။

၂။ ***မစင်စွန့်ရန်နေရာ။*** ဘေးဒုက္ခ၏စောစောပိုင်းကာလ အိမ်သာများ မဆောက်ရသေးသည့် အချိန်တွင် မစင်စွန့်ရန် နေရာကွင်းပြင် (သို့မဟုတ်) အိမ်သာကျင်းနေရာများ သတ်မှတ် ပေးရပါမည်။ ဤလုပ်ဆောင်ချက်ကို မှန်မှန်ကန်ကန် စီမံထိန်းသိမ်းရမည်ဖြစ်ပြီး ပုံမှန်ထိန်းသိမ်းမှုများကို ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုမှ ပေးထားသော အထာက်အပံ့ပစ္စည်းများသုံးစွဲခြင်းသည် အရေးကြီးကြောင်းနှင့် မည်သည့်နေရာများဖြစ်ကြောင်းကို သိရှိနားလည်ထားရန် အရေးကြီးပါသည်။

၃။ ***မစင်စွန့်နေရာနှင့် ရေအရင်းအမြစ်များအကွာအဝေး။*** မြေပေါ်အိမ်သာ၊ စုပေါင်းအိမ်သာများနှင့်ရေအရင်းအမြစ်အကွာအဝေးသည် အနည်းဆုံးမီတာ ၃၀ ကွာဝေးရမည် ဖြစ်ပြီး တွင်း၏အောက်ခြေသည် မြေအောက်ရေမျက်နှာပြင်ထက် ၁.၅ မီတာပိုမြင့်ရမည် ဖြစ်သည်။ မြေနေရာအနေအထားသည် ပပ်ကြားအက်ရှိသည့် ကျောက်များ သို့မဟုတ် ထုံးကျောက်မြေဆိုပါက ပိုမိုကွာဝေးရမည်ဖြစ်ပြီး မြေသားကျစ်ပါက အကွာဝေးကို လျှော့နိုင် ပါသည်။ အချို့သော ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်မှုများတွင် ဘေးဒုက္ခကြုံရသည့်အချိန်များတွင် မြေအောက်ရေကိုသောက်သုံးခြင်းမရှိပါက မြေအောက်ရေ ညစ်ညမ်းမှုသည် အရေးတကြီး စိုးရိမ်စရာမဟုတ်ပါ။ နေအိမ်သုံးရေပြုပြင်ခြင်းနည်းလမ်းများနှင့် အခြားနည်းလမ်းများကို အသုံးပြုရမည်ဖြစ်သည်။ (ရေပေးဝေရေးစံချိန်စံညွှန်း ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၆ စာမျက်နှာကိုကြည့်) ရေလွှမ်းမိုးသည့်အခြေအနေများတွင် မိလ္လာကန်များတည် ဆောက်ပြီး မစင်များသိုလှောင်နိုင်မည်ဖြစ်သည့်အပြင် ပတ်ဝန်းကျင်သို့ မစင်ပျော်ဝင်မှုကို ကာကွယ်နိုင်မည် ဖြစ်သည်။ မိလ္လာကန်များ၏ ရေပုတ်ထုတ်မြောင်းနှင့် လျှံထွက်လာမှုများသည် မြေပေါ်ရေနှင့် မြေအောက်ရေများကို ပျော်ဝင်နိုင်မှုမရှိရန် သတိထားဖို့အရေးကြီး သည်။

၄။ ***ကလေးတို့၏မစင်အညစ်အကြေးထိန်းသိမ်းခြင်း။*** ကလေးတို့၏ မစင်အညစ်အကြေးသည် လူကြီးမစင်ထက် အန္တရာယ်ရှိတတ်သဖြင့် လည်းကောင်း၊ မစင်ကြောင့် ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်မှုသည်ကလေးများတွင် ပိုမိုဖြစ်နိုင်သဖြင့်လည်းကောင်း၊ ကလေးတို့မှာ ရောဂါကာကွယ်နိုင်မှု အားနည်းခြင်းကြောင့်လည်းကောင်း ကလေးမစင် စွန့်ပစ်ရေးကို အထူးအလေးထားရပါမည်။ ဤကိစ္စတွင် မိဘများနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက် သူများပါ ပါဝင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ကလေးများ၏အရေးကို အလေးထားစဉ်းစားပြီး ပစ္စည်းပစ္စယ များစီမံရပါမည်။ ကလေးမိဘနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ ကလေးအညစ်အကြေး ဘေးကင်းစွာစွန့်ပစ်ရေးနှင့် ကလေးအန်နီးများလျော်ဖွပ်မှု အလေ့အကျင့်ကောင်းများနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များကို အသိပေးရပါမည်။

မစင်စွန့်ပစ်ခြင်းအတွက် စံသတ်မှတ်ချက်– ၂ သင့်တော်လုံလောက်သော အိမ်သာများ

လုံလောက်သော၊ သင့်တော်သော၊ လူအများမှ ကျေနပ်လက်ခံနိုင်သော အိမ်သာများကို ပံ့ပိုးပေးရမည်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါအိမ်သာများသည် နေထိုင်ရာ နေရာများနှင့် လုံလောက်သော နီးကပ်မှုရရှိရမည့်အပြင် အချိန် တိုအတွင်း ရောက်ရှိနိုင်မှု၊ ဘေးကင်း လုံခြုံမှုရှိရမည်ဖြစ်ပြီး နေ့ညအချိန်မရွေး လွယ်ကူစွာ သုံးစွဲနိုင်ရမည်ဖြစ်သည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ယှဉ်၍ဖတ်ရှုရန်)

- အိမ်သာနေရာသတ်မှတ်ခြင်း၊ ပုံစံဖော်ခြင်းနှင့် သင့်တော်သော အိမ်သာရွေးချယ်ခြင်းတို့တွင် သုံးစွဲသူများ (အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများ)နှင့်တိုင်ပင်ကာ အတည်ပြုချက်ရယူသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁–၄ နှင့် အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
- သင့်လျော်ပါက ကိုယ်ပိုင်အိမ်သာများ ဆောက်လုပ်စေရန်၊ ထိန်းသိမ်းရန်နှင့် သန့်ရှင်းရန် တို့အတွက် လူထုအားလိုအပ်သည့် လက်သုံးကိရိယာများနှင့် နည်းလမ်းများ ပေးမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၆–၇ ကိုကြည့်)
- လက်ဆေးရန်နှင့် ရေလောင်းအိမ်သာ၊ အဆို့သုံးအိမ်သာများအတွက် လုံလောက်သောရေရရှိစေရန်အတွက် ပံ့ပိုးပေးရမည်ဖြစ်ပြီး သင့်လျော်သောသန့်စင်ပစ္စည်း

များကိုလည်း တွင်းအိမ်သာများအတွက် စီစဉ်ပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇–၈ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အိမ်သာများကို ပုံစံထုတ်၊ ဆောက်လုပ်နေရာ အောက်ပါအချက်များအရ သတ်မှတ်ရမည်။
  - ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ ကိုယ်နှင့် စိတ်ချွတ်ယွင်းသူများအပါအဝင် လူအဖွဲ့၏အစိတ်အပိုင်းအားလုံး သုံးစွဲနိုင်ရန် ပုံစံထုတ်ပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁ ကိုကြည့်)
  - နေ့ရောညပါ အိမ်သာသုံးစွဲသူများ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများ အနေဖြင့် ဘေးအန္တရာယ်အနည်းဆုံးဖြစ်ရေးကို ရည်ရွယ်ကာ နေရာ သတ်မှတ်ပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃၊ အကာအကွယ်ပေးရေး မူဝါဒ–၁၊ အကြံပြု လမ်းညွှန်– ၁–၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
  - သန့်ရှင်းစွာထိန်းသိမ်းရန်လွယ်ကူပြီး၊ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်မရှိ သုံးစွဲချင်စရာဖြစ်သည်။ အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး အိမ်သာများတွင် လက်ဆေးရန်နှင့် ရေလောင်းရန်အတွက် သင့်လျော်သကဲ့သို့ထောက်ပံ့ထားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇–၈ ကိုကြည့်)
  - အိမ်သာများသည် အမျိုးသမီးများ လစဉ်သုံးပစ္စည်းစွန့်ပစ်ရေးကို အဆင်ပြေအောင် စီမံထားခြင်း သို့မဟုတ် လျှော်ဖွပ်ရန်နှင့် အခြောက်လှမ်းရန် စီမံထားရှိပေးသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၉ ကိုကြည့်)
  - ယင်ကောင်နှင့်ခြင်ပေါက်ပွားမှု အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် စီစဉ်ထားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၇ ကိုကြည့်)
  - အိမ်သာများကို ရေရှည်အသုံးပြုရန်နှင့် ပိတ်ဆို့သွားပါက စုပ်ထုတ်ရန် လိုအပ်လာမည်ဖြစ်ပြီး ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည့် မိလ္လာစွန့်ပစ်ခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ သိုလှောင်ခြင်းတို့အတွက် သင့်တော်သောနည်းစနစ်များ ထောက်ပံ့ထားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁၁ ကိုကြည့်)
  - ရေလွှမ်းမိုးနေချိန် သို့မဟုတ် မြေအောက်ရေ မျက်နှာပြင်မြင့်သည့် နေရာတိုင်းတွင် ပတ်ဝန်းကျင်မညစ်ညမ်းစေရန်အတွက် အိမ်သာကိုမြင့်မြင့် ဆောက်ရမည် (သို့မဟုတ်) မိလ္လာကန်ဆောက်ရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁၁ ကိုကြည့်)

- အိမ်သာတစ်လုံးလျှင် အများဆုံးလူဦးရေ ၂၀ အသုံးပြုရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၄နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၃၊ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်အချိန်တွင် အများပြည်သူနေရာများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများအတွက် ရှိရမည့် အနည်းဆုံးအိမ်သာအရေအတွက်)
- ဈေးများ၊ ဖြန့်ဖြူးရေးဌာနများ၊ ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ကျောင်းများစသည့် အများပြည်သူနေရာများတွင် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများအတွက် အတွင်းမှ ချက်ထိုးနိုင်သည့် သီးခြားအိမ်သာများထားရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ နှင့် အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
- အိမ်သာများသည် လူများနေထိုင်ရာနေရာမှ မီတာ ၅၀ ထက်ပိုမိုမဝေးကွာစေရ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ ကိုကြည့်)
- အိမ်သာများအား မိသားစုလိုက်ဖြစ်စေ၊ ကျားမအရဖြစ်စေ ခွဲခြားအသုံးပြုနိုင်ရန်စီစဉ်ထားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၅ ကိုကြည့်)
- ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူများသည် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုများ၊ ထောက်ပံ့ပေးထားသောအိမ်သာများအား ကောင်းမွန်သင့်တော်စွာ သုံးစွဲခွင့်ရရှိမှုအပေါ် ကျေနပ်မှု ရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၁၀ ကိုကြည့်)
- အိမ်သာသုံးပြီးလျှင်ဖြစ်စေ၊ အစာမစားမီဖြစ်စေ၊ အစားအစာပြင်ဆင်မည့်အခါတွင်ဖြစ်စေ လက်ကိုဆေးကြောရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၈ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***လက်ခံနိုင်ဖွယ်ရာ အိမ်သာများ။*** မစင်စွန့်ပစ်မှုအစီအစဉ် အောင်မြင်ရန် လူထု၏ မတူညီသော လိုအပ်ချက်များကို နားလည်မှုရှိပြီး သုံးစွဲသူများကိုယ်တိုင် ပါဝင်မှုအပေါ်တွင် မူတည်ပါသည်။ ဆောက်လုပ်သမျှအိမ်သာများသည် အုပ်စုအားလုံး လက်ခံနိုင်ဖို့ဆိုသည်မှာ ဖြစ်နိုင်မည်မဟုတ်ဘဲ ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများအတွက် သာမက မသန်စွမ်းသူများအတွက်ပါ စဉ်းစားဆောက်လုပ်ရပါမည်။ ဥပမာ၊ ကလေးများအတွက် အပေါ့အိုး၊ ပိုက်ပါသောမစင်အိုးနှင့်မသန်စွမ်းသူများအတွက် ဖင်ထိုင်ခုံနှိမ့်ပြီး လက်ကိုင် စရာပါသည့် အိမ်သာများဖြစ်သည်။ ဆောက်လုပ်မည့် အိမ်သာအမျိုးအစားနှင့် ပတ်သက်၍ သုံးစွဲသူများ၏ အကြိုက်၊ ယဉ်ကျေးမှုဓလေ့ထုံးစံအပြင် ဒေသအလိုက် ဆောက်လုပ်တတ်သည့် အိမ်သာပုံစံဖြစ်ရေး၊ ရေလောင်းအိမ်သာအတွက် ရေအလွယ်တကူရရှိနိုင်မှု၊ မြေအနေအထားနှင့် ဆောက်လုပ်စရာပစ္စည်း အလွယ်တကူရနိုင်မှုတို့တွင် တည်ပါသည်။ ကွဲပြားသောဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားမှု

အပေါ်မူတည် မစင်စွန့်ပစ်မှုပုံကွဲပြားပုံကို အောက်ပါအတိုင်း ဖော်ပြထားသည်။

အပြောင်းအလဲဖြစ်နိုင်ချေရှိသောဘေးကင်းသည့်မစင်စွန့်ပစ်မှု

ဘေးကင်းသောမစင်စွန့်ပစ်မှုပုံစံ	ဆောင်ရွက်ရန်မှတ်ချက်
၁။ သတ်မှတ်ထားသည့် မစင်စွန့်ပစ်ရန်နေရာ	ပထမအဆင့်–များပြားလှသောလူဦးရေမှ ပထမ ၂ ရက် ၂ ရက် အတွင်းချက်ချင်းလိုအပ်သောအခါ
၂။ စုပေါင်းအိမ်သာ	ပထမဆင့်– ၂ လကြာသည်အထိ
၃။ တွင်းအိမ်သာရိုးရိုး	စတင်ချိန်မှ ရေရှည်အသုံးပြုရန် အတွက် စီစဉ်ရန်
၄။ လေဝင်လေထွက်ရှိသောတွင်းအိမ်သာ	အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး ကာလလယ်မှ ကာလရှည်တုန့်ပြန်မှု
၅။ ဆီးသွားရန်နေရာများ	အခြေအနေ ပေါ်မူတည်သည်။ ရေမျက်နှာပြင်မြင့်တက်ခြင်းနှင့် ရေလွှမ်းမိုးသည့်အခါ စတင်ချိန်မှ ကာလလယ်–ရှည်အထိ တုန့်ပြန်သည့်အခါ
၆။ မိလ္လာကန်များ	ကာလလယ်မှ ကာလရှည်အထိ

၂။ ***အများပြည်သူသုံးအိမ်သာများ။*** အများပြည်သူနှင့်ဆိုင်သည့်နေရာများတွင်ရှိသော အိမ်သာများကို သတ်သတ်မှတ်မှတ် ပုံမှန် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းရေးနှင့် သန့်ရှင်းရေး စနစ်များ ကိုပြုလုပ်ထားရမည်။ သီးခြားခွဲထုတ်ထားသော စာရင်းများကို အသုံးပြုပြီး အမျိုးသမီး အိမ်သာအသုံးပြုမှုကို အမျိုးသားများ အသုံးပြုမှုအရ ခန့်မှန်း ခုံးထားပြီး အိမ်သာများဆောက်လုပ်ပေးရန်စီမံထားသည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက ဆီးသွားသည့်နေရာများထားပေးလျှင် ပိုမိုကောင်းမွန်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၃– ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်အချိန်တွင် အများ ပြည်သူ့နေရာများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများအတွက်ရှိရမည့် အနည်းဆုံးအိမ်သာအရေအတွက်)

၃။ ***မိသားစုသုံးအိမ်သာများ။*** ဖြစ်နိုင်ပါက မိသားစုသုံးအိမ်သာများကို ဆောက်လုပ်ပေးလျှင် ပိုမိုကောင်းမွန်သည်။ အိမ်သာတစ်လုံးလျှင် မိသားစု ဦးရေအများဆုံး ၂၀ ဦးရည်ရွယ်ထားသင့်သည်။ အိမ်သာမရှိသည့် အခြေအနေဖြစ်ပါက မိသားစု ၅၀ ဦး ဖြင့်စတင်သင့်ပြီး ၂၀ ဦးသို့ မြန်နိုင်သမျှမြန်အောင် လျော့ချသွားရမည်။ တစ်ချို့သော အခြေအနေများတွင် နေရာရရှိနိုင်မှုအခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး အဆိုပါအရေအတွက်သို့ ရောက်ရှိရန်မဖြစ်နိုင်ချေ။ အဆိုပါအခြေအနေများတွင် နေရာပိုမိုရရှိရန်အတွက် အင်တိုက်အားတိုက်စည်းရုံးရမည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ အဓိကဦးတည်ချက်သည် ပတ်ဝန်း ကျင်အား လူတို့၏မစင်ကင်းဝေးစေရန်အတွက် ထိန်းသိမ်းရန်နှင့် ပံ့ပိုးပေးရန်ဖြစ်ကြောင်းကို သိထားသင့်သည်။

၄။ ***အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ အတူသုံးစွဲခြင်း။*** အိမ်ထောင်စုများသည် အိမ်သာအတွက်နေရာရွေးချယ်ခြင်းနှင့် ပုံစံရွေးချယ်ခြင်းတို့တွင် ပါဝင်ဆွေးနွေးသင့်သည့်အပြင် အတူသုံးစွဲသည့်အိမ်သာများ၏ သန့်ရှင်းရေးနှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းခြင်းကိုလည်း တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် သုံးစွဲပြီးသည့်အခါတိုင်း သန့်ရှင်းရေးပြုလုပ်ခြင်းသည်ပိုမိုကောင်းမွန်သည်။ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီ၊ အေအိုင်ဒီအက်စ် ကဲ့သို့သော နာတာရှည်ရောဂါခံစားနေရသူများသည် ကာလကြာရှည်စွာ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောရောဂါခံစားနေရသည့်အတွက် အိမ်သာသို့သွားပြီး ပင်ပန်းမှုကိုလျော့ချရန်အတွက် လွယ်ကူစွာ သုံးစွဲနိုင်သည့်အိမ်သာများ ဆောက်လုပ်ပေးထားသင့်သည်။

၅။ ***လုံခြုံစိတ်ချရသည့်အိမ်သာများ။*** အိမ်သာနေရာရွေးချယ်မှုမမှန်ကန်ပါက အထူးသဖြင့် ညဘက်တွင် အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများအတွက် အန္တရာယ်ပိုကြီးပါသည်။ ၎င်းတို့အနေဖြင့် ဘေးကင်းလုံခြုံမှု ခံစားရရှိစေရန် နည်းလမ်းရှာရပါမည်။ လူအများသုံးရသည့် အိမ်သာများတွင် မီထွန်းညှိပေးကာ သက်ဆိုင်ရာမိသားစုများသို့ လက်နှိပ်ဓာတ်မီး များပေးထားရပါမည်။ သုံးစွဲသူများပိုမို ဘေးကင်းလုံခြုံရေးအတွက် အကြံဉာဏ် သဘောထားတို့ကို ရယူရမည်။

၆။ ***ဒေသတွင်းထွက်ဆောက်လုပ်ရေးပစ္စည်းများနှင့်ကိရိယာများသုံးစွဲခြင်း။*** အိမ်သာများဆောက်လုပ်ရာတွင် ဒေသတွင်းရရှိနိုင်မည့် ဆောက်လုပ်ရေးသုံးပစ္စည်းများကို သုံးစွဲရန် အထူးအကြံပြုသည်။ လူထုမှ ပူးပါင်းပါဝင်လာမှုကို မြှင့်တင်နိုင်ပြီးနှင့် ပြုပြင် ထိန်းသိမ်းရေးလုပ်ငန်းများလည်း ဆောင်ရွက်လာမည်။ ကိရိယာများ ထောက်ပံ့ပေးခြင်းသည်လည်း အဆိုပါရည်ရွယ်ချက်ကို ပြည့်မီစေမည်ဖြစ်သည်။

၇။ ***ရေနှင့်မစင်စွန့်ပြီးကိုယ်လက်သုတ်သင်ရန်ပစ္စည်းများ။*** ရေလောင်းအိမ်သာများအတွက် ရေထားပေးရမည်။ သမာရိုးကျတွင်းအိမ်သာများအတွက် ရေအိမ်သုံး

စက္ကူသို့မဟုတ် အခြားလိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများစီစဉ် ပေးရမည်။ ဓလေ့ထုံစံနှင့် ကိုက်ညီမည့်ပစ္စည်း စီစဉ်ပေးနိုင်ရန်နှင့် စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရန် သုံးစွဲမည့်သူများနှင့် တိုင်ပင်ညှိနှိုင်းရမည်။

၈။ ***လက်ဆေးခြင်း။*** အိမ်သာတက်ပြီးသည့်အခါတွင် လည်းကောင်း၊ အစာမစားမီ နှင့် အစားအစာပြင်ဆင်ချိန်တွင် လည်းကောင်း ကလေးငယ်များမစင်စွန့်ပြီး သန့်ရှင်းရေး လုပ်ပြီးသောအချိန်တွင်လည်းကောင်း လက်ဆေးရန်မှာ အထူးအရေးကြီးပါသည်။ အိမ်သာတက်ပြီး လက်ကိုဆေးကြောနိုင်ရန် ဆပ်ပြာ (သို့မဟုတ်) ပြာကဲ့သို့သော အခြား ပစ္စည်းများသုံးစေရန် အားပေးတိုက်တွန်းရပါမည်။ ဤကိစ္စအတွက် အိမ်သာအနီးတွင် ရေအမြဲရှိနေရမည်။

၉။ ***အမျိုးသမီးများ၏ဓမ္မတာကိစ္စ။*** အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများ ဓမ္မတာလာချိန်တွင် သွေးစွန့်ပစ်ရေးကိုပါ အဆင်ပြေစေရမည်။ ယဉ်ကျေးမှုဓလေ့ထုံစံနှင့် ကိုက်ညီစေရန် အမျိုးသမီးများနှင့် တိုင်ပင်ရမည်။ အိမ်သာများတွင် အသုံးပြုပြီးပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်ရန် သင့်လျော်သောပစ္စည်းများ ထည့်သွင်းထား ရမည့်အပြင် သီးခြားလျှော်ဖွတ်သည့် နေရာများလည်း စီစဉ်ထားရမည်။ (တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း စံချိန်စံညွှန်း ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၂ နှင့် ၈ စာမျက်နှာကိုကြည့်)

၁၀။ ***မိလ္လာစွန့်ပစ်ခြင်း။*** သင့်တော်သည့်အချိန်နှင့် လိုအပ်ချက်ပေါ်မူတည်ပြီး အိမ်သာနှင့်မိလ္လာကန်များ၊ နောက်ဆုံးမစင်စွန့်ပစ်မည့် နေရာအပါအဝင် မစင်သယ်သည့်ပစ္စည်းများများ လုပ်ငန်းများစတင်ဆောင်ရွက်သည့်အချိန်မှစတင်ပြီး ကြိုတင်စဉ်းစား ဆုံးဖြတ်ထားရန် လိုအပ်သည်။

၁၁။ ***ကဲ့ခဲသောပတ်ဝန်းကျင်အတွက်အိမ်သာများ။*** ရေကြီးခြင်းသို့မဟုတ် မြို့ပြဘေးဒုက္ခများတွင် သင့်တော်သော မစင်စွန့်ပစ်ရေးပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ရာတွင် အများအားဖြင့် ခက်ခဲစွာဆောင်ရွက်ရသည်။ အဆိုပါအခြေအနေများတွင် အများသုံးအိမ်သာများတည်ဆောက်ပေးခြင်း၊ အပေါ့စွန့်ရန်အိမ်သာများ၊ မိလ္လာကန်များ၊ သင့်တော်သည့်တစ်ခါသုံးပလတ်စတစ်အိတ်သုံးစွဲခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း ကဲ့သို့သော လူတို့၏မစင်ထိန်းချုပ်မှုအမျိုးမျိုးကို လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် စဉ်းစားသင့်သည်။ အဆိုပါ နည်းလမ်း(၃)ခုအား တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့် တင်ရေးလုပ်ငန်းများမှ ပံ့ပိုးပေးရန် လိုအပ်သည်။

၅။ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားတားဆီးနှိမ်နင်းရေး

ရောဂါပိုးမွှားများသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများသည် ရောဂါကိုသယ်ဆောင်ပေးသည့် ကိုယ်စားလှယ်များဖြစ်သည်။ ကပ်ဘေးသင့်အခြေအနေများတွင် နာမကျန်းမှုနှင့် သေကျေမှုများဖြစ်ရသည့် အဓိကအကြောင်းတစ်ရပ်မှာ ရောဂါပိုးမွှားသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားကြောင့်ဖြစ်သော ရောဂါများဖြစ်သည်။ အသားဝါရောဂါနှင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါကဲ့သို့သော ရောဂါများသည်လည်း ခြင်ကြောင့်ကူးစက်ခြင်းဖြစ်သည်။ လူကို မကိုက်မထိုးသည့် အမျိုးအစား၀င် ယင်ကောင်များကြောင့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါများအဓိကကူးစက်သည်။ လူကိုကိုက်တတ်သည့်ကြမ်းပိုး၊ သန်းတို့မှာလူကိုနှောင့်ယှက်ပြီး အူရောင်နှင်းဖျားရောဂါနှင့် ပလိပ်ရောဂါကဲ့သို့သော ရောဂါမျိုး ကူးစက်တတ်သည်။ မွှားကောင်ငယ်များကြောင့် အဖျားရောဂါကူးစက်တတ်ပြီး ခေါင်းမှသန်းများသည် ငန်းဖျားရောဂါနှင့် အဖျားရောဂါ ကူးစက်တတ်သည်။ အိမ်ကြွက်နှင့် မြေကြွက်တို့သည် တိရစ္ဆာန်မှလူကို ကူးစက်သည့်ရောဂါများနှင့် အစာအဆိပ်သင့်ရောဂါမျိုး ကူးစက်စေပြီး အခြားရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားငယ်များ တွယ်ကပ်နိုင်သည့် တိရစ္ဆာန်များဖြစ်သည်။ ဖော်ပြပါ ပိုးမွှားငယ်များသည် ပြင်းထန်ပြီး အသက်အန္တရာယ်ရှိသည့် အဖျား၊ ပလိပ်ရောဂါနှင့် အခြားကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်စေနိုင်သည်။

သင်လျော်သည့် အိမ်သာနေရာရွေးချယ်ခြင်းနှင့် အမိုးအကာစီစဉ်ပေးခြင်း၊ ထိုက်သင့်သလို ရေပေးဝေခြင်း၊ မစင်စွန့်ပစ်စေခြင်းနှင့် အမြဲထွက် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများစီမံခြင်း နှင့် ရေနုတ်မြောင်း၊ လူထုကိုစည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်းကဲ့သို့သော ကျန်းမာရေး၀န်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများပေးခြင်း၊ ဓာတုပစ္စည်းများသုံးစွဲမှုကို ထိန်းကွပ်ကြပ်မတ်ခြင်း၊ မိသားစုနှင့် အစားအသောက် သိုလှောင်ရာနေရာများကို ထိရောက်စွာကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်းကဲ့သို့သော နည်းလမ်းများဖြင့် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများကြောင့်ဖြစ်ပွားသည့် ရောဂါများကို တားဆီးနှိမ်နင်းနိုင်ပါမည်။ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့် ရောဂါများ၏ သဘောသဘာ၀မှာ ရှုပ်ထွေးနက်နဲလေ့ရှိတတ်ပြီး ယင်းသို့သော ပိုးမွှားများကြောင့် ဖြစ်ရသည့် ပြဿနာများကိုဖြေရှင်းရန် တတ်ကျွမ်းသူပညာရှင်တို့၏ အကူအညီလိုအပ်သည်မှာ မှန်သော်လည်း ဖြစ်ပွားသည့်ရောဂါ၊ ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားနှင့် လူထု၏ဆက်နွယ်ပတ်သက်ပုံကို ဖော်ထုတ်နိုင်ပြီဆိုလျှင် ရိုးရှင်းပြီး ထိရောက်သည့် နည်းလမ်းများဖြင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကိုတားဆီးရာတွင် အထောက်အကူပေးနိုင်ပါသည်။

ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးစံသတ်မှတ်ချက် – ၁ တစ်ဦးချင်းနှင့် မိသားစုအား ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး

ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုသည် ကျန်းမာရေးအတွက် ဘေးအန္တရာယ်ရှိပြီး အနှောင့်အယှက်ပေးသည့် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများရန်မှ မိမိတို့ကိုယ်တိုင် တားဆီးကာကွယ်ရန် ဗဟုသုတရော နည်းလမ်းများပါ သိရှိကြသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားအန္တရာယ်ကြုံနိုင်သည့်လူထုအားလုံးသည် ယင်းပိုးမွှားများကြောင့် ရောဂါကူးစက်တတ်ပုံအပြင် ကာကွယ်နှိမ်နှင်း နိုင်ဖွယ်ရာနည်းလမ်းများကိုပါ သဘောပေါက်နားလည်စေရန်အတွက် အသိပေးခြင်းကို မြှင့်တင်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ မှ ၅ ကိုကြည့်)
- ခြင်ကိုက်မှုအများဆုံးအချိန်များတွင် ခြင်ထောင်များ၊ ခြင်မကိုက်သည့် လိမ်းဆေးများစသည့် လူအတွက်ဘေးကင်းသည့်အစီအစဉ်များ စီစဉ်ပေးခြင်းဖြင့်လူများ ခြင်ကိုက်ခံရမှုမှ ရှောင်ရှားနိုင်မည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၃ ကိုကြည့်)
- သွားလာနေထိုင်ရခက်ခဲပြီး ကျန်းမာရေးမကောင်းသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ နို့တိုက်ကလေးမိခင်များ၊ မွေးကင်းစကလေးငယ်များ၊ ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် နေထိုင် မကောင်းသူများကဲ့သို့သော အန္တရာယ်ကြီးသူများကို ကာကွယ်မှုပေးရန် အထူး ဂရုပြုထားပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃ ကိုကြည့်)
- သန်းကြောင့်ဖြစ်သည့် ငန်းဖျားရောဂါနှင့် ဗက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်သည့် အဖျားရောဂါများ ကူးစက်နိုင်မည့် အခြေအနေမျိုးတွင် ကိုယ်တွင်ရှိတတ်သည့် သန်းကာကွယ်နှိမ်နှင်းရေးကိုဆောင်ရွက်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄ ကိုကြည့်)
- အိပ်ယာခင်း၊ စောင်စသည်တို့နှင့် အဝတ်အစားများကို မှုန်မှုန်အပြင်ထုတ်၍ နေလှန်းလျှော်ဖွပ်ပေးသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- လူထုအားလုံးသည် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားမရှိနိုင် မတိုးပွားနိုင်သည့် အပိုး အကာအကွယ်တွင် နေထိုင်ခွင့်ရကြမည့်အပြင် ယင်းပိုးမွှားအန္တရာယ်မှ

လည်း ဆီလျော်သော ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေးအစီအမံဖြင့် ကာကွယ်ထားပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၅ ကိုကြည့်)

- ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားအန္တရာယ်ကြုံနိုင်သည့် လူထုအားလုံးသည် ယင်းပိုးမွှားများကြောင့် ရောဂါကူးစက်တတ်ပုံ သဘောပေါက်နားလည်လာပြီး ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်ကာကွယ်နိုင်ရန် နည်းလမ်းများကိုဆောင်ရွက်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ မှ ၅ ကိုကြည့်)
- လူထုသည် ထောက်ပံ့မှုဖြင့် ရရှိထားသည့်ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို ထိရောက်စွာ အသုံးပြု ကြသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃ ကိုကြည့်)
- ယင်ကောင်၊ ပိုးမွှားနှင့်ကြွက်ကဲ့သို့သော ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် အကောင်များ ကြောင့် ဖြစ်တတ်သည့် ရောဂါရန်မှ ကင်းဝေးစေရန် အစားအသောက်များကို အမြဲ လုံလုံခြုံခြုံသိမ်းသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည့် ရောဂါအန္တရာယ်ကို သတ်မှတ်ခြင်း။*** ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေးဆိုင်ရာ စီမံဆောင်ရွက်ချက်များကို ရောဂါအန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေ စစ်တမ်းကောက်ယူမှုနှင့် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၏ အထောက်အထားများကို အခြေခံရပါမည်။ ရောဂါဖြစ်နိုင်မှု အတွက် အဓိကကျသည့် အချက်များမှာ –

  - လူထု ယခင်နေထိုင်ခဲ့သည့်အခြေနေ၊ စားသောက်မှု အာဟာရနှင့် အခြားကိစ္စများအပါအဝင် လူထု၏ရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ခံနိုင်ရည်ရှိမှု၊ ဒုက္ခသည်များ၊ ပြည်တွင်း၌ အိုးအိမ်စွန့်ခွာ ထွက်ပြေးရသူများကဲ့သော ရောဂါမဖြစ်တတ်သည့် နေရာမှ ဖြစ်တတ်သည့်နေရာသို့ လူထု၏ရွှေ့ပြောင်းမှုသည် ရောဂါဖြစ်ပွားပြန့်ပွားရသည့် အကြောင်းအရင်း ဖြစ်လေ့ရှိသည်။
  - ရောဂါပိုး လူ၌ဖြစ်စေ၊ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သော ပိုးမွှား၌ဖြစ်စေပျံ့နှံ့နေမှု။
  - ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားအမျိုးအစားများ၊ အမူအကျင့်များနှင့် ဂေဟဗေဒ။
  - ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများနှင့်ပတ်သက်သည့် ရာသီ၊ ပေါက်ပွားရာနေရာ စသည်
  - ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများနှင့် ပိုမိုနီးစပ်ထိတွေ့နိုင်မှု၊ ဥပမာ–

နီးကပ်မှု၊ နေရာချထားမှု ပုံစံ၊ နေရာထိုင်ခင်းအမျိုးအစား၊ လက်ရှိတစ်ဦးချင်း အတွက် အကာအကွယ်ပေးမှုနှင့် ရှောင်ကြဉ်ရေးအစီအမံများ

၂။ ***ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားနှိမ်နင်းရေး အစီအစဉ်၏အညွှန်းကိန်းများ။*** ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှား နှိမ်နှင်းရေးလုပ်ငန်း၏အကျိုး သက်ရောက်မှုကို တိုင်း တာရာတွင် သုံးလေ့ရှိသည့် အညွှန်းကိန်းများမှာ – ရောဂါဖြစ်ပွားသည့်နှုန်း (စုံစမ်းမေး မြန်းသိရသမျှ ကပ်ရောဂါလေ့လာခြင်းမှ အချက်အလက်များ၊ လူထုထံမှ ရသည့် အချက်အလက်များ၊ နီးကပ်မှုအညွှန်းကိန်းများ)နှင့် ကပ်ပါးပိုးအရေ အတွက် (အမြန်ရောဂါရှာဖွေသည့် kit များသုံးခြင်းဖြင့် သို့မဟုတ် အဏုကြည့် မှန်ဘီလူးသုံးခြင်းဖြင့် ဖော်ထုတ်ရန်)

၃။ ***တစ်ဦးချင်းအတွက် ၄င်္ဂျားရောဂါကာကွယ်ရေး အစီအစဉ်များ။*** ၄င်္ဂျားရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေထူးထူးခြားခြားရှိပါက ရွက်ဖျင်တဲ၊ ခန်းဆီး၊ လိုက်ကာနှင့် ခြင်ထောင် ကဲ့သို့သော ပိုးသတ်ဆေးစိမ်ထားသည့် ပစ္စည်းများထုတ်ပေးပြီး ကာကွယ်ရန် ထောက်ခံပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင် တွယ်တတ်သည့် သန်း၊ လေး၊ မွှားအပြင် ပိုးဟပ်နှင့် ကြမ်းပိုးအန္တရာယ်မှကာကွယ်ရန် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်သည် ပိုမိုထိရောက် မှုရှိပါသည်။ လက်ရှည် အင်္ကျီ၊ ဘောင်းဘီရှည်၊ အိမ်သုံးမှုတ်ဆေး၊ ခြင်ဆေးခွေ၊ ဖျန်းဆေးနှင့် အခြား နှိမ်နှင်းရေးပစ္စည်းများနှင့် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ အရေးကြီးသည်မှာ သုံးစွဲ သူများကိုယ်တိုင် အကာအကွယ်ပစ္စည်းများကို သုံးတတ်ပြီး အကာအကွယ်ပြုရန် အရေးကြီးပုံကို နားလည်ရပါမည်။ သို့မှသာ ထိရောက်မှုရှိပါမည်။ အကာအကွယ် အတွက် မလုံလောက်သည့်အခါမျိုးတွင် ငါးနှစ်အောက်ကလေးများ၊ ခံနိုင်ရည်မရှိသူများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များစသည့် ဦးစားပေးရန် လိုအပ်သည့် တစ်ဦးချင်း (သို့မဟုတ်) အစုလိုက်တို့ကို ဦးတည်ကာကွယ်ရပါမည်။

၄။ ***အခြားသောရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားကာကွယ်ရေး တစ်ဦးချင်းအတွက် အစီအမံများ။*** ခန္ဓာကိုယ်တွင်သန်းများမတွယ်စေရန် ကျန်းမာရေးအတွက် ကိုယ်တိုင် ကောင်းစွာနေတတ်မှု၊ အဝတ်အစားနှင့် အိပ်ရာ၊ စောင်၊ ခြင်ထောင်တို့ကို မှန်မှန် လျှော်ဖွပ်မှုတို့သည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ ယာယီကယ်ဆယ်ရေးစခန်းသို့ နေအိမ်ကို စွန့်ခွာခဲ့ကြသူ များရောက်ရှိလာချိန်တွင် ယင်းပိုးမွှားအကောင်များ ကိုယ်တွင်မကပ်စေရန် ကိုယ်လိမ်းပေါင်ဒါသုံးခြင်း၊ အဝတ်အထည်များကို စုစည်းလျှော်ဖွပ်ခြင်း၊ သန်းရှင်းလင်း ရေးပြုလုပ်ခြင်းတို့အပြင် ညွှန်ကြားချက်များ အတိုင်း လိုက်နာစေခြင်းဖြင့် တားဆီးနိုင် ပါသည်။ အိမ်ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုအပြင်

အမှိုက်သရိုက်များ ကောင်းစွာစွန့်ပစ်မှုနှင့် အစားအသောက်များကို လုံခြုံစွာထားရှိမှုဖြင့် ကြွက်နှင့် မြေကြွက်များအိမ်အတွင်း၊ လူနေပတ်ဝန်းကျင်အတွင်းသို့ ဝင်မလာအောင် တားဆီးနိုင်ပါသည်။

၅။ ***ရေမှတစ်ဆင့်ဖြစ်ပွားသည့် ရောဂါများ။*** ကပ်ပါးပိုးရောဂါ၊ Guineaworm သန်ကောင်နှင့် အထူးသဖြင့် ကြွက်ကဲ့သို့သော အကောင်များ၏ သေးကြောင့် ဖြစ်သည့် ရောဂါ (နောက်ဆက်တွဲ– ၄ ကိုကြည့်) အန္တရာယ်ရှိသည့် ရေကိုထိတွေ့သုံးစွဲမှုမရှိစေရန် လူထုကိုအသိပေးရပါမည်။ အခြားနေရာမှ ရေရနိုင်ရန်နှင့် သုံးစွဲမည့် ရေကို သင့်တင့်လုံလောက်စွာ ပြုပြင်ပေးနိုင်ရန်အတွက်အဖွဲ့က လူထုနှင့်လက်တွဲကာ ဆောင်ရွက်ဖို့လိုသည်။

ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးစံသတ်မှတ်ချက်– ၂ ရုပ်ပိုင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဓာတုပစ္စည်း နည်းလမ်းများဖြင့် ကာကွယ်ခြင်း

ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူများနေထိုင်ရာပတ်ဝန်းကျင်ကို ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများကြောင့် ဖြစ်ရသည့်ရောဂါအရေအတွက်နှင့် လူထုကို အနှောင့်အယှက်ပေးသည့် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများ၏နှောင့်ယှက်မှုကို တတ်နိုင်သမျှ လျော့ကျစေရန်အတွက် ထိန်းသိမ်းထားရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- မိမိနေရပ်မှ စွန့်ခွာထွက်ပြေးကြရသူများကို ခြင်အန္တရာယ်အနည်းဆုံး နေရာများတွင် နေရာချထားပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁ ကိုကြည့်)
- ရောဂါသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားများ ပေါက်ပွား၊ ခိုနားတတ်သည့်နေရာများကို လက်တွေ့ကျစွာ ရှင်းလင်းပြုပြင်ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၂–၄ ကိုကြည့်)
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်သည့် (သို့မဟုတ်) ဖြစ်ပွားနေသည့် လူဦးရေများသည့်စခန်းတစ်ခုတွင် ယင်ကောင်နှိမ်နင်းရေးကို အလေးထားဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၂ ကိုကြည့်)
- ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားသူများကို စောစီးစွာစမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး ကုသနိုင်ရန် အတွက် ကုသရေးဌာနများသို့ ညွှန်းပို့ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၅ ကိုကြည့်)

အညွှန်းလက္ခဏာများ

- ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှင့် ကူးစက်မှုနှုန်းမလွန်ကဲစေရန် ခြင်များနည်းနိုင်သမျှနည်းအောင် နှိမ်နင်းသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄ ကိုကြည့်)
- လူအနည်းငယ်သာ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားများကြောင့် ရောဂါဝေဒနာ ခံစားရသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁–၅ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***နေရာရွေးချယ်ခြင်း။*** လူထုအဖို့ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားများကြောင့် ဖြစ်ပွားတတ်သည့်ရောဂါအန္တရာယ်မှ နည်းနိုင်သမျှနည်းစေရန် နေရာရွေးချယ်မှု သည်အရေးကြီးပါသည်။ သင့်တင့်မည့်နေရာကို စဉ်းစားရာတွင် ဤအချက်မှာ အဓိကကျ သည့်အချက်များမှ တစ်ချက်ဖြစ်သည်။ ဥပမာ– ၎က်ဖျားရောဂါ နှိမ်နင်းရာတွင် ရွှံ့မြေ စိမ့်မြေနှင့် ရေကန်ကဲ့သို့သော ခြင်ပေါက်ဖွားမှုများပြားသည့် နေရာများ၏ လေညာအရပ် ၁ ကီလိုမီတာ ၂ ကီလိုမီတာအကွာအဝေး၌ စခန်း နေရာရှိရမည့်အပြင် အခြားနေရာ တစ်ခုခုမှ သန့်သည့်ရေရနိုင်မည့်နေရာ ဖြစ်ရ ပါမည်။ (အဓိုးအကာနှင့် လူနေစခန်းဆိုင်ရာစံ သတ်မှတ်ချက်– ၂ နှင့် အကြံပြု လမ်းညွှန် ၅–၉ စာမျက်နှာ – ကိုကြည့်)

၂။ ***ပတ်ဝန်းကျင်၊ စာတုနည်းများဖြင့် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားနှိမ်နင်းရေး။*** ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများပေါက်ဖွားမှုနှုန်းကို လျော့ပါးစေမည့် ပတ်ဝန်း ကျင်ဆိုင်ရာ လက်တွေ့နည်းလမ်းများ အတော်များများရှိသည်။ ၎င်းနည်းလမ်းများတွင် လူနှင့် တိရစ္ဆာန်၏ မစင်အညစ်အကြေးကို စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရေး (မစင်စွန့်ပစ်ရေး အပိုင်း စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)၊ ယင်နှင့်ကြွက်များ ကင်းဝေးစေရန် အမှိုက်သရိုက် များကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ရေး (အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်စည်းများ စီမံရေးအပိုင်း စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) နှင့် ခြင်နှိမ်နင်းရန်အတွက် ရေမဝပ်စေရန် ရေကိုဖောက်ထုတ်ပေးရေးတို့ ဖြစ်သည်။ (ရေနုတ်မြောင်းအပိုင်း စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) ကျန်းမာရေးအတွက် ယင်းသို့သောပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ဦးစားပေးအစီအမံများသည် အရေအတွက် များပြားသည့် အချို့သောရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားဦးရေကို လျော့ချရာ တွင် ထိရောက်မှု အတော်အသင့်ရှိသည်။ ဤအစီအမံဖြင့် လူနေစခန်းတွင်လည်း ကောင်း၊ အနီးဝန်းကျင်တွင် လည်းကောင်း ပိုးမွှားပေါက်ဖွားမှု၊ စားသောက်မှုနှင့် ခိုနားမှုမရှိစေရန် ရေရှည်ကာလမှာပင် ပြည့်ပြည့်ဝဝဆောင်ရွက်နိုင်မည် မဟုတ်ပါ။

ထို့ကြောင့် မိမိဝန်းကျင်တွင် ဓာတုပစ္စည်းသုံး ခြင်းဖြင့်ဖြစ်စေ၊ တစ်ဦးချင်း၏ ကာကွယ်ရေးအစီအမံများဖြင့်ဖြစ်စေ ဆောင်ရွက်ဖို့လိုပါမည်။ ဥပမာ– ဆေးဖျန်းခြင်း ဖြင့် ယင်ကောင်ကြီးများ၏ အရေအတွက်ကိုလျော့ပါးစေနိုင်ကာ ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို တားဆီးနိုင်ပါမည်။ သို့မဟုတ် ရောဂါပြန့်ပွားဖြစ်ပွားစဉ် ဆေးဖျန်း ခြင်းဖြင့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို လျော့ပါးစေနိုင်ပါသည်။

၃။ ***တုံ့ပြန်ရေးနည်းဗျော်ခြင်း။*** ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး အစီအစဉ်အနေဖြင့် ဦးတည်နှိမ်နင်းသည့် ပိုးမွှားလွှဲမှားနေလျှင် လည်းကောင်း၊ ထိရောက်မှု မရှိသည့် နည်းလမ်းကိုသုံးလျှင်လည်းကောင်း ယင်းပိုးမွှားမရှိသည့် နေရာဖြစ်နေလျှင် လည်းကောင်း (သို့မဟုတ်) နှိမ်နင်းရမည့် အချိန်တွင် မနှိမ်နင်း လျှင် လည်းကောင်း အစီအစဉ်ထိရောက်မည်မဟုတ်ပါ။ ပိုးမွှားနှိမ်နင်းရေးဆောင်ရွက် ရာတွင် အောက်ပါ ရည်မှန်းချက်သုံးရပ်ကို ပထမဆုံးဖြစ်မြောက်စေရပါမည်။ ၎င်းတို့မှာ ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားအရေအတွက်များပြားနေသည်ကို လျော့ချရန်၊ ယင်းပိုးမွှားများ လူနှင့်ထိတွေ့မှုနည်းစေရန်နှင့် ယင်းပိုးမွှားများ ပေါက်ဖွားသည့်နေရာ များနည်းပါးစေရန်တို့ဖြစ်သည်။ စီမံချက်ဆောင်ရွက်မှု အားနည်းလျှင် အခြေအနေတိုးတက်မှု ရှိရမည့်အစား ပိုးဆိုးလာနိုင်သည်။ အသေးစိတ် လေ့လာချက်နှင့် ကျွမ်းကျင်သူများ၏ အကြံပြုချက်လိုအပ်သည်ဖြစ်ရာ သက်ဆိုင်ရာ နိုင်ငံ၏ နိုင်ငံတော် ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် နိုင်ငံတကာ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အစည်းများထံမှ အကြံပြုချက် ရယူသင့်ပါသည်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပင် ဒေသတွင်း ဖြစ်တတ်သည့် ရောဂါပုံစံ၊ ပိုးမွှားပေါက်ဖွားရာနေရာများ၊ ရာသီအလိုက်ပိုးမွှား အရေအတွက် ကွဲပြားမှုနှင့် ရောဂါ ဖြစ်ပွားတတ်ပုံစသည်တို့နှင့်ပတ်သက်၍ ဒေသခံ များထံမှ အကြံဉာဏ်များရယူသင့်သည်။

၄။ ***ပတ်ဝန်းကျင်နည်းဖြင့် ခြင်နှိမ်နင်းရေး။*** ပတ်ဝန်းကျင်နည်းဖြင့် နှိမ်နင်းရာတွင် ခြင် ပေါက်ဖွားသည့် နေရာများရှင်းလင်း ဖယ်ရှားရန် ပထမအဆင့်ရည်ရွယ်ပါသည်။ ရောဂါကူးစက်စေသည့် ခြင်အမျိုးအစားအဓိက သုံးမျိုးရှိသည်။ ၎င်းတို့မှာ ဆင်ခြေ ထောက်ရောဂါဖြစ်စေသော ကျူးလက်ခြင်၊ ငှက်ဖျားနှင့် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ဖြစ်စေ သော အနိုဖီလီခြင်နှင့် အသားဝါရောဂါနှင့်ဝဲနည်ကန အဖျားရောဂါစေသော အေးဒီး ခြင်တို့ဖြစ်သည်။ ဇီဝစွန့်ပစ္စည်းများရှိသည့် အိမ်သာကဲ့သို့ ရေသေတွင်း ကျူးလက်ခြင်များ ပေါက်ပွားသည်။ မြေပြင်တွင် ညစ်ညမ်းမှုမရှိသည့် ရေရှိတတ်သည့် ရေအိုင်၊ ရေစီးနေးသော စမ်းချောင်းများနှင့် ရေကန်များတွင် အနိုဖီလီခြင် များပေါက်ပွားကြပြီး အေးဒီးခြင်များမှာမူ ရေထည့်စရာများဖြစ်သည့် ပုလင်းများ၊

ရေပုံးများ၊ ကားတာယာဟောင်းများ စသည်တို့တွင် ပေါက်ပွားသည်။ ပတ်ဝန်းကျင်နည်းဖြင့်ခြင်နှိမ်နင်းရေးဆောင်ရွက်ပုံများမှာ ရေနုတ်မြောင်းကောင်းစွာ ပြုလုပ်ထားရှိခြင်း၊ ကောင်းစွာသုံးနိုင်သော လေဝင်လေထွက် ကောင်းမွန်သောအိမ်သာများ၊ အိမ်သာလူထိုင်သည့်နေရာတွင် အဖုံးပိတ်ရှိထားခြင်းနှင့် ရေထည့်သည့် ရေစည်၊ ရေအိုးများတွင်လည်း အဖုံးထားရှိခြင်းနှင့် ရေတွင်းများကို အဖုံးဖုံးခြင်း၊ ပိုးလောက်လန်းများ သုတ်သင်ခြင်း (ဥပမာ– dengue သွေးလွန်တုတ်ကွေး အဖျားရောဂါများ ဖြစ်ပွားနေသည့် နေရာများတွင် ဤနည်းကိုသုံးသည်) တို့ဖြစ်သည်။

၅။ ***ဌက်ဖျားရောဂါကူသခြင်း။*** ခြင်ပေါက်ပွားရာနေရာများကို ရှင်းလင်းဖယ်ရှားခြင်း၊ နေ့စဉ်ခြင်အသက်ရှင်သန်မှုနှုန်းကို လျော့ချခြင်း၊ လူကိုခြင်ကိုက်မှု နည်းစေခြင်း ကဲ့သို့သော ဌက်ဖျားနှိမ်နင်းရေး နည်းပျူဟာကို စောစီးစွာစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ထိရောက်သော ဌက်ဖျားနှိမ်နင်းရေးနည်းလမ်းများနှင့် တစ်ပြိုင်တည်း ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ စောစီးစွာ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခံပြီး ကုသမှုခံယူစေရေးအတွက် စည်းရုံး အားပေးရမည့်အပြင် ဤစနစ်ကို စဉ်ဆက်မပြတ်ကျင့်သုံးစေရမည်။ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့်နည်းဖြင့် ချဉ်းကပ်ရာတွင် လေ့ကျင့်ထားသည့် ဝန်ထမ်းများအား လူထုအတွင်း ထိတွေ့ကွင်းဆင်း ရောဂါရှာဖွေသည့်နည်းဖြင့် ကုသကာ ထိရောက်သည့် ဌက်ဖျားနှိမ်နင်းရေးနည်းလမ်းများ သုံးခြင်းသည် ဗဟိုဦးစီးစနစ်ဖြင့် ရောဂါရှာဖွေသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းထက် ဌက်ဖျားရောဂါ နှိမ်နင်းရေးကို ပိုမိုထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ဖွယ် ရှိပါသည်။ (လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု– ကူးစက်ရောဂါနှိမ်နင်းရေး စံသတ်မှတ်ချက်– ၂၊ အကြံပြု လမ်းညွှန် ၃ စာမျက်နှာ ကို ကြည့်)

ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးစံသတ်မှတ်ချက်–၃ ဓာတုဆေးဝါးသုံး ထိန်းချုပ်မှုလုပ်ငန်းများ ဘေးကင်းရေး

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ကပ်ဘေးသင့်လူထုနှင့် ဒေသတွင်းသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို အပြည့်အဝလုံခြုံမှုပေးနိုင်ရန်အလို့ငှာ ဓာတုပစ္စည်းသုံး ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နှင်းရေး လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သည်။ အသုံးပြုသည့် ဓာတုပစ္စည်းများကို ပိုးမွှားများက ခံနိုင်ရည်ရှိလာအောင် ဖန်တီးပေးသည့် နည်းများကို ရှောင်ရှားသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် တွဲဖက်၍ ဖတ်ရှုရန်)

- လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း၊ အကာအကွယ်ဝတ်စုံဝတ်ဆင်စေခြင်း၊ ရေချိုးသန့်စင်ရန် ပစ္စည်းပစ္စယများသုံးစေခြင်း၊ စောင့်ကြပ်ခြင်း၊ ဓာတုပစ္စည်းကိုင်တွယ်ရသည့်အချိန်ကို ကန့်သတ်ခြင်းနည်းလမ်းများဖြင့် ဓါတုဗေဒဆေးဝါးများကိုင်တွယ်သည့် ဝန်ထမ်းများအား အကာအကွယ်ပေးပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)

- ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားနှိမ်နင်းရေးအတွက် သုံးသည့်ဓာတုပစ္စည်းများတွင် ပါဝင်သည့်အရာများကြောင့် ထွက်ပေါ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်ကိုလည်းကောင်း၊ ယင်းပစ္စည်း သုံးစွဲမည့် အစီအစဉ်ကိုလည်းကောင်း ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုအား အသိပေးသည်။ အဆိပ် သို့မဟုတ် ပိုးသတ်ဆေးသုံးနေချိန်နှင့် သုံးပြီးချိန်တွင် သဘောတူ ပြီးဖြစ်သည့် နိုင်ငံတကာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့်အညီ လူထုကို အကာအကွယ်ပေးသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားနှိမ်နင်းရေးအတွက် သုံးသည့်ဓာတုပစ္စည်းများနှင့် သုံးစွဲသည့်ပစ္စည်းကိရိယာများကို ရွေးချယ်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ အရည်အသွေးသတ်မှတ်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ သိုလှောင်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ ပစ္စည်းများ ရှင်းလင်း စွန့်ပစ်ရာတွင်လည်းကောင်း နိုင်ငံတကာစံသတ်မှတ်ချက်များကို အတိအကျလိုက်နာသည်။(အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)

- ဓါတုဗေဒပစ္စည်းများဖြင့် ပိုးမွှားနှိမ်နင်းရေးတိုင်း အချိန်တိုင်းတွင် တသမတ်တည်း ရှိပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***အမျိုးသားရေးနှင့် နိုင်ငံတကာတွင် လိုက်နာစောင့်ထိန်းအပ်သည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့်ကျင့်ဝတ်များ။*** ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်လာသည့် ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးအတွက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ပြန်ထားသည့် နိုင်ငံတကာတွင် လိုက်နာစောင့်ထိန်းအပ် သည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့် ကျင့်ဝတ်များအတိအကျရှိပြီး ၎င်းတို့ကို အမြဲတမ်းလိုက် နာရပါမည်။ ဝန်ထမ်းများအား အကာအကွယ်ပေးရေးနှင့် လိုအပ်သောသင်တန်းများ ပို့ချပေးခြင်းအပါအဝင် ဓါတုဗေဒပစ္စည်းများနှင့် ပိုးမွှားနှိမ်နင်းရေးတွင် လိုက်နာစောင့်ထိန်း ရမည့်အကြောင်းအရာ ၂ ခုရှိသည်။ ၎င်းတို့မှာ ဓာတုပစ္စည်း

ရွေးချယ်ရေးနှင့် သုံးစွဲရေး တို့ဖြစ်သည်။ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရာတွင် အဓိကကျသည့် အချက်နှစ်ချက်ကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရပါမည်။ ၎င်းတို့မှာ အစွမ်းထက်မှုနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုတို့ဖြစ်သည်။ ဓာတုပစ္စည်း ရွေးချယ်ရာတွင် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံ၏ အမျိုးသားရေးပိုင်း၏ စံနှုန်းသည် နိုင်ငံတကာစံနှုန်းနှင့် မကိုက်ညီဘဲအကျိုးသက်ရောက်မှုမရှိဖြစ်ကာ ကျန်းမာရေး နှင့် ဘေးကင်းမှုကိုပါ အန္တရာယ်ဖြစ်စေလျှင် ကရုဏာအဖွဲ့သည် သက်ဆိုင်ရာအမျိုးသား အာဏာပိုင်အဖွဲ့နှင့် တိုင်ပင်ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးကာ နိုင်ငံတကာစံနှုန်းနှင့်အညီ လိုက်နာရန် ခွင့်ပြုချက်ယူရပါမည်။

၆။ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေး

အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေးသည် ဇီဝနှင့်ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေသော အညစ်အကြေးအစိုင်အခဲများအား သင့်တင့်သောစွန့်ပစ်မှုများပြုလုပ် ခြင်းမရှိဘဲ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အတွက် ဆိုးကျိုးများဖြစ်ပေါ်စေခြင်း သို့မဟုတ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အတွက် အန္တရာယ်ရှိစေနိုင်သော အသုံးပြု ခြင်းနှင့်စွန့်ပစ်ခြင်းများပြုလုပ်သည့် လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ဖြစ်သည်။ အိမ်ထွက်အမှိုက်များ၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံထွက်အမှိုက်များနှင့် ဆေးရုံဆေးခန်းထွက်အမှိုက်များစသည် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအား ကောင်းစွာရှင်းထုတ်ခြင်း မပြုပါက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိလာနိုင်သည့် ယင်နှင့်ကြွက်များ ပေါက် ပွားကာ အန္တရာယ်ကြီးထွားနိုင်သည့်အပြင် (ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးအပိုင်းကိုကြည့်) မြေပေါ်မြေအောက်ရှိ ရေများညစ်ညမ်းစေနိုင်သည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားပြီးနောက်ကျန်ရှိသည့် အစိုင်အခဲစွန့်ပစ္စည်းနှင့် အမှိုက်သရိုက် များမသိမ်းဆည်းသဖြင့် စုပုံများပြားလာပါက စိတ်မချမ်းသာစရာ အကျည်းတန်သည့် ဝန်းကျင် ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။ ယင်းဖြစ်ရပ်သည် ကောင်းမွန်သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်မှုကို ထိခိုက်စေနိုင်သည်။ ထိုအခါ ပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေးအတွက် အခြားလုပ်ဆောင်ဖွယ်ရာရှိသည်များကို တိုးတက်အောင်ဆောင်ရွက်ရန် ခက်ခဲပါမည်။ အစိုင်အခဲ စွန့်ပစ္စည်းများသည် ရေနုတ်မြောင်းကို မကြာခဏပိတ်ဆို့တတ်ပြီး ရေစီးဆင်းမှုမရှိရာမှ မြေပေါ်ရေများ ညစ်ညမ်း၍ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ပေါ်ပေါက်နိုင်ပါသည်။ အမှိုက်သိမ်းဆည်းသူများသည် အမှိုက်ပုံးများမှ ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သောအမှိုက်များကို ရှာဖွေစုဆောင်းခြင်းဖြင့် ဝင်ငွေအနည်းငယ်သာရရှိပြီး အိမ်မှထွက်သောအမှိုက်များနှင့် ဆေးရုံမှထွက်သော အမှိုက်များရောနေသည့်အခါ ကူးဆက်ရောဂါဖြစ်ပွားလာနိုင်သည်။

အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေးစံနှုန်းသတ်မှတ်ချက်– ၁ သိမ်းဆည်းခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း

ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထုအတွက် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအပါအဝင် အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကြောင့် ညစ်ညမ်းမှု ဆိုးဆိုးဝါးဝါးမရှိလှသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိရမည်။ ထို့ပြင်မိမိတို့နေအိမ်များမှ ထွက်သည့်အမှိုက်သရိုက်များကို ရှင်းထုတ်နိုင်မည့် နည်းလမ်းများရှိရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းရှင်းထုတ်ရေး အစီအစဉ်ကို ပုံဖော်အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် သက်ဆိုင်ရာလူထုလည်း ပါဝင်စေရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- မကြာခဏ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်အမှိုက်ရှင်းလင်းရေးလူထုလှုပ်ရှားမှုကို ဦးစီးဆောင်ရွက်ရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သော အမှိုက်များမှ လုပ်ငန်းငယ်များနှင့် ဝင်ငွေတိုးလုပ်ငန်းများလုပ်ကိုင်နိုင်ခြင်းကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)
- ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသာလူထုနှင့်ပူးပေါင်းပြီး အမှိုက်များမှန်မှန်သိမ်းနိုင်ရန်နှင့် သတ်မှတ်ထားသည့် အမှိုက်ကျင်းတွင် မီးရှို့(သို့မဟုတ်) မြှုပ်နှံနိုင်ရန်အတွက် အိမ်ထောင်စု များ၏ အမှိုက်များကို ထည့်စရာကျင်းများတွင် နေ့စဉ်ထည့်သည့် စနစ်တခုကို ပြုလုပ်ထား ရန်။ အခြားအမှိုက် များဖြစ်သည့် ဆေးရုံဆေးခန်းထွက်နှင့် ဘေးဖြစ်စေတတ်သော အမှိုက်များအား အမှိုက်စွန့်ပစ်သည့် လုပ်ငန်းတစ်ခုလုံးတွင် သီးခြားစီလုပ်ကိုင်ရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)
- အမှိုက်ကြောင့် စိတ်ငြိုငြင်စရာ (သို့မဟုတ်) ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်ဖြစ်မလာမီ လူနေစခန်းမှ ဖယ်ရှားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၂–၆ ကိုကြည့်)
- ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်အချိန်တွင် အမှိုက်များ ပိုမိုထွက်လာနိုင်သည့် အမှိုက် များအား စုစုဆည်းဆည်းဖြစ်စေရန်အတွက် မိသားစုများ စုပေါင်းနေထိုင်ကြသော အိမ်များအား အမှိုက်သိမ်းဆည်းရန်ပစ္စည်းများကို အပိုပေးထားရန်၊
- စျေးနေရာ သို့မဟုတ် သားသတ်ရုံနေရာများကဲ့သို့သော လူအများရှိတတ်သည့် နေရာများတွင် အမှိုက်ကျင်းများ၊ အမှိုက်ပစ်စရာများနှင့် အမှိုက်ပစ်ရန်နေရာတို့ကို ပေါ်လွင် ထင်ရှားစွာမှတ်သားပေးပြီး လုံလုံလောက်လောက် ခြံခတ်ပေးထားရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃–၆ ကိုကြည့်)
- ပုံမှန်အမှိုက်သိမ်းစနစ်ကို ပြုလုပ်ထားပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၆ ကိုကြည့်)
- ဘေးဒုက္ခကျရောက်သည့်ဒေသရှိလူထုအတွက်ရော သက်ဆိုင်ရာလူထုအုပ်စုအတွက်ပါ ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ပြဿနာများ မပေါ်စေရန်အတွက် သင့်တော် သည့်နေရာတွင် သင့်တော်သည့်နည်းဖြင့် အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အပြီးသတ် ဖယ်ရှားရှင်းလင်းသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆–၇ ကိုကြည့်)

- အမှိုက်သိမ်းဆည်းစွန့်ပစ်ခြင်းလုပ်ငန်းများကို လုပ်နေသော ဝန်ထမ်းများနှင့် အမှိုက်များပြန်လည်အသုံးပြုရန်စုဆောင်းသည့် လုပ်ငန်းတွင် ပါဝင်နေသော သူများအား လုံးအား မေးခိုင်ရောဂါနှင့် အသဲရောင်အသားဝါ ဘီရောဂါကာကွယ် ဆေးများ ကြိုတင်ထိုးနှံထားရန်နှင့် သင့်တော်သော အကာအကွယ်ဝတ်စုံများ ဝတ်ဆင်ထားရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇ ကိုကြည့်)

- ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်အချိန်တွင် သင့်တော်ပြီး ဂုဏ်သိက္ခာရှိစေမည့် သေဆုံးသူ အလောင်းများစနစ်တကျမြှုပ်နှံမှုကို တာဝန်ယူထားသော အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသ အာဏာပိုင်များနှင့် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးပြီး ဦးစားပေး စီစဉ်ရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- အိမ်ထောင်စုအားလုံးသည် အမှိုက်ပစ်ရန်နေရာနှင့် မဝေးသည့်နေရာတွင် ရှိရမည့် အပြင် အများသုံးအမှိုက်ကျင်းနှင့် မိတာ ၁၀၀ ထက်မကွာ ဝေးရာအရပ်၌ရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၃ ကိုကြည့်)

- လူများမှ စွန့်ပစ်သောအမှိုက်များကို နေထိုင်ရာပတ်ဝန်းကျင်မှ နေ့စဉ်ဖယ်ရှားပါ။ နေထိုင်ရာနေရာများမှ အနည်းဆုံးတစ်ပတ်လျင်(၂)ကြိမ် ဖယ်ရှားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁–၃ ကိုကြည့်)

- အိမ်တွင်းမှထွက်သည့် အမှိုက်သရိုက်များကို အနီးဝန်းကျင်၌မြှုပ်နှံခြင်း မပြုနိုင်ပါက မိသားစု ၁၀ စုအတွက် အနည်းဆုံး ၁၀၀ လီတာဆံ့သည့် အမှိုက်ထည့်စရာ တစ်ခု ထားရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၃ ကိုကြည့်)

- ပတ်ဝန်းကျင်ကို အစိုင်အခဲအမှိုက်စွန့်ပစ်မှုကြောင့် ဖြစ်ပွားလာနိုင်သည့် အနည်းဆုံး သောဘေးအန္တရာယ်များကို ဘေးကင်းလုံခြုံစွာနှင့် အချိန်မီစွန့်ပစ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၄–၆ ကိုကြည့်)

- (ဆေးထိုးအပ်များ၊ ဖန်စများ၊ ပတ်တီးကဲ့သို့သော အဝတ်အစများ၊ ဆေးဝါးများ စသည်) မသန့်ရှင်းသည့် (သို့မဟုတ်) အန္တရာယ်ရှိသည့် ဆေးပိုင်းဆိုင်ရာစွန့်ပစ်ပစ္စည်း များကို သီးသန့်ခွဲထားပြီး သီးခြားဖယ်ရှင်းစွန့်ပစ်သည်။ ကျန်းမာရေးအဆောက် အအုံ၏ ပရိဝုဏ်အတွင်း မှန်ကန်စွာပုံစံထုတ်၊ တည်ဆောက် အသုံးပြုသည့် ကျင်း (သို့မဟုတ်) ပြာအတွက် ကျင်းနက်နက်ပါသည့် မီးရှို့စရာနေရာရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၄–၇ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***စီစဉ်ခြင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်း။*** သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသအာဏာပိုင်များနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းတိုင် ပင်ကာ အဆိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်ခြင်းလုပ်ငန်းကို သေချာစွာစီစဉ် အကောင်အထည် ဖော်ဆောင်ရွက်ပါ။ အစီအစဉ်ကို ဘေးဒုက္ခခံစားရ သောလူထုအတွက် ဘေးအန္တရာယ် မဖြစ်မီ လုပ်ငန်းများစတင်ကတည်းက ကြားဖြတ်စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပါ။ အခြေအနေအရပ်ရပ်ပေါ် မူတည်ကာ ဒေသအာဏာပိုင်များ၊ လူထုနှင့် ညှိနှိုင်းတိုင်ပင်ပြီး ရံဖန်ရံခါဆောင်ရွက်ပါ။

၂။ ***စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများမြေမြှုပ်ခြင်း။*** အကယ်၍စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အနီးဝန်းကျင်ရှိ မိသားစု၏ သို့မဟုတ် အများဆိုင်ကျင်းတွင် စွန့်ပစ်လျှင် ယင်ကောင်နှင့် ကြွက်ကဲ့သို့သော ရောဂါပိုးသယ် ဆောင်သည့် သတ္တဝါများမလာစေရန် အနည်းဆုံး တစ်ပတ်လျှင် တစ်ကြိမ်သဲပါးပါး ဖုံးပေးရမည်။ အကယ်၍ကလေးတို့၏ မစင်များ၊ အနှီးများ စွန့်ပစ်ပါက ချက်ချင်း မြေကြီးဖုံးပေးရမည်။ အမှိုက်စွန့်သည့်နေရာများသို့ ကလေးများနှင့် တိရစ္ဆာန်များ မလာရောက်စေရန် ခြံခတ်ပေးရမည်။ အမှိုက်ကျင်းမှ စိမ့်ထွက်လာသည့် ရေကြောင့် မြေအောက်ရေကိုညစ်ညမ်းမှု မဖြစ်စေရန် သတိထားရမည်။

၃။ ***အမှိုက်သရိုက်အမျိုးအစားနှင့် ပမာဏ။*** လူနေစခန်းရှိ လူထု၏အလုပ်အကိုင် အမျိုး အစားနှင့် အရွယ်အစား၊ ၎င်းတို့အဓိကစားသုံးသည့် အစားအစာ၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ပြန်သုံးစွဲပုံနှင့် ရှင်းလင်းဖယ်ရှားပုံအလိုက် အမှိုက်သရိုက်များ၏ ပါဝင်မှုနှင့် ပမဏာ သည်ကွဲပြားခြားနားသည်။ ၎င်းတို့အနက်မှ မည်သည့်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းက လူတို့၏ကျန်းမာရေး ကို မည်မျှထိခိုက်နိုင်မည်ကို လေ့လာသုံးသပ်ကာ လိုအပ်သလို ဆက်လက် အရေးယူရပါ မည်။ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများမှ ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်တစ်စုံ တစ်ရာမရှိဘဲ လူထုအတွင်းမှာပင် ပြန်လည်သုံးစွဲနိုင်အောင် ဖန်တီးနိုင်မည်ဆိုပါက ယင်းသို့ လုပ်ဆောင် ရန် အားပေးတိုက်တွန်းရပါမည်။

၄။ ***ဆေးပိုင်းဆိုင်ရာစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ။*** ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများစီမံခန့်ခွဲမှုည့်လျှင် လူထု၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်သူများနှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကိုင်တွယ်ရသူများပါ ရောဂါစွဲကပ်မှု၊ အဆိပ်အန္တရာယ်နှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများ ဖြစ်တတ်သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ချိန်များတွင် အန္တရာယ်အကြီးမားဆုံးသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ မှာ– အနာပတ်တီးများ၊ သွေးစွန်းသည့်ပိတ်စများနှင့် လူမှ ထွက်သည့် အချင်းကဲ့သို့သော ရောဂါကူးစက်တတ်သည့် ခွွန်ထက်သော၊ အချွန်

မဟုတ်သောစွန့်ပစ်ဥစ္စည်းများကို မူလနေရာမှာပင် သီးခြားစီ ခွဲထုတ်သင့်သည်။ (စက္ကူ၊ ပလပ်စတစ် ထုပ်ပိုးပစ္စည်း၊ စားကြွင်းစား ကျန်စသည်တို့ကဲ့သို့သော) မကူးစက်တတ်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အတုံးအခဲစွန့် ပစ္စည်းအဖြစ် ရှင်းလင်း ဖယ်ရှားနိုင်သည်။ အထူးသဖြင့် ဆေးထိုးအပ်များ၊ ပြွန်များကဲ့သို့ သော မသန့်သည့်ထိရှစရာများကို သုံးပြီးသည်နှင့် လုံခြုံစိတ်ချရသည့် ဘူးတွင် ချက်ချင်း ထည့်ရပါမည်။ အဆိုပါဘူးများနှင့် အခြားကူးစက်တတ်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အနီးဝန်းကျင်မှာပင် မြေမြှုပ်ခြင်း၊ မီးရှို့ခြင်း၊ သို့မဟုတ် စိတ်ချရသည့် အခြားနည်းလမ်းများဖြင့် ဖယ်ရှားရှင်းလင်းရပါမည်။

၅။ ***ဈေးအမှိုက်။*** နေအိမ်များမှစွန့်ပစ်သည့် အမှိုက်သရိုက်များကဲ့သို့ပင် ဈေးမှထွက်သည့် အမှိုက်များကိုလည်း အလားတူသတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။ သားသတ်ရုံများ၊ ငါးဈေးမှ ထွက်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကိုမူ သီးခြားစဉ်းစားရမည်ဖြစ်ပြီး အရည်အဖြစ်ထွက်လာသည့် စွန့်ပစ် ပစ္စည်းဖယ်ရှားရန် သီးသန့်ပစ္စည်းများလိုပါမည်။ ထို့ပြင်သားသတ်ရာတွင် ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်စနစ်ကျနရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာဒေသဥပဒေစည်းကမ်းများကို လိုက်နာရပါမည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို သားသတ်ရုံနှင့် ငါးစက်ရုံအနီးရှိ အဖုံးပါသည့် တွင်းကြီးတွင် စွန့်ပစ်တတ်သည်။ သွေးစသည်တို့ဖော်ပြပါ တွင်းကြီးထဲသို့ စီးဝင်စေရန် အတွက် သားသတ်ရုံနှင့် ငါးစက်ရုံတို့မှ မြောင်းဖောက်ထားပြီး ယင်ကောင်မလာစေရန် မြောင်းကိုပျဉ်ချပ် ဖုံးထားသည်။ ဆေးကြောသန့်စင်ရန် ရေရှိရပါမည်။

၆။ ***အဝေးတစ်နေရာ၌အမှိုက်စွန့်ခြင်းနှင့်မြေဖို့ခြင်း။*** အမှိုက်ပမာဏများများကို အဝေးသို့ပို့ခြင်း၊ သို့မဟုတ် မြေဖို့ခြင်းဖြင့် ဖယ်ရှား နိုင်ပါသည်။ ဤနည်းကိုလိုက်နာရန်မှာ နေရာကျယ်ဝန်းဖို့လိုပြီး စက်ယန္တရားများရှိဖို့လည်း လိုသည်။ အဝေးသို့စွန့်ပစ်သည့် အမှိုက် များကို အမှိုက်ကောက်သူများ မလာစေရန်နှင့် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှား မပေါက်ပွားစေရန် တစ်နေ့ကုန်တိုင်း မြေကြီးဖုံးပေးရပါမည်။

၇။ ***ဝန်ထမ်းများ၏လုပ်မှုဖူလုံရေး။*** စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေးမှ ပစ္စည်း၊ အမှိုက်များသိမ်းဆည်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင် (သို့မဟုတ်) ဖယ်ရှားရှင်းလင်းကြသည့် ဝန်ထမ်းများအားလုံးသို့ အကာအကွယ်အဝတ်အထည်ပေးရမည်၊ လက်အိတ်များပေးရမည်၊ ဝတ်ရုံများ၊ ဘွတ်ဖိနပ်များနှင့် မျက်နှာဖုံးများပေးရမည်။ မေးခိုင်ရောဂါနှင့် အသဲရောင်အသားဝါ ဘီရောဂါကာကွယ်ဆေးများကိုလည်း ထိုးနှံပေးထားရမည်။ လက်နှင့် မျက်နှာ ဆေးကြော သန့်ရှင်းရန်ရေနှင့် ဆပ်ပြာရှိရမည်။ ဆေးပိုင်းဆိုင်ရာစွန့်ပစ်ပစ္စည်းကိုင်တွယ်ရသူဝန်ထမ်းများအား သိုလှောင်၊ သယ်ယူ၊ ရှင်းလင်းရာတွင် လိုက်နာ

ရမည့် မှန်ကန်သည့်နည်းလမ်းများကို လည်းကောင်း၊ ကိုင်တွယ်လုပ်ကိုင်မှု လွဲချော်ပါက ကျရောက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ကို လည်းကောင်း အသိပေးရမည်။

၈။ ***သေဆုံးသူများ၏ကြွင်းကျန်ခန္ဓာကိုယ်များအားစီမံခန့်ခွဲခြင်း။*** သဘာဝဘေး ဒုက္ခကျရောက်သည့်အချိန်တွင် သေဆုံးခဲ့သည့် သူများ၏ ကြွင်းကျန်ခန္ဓာကိုယ်များအား စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ မြေမြှုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများကိုဆောင်ရွက်ရာတွင် သေဆုံးသူများ အတွက် သင့်တင့်လျောက် ပတ်စွာဖြင့် ဂုဏ်သိက္ခာရှိစေမည့် ကိစ္စရပ်များဖြင့်သာ စီမံခန့်ခွဲ ရမည်ဖြစ်သည်။ အများအားဖြင့် ရှာဖွေရေးနှင့် ပြန်လည် ထူထောင်ရေးအဖွဲ့များမှ ဒေသ ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များ၊ တာဝန်ရှိအစိုးရ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းကာ ဆောင်ရွက်သည်။ ကူးဆက်ရောဂါ ကြောင့် သေဆုံးခဲ့ ရသူများ၏ ခန္ဓာကိုယ်များအား ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ပူးပေါင်း တိုင်ပင်ညှိနှိုင်းကာမြေမြှုပ်နိုင်ရေးအတွက်ဆောင်ရွက်သည်။ (ကျန်းမာရေးစနစ် စံချိန်စံညွှန်း ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) သေဆုံးသူများ၏ကြွင်းကျန်ခန္ဓာကိုယ်များအား သင့်တော်သော မြေမြှုပ်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များကို ထပ်မံသိရှိလိုပါက အကိုးအကားနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုသင့်သည့် စာအုပ်များကဏ္ဍတွင် ကြည့်ပါ။

၇။ ရေနုတ်မြောင်း

လူများနေထိုင်ရာစခန်းတစ်ခုအတွင်း (သို့မဟုတ်) အနီးဝန်းကျင်၌ တွေ့ရသည့် မြေပေါ်ရေသည် အိမ်ထောင်စုများ၊ ရေပေးဝေသည့်နေရာများမှ စွန့်ပစ်ပိုလှဲရေများ၊ အိမ်သာများနှင့် မိလ္လာပိုက်များမှ ယိုစိမ့်မှုများ၊ မိုးရေများနှင့် ရေကြီးသဖြင့် မြင့်တက်လာ သည့်ရေများဖြစ်နိုင်သည်။ မြေပေါ်ရေကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည့်ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များမှာ ရေပေးဝေမှုနှင့် လူနေဝန်းကျင်မသန့်မှု၊ အိမ်သာနှင့် လူနေအိမ်များပျက်စီးမှု၊ ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားပေါက်ပွားမှုနှင့် ရေနစ်သေဆုံးမှုတို့ဖြစ်သည်။ မိုးရေနှင့် ရေကြီးသဖြင့် မြင့်တက်စီးဆင်းလာသည့် ရေများကြောင့် လူများနေထိုင်ရာစခန်းတစ်ခုရှိ ရေနုတ်မြောင်းများကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေပြီး ရေမသန့်မှုပိုမိုဖြစ်စေနိုင်သည်။ လူထုအတွင်းဖြစ် ပေါ်လာနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်လျော့ပါးစေရန်အလို့ငှာ မြင့်တက်စီးဝင်လာသည့် ရေများဖော်ထုတ်ဖယ်ရှားနိုင်ရန်နှင့် စွန့်ပစ်ရေများဖယ်ရှားရန် စခန်းဝန်းကျင်တွင် အသေးစားရေနုတ်မြောင်းများသုံးသည့်နည်းဖြင့် ရေများဖော်ထုတ် ဖယ်ရှားနိုင်မည့် အကောင်းဆုံးအစီအစဉ်ကို အကောင်အထည် ဖော်ရပါမည်။ ဤအခန်းတွင် အသေးစား ရေနုတ်ခြင်းနှင့် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများဖြေရှင်းရေးတို့ ပါဝင်ပါသည်။ အကြီးစားရေနုတ်မြောင်းကိစ္စမှာမူ နေရာရွေးချယ်ရေးနှင့် နေရာ၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး အပိုင်းနှင့် ယေဘုယျဆိုင်ပါသည်။ (အမိုးအကာနှင့် လူနေအိုးအိမ်များ စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ နှင့် အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

ရေနုတ်မြောင်းစနစ် စံသတ်မှတ်ချက်– ၁ ရေနုတ်မြောင်းစနစ်များ

မိုးရေကြောင့်ရေများလာမှု၊ ရေကြီးသဖြင့် ရေများမြင့်တက်စီးဝင်လာမှု၊ လူနေအိမ်များမှ စွန့်ပစ်ရေနှင့် ဆေးပိုင်းဆိုင်ရာမှ ထုတ်လွှတ်သည့်စွန့်ပစ်ရေများအပါအဝင်တို့၏ တိုက်စားမှု သို့မဟုတ် ဝပ်နေသည့် ရေကြောင့် လူတို့၏ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ကျန်းမာရေးနှင့် အခြားအန္တရာယ် ဖြစ်မှုနည်းပါးစေရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- လူနေအိမ်ခြေဝန်းကျင်နှင့် ရေပေးဝေရာဌာန ဝန်းကျင်တို့တွင် ရေဝပ်မှုမရှိစေရန် လည်းကောင်း၊ မိုးရွာ၍ရေများလျှင် စီးဆင်းရန်ထားရှိသည့် ရေနုတ်မြောင်းများ ပိတ်ဆို့မှု မရှိရန် လည်းကောင်း သင့်တော်သောရေနုတ်မြောင်းများစီစဉ်ထားရန်။ (အကြံပြု လမ်းညွှန်ချက်– ၁–၂၊ ၄–၅ ကို ကြည့်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုနှင့်တိုင်ပင်ပြီး ရေနုတ်မြောင်းပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန် နည်းလမ်းများအား သဘောတူညီမှုရယူရန်နှင့် ရေနုတ်မြောင်းအသေးတူးဖော်ခြင်း လုပ်ငန်းနှင့် ထိန်းသိမ်းရေးကိစ္စအတွက်ပါ လိုအပ်သည့် သင့်လျော်သော လက်နက်ကိရိယာများ အလုံအလောက် ထောက်ပံ့ပေးသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၄ ကိုကြည့်)
- ရွံ့ဖွက်မဖြစ်စေရန်အတွက် ရေဘုံဘိုင်ခေါင်းများနှင့် လက်ဆေးရန် နေရာများတွင် ထိရောက်ကောင်းမွန်သော ရေနုတ်မြောင်းစနစ်ကို ထားရှိရန်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၂ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် တွဲဖက်၍ဖတ်ရှုရန်)

- ရေပေးဝေသည့် နေရာရှိရေနုတ်မြောင်းကို ကောင်းစွာစီစဉ်ဆောက်လုပ်ပြီး ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းထားသည်။ အဝတ်လျှော် ရေချိုးသည့် နေရာအပြင် ရေဘုံဘိုင်နှင့် လက်ဆေးသည့်နေရာများမှ ရေနုတ်မြောင်းထားရှိပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၂ နှင့် ၄ ကိုကြည့်)
- ရေနုတ်မြောင်းမှရေသည် မြေပေါ်နှင့်မြေအောက်ရေကို ညစ်ညမ်းစေခြင်းမရှိဘဲ တိုက်စားမှုလည်းမဖြစ်စေပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၅ ကိုကြည့်)
- လူနားခိုနေစရာများ၊ လူသွားလမ်းများနှင့် ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေးစနစ်များမှာ ရေလျှံခြင်း၊ ရေတိုက်စားခြင်း မဖြစ်စေပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ချက်– ၂ မှ ၄ ကို ကြည့်)
- ရေနုတ်မြောင်းများကြောင့် ရေတိုက်စားမှုမဖြစ်ပွားခြင်း။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၅ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***နေရာရွေးချယ်ခြင်းနှင့် စီစဉ်ခြင်း။*** ရေနုတ်မြောင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာဖြေရှင်းရေးတွင် နေရာရွေးချယ်ခြင်းနှင့် လူနေစခန်းအတွက် အကွက်ရိုက်မှုသည် အထိရောက်ဆုံးဖြစ်သည်။ (လူနားခို နေစရာများနှင့် လူနေစခန်းများအတွက် စံသတ်မှတ်ချက်များ ၁–၂ စာမျက်နှာ မှ ထိ ကိုကြည့်)

၂။ ***စွန့်ပစ်ရေ။*** အိမ်သုံးစွန့်ပစ်ရေနှင့် မစင်ရောပါက မိလ္လာရေအဖြစ်သတ်မှတ်သည်။ လူနေစခန်းသည် မိလ္လာစနစ်ရှိသည့် နေရာ၌မတည်ရှိပါက အိမ်သုံးစွန့်ပစ်ရေနှင့်

မစင်မရော စေရပါ။ အိမ်သုံးစွန့်ပစ်ရေကို ရေကောင်းအဖြစ်သို့ ပြုပြင်သည်ထက် မိလ္လာရေကို ပြုပြင်ရသည်က ခက်ခဲပြီးစရိတ်စကပိုမိုကုန်ကျသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ရေပေးဝေသည့်နေရာများ၊ အဝတ်လျှော်၊ ရေချိုးသည့်နေရာများတွင် စွန့်ပစ်ရေများကို အသုံးပြုလျက် ဥယျာဉ်ငယ်များ တည်ထောင်စေရန် အားပေးတိုက်တွန်းရပါမည်။ အဝတ်လျှော်၊ ရေချိုး သည့်နေရာများမှ စွန့်ပစ်ရေများက ရေပေးသည့် နေရာများမှ ရေကို မညစ်ညမ်းစေရန် အထူးသတိပြုတားဆီးရပါမည်။

၃။ ***ရေနုတ်မြောင်းစနစ်နှင့် မစင်စွန့်ပစ်ရှင်းလင်းရေး။*** အိမ်သာများနှင့် မိလ္လာစနစ်များ မူလတည်ဆောက်မှုပုံစံ မပျက်ရေးနှင့် ယိုစိမ့်မှုမရှိရေးအတွက် ၎င်းတို့မှ လျှံထွက်မှုများမရှိရန် အထူးသတိပြုရပါမည်။

၄။ ***အသိပညာမြှင့်တင်ခြင်း။*** ဒေသတွင်း သဘာဝအလျောက် စီးဆင်းတတ်သည့် ရေနှင့် ရေနုတ်မြောင်းတူးဖော်သင့်သည့် နေရာကို သက်ဆိုင်လူထုကကောင်းစွာ ပိုမိုသိရှိ သောကြောင့် အသေးစားရေနုတ်မြောင်းများ ဖောက်လုပ်ရာတွင် ၎င်းတို့ ပါဝင်စေရပါမည်။ ထို့ပြင် ၎င်းတို့သည် ကျန်းမာရေးနှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအန္တရာယ်တို့ကို သဘောပေါက်ကြသဖြင့် လည်းကောင်း၊ ရေနုတ်မြောင်း ဆောက်လုပ်ရာတွင် ယင်းတို့ ပါဝင်ခဲ့သဖြင့် လည်းကောင်း ထိန်းသိမ်းရာတွင်လည်း ပါဝင်လာရန် အလားအလာပိုရှိပါသည်။ (ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်လာသည့် ပိုးမွှားကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး၊ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) ထိုအခါနည်း ပညာပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လက်နက်ကိရိယာပိုင်းဆိုင်ရာ ကူညီထောက်ပံ့မှု လိုအပ်ပါသည်။

၅။ ***အနီးအနားတွင် ရေဖောက်ထုတ်ခြင်း။*** ဖြစ်နိုင်မည်ဆိုပါက သင့်တင့်သည့်မြေအခြေအနေသည်လည်းရှိသည်ဆိုပါက ရေနုတ်မြောင်းဖောက်မည့်အစား ရေပေးသည့်နေရာနှင့် အဝတ်လျှော်သည့်နေရာများ၏ အနီးအနားမှာပင် ရေများဖောက်ထုတ်သင့်သည်။ ရေနုတ်မြောင်းဖောက်လျှင် ထိန်းသိမ်းရခက်ပြီး မကြာခဏ ပိတ်ဆို့တတ်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။ အနီးဝန်းကျင်တွင် ကျင်းတူးကာဖောက်ချပြီး ရေစုပ်သွားသည့် နည်းဆိုပါက လုပ်ကိုင်ရသည်မှာ ရိုးရှင်းလွယ်ကူ စရိတ်စက ကုန်ကျမှုနည်းပါသည်။ အကယ်၍အဝေးသို့ သွယ်ယူဖောက်ထုတ်သည့် နည်းအပြင်အခြားနည်းမရှိပါက ရေပိုက် သုံးမည့်အစား ရေမြောင်းများဖောက်သင့်ပါသည်။ ဖောက်လုပ်မည့်ရေမြောင်းသည် ခြောက်သွေ့ရာသီတွင် အိမ်သုံးစွန့်ပစ်ရေစီးဆင်းရန်နှင့် မိုးအခါရေများလျှင် စီးဆင်းမည့် ရေစီးနှုန်းကို တွက်ချက်ဖောက်လုပ်ရပါမည်။ မြေမျက်နှာပြင်သည် ၅ ရာခိုင်နှုန်းထက် ပို၍နိမ့်လျှောဖြစ်နေပါက ရေတိုက်စားမှုမလွန်ကဲစေရန် အင်ဂျင်နီယာပိုင်းဆိုင်ရာ အတတ်ပညာဖြင့် စဉ်းစားဖောက်လုပ်ရ

ပါမည်။ ရေပြုပြင်သည့်နေရာများမှ ရေအကြွင်း အကျန်များကို ဖောက်ထုတ်သည့် အခါမျိုးတွင် ၎င်းရေကို လူထုမသုံးစွဲစေရန်နှင့် ၎င်းရေကြောင့် မြေပေါ်နှင့် မြေအောက်ရေများ ညစ်ညမ်းမှုမရှိစေရန် အထူးဂရုစိုက် ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ် ရပါမည်။

နောက်ဆက်တွဲ– ၁

ရေပေးဝေရေး၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး အတွက် ကနဦးလိုအပ်မှု လေ့လာသုံးသပ်ချက် ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း

အောက်ပါစာရင်းမှ မေးခွန်းများမှာအခြေခံအားဖြင့် လိုအပ်ချက်များကို လေ့လာ သုံးသပ်ရန်၊ ဒေသခံရှိသည့် အရင်းအမြစ်များကို ထုတ်ဖော်ရန်နှင့် ဒေသ၏အခြေအနေကို ဖော်ပြ ရန်ဖြစ်သည်။ ဒေသတွင်းမှ အလွယ်တကူရနိုင်သည်တို့ကိုသာ ရည်ရွယ်ပြီး ပြင်ပ အရင်း အမြစ်များနှင့် ပတ်သက်သည့်မေးခွန်းများ မပါဝင်ပါ။

၁။ အထွေထွေ

- လူဦးရေအတွက်မည်မျှအထိ ထိခိုက်မှုရှိ၍ ၎င်းတို့သည် မည်သည့်နေရာတွင် ရှိကြ သနည်း။ ကျား-နှင့်မ အသက်အရွယ်အလိုက်၊ မသန်စွမ်းသူများ စသည်ဖြင့် ခွဲခြား ဖော်ပြပါ။
- လူထု၏ပြောင်လွှဲ ရွှေ့လျားနိုင်ခြေရှိမှုကိုဖော်ပြပါ။ ထိခိုက်သက်ဆိုင်သူလူထု၏ လုံခြုံရေး ဆိုင်ရာအချက်များနှင့် ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်နိုင်သည့် အလားအလာများကို ဖော်ပြပါ။
- ရေစီးမကောင်းသည့်ရေနှင့် မသန့်ရှင်းသည့်ရေဆိုးစနစ်တို့ကြောင့် ဖြစ်ရသည့် ရောဂါ များကို ဖော်ပြပါ။ ပြဿနာများ၏ အတိုင်းအတာနှင့် တဖြည်းဖြည်းဆိုးလာနိုင် စရာရှိပုံကို ဖော်ပြပါ။
- မည်သူတို့နှင့် အဓိကတိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီး ဆက်သွယ်ရပါမည်နည်း။
- လူထုအတွင်း မည်သူတို့သည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်သူများဖြစ် သနည်း။ အဘယ်ကြောင့်ပါနည်း။
- အများပြည်သူနှင့်သက်ဆိုင်သည့်နေရာ၊ ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် ကျောင်းများ ရှိပစ္စည်းပစ္စယအသုံးအဆောင်များသည် လူအားလုံးအညီအမျှ ခံစားသုံးစွဲ ခွင့်ရှိ ပါသလား။
- အမျိုးသမီးများ၊ မိန်းကလေးများနှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သည့်သူများ အတွက် ထူးထူးခြားခြား လုံခြုံရေးအန္တရာယ်ရှိမှုမှာ အဘယ်နည်း။

- အရေးပေါ်ကာလမတိုင်မီက ရေနှင့်သန့်ရှင်းမှုဆိုင်ရာ လူအများလက်ခံကျင့်သားရနေသည့် အလေ့အကျင့်ကို ဖော်ပြပါ။
- တရားဝင်နှင့် တရားဝင်မဟုတ်သော အခွင့်အာဏာရှိမှုမှာအဘယ်နည်း။ (ဥပမာ ရပ်ရွာခေါင်းဆောင်၊ သက်ကြီးရွယ်အို၊ အမျိုးသမီးအုပ်စု)
- အိမ်ထောင်စုများအတွင်းနှင့် လူထုအတွင်း မည်ကဲ့သို့ ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်သနည်း။

၂။ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း

- အရေးပေါ်ကာလမတိုင်မီက ရေနှင့်သန့်ရှင်းမှုဆိုင်ရာ လူအများလက်ခံကျင့်သားရနေသည့် အလေ့အကျင့်ကို ဖော်ပြပါ။
- မည်သည့်အလေ့အကျင့်များသည် အန္တရာယ်ရှိသောအလေ့အကျင့်များဖြစ် သနည်း၊ ဘယ်သူတွေက ဘာကြောင့်လုပ်ကြသနည်း။
- မည်သူတွေကကောင်းမွန်သော တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးအမူ အကျင့်ကောင်းများကိုလိုက်နာသနည်း၊ ယင်းကဲ့သို့သောအမူအကျင့်များ လုပ်ဆောင်ရန် မည်သည့်အရာများက တွန်းအားပေးပြီး မည်သည့်အလေ့အကျင့်များကို လိုက်နာနေသနည်း။
- အလေ့အကျင့်များ ပြောင်းလဲရန် အကြံပြုချက်များ၏ အားနည်းချက်အားသာချက်များကားအဘယ်နည်း။
- လက်ရှိ တရားဝင်/တရားမဝင်အသုံးပြုနေသော ဆက်သွယ်ရေးလမ်းကြောင်း များနှင့်အခြား (လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ ရိုးရာသားဖွား အကူများ၊ တိုင်းရင်းဆေးဆရာများ၊ ပျော်ပွဲစားရုံများ၊ သမဝါယမအသင်းများ၊ ဘုရားကျောင်းများ၊ ဗလီများ စသည့်)
- မည်သည့်ဆက်သွယ်မှုမီဒီယာကို သုံးစွဲခွင့်ရရှိသနည်း။ (ရေဒီယို၊ ရုပ်မြင်သံကြား၊ ဗွီဒီယို၊ သတင်းစာ စသည့်)
- မည်သည့်မီဒီယာအဖွဲ့အစည်းနှင့်/သို့မဟုတ် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့ အစည်းများရှိသနည်း။
- လူဦးရေ၏မည်သည့် အပိုင်းကို ဦးတည်ရန်လိုအပ်မည်နည်း။ (မိခင်များ၊ ကလေးများ၊ ရပ်ရွာခေါင်းဆောင်များ၊ ရပ်ရွာ မီးဖိုချောင်လုပ် သားများ စသည့်)

- ချက်ချင်းနှင့် ကာလလယ်တွင် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ရန်အတွက် မည်ကဲ့သို့သော ကွင်းဆင်းဝန်ထမ်းများလိုအပ်မည်နည်း။ (စေတနာလုပ်အား ရှင်များ၊ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့များ၊ လုပ်ငန်းအဖွဲ့များ စသည့်)
- တစ်ကိုယ်ရည်သန်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာလုပ်အားရှင်များ အတွက် မည်သည့်သင်ကြားရေးပစ္စည်းများ လိုအပ်မည်နည်း။
- ဦးစားပေးမှုနှင့် လိုအပ်ချက်များအရ မည်သည့်အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများရရှိနိုင်ပြီး မည်သည်များ အရေးတကြီးလိုအပ်သနည်း။
- ကျန်းမာရေးထောက်ပံ့မှုများတွင် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုအလေ့အကျင့်များ မည်ကဲ့သို့ထိရောက်သနည်း။ (အထူးသဖြင့်ကူးဆက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားသည့်အခြေအနေ)

၃။ ရေပေးဝေမှု

- လက်ရှိ မည်သည့်နေရာမှ ရေကိုရယူ၍ မည်သူတို့က သုံးသနည်း။
- လူတစ်ဦးလျှင် တစ်နေ့ရေမည်မျှရရှိသနည်း။
- ရေကိုတစ်ရက်လျှင်/တစ်ပတ်လျှင် ဘယ်နှကြိမ်ဖြန့်ဝေသနည်း။
- ရေပေးဝေသည့် ပင်မနေရာမှ ရေပမာဏသည် လူထုအတွင်းရှိအုပ်စု အားလုံးအတွက် ရေတိုကာလအတွက် ဖြစ်စေ၊ ရေရှည် ကာလအတွက်ဖြစ်စေ လုံလောက်မှုရပါသလား။
- ရေရနိုင်သည့်နေရာသည် လူထုနေထိုင်သည့်နေရာနှင့်မဝေးသည့် အကွာအဝေး၌ ရှိပါသလား။ ရေပေးသည့် နေရာများသည် ဘေးကင်းပါ၏လား။
- လက်ရှိရေပေးဝေမှုသည် အားထားလောက်ပါ၏လော။ မည်မျှကြာရှည် အသုံးခံပါမည်နည်း။
- လူထုတွင် ရေထည့်စရာသင့်တော်သည့် အရွယ်အစားနှင့် အမျိုးအစားရေစည်၊ ရေပုံး များရှိကြပါသလား။
- လက်ရှိ ရေရှိရာနေရာသည် ညစ်ညမ်းမှုရှိသလား (သို့မဟုတ်) အဏုဇီဝပိုးများ၊ ဓာတုပစ္စည်းများနှင့် ရေဒီယိုဓာတ်သတ္တိတို့ကြောင့် ညစ်ညမ်း နိုင်ဖွယ်အခြေအနေ ရှိပါသလား။

- ရေပြုပြင်သောစနစ်ရှိပါသလား။ ရေကိုပြုပြင်ဖို့လိုပါသလား။ ပြုပြင်ရန်ရော ဖြစ်နိုင်ပါမည်လား။ မည်သို့သော ပြုပြင်မှု မျိုးလိုအပ်ပါသနည်း။
- ရေသည်ညစ်ညမ်းမှုမရှိသည့်တိုင် ပိုးသတ်ဖို့လိုအပ်ပါမည်လား။
- အနီးအနားအခြားတစ်နေရာမှ ရေရနိုင်သလား။
- ရေကိုရယူ၊ သိုလှောင်သုံးစွဲခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ အစဉ်အလာယုံကြည်မှုနှင့် အလေ့အကျင့်များကို ဖော်ပြပါ။
- အသင့်ရှိသည့် ရေကိုသုံးစွဲရေးနှင့်ပတ်သက်၍ အတားအဆီးအခက်အခဲများ ရှိပါသလား။
- ရေအလုံအလောက်မရှိသည့် နေရာဖြစ်ပါက လူထုကိုနေရာရွှေ့ပြောင်းပေးဖို့ ဖြစ်နိုင်ပါမည်လော။
- ရေအလုံအလောက်မရနိုင်သည့် နေရာဖြစ်ပါက ရေသယ်ကားဖြင့် သယ်ပို့နိုင်မည်လား။
- ရေဖြန့်ဝေရေးနှင့် ပတ်သက်၍ တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး အတွက် မည်သည့်အချက်များ အရေးကြီးသနည်း။
- တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးအတွက် လူထုအနေဖြင့် သုံးစွဲနိုင်မည့် နည်းလမ်းရှိပါသလား။
- ရွာများရွှေ့ပြောင်းသည့်အခြေအနေများတွင် မည်သည့်အရာများသည် မွေးမြူရေး တိရစ္ဆာန်များအတွက် ရေအရင်းအမြစ်ဖြစ်သနည်း။
- ကြားဖြတ်ရေပေးဝေခြင်း၊ ရေပေးဝေမှုမရှိခြင်းနှင့် ရေအရင်းအမြစ်များ အသုံးချခြင်းတို့ကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင်ထိခိုက်မှုများရှိပါသလား။
- မည်သည့်အခြားဘေးဒုက္ခကျရောက်သူမဟုတ်သောသူများမှ လက်ရှိရေအရင်း အမြစ်များကို သုံးစွဲနေပါသနည်း။ အခြားလူများမှ သုံးစွဲပါက ပဋိပက္ခများဖြစ်ပေါ်လာ နိုင်သည့်အခြေအနေရှိပါသလား။

၄။ မစင်စွန့်ခြင်း

- လောလောဆယ်မစင်ကို မည်သို့စွန့်သနည်း။ ဟင်းလင်းပြင်တွင် စွန့်သည့် စနစ်ဆိုပါက နေရာသတ်သတ်မှတ်မှတ်ရှိပါ၏လား။ ယင်းနေရာသည် လုံခြုံမှု ရှိပါသလား။
- မစင်စွန့်ပစ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကျား/မခွဲခြားသည့်စနစ်ကဲ့သို့သော ယုံကြည်မှု နှင့် အလေ့အကျင့်များ ရှိနေပါသလား။
- မစင်စွန့်ပစ်ရန်အတွက်ထားသည့် အသုံးအဆောင်များရှိနေပါသလား။ ရှိသည် ဆိုလျှင် သုံးပါသလား။ လုံလောက်မှုရှိပါသလား။ အလုပ်ဖြစ် အဆင်ပြေမှုရှိပါရဲ့လား။ ၎င်းတို့ကို တိုးချဲ့ပေးရန် (သို့မဟုတ်) ပိုမိုအဆင်ပြေစေရန် ပြုပြင်ပေးဖို့လိုပါသလား။
- လက်ရှိမစင်စွန့်သည့် အလေ့အကျင့်ကြောင့် ရေတွင်း၊ ရေကန်တို့မှ ရေကို လည်းကောင်း၊ လူနေရပ်ကွက်ကိုလည်းကောင်း အန္တရာယ်ဖြစ်စေ ပါသလား။
- လူထုသည်မစင်စွန့်ပြီးသည့်အခါတွင်လည်းကောင်း၊ အစားအစာမပြင်ဆင်မီ၊ မစားသောက်မီအခါတွင် လည်းကောင်း လက်ကိုရေဖြင့်ဆေး ကြောပါ၏လား။ ဆပ်ပြာနှင့် အခြားလက်ဆေးစရာပစ္စည်းများ အသင့်ရှိပါ၏လား။
- လူထုသည် အိမ်သာများဆောက်လုပ်သုံးစွဲသည့် အလေ့အထရှိပါရဲ့လား။
- မည်သို့သော အိမ်သာဆောက်လုပ်ရန်ပစ္စည်းများကို ဒေသအတွင်းအလွယ် အကူရနိုင်သနည်း။
- ကျင်းအိမ်သာ၊ မစင်စွန့်ကွင်း၊ စုပေါင်းမြောင်းအိမ်သာများသုံးရန် ပြည်သူများ အသင့်အနေအထားတွင် ရှိသလား။
- မစင်စွန့်ရန်အတွက် လုံလောက်သည့်နေရာကွင်း၊ တွင်းအိမ်သာ၊ အိမ်သာ၊ ကျင်းအိမ်သာ စသည်တို့ ရှိပါသလား။
- မြေပြင်၏ကုန်းလျှောကုန်းစောင်း အနေအထားမှာမည်သို့နည်း။
- မြေအောက်ရေမျက်နှာပြင်၏ အတိမ်အနက်ကိုဖော်ပြပါ။
- အနီးပတ်ဝန်းကျင်၌ မစင်စွန့်ပစ်ရန် မြေအခြေအနေသင့်တော်ပါသလား။
- လက်ရှိ မစင်စွန့်ပစ်ရေး အစီအစဉ်များသည် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများ ပေါက်ပွားမှုကို အားပေးရာရောက်သလား။

- မစင်စွန့်ပြီးစအိုသန့်ရှင်းရေးအတွက် ပစ္စည်း (သို့မဟုတ်) ရေရရှိပါရဲ့လား။ ယင်းပစ္စည်းများကို မည်သို့မည်ပုံ စွန့်ပစ်လေ့ရှိသလဲ။
- ဓမ္မတာကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးသမီးများ မိမိတို့ကိစ္စကိုမည်သို့ရှင်းကြသနည်း။ ဤကိစ္စအတွက် သင့်တင့်သည့် ပစ္စည်းနှင့် လိုအပ်ချက်များ ရရှိကြပါ၏လား။
- ဆေးရုံရှိလူနာများနှင့် မသန်စွမ်းသူများသန့်ရှင်းရေးအတွက် အထူးပြုလုပ်ထား သော ပစ္စည်းများနှင့် အသုံးအဆောင်များရှိပါသလား။
- မည်သည့်အချက်များကို ပတ်ဝန်းကျင်ထိန်းသိမ်းရေးအတွက် အလေးထား စဉ်းစားရမည်နည်း။

၅။ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများကြောင့်ဖြစ်သည့် ရောဂါ

- ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည့် ရောဂါအန္တရာယ်နှင့် ယင် အန္တရာယ်မည်မျှကြီးမားသနည်း။
- ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများနှင့် ယင်းပိုးမွှားများကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့်ရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ အစဉ်အလာယုံကြည်မှု (ဥပမာ –ငှက်ဖျားရောဂါသည် ညစ်ပတ်သောရေကြောင့်ဖြစ်ပွားသည်)နှင့် အလေ့အကျင့်များကို ဖော်ပြပါ။ ယင်းယုံကြည်မှု နှင့် အလေ့အကျင့်များသည် ကောင်းကျိုးဖြစ်စေသလား၊ ဆိုးကျိုးဖြစ်စေသလား။
- ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားအန္တရာယ်မြင့်မားနေပါက ပြည်သူများအား တစ်ဦးချင်း အကာအကွယ်ပေးမှုဖြစ်နိုင်ပါသလား။
- ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများပေါက်ပွားမှု လျော့နည်းရန်အလို့ငှာ ဒေသ တစ်ခုစ၏ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ရေနုတ်မြောင်းစနစ်၊ သန့်ရှင်းမှု၊ မစင်စွန့်ပစ်မှု၊ အမှိုက် သရိုက်စွန့်ပစ်မှုစသည်တို့ဖြင့် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရန် ဖြစ်နိုင်ပါမည်လော။
- ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများကို ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးနှင့် ဓာတုဆေး များသုံးဖို့လိုပါမည်လား။ ယင်းပိုးမွှားများနှိမ်နင်းရေးနှင့် ဓာတုဆေးများသုံးစွဲရေး အတွက် မည်သည့်အစီအစဉ် အရင်းအမြစ်များနှင့် စည်းမျဉ်းများ ရှိထားပါသနည်း။
- လုံခြုံမှုအတွက် ကြိုတင်လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် အိမ်ထောင်စုများအား မည်သို့ သော အသိပညာပေးရန် လိုအပ်မည်နည်း။

၆။ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်း ရှင်းလင်းဖယ်ရှားရေး

- အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများသည် ပြဿနာအဖြစ်ရှိနေသလား။
- ယင်းစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို လူထုက မည်သို့စွန့်ပစ်ကြသနည်း။ မည်သည့်အမျိုး အစား စွန့်ပစ္စည်းနှင့်ပမာဏ ထွက်ရှိသနည်း။
- အစိုင်အခဲစွန့်ပစ္စည်းများကို အနီးဝန်းကျင်၌စွန့်ပစ်နိုင်ပါမည်လား။ သို့မဟုတ် သိမ်းဆည်းပြီး အဝေးတစ်နေရာသို့ စွန့်ပစ်ရမည်လား။
- သက်ဆိုင်သူလူထု၏ ပြုကျင့်နေကျမှာ အစိုင်အခဲ အမှိုက်တို့ကိုမည်သို့ စွန့်ပစ်သလဲ။ (ပစ်ထားပြီး ဆွေးမြေ့စေခြင်း၊ အမှိုက်သိမ်းစနစ်၊ အမှိုက်ပုံးနည်း)
- အမှိုက်ထွက်သည့်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံနှင့် လုပ်ငန်းများရှိသလား။ ရှိပါက မည်သို့စွန့်ပစ်သလဲ။ မည်သူတွင်တာဝန်ရှိသလဲ။
- မည်သည့်နေရာတွင် ဓမ္မတာသုံးအဝတ်များစွန့်ပစ်ပြီး သေသေသပ်သပ်နှင့် ထိရောက်မှုရှိပါသလား။
- လက်ရှိစွန့်ပစ်မှုသည် ပတ်ဝန်းကျင်အား မည်ကဲ့သို့ အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိသနည်း။

၇။ ရေနုတ်မြောင်းစနစ်

- ရေနုတ်မြောင်းစနစ်တွင် ပြဿနာရှိပါသလား။ (ဥပမာ– လူနေအိမ်များ၊ အိမ်သာများမှ ရေလျှံခြင်း၊ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးပေါက်ပွားသည့်နေရာများ၊ မသန့်သည့်ရေရှိသည့် လူနေရပ်ကွက်များနှင့် ရေပေးဝေမှု။)
- မြေဆီလွှာသည် ရေစီးဆင်းမှုကို အတားအဆီးဖြစ်စေပါသလား။
- မိမိတို့နေအိမ်နှင့် အိမ်သာများ ဒေသတွင်းရေလျှံမှု၏ အန္တရာယ်ကိုတားဆီးနိုင် သည့် နည်းလမ်းရှိကြသလား။
- ရေဘုံဘိုင်များနှင့် ရေချိုးနေရာများ ကောင်းမွန်စွာရေနုတ်ပါသလား။

နောက်ဆက်တွဲ– ၂

အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားအသုံးပြုမှုများအတွက် အနိမ့်ဆုံးရေလိုအပ်ချက်များ

ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့်ဆေးရုံများ	ပြင်ပလူနာတစ်ဦးအတွက် တစ်နေ့ ၅ လီတာနှင့်အတွင်းလူနာအတွက် တစ်နေ့ ၄၀ မှ ၅၀ လီတာ။ လျှော်ဖွပ်ရန်၊ အိမ်သာရေလောင်းရန် စသည်တို့အတွက်ထပ်မံလိုအပ်မည်။
ကာလဝမ်းရောဂါကုသရေး ဌာနများ	လူနာအတွက်တစ်နေ့လီတာ ၆၀ နှင့် လူနာစောင့် အတွက် တစ်နေ့ ၁၅ လီတာ
အစားအစားကျွေးကုသရေးဌာနများ	အတွင်းလူနာအတွက် တစ်နေ့လီတာ ၃၀ လူနာစောင့် အတွက် တစ်နေ့ ၁၅ လီတာ
ဇည့်ကြိုနေရာများနှင့် အကူးအပြောင်းဌာနများ	တစ်နေ့ထက်ပိုနေလျှင် လူတစ်ဦးအတွက် တစ်နေ့ ၁၅ လီတာ အချိန်အတိုင်းအတာဖြင့်နေလျှင် လူတစ်ဦးအတွက် တစ် နေ့ ၃ လီတာ
ကျောင်းများ	ကျောင်းသားတစ်ဦးသောက်သုံးရန်နှင့် လက်ဆေးရန် တစ်နေ့ ၃ လီတာ။ (အိမ်သာသုံး အတွက်မပါသေး၊ အောက်တွင်ကြည့်)
ဗလီများ	ဆေးကြောရန်နှင့် သောက်သုံးရန်တစ်ဦးလျှင် တစ်နေ့ ၂ လီတာမှ ၅ လီတာ
အများသုံးအိမ်သာအားလုံး	သုံးသူတစ်ဦးတစ်နေ့ ၁ မှ ၂ လီတာ၊ သန့်ရှင်းရေး အတွက် အိမ်သာတစ်ခန်း တစ်နေ့ ၂ မှ ၈ လီတာ
ရေလောင်းအိမ်သာအားလုံး	မိလ္လာပိုက်နှင့်ဆက်ထားသည့် ရေလောင်း(ရေဆွဲ) အိမ်သာများအတွက် သုံးသူတစ်ဦး တစ်နေ့ ၂၀ မှ ၄၀ လီတာနှင့် ရေလောင်းအိမ်သာများအတွက် သုံးသူ တစ်ဦး တစ်နေ့ ၃ မှ ၅ လီတာ
စအိုဆေးကြောသန့်စင်ခြင်း	တစ်ဦးတစ်နေ့ ၁ မှ ၂ လီတာ
မွေးမြူရေးတိရစ္ဆာန်	အကြီးစား (သို့မဟုတ်)အလတ်စားတိရစ္ဆာန်များ တစ်ကောင်တစ်နေ့ ၂၀ မှ ၃၀ လီတာ။ အငယ်စား တိရစ္ဆာန်များ တစ်ကောင်တစ်နေ့ ၅ လီတာ

နောက်ဆက်တွဲ– ၃

ဘေးဒုက္ခကာလများတွင် လူအများစုဝေးရာနေရာများနှင့်အဖွဲ့အစည်းများအတွက် အနည်းဆုံးရှိရမည့်အိမ်သာအရေအတွက်

အဖွဲ့အစည်း	ရေတိုကာလ	ရေရှည်ကာလ
စျေးနေရာများ	ဆိုင်ခန်း ၅၀ လျှင်တစ်လုံးကျ	ဆိုင်ခန်း ၂၀ လျှင်တစ်လုံးကျ
ဆေးရုံများ/ ကျန်းမာရေး ဌာနများ	ခုတင် ၂၀ လျှင်တစ်လုံးကျ(သို့) ပြင်ပလူနာ ၅၀ လျှင်တစ်လုံးကျ	ခုတင် ၁၀ လျှင်တစ်လုံးကျ (သို့) ပြင်ပလူနာ၂၀ လျှင်တစ်လုံးကျ
ကျွေးမွေးရေး ဌာနများ	လူကြီး ၅၀ လျှင်တစ်လုံး။ ကလေး ၂၀ လျှင်တစ်လုံး	လူကြီး ၂၀ လျှင်တစ်လုံး။ ကလေး ၁၀ လျှင်တစ်လုံး
ကြိုဆိုရေးစခန်း၊ ကြားစခန်း	လူ ၅၀ လျှင်တစ်လုံး မနှင့်ကျား ၃း၁ အချိုး	
ကျောင်းများ	မိန်းကလေး ၃၀ လျှင်တစ်လုံး။ ယောကျ်ားလေး ၆၀ လျှင် တစ်လုံး	မိန်းကလေး ၃၀ လျှင်တစ်လုံး ယောကျ်ားလေး ၆၀ လျှင် တစ်လုံး
ရုံးများ		ဝန်ထမ်း ၂၀ လျှင်တစ်လုံး

နောက်ဆက်တွဲ– ၄

ရေနှင့်မစင်တို့မှတစ်ဆင့်ဖြစ်ပွားသည့်ရောဂါများနှင့် ရောဂါကူးစက်ပုံ

ရေနှင့်ရောပါလာခြင်း (သို့မဟုတ်) ရေနှင့်မျောပါလာခြင်း	ကာလဝမ်းရောဂါ၊ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ၊ ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်အစာအဆိပ်သင့်စသည် တိုက်ဖွိုက်၊ ပါရာတိုက်ဖွိုက် အဖျားစသည် ဝမ်းကိုက် ပရိတိုဇိုပိုးကြောင့်ဖြစ်သော ရောဂါ အသည်းရောင်၊ ပိုလီယို၊ ကလေးဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်	မစင်မှပိုးအာခံတွင်းသို့ဝင်ရောက် မစင်အာခံတွင်းသို့ဝင်ရောက်	ရေမသန့်မှု သန့်ရှင်းမှုအားနည်း တစ်ကိုယ်ရေသန့်မှု အားနည်း သီးနှံမသန့်မှု
ရေနှင့်မျောပါလာခြင်း (သို့မဟုတ်) ရေရှားပါးမှု	အရေးပြားနှင့်မျက်စိတွင်ကူးစက်ခြင်း သန်းကြောင့်ဖြစ်သည့်တိုက်ဖတ်စ်ရောဂါ၊ သန်းကြောင့်ဖြစ်သည့်ဖျားနာခေါင်းကိုက် ရောဂါ		ရေမလုံလောက်မှု တစ်ကိုယ်သန့်မှု အားနည်း
မစင်နှင့်ဆက်စပ်နေသည့် သန်ကောင်	သန်လုံးကောင်၊ ချိတ်သန်၊ ကျာပွတ်ကောင်စသည်	မြေကြီးမှတစ်ဆင့်ကူးစက်သည့်သန်ကောင်	ဟင်းလင်းပြင်၌ မစင်စွန့်မှု မြေကြီးမသန့်မှု
အမဲသားနှင့်ဝက်သားတုတ်ကောင်များ	တုတ်ကောင်ရောဂါ	လူနှင့်တိရစ္ဆာန်ထိတွေ့မှု	မကျက်သည့်အသား၊ မြေကြီးမသန့်မှု
ရေကြောင့်ဖြစ်ပွားခြင်း	ကပ်ပါးပိုး၊ သန်စွဲရောဂါဂီနီသန်ကောင်စသည်	ရောဂါပိုးရှိသည့်ရေတွင်ကြာရှည်စွာနေခြင်း	ရေမသန့်မှု
ရေနှင့်ဆက်စပ်သည့်ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများ မစင်နှင့်ဆက်စပ်သည့်ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများ	ငှက်ဖျား၊ ဗိုင်းရပ်ပိုးကြောင့်ဖြစ်သည့်အဖျား၊ sleeping sickness အဖျား၊ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါစသည် ကလေးဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှော၊ ဝမ်းကိုက်	ခြင်ကိုက်မှုနှင့် ယင်ကောင်ကြောင့် ယင်နှင့် ပိုးဟပ်များကြောင့် ကူးစက်ခြင်း	ရေအနီးတွင် အကိုက်ခံရခြင်း ရေတွင်ပေါက်ပွား ညစ်ပတ်သည့်ဝန်းကျင်

နောက်ဆက်တွဲ– ၅

တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် ကာလဝမ်းရောဂါကူသရေး ဌာနများတွက် သီးခြားလုပ်ဆောင်မှုများ

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများနှင့် ဝမ်းရောဂါကူသရေးဌာနများ အားလုံးလိုက်နာရမည့် အရေးကြီးသောမူဝါဒများ

၁။ ပြင်းထန်သောဝေဒနာရှင်များအား သီးခြားထားပါ။

၂။ မစင်နှင့်အန်ဖတ်များအား သိမ်းဆည်းပါ။

၃။ လူနာတစ်ဦးလျှင် စောင့်ရှောက်သူတစ်ဦးထားပါ။

၄။ ကလိုရင်းခပ်ထားသောရေဖြင့် လက်ဆေးပါ။

၅။ လျှော်ဖွတ်နိုင်သော အခင်းများကိုသုံးပါ။

၆။ အပြင်သို့ထွက်လျှင် ခြေထောက်များအား ပိုးသတ်ပါ။

၇။ ကူးစက်ခံထားရသောလူနာများ ဆေးခန်းမှမထွက်ခွာမီ အဝတ်အစားများအား ရေနှင့်ပြုတ်ခြင်းသို့မဟုတ် ပိုးသတ်ဆေးဖြန်းပြီး ပိုးသတ်ပါ။

၈။ ဌာနတွင်း ကြမ်းပြင်အပါအဝင် နေရာအားလုံးအား ပုံမှန်သန့်ရှင်းပါ။

၉။ လူနာများနှင့် ပြုစုသူများအတွက် အိမ်သာသီးခြားစီစဉ်ပေးပါ။

၁၀။ ဌာနအတွင်း အစားအစာစီစဉ်ပေးပါ။ ပြင်ပမှ ဝယ်လာခဲ့လျှင်လည်း သုံးပြီးသည့် အချိန်တွင် ပြင်ပသို့ ကာလဝမ်းရောဂါဖြစ်ပွားစေသည့် ပိုးမွှားများ ပြင်ပသို့ မပြန့်နှံ့စေရန် အတွက် ဂိတ်တွင်ဌာနမှ သုံးစွဲသည့်ပန်းကန်နှင့်လဲလှယ်သင့်သည်။

၁၁။ ထပ်မံရောဂါဖြစ်ပွားမှု မရှိစေရန်အတွက် လူနာမိသားစုနှင့် ဆွေးမျိုးများအား စစ်ဆေးပါ။

၁၂။ အများပြည်သူသုံးယာဉ်ဖြင့်ရောက်ရှိလာပါ အဆိုပါယာဉ်အား ပိုးသတ်ပါ။

၁၃။ သီးခြားထားသောနေရာအတွင်း မိုးရေကိုသေချာစွာသိုလှောင်ထားပြီး ရေ/ဆိုးရေ ညစ်များကို သေချာစွာသန့်စင်ပါ။

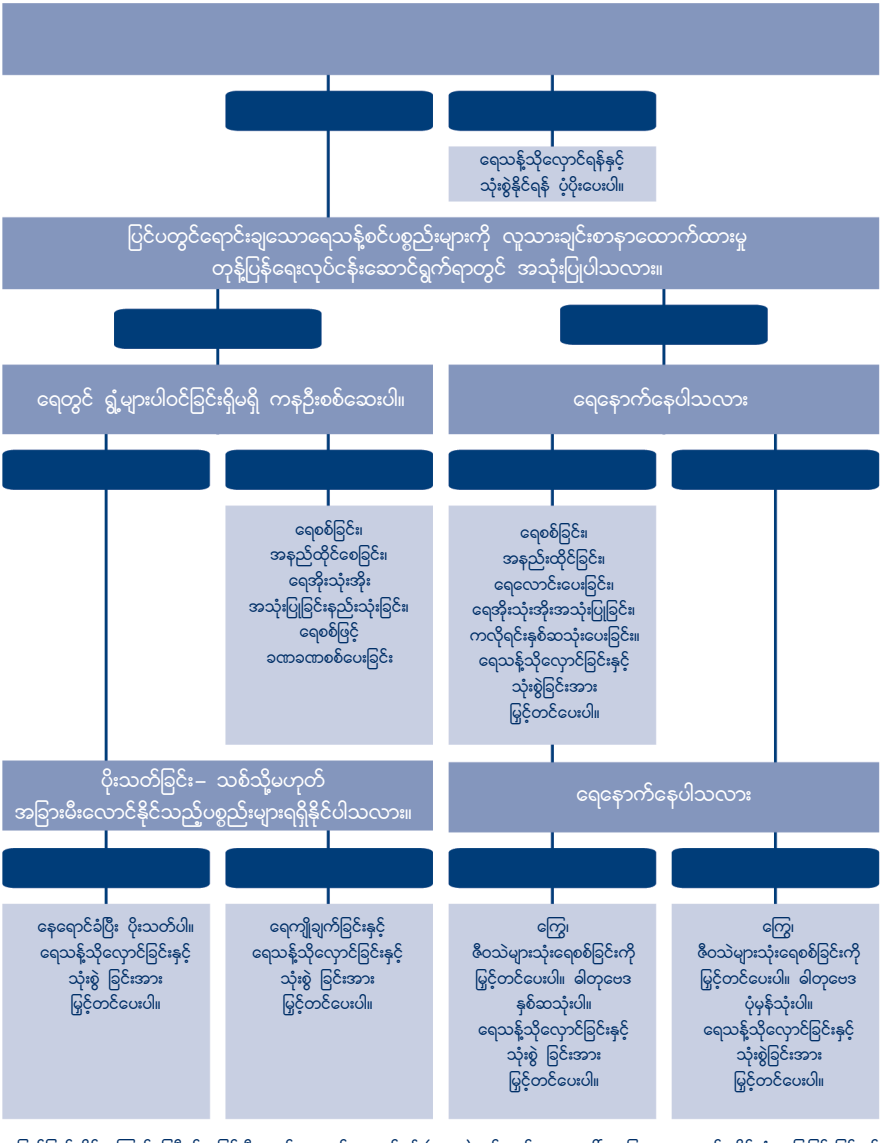
၁၄။ ရေဆိုးသန့်စင်မှုကိုလည်းသီးခြားထားသောနေရာအတွင်းသာ ပြုလုပ်ရမည် ဖြစ်သည်။

ဆေးကုသမှုဌာနများအတွက် ကလိုရင်းဆေးရည်

သုံးစွဲမှုများအတွက် ကလိုရင်း%	၂% ကလိုရင်း	၀.၂%ကလိုရင်း	၀.၀၅ ကလိုရင်း
	အမှိုက်နှင့် မစင်ကြွင်းကျန်ခန္ဓာများ	ကြမ်းပြင်၊ အိမ်ယာခြေဆေးခြင်းနှင့် အဝတ်များ	လက်များ၊ အရေပြား

နောက်ဆက်တွဲ ၆

အိမ်ထောင်စုသုံးရေပြုပြင်ခြင်းနှင့်သိုလှောင်သိမ်းဆည်းခြင်းပုံစံပြဇယား



အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကြက်ခြေနီနှင့်လခြမ်းနီအသင်းများဖက်ဒရေးရှင်း၏ (၂၀၀၈)ခုနှစ်ထုတ် အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် အိမ်သုံးရေပြုပြင် ခြင်းနှင့် ဘေးကင်းစွာသိုလှောင်ခြင်းလက်စွဲစာအုပ်မှ ကောက်နှုတ်ချက်။

ရည်ညွှန်းချက်များနှင့်ထပ်မံဖတ်ရှုရန်

အရင်းအမြစ်များ

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ တရားရေးစာချုပ်စာတမ်းများ

The Right to Water (articles 11 and 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), CESCR, General Comment 15, 26 November 2002. UN Doc. E/C.12 2002/11. Committee on Economic, Social and Cultural Rights.

အထွေထွေ

Davis, J and Lambert, R (2002), Engineering in Emergencies: A Practical Guide for Relief Workers. Second Edition. RedR/IT Publications. London.

Inter-Agency Network for Education in Emergencies (INEE) (2010), Minimum Standards for Education in Emergencies, Chronic Crises and Early Reconstruction. New York. www.ineesite.org

Médecins sans Frontières (1994), Public Health Engineering in Emergency Situations. First Edition. Paris.

Walden, VM, O'Reilly, M and Yetter, M (2007), Humanitarian Programmes and HIV and AIDS; A practical approach to mainstreaming. Oxfam GB. Oxford. www.oxfam.org.uk/what_we_do/emergencies/how_we_work/resources/health.htm

ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်များ

British Geological Survey (2001), ARGOSS manual. London. www.bgs.ac.uk

အမျိုးသား/ အမျိုးသမီး

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (no date), Gender and Water, Sanitation and Hygiene in Emergencies. IASC Gender Handbook. Geneva.

www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Portals/1/cluster%20approach%20page/clusters%20pages/WASH/Gender%20Handbook_Wash.pdf

တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု

Almedom, A, Blumenthal, U and Manderson, L (1997), Hygiene Evaluation Procedures: Approaches and Methods for Assessing Water- and Sanitation-Related Hygiene Practices. The International Foundation for Developing Countries.Practical Action Publishing. UK.

Ferron, S, Morgan, J and O'Reilly, M (2007), Hygiene Promotion: A Practical Manual for Relief and Development. Practical Action Publishing. UK.

Humanitarian Reform Support Unit. WASH Cluster Hygiene Promotion Project. www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Default.aspx?tabid=160

ရေပေးဝေရေး

Action against Hunger (2006), Water, Sanitation and Hygiene for Populations at Risk. Paris. www.actioncontrelafaim.org/english/

House, S and Reed, R (1997), Emergency Water Sources: Guidelines for Selection and Treatment. Water, Engineering and Development Centre (WEDC),Loughborough University. UK.

ရိက္ခာဖူလုံရေးအတွက် ရေလိုအပ်ချက်ချက်

Food and Agriculture Organization of the United Nations. FAO Water:

www.fao.org/nr/water/index.html

မွေးမြူရေးအတွက်ရေလိုအပ်ချက်

LEGS (2009), Livestock Emergency Guidelines and Standards (LEGS). Practical Action Publishing. UK. www.livestock-emergency.net/userfiles/file/legs.pdf

ရေပေးဝေရေး

World Health Organization (WHO) (2003), Guidelines for Drinking-Water Quality.Third Edition. Geneva.

www.who.int/water_sanitation_health/dwq/guidelines2/en/

ရေလုံလောက်ရေးအစီအမံ

WHO (2005), Water safety plans: managing drinking-water quality from catchment to consumer.

www.who.int/water_sanitation_health/dwq/wsp0506/en/

မစင်စွန့်ပစ်ရေး

Harvey, P (2007), Excreta Disposal in Emergency, An inter-agency manual. WEDC, Loughborough University, UK. http://wedc.lboro.ac.uk/

ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှား ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး

Hunter, P (1997), Waterborne Disease: Epidemiology and Ecology. John Wiley &Sons Ltd. Chichester, UK.

Lacarin, CJ and Reed, RA (1999), Emergency Vector Control Using Chemicals. WEDC, Loughborough University, UK.

Thomson, M (1995), Disease Prevention Through Vector Control: Guidelines for Relief Organisations. Oxfam GB.

အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်း

Centre for appropriate technology (2003), Design of landfill sites. www.lifewater.org

International Solid Waste Association: www.iswa.org

သေဆုံးသူများ၏ ကြွင်းကျန်ခန္ဓာကိုယ်များ စီမံခန့်ခွဲခြင်း

WHO (2009), Disposal of dead bodies in emergency conditions. Technical Note for Emergencies No. 8. Geneva. http://wedc.lboro.ac.uk/resources/who_notes/WHO_TN_08_Disposal_of_dead_bodies.pdf

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း

Prüss, A, Giroult, E and Rushbrook, P (eds) (1999), Safe Management of Health-Care Wastes. (Currently under review.) WHO. Geneva.

ရေနုတ်မြောင်းစနစ်

Environmental Protection Agency (EPA) (1980), Design Manual: On-Site Wastewater Treatment and Disposal Systems, Report EPA-600/2-78-173.

Cincinnati, USA.

ထပ်မံဖတ်ရှုသင့်သည့်စာအုပ်များ

အထွေထွေ

WHO and Pan American Health Organization (PAHO), Health Library for Disasters: www.helid.desastres.net/en

WHO (2002), Environmental health in emergencies and disasters. Geneva.

မစင်စွန့်ပစ်ရေး

Harvey, PA, Baghri, S and Reed, RA (2002), Emergency Sanitation, Assessment and Programme Design. WEDC, Loughborough University, UK.

ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှား ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး

UNHCR (1997), Vector and Pest Control in Refugee Situations. Geneva.

Warrell, D and Gilles, H (eds) (2002), Essential Malariology. Fourth Edition. Arnold. London.

WHO, Chemical methods for the control of vectors and pests of public health importance. www.who.int.

သေဆုံးသူများ၏ ကြွင်းကျန်ခန္ဓာကိုယ်များ စီမံခန့်ခွဲခြင်း

PAHO and WHO (2004), Management of Dead Bodies in Disaster Situations. Disaster Manuals and Guidelines Series, No 5. Washington DC. www.paho.org/English/DD/PED/ManejoCadaveres.htm

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစွန့်ပစ်ပစ္စည်း

WHO (2000), Aide-Memoire: Safe Health-Care Waste Management. Geneva.

WHO, Healthcare waste management: www.healthcarewaste.org

WHO, Injection safety: www.injectionsafety.org

မသန်စွမ်းခြင်းနှင့် အထွေထွေဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်မှု

Jones, H and Reed, R (2005), Water and sanitation for disabled people and other vulnerable groups: designing services to improve accessibility. WEDC, Loughborough University, UK. http://wedc.lboro.ac.uk/wsdp

Oxfam GB (2007), Excreta disposal for physically vulnerable people in emergencies. Technical Briefing Note 1. Oxfam, UK. www.oxfam.org.uk/resources/learning/humanitarian/downloads/TBN1_disability.pdf

Oxfam GB (2007), Vulnerability and socio-cultural considerations for PHE in emergencies Technical Briefing Note 2. Oxfam, UK. www.oxfam.org.uk/resources/learning/humanitarian/downloads/TBN2_watsan_sociocultural.pdf

ဂိုက္ခာဖူလုံမှုနှင့်
အာဟာရပြည့်ဝမှုတို့တွင်
အာနည်းဆုံးရှိရမည့်
စံသတ်မှတ်ချက်များ

ဤအခန်းကိုအသုံးပြုပုံ

ဤအခန်းကို ကဏ္ဍ (၄) ခုခွဲထားပါသည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေး၊ အာဟာရပြည့်ဝမှု လေ့လာသုံးသပ်ချက်။

မွေးကင်းစကလေးနှင့် ကလေးငယ်များ အားအစာကျွေးမွေးမှု။

ပြင်းထန်အာဟာအရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း။

ရိက္ခာဖူလုံရေး။

စတုတ္ထအခန်းဖြစ်သည့် ရိက္ခာဖူလုံရေးကို အခန်း (၃) ခန်းခွဲခြားနိုင်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံရေး–ရိက္ခာပေးခြင်း၊ ရိက္ခာဖူလုံရေး–ငွေသား၊ ကုန်ထုတ် ပြေစာပေးအပ်ခြင်းနှင့် ရိက္ခာဖူလုံရေး–အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းတို့ဖြစ်သည်။

ကာကွယ်ရေးမူဝါဒနှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များကို ယခုအခန်းပါ အချက်များနှင့်အညီ အသုံးပြုရမည်။

ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်အခါ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသည့် တုန့်ပြန်မှုများကို အဓိကထား ဆောင်ရွက်သော်လည်းဘဲ ဘေးဒုက္ခကြုံတင်ပြင် ဆင်ခြင်နှင့် ပြန်လည် ထူထောင်ရေးကာလသို့ ပြောင်းလဲနေသည့်အချိန်များတွင်အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြန်လည် သုံးသပ်ရမည် ဖြစ်သည်။

အခန်းတိုင်းတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်။

- **အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့်စံသတ်မှတ်ချက်များ** – ဤစံသတ်မှတ်ချက်များသည် အရည်အသွေး ကောင်းခြင်းသဘောကိုဆောင်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံမှု၊ အာဟာရဖြစ်ခြင်းနှင့် ရိက္ခာကူညီမှု ပံ့ပိုးပေးရာတွင် အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် အဆင့်ကိုသတ်မှတ်ပေးသည်။
- **အဓိကလုပ်ငန်းများ** – စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မှီစေရန်အတွက် အကြံပြု ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် ပံ့ပိုးရမည့်အရာများပါဝင်သည်။
- **အဓိကအညွှန်းကိန်းများ** – စံသတ်မှတ်ချက်များပြည့်မီမှုရှိမရှိပြသသည့် သင်္ကေတများဖြစ်သည်။ အစီအစဉ်များ၏ထိရောက်သော အကျိုးသက်ရောက်မှု၊ သို့မဟုတ်

ရလဒ်များ သာမကအသုံးပြုသည့် လုပ်ငန်းစဉ်၊ သို့မဟုတ် နည်းစနစ်များကိုတိုင်းထွာခြင်းနှင့် ဆက်သွယ်ရေးပြုလုပ်ပေးသော နည်းလမ်းလည်းဖြစ်သည်။ အညွှန်းကိန်းများသည် အရည်အသွေးကိုသာမက အရေအတွက်ကိုလည်း ပြသပေးသည်။

- **အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ** – အခြေအနေအမျိုးမျိုးတွင် စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အညွှန်းကိန်းများအသုံးချရာတွင်ဖြစ်စေ၊ လက်တွေ့ အခက်အခဲများကို ကိုင်တွယ်ရာ၌ လမ်းညွှန်ရသည့်အခါဖြစ်စေ၊ ဦးစားပေးကိစ္စများကို အကြံပေးရသည့်အခါဖြစ်စေ ထည့်သွင်း စဉ်းစားရမည့် တိကျသောသတ်မှတ်ချက်များ ဤအကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်တွင် ပါဝင်သည်။ စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ သို့မဟုတ် အညွှန်းကိန်းများနှင့် ဆက်နွယ်သောကိစ္စများလည်း ပါဝင်နိုင်သည်။ အကျပ်ရိုက်ခြင်း၊ အငြင်းပွားမှု သို့မဟုတ် ဗဟုသတကွာဟမှုကိုလည်း ဖော်ပြထားသည်။

လိုအပ်သော အဓိကအညွှန်းများနှင့် လုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင်နိုင်ရန်မဖြစ်နိုင်ပါက ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထုအား ဂယက်ရိုက်မှုများမရှိလာစေရန်အတွက် အသိပေးရမည်ဖြစ်ပြီး လျော့နည်းစေရန်အတွက် လိုအပ်သောအရေးယူဆောင်ရွက်မှုများ လိုအပ်သည်။

နောက်ဆက်တွဲများတွင် လေ့လာသုံးချက်များအတွက်ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း၊ အထူးအာဟာရချို့တဲ့မှုကိုတိုင်းတာရန်လမ်းညွှန်နှင့် ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးအတွက် ထူးခြားသည့် အာဟာရလိုအပ်မှုနှင့် အနည်းငယ်အာဟာရချို့တဲ့မှုတို့ပါဝင်သည်။ ရွေးချယ်ထားသော ရည်ညွှန်းစာရင်းသည် သာမန်ပြဿနာများနှင့် အထူးဂရုစိုက်ရမည့်နည်းပညာ ဆိုင်ရာပြဿနာများနှင့်ပတ်သက်သည့် သတင်းအချက်အလက်များပါဝင်သည်။ သတင်းအရင်းအမြစ်နှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရမည့်စာရင်းများစာရင်းကိုလည်း ဖော်ပြထားသည်။

မာတိကာ

နိဒါန်း ---------- ၂၁၂

၁။ ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့်၊ အာဟာရပြည့်ဝရေးလေ့လာဆန်းစစ်ချက် ---------- ၂၂၃

၂။ မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစာကျွေးမွေးခြင်း ---------- ၂၃၆

၃။ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းများကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း ---------- ၂၄၅

၄။ ရိက္ခာဖူလုံမှု ---------- ၂၆၂

၄.၁ ရိက္ခာဖူလုံမှု–ရိက္ခာပေးဝေခြင်း ---------- ၂၆၈

၄.၂ ရိက္ခာဖူလုံရေး–ငွေနှင့်ငွေဘောက်ချာပေးဝေခြင်းများ ---------- ၃၀၁

၄.၃ ရိက္ခာဖူလုံရေး–အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ ---------- ၃၀၉

နောက်ဆက်တွဲ – ၁ ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့်အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာချက်ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း ---- ၃၂၆

နောက်ဆက်တွဲ – ၂ မျိုးစေ့ဖူလုံရေးလေ့လာဆန်းစစ်ချက်ဆောင်ရွက်ရန် စာရင်း ---------- ၃၂၉

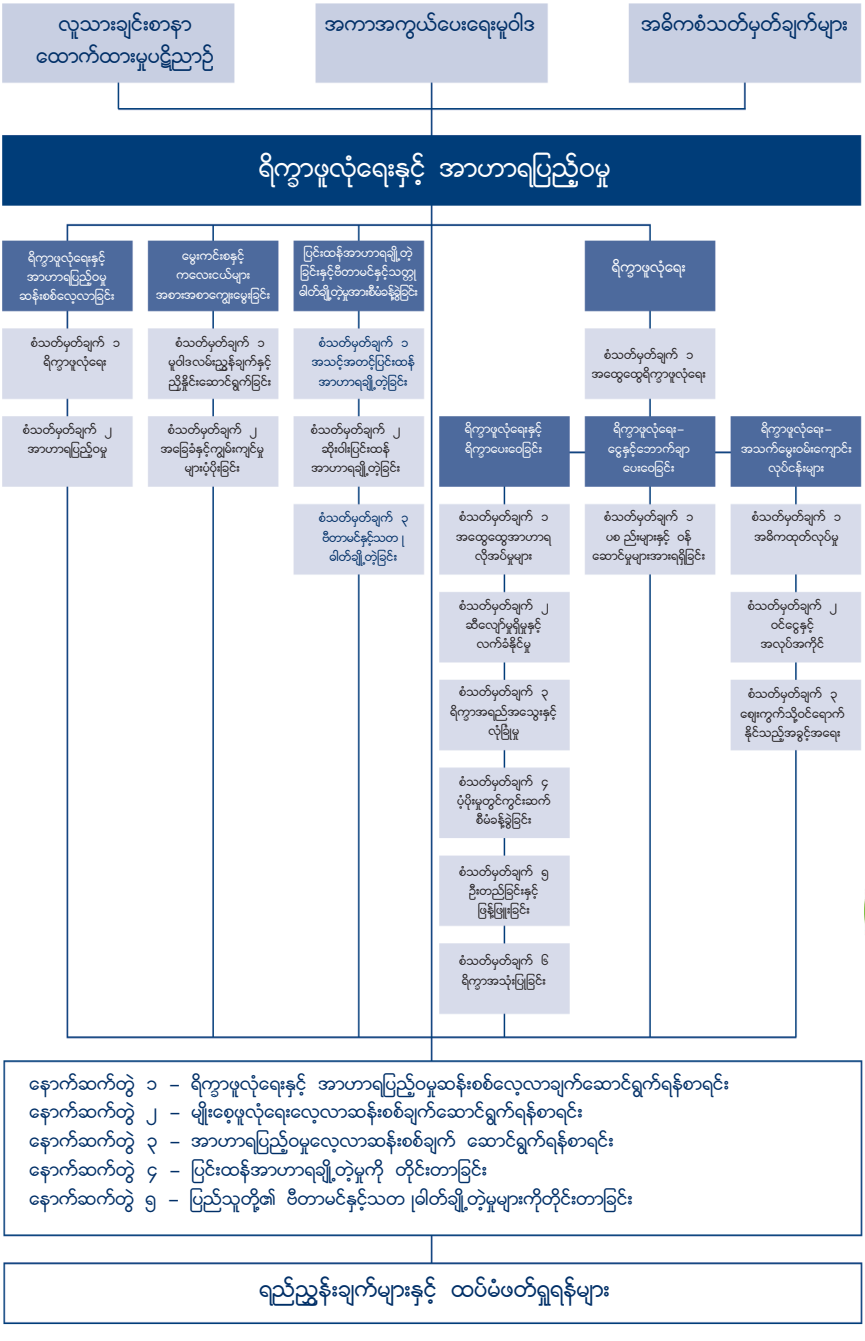
နောက်ဆက်တွဲ – ၃ အာဟာရပြည့်ဝမှုလေ့လာဆန်းစစ်ချက်ဆောင်ရွက်ရန် စာရင်း ---------- ၃၃၂

နောက်ဆက်တွဲ – ၄ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကိုတိုင်းတာခြင်း ---- ၃၃၅

နောက်ဆက်တွဲ – ၅ ပြည်သူ့တို့၏ ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုကိုတိုင်းတာခြင်း ---------- ၃၄၁

နောက်ဆက်တွဲ – ၆ အာဟာရလိုအပ်ချက်များ ---------- ၃၄၄

ရည်ညွှန်းချက်များနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရန်များ ---------- ၃၄၈


လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုပမ္မိညာဉ်
အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ
အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ
ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှု
ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှု ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း
မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးမွေးခြင်း
ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့်ဝိတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအားစိစစ်ခွဲခြင်း
ရိက္ခာဖူလုံရေး
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ ရိက္ခာဖူလုံရေး
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ မူဝါဒလမ်းညွှန်ချက်နှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ အသင့်အတင့်ပြင်းထန် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ အထွေထွေရိက္ခာဖူလုံရေး
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ အာဟာရပြည့်ဝမှု
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ အခြေခံနှင့်ကျွမ်းကျင်မှု များပံ့ပိုးခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ ဆိုးဝါးပြင်းထန် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း
ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် ရိက္ခာပေးခြင်း
ရိက္ခာဖူလုံရေး– ငွေနှင့်ဘောက်ချာ ပေးဝေခြင်း
ရိက္ခာဖူလုံရေး– အသက်မွေးဝမ်းကြောင်း လုပ်ငန်းများ
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ ဒီတာမင်နှင့်သတ္တု ဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ အထွေထွေအာဟာရ လိုအပ်မှုများ
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအားရရှိခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ အဓိကထုတ်လုပ်မှု
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ ဆီလျော်မှုရှိမှုနှင့် လက်ခံနိုင်မှု
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ ဝင်ငွေနှင့် အလုပ်အကိုင်
စံသတ်မှတ်ချက် ၃ ရိက္ခာအရည်အသွေးနှင့် လုံခြုံမှု
စံသတ်မှတ်ချက် ၃ ဈေးကွက်သို့ဝင်ရောက် နိုင်သည့်အခွင့်အရေး
စံသတ်မှတ်ချက် ၄ ပုံပိုးမှုတွင်းကွင်းဆက် စီမံခန့်ခွဲခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၅ ဦးတည်ခြင်းနှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၆ ရိက္ခာအသုံးပြုခြင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၁ – ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာချက်ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၂ – မျိုးစေ့ဖူလုံရေးလေ့လာဆန်းစစ်ချက်ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၃ – အာဟာရပြည့်ဝမှုလေ့လာဆန်းစစ်ချက် ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၄ – ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကို တိုင်းတာခြင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၅ – ပြည်သူတို့၏ ဗီတာမင်နှင့်သတ္တ ဓါတ်ချို့တဲ့မှုများကိုတိုင်းတာခြင်း
ရည်ညွှန်းချက်များနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရန်များ

နိဒါန်း

နိုင်ငံတကာ စာချုပ်စာတမ်းများနှင့်ဆက်စပ်ခြင်း

ရိက္ခာဖူလုံမှု၊ အာဟာရဖြစ်မှုနှင့် ရိက္ခာအကူအညီတို့၌ အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းပါ မူဝါဒများနှင့်အခွင့်အရေးများ၊ အကူအညီပေးရေးအဖွဲ့များမှ ဆောင်ရွက်မည့် ကတိကဝတ်များနှင့် ဘုံမူဝါဒများကို လက်တွေ့ပိုင်းဖော်ပြချက်များဖြစ်သည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာမူဝါဒကို အခြေခံထားပြီး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေကို ကိုယ်စားပြုသည့် အဆိုပါမူဝါဒများတွင် လူများ၏ဘဝနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာရှိရှိ နေနိုင်ရေး၊ အကာအကွယ်ရရှိမှုနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံမှု၊ အခြေခံလိုအပ်မှုအတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအကူအညီများရရှိပိုင်ခွင့်တို့ပါဝင်သည်။ အဓိကကျသည့် ဥပဒေရေးရာအချက်အလက်များနှင့် မူဝါဒရေးရာများကို လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အကူအညီပေးသည့်ဝန်ထမ်းများအတွက် နောက်တိုးအကြံပြုချက်များနှင့်အတူ နောက်ဆက်တွဲ ၁ တွင် ဖော်ပြထားသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ပဋိညာဉ် စာတမ်းတွင် ဖော်ပြထားသည်။

အထက်တွင်ဖော်ပြထားသည့်အခွင့်အရေးများကို လေးစားလိုက်နာရန်မှာ သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံအစိုးရများ၏ အဓိကတာဝန်ဖြစ်သော်လည်း လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအကူအညီပေးရေး လုပ်ငန်းများတွင်လုပ်ကိုင်နေသောဝန်ထမ်းများသည်လည်း ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထု အတွက်လုပ်ငန်းများကိုလုပ်ဆောင်ရာတွင် အဆိုပါအခွင့်အရေးများပေးအပ်နိုင်ရေးအတွက်လည်း တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါယေဘုယျအခွင့်အရေးများသည် ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ခွင့်၊ သတင်းရရှိခွင့်နှင့် မခွဲခြားမှုစသည်ဖြင့် တိကျစွာဖော်ပြထားပြီး ကျန်းမာရေး၊ အိမ်း အကာ၊ အစားအစာ၊ ရေစသည့် တို့နှင့်သက်ဆိုင်သည့်အခွင့်အရေးများကိုလည်း အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် များအဖြစ်သာမက အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ် ချက်များအဖြစ် လက်စွဲစာအုပ်တွင် ဖော်ပြထားသည်။

လူတိုင်းလုံလောက်သော အစားအစာရရှိရန်အခွင့်အရေးရှိသည်။ နိုင်ငံတကာ ဥပဒေစာချုပ်စာတမ်းများတွင် အသိအမှတ်ပြုဖော်ပြထားပြီး အစားအစာငတ်မွတ်မှုမှကင်းဝေစေရမည်ဟုလည်း ပါဝင်သည်။ လူတစ်ဦးတစ်ယောက်သို့မဟုတ် လူတစ်စုသည် လုပ်နိုင်ကိုင်နိုင်မှုစွမ်းရည် အင်အားမရှိသည့်အခြေအနေတွင်လည်း လုံလောက်သော အစားအစာရရှိပိုင်ခွင့်ရှိပြီး နိုင်ငံအစိုးရများအနေဖြင့်လည်း အဆိုပါအခွင့်အရေးကို

လိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။ ရိက္ခာရရှိမှုတွင် နိုင်ငံများအတွက် အောက်ဖေါ်ပြပါ လေးစား လိုက်နာရမည့်အချက်များပါဝင်သည်–

- လက်ရှိ အစားအစာလုံလောက်စွာရရှိနိုင်မှုကိုလေးစားပါ– နိုင်ငံအစိုးရများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် အဆိုပါ ရရှိနေမှုအား ကာကွယ်မှု များဖြစ်လာနိုင်သည့် မည်သည့်လုပ်ဆောင်မှုမဆို လုပ်ကိုင်ခြင်းဆောင်ရွက်ခြင်းမပြုရန်လိုအပ်သည်။
- ကာကွယ်ရန်– အဖွဲ့အစည်းများ၊ ပုဂ္ဂလိကများအနေဖြင့် လူတိုင်းလူတိုင်း လုံလောက် သောအစားအစာရရှိမှုကို လျော့နည်းစေမည့် သို့မဟုတ် ထိခိုက်စေမည့် အပြုအမူ လုပ်ဆောင်မှုများ မပြုလုပ်စေရန်အတွက် နိုင်ငံအစိုးရများအနေဖြင့် တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။
- လုံလောက်စေရန်အတွက်ဖြည့်ဆည်းရန်– ရိက္ခာလုံလောက်မှုအပါအဝင်အသက် မွေးဝမ်းကျောင်းသေချာစေမှုနှင့် အရင်းအမြစ်များ အသုံးပြုခြင်းစသည့် ပြည်သူတို့၏ဘဝနေမှုခိုင်မာရေးအတွက် လုပ်ဆောင်သည့်လုပ်ငန်းများအားလုံးအား နိုင်ငံအစိုးရများမှ တက်ကြွစွာ ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။

ဘေးဒုက္ခကျရောက်သည့်အခြေအနေများတွင် ပြည်သူများအနေဖြင့် သူတို့၏ အရင်းအမြစ် များ လုံလောက်မှုမရှိခဲ့သောအခါတွင် နိုင်ငံတကာ အကူအညီများကို တောင်းခံနိုင်ပြီး အစိုးရများအနေဖြင့်လည်း လိုအပ်သော ပံ့ပိုးမှုများပြုလုပ်ပေးရမည်။ နိုင်ငံတကာအကူ အညီ ရရှိရန်အတွက်လည်း လုံခြုံရေးနှင့် ဟန့်တားကြန့်ကြာမှုမရှိစေရန်အတွက် ပံ့ပိုးပေးရမည်။

ဂျီနီဗာသဘောတူညီချက်များနှင့် နောက်တိုးစည်းကမ်းချက်များတွင် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်သည့်အချိန်နှင့်လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားချိန်များတွင် အစားအစာ ရရှိနိုင်ရန် အခွင့်အရေးအဖြစ်ပါဝင်သည်။ စစ်ရေးဆိုင်ရာနည်းစနစ်များအရ အရပ်သားပြည်သူ များအား ကာကွယ်ပေးရမည်ဖြစ်ပြီး ရေပေးဝေမှုစနစ်များ၊ အစားအစာထုတ်လုပ် သည့် နေရာများ၊ သီးနှံများ၊ မွေးမြူရေးတိရိစ္ဆာန်များအား တိုက်ခိုက်ခြင်း၊ ဖျက်ဆီး ခြင်း ဖယ်ရှားခြင်းတို့မပြုလုပ်ရန်တားမြစ်ထားသည်။ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံမှ အခြားနိုင်ငံ တစ်ခုအား တိုက်ခိုက်သိမ်းပိုက်သည့်အချိန်တွင် သိမ်းပိုက်နယ်မြေအတွင်း အစားအစာ လုံလောက်မှုမရှိသည့်အခြေအနေတွင် အဆိုပါတိုင်းပြည်အတွင်း အစားအစာ လုံလောက်မှု ရှိစေရန်အတွက် ပြင်ပမှ အစားအစာ တင်သွင်းရမည်ဖြစ်သည်ဟု အပြည် ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေတွင် ဖေါ်ပြထားသည်။ နိုင်ငံများ အနေဖြင့် ရွှေ့ပြောင်း ပြည်သူများနှင့် စစ်ပြေးဒုက္ခသည်များ အချိန်တိုင်းလုံလောက်သော အစား

အစာရရှိစေရန်အတွက် မည်သည့်ကျိုးစားအားထုတ်မှုမဆိုဆောင်ရွက် ရမည်ဖြစ်သည်။

ဤအခန်းတွင်ဖော်ပြထားသည့် စံသတ်မှတ်ချက်များသည် ''လုံလောက်သည့်ရိက္ခာ ရပိုင်ခွင့်'' ၏ အနှစ်သာရကို ထင်ဟပ် ပေါ်လွင်စေပြီး ကမ္ဘာအဝှန်း ဤအခွင့်အရေး တရွေ့ရွေ့ပေါ်ထွန်းလာရန် ဖြည့်ဆည်းပေးသည်။

ကပ်ဘေးအတွင်း ရိက္ခာဖူလုံမှု၊ အာဟာရဖြစ်မှုနှင့် ရိက္ခာအကူအညီ အရေးပါမှု

ရိက္ခာရရှိနိုင်မှုအခွင့်အရေးနှင့် လုံလောက်သောအာဟာရဖြစ်မှု အနေအထားမှာ ဘေးဒုက္ခကျရောက်စဉ်အတွင်း လူအများ အသက်ရှင်သန်နိုင်မှုကို အဆုံးအဖြတ်ပေးသော အရေးကြီးသည့်အရာများဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ချိန်တွင် ပြည်သူများသည် ရေရှည်အသားအရည်မွဲ ခြောက်မှုဖြစ်တတ်သည်။ အာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့မှုမှာ ပြည်သူကျန်းမာရေး၏ အဆိုးရွားဆုံးသော ပြဿနာဖြစ်ပြီး တိုက်ရိုက်ဖြစ်စေ၊ သွယ်ဝိုက်၍ဖြစ်စေ လူများသေဆုံးရခြင်း၏ အဓိက အကြောင်းအရင်းဖြစ်နိုင်ပေသည်။

အာဟာရချို့တဲ့မှုဖြစ်ပွားခြင်းသည် အလွန်ရှုပ်ထွေးသည့်ကိစ္စဖြစ်သည်။ အခြေခံ ယူဆချက်သည် အာဟာရချို့တဲ့မှုဖြစ်စေနိုင်သည့်အချက် အလက်များအပြန် အလှန်ဆက်နွယ်နေမှုများကို စူးစမ်းလေ့လာရန်အသုံးပြုသည့်အရာများဖြစ်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းမှာရောဂါ၊ စားသုံးသည့် အစားအစာမလုံလောက်မှု ကြောင့်ဖြစ် နိုင်သည်။ အစားအစာမလုံလောက်မှုသည် ဆင်းရဲမှု၊ အိမ်ထောင်စုများအစားအစာ မလုံလောက်မှု၊ အိမ်ထောင်စုနှင့် လူထုအဆင့်တွင် ဂရုစိုက်မှုအလေ့အကျင့်အား နည်းခြင်း၊ ရေမသန့်ရှင်းခြင်း၊ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုအား နည်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအတွက် ဆေးကုသမှုလုံလောက်မှုမရှိခြင်း တို့ကြောင့် လည်းဖြစ်တတ်သည်။ ဆိုင်ကလုန်းတိုက်ခတ်ခြင်း၊ လျှင်လှုပ်ခြင်း၊ ရေကြီးခြင်း၊ ပဋိပက္ခ ဖြစ်ပွားခြင်း၊ မိုးခေါင်ရေရှားခြင်းစသည့်ဘေးဒုက္ခများသည်လည်း အာဟာရချို့တဲ့မှု ဖြစ်စေနိုင်သည့်အချက်များဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်သောမိသားစုနှင့် လူထုမှ အဆိုပါဘေးဒုက္ခများအား ကြံ့ကြံ့ခံခုခံနိုင်မည့်အခွင့်အရေးများကို ရှာဖွေထားရမည် ဖြစ်သည်။ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအတွက် အစီအစဉ်များနှင့် လူထုသို့မဟုတ် မိသားစုများ၏လက္ခဏာများအရ ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဘေးအန္တရာယ်များကို ထိန်းသိမ်းနိုင် သည့် အရည်အသွေးလည်းရှိသည်။

ယခုအခန်းအတွက် အောက်ဖော်ပြပါအဓိပ္ပါယ်ဖော်ပြချက်များကိုသုံးစွဲထားသည်။

- ***ရိက္ခာလုံလောက်မှု*** – လူသားအားလုံးသည် ကျန်းမာ၍တက်ကြွသောဘဝတစ်ခုအတွက် လုံလောက်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းကာ အာဟာရ ဓာတ်ပြည့်သော ရိက္ခာကို အချိန်တိုင်းတွင် ရုပ်ပိုင်းနှင့် စီးပွားရေးပိုင်းအရ ရရှိသုံးစွဲနိုင်ခွင့်ရှိခြင်းကိုဆိုသည်။ အဆိုပါအဓိပ္ပါယ်ဖော်ပြချက်တွင် အချက် ၃ ချက်ပါဝင်သည် –
  - ***လိုအပ်ချက်များ*** – ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်ဒေသတွင် အရည်အတွက်၊ အရည်အသွေးနှင့် ရာသီဥတုနှင့် သဟဇာတဖြစ်သည့် အစားအစာ ထောက်ပံ့မှုကိုဆိုလိုသည်။ ဒေသတွင်းထွက်ကုန်များဖြစ်သည့် စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေး၊ ရေလုပ်ငန်းနှင့် အခြားကုန်ကြမ်းများနှင့် အစိုးရနှင့် အဖွဲ့အစည်းများစသည့် တို့မှ တင်သွင်းသည့်အစားအစာများပါဝင်သည်။ ဒေသတွင်းဈေးများမှလည်း အဓိကလိုအပ်လျက်ရှိသည့် အစားအစာ များကိုလည်း ပေးပို့နိုင်သည်။
  - ***ရရှိနိုင်မှု*** – မိသားစုများအားလုံးအတွက် လုံလောက်သော၊ အာဟာရပြည့်ဝသောအစားအစာရရှိနိုင်မှုကိုရည်ညွှန်းသည်။ နေအိမ်မှ သိုလှောင် ထားရှိမှုနှင့် ထွက်ရှိမှု၊ ဝယ်ယူနိုင်မှု၊ လဲလှယ်ခြင်း၊ လက်ဆောင်ရရှိခြင်း၊ ချေးငှားခြင်း၊ ငွေနှင့် ဝယ်ယူခွင့်ပေးအပ်ခြင်းများကို အိမ် ထောင်စုများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှုများဖြစ်သည်။
  - ***အသုံးပြုမှု*** – အိမ်ထောင်စုအတွင်း ဝေငှခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် ပြုလုပ်ခြင်း၊ သိုလှောင်သိမ်းဆည်းခြင်းစသည့် အစားအစာရရှိနိုင်မှု များပါဝင်သည့် အိမ်ထောင်စုများ၏ ရိက္ခာသုံးစွဲမှုများကိုဆိုလိုသည်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အာဟာရနှင့် စားသုံးနိုင်မှုများသည်လည်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် အာဟာချို့တဲ့မှုများကို အကျိုးသက်ရောက်မှုဖြစ်စေသည်။
- အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုဖြစ်လာရန် လိုအပ်သော လုပ်နိုင်စွမ်းများ၊ ပိုင်ဆိုင်ပစ္စည်းများ (ရုပ်ဝတ္ထုနှင့် လူမှုရေးအရင်းအမြစ်များ အပါအဝင်) နှင့် လုပ်ဆောင်မှုများအားလုံးပါဝင်သည်။ ယင်းအသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုသည် အသက်ရှင်ရပ်တည်မှုနှင့် အနာဂတ်သာယာရေးအတွက် ဆက်စပ်မှုရှိနေမည်။ အသက်မွေး ဝမ်းကျောင်းမဟာဗျူဟာသည် လက်တွေ့ကျသော လုပ်ဆောင်ချက်များ သို့မဟုတ် ပြည်သူအများသည် ရိက္ခာကိုစားသုံးနိုင်သည့်အခွင့်အရေး သို့မဟုတ် ရိက္ခာဝယ်ယူရန် ဝင်ငွေများကို ရရှိကြသည်။ ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရေးမဟာဗျူဟာမှာ ရိက္ခာမဖူလုံမှုအတွက် ယာယီတုံ့ပြန်မှုမျှသာ ဖြစ်သည်။ စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်နိုင်သည့်အခါနှင့် ပစ္စည်းများတိုးပွားလာသည့်အခါ၊ ပြန်လည် ထူထောင်လာနိုင်ပြီး ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်း

နိုင်သည့်အချိန်များတွင် အိမ်ထောင်စုများ၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ လုံခြုံမှုရှိပြီဖြစ်သည်။

- အာဟာရပြည့်စုံမှုသည် ကျယ်ပြန့်သောအဓိပ္ပါယ်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားရန်၊ ဖွံ့ဖြိုးရန်၊ မျိုးပွားရန်၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ရန်နှင့် ကျန်းမာရေးထိန်းသိမ်းရန်အတွက် အစာစားခြင်း၊ ချေဖျက်ခြင်း၊ အသုံးပြုခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း ဆိုသည်မှာ အာဟာရမလုံလောက်မှုနှင့် အာဟာရများပြားနေခြင်းကိုဆိုလိုသည်။ အာဟာရမလုံလောက်ခြင်းသည် အခြေအနေတစ်ခုအတွင်းတည်ရှိပြီး အထူးစိုး ရိမ်ဖွယ်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ နာတာရှည် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း ဆိုသည်မှာအလေးချိန်ကျဆင်းလာခြင်းနှင့် နာတာရှည်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းဆိုသည်မှာ ကြံ့ခိုအားလျော့ခြင်း ကိုညွှန်းဆိုသည်။ အထက်ပါနှစ်မျိုးသည် ကြီးထွားမှုချို့တဲ့ခြင်းကိုပြသော ပုံစံများဖြစ်သည်။ ဤအခန်းတွင် အထူးစိုးရိမ်ဖွယ်အဆင့်နှင့် အသေးစားအာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို ရည်ညွှန်း သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ပုံမှန်နှင့် ပြင်းထန်သည့်သဘာဝနှင့် လူလုပ်ထိခိုက်မှုများကို လူမှုစီးပွားရေးနှင့် ပထဝီဝင်အနေ အထားအရ ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဘေးဒုက္ခများ ကိုရင်ဆိုင်နိုင်မည့် အခွင့်အရေးများကိုဖေါ်ပြထားသည်။ ရင်ဆိုင်နိုင်မည့်စွမ်းဆောင်ရည်များတွင် အိမ်ထောင်စုများ၏ စီးပွားရေးအခြေအနေ၊ လူသား အရင်းအမြစ်၊ ကိုယ်ကာယပိုင်း၊ လူမှုရေး၊ သဘာဝနှင့် နိုင်ငံရေးစသည်တို့ပါဝင်ပြီး ထုတ်လုပ်မှုအဆင့်၊ ဝင်ငွေနှင့် သုံးငွေ၊ ဝင်ငွေ လျော့ပါးစေသည့်အချက်များပါဝင်သည်။

ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သည့်ကလေးငယ်များနှင့် မွေးကင်းစကလေးများ၏ အာဟာရပြည့်စုံမှုကိုဦးစားပေးရမည်ဖြစ်သည်။ အာဟာရ မလုံလောက်မှုကိုကာကွယ်ခြင်းသည် စိုးရိမ်ဖွယ်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကိုကုသခြင်းကဲ့သို့အရေးကြီးသည်။ ရိက္ခာဖူလုံ ရေးကြား ဝင်ဆောင်ရွက်မှု များသည် အာဟာရပြည့်ဝမှုသာမက လတ်တလော ကျန်းမာရေးနှင့် ရေရှည်အသက်ရှင်ကျန်းမာရေးအတွက်ကိုပါ ဖန်တီးနိုင်သည်။

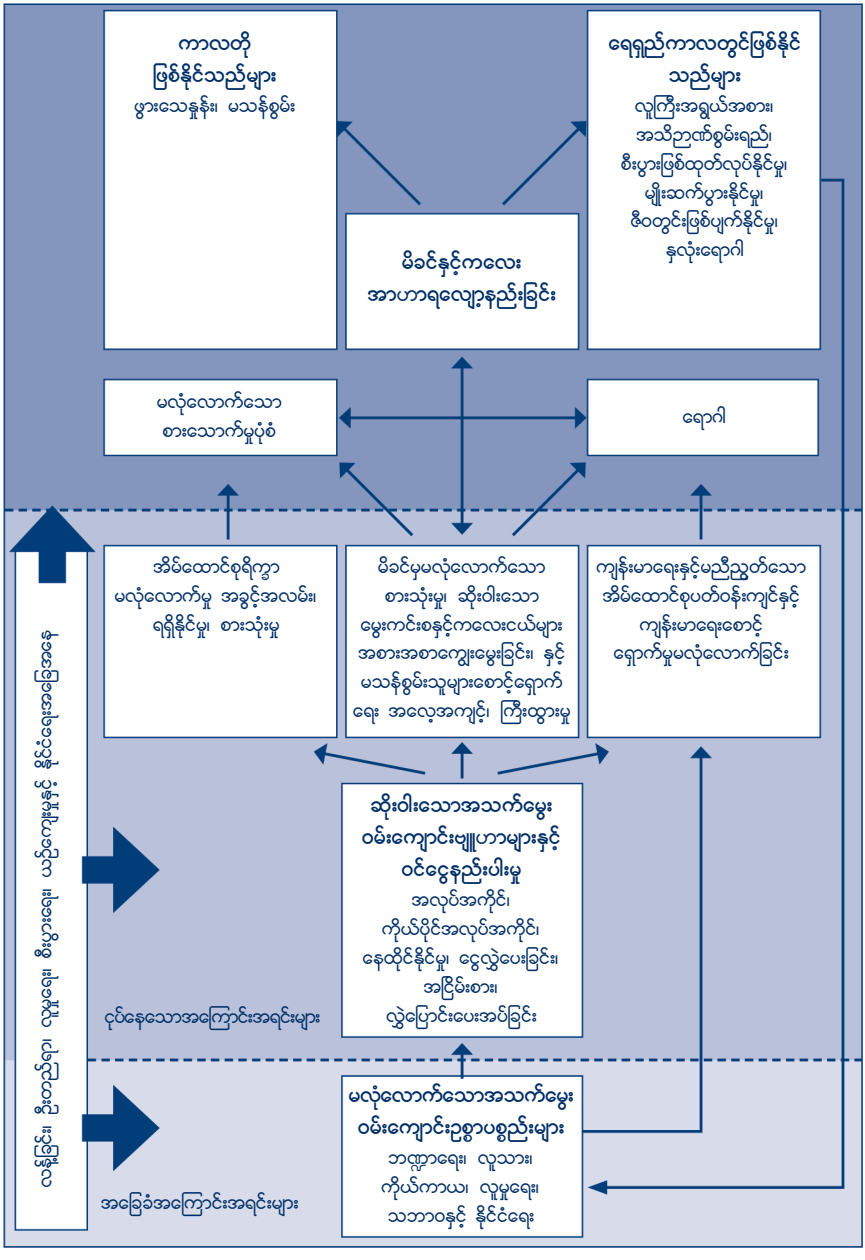
အမျိုးသမီးများသည် အများအားဖြင့် အိမ်ထောင်စုစားသောက်မှု ကိစ္စအဝဝကို တာဝန်ယူရသည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားလာမှုကြောင့် မိသားစု အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအစီအစဉ်များသည်လည်းပြောင်းလဲသွားနိုင်သည်။ မိသားစုအာဟာရပြည့်ဝမှုသည် စားနပ်ရိက္ခာလုံခြုံမှုတိုးတက်လာ စေရန်အတွက်အဓိကကျသောအခန်းကဏ္ဍအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုလာပြီဖြစ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ နို့တိုက်မိခင်များ၊ ကလေးငယ်

များ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် မသန်စွမ်းသူများအတွက် တိကျသောအာဟာရ လိုအပ်ချက်များကို သိရှိနားလည်ခြင်းသည် သင့်တင့်သောရိက္ခာရရှိ စေရန်အတွက် အရေးကြီးသောအချက်ဖြစ်သည်။

ပိုမိုကောင်းမွန်သောရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရလုံလောက်စေမှုတို့ရရှိစေရန်အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ရမည်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါပြင်ဆင်မှုသည် စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ ရင်းနှီး ဆက်သွယ်မှု၊ အစိုးရများ၏ အသိပညာဖြန့်ဝေနိုင်မှု၊ လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှု အကူအညီပေးရေးအဖွဲ့များ၊ ဒေသတွင်းလူမှုရေး အဖွဲ့များ၊ လူထုနှင့် တစ်ဦးတစ်ယောက် ချင်းတို့မှ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုနှင့် ဖြစ်ပေါ်နေသော သဘာဝဘေးအား ထိရောက်သော တုန့်ပြန်မှု များဆောင်ရွက်နိုင်မှုများပေါ်တွင်မူတည်သည်။ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုသည် ဘေးအန္တရာယ် ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းပေါ်တွင် အခြေခံပြီး ကြိုတင်သတိပေးမှုနှင့်လည်းပတ်သက်သည်။ အရေးပေါ်လုပ်ငန်းအစီအစဉ်၊ ကိရိယာများနှင့်ထောက်ပံ့ရေးပစ္စည်းသိုလှောင်ခြင်း၊ အရေးပေါ် ဝန်ဆောင်မှုနှင့် အသင့်ပြင်ဆင်ထားမှု၊ ဆက်သွယ်ရေး၊ သတင်းစီမံခန့်ခွဲ ရေးနှင့် ညှိနှိုင်းမှုအစီအစဉ်များ၊ ဝန်ထမ်းများလေ့ကျင့်ပေးခြင်းနှင့် ရပ်ရွာလူထုအဆင့် အစီအမံများ၊ သဏ္ဌာန်တူလေ့ကျင့်မှုများပါဝင်သည်။

ယခုလက်စွဲစာအုပ်တွင်ဖေါ်ပြထားသော ဘေးဒုက္ခကျရောက်စဉ်ရိက္ခာဖူလုံရေးကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှုနှင့် အာဟာရပြည့်ဝရေးစသည့် အဓိက နယ်ပယ်များသည် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များနှင့် ကလေးငယ်များအား အစားအစာကျွေးမွေးခြင်း၊ ပြင်းထန်အာဟာရ ချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်း၊ ရိက္ခာပေးဝေခြင်း၊ ငွေသားနှင့် ဘောက်ချာ ပေးဝေခြင်းနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းတို့ဖြစ်သည်။

အာဟာရလျော့နည်းရခြင်းအတွက်မူဘောင်မှတ်စု


ကာလတို
ဖြစ်နိုင်သည်များ
ဖွားသေနှုန်း၊ မသန်စွမ်း
ရေရှည်ကာလတွင်ဖြစ်နိုင်
သည်များ
လူကြီးအရွယ်အစား၊
အသိဉာဏ်စွမ်းရည်၊
စီးပွားဖြစ်ထုတ်လုပ်နိုင်မှု၊
မျိုးဆက်ပွားနိုင်မှု၊
ဇီဝတွင်းဖြစ်ပျက်နိုင်မှု၊
နှလုံးရောဂါ
မိခင်နှင့်ကလေး
အာဟာရလျော့နည်းခြင်း
မလုံလောက်သော
စားသောက်မှုပုံစံ
ရောဂါ
အိမ်ထောင်စုရိက္ခာ
မလုံလောက်မှု အခွင့်အလမ်း၊
ရရှိနိုင်မှု၊ စားသုံးမှု
မိခင်မှမလုံလောက်သော
စားသုံးမှု၊ ဆိုးဝါးသော
မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များ
အစားအစာကျွေးမွေးခြင်း၊ နှင့်
မသန်စွမ်းသူများစောင့်ရှောက်
ရေး အလေ့အကျင့်၊ ကြီးထွားမှု
ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သော
အိမ်ထောင်စုပတ်ဝန်းကျင်နှင့်
ကျန်းမာရေးစောင့်
ရှောက်မှုမလုံလောက်ခြင်း
ဆိုးဝါးသောအသက်မွေး
ဝမ်းကျောင်းမျှဟာများနှင့်
ဝင်ငွေနည်းပါးမှု
အလုပ်အကိုင်၊
ကိုယ်ပိုင်အလုပ်အကိုင်၊
နေထိုင်နိုင်မှု၊ ငွေလွှဲပေးခြင်း၊
အငြိမ်းစား၊
လွှဲပြောင်းပေးအပ်ခြင်း
ဝင်ငွေ၊ စီးပွားရေး၊ လှုံ့ဆော်မှုနှင့် ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးအခြေအနေ

အခြားအခန်းများနှင့်ဆက်စပ်ခြင်း

အခြားအခန်းကဏ္ဍများ၌ ပါဝင်သည့်စံသတ်မှတ်ချက်အများစုသည် ဤအခန်းနှင့် ဆက်နွယ် နေသည်။ ဒေသတစ်ခုအတွင်း စံသတ်မှတ်ချက်များ အောင်မြင်မှုရရှိခြင်း သည် အခြားဒေသ များနှင့် စံသတ်မှတ်ချက်များ တိုးတက်လာခြင်းကို လွှမ်းမိုးစေ သည်သာမက အဆုံးအဖြတ် လည်းပေး သည်။ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း ထိရောက်ရန်မှာ အခြားကဏ္ဍများနှင့် နီးနီးကပ်ကပ် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု လိုအပ်သည်။ ဒေသအာဏာပိုင်များ၊ အခြား သောသက်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းသည် လိုအပ်ချက်များကို ပြည့်မီရန်၊ နှစ်ကြိမ် ထပ်မလုပ်မိရန်နှင့် ရိက္ခာဖူလုံမှု၊ အာဟာရဖြစ်ခြင်းနှင့် ရိက္ခာအကူအညီများ၏ အရည်အသွေးများ အမြင့် ဆုံးဖြစ်ရန်တို့အတွက် လိုအပ်ပါသည်။

အာဟာရမလုံလောက်မှုအတွက် အခြေခံယူဆချက်ကို ချို့တဲ့သောအိမ်ထောင်စု ပတ်ဝန်း ကျင်အခြေအနေ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု မလုံလောက်ခြင်းစသည့် အာဟာရ ချို့တဲ့မှု ဖြစ်ပွားရခြင်းအချက်များအဖြစ် သတ်မှတ်နိုင်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကောင်းမွန် စွာကာကွယ်ရန် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေး၊ အမိုးအကာနှင့် ရေပေးဝေခြင်း၊ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းခြင်းနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းခြင်းစသည့် ကဏ္ဍများတွင် ဖော်ပြထားသော အခြေခံစံသတ်မှတ်ချက်များကို အောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်လိုအပ်သည်။ အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မီရန်လိုအပ် သကဲ့သို့ အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒများတွင် ဖော်ပြထားသည့်အချက်များကိုလည်း ပြည့်မီရန်လိုအပ်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံရန်နှင့် အာဟာရပြည့်ဝစေရန် အသက်ရှင်နေထိုင်မှု ကိုကောင်းမွန်စေရန်ဆောင်ရွက်ပေးရမည်ဖြစ်ပြီး ဂုဏ်သိက္ခာကိုလည်း မြှင့်တင်ပေးရန် ဤလက်စွဲ စာအုပ်တွင်ဖော်ပြထားသော စံသတ်မှတ်ချက်များသည်လည်း အောင်မြင်မှု များရရှိစေရန် မလုံလောက်သေးပေ။

သင့်တော်လိုက်ဖက်သော စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ၊ အလေး ထားရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို သက်ဆိုင်ရာ ရည်ညွှန်းစာအုပ်များ အနေဖြင့် ဖော်ပြထားသည်။

ကာကွယ်ခွင့်မူဝါဒများနှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ၏ ဆက်စပ်မှုများ

ဤလက်စွဲစာအုပ်တွင်ဖော်ပြထားသော စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိစေရန်အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးအဖွဲ့များသည် တိကျသော ကာကွယ်ခွင့် အခွင့်

အာဏာနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်မရှိသော်လည်း ကာကွယ်ခွင့်မူဝါဒများအတိုင်း လိုက်နာ ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ မူဝါဒများကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ရာတွင် အလုံးစုံ လိုက်နာရမည်မဟုတ်ဘဲ အဖွဲ့အစည်းလိုက်နာဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အခက်အခဲများ ကန့်သတ်ချက်များ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်ကို သတိပြုရမည်ဖြစ်သည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ မူဝါဒများသည် လှုပ်ရှားမှုများကို ထင်ဟပ်စေသည့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာ နာထောက်ထားမှုအရေးကိစ္စများကို အကျိုးဖြစ်စေမည်ဖြစ်သည်။ အဓိက စံသတ် မှတ်ချက်များသည် ကဏ္ဍအားလုံး၏ လိုအပ်သော ဖြစ်စဉ်များဖြစ်သည်။ စံသတ်မှတ် ချက် (၆) ခုလုံးသည် ပါဝင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ကနဦးဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း၊ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ဦးတည်ခြင်း၊ စောင့်ကြည့်အကဲဖြတ်ခြင်း၊ အကူအညီပေးရေး ဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ ကြီးကြပ်မှုနှင့် ဝန်ထမ်းများအား ပံ့ပိုးနိုင်မှုများ ပါဝင်သည်။ ယင်းတို့သည် လက်စွဲစာအုပ်ပါ အခြားစံသတ်မှတ်ချက်များအတွက် ချဉ်းကပ်မှုများ ပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက်လည်း အထောက်အကူဖြစ် စေသည်။ ထို့ကြောင့် နည်းစနစ်အခန်း တိုင်း ကိုယ်ပိုင်စံသတ်မှတ်ချက်ရရှိစေရန်အတွက် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ အသုံးပြုရာတွင် အထောက်အကူ အဖြစ် အသုံးပြုရန်လိုအပ်သည်။ လိုက်လျော ညီထွေရှိမှုနှင့် ကောင်းမွန်သော တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများဖြစ်ပေါ်စေရန်အတွက် ဘေးဒုက္ခ အများဆုံးကျရောက်လေ့ရှိသော ဒေသများမှ လူအများ၊ တစ်ဦးတစ်ယောက်တို့၏ ပါဝင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို မြှင့်တင်ရမည်ဖြစ်သည်။

ဘေးဒုက္ခကြုံရသောလူထု၏ အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်မှုနှင့် ၎င်းတို့၏ စွမ်းဆောင်ရည်များ

ဤအခန်းသည် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များကို ပိုမိုအထောက်အကူပြုစေရန်နှင့် ဆက်နွယ်မှုရှိစေရန်အတွက် ဖေါ်ပြထားသည်။

အသက်ငယ်ရွယ်သည်ဖြစ်စေ ကြီးသည်ဖြစ်စေ၊ အမျိုးသမီးသို့မဟုတ် တစ်ကိုယ်ရည် မသန်စွမ်းသို့မဟုတ် ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါခံစားနေသူစသည်တို့သည် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူ သို့မဟုတ်ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုများသူများမဟုတ်ကြောင်း ကို နားလည်ရန် အရေးကြီးသည်။ ဥပမာအနေဖြင့် တစ်ဦးတည်းနေထိုင်ပြီး အသက် ၎၀ နှင့်အထက် ကျန်းမာရေးချို့တဲ့ ဆင်းရဲသော လူတစ်ဦးသည် မိသားစုနှင့် နေထိုင်ပြီး လုံလောက်သောဝင်ငွေရရှိသောသူထက် ပိုမိုပြီး ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုများ သည်။ အလားတူ အသက် (၃)နှစ် အရွယ်မိန်းကလေးသည် အုပ်ထိန်းမှုမရှိပါက မိဘ အုပ်ထိန်းသူများနှင့် နေထိုင်သူထက်ပိုမို၍ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုပိုများပေမည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝရေးအတွက်စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အဓိကလုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် အမှန်တကယ်လိုအပ်လျက်ရှိသော၊ မခွဲမခြားဘဲ အကူအညီကိုရရှိပိုင်ခွင့်ရရှိသောသူများအတွက် ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် အကူအညီပေးအပ်ရမည်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါအချက်သည် ယခင်ကဘေးဒုက္ခခံစားရသောသူများ၏ မတူကွဲပြား သော ဘေးဒုက္ခ၏ သက်ရောက်မှုများ (ဥပမာ–လွန်စွာဆင်းရဲခြင်း၊ ခွဲခြားခံရခြင်း)၊ များပြားခြားနားသော ကာကွယ်မှုများ (ဥပမာ–ကျားမခွဲခြားခေါင်းပုံဖြတ်ခြင်း)၊ ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း၊ ပြန့်နှံ့ခြင်း(ဥပမာ–ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးဆက်ရောဂါ၊ တီဘီ)နှင့် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ကူးဆက်ရောဂါများ (ဥပမာ–ဝက်သက်၊ ဝမ်းရောဂါ)စသည်တို့ကို နယ်မြေအခြေအနေများမှ တစ်ဆင့်သိရှိထားရန် လိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခများသည် ယခင်ကတည်ရှိသော မညီမျှမှုများကို အဆိုးဝါးဆုံးဖြစ်အောင် ပြုလုပ်နိုင်သည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ လူများအား လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက် မဟာဗျူဟာများ နားလည်လက်ခံနိုင်စေရန်၊ ကြိုကြိုခိုင်နိုင်မှုရှိစေရန်နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ပေးရန်မှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ ၎င်းတို့၏ အသိပညာ၊ အတတ်ပညာ၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် မဟာဗျူဟာများသည် ပံ့ပိုးမှုများရရှိရန်လိုအပ်ပြီး လူမှုရေး၊ ဥပဒေရေးရာ၊ ဘဏ္ဍာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားပေးကူညီမှုများကို သိရှိနားလည်ထားပြီး အားပေးကူညီရန်လိုအပ်သည်။ ကွဲပြားခြားနားသော လက်ခံနိုင်မှု၊ ဓလေ့စရိုက်၊ စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးအတားအဆီးများသည် သာတူညီမျှသော ဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်ရေးအတွက် ကြိုးစားရာတွင် တွေ့ကြုံရမည့် အချက်များဖြစ်ပြီး တိကျသေချာစွာရှင်းလင်းပြောကြားရန်လိုအပ်သည်။

အောက်တွင်ထုတ်နှုတ်ဖော်ပြထားသော အဓိကအချက်အလက်များသည် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများ၏ အရည်အသွေးနှင့် ရပိုင်ခွင့်များကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရာတွင် သေချာမှုရရှိစေမည်ဖြစ်သည်။

- လူထုမှ အကောင်းဆုံးပူးပေါင်းပါဝင်မှု၊ အထူးသဖြင့် အမြင်မကြည်လင်သောသူများပါဝင်သော ကိုယ်စားလှယ်အဖွဲ့များ ပါဝင်စေရန် (ပူးပေါင်းပါဝင်လာစေရန်နှင့် ပြောဆိုဆက်ဆံရခက်ခဲသောသူ၊ အဖွဲ့အစည်းဖြင့် နေထိုင်သောသူ၊ ခွဲခြားနှိမ်ချဆက်ဆံခံရသောလူငယ်လူရွယ်နှင့် အခြား သို့မဟုတ် လက်အောက်ခံနှင့် ကိုယ်စားမပြုသောလူစုများ)

- ဆန်းစစ်လေ့လာစာရင်းကောက်ယူသောအခါတွင် မျိုးစုံကွဲပြားသောအချက်အလက်များကို ကျား၊ အသက်ကြီးငယ်မရွေးထံမှ ကောက်ယူရန်၊ ဤအချက်သည် ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝရေးကဏ္ဍကို မျိုးစုံကွဲပြားခြားနားသော လူဦးရေထံမှ

လုံလောက်သော စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရန်အချက်များ ရရှိစေမည့် အရေးကြီးသည့် အချက်ဖြစ်သည်။

- အခြေအနေသတင်းအချက်အလက်များအား ရရှိခွင့်ရှိနေရမည်ဖြစ်ပြီး လူထုမှလည်း သိရှိခွင့်ရရှိနေစေရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။

အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များ

၁။ ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝရေး လေ့လာဆန်းစစ်ချက်

ပြင်းထန်သောပဋိပက္ခများနှင့် ချက်ချင်းတုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ကဏ္ဍစုံကနဦးချက်ချင်းလေ့လာဆန်းစစ်ချက်များပြုလုပ်ခြင်းသည် အကူအညီများ ချက်ချင်းလိုအပ်မှုရှိမရှိကို ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန်အတွက် လုံလောက်မှုရှိသည်။ ကနဦးချက်ချင်းလေ့လာဆန်းစစ်ချက်များသည် လျင် လျင်မြန်မြန်ဖြင့် လုံလောက်သောအချိန်အတွင်း အခြေအနေအရပ်ရပ်ကို ရှင်းလင်းစွာသိရှိနိုင်စေရန်အတွက် စီမံထားခြင်းဖြစ်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုတို့အတွက်မူ လုံလောက်သောအချိန်နှင့် အရင်းအမြစ်များလိုအပ်ပေလိမ့်မည်။ လေ့လာဆန်းစစ်ချက်များသည် တုန့်ပြန်ရေး လုပ်ငန်းများစီမံခန့်ခွဲရန်နှင့် ဦးတည်အုပ်စုရွေးချယ်ရန်အတွက် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းဖြစ်သည်။

သဘောတရားအရ ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုတို့သည် သတ်မှတ်ထားသော လုံလောက်သည့် အာဟာရရရှိမှုအတားအဆီးများအား ဖယ်ရှားသင့်သကဲ့သို့ လုံလောက်သောရိက္ခာရရှိမှုတိုးတက်လာစေရန်အတွက်ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများကိုလည်း ဝင်ရောက်ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်သည်။ လေ့လာဆန်းစစ်ချက်စာရင်းကို နောက်ဆက်တွဲ ၁–ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုလေ့လာဆန်းစစ်ချက်များစာရင်း၊ နောက်ဆက်တွဲ ၂–မျိုးစေ့ဖူလုံရေးလေ့လာဆန်းစစ်ချက်များစာရင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၃–အာဟာရပြည့်ဝမှုလေ့လာဆန်းစစ်ချက်များစာရင်းတို့တွင် ဖော်ပြထား သည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့်အာဟာရပြည့်ဝရေးလေ့လာဆန်းစစ်ချက်စံသတ်မှတ်ချက်များကို အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ ၃ တွင်ဖော်ပြထားပြီး ကြားဝင် ဆောင်ရွက်ချက်များစီစဉ်ခြင်းနှင့် စည်းရုံးအသိပေးခြင်းလုပ်ငန်းများတွင် အထောက်အကူပြုသည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝရေးလေ့လာဆန်းစစ်မှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁ – ရိက္ခာဖူလုံရေး

ပြည်သူများ ရိက္ခာမလုံလောက်မှုအန္တရာယ်နှင့်ကြုံရသည့်အခါ ၎င်းတို့ပုံမှန် ရိက္ခာရရှိနိုင်ပုံကို လက်တွေ့နားလည်အောင်လုပ်ပြီး ယင်းအချက်ကိုအခြေခံကာ အစီအစဉ်ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်သည်။ လက်ရှိနှင့် အနာဂတ် ရိက္ခာဖူလုံမှုအပေါ် ကပ်ဘေးသက်ရောက်မှုကိုလည်း အခြေခံပြီး ဆီလျော်သည့်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုလုပ်ရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုရန်)

- အများကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လက်ခံထားသည့် အသုံးပြုနည်းပညာများကိုအသုံးပြုပါ။ ယင်းတို့အား လေ့လာသုံးသပ်ချက်အစီရင်ခံစာတွင် ပြည့်ပြည့်စုံစုံဖေါ်ပြထားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁ ကိုကြည့်)
- လေ့လာဆန်းစစ်မှုလုပ်ငန်းများစတင်သည့်အချိန်ကတည်းက သတင်းအချက်အလက် များအား သေချာစုဆောင်း၊ ခွဲခြားစိတ်ဖြာပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၂ ကိုကြည့်)
- ပြည်သူလူထု၏ အာဟာရပြည့်ဝမှုအခြေအနေပေါ် ရိက္ခာမဖူလုံမှု၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုများကိုဆန်းစစ်လေ့လာပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၄ ကိုကြည့်)
- ဖြစ်နိုင်ပါက လေ့လာဆန်းစစ်ချက်များကို ဒေသတွင်းအင်အားစုများဖြစ်သည့် တရားဝင်/တရားမဝင်ဖွဲ့စည်းထားသောအသင်းအဖွဲ့များ အပေါ်အခြေခံ၍ တည်ဆောက်ပါ။

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုရန်)

- တစ်ဦးတစ်ယောက်၊ အိမ်ထောင်စုနှင့် လူထုအတွက် ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းများကို ကြားဖြတ်လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် စုံစမ်းလေ့လာသည်။
- လေ့လာဆန်းစစ်ချက်များအရ တွေ့ရှိချက်များသည် လူစုနှင့် တစ်ဦးတစ်ယောက်တို့၏ အဖြစ်နိုင်ဆုံးဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်မှုများ ကိုဦးတည်ရည် ရှင်းလင်းသော အကြံပြုချက်များပါဝင်သည့် သုံးသပ်အကြံပြုတင်ပြချက်အစီရင်ခံစာဖြစ်သည်။

- တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များသည် လူထု၏ အရေးပေါ်ချက်ချင်း လိုအပ်ချက်များသာမက ယင်းတို့၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်း အစီအစဉ်မြှင့်တင်မှုနှင့် ကာကွယ်ရေးအတွက်များကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားသည်။

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***အသုံးပြုနည်းပညာများ***– လေ့လာသုံးသပ်ခြင်းနှင့် နမူနာလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၏ လုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှုကို ပုံမှန်ရိုးရိုးဖြစ်သည့်တိုင် ဂရုတစိုက်စဉ်းစားသွားရန် အရေးကြီးပါသည်။ ရိက္ခာဖူလုံမှုလေ့လာသုံးသပ်ခြင်းတွင် ရိုးရှင်းသောရည်ရွယ်ချက် များရှိရမည်ဖြစ်ပြီး နိုင်ငံတကာမှ လက်ခံထားသည့် နည်းပညာများကို အသုံးပြုရမည်ဖြစ်သည်။ တိကျသေချာသော အဆုံးသတ်တစ်ခုရရှိစေရန်အတွက် သီးပင်များလေ့လာဆန်းစစ်ခြင်း၊ ကြိုလ်တုပုံရိပ်နှင့် အိမ်ထောင်စုများအားဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းများစသည့် မတူညီသောသတင်းအရင်းအမြစ်များကိုအသုံးပြုပြီး သေချာစေရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ရမည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာနှင့် ရည်ညွှန်း စာအုပ်များကိုကြည့်)

၂။ ***သတင်းအချက်အလက်အရင်းအမြစ်များ*** – ဆင့်ပွားသတင်းအချက်အလက် မြောက်မြားစွာသည် ကပ်ဘေးမဆိုက်မီအချိန်ကတည်းက ရှိပြီးဖြစ်သည်။ အမျိုးသမီးနှင့် အမျိုးသားများတွင် အိမ်ထောင်စုကျန်းမာစွာဖြင့် အာဟာရဖူလုံရေးအတွက် မတူညီဘဲ လိုက်ဖက်သည့်အရေးပါမှုများရှိသည်။ လိင်ကွဲပြားမှုအရ ရရှိသည့် သတင်းအချက်အလက်များလည်း ကွဲပြားမည်ဖြစ်သည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၁ – ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလေ့လာဆန်းစစ်ချက်စာရင်း ကိုကြည့်)

၃။ ***ရိက္ခာရရှိနိုင်မှု၊ ရရှိမှု၊ သုံးစွဲမှုနှင့် အသုံးချမှု*** – (စာမျက်နှာ ရှိ ရိက္ခာရရှိနိုင်မှု၊ ရိက္ခာရရှိမှု၊ အသုံးချမှုအဓိပ္ပါယ်ဖော်ချက်များကိုကြည့်) ရိက္ခာသုံးစွဲမှုသည် အိမ်ထောင်စုများရှိ တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်းမှ သုံးစွဲသည့်စွမ်းအင်နှင့် အာဟာရကိုဆိုလိုသည်။ ဆန်းစစ် လေ့လာသည့်အချိန်တွင် အမှန်တကယ်သုံးစွဲသည့်စွမ်းအင်အမျိုးအစားနှင့် အာဟာရအသေးစိတ်တို့ကိုတိုင်းတာရရှိရန် လက်တွေ့အားဖြင့်မလွယ်ကူပါ။ ရိက္ခာဖူလုံ ရေးတွင် ဘေးဒုက္ခမဖြစ်ပွားမီနှင့် ဖြစ်ပွားပြီးအချိန်အသားစား သုံးမှုပြောင်းလဲသွားခြင်းကို လွယ်ကူစွာသိနိုင်သည်။ လူတစ်ဦးသို့မဟုတ် အုပ်စုတစ်စုမှ စားသုံးသောအစာအုပ်စုနှင့် အချိန်တစ်ခုအတွင်းမကြာခဏ စားသုံးသည့် ပမာဏတို့သည် စားသုံးမှုပုံစံကွဲပြားသွားခြင်းကို သိသာစေသည်။ နေ့စဉ်စားသုံးမှု

ပုံစံနှင့် အိမ်ထောင်စု၏ လူမှုရေး စီးပွားရေးအခြေအနေတို့ အချင်းချင်းဆက်စပ်ဆက်နွယ်နေမှုကို အဆိုပါအချက်က သက်သေပြနေသည်။ သုံးစွဲမှုပမာဏသို့မဟုတ် အိမ်ထောင်စုများရိက္ခာမလောက်ငှသည့်ပမာဏ၊ ပြောင်းလဲသွားသည့်စားသောက်မှုပုံစံ၊ ရာသီ ချိန်များစသည့်ပြဿနာများနှင့် ရိက္ခာသုံးစွဲမှုပုံစံများသည် အရေးယူဆောင်ရွက်နိုင်မည့် နည်းစနစ်များဖြစ်သည်။

၄။ ***ရိက္ခာဖူလုံမှုမရှိခြင်းနှင့် အာဟာရအခြေအနေ*** – ရိက္ခာဖူလုံမှုမရှိခြင်းသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုဖြစ်ရသော ငုပ်နေသည့်အကြောင်းအရင်း သုံးခုအနက် တစ်ခုဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် ရှောင်တခင်ဂရုစိုက်မှုအချက်များကို ထည့်သွင်းမစဉ်းစားဘဲ ရိက္ခာမဖူလုံ ခြင်းသည် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းအတွက် တစ်ခုတည်းသော အကြောင်းရင်ဟု မရှုမြင်သင့်ပါ။

၅။ ***ဆက်စပ်စဉ်းစားရမည့်အချက်များ*** – ရိက္ခာဖူလုံမှုမရှိခြင်းသည် ကျယ်ပြန့်သော မေကရိုစီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် နိုင်ငံရေး အကြောင်းအချက်များကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။ ဥပမာ– နိုင်ငံ၊ အပြည်အပြည်ဆိုင်ရာမူဝါဒများ၊ လုပ်ငန်းစဉ်များ သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်း များသည် ပြည်သူအများ အာဟာရပြည့်ပြည့်ဝဝရိက္ခာ ရယူစားသုံးနိုင်မှုနှင့် နိမ့်ကျသည့်ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်ပေါ်လာမှုကကို အကျိုးသက်ရောက်သည်။ ဤသို့ဖြစ်နေခြင်းကို ရိက္ခာမဖူလုံမှုတာရှည်ခြင်း အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုနိုင် ပါသည်။ ယင်းမှာအဖွဲ့အစည်းများ အားနည်း ချက်ကြောင့်ဖြစ်ရသည့် ရေရှည်ဖြစ်နေသော အခြေအနေတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ကပ်ဘေးကျရောက်ပါက ယင်းအခြေအနေမှာ ပိုမိုဆိုးရွားပါတော့မည်။ ရိက္ခာဖူလုံရေး စုပေါင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ကြိုတင်သတိပေးချက်များပါဝင်သည့် ဒေသတွင်းနှင့် ဒေသဆိုင်ရာရိက္ခာ ဖူလုံရေး သတင်းအချက်အလက်စနစ်များသည် အရေးကြီးသောသတင်းအချက်အလက်များအား ခွဲခြားစိတ်ဖြာနိုင်သည့်အစိတ်အပိုင်းများဖြစ်သည်။

၆။ ***တုန့်ပြန်ရေးဆန်းစစ်ချက်*** – ရိက္ခာဖူလုံရေးသည်လူများ၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း၊ နေထိုင်ရာဒေသ၊ စျေးကွက်စနစ်၊ စျေးသို့ ရောက်ရှိနိုင်မှု၊ အသက်နှင့်ကျားမ အပါအဝင်လူမှုရေးအခြေအနေ၊ အချိန်ကာလ၊ ဘေးဒုက္ခသဘောသဘာဝနှင့် ယင်းတို့အား တုန့်ပြန်နိုင်မှုများပေါ်တွင် မူတည်ပြောင်းလဲနိုင်သည်။ ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များသည် ဒေသနေပြည်သူများ ဘေးဒုက္ခမဖြစ်ခင်ယင်းတို့၏ ဝင်ငွေအခြေအနေနှင့် အစားအစာလိုအပ်မှု ဖြစ်ပြီးနောက်ပိုင်းမည်ကဲ့သို့ နေထိုင်နေသနည်း စသည်တို့အား ဆန်းစစ်လေ့လာရမည်ဖြစ်သည်။ ရွှေ့ပြောင်းလူများရှိပါက လက်ခံလူထုအတွက် ရိက္ခာဖူလုံမှုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရတော့မည်ဖြစ်သည်။ ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များတွင်

ဈေးများ၊ ဘဏ်များ၊ ငွေနှင့် ပစ္စည်းပေးအပ်ရေးအတွက်ဘဏ္ဍာရေးအဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် ဒေသတွင်း လွှဲပြောင်းမှုစနစ်စသည်တို့အား လေ့လာထားရမည်ဖြစ်ပြီး ဖြစ်လာ နိုင်မည့် ဘေးအန္တရာယ်များကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)အဆိုပါဆန်းစစ် လေ့လာချက် များသည် ငွေသား၊ ရိက္ခာထောက်ပံ့ခြင်းလုပ်ငန်းကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ဘေးကင်းကောင်းမွန်သည့်ပစ္စည်းလွှဲပြောင်းမှုစနစ်ကို တည်ဆောက်ရာတွင် အထောက်အကူဖြစ်စေမည်ဖြစ်သည်။

၇။ ***ဈေးကွက်အားဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းသည်*** – ဆန်းစစ်လေ့လာမှုလုပ်ငန်း၏ အစပိုင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲလေ့လာမှုများအဖြစ် ပါဝင်ရမည်။ ဈေးကွက်လေ့လာ ဆန်းစစ်ခြင်း တွင် ဈေးနှုန်းပြောင်းလဲမှု၊ အခြေခံကုန်များရရှိနိုင်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ဘေးဒုက္ခကြောင့် ဈေးကွက်ထိခိုက်မှု ပျက်ဆီးမှုအခြေအနေနှင့် ပြန်လည် တည်ဆောက်ရန်ကြာမြင့်မည့်ခန့်မှန်းအချိန် စသည်တို့အား ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည် ဖြစ်သည်။ ဈေးအတွင်း လာရောက်ဈေးရောင်းနိုင်မည့်လူဦးရေ၊ အစားအစာ၊ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားပြီး အချိန်မီပြန်လည်ပြုပြင်ရန်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကုန်ကျစရိတ်ကာမိမှုနှင့် သင့်တော်သော တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်မှုစသည်တို့ကိုနားလည်ခြင်းသည် ဒေသတွင်းစီးပွားရေး အခြေအနေ ကိုတိုးတက်စေနိုင်သည့် အချက်များပင်ဖြစ်သည်။ ဈေးကွက်အခြေအနေသည် အလုပ်အကိုင်ရရှိစေရေးနှင့်မျိုးစေ့နှင့်ပစ္စည်းများထောက်ပံ့ခြင်းဖြင့် ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားပြီး အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းကာကွယ်ရေးရေတို့ကာလလိုအပ်ချက်များကိုလည်း ဖြည့်ဆည်းပေးရာရောက်သည်။ စီမံကိန်းကို ဖြစ်နိုင်ပါက ဒေသတွင်းထွက် ဝယ်ယူခြင်းဖြင့် ဆောင်ရွက်ရမည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေး–ရိက္ခာပေးအပ်ရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၄၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၃ စာမျက်နှာ ၊ ရိက္ခာဖူလုံရေး–အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၈ စာမျက်နှာနှင့် ရိက္ခာဖူလုံရေး– အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၃၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၈။ ***ဖြေရှင်းမည့်မဟာဗျူဟာ*** – လေ့လာသုံးသပ်ချက်နှင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းတို့တွင် ဖြေရှင်း မည့်မဟာဗျူဟာ ပုံစံအမျိုးမျိုးကိုထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ မည်သူက ယင်းဗျူဟာ များကို အသုံးချမည်၊ လုပ်ငန်းခွင်တွင် ယင်းဗျူဟာများ အောင်မြင်မှုရှိမရှိ ဖြစ်ပွားလာမည့် ဆိုးကျိုးများစသည်ဖြင့် စဉ်းစားရမည်။ နည်းစနစ်များစသည့် ဖြေရှင်းရမည့်မဟာဗျူဟာများများအား အကြံပြုထားသည်။ ဗျူဟာများမှာ

ကွဲပြားခြားနားမှုရှိတတ်သော်လည်း ဖြေရှင်းမှု၌ ထူးခြားသောအဆင့်များရှိစမြဲပင်။ စောစောပိုင်းဖြေရှင်းမှု မဟာဗျူဟာများသည် ပုံမမှန် ဟု အတပ်မပြောနိုင်ပါ။ အချို့သည် ပုံမှန်၊ ကောင်းမွန်အောင်ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး အကျိုးဖြစ်ထွန်းတတ်သည်။ အခြားဗျူဟာများသည် အနာဂတ် ရိက္ခာဖူလုံရေးပြန်ပြောင်းလုပ်ဆောင်နိုင်သည့်အပြင် ထာဝရထိခိုက်မှုလည်း မဖြစ်နိုင်ပါ။ တစ်ခါတစ်ရံတွင် အကျပ်အတည်းမဟာဗျူဟာ ဟုခေါ်သည့် နောက်ပိုင်းမဟာဗျူဟာများသည် အနာဂတ်ရိက္ခာဖူလုံမှုကို အမြဲအားပျော့စေနိုင်ပါသည်။ သာဓကအားဖြင့် မြေကိုရောင်းချခြင်း၊ မိသားစုအားလုံးပြောင်းရွှေ့ခံရခြင်းကြောင့် ဖိစီးမှုသို့မဟုတ် သစ်တောပြုန်းတီးမှုတို့ဖြစ်သည်။ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းမငယ်များပါဝင်လုပ်ရသည့် ဖြေရှင်းမှုမဟာဗျူဟာကြောင့် ၎င်းတို့အား ကျန်းမာရေး၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုပေါင်းသင်းဆက်ဆံရေးတို့တွင်အန္တရာယ်ရှိနိုင်သည်။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်ခံရမှုကဲ့သို့သော ထိခိုက်မှုမျိုးများလည်း ဖြစ်တတ်သည်။ ဖြေရှင်းပေးသည့် မဟာဗျူဟာများကြောင့် အများပိုင်သယံဇာတပစ္စည်းများ အလွန်အကျွံထုတ်ယူသုံးစွဲခြင်းကဲ့သို့ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းလုပ်ငန်းများစတင်လုပ်ကိုင်ရန် သင့်တင့်သော တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများသတ်မှတ်ရန် ရိက္ခာဖူလုံမှုကို အန္တရာယ်မဖြစ်လောက်သော ရွေးစရာများမကုန်ခန်းမီ အကာ အကွယ်ပေးရန်၊ ပံ့ပိုးပေးမည့်ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများပြုလုပ်ရမည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၉။ ***ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်မှုအားဆန်းစစ်ရာတွင်ပူးပေါင်းပါဝင်ခြင်း***– လေ့လာဆန်းစစ်မှုအဆင့်တိုင်းတွင် ဒေသတွင်းအဖွဲ့ အစည်းများနှင့် အခြားအဖွဲ့များ၊ အမျိုးသမီးအုပ်စုနှင့်အမျိုးသားအုပ်စုများမှ အဓိပ္ပါယ်ပြည့်စုံသောပူးပေါင်းပါဝင်မှုများသည် အလွန်အရေးပါသည်။ စီမံကိန်းကို ဒေသခံတို့၏အသိပညာပေါ်မူတည်ပြီးတည်ဆောက်ရမည်ဖြစ်သကဲ့သို့ လိုအပ်ချက်ပေါ်အခြေခံရန်နှင့် ဒေသအခြေအနေအတိုင်း ပုံစံရေးဆွဲရန်လိုအပ်သည်။ သဘာဝဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော၊ ကာလကြာရှည်စွာပဋိပက္ခဖြစ်ပွားလျက်ရှိသောဒေသ များတွင် ကြိုတင်သတိပေးချက်စနစ်သို့မဟုတ် အရေးပေါ်တုန့်ပြန်ရေးကွန်ယက်စနစ်နှင့် ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များနှင့် ထည့်သွင်းနိုင်သည့် အရေးပေါ်အစီအစဉ်များကို စီစဉ်ထားရမည်။ စီမံချက်များရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် အမျိုးသမီးများအား ပါဝင်လာစေရန်မှာလည်း အရေးကြီးသည်။

၁၀။ ***လတ်တလောလိုအပ်ချက်နှင့် ရေရှည်အစီအမံများ*** – ရိက္ခာလတ်တလောလိုအပ်မှုကိုဖြည့်ဆည်းသည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ရိက္ခာလွှဲပြောင်းခြင်း၊ ငွေသားနှင့်

ပစ္စည်းပေးအပ်ခြင်းများပါဝင်နိုင်သည်။ ယင်းလုပ်ငန်းများသည် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် သီးခြားသို့မဟုတ် ထည့်သွင်းပေါင်းစပ်ပြီး ပါဝင်လာနိုင်သည်။ ထွက်ကုန်ပစ္စည်းများအရံသင့်ထားရှိရန်နှင့် လတ်တလော လိုအပ်ချက်များကို ဆွေးနွေးသည့်အခါတွင် ပဋိပက္ခအတွက်သင့်တော်မှုနှင့် တုန့်ပြန်မှုတို့ကို ဦးစားပေးရမည်ဖြစ်ပြီး ပတ်ဝန်းကျင် ထိခိုက်မှုကို ပြန်လည် ထိန်းသိမ်းနိုင်သည့် အသိပေးမှုများအပါအဝင် ရေရှည်စီမံချက်များကိုပါ စီစဉ်ထားရန်လိုအပ်သည်။

လေ့လာသုံးသပ်ချက်နှင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ – အာဟာရပြည့်ဝခြင်း

လူအများအာဟာရချို့တဲ့ခြင်း အန္တရာယ်ကြုံရသည့်အခါ အစီအစဉ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက် များကို အာဟာချို့တဲ့ရခြင်း၏ အကြောင်းရင်းများ၊ အမျိုးအစား၊ အတိုင်းအတာနှင့် ပမာဏ တို့ကို လက်တွေ့ကျကျ နားလည်မှုပေါ်တွင် အခြေခံရမည်။ ယင်းနောက် အသင့်တော်ဆုံး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အာဟာရပြည့်ဝမှုသဘာဝနှင့် ပြင်းထန်မှုတို့ကို ဖော်ပြနိုင်ရန်အတွက် ကနဦးဆန်းစစ်လေ့လာချက်နှင့် ဘေးဒုက္ခမဖြစ်ပွားမီအခြေအနေများမှ လက်ရှိသတင်း အချက်အလက်များကို စုဆောင်းပါ။
- အာဟာရအထူးလိုအပ်လျက်ရှိသည့်အုပ်စုများနှင့် အာဟာရလိုအပ်မှုကြောင့် ထိခိုက်ခံစားရနိုင်သည့်အုပ်စုများအား သတ်မှတ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁–၂ ကိုကြည့်)
- လူထုအဆင့် အရည်အသွေးနှင့် အချက်အလက်များပါဝင်သော လေ့လာဆန်းစစ်မှုများသည် အာဟာရ မပြည့်စုံမှုကြောင့်ဖြစ်ပွားလာ နိုင်သည့်အကျိုးဆက်များ၊ မွေးကင်းစကလေး၊ ကလေးငယ်များအား ကျွေးမွေးမှုများ၊ မိခင်စောင့် ရှောက်မှုအလေ့အကျင့်များ၊ အာဟာရ နည်းပါးမှုအခြေအနေများနှင့် ခန္ဓာကိုယ်တိုင်းထွာမှုလုပ်ငန်းများ ပိုမိုကောင်းမွန်လာစေရန်အတွက် လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ဆုံးဖြတ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁–၂ ကိုကြည့်)

- ပြည်သူနှင့် အခြားဒေသတွင်း အကျိုးတူပါဝင်သူများက အာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း အပေါ် အမြင်သဘောထားကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်– ၇ ကိုကြည့်)
- အမျိုးသားအဆင့်နှင့် ဒေသတွင်းအဆင့်တွင်းဦးဆောင်မှုများနှင့် တုန့်ပြန်မှုများနှင့် ပံ့ပိုးမှုများပါဝင်သည့် လေ့လာဆန်းစစ်ချက်များ ထည့်သွင်းပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁ နှင့် ၈ ကိုကြည့်)
- အခြေအနေတည်ငြိမ်မှုနှင့် ပြောင်းလဲမှုအပေါ်မူတည်ပြီး အာဟာရလေ့လာဆန်းစစ်ချက်သတင်းအချက်အလက်များကို အသုံးချပြီး ဆုံးဖြတ်ချက်များချမှတ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၇– ၈ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုရန်)

- အများအသိအမှတ်ပြုလက်ခံထားသည့် စံသတ်မှတ်ချက်အညွှန်းကိန်းများအပါအဝင် ဆန်းစစ်လေ့လာချက်နှင့် ခွဲခြားစိတ်ဖြာခြင်း နည်းစနစ်များအား ခန္ဓာကိုယ်တိုင်းထွာမှုဆန်းစစ်မှုနှင့် ခန္ဓာဗေဒဆန်းစစ်မှုမပတ်သည့်အခြား ဆန်းစစ်မှုများကို လက်ခံသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၃–၆ ကိုကြည့်)
- ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များအရ တွေ့ရှိချက်များသည် လူအစုအဖွဲ့များနှင့် တစ်ဦးတစ်ယောက်ကိုဦးတည်ပြီး ရှင်းလင်းသောအကြံပြု ချက်များပါဝင်သည့် ခွဲခြားစိတ်ဖြာမှု အစီရင်ခံစာပုံစံမျိုးဖြင့် တင်ပြသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၃–၆ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ဆက်စပ်စဉ်းစားရမည့်သတင်းအချက်အလက်များ။*** အာဟာရမပြည့်စုံမှုဖြစ်ပွားခြင်းနှင့်ပတ်သက်သည့်သတင်းအချက်အလက်များသည် လက်ရှိကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် အာဟာရလေ့လာချက်များ၊ စူးစမ်းလေ့လာချက်အစီရင်ခံစာများ၊ ကြိုတင်သတိပေးသတင်းအချက် အလက်များ၊ ကျန်းမာရေးဌာနမှတ်တမ်းများ၊ ရိက္ခာဖူလုံမှုအစီရင်ခံစာများနှင့် လူထုအစုအဖွဲ့များ၏ အဓိကနှင့်သာမညအရင်းအမြစ်များမှ သတင်းများအား စုစည်းနိုင်သည်။ သက်ဆိုင်ရာဆန်းစစ်လေ့လာသည့် နေရာများနှင့် နောက်ထပ်ကြားဖြတ်ဆောင်ရွက်မှုများမှ သတင်းအချက် အလက်များ မရရှိပါက ဖွားသေကျန်းမာရေးစစ်တမ်းကောက်ယူမှု၊ အညွှန်းကိန်းစုံလင်သည့် အစုအဖွဲ့စစ်တမ်းကောက်ယူမှု၊ အမျိုးသား ကျန်းမာရေးနှင့် အာဟာရစစ်တမ်း၊

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အာဟာရနှင့်သက်ဆိုင်သည့်သတင်းအချက်အလက်စနစ်၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်အာဟာရသတင်း အချက်အလက်စနစ်၊ အပိုင်းများစွာပါဝင်သည့်အရေးပေါ်သတင်းအချက်အလက်စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ပဋိပက္ခအတွင်း အာဟာရပြည့်စုံမှုသတင်းအချက်အလက်၊ အမျိုးသားအာဟာရ စောင့်ကြည့်ရေးစနစ်များနှင့် အာဟာရမပြည့်ဝမှုကို စီမံခန့်ခွဲသည့် စီမံကိန်းများ၏လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်နှုန်းနှင့်ပြီးစီးသည့်လွှမ်းခြုံနိုင်မှုကဲ့သို့သော အခြားအရင်းအမြစ်ကိုသုံးစွဲရမည်။ စာရင်းအချက်အလက်များ ရရှိနိုင်မည်ဆိုပါက အာဟာရချို့တဲ့မှုအခြေအနေတစ်ခုကိုစောင့်ကြည့်နေမည့်အစား လွန်ခဲ့သည့် အချိန်ကာလများ၌ဖော်ပြထားခဲ့သည့် အာဟာရ ပြည့်ဝမှုအခြေအနေကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် အခြေအနေများကို သိရှိနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၃ အာဟာရဆန်းစစ်လေ့လာမှု စာရင်းကိုကြည့်) အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် ရိက္ခာဖူလုံမှုကဲ့သို့သော ကဏ္ဍများနှင့်ပါဆက်စပ်ပြီး ကျယ်ကျယ် ပြန့်ပြန့်ဆန်းစစ်လေ့လာသင့်သည်။ လက်ရှိအာဟာရပြည့်ဝမှုနှင့် ပတ်သက်သည့်သတင်းအချက်အလက်များနှင့် ဒေသတွင်းနှင့်အမျိုးသားအဆင့် တုန့်ပြန်ခိုင်ရန်စွမ်းရည်များသည် လစ်ဟာမှုများအားရှာဖွေသတ်မှတ်ရန်နှင့် ပြန်လည်တုန့်ပြန်ရေးအတွက် လမ်းညွှန်မှုများဖြစ်စေရန် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သင့်သည်။

၂။ ***စီစစ်တွေ့ရှိမှုနယ်ပယ်*** – စူးစူးစိုက်စိုက် ထဲထဲဝင်ဝင် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများကို အသိပေးရန်အတွက်လည်းကောင်း၊ စီမံကိန်း၏ ရလာဒ်ကိုတိုင်းတာရန်အတွက်လည်းကောင်း၊ စီမံကိန်းမှ ဆုံးဖြတ်ချက်များအား အသိပေးရန်တို့အတွက် သတင်းဖြန့်ဝေမှုပိုမိုလိုအပ်သည့်အချိန်နှင့် သတင်းအချက်အလက်များ လစ်ဟာမှုများအား တွေ့ရှိသည့်အချိန်များတွင် ကနဦးဆန်းစစ်လေ့လာချက်များကိုဆက်လက်ပြုလုပ်သွားသင့်သည်။ တိကျသေချာသောအာဟာရ ပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာချက်များသည် မကြာခဏစီစစ်တွေ့ရှိမှု၊ အာဟာနည်းပါးမှုဆန်းစစ်ချက်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအား ကျွေးမွေးမှုဆန်းစစ် လေ့လာတွေ့ရှိချက်များနှင့် ခန္ဓာဗေဒဆန်းစစ်ချက်များ၏ပြု လုပ်နိုင်ခဲ့သည့် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများအကြိမ် အရေအတွက်ပေါ်တွင်မူတည်သည်။ အာဟာရ ပြည့်ဝမှုစောင့်ကြပ်စူးစမ်းမှုနှင့် စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းများသည်လည်း အသုံးဝင် နိုင်သည်။

၃။ ***နည်းစနစ်များ*** – မည်သည့်အာဟာရဆန်းစစ်လေ့လာမှုမဆို အာဟာရမပြည့်စုံမှုဖြစ်စေသည့်အကြောင်းအရာများ၊ သတ်မှတ်ထား သောဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သည့်လူများ၏ အာဟာရပြည့်စုံစွာနေထိုင်မှု၊ နိုင်ငံတကာမှ လက်ခံ

သည့်နည်းစနစ်များနှင့် ရှင်းလင်းသည့်ရည် ရွယ်ချက်များရှိသင့်သည်။ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းနှင့် ယုတ္တိတန်စွာဖြင့် ဆန်းစစ်လေ့လာတွေ့ရှိချက်များနှင့် စီစစ်တွေ့ရှိချက်များကို မှတ်တမ်း တင်ခြင်း၊ သတ်မှတ်ချိန်တွင် အစီရင်ခံစာများ ပုံမှန်တင်ပြခြင်းများပြုလုပ်သင့်သည်။ သတင်းအချက်အလက်များ တူညီမှုရှိစေရန်၊ နှိုင်းယှဉ်ရနိုင်စေရန် နှင့် လိုက်ဖက်မှုရှိစေရန်အတွက် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများသည် ခွဲခြားမှုမရှိခြင်း၊ ကိုယ်စားပြုနိုင်ခြင်းနှင့် အစိုးရနှင့်အဖွဲ့အစည်းများအကြား ကောင်းမွန်သောညှိနှိုင်းမှုများလိုအပ်သည်။ အဖွဲ့အစည်းပေါင်းစုံမှဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းများသည် များပြားလှသော အတိုင်းအတာ၊ နည်းပညာ နှင့် ကျယ်ဝန်းသော နယ်မြေဒေသများကို လေ့လာဆန်းစစ်သည့်အခါတွင် အကျိုးရှိနိုင်သည်။

၄။ ***ခန္ဓာဗေဒဆန်းစစ်ချက်များသည်***–ကဏ္ဍများပူးပေါင်းပါဝင်သည့်ဆန်းစစ်ချက်ဖြစ်ပြီး အကြမ်းဖျင်းနမူနာကောက်ယူခြင်းနှင့် နှံ့စပ်သော အကြမ်းဖျင်းကြည့်ရှုချက်များကို အခြေခံသည်။ ခန္ဓာဗေဒဆန်းစစ်ချက်များမှ ပုံမှန်နှင့် ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှု အကြမ်း ဖျင်းကို ရရှိနိုင်သည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာ ရေးအဖွဲ့၏စံသတ်မှတ်ချက်အရ အခြေခံအရပ်နှင့်အလေးချိန်ကို တင်ပြရမည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၄ ပြင်းထန် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကိုတိုင်းတာခြင်း ကိုကြည့်) အမျိုးသားကျန်းမာရေးစစ်တမ်းအရ ကောက်ယူထားသည့် အရပ်နှင့်အလေးချိန်ကိုလည်း တင်ပြ နိုင်ပြီး ယခင်နှစ်များ၏ ဆန်းစစ်ချက်များကိုလည်း တင်ပြနိုင်သည်။ ပိန်ချုံးလာမှုနှင့် အလွန်အကျွံပိန်ချုံးလာမှုကို မစ်အက်ပါးအန်းမ်ညီလာခံအရအတိုင်းတာသင့်ပြီး ခန္ဓာဗေဒဆန်းစစ်ချက်တွင်ထည့်သွင်းဖော်ပြသင့်သည်။ အရည်ခန်းခြောက်ပြီးအာဟာရချို့တဲ့မှုဖြစ်ပွားခြင်းကို သီးခြား ဆန်းစစ်ပြီး မှတ်တမ်းတင်ထားရမည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုစောင့်ကြည့်ထားသည့် စိတ်ချရသော ကြားဖြတ်အစီရင်ခံစာကိုလည်း တင်ပြရမည်ဖြစ်ပြီး အရည်အသွေးအာမခံနိုင်မှုကို လည်း ထင်ရှားအောင်ပြသရမည်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါတင်ပြမှုများကို လက်ရှိအသုံးပြုနေသည့်နည်းစနစ်ဖြစ်သည့် ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ကြားကာလများတွင် စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းနှင့် ဆန်းစစ်လေ့လာချက်စံသတ်မှတ်ချက်များ အသုံးပြုခြင်းနည်းစနစ်လက်စွဲ သို့မဟုတ် အရေးပေါ်အာဟာရဆန်းစစ် လေ့လာချက်စနစ်နှင့် အီပီအင်ဖော်စနစ်ကို အသုံးပြုကာ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ အများကကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လက်ခံသော လုပ်ရပ်တစ်ခုမှာ လူဦးရေတစ်ရပ်ကိုယ်စားပြုအသက် ၆ လမှ ၅၉ လထိ ကလေးများကို အာဟာရ ချို့တဲ့မှု လေ့လာသုံးသပ်ခြင်းပင် ဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် အခြားအဖွဲ့များသည်လည်း ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ထိခိုက်နိုင်သေးသည်။ သို့မဟုတ် အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ် အကြီးအကျယ်တွေ့နိုင်သည်။

ဤသို့ဖြစ်လာသည့်အခါ ဤအုပ်စုများ၏အခြေအနေကို လေ့လာသုံးသပ်သင့်ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၄ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကိုတိုင်းတာခြင်း ကိုကြည့်)

၅။ ***ခန္ဓာဗဒတိုင်းတာမှုမဟုတ်သော အညွှန်းကိန်းများ*** – ခန္ဓာဗေဒအတွက် နောက်တိုးသတင်းအချက်အလက်များသည် အလွန်အရေးပါ သည်။ ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များတွင် ခန္ဓာဗေဒလေ့လာဆန်းစစ်မှုများ ပူးတွဲပါရှိလာပါက သေချာစွာ စီစစ်ဖတ်ရှုရမည်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါ အညွှန်းကိန်း များတွင် ဝက်သက်ကဲ့သို့သော ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပြီးစီးမှုနှုန်း၊ ဗီတာမင်အေ တိုက်ကျွေးခြင်း၊ အနိမ့်ဆုံးအာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့် မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအစာကျွေးမွေးမှုအညွှန်းကိန်းများတို့ပါဝင်သည်။ လမစေ့မီ၊ မွေးကင်းစနှင့် အသက်ငါးနှစ် အောက်သေဆုံးမှု များကိုလည်း တိုင်းတာနိုင်သည်။

၆။ ***အနိမ့်ဆုံးအာဟာရချို့တဲ့မှုများ*** – ဘေးဒုက္ခကျရောက်သည့်အချိန်တွင်လူထုအနေဖြင့် ဗီတာမင်အေ၊ သံဓါတ်(သို့မဟုတ်)ဇင့်ဓါတ် (သို့မဟုတ်)သံဓါတ်အားနည်းမှုကြောင့် သွေးအားနည်းမှုတို့သည်ဖြစ်ပွားတတ်ပြီး ဘေးဒုက္ခကြောင့်လည်း ပိုမိုဆိုးဝါးစေနိုင်ပါသည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် အရေပြားအက်၍ ရူးသွပ်သည် အထိ ဆိုးဝါတတ်သည့် ပယ်လဂရာရောဂါ၊ သွပ်ချာပါဒရောဂါ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက် အစားနည်း၍ ဗီတာမင်စီချို့တဲ့မှုကြောင့်ဖြစ်တတ်သော သွေးရောဂါစသည့် အနိမ့်ဆုံးအာဟာရချို့တဲ့မှုကပ်ရောဂါများဖြစ်ပွားလာနိုင်ပြီး ဆန်းစစ် လေ့လာမှုနှင့် စီမံချက်ရေးဆွဲစဉ်ကတည်းက ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ တစ်ဦးတစ်ယောက်သည် အဆိုပါရောဂါတစ်ခုခုဖြင့် ကျန်းမာရေးဌာန သို့ရောက်ရှိနေပါက အစာအာဟာရလုံလောက်စွာမရရှိမှုနှင့် လူအများနှင့်သက်ဆိုင်သည့်ကိစ္စရပ်ဖြစ်သည်ကို ဖော်ပြနေနိုင်သည်။ အနိမ့်ဆုံး အာဟာရချို့တဲ့မှုဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းသည် တိုက်ရိုက်သို့မဟုတ်သွယ်ဝိုက်၍လည်း ဆန်းစစ်နိုင်သည်။ သွယ်ဝိုက်ဆန်းစစ်မှုတွင်လူအများအနေဖြင့် အာဟာရစားသုံးမှုခန့်မှန်း၊ အစားအစာများရရှိမှု၊ ရရှိနိုင်မှုနှင့် အသုံးပြုမှုများကို ဆန်းစစ်ပြီး ရရှိလာသည့်အချက်အလက်များကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရာမှ ထွက်ပေါ်လာသည့် ခန့်မှန်းအာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ် (ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာချက်စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) နှင့် ရရှိသော ရိက္ခာဝေစုလောက်ငှမှုရှိမရှိ (ရိက္ခာဖူလုံမှု – ရိက္ခာပေးဝေခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) တိုက်ရိုက်ဆန်းစစ်လေ့လာမှုတွင် ကျန်းမာရေးဌာန၊ ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများတွင် လူများအား အာဟာချို့တဲ့မှုကို တိုင်းတာခြင်းဖြစ်သည်။ (ဥပမာ အားဖြင့် သံဓါတ်ချို့တဲ့မှုတိုင်းတာရာတွင်

ထင်ရှားသည့်လုပ်ငန်းတစ်ခုဖြစ်သည့် သွေးအားနည်းရောဂါ စုံစမ်းမှုအတွက် သွေးနီဥတိုင်းတာခြင်း)

၇။ ***အာဟာရပြည့်ဝမှုလျော့နည်းခြင်းအဆင့်ကိုအဓိပ္ပါယ်သတ်မှတ်ခြင်း***–အာဟာရပြည့်ဝမှုလျော့နည်းခြင်းအတွက် အရေးယူ ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်မှုရှိမရှိကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ဖွားသေနှုန်း၊ လူဦးရေထူထပ်မှုနှင့် အရွယ်အစားကို ကိုးကားနိုင်သည့် အခြေအနေများကို အသေးစိတ်စီစစ်ခြင်းများ လိုအပ်သည်။ (မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစံသတ်မှတ်ချက်များ ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) အနိမ့်ဆုံးအာဟာရချို့တဲ့မှုအခြေအနေအဆင့်၊ ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီအာဟာရပြည့်ဝမှုလျော့နည်းခြင်းအဆင့်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များ အစား ကျွေးမွေးမှုအညွှန်းကိန်းများ၊ ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုနှင့် ကျန်းမာရေးအညွှန်းကိန်းများ(နောက်ဆက်တွဲ ၅၊ ထူးခြားသည့် ပြည်သူ့လူထုကျန်းမာရေးနှင့် အနိမ့်ဆုံးအာဟာရချို့တဲ့မှုများအားအရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းကိုကြည့်)၊ ကမ္ဘာနှင့်အဝန်းပြင်းထန်အာဟာရ ချို့တဲ့မှုနှင့်နှိုင်းယှဉ်ခြင်းနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုလျော့နည်းခြင်းကိုဖြစ်နိုင်သည့် အခြားကိစ္စရပ်များကိုလည်း ကိုးကားရန်လိုအပ်သည်။ ဆက်စပ်သည့် သတင်းအချက်အလက် များစုပေါင်းထားသည့်စနစ်သည်လည်း စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရာတွင် စရိတ်စကကာမိသည့် စနစ်တစ်ခုလည်းဖြစ်သည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက ဒေသတွင်း အဖွဲ့များနှင့် လူထု၊ တွေ့ရှိချက်များကိုရှင်းလင်းခြင်းနှင့် တုန့်ပြန်မှုများအတွက် စီမံခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရာတွင် ပါဝင်သင့်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံမှု၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်အာဟာရပြည့်ဝမှုများအပါအဝင် ဆုံးဖြတ်ချက်များချမှတ်ရန် နည်းစနစ်ပုံစံများနှင့် ချဉ်းကပ်နည်းများသည်လည်း သင့်တော်သောနည်းများဖြစ်သည်။ (ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရဆန်းစစ်လေ့လာချက်စံသတ်မှတ် ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၈။ ***ဆုံးဖြတ်ချက်များချမှတ်ခြင်း*** – အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ထိန်းချုပ်သည့်တုန့်ပြန်မှုများချမှတ်ရာတွင် ဆန်းစစ်လေ့လာချက်မှ တွေ့ရှိချက်များကို အသိပေးရမည်ဖြစ်သည်။ ပြင်းထန်သည့်ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားလာပါက လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရန်နှင့် ချက်ချင်းကုသမှုများဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အသေးစိတ်ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များ၏ ရလာဒ်များကို စောင့်ဆိုင်းရန်မလိုအပ်ပေ။ ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများပြုရာတွင် ရလာဒ်များကို လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်သူများထံသို့အသိပေးရမည်။ အနှစ်ချုပ်အကြံပြုချက်၊ အာဟာရဆန်းစစ်လေ့လာချက်ရလာဒ်နှင့် တုန့်ပြန်ရန်အတွက် လက်ရှိ စွမ်းဆောင်

ရည်မှားကိုအခြေခံပြီး အာဟာရလျော့နည်းမှုနှင့်ပတ်သက်သည့် အချက်များအပေါ် ဆုံးဖြတ်ချက်များကိုချမှတ်သင့်သည်။

၂။ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးမွေးခြင်း

ကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်ဆဲမွေးကင်းစများနှင့် ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးသည့်အလေ့ အကျင့်ပုံစံသည် အာဟာရမပြည့်ဝမှု၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုတို့ဖြစ်လာနိုင်မှုအခြေအနေတိုးတက်လာသည်။ ဘေးဒုကများဖြစ်ပွားလာမှုကြောင့် အန္တရာယ်ဖြစ်လာနိုင်မှုမြင့်မားလာရပြီး အသက် အငယ်ဆုံးဖြစ်သောကလေးငယ်များသည် ဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်မှုအများဆုံးဖြစ်လာသည်။ အသက်ရှည်မှု အမြင့်ဆုံးနှင့် အသက် နှစ်နှစ်အောက် ကလေးငယ်များသေဆုံးမှုကိုလျော့ချပေးသည့် အကောင်းဆုံး အစာကျွေးမွေးခြင်းသည် ဆောလျင်စွာမိခင်နို့တစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် အသက် ခြောက်လပြည့်သည်အထိ မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းတိုက်ကျွေးခြင်း၊ အသက် နှစ်နှစ်ပြည့်ပြီးသည့်နောက်တွင်လည်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် ခြောက်လပြည့်ပါက လုံလောက်ပြီးသင့်တော်သောထပ်တိုးအစာများကျွေးခြင်းတို့ဖြစ်သည်။

မိခင်နို့တိုက်နှင့် မိခင်နို့မတိုက်မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအား အကာအကွယ်ပေးရန်နှင့်အာဟာရလိုအပ်မှုအားပံ့ပိုးပေးရန်အတွက် ကြားဝင် ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည်။ အလေးပေးဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းများတွင် ကောင်းမွန်စွာမိခင်နို့တိုက်ကျွေးနိုင်ရေးအတွက် အကာအကွယ်ပေး ရန်နှင့် ပံ့ပိုးပေးရန်၊ မိခင်နို့မဟုတ်ဘဲ အခြားနို့တိုက်ကျွေးမှုများကိုလျော့ချခြင်း၊ သင့်တော်ပြီးဘေးကင်းသည့် လိုက်ဖက်သောအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များတွင် ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးဆက်ခြင်းခံထားရခြင်း၊ မိဘမဲ့ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်မီဘဲ မွေးဖွားခြင်းနှင့် အာဟာရချို့တဲ့သည့်ရောဂါခံစားနေခြင်း စသောမတူကွဲပြားသည့်ထူးခြားသည့်အခြေအနေများရှိနေတတ်ပြီး ထူးခြားသက်ဆိုင် သည့် ဂရုစိုက်မှုများ ပေးအပ်ရန်လိုအပ်သည်။ နို့တိုက်မိခင်များနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ အာဟာရပြည့်ဝမှု၊ ကိုယ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာမှုရရှိစေရန် အကာအကွယ်နှင့်ထောက်ပံ့မှုများပေးခြင်းသည် မိခင်နှင့်ကလေးငယ်များ ကျန်းမာပျော်ရွှင်စေမည်ဖြစ်သည်။ အဘိုးအဘွား၊ တစ်ဦးတည်းဖခင်များနှင့် ညီအကိုမောင်နှမများစသည့်ကလေးပြုစုစောင့်ရှောက်သူများ၏ လိုအပ်ချက်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ကဏ္ဍစုံ အတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းသည် အကာအကွယ်ပေးရန်နှင့် မွေးကင်းစ၊ ကလေးငယ်များနှင့် မိခင်များလိုအပ်သည့် အာဟာရအချိန်မီ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ရရှိမှုနှင့် လိုအပ်သည့်လောက်ငှမှုများရရှိရန်

အရေးပါသည်။ မွေးကင်းစ၊ ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းသည် ယခုအခန်း၏ စံသတ်မှတ်ချက်များတွင် ထည့်သွင်းထားပြီးဖြစ်သည့်အပြင် အခြားအခန်းများတွင်လည်း ထပ်မံပါရှိသည်။

မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ လမ်းညွှန်မူဝါဒများနှင့်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုများ

လူထုအတွက် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအား ဘေးကင်းပြီး သင့်တော်သည့်အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းသည် အဓိကကျသည့် လမ်းညွှန်မူဝါဒများနှင့် ခိုင်မာသည့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုများအကောင်အထည်ဖော်ခြင်းမှတစ်ဆင့် အကာအကွယ်ပေးသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုရန်)

- အရေးပေါ်ကာလများတွင် မွေးကင်းစကလေးငယ်များအားအစားအစာကျွေးမွေးခြင်း နောက်တိုးစီမံချက်လမ်းညွှန်နှင့် ကမာကျန်းမာရေး ညီလာခံ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် ဆက်နွယ်မှုနှင့် မိခင်နို့အစားထိုးရောင်းဝယ်ရေးနိုင်ငံတကာဥပဒေတို့ကို လိုက်နာပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၁–၂ ကိုကြည့်)
- မိခင်နို့အစားထိုးပစည်းများ၊ အခြားနို့ထွက်ပစည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့ဘူးခေါင်းများလျှုဒါန်းမှုလက်ခံခြင်းနှင့် တောင်းဆိုခြင်းများ မပြုလုပ်ပါနှင့်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၂ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုရန်)

- အမျိုးသားအဆင့်နှင့် အဖွဲ့အစည်းအဆင့်မူဝါဒများသည် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဦးတည်ပြီး အရေးပေါ်ကာလများတွင် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းစီမံချက်လမ်းညွှန်ကို အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိသည်။
- အရေးပေါ်အခြေအနေတိုင်းတွင် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစားအစာကျွေးမွေးခြင်း လုပ်ငန်းဦးဆောင်ညှိနှိုင်းမှုအဖွဲ့ခန့်အပ်တာဝန် ပေးသည်။

- မိခင်နို့အစားထိုးပစည်းများ၊ အခြားနို့ထွက်ပစည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့ဘူးခေါင်းများလျှုဒါန်းမှုများကို တာဝန်ယူဆောင်ရွက်မည့် အဖွဲ့အားသတ်မှတ် တာဝန်ပေးသည်။
- ဥပဒေချိုးဖောက်မှုအား စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုပြီး အစီရင်ခံစာတင်ပြသည်။

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***လမ်းညွှန်မူဝါဒ၊ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း***–အရေးပေါ်စီမံကိန်းများကို အသိပေးသည့် အဓိက လမ်းညွှန်မူဝါဒမှတ်တမ်းများတွင် အရေးပေါ်ကာလများတွင် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းစီမံချက်လမ်းညွှန်နှင့် ဥပဒေများပါဝင်သည်။ နောက်တိုးလမ်းညွှန်ချက်များကို ကိုးကားဖတ်ရှုရန်အခန်းတွင် ဖော်ပြထားသည်။ ကမာကျန်းမာရေးညီလာခံ၏ ဆုံးဖြတ် ချက်မှတ် ၆၃.၂၃ တွင် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် အမျိုးသားနှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့်ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးစီမံချက်များနှင့် အရေးပေါ်တုန့်ပြန်မှုများသည် အရေးပေါ်ကာလများတွင် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းစီမံချက်လမ်းညွှန်ကိုလိုက်နာရမည်ဟု တောင်းဆိုထားသည်။ ဘေးဒုက္ခကြိုတင်ကာကွယ်ရေးတွင် မူဝါဒဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု၊ အရေးပေါ်ကာလများတွင် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအား အစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းစီမံချက် လမ်းညွှန်များအား ရှင်းလင်းခြင်းနှင့်သင်တန်းများပို့ချပေးခြင်း၊ ထပ်ပိုးအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းနှင့် မိခင်နို့ အစားထိုးပစည်းများနှင့်သက်ဆိုင်သည့် ဥပဒေများလိုက်နာမှုအခြေခံအချက်များအား သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းလုပ်ငန်းနှင့် ပတ်သက်သည့် ဦးဆောင်ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးသည့်အဖွဲ့အား အရေးပေါ်ကိစ္စတိုင်းတွင်းတာဝန်ပေးသင့်သည်။ ဥပဒေချိုးဖောက်မှုအပေါ်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် အစီရင်ခံတင်ပြခြင်းတို့သည် အကူအညီများထိရောက်အောင်မြင်မှုများ ကို အရေးကြီးသောအထောက်အပံ့များဖြစ်စေသည်။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုအား ရှင်းလင်းတိကျသောဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် သတင်းထုတ်ပြန်ချက်များ ထုတ်ပြန်ခြင်းတို့သည် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရေးတွင် အဓိကလွှမ်းမိုးမှုများရှိသည်။

၂။ ***နို့နှင့်နို့ထွက်ပစည်းများအား ထိန်းသိမ်းခြင်း*** – နို့နှင့်နို့ထွက်ပစည်းများအား ဦးတည်ရာမဲ့ ဖြန့်ဝေခြင်းများ မပြုလုပ်သင့်ပေ။ (ရိကာဖူလုံရေး – အစားအစာဖြန့်ဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက် ၅ စာမျက်နှာကိုကြည့်) အစားထိုးပစည်းများစီမံခန့်ခွဲ ခြင်းနှင့် အညွှန်းကိန်းလကဏ္ဍများသည်

အရေးပေါ်ကာလများတွင် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းစီမံချက်လမ်း ညွှန်၊ ဥပဒေတို့ နှင့်ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်သည်။ မိခင်နို့အစားထိုး၊ နို့ထွက်ပစည်းများ၊ နို့ဘူးနှင့် နို့ဘူးခေါင်းများအား အရေးပေါ်ကာလများတွင် လက်ခံရန်မသင့်တော်ပေ။ မည်သည့်လှူဒါန်းမှုမဆို သတ်မှတ်ထားသည့် အဖွဲ့အစည်းနှင့် အရေးပေါ်ကာလများတွင် မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအား အစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းညှိနှိုင်းရေးအဖွဲ့မှ ဆုံးဖြတ်ထားသည့် စီမံခန့်ခွဲမှုများ အောက်တွင်သာရှိရမည်။

မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ အခြေခံနှင့်ကျွမ်းကျင်မှုများပံ့ပိုးခြင်း

မိခင်များနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများသည် အနရာယ်များကိုလျော့ချပေးပြီး ကောင်းမွန်သောအာဟာရ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အသက်ရှင်နေထိုင်မှုများ ဖြစ်စေသည့် အချိန်ကိုက် သင့်တော်သော အစားအစာပံ့ပိုးမှုများကိုရရှိသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ဘေးကင်းလုံခြုံပြီး သင့်တော်သည့် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစားအစာကျွေးမွေးမှုများအား အကာအကွယ်ပေးရန်နှင့် ပံ့ပိုးမှုများပေးရန်အတွက် ကဏ္ဍစုံပူးပေါင်းပါဝင်သည့် လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ပေးရမည်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် နို့တိုက်မိခင်များအား အစားအစာ၊ ငွေနှင့် ပစ္စည်းများနှင့် အခြားအထောက်အကူဖြစ်စေမည့်လုပ်ငန်းများ ရရှိစေရန်အတွက် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ပေးရမည်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ နို့တိုက်မိခင်များနှင့် အသက်နှစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်များအတွက် ကောင်းမွန်သော နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သည့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုများကို လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်သည့်အခါများတွင် ထည့်သွင်းရမည်။
- ကလေးမွေးဖွားပြီးစမိခင်များအား မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်း ဆောလျင်စွာတိုက်ကျွေးနိုင်ရေးအတွက် ရည်ရွယ်ပြီးအထောက်အပံ့များပေးပါ။
- အချိန်တိုင်းဘေးကင်းလုံခြုံစိတ်ချရပြီး သင့်တော်လုံလောက်သည့် ရောစပ်အစားအစာများကျွေးမွေးနိုင်ရေးအတွက် အထောက်အပံ့ များပေးပါ။

- မိခင်များနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား အစားထိုးအစားအစာကျွေးမွေးရာရန် လုံလောက်သင့်တော်သည့် မိခင်နို့ အစားထိုးပစည်းများနှင့် သက်ဆိုင်သည့်အထောက် အပံ့များလွယ်ကူစွာ ရရှိနိုင်ရန်အတွက် စီစဉ်ပေးပါ။
- ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါခံစားနေရခြင်း၊ ပြင်းထန်စွာအာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် မိဘမဲ့မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအား အစား အစာထောက်ပံ့မှုများ ပေးနိုင်ရန်အတွက် အထူးစဉ်စားစီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါ။

အဓိကအညွှန်းကိန်းလကဏ္ဍာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- မိခင်နို့ဆောလျင်စွာတိုက်ကျွေးခြင်း၊ အသက်ခြောက်လအောက်ကလေးငယ်များအား မိခင်နို့ကောင်းမွန်စွာတိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် အသက် တစ်နှစ်မှ နှစ်နှစ်အထိ ဆက်လက် တိုက်ကျွေးခြင်းအတွက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ စံသတ်မှတ်ချက် တိုင်းတာမှုအရ အညွှန်းကိန်းများ။
- ကလေးပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် အသက် ခြောက်လမှ နှစ်နှစ်အတွင်း ကလေးငယ်များအတွက် အချိန်မီ၊ သင့်တော်လုံလောက် သည့်အာဟာရနှင့် ဘေးကင်းသည့်ဖြည့်စွက်အစားအစာများ လွယ်ကူစွာရရှိနိုင်သည်။
- နို့တိုက်မိခင်များ ကျွမ်းကျင်ကောင်းမွန်သော နို့တိုက်ကျွေးရန်အထောက် အပံ့ များရရှိသည်။
- သတ်မှတ်ထားသည့် ဥပဒေများနှင့်အညီ သင့်တော်သည့်နို့အစားထိုးပစည်းများနှင့် ယင်းနှင့်သက်ဆိုင်သည့်ပစည်းများအစားထိုးအစား အစာကျွေးရန်လိုအပ်သည့် ကလေးများအတွက် ရရှိသည်။

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအားအစားအစာ*** – ကျွေးမွေးခြင်းအား အကာအကွယ်ဖြစ်စေပြီး အထောက်အပံ့ဖြစ်စေသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ဖန်တီးရန် ရိုးစင်းသော ဆောင်ရွက်မှုနှင့် အခြေခံလုပ်ဆောင်ချက်များလိုအပ်သည်။ နို့တိုက်ကျွေးမှု၊ ဖြည့်စွက်အစားအစာကျွေးမှုနှင့် အသက်နှစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်များအား အစားထိုးအစားအစာကျွေးသည့်အခါတွင် တွေ့ကြုံရသည့် အခက်အခဲများအား ရှာဖွေနေရမည်ဖြစ်ပြီး အမြဲသတိရှိနေရမည်။ မိခင်နို့မတိုက်သည့် ကလေးငယ်

များသည် အထောက်အပံ့များဆောလျင်စွာလိုအပ်သည်။ လိုအပ်သည့် အထောက်အပံ့များပေးနိုင်ရန်အတွက် နို့တိုက်မိခင်များ၊ ကလေးစောင့်ရှောက်သူများ၊ မိခင်များနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ဦးစားပေးထောက်ပံ့မှုများ ပြုရမည်။ အသက်နှစ်နှစ်အောက်ကလေးရှိသောအိမ်ထောင်စုများနှင့် နို့တိုက်မိခင်ရှိသောမိသားစုများသည် လုံလောက်သောအစားအစာရရှိစေရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာ ရိကာဖူလုံရေးအစီအစဉ်များဖြင့် ဆက်သွယ်ကာ မှတ်တမ်းစာရင်းပေးသွင်းထားသင့်သည်။ သတ်မှတ်ထားသည့် မိခင်များနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအတွက်အတွက် အမိုးအကာများကို သတ်မှတ်ပြီး အချင်းချင်းပြောဆိုဆက်သွယ်မှုနှင့် အခြေခံ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအားအစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းအထောက်အပံ့များကိုလည်း ရရှိနိုင်ရမည်။ နို့တိုက်ကျွေးမှုအထောက်အပံ့များသည် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သတ်မှတ်ထားသည့် အစားအစာကျွေးမွေး မှုအစီအစဉ်များကဲ့သို့သော ဝန်ဆောင်မှုများ စတင်ဆောင်ရွက်စဉ်ကတည်းက ထည့်သွင်းထားသင့်သည်။

၂။ ***ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်ကျွေးမိခင်များ*** –ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့်နို့တိုက်မိခင်များကိုယ်ဝန်ကြောင့်ဖြစ်လာနိုင်သည့်ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြင်း၊ မိခင်များသေဆုံးမှု၊ အလေးချိန်မပြည့်မီဘဲကလေးမွေးဖွားခြင်းနှင့် တိုက်ကျွေးသည့်နို့တွင် လုံလောက်သည့် အာဟာရမပြည့်ဝ သည့်မိခင်အာဟာရမပြည့်စုံမှုများအတွက်ပြည့်စုံ လုံလောက်သည့်အာဟာရရရှိရမည်ဖြစ်သည်။ မိခင်အလေးချိန်မပြည့်ခြင်းသည် အလေးချိန်မပြည့်သောကလေးမွေးဖွားခြင်းနှင့်ဆက်နွယ်နေပြီး ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှုတို့ကြောင့်လည်းဖြစ်နိုင်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် နှင့် နို့တိုက်မိခင်များသည် ၎င်းတို့ရရှိသော ရိကာအချိုးအစားရရှိသည်ဖြစ်စေ မရရှိသည်ဖြစ်စေ မိခင်နို့ကောင်းမွန်စေရန်အတွက် အာဟာရပြည့်ဝ စေမည့် နေ့စဉ် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ဖြည့်စွက်စေမည့်အထောက်အပံ့များရရှိသင့်သည်။ သံဓါတ်နှင့် ဖေါလစ်အက်စစ်ဖြည့်စွက်ချက်များသောက် သုံးလျက်ရှိပါက ဆက်လက်သုံးစွဲသင့်သည်။ ဗီတာမင်အေဓါတ်ကိုလည် မွေးပြီးခြောက်လအတွင်းရရှိသင့်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် ဖြည့်စွက်ချက်များကို နိုင်ငံတကာမှ အကြံပြုထားသည့် အညွှန်းနှင့်အချိန်အတိုင်းဖြစ်သင့်သည်။ စိတ်ထိခိုက်ခံစားနေရသည့်လူထုအတွက် စိတ်ပိုင်း ဆိုင်ရာကူညီမှုရယူရန်အတွက် ညွှန်းပို့ပေးရန်လိုအပ်သည်။ ဆယ်ကျော်သက်မိခင်များအတွက်လည်း အာဟာရအထောက်အပံ့လိုအပ်သကဲ့သို့ ဆယ်ကျော်သက်မိန်းကလေးများကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်ခြင်းသည် ပေါင်မပြည့်သည့်ကလေးမွေးဖွားခြင်းကိုလျော့ချနိုင်လိမ့်မည်။

၃။ ***မိခင်နို့တစ်ခုတည်းဆောလျင်စွာတိုက်ကျွေးမှုစတင်ခြင်း***– (မွေးဖွားပြီး တစ်နာရီ အတွင်း)သည် ကလေးရော မိခင်ပါကျန်းမာစေသည့် အတွက် ဦးစားပေးဆောင်ရွက် သင့်သည်။ မွေးဖွားပြီး အသားချင်းဆက်လက်ထိတွေ့နေမှု နှင့် နို့တိုက်ကျွေးမှုသည် ပေါင်မပြည့်ကလေးများနှင့် ယင်းတို့၏မိခင်များအတွက် အကျိုးဖြစ်စေမည် ဖြစ်သည်။ (မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု–ကလေးကျန်းမာ ရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၄။ ***နို့တိုက်ကျွေးခြင်း*** – မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းတိုက်ကျွေးခြင်းတွင် အာဟာရ နိမ့်ကျမှုအတွက် တိုက်ကျွေးရသည့်ဆေးနှင့်ဖြည့်စွက်ပစည်း များမှတိုက်ကျွေးခြင်း မှအပ ရော၊ အခြားအရည်နှင့် အဖတ်များတိုက်ကျွေးခြင်းကို လုံးဝမပြုရပါ။ ယင်းသို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် ပထမခြောက်လ အတွင်း အစားအစာနှင့် အရည် ဘေးကင်းမည်ဖြစ်ပြီး ခုခံအားစနစ်ကာကွယ်ခြင်းကိုလည်းပံ့ပိုးပေးသည်။ ရော၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းမှုအားနည်းနေသည့်အချိန်တွင်လည်း နို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် အရွယ်ရလာသည့်မွေးကင်းစကလေးများနှင့် ကလေးငယ် များကိုလည်း ကာကွယ်ပေးနိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် နို့တိုက်ကျွေးခြင်းကို နှစ် နှစ် နှင့်နောက်ပိုင်းအထိ ဆက်လက်တိုက်ကျွေးရန်အရေးကြီးသည်။ မိခင်များ၊ မိသားစုများ၊ လူထုနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် နို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် ပြင်းထန်သည့်အရေးပေါ်အခြေအနေများကို ကျော်လွှားနိုင်မည် ဖြစ်ကြောင်း သိထားသင့်သည်။ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါခံစားနေရသော မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များအား အစားအစာကျွေးမွေးခြင်း (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇ ကိုကြည့်)၊ အစားစုံ ကျွေးသည့်အလေ့အထဖြစ်နေသောလူထု၊ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် ခြောက်လအောက် ကလေးငယ်များ (ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် အနိမ့်ဆုံး အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းစီမံခန့်ခွဲခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)၊ စိတ်ဖိစီးမှုဖြစ်နေသည့်လူများ ပါဝင်သည့် နို့တိုက်ကျွေးရန်ခက်ခဲသည့်လူများအား သတ်မှတ်ထားသည့် နို့တိုက်ကျွေးနိုင်ရန်အတွက် အစီအမံများ ရေးဆွဲခြင်းနှင့် အရင်းအမြစ်များ သတ်မှတ်နေရာချထားခြင်းများကိုဆောင်ရွက်ရန်ခွင့်ပြုသင့်သည်။

၅။ ***လိုက်ဖက်သောအစာကျွေးမွေးခြင်းသည်*** – အသက်ခြောက်လမှစတင်ပြီး မိခင်နို့အတွက် အခြားလိုအပ်သည့်အစားအစာများတိုက်ကျွေး ခြင်းဖြစ်သည် (မိခင်နို့မတိုက်ကျွေးသောကလေးများအား နို့အစားထိုးသင့်တော်သည့်အစာ ကျွေးခြင်း)။ လိုက်ဖက်သောအစာကျွေးမွေးခြင်းကာလ (၆ လမှ ၂၄ လ)အတွင်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးပါက အစားအစာနှင့်အရည်ဘေးကင်းမှုကိုပါ ဖြစ်စေမည်

ဖြစ်သည်။ နို့မတိုက်ကျွေးသောကလေးငယ် များအတွက် လိုအပ်မည့် အာဟာရ များထောက်ပံ့ပေးရန်လိုအပ်သည်။ လိုက်ဖက်သောအစားအစာကျွေးမွေးရန် အတွက် ရိကာဖူလုံရေးအစီအစဉ်နှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည်။ ထောက်ပံ့ပေးသောရိကာကိုမှီခိုနေရသောလူထုအနေဖြင့် ပုံမှန်ရရှိသောဝေစုတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကာကွယ်ပေးနိုင်သည့်သင့်တော်သည့်ပါဝင်ရန်လိုအပ်သည်။ အားလုံးအားလွှမ်းခြုံနိုင်သည့် လိုက်ဖက်သောအစာပေးဝေရန်လိုအပ်သည်။ အရေး ပေါ် အခြေအနေများအတွက် လိုက်ဖက်သည့်အစာကျွေးမွေးသည့်ကာလအတွင်း ဖြည့်စွက်အာဟာရများ၏ပါဝင်မှုများ၊ သုံးစွဲမှုနှင့် ကာလများကို ရှင်းလင်းသေချာ သည့် အချက်အလက်များဖြင့် ဖေါ်ပြရမည်။ လိုက်ဖက်သောအစာဝေငှရာတွင်လည်း ပြင်ဆင်ပုံကို နမူနာပြသခြင်းနှင့် လမ်းညွှန်မှုများပါ တစ်ပါတည်း ပြုလုပ်ရမည်။ ဗီတာမင်အေအပါအဝင် အာဟာရနိမ့်ကျမှုအတွက် ဖြည့်စွက်အစားအစာများ သုံးစွဲရာတွင် အကြံပြုချက်များနှင့်အညီ သုံးစွဲရမည်။ လူထုသည် ဌက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသည့်ဒေသအတွင်းရှိနေပါက ကလေးငယ်များသည် သံဓါတ်ချို့တဲ့မှုနှင့် သွေးအားနည်းရောဂါဖြစ်နေပါ သံဓါတ်ကို ဖြည့်စွက်တိုက်ကျွေးရမည်ဖြစ်ပြီး သင့်တော်သည့်ဌက်ဖျားရောဂါထိန်းချုပ်ရေး ကိုဆောင်ရွက်ရမည်။

၆။ ***အစားထိုးအစားအစာကျွေးမွေးခြင်း***– မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား နို့မတိုက်ကျွေး ပါက ကျွမ်းကျင်သောသူများနှင့်ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများပြုလုပ် ရန်လိုအပ်ပြီး အခြားအစားအစာကျွေးမွေးမည့်နည်းလမ်းများကို ရှာရမည်ဖြစ်သည်။ မိခင်မှ နို့မတိုက်ကျွေးနိုင်ပါက နို့တိုက်သူနာပြုကဲ့သို့သော အခြားမိခင်အငှားဖြင့် တိုက်ကျွေး ခြင်း စသည်တို့သည် ကလေးငယ်များနှင့် ပေါင်းမပြည့်သည်ကလေးများအတွက် အရေးပါသော အခန်းကဏ္ဍဖြစ်သည်။ အစားထိုးအစားအစာကျွေးမွေး ခြင်းကို လုပ်ဆောင်ပါက မိခင်များနှင့် ပြုစုသူများသည် လုံလောက်သည့်နို့အစားထိုး ပစ္စည်းများ လိုအပ်နေသမျှကာလပတ်လုံးရရှိနေရလို လိုအပ်ပြီး အခြားလိုအပ် ချက်များလည်း ရရှိရန်အရေးကြီးသည် (ရေ၊ လောင်စာဆီ၊ သိုလှောင်ရန် ပစ္စည်းများ၊ ကြီးထွားမှုကိုစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှု၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အချိန်)။ ရောနှောအစာကျွေးသည့် ခြောက်လအောက်ကလေးငယ်များအား သတ်မှတ်ထားသည့်နို့တိုက်ကျွေးမှုသို့ ပြောင်းလဲသင့်သည်။ နို့ဘူးဆေးကြောရန် အခက်အခဲရှိပါက အသုံးမပြုသင့်ပေ။ နို့တိုက်ကျွေးမှုအား မထိခိုက်စေရန်အတွက် စံသတ်မှတ်ထားသည့်အညွှန်းများကိုအသုံးပြုပြီး အစားထိုးအစာကျွေးမွေးခြင်းကို အထောက်အကူဖြစ်စေသည့် လူထုမှ မွေးကင်းစ၊ ကလေးငယ်များအားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းအလေ့အကျင့်များကို ပံ့ပိုးသည့်အစီအစဉ်များ ချမှတ်သင့်သည်။

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုမရှိစေရန် တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်းနှင့်လူထု အဆင့် သေဆုံးမှုစောင့်ကြည့်ခြင်းကိုဆောင်ရွက်သင့်သည်။ အသက် ခြောက်လ အောက်ကလေးငယ်များအား ဖြည့်စွက် ဗီတာမင်အလျော့နည်းစွာ တိုက်ကျွေးခြင်း ကိုလည်း သတိထားသင့်သည်။

၇။ ***နုခံအားကျဆင်းမှုကူးဆက်ရောဂါနှင့် မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား အစားကျွေးမွေးခြင်း*** –ရောဂါခံစားနေရသောမိခင်မှ မွေးဖွားသည့်ကလေးငယ်များအတွက် အကောင်းဆုံးအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းသည် ရောဂါကင်းဝေးသည့်ကလေးငယ်များ အသက်ရှင်မှုမြင့်မား စေရန်အတွက် ဦးစွာစဉ်းစားရမည်။ ရောဂါမဖြစ်သည့် အခြေ အနေမိခင်များအား မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအစာကျွေးခြင်းအကြံပြု ချက်များနှင့် အညီ ထောက်ပံ့သင့်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၅ ကိုကြည့်) ရောဂါကူးဆက်ခံနေရသောမိခင်များအတွက် အေအာရ်ဗွီဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း နှင့် နို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် ရောဂါကူးဆက်မှုကို သိသာစွာလျော့ချနိုင်သည်။ အေအာရ်ဗွီဆေးမြန်မြန်ဆန်ဆန်ရရှိမှုကိုလည်း ဦးစားပေးရမည်။ (မရှိမဖြစ် လိုအပ် သောကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု–လိင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ် ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) ကလေးငယ်များ အတွက် အန္တရာယ်ရှိလာ နိုင်မှုသည် အစားအစာပြောင်းလဲကျွေးခြင်းနှင့် ပတ်သက်လျက်ရှိပြီး အရေးပေါ် အခြေအနေကို ပိုမိုဖြစ်လာစေနိုင်သည်။အေအာရ်တီမရရှိနိုင်ပါကလည်း ရောဂါကူးဆက်ခံထားရသည့်ကလေးငယ်များအသက်ရှင်နိုင်မှု ရောဂါကူးဆက်ခံ ထားရသည့်မိခင်မှမွေးဖွားလာ သည့်ကလေးငယ်များအသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်မှု ပိုမိုကောင်းမွန်လာစေရန် နို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည် ကိုဆိုလိုခြင်းဖြစ်သည်။ အစားထိုးအစာကျွေးမွေးပြီးသည့်ကလေးငယ်များအတွက် အရေးပေါ်အစားထိုးအစာကျွေးမွေးရန်အကူအညီလိုအပ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ ကိုကြည့်)

၃။ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်း များကိုစီမံခန့်ခွဲခြင်း

ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းများနှင့် ဘေးဒုက္ခ ခံစားရသောလူထုအတွက် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုများ တိုးပွားလာခြင်းတို့သည် ပတ်သက်ဆက်နွယ်နေသည်။ ထို့ကြောင့် ပုံနှံ့မှုသို့မဟုတ်အန္တရာယ်ရှိမှုတို့ မြင့်မား လာသောအခါ အာဟာရလျော့နည်းမှု ကာကွယ်ရန်နှင့် မှန်ကန်သော အာဟာရရရှိရေး အတွက် ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိစေရန်အရေးကြီးသည်။ အခြား ကျန်းမာရေး၊ ရေပေး ဝေခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းခြင်းနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းခြင်း၊ ရိက္ခာဝေငှခြင်းနှင့် ရိက္ခာဖူလုံမှုစသော အခြားလုပ်ငန်းများတွင် ဆက်လက် မဖေါ်ပြတော့ပါက မှန်ကန် သောဝန်ဆောင်မှုများ၏ ရလာဒ်များကြောင့် လျော့ချနိုင်သည်ဟု ဖေါ်ပြနိုင်သည်။

သာမန်ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို နည်းလမ်းများစွာဖြင့် ဖေါ်ပြနိုင်သည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်ကာလတွင် ဖြည့်စွက်အစာကျွေးမွေးခြင်း သည်တစ်ခါတစ်ရံတွင် သာမန်ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုတို့အတွက် ပဏာမကာကွယ်ခြင်းနှင့်ကုသခြင်းဗျူဟာ ဖြစ်သည်။ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုအဆင့်၊ ရောဂါခံစားရနိုင်သည့်လူထုနှင့် ရောဂါပြင်းထန်စွာခံစားရနိုင်သည့် အနရာယ်များပေါ် မူတည်ပြီး အားလုံးသို့မဟုတ် တစ်ဦးတစ်ယောက်အား ဦးတည်ဆောင်ရွက်ရမည်။ ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁ နှင့် ပြင်းထန်အာဟာရ ချို့တဲ့ခြင်း များစီမံခြင်းအညွှန်းကိန်းများသည် ပဏာမလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရန်လုပ်ငန်းများ ကိုညွှန်ပြနေပြီး ဖြည့်စွက်အစာကျွေးမွေးခြင်းကို ဦးတည်ထားသည်။ အားလုံးအား ဖြည့်စွက်အစာကျွေးမွေးခြင်းကို ထိရောက်သော အညွှန်းများဖြင့် မပြနိုင်သောအခါတွင် လွှမ်းခြုံနိုင်မှုကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း၊ လက်ခံနိုင်မှုအခြေအနေနှင့် ဝေစုထောက်ပံ့ ခြင်းတို့သည် အရေးကြီးသည်။ ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကုသစောင့်ရှောက်မှု များမှတစ်ဆင့်ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး ချဉ်းကပ်နည်းပေါင်းစုံဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ အခြေအနေများခွင့်ပြုခဲ့ပါက လူထုအခြေပြု ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုအားစီမံခန့်ခွဲ ခြင်းသည် ဦးစားပေးရမည့်နည်းလမ်းဖြစ်သည်။ ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို ရည်ညွှန်းသည့် အစီအစဉ်များသည် လူထုအခြေပြုစည်းရုံး လှုံ့ဆော်ခြင်းများ

(ထိရောက်သောဆက်သွယ်ရေး၊ တက်ကြွသော ရောဂါရှာဖွေရေး၊ ညွှန်ပို့ပေးရေးနှင့် စဉ်ဆက်မပြတ်ခြင်း)၊ ဆေးကုသမှုမခက်ခဲသော ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့သည့် ရောဂါများအတွက် ပြင်ပလူနာကုသမှုများ၊ ဆေးကုသမှုခက်ခဲသည့် လူနာများအတွက် ဆေးရုံတက်ရောက်ကုသမှုများနှင့် ငယ်ရွယ်သည့်မွေးကင်းစကလေးငယ်များ အားကုသမှုများတွင် အကျုံးဝင်ပါဝင်သင့်သည်။

ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုများသည် အခြေအနေများစွာကြောင့် သတ်မှတ်ရန် ခက်ခဲသည်။ ဆိုးဝါးသောဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လက္ခဏာ များသည် စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန်လွယ်ကူနိုင်သည်။ လူထုကျန်းမာရေးနှင့် အသက်ရှင်နေ ထိုင်မှု အတွက် ပိုမိုများပြားသော ဝန်ထုတ်ဝန်ပိုး များသည် ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများ မပြည့်စုံမှုကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည်။ ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုသည် လူထုအတွင်း ပြန့်နှံ့နေခြင်းသည် ဘေးဒုက ကြောင့် ပိုမိုဆိုးဝါးစေနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းနိုင်သည်။ အဆိုပါ အာဟာရချို့တဲ့မှုကို လူထုအားလုံးသို့မဟုတ်တစ်ဦးချင်းကုသမှုများသုံးပြီး ကိုင်တွယ် ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

ဆိုးဝါးပြင်းထန်နှင့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအား စီမံခန့်ခွဲခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁ – ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုများလျော့ချခြင်း

ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကို လျော့ချရန်ရည်ရွယ်သည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်နှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အစီအမံများအတွက် ရှင်းလင်းစွာသတ်မှတ်ထားပြီး သဘောတူညီမှုရှိသည့်ဗျူဟာများ၊ ရည်ရွယ်ချက်များနှင့် တိုင်းတာမှုများကို စတင်ဆောင်ရွက်ပြီး လုပ်ငန်းများပြီးဆုံး သည်အထိ ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- လုပ်ငန်းများစတင်ရာတွင် လူထုပါဝင်မှုများမှတဆင့် ရရှိနိုင်မှုနှင့် လွှမ်းခြုံမှု အများ ဆုံးဖြစ်အောင်ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ နှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
- ပြောဆိုချက်များကို အခြေခံပြီး တစ်ဦးတစ်ယောက်ဆောင်ရွက်သည့်ဆန်းစစ် လေ့လာမှုနှင့် အမျိုးသားအဆင့်၊ နိုင်ငံတကာအဆင့် လက်ခံထားသည့် ခန္ဓာဗေဒ တိုင်းတာမှုများကို နှိုင်းယှဉ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၄နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၄– ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို တိုင်းတာခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၅ – ထူးခြား

သည့် ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုများအား ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွင် ဆောင်ရွက်ခြင်းကိုကြည့်)

- ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုလျော့ချခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှုကို ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရခ ချို့တဲ့ခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ချိတ်ဆက်ပါ၊ ဖြစ်နိုင်ပါက လက်ရှိကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု များနှင့်ပါ ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅–၆ ကိုကြည့်)
- ရှင်းလင်းတိကျသည့် အစားအစာကျွေးခြင်းမရှိပါက ခြောက်သွေ့ပြီး သင့်တော်သည့် အသင့်စားသုံးနိုင်သော ဖြည့်စွက်အစားအစာဝေစု အား ပံ့ပိုးပေးပါ။ (အကြံပြု လမ်းညွှန် ၈ ကိုကြည့်)
- ပျက်ကွက်မှုနှင့် တုန့်ပြန်မှုနည်းပါးခြင်းဖြစ်ရသည့်အကြောင်းအရင်းများကို အရေးယူ ဆောင်ရွက်ပါ၊ စုံစမ်းပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅–၆ ကိုကြည့်)
- မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးခြင်းကို အကာအကွယ်ပေးခြင်း၊ ပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့် နို့တိုက်ခြင်းအလေ့အထမြှင့်တင်ခြင်း တို့နှင့်အတူ ရည်ညွှန်း ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်များနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

အခြားအညွှန်းကိန်းများသည် အစီအမံများ၏ အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်နိုင်သော်လည်း ယခုအညွှန်းကိန်းများသည် အသက် ၆ – ၅၉ လအတွင်းရှိ အသက်အုပ်စုများကို ပဏာမအထောက်အပံ့ဖြစ်သည်။

- ဝေစုအခြောက်ပေးသည့်ဖြည့်စွက်အစားအစာအစီအစဉ်သို့ နေ့ချင်းပြန်(ကုသ သည့်အချိန်ပါ) လာရောက်သည့်လူဦးရေသည် ဦးတည်လူထု၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်း ကျော်ပြီး ချက်ချင်း ဖြည့်စွက်အစားအစာကျွေးသည့် အစီအစဉ်အတွက် တစ်နာရီ ထက်မပိုဘဲလမ်းလျောက်ရသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)
- ကျေးလက်ဒေသတွင် ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းထက်ပိုသောလွှမ်းခြုံမှု၊ မြို့ပြဒေသတွင် ၎၀ ရာခိုင်နှုန်းထက်ပိုသောလွှမ်းခြုံမှုနှင့် စခန်းအခြေအနေတွင် ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းထက် ပိုသောလွှမ်းခြုံမှုရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)
- ရည်ရွယ်ထားသော ဖြည့်စွက်အစားအစာအစီအစဉ်မှ ပြီးဆုံးမှုအချိုးအစားသည် သေဆုံး ၃ ရာခိုင်နှုန်းအောက်၊ ပြန်လည်ကောင်းမွန် ၅၅ ရာခိုင်နှုန်းအထက်နှင့် ပျက်ကွက် ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းအောက်ရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***အစီအစဉ်ပုံစံသည်*** အာဟာရပြည့်ဝမှုအခြေအနေ၏ ရှုပ်ထွေးမှုနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်များအား နားလည်မှုကို အခြေခံရမည်။ ဖြည့်စွက် အစားအစာထောက်ပံ့မှုသည် ဦးတည် သို့မဟုတ် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ချဉ်းကပ်မှုပုံစံဖြင့်ဆောင်ရွက်ရမည်။ ချဉ်းကပ်မှုကိုဆောင်ရွက်ရန် ဆုံးဖြတ် ချက်ချမှတ်ခြင်းသည် ပြင်းထန်အာဟာရ ချို့တဲ့မှုအဆင့်နှင့် လူနာလက်ခံရရှိမှု၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအတွက်ဖြစ်လာ နိုင်သည့် အန္တရာယ်တိုးပွားလာမှု၊ ခန္ဓာဗေဒတိုင်းတာခြင်းကိုအသုံးပြုပြီး စစ်ဆေးခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုနိုင်သည့်အရည်အသွေး၊ ရရှိနိုင်သောအရင်းအမြစ်များ၊ ဘေးဒုက္ခကျ ရောက်နေသောလူထုထံသို့ ရောက်ရှိနိုင်မှုတို့ပေါ်တွင်မူတည်ဆုံးဖြတ်ရမည်။ ဦးတည်သည့် ဖြည့်စွက်အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းသည် များသော အားဖြင့် အချိန်ပိုမိုလိုအပ်သော်လည်း စစ်ဆေးခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းအတွက်မူ အစားအစာအရင်းအမြစ်အနည်းငယ်လိုအပ်သည်။ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ချဉ်းကပ် ခြင်းအတွက် ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းအနည်းငယ်လိုအပ်သော်လည်း အစားအစာအရင်း အမြစ် ပိုမိုလိုအပ်သည်။ ထိရောက် သောလူထုစည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း သည်လူထု အားပိုမိုနားလည်လာစေပြီး အစီအစဉ်ထိရောက်အောင်မြင် စေရန် အထောက် အကူဖြစ်စေလိမ့်မည်။ ကုသစောင့်ရှောက်မှု၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့်အေအိုင်ဒီအက်စ်နှင့် တီဘီကွန်ယက်နှင့် အစားအစာ၊ ငွေနှင့် ပစ္စည်းဝေငှ ခြင်းများပါဝင်သည့် ရိကွာဖူလုံရေးအစီအစဉ်များ ချိတ်ဆက်ထားရန် အရေးကြီးသည်။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုအနေဖြင့် အစီအစဉ်တည်ရှိရ မည့်နေရာဆုံးဖြတ်ရာတွင် ပါဝင်သင့်သည်။ အဆိုပါနေရာသို့ လာရောက်ရန် ခက်ခဲသောလူထုအတွက်လည်း စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ပေးရမည်။ လုပ်ငန်း ပိတ်သိမ်း မည့်ဗျူဟာနှင့် ကာလရှည်ပံ့ပိုးမှုများကို လုပ်ငန်းစတင်ကတည်းက စဉ်းစားထား သင့်သည်။

၂။ ***လွှမ်းခြုံနိုင်မှုသည်*** ကုသမှုလိုအပ်သောသူများနှင့် ကုသမှုရရှိခဲ့သည့်သူများအား နှိုင်းယှဉ်ဖော်ပြခြင်းဖြစ်သည်။ အခွင့်အရေးရရှိရန် တိုင်းတာမှုများတူညီမှု၊ အိမ်တိုင် ယာရောက်သွားရောက်ကြည့်ရှုစမ်းသပ်မှုအား ပိုမိုလုပ်ဆောင်နိုင်မှုနှင့် စည်းရုံး လှုံ့ဆော်မှုအား ပိုမိုလုပ်ဆောင်နိုင်မှု၊ ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေး၊ စောင့်ဆိုင်းရသည့် အချိန်၊ ဝေငှသည့်အကြိမ်အရေအတွက်၊ လုံခြုံရေးအခြေအနေ၊ အစီအစဉ်တည်ရှိရာ နေရာသို့ သွားလာရလွယ်ကူမှု၊ နေရာတည်ရှိမှုနှင့် အစီအစဉ်အားလက်ခံနိုင်မှု တို့သည် လွှမ်းခြုံနိုင်မှုအား အကျိုးသက်ရောက်မှုဖြစ်စေသည်။ ဖြစ်လာနိုင်သည့်

ဘေးအန္တရာယ်များလျော့ချရန်နှင့် ကလေးငယ်များနှင့် ခရီးဝေးသွားလာရမှုအတွက် ကုန်ကျစရိတ်အားလျော့ချရန်၊ ရွှေ့ပြောင်းခံထားရသည့် ပြည်သူများအတွက် ဖြစ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်များလျော့ချရန်တို့အတွက် အစီအစဉ် တည်နေရာကို ဦးတည်အုပ်စုနှင့် နီးကပ်စွာတည်ရှိသင့်သည်။ လွှမ်းခြုံမှုကို တိုင်းတာရန်အတွက် နည်းစနစ်များသည် တိကျသေချာမှုအဆင့်နှင့် သတင်းအချက်အလက်ရရှိမှု ပုံစံပေါ်မူတည်ပြီး မျိုးစုံဖြစ်နိုင်သည်။ အသုံးပြုမည့်နည်းစနစ်များကို အစီရင်ခံစာတင်ပြရာတွင် စတင်ရမည်။ လက်ရှိအခြေအနေနှင့်ကိုက်ညီမည့် နည်းစနစ်သုံးစွဲရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် လက်ရှိအကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များကို ဆွေးနွေး တိုင်ပင်သင့်သည်။ လွှမ်းခြုံမှုဆန်းစစ်လေ့လာချက်ကို စီမံခန့်ခွဲမှုအထောက်အကူပြုပစ္စည်း အဖြစ် ရှုမြင်ရမည်ဖြစ်ပြီး အရေးပေါ်ထောက်ပံ့ရေးကာလပြီးဆုံးသည်အထိ ချန်လှပ်မထားသင့်ပေ။

၃။ ***လက်ခံနိုင်မှုအတွက်တိုင်းတာချက်များ*** ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးဆက်ရောဂါ ခံစားနေရသူများ၊ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနေသောသူများ၊ ရောဂါအခြေအနေပြန်လည်ဆိုးဝါးနိုင်သူများ၊ နာတာရှည်ဝေဒနာခံစားနေရသူများနှင့် မသန်စွမ်းသူများအား ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းဖြစ် နေနိုင်သည့်ခန္ဓာဗေဒတိုင်းတာချက်များအရ ဖြည့်စွက်အစားအစာပေးအပ်ရမည်။ ခန္ဓာဗေဒတိုင်းတာချက်အများအရ လက်ခံနိုင်မှုမရှိသည့် သူများကိုလည်း ကောင်းမွန်စွာနေထိုင်နိုင်ရန် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် အစီရင်ခံတင်ပြခြင်းတို့လိုအပ်သည်။

၄။ ***ဆေးကုသမှု*** ပြီးဆုံးသည့်တိုင်းတာချက်များသည် အမျိုးသားလမ်းညွှန်ချက်များသို့မဟုတ် နိုင်ငံတကာလမ်းညွှန်ချက်များအရ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ အမျိုးသားအဆင့်လမ်းညွှန်ချက်များမရှိပါက အစီရင်ခံတင်ပြသည့် အခြေအနေ အညွှန်းကိန်းများအပေါ်မူတည်ပြီး ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

၅။ ***တိုးတက်မှုအညွှန်းကိန်း*** များသည် ကုသမှုပြီးဆုံးသွားသည့်သူများနှင့် သက်ဆိုင်မှုရှိသည်။ ထွက်ခွာသွားသည့် လူဦးရေစုစုပေါင်းကို ပြန်လည်ကောင်းမွန်သွားသူများ၊ သေဆုံးသွားသူများ၊ ပျောက်ကင်းသွားသူများနှင့် မပျောက်ကင်းသေးသူများအားလုံး၏ စာရင်းဖြစ်သည်။ သက်ဆိုင်သင့်တော်သည့်ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ လွှဲပြောင်းပေးသူများ၊ ဆေးဆက်လက်မကုသူများသို့မဟုတ် ကုသမှုပြန်လည်ခံယူသူများနှင့် ဆက်လက်ခံယူသူများ၊ တိုးတက်မှုအညွှန်းကိန်းများမပါရှိဘဲ အပြင်သို့ပြောင်းရွှေ့သွားသူများအား လိုအပ်သည့်ဆေးကုသမှုများအား ဆက်လက်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက်ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ တိုးတက်မှုနှင့်သက်ဆိုင်သည့်

တိုင်းတာမှုများသည် အောက်ပါတိုင်းဖြစ်သည်–

ပြန်လည်ကောင်းမွန်သွားသည့်လူဦးရေ

$$\frac{\text{ပြန်လည်ကောင်းမွန်သွားသည့်အရေအတွက်}}{\text{ဆင်းသွားသည့်လူဦးရေစုစုပေါင်း}} \times ၁၀၀ \text{ ရာခိုင်နှုန်း}$$

ဆင်းသွားပြီးသေဆုံးသွားသည့်လူဦးရေ

$$\frac{\text{သေဆုံးသည့်အရေအတွက်}}{\text{ဆင်းသွားသည့်လူဦးရေစုစုပေါင်း}} \times ၁၀၀ \text{ ရာခိုင်နှုန်း}$$

ဆင်းသွားပြီးပျက်ကွက်သည့်လူဦးရေ

$$\frac{\text{ပျက်ကွက်သည့်လူဦးရေစုစုပေါင်း}}{\text{ဆင်းသွားသည့်လူဦးရေစုစုပေါင်း}} \times ၁၀၀ \text{ ရာခိုင်နှုန်း}$$

ဆင်းသွားပြီးမပျောက်ကင်းသောလူဦးရေ

$$\frac{\text{မပျောက်ကင်းသောလူဦးရေစုစုပေါင်း}}{\text{ဆင်းသွားသည့်လူဦးရေစုစုပေါင်း}} \times ၁၀၀ \text{ ရာခိုင်နှုန်း}$$

ဘက်လိုက်မှုမရှိစေရန်နှင့် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ရလာဒ်ကိုရရှိစေရန်အတွက် ဆေးကုသမှု ခံယူပြီးဆေးခန်းဆင်းခွင့်ကိုလက်ခံခဲ့သောလူနာများအား သီးခြားခေါင်းစဉ်တစ်ခုပြုစုပြီး အစီရင်ခံသင့်သည်။ မသန်စွမ်းဖြစ်သည့်အပြင် ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးငယ်များ၊ အာခေါင်ကွဲနှင့် ခွဲစိတ်သည့်ကိစ္စများအား အစီအစဉ်၏ အစီရင်ခံစာတွင် ထည့်သွင်းရန်မလိုပါ။ အစီရင်ခံတင်ပြရာတွင် အသက် ၆–၅၉ လ သည်အဓိကအုပ်စု ဖြစ်သည်။ တိုးတက်မှုစီစစ်လေ့လာရာတွင် လူထု၏ပူးပေါင်းပါဝင်မှု၊ အစီအစဉ်အား လက်ခံနိုင်မှု၊ ပေးဝေသောရိက္ခာအရေအတွက်နှင့်အရည်အသွေးကောင်းမွန်လုံလောက်မှု၊ လွှမ်းခြုံနိုင်မှု၊ အခြားအစီအစဉ်သို့ လွှဲပြောင်းပေးရသည့်အကြောင်းပြချက်များနှင့် ဆေးကုသမှုခံယူနေသောလူ ဦးရေနှင့် ခံယူပြီးသောလူဦးရေတို့ပါဝင်သင့်သည်။ သေဆုံးမှုနှုန်း၊ လူထုအတွင်း အာဟာရနည်းပါးမှု အဆင့်များ၊ အိမ်ထောင်စုများနှင့် လူထု တွင် ရိက္ခာမဖူလုံမှုအဆင့်များ၊

လူထုအတွက် သင့်တော်သည့်ကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှု များနှင့် သယ်ယူဖြန့်ဖြူးရေး လုပ်ငန်းအတွက် ရှိပြီးသာစနစ်၏ စွမ်းဆောင်ရည်စသည့် ပြင်ပအချက်အလက် များကိုလည်း စဉ်စားဆုံးဖြတ်သင့်သည်။ ပျက်ကွက်မှုနှင့် ပျက်ဆီးမှု ဖြစ်သည့် အကြောင်းအရာများကိုလည်း ကုသရန် လုံလောက်သော တုန့်ပြန်မှုများကို လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်နေစဉ်အတွင်း ရှာဖွေထားသင့်သည်။

၆။ ***ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်မှုနှင့် စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ချက်များ*** – ဦးတည်ဖြည့်စွက် အစားအစာအစီအစဉ်များသည် နာမကျန်းဖြစ်မှုအတွက် စူးစမ်းစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ညွှန်ပို့ခြင်းအဓိကလုပ်ငန်းများအတွက် အရေးကြီးသည်။ အစီအစဉ်များကို လက်ရှိကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ထိရောက်သောယားနာ ရောဂါ ထိန်းချုပ်မှုများ၊ ဗီတာမင်အဖြည့်စွက်ပေးမှု၊ ငှက်ဖျားရောဂါ စူးစမ်းရှာဖွေမှုနှင့် အတူ ကူသမှုများအတွက် သံဓါတ်နှင့် ဖောလစ်အက်စစ်ပူးတွဲပေးခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေး နှင့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောရောဂါကုသမှုအတွက် ဇင့်ဓါတ်ပေးခြင်း (မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ–ကူးဆက်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာ မျက်နှာနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ မှ ကို ကြည့်)။ အိတ်ချ်အိုင်ဗီဖြစ်ပွားမှုများသည့်ဒေသတွင်ဖြစ်ပါက စစ်ဆေးခြင်းနှင့် အကာအကွယ် သုံးခြင်းများကို ရရှိနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည့်အပြင် ဖြည့်စွက် ရိက္ခာဝေစုအရည် အသွေးနှင့် အရေအတွက်ကိုလည်း ပြန်လည်စဉ်းစားသင့်သည်။

၇။ ***အသက်ခြောက်လအောက်ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးများ၏နို့တိုက်မိခင်များသည်*** ဖြည့်စွက်အစားအစာ၊ သီးသန့်မိခင် အာဟာရပြည့်စုံရန်အခြေ အနေများကို ရရှိသင့်သည်။ အသင့်အတင့်အာဟာရချို့တဲ့သည့်မိခင်များအနေဖြင့် နို့ဆက်လက် တိုက်ကျွေးနိုင်ပြီး ယင်းတို့၏ လက်ရှိအာဟာရအခြေအနေအား ထိန်းသိမ်းကာကွယ် နိုင်ရန်အတွက် လိုလောက်သည့် အာဟာရပုံပိုးပေးရန် လိုအပ် သည်။ မိခင်များ အနေဖြင့် ဖြည့်စွက်အစားအစာဝေစုရရှိသင့်သည်။ ကောင်းမွန် သောနို့တိုက်ကျွေးမှုသည် မိခင်နို့ တစ်မျိုးတည်းတိုက်ကျွေးခြင်း၊ အာဟာရပြည့်စုံမှု၊ လိုက်ဖက်သည့် အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းမပြုလုပ်ခြင်းနှင့် ဘေးကင်းမှုကို အကြံ ဉာဏ်များရရှိသင့်သည်။ ပြင်းထန်စွာ အာဟာရချို့တဲ့နေသော အသက် ခြောက်လ အောက်မွေးကင်းစကလေးငယ်များသည် လိုအပ်သသည့် အနီးကပ်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု နှင့် ကောင်းမွန်သောနို့တိုက်ကျွေးမှု ရရှိရန် အတွက် ညွှန်ပို့ပေးသင့်သည်။

၈။ ***ဝေစုများ*** – ရိက္ခာဝေစုခြောက် သို့မဟုတ် အသင့်စားသုံးနိုင်သာအစားအစာ များကို တစ်ပတ်လျင်တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် နှစ်ကြိမ်အခြေခံထားပြီး ဝေငှပေးရန်လိုအပ်သည်။

သို့သော် အစုအပေါင်းနှင့် အရွယ်အစားများသည် အိမ်ထောင်စုများ ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း မျှဝေမှုတို့ပေါ်တွင်မူတည်ပြီး သတ်မှတ်သင့်သည်။ ဖြည့်စွက်ပေးထားသော အစားအစာများကို သန့်ရှင်းမှုနှင့် ကျန်းမာရေးအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေရန်မည်ကဲ့သို့ ပြင်ဆင်ရမည်၊ မည်သည့်အချိန်မည်ကဲ့သို့ စားသုံးရမည်ကို ရှင်းလင်းစွာအသိပေးရမည်ဖြစ်ပြီး (ရိက္ခာဖူလုံမှု – ရိက္ခာပေးဝေခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၆၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) နှင့် အသက် ၂ နှစ်အထိ နို့ဆက်လက် တိုက်ကျွေးမှုအရေးကြီးပုံကိုလည်း အသိပေးရမည်ဖြစ်သည်။ သွားရလာရခက်ခဲသည့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သည့်လူများအတွက် ယင်းတို့၏ ထူးခြားသည့် လိုအပ်ချက်များနှင့်ကိုက်ညီစေရန်အတွက် လိုအပ်သည့်အစီအစဉ်များကို ပြောင်းလဲကျင့်သုံးသွားရမည်။

ဆိုးဝါးပြင်းထန်နှင့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအားစီမံခန့်ခွဲခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ – ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း

ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ရည်ညွှန်းသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်နှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အစီအမံများအတွက် ရှင်းလင်းစွာသတ်မှတ်ထားပြီး သဘောတူညီမှုရှိသည့် ဗျူဟာများ၊ တိုင်းတာမှုများစတင်ဆောင်ရွက်ခြင်း သို့မဟုတ် လက်ရှိဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းများအတွက် အထောက်အပံ့များ တိုးမြှင့်ခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းများအရှိန်လျော့ ရန်အတွက်သို့မဟုတ် ပိတ်သိမ်းပြီးဆုံးသည်အထိ ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- ဆေးရုံတက်ကုသသည့်လူနာများနှင့် ပြင်ပလူနာများအား ကုသဆောင်ရွက်ပေးမှုများ၊ ညွှန်းပို့ခြင်းနှင့် ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ ခြင်းကိုစီမံခန့်ခွဲရန်အတွက် လူထုပါဝင်လာရန်စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်းများကို ကြားဖြတ်ဆောင်ရွက်သည့်လုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ပါစေ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)
- လုပ်ငန်းများစတင်ရာတွင် လူထုပါဝင်မှုများမှတဆင့် ရရှိနိုင်မှုနှင့် လွှမ်းခြုံမှုအများဆုံးဖြစ်အောင် ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂နှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

- အမျိုးသားနှင့် နိုင်ငံတကာမှလက်ခံထားသည့် ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း စီမံခန့်ခွဲရန်လမ်းညွှန်ချက်များအရ အာဟာရ ထောက်ပံ့ပေးခြင်းနှင့် ဆေးဝါးကုသပေးခြင်းများကိုဆောင်ရွက်ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ ကိုကြည့်)
- ဆေးရုံဆင်းခွင့်တိုင်းတာမှုများတွင် ခန္ဓာဗေဒနှင့် ခန္ဓာဗေဒမဟုတ်သည့် အညွှန်းများကို ထည့်သွင်းပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ ကိုကြည့်)
- ပျက်ကွက်မှုသို့မဟုတ် တုန့်ပြန်မှုနည်းပါးခြင်းသို့မဟုတ် သေဆုံးမှုနှုန်းမြင့်တက်ရခြင်းဖြစ်ရသည့်အကြောင်းအရင်းများကို စုံစမ်းပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆–၇ ကိုကြည့်)
- မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးခြင်းကို အကာအကွယ်ပေးခြင်း၊ ပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့် နို့တိုက်ခြင်းအလေ့အထမြှင့်တင်ခြင်းတို့နှင့်အတူ ရည်ညွှန်းပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်များနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

အခြားအညွှန်းကိန်းများသည် အစီအမံများ၏ အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်နိုင်သော်လည်း ယခုအညွှန်းကိန်းများသည် အသက် ၆–၅၉ လအတွင်းရှိ အသက်အုပ်စုများကို ပဏာမအထောက်အပံ့ဖြစ်သည်။

- ဝေစုအခြောက်ပေးသည့်ဖြည့်စွက်အစားအစာအစီအစဉ်သို့ နေ့ချင်းပြန်(ကုသသည့်အချိန်ပါ)လာရောက်သည့်လူဦးရေသည် ဦးတည်လူထု၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်သည် အစီအစဉ်ရှိရာအရပ်သို့တစ်နာရီထက်မပိုဘဲ လမ်းလျှောက်ရသည်။
- လွှမ်းခြုံမှုသည် ကျေးလက်ဒေသတွင် ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့်အထက်၊ မြို့ပြတွင် ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းအထက်နှင့် စခန်းတွင်းတွင်၉၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့်အထက်ရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)
- ရောဂါကုသမှုပြီးဆုံးသည့်အချိန်အစားသည် သေဆုံး ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း အောက်၊ ပြန်လည်ကောင်းမွန် ၇၅ ရာခိုင်နှုန်းအထက်နှင့် ပျက်ကွက် ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းအောက်ရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***အစီအစဉ်ပုံစံ။*** ဖြစ်နိုင်ပါကအစီအစဉ်များကိုလက်ရှိကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်နိုင်မှုစွမ်းဆောင်ရည်များပေါ် မူတည်ပြီး ပံပိုးမှုဖြစ်စေသည့် ပုံစံများကို ချမှတ်သင့်သည်။ ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို ထိရောက်သောစီမံခန့်ခွဲမှုများအတွက် လိုအပ်သည့် နောက်တိုးအထောက်အပံ့များအား လက်ရှိကျန်းမာရေးအထောက်အပံ့နှင့် လူထုအဆင့်၊ လုံခြုံရေးအခြေအနေနှင့် ရောဂါပြန့်နှံ့မှုနယ်မြေအခြေအနေနှင့်အရေအတွက်တို့ကိုအခြေခံပြီး ဆုံးဖြတ်သင့်သည်။ လုပ်ငန်း ပိတ်သိမ်းမည့်ဗျူဟာနှင့် ကာလရှည်ပံ့ပိုးမှုများကို လုပ်ငန်းစတင်ကတည်းက စဉ်းစားထားသင့်သည်။ အစီအစဉ်ပိတ်သိမ်းခြင်းနှင့် အပြောင်းအလဲများအတွက် တိုင်းတာမှုများသည် လက်ရှိစနစ်တွင် ထည့်သွင်းထားပြီး လက်ရှိစွမ်းဆောင်ရည်နှင့် အခွင့်အရေးများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားဆုံးဖြတ်သင့်သည်။

၂။ ***အစီအစဉ်တွင်ပါဝင်သည့်အရာများ။*** ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း စီမံခန့်ခွဲမှုအစီအစဉ်တွင် ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ် ရောဂါထပ်တိုးလာသည့် အတွင်းလူနာများအား စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ပြင်းထန်စွာအာဟာရချို့တဲ့နေသည့် အသက်ခြောက်လအောက် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များနှင့် ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်ရောဂါ ထပ်တိုးမှုမရှိသော ပြင်ပလူနာများပါဝင်သည်။ အတွင်းလူနာများကို ညွှန်ပို့ခြင်းနှင့် တိုက်ရိုက်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့တို့တစ်ဆင့်ပြုစုစောင့်ရှောက်နိုင်သည်။ အစီအစဉ်ကို ဖြည့်စွက်အစားအစာကျွေးမွေးခြင်း၊ အိပ်ချိအိုင်ဗိုနှင့် အေအိုင်ဒီအက်စ်နှင့် တီဘီကွန်ယက်၊ ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အစားအစာ၊ ငွေနှင့် ပစ္စည်းဝေငှခြင်းများပါဝင်သည့် ရိက္ခာဖူလုံရေး အစီအစဉ်များစသည့် အာဟာရလျော့နည်းမှုကို ချက်ချင်းသို့မဟုတ် နောင်တွင်ဖြစ်စေသည့်ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ချိတ်ဆက်ထားသင့်သည်။ ထိရောက်သော လူထုစည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်းသည်လူထုအား ပိုမို နားလည်လာစေပြီး အစီအစဉ်ထိရောက်အောင်မြင်စေရန် အထောက်အကူဖြစ်စေလိမ့်မည်။ ဖြစ်လာနိုင်သည့် ဘေးအန္တရာယ်များလျော့ချရန်နှင့် ကလေးငယ်များနှင့် ခရီးဝေးသွားလာရမှုအတွက်ကုန်ကျစရိတ်အားလျော့ချရန်၊ ရွှေ့ပြောင်းခံထားရသည့် ပြည်သူများအတွက် ဖြစ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်များလျော့ချရန်တို့အတွက် အစီအစဉ် တည်နေရာကို ဦးတည်အုပ်စုနှင့် နီးကပ်စွာတည်ရှိသင့်သည်။

၃။ ***လွှမ်းခြုံနိုင်မှု။*** သာမန်ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းသကဲ့သို့ အခွင့်အရေးရရှိရန် တိုင်းတာမှုများတူညီမှု၊ အိမ်တိုင်ယာရောက် သွားရောက်ကြည့်ရှုစမ်းသပ်မှုအား

ပိုမိုလုပ်ဆောင်နိုင်မှုနှင့် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှုအား ပိုမိုလုပ်ဆောင်နိုင်မှု၊ ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေး၊ စောင့်ဆိုင်းရသည့်အချိန်၊ ဝေဒနာသည့်အကြိမ်အရေအတွက်၊ လုံခြုံရေးအခြေအနေ၊ အစီအစဉ်တည်ရှိရာနေရာသို့ သွားလာရလွယ်ကူမှု၊ နေရာတည်ရှိမှုနှင့် အစီအစဉ်အားလက်ခံနိုင်မှုတို့သည် လွှမ်းခြုံနိုင်မှုအား အကျိုးသက်ရောက် မှုဖြစ်စေသည်။ လွှမ်းခြုံမှုကို တိုင်းတာရန်အတွက် နည်းစနစ်များသည် တိကျသေချာမှုအဆင့်နှင့် သတင်းအချက်အလက်ရရှိမှုပုံစံပေါ်မူတည်ပြီး မျိုးစုံဖြစ်နိုင်သည်။ အသုံးပြုမည့်နည်းစနစ်များကို အစီရင်ခံစာတင်ပြရာ တွင်စတင်ရမည်။ လက်ရှိအခြေအနေနှင့်ကိုက်ညီမည့် နည်းစနစ်သုံးစွဲရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာ တွင် လက်ရှိအကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များကို ဆွေးနွေး တိုင်ပင်သင့်သည်။ (ပြင်းထန် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုစံသတ် မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၄။ ***လမ်းညွှန်ချက်များ။*** အမျိုးသားလမ်းညွှန်ချက်များရှိပါက လိုက်နာသင့်သည်။ အမျိုးသားလမ်းညွှန်ချက်များမရှိပါက သို့မဟုတ် နိုင်ငံတကာစံသတ်မှတ်ချက်များ မပြည့်မှီပါက နိုင်ငံတကာလမ်းညွှန်ချက်များကို လက်ခံအသုံးချသင့်သည်။ နိုင်ငံတကာမှလက်ခံသည့်လမ်း ညွှန်ချက်များကို ရည်ညွှန်းစာများနှင့် နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရမည့်အခန်းတွင်ရရှိနိုင်သည်။

၅။ ***လက်ခံနိုင်မှုအတွက် တိုင်းတာချက်များသည်အမျိုးသားအဆင့်နှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့်လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီသင့်သည်။*** (ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကို တိုင်းတာခြင်း၊ နှင့်ရည်ညွှန်းစာများနှင့် နောက်ထပ်ဖတ်ရှုရမည့်အခန်းကိုကြည့်)။ လက်ခံနိုင်သည့် တိုင်းတာချက်များတွင် ခန္ဓာဗေဒတိုင်းတာမှုအရ ဆုံးဖြတ်ရန်ခက်ခဲသည့် အသက်ခြောက်လအောက်ကလေးငယ်များနှင့် အုပ်စုများအတွက် လက်ခံနိုင်သည့် တိုင်းတာချက်များဖြင့် တိုင်းတာရာတွင် နို့တိုက်ကျွေးမှုအခြေအနေနှင့် ဆေးဝါးကုသမှုအခြေအနေများကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။ အိတ်ချိအိုင်ဗိုဆေးစစ်ခံထားရသောသူများနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသောသူများ၊ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနေသောသူများ၊ နာတာရှည်ဝေဒနာခံစားနေရသူများသည် လက်ခံနိုင်သည့် တိုင်းတာချက်များနှင့် ကိုက်ညီပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို သာတူညီမျှရရှိသင့်သည်။ အိတ်ချိအိုင်ဗိုကူးဆက်ခံထားရပြီး သတ်မှတ်ထားသော တိုင်းတာချက်များအား မကိုက်ညီပါစေ အာဟာရအထောက်အပံ့လိုအပ်သည်။ သို့သော်ယင်းကဲ့သို့ ထောက်ပံ့ခြင်းသည် ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားနေချိန်တွင် ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို ကုသသည့် နည်းလမ်းတစ်ခုမဟုတ်ပါ။ ထိုသို့သောသူများနှင့်

ယင်းတို့၏ မိသားစုများကို လူထုအခြေပြုအိမ်တိုင်ယာရောက်စောင့်ရှောက်မှု၊ တီဘီရောဂါကုသမှုဌာနနှင့် မိခင်မှကလေးသို့ကူးဆက်မှုကာကွယ်ရေးအစီအစဉ်စသော ဝန်ဆောင်မှုများမှတစ်ဆင့် ပံ့ပိုးသင့်သည်။

၆။ ***ဆေးကုသခြင်းပြီးဆုံးမှုတိုင်းတာချက်နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး။*** ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးသောလူနာများသည် ရောဂါထပ်မံ ဖြစ်ပွားမှုမရှိခြင်း၊ အာဟာရဖြစ်စေသည့်အရည်များမပါဝင်ဘဲ သင့်တော်သည့်ကိုယ်အလေးချိန်ကိုထိန်းသိမ်း ထားခြင်းနှင့် အစားအသောက် များ ပြန်လည်စားသုံးခြင်း တို့ဖြစ်စေရမည်။ နို့တိုက်ကျွေးမှုသည် အသက်ခြောက်လအောက်တွင်အရေးကြီးသကဲ့သို့ အသက် နှစ်နှစ်အထိ တိုက်ကျွေး ရန်လည်းအရေးကြီးသည်။ နို့မတိုက်သည့်ကလေးများအား အနီးကပ်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်လိုအပ်သည်။ ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးမှုတိုင်းတာချက်များသည် အချိန်မတိုင်ဘဲ ဆေးကုသမှုရပ်လိုက်ခြင်းမှ ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များအား ရှောင်ရှားနိုင်ရန်အတွက် လိုက်နာသင့်သည်။ လမ်းညွှန်ချက်များသည် အမျိုးသားများ ကာလကြာရှည်စွာကုသမှုခံယူခြင်းကို ကန့်သတ်မှုများပြုထားပြီး ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကာလကို ပိုမိုရှည်ကြာမှုမဖြစ် စေရန် အတွက်ရည်ရွယ်ထားခြင်းဖြစ်သည်။ အဓိပ္ပါယ်မှာ နေထိုင်မှုကြာချိန် တစ်ခုနှင့် တစ်ခုကွဲပြားပြီး သုံးစွဲရာတွင် နိုင်ငံ၏ အခြေအနေနှင့် အသုံးပြုလျက် ရှိသော လမ်းညွှန်ချက်များအပေါ်မူတည်ပြီး ချိန်ညှိသင့်သည်။ ကိုယ်အလေးချိန် တိုင်းတာရာတွင် အာဟာရဖြစ်စေသော အရည်သောက်သုံးပြီးနှင့် မသောက်သုံးခင် အချိန်များကို ခွဲခြားတိုင်းတာသင့်သည်။ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီ၊ အေအိုင်ဒီအက်စ်၊ တီဘီစသောရောဂါများသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် ရောဂါကုသမှုအား တုန့်ပြန်နိုင်မှုမရှိဖြစ်နိုင်သည်။ အခြားကာလရှည်ကုသမှုသို့မဟုတ်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုများအား ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အခြားလူမှုရေးနှင့် လူထုထောက်ပံ့ရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ချိန်ဆက်ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ (မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ–လိင်နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၇။ ***ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း။*** ကိုစီမံခန့်ခွဲရေးအတွက် တိုးတက်မှုအညွှန်းကိန်းများနှစ်ကြိမ်နှစ်ခါရေတွက်ခြင်းမပြုသည့် အတွင်းလူနာနှင့်ပြင်ပလူနာပြုစုစောင့်ရှောက်မှုမှ ထွက်ပေါ်လာသည့်အခြေအနေများကို ပေါင်းစပ်သင့်သည်။ (ဥပမာ နေရာနှစ်ခုအကြားရွှေ့ပြောင်း ဖယ်ရှားခြင်း)။ ယင်းသို့ပြုလုပ်ရန်မဖြစ်နိုင်ပါက ထွက်ရှိလာသည့်ရလာဒ်များ၏နှုန်းများသတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း ညှိနှိုင်းသင့်သည်။ ဥပမာ အားဖြင့် အတွင်းလူနာစောင့်ရှောက်မှုတစ်ခုတွင် ဝိုင်းဝန်းစောင့်ရှောက်မှု

အတွက် အညွှန်းကိန်းများကိုမှတ်သားထားမှုများ ပြုလုပ်ထားခြင်းနှင့် ပြင်ပလူနာစောင့်ရှောက်မှုတစ်ခုပြုလုပ်ရာတွင်လည်း ကောင်းမွန်သော အညွှန်းကိန်းများကိုမျှော်လင့်ထားသင့်သည်။ ထွက်ခွာသွားသည့်လူဦးရေ စုစုပေါင်းကို ပြန်လည်ကောင်းမွန်သွားသူများ၊ သေဆုံးသွားသူများ၊ ပျောက်ကင်းသွားသူများနှင့် မပျောက်ကင်းသေးသူများအားလုံး၏ စာရင်း ဖြစ်သည်။ (ပြင်းထန်အာဟာရ ချို့တဲ့ခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ကုသမှုမပြီးဆုံးသေးသော သူများအားအခြားကုသမှုပေးသည့်ဌာနများသို့ ညွှန်းပို့ရမည်။ ပြင်ပလူနာကုသမှုတစ်ခုတည်းကိုသာ အစီအစဉ်အတွက် အစီရင်ခံစာရာတွင် အတွင်းလူနာအဖြစ် ပေးပို့ခြင်းကိုလည်း တိုးတက်မှုအညွှန်းကိန်းများ လေ့လာဆန်းစစ်သောအခါ ထည့်သွင်းအစီရင်ခံရမည်ဖြစ်သည်။ အိတ်ဝှ်အိုင်ဗီကဲ့သို့သောကုသမှုခက်ခဲသည့်ကိစ္စများသည် ရောဂါခံစားနေရမှုကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်းကို ထိခိုက်စေမည် ဖြစ်သည်။ တိုးတက်မှုအညွှန်းကိန်းများသည် အဆိုပါအခြေအနေများကို ညှိနှိုင်းခြင်းမရှိခဲ့ပါကရှင်းလင်းချက်များဆောင်ရွက်ရာတွင် စဉ်းစား ဆင်ခြင်ရန်အရေးကြီးသည်။ ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးသည့်ထပ်တိုးအညွှန်းကိန်းများ၊ လက်ခံနိုင်ခွင့်အသစ်များ၊ ကုသမှုခံယူနေသော ကလေးအရေ အတွက်နှင့် လွှမ်းခြုံနိုင်မှုစသည်တို့သည် တိုးတက်မှုအားစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရာတွင် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်သင့်သည်။ တစ်ဖန်ပြန်လည်လက်ခံ ခြင်း၊ ဆိုးဝါးလာသည့်ဆေးဝါးကုသမှုအခြေအနေ၊ ပျက်ကွက်ခြင်းနှင့် တုန့်ပြန်နိုင်မှုဆုံးရှုံးခြင်းတို့အား စဉ်ဆက်မပြတ်စုံစမ်းလေ့လာသင့်ပြီး မှတ်တမ်းတင်ထားသင့်သည်။ ယင်းအဓိပ္ပါယ်ဖော်ပြချက်များကို လမ်းညွှန်ချက်များအဖြစ် သုံးစွဲသင့်သည်။

၈။ ***ကျန်းမာရေးသွင်းအားစု။*** ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုစီမံခန့်ခွဲခြင်းအစီအစဉ် အားလုံးတွင် အမျိုးသားနှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့်လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း စနစ်တကျကုသမှုများပေးသင့်သည့်အပြင် တီဘီနှင့် အိတ်ဝှ်အိုင်ဗီကဲ့သို့သော နာမကျန်းဖြစ်မှုများအား စီမံခန့်ခွဲရန်အတွက် ညွှန်းပို့မှုစနစ်ကိုလည်းပြုလုပ်ထားသင့်သည်။ အိတ်ဝှ်အိုင်ဗီအဖြစ်များသော ဒေသတွင်ဖြစ်ပါက အိတ်ဝှ်အိုင်ဗီကူးဆက်မှုကာကွယ်ရေးအတွက်ကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် မိခင်နှင့်ကလေးအသက်ရှင်မှုအတွက် ထောက်ပံ့မှုများကိုလည်း အာဟာရချို့တဲ့မှုကိုကုသမည့် ဗျူဟာများတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားထားသင့်သည်။ တီဘီရောဂါနှင့် အိတ်ဝှ်အိုင်ဗီရောဂါစစ်ဆေးစမ်းသပ်ခြင်းနှင့် ကုသမှုအတွက် ထိရောက်သောညွှန်းပို့မှုစနစ်မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။

၉။ ***နို့တိုက်ကျွေးမှုအားပံ့ပိုးကူညီမှု။*** မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား အတွင်းလူနာအဖြစ် လက်ခံမှုသည် အများကြားတွင် အဆိုးဝါးဆုံး အဆင်မပြေမှုများဖြစ်နိုင်သည်။ အထူးသဖြင့် ခြောက်လအောက်ကလေးငယ်များ ပြန်လည်ထူထောင်နိုင်ရန်၊ အာဟာရပြန်လည်ကောင်းမွန် လာစေရန် စသည့်တို့၏ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်သည့် ကောင်းမွန်စွာနို့တိုက်ကျွေးနိုင်သည့်အရည်အသွေးပြည့်မီမှုမိခင်များတွင် လိုပါသည်။ လုံလောက်သော အချိန်နှင့်အရင်းအမြစ်များလိုလည်း ပံ့ပိုးထားသင့်သည် (အရည်အသွေးပြည့်မီမှုကို ဦးတည်ရန်အတွက်နို့တိုက်ကျွေးရန်နေရာ၊ အချင်းချင်း ထောက်ပံ့ပေးခြင်းသည်လည်း အထောက်အကူဖြစ်စေသည်)။ အသက်ခြောက်လအောက် ဆိုးဝါးစွာအာဟာရချို့တဲ့လျက်ရှိသော ကလေး များ၏ နို့တိုက်မိခင်များသည် ရောဂါကူသမှုကိုလက်ခံနိုင်ရမည့် ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း ဖြစ်နေသော်လည်းပဲ သူတို့၏ အာဟာရ ပြည့်စုံရန်အတွက် ပေးအပ်သည့် ဖြည့်စွက်ဝေစုကိုလည်း ရသင့်သည်။

၁၀။ ***လူမှုရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအားပေးကူညီခြင်း။*** စိတ်ကာယပိုင်းဆိုင်ရာလှုံ့ဆော်မှုသည် ကလေးငယ်များဆိုးဝါးပြင်းထန်သည့် အာဟာရချို့တဲ့မှု ပြန်လည်ဖြည့်ဆည်းပေးသည့်အချိန်ကာလတွင် အလွန်အရေးကြီးသည်။ အဆိုပါကလေးငယ်များအား ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများသည် ကလေးငယ်များအား ပြုစုကုသရန်အတွက် ခေါ်ဆောင်ရာတွင် လူမှုရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအားပေးကူညီမှုများလိုအပ်သည်။ နောင်တွင် မသန်စွမ်းမှုနှင့် ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှုဖြစ်ပွားခြင်းကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ကုသမှုပေးရန်အတွက် လှုံ့ဆော်မှုနှင့် အချင်းချင်းပြန်လှန်ဆက်သွယ်ခြင်းများပြုလုပ်သည့် လှုံ့ဆော်မှုအစီအစဉ်များမှတစ်ဆင့်အောင်မြင်မှုရရှိရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည် (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ဆိုးဝါးစွာအာဟာရချို့တဲ့သည့်ကလေးငယ်များအား စောင့်ရှောက်နေသူများမှာ အကြံပေးခြင်း၊ နမူနာပြသခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်အာဟာရသတင်းအချက် အလက်များပေးခြင်းများမှတစ်ဆင့် ကလေးငယ်များအား အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းနှင့်ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်နိုင်ရမည်ဖြစ်သည်။

ဆိုးဝါးပြင်းထန်နှင့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအား စီမံခန့်ခွဲခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၃– ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်း

ဗီတာမင်သတ္တုဓါတ်ကြွားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းတွင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် အဖြစ်များသည့် ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုလျော့ချရန်များပါဝင်ပြီး ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုကို ရည်ရွယ်သည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်နှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအား ရှာဖွေသတ်မှတ်ရန်နှင့် ကုသမှုပေးရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂ ကိုကြည့်)
- လူထုအတွက် အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သည့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုပုံစံများအား ထိရောက်သောတုန့်ပြန်မှုများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အတွက် နည်းလမ်းများသတ်မှတ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်နှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- လက်ရှိကျင့်သုံးနေသည့် ဆေးကုသမှုအလေ့အကျင့်များသည် ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအား ကုသနိုင်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂ ကိုကြည့်)
- ဗီတာမင်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းကြွားဝင်ဆောင်ရွက်မှုတွင် အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် ဝက်သက်(ဗီတာမင်အေ)နှင့်ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောရောဂါ (ဇင့်) ကဲ့သို့သော အဖြစ်များသည့်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုလျော့ချရန်သည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဆောင်ရွက်မှုများပါဝင်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၄ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအား ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကုသခြင်း။*** ရိုးစင်းသောစစ်ဆေးမှုများမှလည်း တွေ့ရှိနိုင်သည်။ သေချာသော လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားသည့် ဝန်ထမ်းများမှ တိကျသေချာသည့်လေ့လာဆန်းစစ်မှု များလိုအပ်သည့်အပြင် ကျန်းမာရေးနှင့် အာဟာရစောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုခြင်းစနစ်တွင်လည်း အာဟာရနှိမ့်ပါးမှုနှင့်သက်ဆိုင်သည့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ

အညွှန်းကိန်းများကိုလည်း ထည့်သွင်းနိုင်သည်။ အဓိပ္ပါယ်ဖော်ပြချက်မှာ ဖော်ပြရန် ခက်ခဲပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတာဝန်ယူထားသည့်သူများမှ ဖြည့်စွက်မှုများအပေါ်တွင် လည်းစဉ်းစားဆုံးဖြတ်နိုင်သည်။ ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုကို ကုသခြင်းတွင် လျှင်မြန်တက်ကြွစွာရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် ကုသမှုတွက် သဘောတူ လက်ခံထား သည့် အဓိပ္ပါယ်သတ်မှတ်ချက်များနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များကိုအသုံးပြုခြင်းများပါဝင် သည်။ ရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် ကုသခြင်းတို့ကို ကျန်းမာရေးစနစ်နှင့် အစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်နှစ်ခုစလုံးတွင်ဆောင်ရွက်သင့်သည် (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုလေ့လာဆန်း စစ်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတိုင်းတာထက် (နောက်ဆက်တွဲ ၅–ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ထူးခြားသည့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းကိုကြည့်) ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုပြန့်နှံ့လာပါက လူထု အတွက် ထပ်မံပြီးကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ကုသမှုများသည် ပိုမိုသင့်တော်မှုရှိနိုင် သည်။ ဟင်းသီးဟင်းရွက်အစားနည်းမှု ကြောင့်ဗီတာမင်စီ ချို့တဲ့ပြီး ဖြစ်လာသည့် ရောဂါ (ဗီတာမင်စီ)၊ အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့်အရေပြားကွဲအက်ပြီးရူးသွပ်သည် အထိဖြစ်တတ်သည့်ရောဂါ (နီရာစင်–နီကိုတင်း နစ်အက်စစ်)၊ သွပ်ချာပါဒရောဂါ (သီရာမိုင်း)နှင့် အရီဘိုဖလာဗီနိုးစစ် (ရီဘိုဖလာဗင်)တို့သည် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော ကူးဆက်ရောဂါများဖြစ်ပြီး အာဟာရချို့တဲ့ရိက္ခာထောက်ပံ့မှုများကိုမှီခိုနေသည့် လူထုမှ လုံလောက်သည့် အာဟာရရရှိမှုမရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာရခြင်းဖြစ် သည်။ နိမ့်ပါးမှုကို လူထုအားလုံးသို့မဟုတ်တစ်ဦးချင်းကုသမှုများသုံးပြီး ကိုင်တွယ် ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

၂။ ***ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအား ရှာဖွေဖေါ်ထုတ်ခြင်းနှင့် အသေးစားဆေးဘက် ဆိုင်ရာ ကုသခြင်း။*** အသေးစားဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ် ချို့တဲ့မှုသည် ဆိုးဝါးသောကျန်းမာရေးရလာဒ်ကိုဖြစ်ပေါ်စေသည်။ သို့သော် ဇီဝဓါတုနည်းသုံးရောဂါရှာဖွေခြင်း အသုံးမပြုဘဲ တိုက်ရိုက်မသတ်မှတ်နိုင်ပါ။ သွေး အားနည်းရောဂါသည်ရွှင်းချက်ဖြစ်ပြီး ယင်းအတွက် ဒေသအတွင်း လွယ်ကူစွာ ဆောင်ရွက်နိုင်သည့် ဇီဝဓါတု နည်းစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုကို အလွယ်တကူရရှိနိုင် သည် (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ စာမျက်နှာ နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၅–ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အတွက် ထူးခြားသည့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု အရေးယူ ဆောင်ရွက်ခြင်း ကိုကြည့်)။ သွယ်ဝိုက်သည့်အညွှန်းကိန်းများကို ဘေးဒုက္ခခံစားရသည့်လူထုအတွင်း ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်များကို အကဲ

ဖြတ်ရန်နှင့် အစားအစာစားသုံးမှုပုံစံတိုးတက်မှုရှိလာသောအခါနှင့် လိုအပ်သည့် ဖြည့်စွက်အာဟာရသုံးစွဲခြင်း ရန်အချိန်တို့ကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်နိုင်သည် (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ စာမျက်နှာ နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၅–ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ထူးခြားသည့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု အရေးယူ ဆောင်ရွက်ခြင်းကိုကြည့်)။

၃။ ***ကာကွယ်ခြင်း*** ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုကိုကာကွယ်သည့်နည်းဗျူဟာ များကို ရိက္ခာဖူလုံရေး–အစားအစာပေးဝေခြင်းကဏ္ဍတွင် ဖော်ပြထားသည် (ရိက္ခာဖူလုံရေး–အစားအစာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ကာကွယ်ခြင်းသည် ပြင်းထန်အဆုတ် ရောင်ရောဂါ၊ ဝက်သက်ကဲ့သို့သော ရောဂါများကိုထိန်းချုပ်ရန် လိုအပ်သကဲ့သို့ ကပ်ပါးပိုးရောဂါများဖြစ်သော ငှက်ဖျား၊ ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျောများသည် ဗီတာမင်ထိန်းချုပ်မှုကိုလျော့နည်းစေသည့်အတွက် ထိန်းချုပ်ရန်လိုအပ်သည် (မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု – ကလေးကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ကုသမှုအတွက်ကြိုတင်ကာကွယ်ပြင်ဆင်ခြင်းသည် ကုသမှုအတွက် ရောဂါအဓိပ္ပါယ် သတ်မှတ်ချက်နှင့် လမ်းညွှန်ချက်များ တိုးတက်စေရန်နှင့် တက်ကြွစွာရောဂါရှာဖွေခြင်းစနစ်တိုးတက်စေရန်တို့ ပါဝင်လိမ့်မည်။

၄။ ***သာမန်ကူးဆက်ရောဂါများကုသမှုတွင် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ကိုအသုံးချခြင်း။*** ဗီတာမင်သတ္တုဓါတ်ဖြည့်စွက်မှုကို ရောဂါကုသရေးနှင့်ကာကွယ်ရေးတို့တွင် ထည့်သွင်းသင့်သည်။ ဝက်သက်ရောဂါကာကွယ်ဆေးနှင့်အတူ ဖြည့်စွက်ဗီတာမင်အေပေးခြင်း၊ ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျောရောဂါကုသမှုလမ်းညွှန်ချက်တွင် ဓါတ်ဆားနှင့်အတူ ဇင့်ထည့်သွင်းပေးခြင်းတို့ပါဝင်သည် (မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု – ကလေးကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ နှင့် မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။

၄။ ရိက္ခာဖူလုံမှု

ရိက္ခာဖူလုံမှုတုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကာလတိုလိုအပ်ချက်ကိုပြည့်မီရန်၊ အန္တရာယ်သို့မဟုတ်ထိခိုက်မှုမရှိစေရန်၊ လူထုမှဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် ပျက်ဆီးမှုများကို ဖြေရှင်းနိုင်သည့်ဗျူဟာအသုံးချရန်အတွက် လိုအပ်ချက်များကိုလျော့ချရန်နှင့် ရေရှည်ရိက္ခာဖူလုံရေးထိန်းသိမ်းနိုင်ရန်အတွက် ဦးတည်ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

တိကျသေချာသော လေ့လာဆန်းစစ်မှုကို ဖြစ်နိုင်ချေရှိသောတုန့်ပြန်မှုအခွင့်အရေးများသင့်တော်မှုနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေရှိမှုတို့ကို စူးစမ်းစစ်ဆေးသည် (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာမှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ဤအခန်းတွင်ဖော်ပြထားသော ရိက္ခာဖူလုံရန်တုန့်ပြန်မှုကို ယေဘုယျရိက္ခာဖူလုံရေးစံသတ်မှတ်ချက်၊ ရိက္ခာလွှဲပြောင်းပေးအပ်ခြင်း၊ ငွေနှင့်ဘောက်ချာလွှဲပြောင်းပေးအပ်ခြင်းနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများကို တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ဖြင့် အစုလိုက်ခွဲထားသည်။

ရိက္ခာလိုအပ်ပါက သင့်တော်သည့်လွှဲပြောင်းပေးဝေရေးပုံစံကို စဉ်းစားသင့်ပြီး လုပ်အားပေးခြင်းနှင့်ပစ္စည်းလွှဲပြောင်းပေးရန်အတွက် ရိက္ခာများ စုစည်းရန်အတွက်သေချာစွာရွေးချယ်သင့်သည်။ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများကို တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပဏာမထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဝင်ငွေနှင့်အလုပ်အကိုင်နှင့် စျေးကွက်အတွင်းရှိကုန်နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများရရှိမှုတို့ပါဝင်သည်။

ငွေနှင့် ဘောက်ချာလွှဲပြောင်းပေးအပ်ခြင်းကို ရိက္ခာဖူလုံရေး၏ ကုန်နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများကန့်သတ်ရန် အတွက်အသုံးပြုသကဲ့သို့ အခြားကဏ္ဍများတွင် လည်းအသုံးပြုသည်။ စျေးကွက်ကျယ်ပြန့်မှုနှင့် ကုန်ပစ္စည်းပို့ဆောင်ရန်သင့်တော်သည့်စနစ်များသည် ရိက္ခာဖူလုံရေးကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းကို ပုံစံရေးဆွဲခြင်းတွင် အဓိကကျအရေးပါသည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေးစံသတ်မှတ်ချက်များသည် အာဟာရအန္တရာယ်တိုးတက်လာသည့် တိကျသေချာသောဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သည့်လူဦးရေနှင့် သာမန်လူဦးရေနှစ်ခုစလုံးအတွက်လိုအပ်သည့်ရိက္ခာများရရှိနိုင်သည့်အရင်းအမြစ်များကို စဉ်းစားထားရမည်။ အဆိုပါလိုအပ်ချက်များကို မရရှိသည့်တိုင်အောင် ဗီတာမင်ချို့တဲ့မှုကဲ့သို့ ဦးတည်သည့် မည်သည့်တုန့်ပြန်မှုမဆို ကန့်သတ်သည့်အကျိုးသက်ရောက်မှုကိုရရှိမည်ဖြစ်သည်။ ဗီတာမင်ချို့တဲ့မှုမှ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသည့်လူများသည်လည်း မပြည့်ဝသည့်

အအစားအစာကို စားသုံးပါက သူတို့၏ အာဟာရ ပြည့်ဝမှုအခြေအနေသည် တဖန် ဆိုးဝါးသွားနိုင်သည်။

ဦးတည်ခြင်း၊ ပေးပို့ခြင်းနှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်းစနစ်များကို အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှုများပါဝင်ခြင်းနှင့် အမှားအယွင်းများ ပါရှိခြင်းတို့ကို လျော့ချသင့်သည်။ အန္တရာယ်ရှိမှုတွင် အစားအစာ၊ ငွေနှင့် အခြားအထောက်အပံ့များပါဝင်ပြီး ယင်းတို့အား လက်နက်ကိုင်များအတွက် မသင့်တော်မှုများဖြစ်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံရေးကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းများသည် ပိုမိုဆိုးဝါးသည့်ပဋိပက္ခသို့ မပြောင်းလဲစေရန် အရေးကြီးသည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁ – အထွေထွေရိက္ခာဖူလုံမှု

လူများတွင် အသက်ရှင်ရပ်တည်မှုနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာကာကွယ်နိုင်မှု၊ ပစ္စည်း ဥစ္စာဆုံးရှုံးမှုအားကာကွယ်ရန်နှင့် ဒဏ်ခံနိုင်မှုကိုတည်ဆောက်ရန်တို့ အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသည့် ရိက္ခာအထောက်အပံ့များကို ရရှိခွင့် ရှိသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်နှင့်အတူ ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- လတ်တလောလိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းရန်အတွက် ကနဦးတုန့်ပြန်မှုကို စီစဉ် ရေးဆွဲပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- ထောက်ပံ့ရန်၊ ကာကွယ်ရန်နှင့် ရိက္ခာဖူလုံမှုကိုမြှင့်တင်ရန်တို့အား အရေးယူ ဆောင်ရွက်ရန်စဉ်းစားပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)
- တုန့်ပြန်မှုများကို ကြားသိမှုများအားခွဲခြားစီစစ်ခြင်း၊ အကျိုးဖြစ်ထွန်းမှုနှင့် ကုန်ကျမှုနှင့် အန္တရာယ်ရှိမှုတို့၏ဆက်စပ်မှုနှင့် လူအများမှ ဗျူဟာအသုံးချနိုင်မှုတို့ကို အခြေခံပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)
- ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်မှုများအားလုံးအတွက် အကူးအပြောင်းနှင့် ထွက်ခွာဗျူဟာများကို ရေးဆွဲပါ။ သတိပြု သတိထားမှုကိုမြှင့်တင်ပြီး သင့်တော်သကဲ့သို့ ပြန်လည် အသုံးပြုစေပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ ကိုကြည့်)
- အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအားလုံးသည် လိုအပ်သောဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပါဝင်သည့် သင့်တင့်သောအထောက် အပံ့ရရှိစေရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ ကိုကြည့်)

- တုန့်ပြန်မှုအားလုံးတွင် ပတ်ဝန်းကျင်ထိခိုက်ပျက်ဆီးဆုံးရှုံးမှု ထပ်မံ မဖြစ်ပွားစေရန်အတွက် ထိန်းသိမ်းကာကွယ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ ကိုကြည့်)
- အုပ်စုတိုင်းနှင့် လူတိုင်းလူတိုင်းတို့မှ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများအား လက်ခံနိုင်မှုနှင့် ရရှိခံစားမှုအဆင့်တို့ကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်နိုင်ရန် နှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ ဘေးဒုက္ခခံစားရသည့်လူတိုင်းအား လွှမ်းခြုံမှုရှိစေရန်တို့အတွက် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇ ကိုကြည့်)
- တုန့်ပြန်မှုများထိရောက်မှုကို တိုင်းတာရန် ဒေသတွင်းစီးပွားရေးအခြေအနေ၊ လူမှုရေးအဆက်အသွယ်များ၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း လုပ်ငန်းများနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်တို့ကို စဉ်းစားသုံးသပ်ပါ။ နောက်ထပ်ကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှုများတွင် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိရန် တွေ့ရှိချက်များအားထိရောက်စွာမျှဝေခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်းများရှိပါစေ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၈ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်နှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုပါရန်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူအားလုံးသည် လိုအပ်လျက်ရှိသောရိက္ခာဖူလုံမှုအား တုန့်ပြန်နိုင်ရန်အတွက် ပဏာမလိုအပ်ချက်ကို ပြည့်မှီစေမည့်၊ ဥစ္စာပစ္စည်းပျက်ဆီးဆုံးရှုံးမှုကို ကာကွယ်မည့်၊ ရွှေးချယ်ခွင့်နှင့် ဂုဏ်သိက္ခာ ကာကွယ်မည့် အထောက်အပံ့များရရှိသည်။
- အိမ်ထောင်စုများသည် ဗျူဟာများကို ဆိုးဝါးစေမည့် အသုံးပြုခြင်းမရှိပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)
- ငွေ၊ ဘောက်ချာ သို့မဟုတ်နှစ်ခုပေါင်းရွေးချယ်မှုများကို ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများနှင့် စူးစမ်းလေ့လာချက်များကို အခြေခံသည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေး– ငွေနှင့်ပစ္စည်းလွှဲပြောင်းပေးအပ်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***အသက်ကယ်ခြင်းတုံ့ပြန်မှုကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ခြင်း။*** ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးပေးခြင်း၊ ငွေသို့မဟုတ်ဘောက်ချာသို့မဟုတ် နှစ်ခုစလုံးဖြန့်ဝေပေးခြင်းသည် အများဆုံးလုပ်နေကျ တုံ့ပြန်မှုဖြစ်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံမှုပြည့်မီခြင်း၊ ခေတ္တဝန်ဆောင်ခကင်းလွတ်ခွင့်ပေးခြင်း၊ အလုပ်အကိုင်ရှာဖွေရေးအစီအစဉ်၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ၏ ကုန်ထုတ်လုပ်ရေးပံ့ပိုးမှု၊ ကုန်ပစ္စည်းအရေအတွက်လျော့ချခြင်း၊

မွေးမြူရေးအစားအစာထောက်ပံ့ ပေးခြင်းနှင့် ဈေးကွက်အားထောက်ပံ့ခြင်းစသည့် အခြားနည်းလမ်းများဖြင့် တုံ့ပြန်ခြင်းကိုလည်း စဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။ ဈေးများ ပုံမှန်လည်ပတ် သွားလာနိုင်ပြီး ငွေကြေးဖေါင်းပွမှုလည်းမရှိပါက ဈေးများပုံမှန် နေသားတကျဖြစ်ရန်နှင့် အလုပ်အကိုင်ရရှိရေး ကိုပံ့ပိုးပေးသော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပြန်လည်ရှင်သန်လာအောင် ဦးစားပေးရမည် (ကိုးကားစာအုပ်နှင့် အညွှန်းဖတ်စာရင်း တွင်ပါရှိသည့် ဈေးများနှင့် ရိက္ခာဖူလုံရေးကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုအခန်းကိုကြည့်)။ ဤမဟာဗျူဟာများသည် ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးပေးခြင်းထက် ပိုမိုဆီလျော်ပါသည်။ အကြောင်း မှာ ဂုဏ်သိက္ခာရှိခြင်း၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုကို ပံ့ပိုးပေးခြင်းဖြင့် နောင်တွင်ဖြစ်ပေါ် နိုင်သည့် အားနည်းချက်များကို လျော့ပါးစေပါသည်။ စုပေါင်းတုံ့ပြန်မှုသည် သွင်း အားစု များနှင့်ဝန်ဆောင်မှုများကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန်အတွက် အဖွဲ့အစည်း များသည် အခြား အဖွဲ့အစည်းများက လုပ်နေသည့်ကိစ္စများကိုလည်း ထည့်သွင်း စဉ်းစားရန် တာဝန်ရှိပါသည်။

၂။ ***ရိက္ခာဖူလုံမှုဆိုင်ရာပံ့ပိုးခြင်း။*** ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းနှင့်မြှင့်တင်ခြင်း – တုံ့ပြန်မှုနှင့် ထောက်ခံအားပေးမှု ကျယ်ကျယ် ပြန့်ပြန့်ပါဝင်ပါသည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပြီး ကနဦးအခြေအနေများတွင် လတ်တလောလိုအပ်ချက်အရ အစည်းအဝေးများ ပြုလုပ်ခြင်းနှင့် ထွက်ကုန်ပစ္စည်းများကို ထိန်းသိမ်းခြင်းတို့ကိုဦးစားပေးရမည်။ အခြားကဏ္ဍများမှတုန့်ပြန်မှုများကို ပေါင်းစပ်ခြင်းဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ ရေရှည်အမြင်များဖြင့် တုန့်ပြန်မှုများကို အစီအစဉ်ရေးဆွဲရမည်။ ရေတိုကာလတွင် ပြည်သူများ၏ ကိုယ်ပိုင်အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း မဟာဗျူဟာ လုံးလုံးလျားလျား အားထားနေပါက ရိက္ခာဖူလုံမှုအောင်မြင်နိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ အိမ်ထောင်စုများ ရိက္ခာဖူလုံမှု ဖြည့်ဆည်းပေးသော ရှိရင်းစွဲ မဟာဗျူဟာများနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာထိန်းသိမ်း ပေးခြင်းတို့ကို ဖြစ်နိုင်သည့်နေရာတိုင်းတွင် အကာအကွယ်ပေးသင့်သည်၊ ပံ့ပိုးပေး သင့်သည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားမှုများနှင့် နောင်ဖြစ်လာနိုင်သည့် ဘေးများအား ခုခံနိုင်စွမ်းတိုးမြင့်လာမှုများမှတစ်ဆင့်ရိက္ခာ ဖူလုံမှုတုံ့ပြန်ချက်များသည် ကပ်ဘေး ကြောင့်ပျောက်ဆုံးခဲ့ကြသည့်ပစ္စည်းများကို အားလုံးပြန်ရအောင် သေချာပေါက် မဆောင်ရွက်နိုင်ပါ။

၃။ ***ဖြေရှင်းမည့်မဟာဗျူဟာများနှင့် ဆက်နွယ်သည့်အန္တရာယ်များ။*** များစွာသော ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းသည့် မဟာဗျူဟာများသည် ရိက္ခာဖူလုံမှုကိုဖြစ်စေပြီး ဂုဏ်သိက္ခာအား ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းသည့်မဟာဗျူဟာများသည် စရိတ်ကုန်ကျခြင်း သို့မဟုတ် အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သောကြောင့် ဘေးဒုက္ခကျ

ရောက်နိုင်မှုများပိုလာနိုင်သည် (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှု ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း စံသတ် မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ အန္တရာယ်ရှိမှုများကို ဆောနိုင်သမျှဆောလျင်စွာ သတိပြုရမည်ဖြစ်ပြီး လူများမဟာဗျူဟာကိုအားကိုးခြင်း မပြုရန်အတွက်အကူအညီပေးမည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများကို ဆောလျင်စွာ ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် သစ်ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့်/ သို့မဟုတ် စွမ်းအင်သုံးမီးဖိုများသည် သဘာဝအရင်းအမြစ်များအား ပိုလျှံစွာသုံးစွဲခြင်းနှင့် လုံခြုံမှုမရှိသည့်ဒေသသို့ ခရီးသွားခြင်းတို့ကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ ငွေသားထောက်ပံ့ခြင်းသည် ပစ္စည်းများနှင့် မြေယာရောင်းချမှုခက်ခဲခြင်းအားကာကွယ်နိုင်မည်ဖြစ်သည် (အကာအကွယ်ပေး ရေးမူဝါဒ ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၄။ ***ထွက်ခွာခြင်းနှင့် အကူးအပြောင်းမဟာဗျူဟာ။*** ဤကဲ့သို့ မဟာဗျူဟာများကို အစီအစဉ် စတင်ချိန်မှစ၍ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ အထူးသဖြင့် တို့ပြန်မှုတွင် ရေရှည်ဂယက်ရိုက်ခိုက်မှုများ ရှိသောအခါဖြစ်ပါသည်။ သာဓကဆိုရသော် ပုံမှန်အားဖြင့် အခပေးရသော ဝန်ဆောင်မှုကို အခမဲ့လုပ်ပေးခြင်း၊ ချေးငွေရနိုင်သည့်အခွင့်အရေး သို့မဟုတ် တိရိစ္ဆာန် ဆေးကုသပေးခြင်းမျိုးတို့ဖြစ်သည်။ အစီအစဉ်မပိတ်မီ သို့မဟုတ် နောက်အဆင့်သစ်သို့ မပြောင်းလဲမီ၊ အခြေအနေတိုးတက်မှုရှိကြောင်းကို အခြားပိုမိုကောင်းမွန်သည့် အဖွဲ့များမှ တာဝန်ယူဆောင်ရွက်နိုင်မှု အထောက်အထားပြသင့်ပါသည်။ ရိက္ခာ၊ ငွေနှင့် ဘောက်ချာလွှဲပြောင်းပေးအပ်ခြင်းသည် ရေရှည်ရိက္ခာမဖူလုံမှုကိုဖြေရှင်းနိုင်သည့် စနစ်တစ်ခုကို အစိုးရနှင့် အလှူရှင်များအကြား အသိပေးရှင်းလင်းခြင်းသို့မဟုတ် ကာလရှည်ဖူလုံမှုစနစ်နှင့် လက်ရှိလူမှုအကာကွယ်များချိတ်ဆက်ခြင်း ဖြစ်နိုင်သည်။

၅။ ***ဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုကို သုံးစွဲနိုင်သည့်အခွင့်အရေး။*** ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံများကို အသုံးပြုသူများနှင့်အတူ ပုံစံ ရေးဆွဲခြင်း၊ စီမံချမှတ်ခြင်း ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ သို့မှသာ ထိုအဆောက်အအုံများမှာ သင့်မြတ်လျော်ကန်ပြီး ပြည့်ပြည့်ဝဝ ထိန်သိမ်းထားနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ဖြစ်နိုင်မည်ဆိုပါက စီမံချက် ကာလကျော်လွန်သည်ထိပင် ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ပေသည်။ အချို့အစုအဖွဲ့များ တွင် သီးခြားထူးခြားသည့် လိုအပ်ချက်များရှိနေသည်။ ဥပမာ–အေအိုင်ဒီအက်စ် ရောဂါကြောင့်မိဘမဲ့ ဖြစ်ကြရသည့် ကလေးများသည် မိသားစုတွင်ကျင့်သုံးသည့် သတင်းအချက်အလက် များနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုပိုင်းကို မသိရှိလိုက်ရသည့်အဖြစ်မျိုးကြုံရတတ်သည့်အတွက် သင့်တော်သော ဝန်ဆောင်မှုများဖြင့် ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။

၆။ ***ပတ်ဝန်းကျင်အကျိုးသက်ရောက်မှု။*** ကပ်ဘေးသင့်ပြည်သူများနှင့် ဒေသခံပြည်သူ

များ၏ သဘာဝအရင်းမြစ်ကိုအခြေခံ၍ ကုန်ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှု တို့ကို တတ်နိုင်သရွေ့ ထိန်းသိမ်းထားသင့်ပါသည်။ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အား သက်ရောက်မှုကို တုံ့ပြန်ချက်၏လေ့လာသုံးသပ်ခြင်းနှင့် စီမံကိန်းချမှတ်ခိုက် ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ သာဓကအားဖြင့် စခန်းချ၍ နေရသူများသည် ချက်ပြုတ်ရန် လောင်စာလိုသည်။ ယင်းကြောင့် ဒေသတွင်း သစ်တောပြုန်းတီးသွားနိုင်သည်။ ချက်ပြုတ်ချိန် ကြာမြင့်စွာလိုသည့် စားသောက် ဖြန့်ဖြူးခြင်းကလောင်စာများများလိုသည်ဖြစ်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်အား သက်ရောက်မည်ဖြစ်သည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေး–ရိက္ခာပေးဝေခြင်း စံသတ်မှတ်ချက်– ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ တုန့်ပြန်မှုများသည် ပတ်ဝန်းကျင်ပျက်ဆီးမှုပြန်လည်ကောင်းမွန်စေရန် အကူအညီဖြစ်နိုင်သည်။ သာဓကအားဖြင့် ဖြည့်တင်းထားမှု ဖျက်သိမ်းရေးအစီအစဉ်က မိုးခေါင်ခိုက် စားကျက်တွင်းစားသုံးသော တိရစ္ဆာန်များအတွက် ဖိအားပေးမှုကို လျော့ပါးစေပါသည်။ အသက်ရှင်ကျန်ခဲ့သည့် ကျွဲနွားတိရစ္ဆာန်များအတွက်လည်း ရနိုင်သောအစားအစာ ပိုလာပါသည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများ ပြုလုပ်ရာတွင် သဘာဝအရင်းအမြစ်များအား စီမံခန့်ခွဲရန် လူများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်အား တည်ဆောက်ပေးသင့်သည်။ အထူးသဖြင့် ထောက်ပံ့မှုများပြုလုပ်သည့်အခါတွင် ဖြစ်သည်။ တုန့်ပြန်မှုကြောင့်ဖြစ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်ရှိမှုများဖြစ်ပေါ်လာခြင်းနှင့် ပိုမိုဆိုးဝါးသွားခြင်းသည် သဘာဝအရင်းအမြစ်များအပေါ် စိုးရိမ်ရမှုနှင့် ပဋိပက္ခပိုမိုဖြစ်ပွားစေသည့်အတွက် အသိပေးပြီးလျော့ပါအောင်ပြုလုပ်သင့်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၇။ ***လုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှု၊ အသုံးပြုနိုင်သည့် အခွင့်အရေးနှင့် လက်ခံနိုင်မှု။*** အကျိုးခံစားထိုက်သူများနှင့် ၎င်းတို့၏သွင်ပြင်လက္ခဏာများကို ဖော်ပြသင့်ပါသည်။ အုပ်စုအဖွဲ့အသီးသီးမှ ပါဝင်မှုအင်အားတို့ကိုမဆုံးဖြတ်မီ ၎င်းတို့၏အရေအတွက်ကို ခန့်မှန်းဖော်ပြ သင့်ပါသည်။ (အားနည်းချက်ရှိသော အုပ်စုများကို အထူးအလေးထားရန်) ပါဝင်မှုကို တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအားဖြင့် ဝင်ရောက်နိုင်မှုလွယ်ကူခြင်းနှင့် ပါဝင်သူများကလုပ်ငန်းလုပ် ဆောင်ခြင်း လက်ခံနိုင်မှုတို့အပေါ် မူတည်၍အဆုံးအဖြတ်ပေးသည်။ အချို့ရိက္ခာဖူလုံမှု တုံ့ပြန်ချက်များသည် စီးပွားရေးတက်ကြွသူများကို ပစ်မှတ်ထားသည့်တိုင် သူတို့အနေ ဖြင့် အဆင့်အတန်းမခွဲခြားသင့်ပါ။ အားနည်းချက်ရှိသော အုပ်စုများအတွက်လည်း အခွင့်အရေးပေးသင့်ပါသည်။ ကလေးများပါဝင်သော မိုခိုသူများကိုလည်း အကာ အကွယ်ပေးသင့်ပါသည်။ အလုပ်လုပ်နိုင်စွမ်း၊ အိမ်ရှိအလုပ်ပမာဏ၊ ကလေးစောင့်ရှောက်ရမည့်တာဝန်၊ နာတာရှည် သို့မဟုတ် မသန်မစွမ်းသူများနှင့် ရုပ်ပိုင်းဝင်ရောက်ခွင့် အကန့်အသတ်ရှိနေမှုတို့ကြောင့်

အမျိုးမျိုးသော ကန့်သတ်ချုပ်ချယ်မှုများသည် အမျိုး သမီးများ၊ မသန်စွမ်းသူများနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၏ ပါဝင်မှုကို အဟန့်အတားဖြစ် စေပါသည်။ ဤကန့်သတ် ချုပ်ချယ်မှုများကို ကျော်လွှားနိုင်ရန်မှာ အုပ်စုများ၏လုပ်နိုင် စွမ်းအတွင်းရှိ လုပ် ဆောင်ချက်များကို ရွေးထုတ်ရေးနှင့် ပတ်သက်သည်။ သို့မဟုတ် သင့်လျော်သော ပံ့ပိုးမှုအဆောက်အအုံများ တည်ဆောက်ရေးဖြစ်သည်။ မိမိကိုယ်တိုင် ရွေးချယ်မှုကို ခြေခံသည့် ပစ်မှတ်ထားယန္တရားကို အသိုင်းအဝိုင်းအတွင်းမှ အားလုံးသော အစု အဖွဲ့များနှင့် အပြည့်အဝတိုင်ပင်ကာ သာမန်အားဖြင့် တည်ဆောက်ထားသင့်ပါ သည်။ (စာမျက်နှာ ၃၅ ရှိ ပစ်မှတ်စံသတ်မှတ်ချက် ကြည့်)

၈။ ***စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းနှင့် သုံးသပ်တင်ပြခြင်း။*** ပုံမှန်စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း ကိုလည်း လိုသကဲ့သို့ ရိက္ခာဖူလုံမှုအခြေအနေကိုလည်း ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် စောင့်ကြည့် လေ့လာရန်လိုပါသည်။ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ ဆက်လက် ဆက် စပ်နေမှုကို လေ့လာသုံးသပ်ရန်၊ သတ်မှတ်လုပ်ငန်းစဉ်များ မည်သည့်အချိန်တွင် အဆင့်လိုက်ရုပ်သိမ်းရန်ကို ဆုံးဖြတ်ချက်ပေးရန် ပြုပြင်မွန်းမံခြင်း သို့မဟုတ် စီမံချက်အသစ် လိုအပ်သလို ချမှတ်ပေးခြင်းနှင့် ထောက်ခံအားပေးမှုအတွက် လိုအပ်ချက်ကို ရွေးထုတ်ရန်တို့လည်း လိုအပ်ပါသည်။ သုံးသပ်တင်ပြခြင်းသည် သင့်တော်မှု၊ အဆက်အစပ်ရှိမှု၊ တစ်ညီတစ်ညွတ်တည်းရှိမှု၊ လွှမ်းခြုံနိုင်မှု၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ ထိရောက်မှုနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှုတို့ကို တိုင်းတာ နိုင်သည့် စီးပွားရေးပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးအဖွဲ့မှ မှတ်တမ်းတင်ထားသော ဖွံ့ဖြိုးမှုအကူအညီပေးရေးကော်မတီမှ ထုတ်ဝေထားသော တိုင်းတာချက်များကို အခြေခံသင့်သည်။

၄.၁။ ရိက္ခာဖူလုံမှု–ရိက္ခာပေးဝေခြင်း

လုံလောက်သည့်အရေအတွက်နှင့်ကောင်းမွန်သည့်အစားအစာ ဖူလုံစွာရရှိနိုင်ရန်နှင့် စိတ်ချယုံကြည်ရသည့် စားသုံးမှုနှင့် ပြင်ဆင်မှုများရရှိစေရန် တို့အတွက်ရည်ရွယ်ပြီး ရိက္ခာပေးဝေခြင်းဖြစ်သည်။

အထွေထွေ (အခမဲ့) ဖြန့်ဖြူးခြင်းများကို လုံးဝလိုအပ်လာမှသာလျှင် စတင်သင့် ပါသည်။ ရိက္ခာအလိုအပ်ဆုံးသူကို ပစ်မှတ်ထားလျှင် ဖြန့်ဖြူးခြင်းကို အစောဆုံးရပ်တန့်ရမည်။ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသောသူများအနေဖြင့် မိမိအစီအစဉ်ဖြင့် အစားအစာများကို ထုတ်လုပ်နိုင်လျင်သော် လည်းကောင်း၊ ရရှိနိုင်လျင်သော်လည်းကောင်း ပြန်လည် ထူထောင်နိုင်သည့်စွမ်းရည်များပြန်လည်ရရှိလာသောအခါတွင် ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးမှုအား

ရပ်တန့်ရမည်။ ဖြည့်စွက်အစားအစား ကျွေးမွေးမှုများသည် အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းတုန့်ပြန်မှုသို့မဟုတ်အခြေအနေပြောင်းလဲပေးခြင်းကဲ့သို့သော အခြား ထောက်ပံ့မှု ပုံစံများသို့ ပြောင်းလဲခြင်း လိုအပ်နိုင်သည်။ အန္တရာယ်ကျရောက်နိုင် သည့် လူများအတွက် မည်သည့်အထွေထွေရိက္ခာ ဝေစု ထပ်ပိုးပေးခြင်းများလိုအပ်သည်။ (ဥပမာ အသက် ၆–၅၉လအတွင်းရှိကလေးများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ)။ အခြေအနေ ပေါ်မူတည်ပြီး ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ဆောင်ရွက်မှုသို့မဟုတ်ဦးတည် သတ်မှတ်ခြင်း ဆောင် ရွက်ခြင်းပြုနိုင်သည်။ (ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် အနိမ့်ဆုံး အာဟာရ ချို့တဲ့ ခြင်းကိုစီမံခန့်ခွဲခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

ဖြစ်နိုင်ပါက အထွေထွေရိက္ခာဖြန့်ဖြူးခြင်းနှင့် ဖြည့်စွက်အစားအစာကျွေးမွေးခြင်း နှစ်ခုစလုံးတွင် အိမ်သို့ယူဆောင်သွားနိုင်သည့်ဝေစုများအား ပံ့ပိုးပေးရမည်။ မိမိ ကိုယ်တိုင်ချက်ပြုတ်နိုင်မှုမရှိသည့်သူများအတွက်သာ အစားအစာကျွေးမွေးသည့် နေရာကို ပြုလုပ်ထားပေးရမည်။ (လက်တလော ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားပြီးသည့်အချိန်နှင့် လူထုမှ ရွှေ့ပြောင်းနေသည့်အချိန်) လုံခြုံမှုမရှိသည့်နေရာများသို့ ဝေစုများကို ယူဆောင် သွားရမည့် အခါတွင် အန္တရာယ်များ ဖြစ်လာနိုင်ပါက ကျောင်းများတွင်ကျွေးမွေးခြင်း ကိုဆောင်ရွက်ရမည်။ (အိမ်သို့ယူဆောင်နိုင်သည့်ရိက္ခာများကို ကျောင်းများမှ တစ်ဆင့်ဖြန့်ဖြူး ပေးနိုင်သည်ကို စဉ်းစားရမည်)

ပံ့ပိုးရေးကွင်းဆက်စီမံခန့်ခွဲခြင်းသည် အဓိကအားဖြင့် ကြံ့ကြံ့ခံနိုင်မှုနှင့် တာဝန်ခံနိုင် ရမည်။ ရိက္ခာပေးဝေမှုများသည် တစ်ခါတစ်ရံ ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ရေးတွင် အဓိကအပိုင်းမှ ပါဝင်သည်။ ပေးပို့ခြင်းနှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်းစနစ်များကို လူထုအဆင့်အပါအဝင် အဆင့် အတိုင်း၌ စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုထားသင့်သည်။ ထိရောက်သော ဆက်သွယ်မှုများမှတစ်ဆင့် ပွင့်လင်းမှုသည်လည်း အဓိကကျသောအခန်းမှ ပါဝင်သည်။ ပုံမှန်အကဲဖြတ် ခြင်းများဖြင့် တွေ့ရှိချက်များအား အသိပေးသင့်ပြီး ဘေးဒုက္ခခံစားခဲ့ရသည့်လူထုနှင့် ဒေသတွင်း အဖွဲ့အစည်းများအပါအဝင် သက်ဆိုင်ရာ ပုဂ္ဂိုလ်အဖွဲ့အစည်းများနှင့်လည်း ဆွေးနွေးမှု များပြုလုပ်သင့်သည်။

ရိက္ခာဖူလုံမှု – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၁ – အထွေထွေ အာဟာရလိုအပ်မှုများ

အန္တရာယ်အများဆုံးဖြစ်နိုင်သည့် ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသောလူထု၏ အာဟာရ လိုအပ်ချက်ကို ပြည့်မီရန်

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အခြေအနေများတည်ငြိမ်သွားလျှင်သို့မဟုတ် လျော့ကျသွားလျှင် လုံလောက်သော အစားအစာအရေအတွက်နှင့်ကောင်းမွန်မှုတို့ စဉ်းစားဆုံးဖြတ်နိုင်ရန်အတွက် လက်ခံရရှိနိုင်မှုအဆင့်များကိုအသုံးချပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁၊ ၄–၅ ကိုကြည့်)

- ဒေသတွင်းအခြေအနေများအားအရလိုအပ်သကဲ့သို့ညှိနှိုင်းထားသည့် စွမ်းအင်၊ ပရိုတိန်း၊ အဆီနှင့် ဗီတာမင်များအတွက်လိုအပ်မှုများကို ကနဦးအစီအမံများ၏ အခြေခံစံသတ်မှတ်ချက်များအပေါ်မူတည်ပြီး ရိက္ခာပေးဝေရေးအတွက် ပုံစံများ ရေးဆွဲပါ။ (အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ နှင့်နောက်ဆက်တွဲ ၆ အာဟာရလိုအပ်ချက်များကိုကြည့်)

- လူထုသည် သင့်တော်သော အာဟာရဖြစ်သည့်အစားအစာများရရှိမှုနှင့် အဆိုပါ အာဟာရများအား အကာအကွယ်ပေးခြင်း၊ မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ထောက်ပံ့ခြင်းများကို ဆောင်ရွက်ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၈ ကိုကြည့်)

- အသက် ၆–၂၄ လအတွင်းကလေးငယ်များအား သင့်တော်သည့်အာဟာရများ၊ အင်အားဖြစ်စေသည့်ကောင်းမွန်သောအစားအစာများ ရရှိစေရန်နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များသည်လည်း ထပ်တိုးအာဟာရအထောက်အပံ့များ ရရှိစေရန်အတွက်ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံ ပြုလမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)

- အိတ်ချ်အိုင်ဗီရောဂါဝေဒနာခံစားနေရသူများအပါအဝင် နာတာရှည်နာမကျန်းဖြစ်နေသော မိသားစုဝင်များ၊ ကိုယ်အင်္ဂါချို့တဲ့နေ သောသူများနှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သူများရှိသည့် အိမ်ထောင်စုများအား သင့်တော်သည့် အာဟာရဖြစ်စေသောအစားအစာနှင့် လုံလောက်သည့် အာဟာရပံ့ပိုးမှုများရရှိစေရန် အတွက် ဆောင်ရွက်ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆–၈ ကိုကြည့်)

အဓိက အညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- အဓိကအစားအစာ (ဥပမာ–နှံစား သို့မဟုတ် သစ်ဥ) များ၊ ပဲများ(သို့မဟုတ် တိရစ္ဆာန်ထွက်ကုန်)နှင့် အဆီအရင်းအမြစ်များ အပါအဝင်အာဟာရ ဖြစ်စေရန် တွဲဖက်စားသုံးနိုင်သည့် လုံလောက်သည့်ရိက္ခာနှုန်းထားများကို ရရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၃၊ ၅ ကိုကြည့်)

- အိမ်ထောင်စုအများအပြား (၉၀ ရာခိုင်နှုန်းအထက်)အတွက် လုံလောက်သော အိုင်အိုဒင်းပါသည့်ဆားများရရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၄ နှင့်နောက်

ဆက်တွဲ ၆ – အာဟာရလိုအပ်ချက်များကိုကြည့်)

- အဓိကအစားအစာသည် ပြောင်းစေ့နှင့် နှံစားအသီးအနှံများဖြစ်ပါက ထပ်တိုးနာကို တင်းနစ်အက်စစ်အရင်းအမြစ်များ (ဥပမာ–ပဲမျိုးစုံ၊ အခွံမာအသီးမျိုးစုံ၊ ငါးခြောက်) လုံလောက်စွာရရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၃နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၅ – ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ထူးခြားသည့်အနိမ့်ဆုံးအာဟာရချို့တဲ့မှု အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၆ – အာဟာရလိုအပ်ချက်များကိုကြည့်)
- အဓိကအစားအစာသည် ဆန်ဖြစ်ပါက ထပ်တိုး ဗီတာမင်(သီယာမင်း) အရင်းအဖြစ်များ (ပဲမျိုးစုံ၊ အခွံမာအသီးမျိုးစုံ၊ ဥများ) လုံလောက်စွာရရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၃ ကိုကြည့်)
- လူများသည်ကန့်သတ်ထားသောအစားအစာများကို အားထားနေရသောအခါတွင် လုံလောက်သည့် ရီဘိုဖလာဗင်အရင်းမြစ်များ လုံလောက်စွာရရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၃ ကိုကြည့်)
- ဟင်းသီးဟင်းရွက်အစားနည်း၍ ဗီတာမင်စီချို့တဲ့မှုကြောင့်ဖြစ်သည့် သွေးအားနည်းရောဂါ စကဗီ၊ အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် အရိုးများကွဲအက်ပြီး ရူးသွားသည့် ပလက်ဂရာရောဂါ၊ သွပ်ချာပါဒရောဂါနှင့် ရီဘိုဖလာဗင်နည်းပါးသည့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများမရှိခြင်း။ (အကြံပြုလမ်းပြု လမ်းညွှန် ၅နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၅ – ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ထူးခြားသည့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းကိုကြည့်)
- ဗီတာမင်အေချို့တဲ့မှုပြန့်နှံခြင်း၊ သံဓါတ်အားနည်းမှုကြောင့်သွေးအားနည်းရောဂါနှင့် အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့မှုဖြစ်ပွားခြင်းတို့သည် ထူးခြားသည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အခြေအနေများမဟုတ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅၊ နောက်ဆက်တွဲ၅ – ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အတွက် ထူးခြားသည့်ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***အစားအစာရရှိမှုကို အဓိပ္ပါယ်ကောက်ယူခြင်း။*** အစားအစာရရှိမှုကို စားသောက်မှုပုံစံပြောင်းလဲလာမှုသို့မဟုတ်စားသောက်မှု နှုန်းထားများကဲ့သို့သော ခွဲခြားစိတ်ဖြာသည့် နည်းလမ်းများဖြင့် တိုင်းတာနိုင်သည်။ အခြေအနေများတည်ငြိမ်သွားလျှင်

သို့မဟုတ် ဆိုးဝါးမှုလျော့ကျသွားလျင်နှင့် အစားအစာအတွက် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများလုပ်ဆောင်ရန်လိုအပ်ခဲ့လျင် ရိက္ခာဖူလုံမှု၊ စျေးများသို့သွားလာနိုင်မှု၊ အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းလုပ်ငန်းများလုပ်ကိုင်နိုင်မှု၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုအပါအဝင်များစွာသောပြောင်းလဲမှုများပေါ်မူတည်သည့် ချဉ်းကပ်မှုများကို ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်နိုင်ရန်သင့်လျော်သည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုလေ့လာဆန်းစစ်ချက်စံသတ်မှတ် ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၂။ ***အာဟာရပိုင်းလိုအပ်ချက်များနှင့် ပေးဝေရန်အစီအမံများ။*** အထွေထွေဝေစုပေးဝေရန် အစီအမံများအတွက် အောက်ဖေါ်ပြပါ ပြည်သူအများ အနိမ့်ဆုံးလိုအပ်ချက်များအတိုင်း အောက်ပါခန့်မှန်းချက်များကို အသုံးပြုပါသည်။ ကိန်းဂဏာန်းများကိုမူ လူဦးရေအလိုက် နောက်ဆက်တွဲ–၆ အာဟာရလိုအပ်ချက်များတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ညှိသုံးသွားနိုင်ပါသည်။

- လူတစ်ဦးလျှင် တစ်နေ့အတွက် ၂,၁၀၀ kcals
- ပရိုတိန်းမှရသော စွမ်းအင်စုစုပေါင်း၏ ၁၀ မှ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းထိ
- အဆီမှရသော စွမ်းအင်စုစုပေါင်း၏ ၁၇ ရာခိုင်နှုန်း
- လတ်ဆတ်သော သို့မဟုတ် ဗီတာမင်အပြည့်ပါသော အစားအစာမှ ဗီတာမင်ပြည့်ပြည့်ဝဝ စားသုံးရခြင်း

အထွေထွေရိက္ခာဝေငှခြင်းများကို ဝေငှခြင်းအစီအမံများအတွက် နည်းလမ်းများကိုအသုံးပြုပြီး စီမံရေးဆွဲနိုင်သည်။ ပြည်သူများ နေရာပြောင်းရွှေ့ခံရပြီး ရိက္ခာရရှိရန်အခွင့်အလမ်း လုံးဝမရှိတော့သောအခါ ဖြန့်ဖြူးပေးသော ရိက္ခာခွဲတမ်းများသည် ထိုသူများ၏ အာဟာရပိုင်းလိုအပ်ချက်များကို ပြည့်မီစေရမည်။ သဘောတူထားသည့်လူဦးရေအရေအတွက်အတွက် ပျမ်းမျှရိက္ခာအရေအတွက်ရရှိရန် ညှိနှိုင်းပေးရမည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝရေး ဆန်းစစ်လေ့လာချက် စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ အာဟာရပိုင်းလိုအပ်ချက်နှင့် ပြည်သူများက မိမိတို့အတွက် ပံ့ပိုးပေးနိုင်မှုတို့ ကွာဟမှုထေမိစေရန် ရိက္ခာခွဲတမ်းကို စီမံရမည်။ အကယ်၍ စံလိုအပ်ချက် လူတစ်ဦး တစ်နေ့လျှင် ၂၁၀၀ kcals ဖြစ်ပါက လေ့လာသုံးသပ်ချက်အရ ပစ်မှတ်ထားလူဦးရေအတွင်းမှ လူများသည်ပျမ်းမျှ လူတစ်ဦး တစ်နေ့လျှင် ၅၀၀ kcals မိမိတို့ကြိုးပမ်းချက်မှ သို့မဟုတ် အရင်းအမြစ်များမှာရရှိခဲ့လျှင် ရိက္ခာခွဲတမ်းသည် လူတစ်ဦးတစ်နေ့လျှင် ၂၅၀၀–၅၀၀–၁၆၀၀ kcals ဖြစ်ရမည်။ အင်အားဖြစ်စေမည့်စားသောက်မှုပုံစံမှ လွဲပြီး ဗီတာမင်၊ သတ္တုဓါတ်၊ အဆီနှင့် ပရိုတိန်းဓာတ်များကိုလည်း ရိက္ခာ

အစီအမံများစီမံရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်အရေးကြီးသည်။

အင်အားဖြစ်စေမည့်စားသောက်မှုပုံစံများအတိုင်း ပံ့ပိုးပေးရန် ရိက္ခာပေးဝေမှုကို စီမံရေးဆွဲထားပါက လုံလောက်သောအာဟာရအားလုံပါဝင်ရ မည်ဖြစ်သည်။ ရိက္ခာပေးဝေခြင်းကို စားသောက်မှုပုံစံအတွက်လိုအပ်သည့်အင်အားတစ်စိတ်တစ်ဒေသကိုသာ ပံ့ပိုးပေးရန်စီစဉ်ထားသည်ဆိုပါက ချဉ်းကပ်နည်းတစ်ခုသို့မဟုတ်နှစ်ခုကို အသုံးပြုရန် ရေးဆွဲထားရမည်။ ရရှိနိုင်သည့်အခြားအစားအသောက်များတွင် အာဟာရပါဝင်မှုနှုန်းကို မသိရှိပါက ဝေစုတွင်အင်အားဖြစ်စေသောပါဝင်မှုများသည် ကျန်ရှိနေသောအာဟာရများနှင့် အချိုးအစားကျစွာ ပေးဝေနိုင်ရန်စီစဉ်ရေးဆွဲရမည်။ ရရှိနိုင်သည့်အခြားအစားအသောက်များတွင် အာဟာရပါဝင်မှုနှုန်းကို သိရှိပါက အာဟာရလစ်ဟာမှုကိုဖြည့်ဆည်းခြင်းဖြင့် ကောင်းမွန်သော အစားအသောက်များပံ့ပိုး ပေးရန်စီစဉ်ရေးဆွဲရမည်ဖြစ်သည်။ အထွေထွေဝေစုများအတွက် သာမန်အစီအမံများ၏ စာရင်းအချက်အလက်များအား ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်အမျိုးသမီးများအတွက် ထပ်တိုးလိုအပ်ချက်များအခြေခံပြီးဆောင်ရွက်သင့်သည်။ ကလေးငယ်များအတွက် လုံလောက်ပြီး လက်ခံနိုင်သောအစားအစာများကို အဟာရဖြစ်စေရန် ကြိတ်ခွဲထားသော အစားအစာကဲ့သို့သော အထွေထွေဝေစုထဲတွင် ထည့်သွင်းထားရမည် (မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအား အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ တူညီသည့်ရိက္ခာဝေစုများကို တူညီသည့် ဘေးဒုက္ခခံစားရသည့်လူအများနှင့် အုပ်စုခွဲများအတွက် ညီတူညီမျှပေးဝေရန်မည်ဖြစ်သည်။ ကွဲပြားသည့် ဝေစုနှုန်းထားများကို လူထုအားတစ်ပြိုင်တည်းပေးပါက တင်းမာမှုများဖြစ်လာ နိုင်သည်ကို စီမံရေးဆွဲသွားများအနေဖြင့် သတိထားရမည်ဖြစ်သည်။ ဗီတာမင်သတ္တုဓါတ်များလိုအပ်သည်ထက် ပိုမိုစားသုံးခြင်းသည် ဘေးအန္တရာယ် ဖြစ်နိုင်သည့်အတွက် ကွဲပြားသည့်အာဟာရဖြစ်စေသောကြိတ်ခွဲသည့်အစားစာများပါရှိလာပါက ရိက္ခာပေးဝေခြင်းအစီအမံများကို စဉ်းစားရန်လိုအပ်သည်။

၃။ *ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းကိုကာကွယ်ခြင်း။*

အဓိကအစားအစာအညွှန်းကိန်းများနှင့်ပြည့်မှီခဲ့လျင် ပြည်သူများ၏ အာဟာရဖြစ်မှုအခြေအနေဆိုးဝါးလာမှုကို ကာကွယ်ပေးသင့်ပြီး ကပ်ပါးပိုးရောဂါ၊ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် ဝက်သက်ရောဂါများကဲ့သို့ သော ပြည်သူများအတွက် ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများအားလုံးကို ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည် (မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု –ကူးဆက်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးစံသတ်မှတ်ချက်

၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ လုံလောက်သောအာဟာရပါဝင်သည့် အစားအစာ ရိက္ခာဝေစုများ ရရှိရန်မှာ ရရှိနိုင်သောရိက္ခာများ၏ကန့်သတ်ချက်များအရ စိန်ခေါ်မှုများဖြစ်နိုင်သည်။ ဝေစုရိက္ခာတွင်ပါဝင်သည့်အာဟာရကိုမြှင့်တင်ရန်အတွက် နည်းလမ်းများတွင် အာဟာရပြည့်ဝစေသည့်လယ်ယာထွက်ကုန်ပစ္စည်းများ၊ အာဟာရပြည့်ဝစေသည့်လိုက်ဖက်သည့်အစားအစာများ၊ ဒေသတွင်း ဝယ်ယူ ရရှိနိုင်သည့် လိုအပ်နေသည့်အာဟာရကိုဖြည့်နိုင်သော လယ်ယာ ထွက်ကုန်ပစ္စည်း များနှင့် အဆီဖြစ်စေသောအစားအစာများ၊ အာဟာရ ဖြစ်စေသော၊ အသင့်စား သုံးနိုင်သော၊ ဗီတာမင်မျိုးစုံပါသောဆေးပြား သို့မဟုတ်အမှုန့်များ ကဲ့သို့သော ဖြည့်စွက်အစားအစာများပါဝင်သည်။ အဆိုပါထွက်ကုန်များကို ဘေးဒုက္ခကျ ရောက်လွယ်သည့် အသက် ၆–၂၄ လ သို့မဟုတ် ၆–၅၉ လအတွင်းရှိ ကလေး ငယ်များ သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် နို့တိုက်မိခင်များအား တိုက်ကျွေးရန်ဦးတည်ဆောင်ရွက်ရမည်။ ခွင်းချက်အနေဖြင့် အာဟာရဖြစ်စေသော အစားအစာ များ ဒေသတွင်းဈေးကွက်တွင် ဝယ်ယူရရှိနိုင်ပါက ရိက္ခာအချိုးအစားဝေစု ကို တိုးမြှင့်ပေးနိုင်ရန်အအတွက် စဉ်းစားရမည်။ သို့သော် ကုန်ကျစရိတ် ထိရောက်မှု နှင့် ဈေးကွက်အပေါ်ထိခိုက်မှုတို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာပိုမိုရရှိစေရန်ရိက္ခာဖူလုံရေးလုပ်ငန်း များဆောင်ရွက်ခြင်းတွင် ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းကိုကာကွယ်ရန်အတွက်လည်း နည်းလမ်း တစ်ခုအနေဖြင့် ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်သည် (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှု ဆန်းစစ် လေ့လာခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ နှင့် ရိက္ခာဖူလုံရေး–အသက် မွေးဝမ်းကျောင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ သယ်ယူ ပို့ဆောင်ခြင်း၊ သိုလှောင်သိမ်းဆည်းခြင်း၊ ပြုပြင်ခြင်းနှင့် ချက်ပြုတ်ခြင်း တို့ကြောင့် ဗီတာမင်ဆုံးရှုံးနိုင်သည့်အတွက် ဂရုပြုရမည်ဖြစ်သည်။

၄။ ***ဝေစုရိက္ခာသုံးစွဲမှုအား စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း။*** အဓိကအညွှန်းကိန်းများသည် အစားအစာလက်ခံရရှိမှုကိုဖော်ပြနိုင်သောလည်း အစားအစာ စားသုံးမှုသို့မဟုတ် အာဟာရဖြစ်စေသည့် ဇီဝပါဝင်မှုများကို မတိုင်းတာနိုင်ပါ။ အာဟာရစားသုံးမှု တိုက်ရိုက်တိုင်းတာခြင်းသည် သတင်းအချက်အလက်ကောက်ယူရန်အတွက် မှန်ကန်သည့်လိုအပ်ချက်မဟုတ်ချေ။ မတူသည့်အရင်းအမြစ်များမှ သတင်းအချက် အလက်များ ရရှိရန်အတွက် သွယ်ဝိုက်သောနည်းလမ်းများကိုအသုံးပြုရမည် ဖြစ်သည်။ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရမည့်အရင်းအမြစ်များတွင် အိမ်ထောင်စုများတွင် အစားအစာရရှိနိုင်မှုနှင့် အသုံးပြုမှုကိုစောင့် ကြပ်ကြည့်ရှုလေ့လာခြင်း၊ ဈေးကွက် အတွင်းအစားအစာဈေးနှုန်းအခြေအနေနှင့် ရရှိနိုင်မှုကိုလေ့လာ ခြင်း၊ လျှဒါန်း

ထားသည့်အစားစာများကို လေ့လာကြည့်ရှုခြင်းနှင့် ရိက္ခာဖူလုံမှုကိုဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ အိမ်ထောင်စုများအတွင်း အစားအစာများကို ခွဲဝေရာတွင်လည်း သာတူညီမျှမဖြစ်နိုင်ချေ။ သို့သော် အဆိုပါအချက်အား တိုင်းတာရန်မလိုအပ်ပါ။ လူထုပါဝင်ပြီး သင့်တော်သည့် ဖြန့်ဖြူရေးစနစ်၊ အစားအစာရွေးချယ်ခြင်းနှင့်ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်းတို့သည် အိမ်ထောင်စုများအတွင်း ရိက္ခာအစားအသောက် စီမံခန့်ခွဲရန်အတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသည်။ (အဓိကအကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၅။ ***သက်ကြီးရွယ်အိုများသည်လည်း ဘေးဒုက္ခကိုခံစားရနိုင်သည်။*** အစားအစာရရှိမှုလျော့နည်းစေသည့်အန္တရာယ်ဖြစ်စေမှုများနှင့်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့်မသန်စွမ်းဖြစ်မှု၊ သီးသန့်ထားခြင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာစိတ်ဖိစီးမှုဖြစ်ခြင်း၊ များပြားသောမိသားစုဝင် အရေအတွက်၊ အန္တရာယ်ခါတ်မလုံ လောက်မှုနှင့် ဆင်းရဲမွဲတေအပါအဝင် အာဟာရလိုအပ်မှုများကိုလည်း ဖြည့်ဆည်းရန်လိုအပ်သည်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများသည် အစားအစာ များကို လွယ်ကူစွာရရှိစားသုံးနိုင်ရမည်။ ဗီတာမင်လိုအပ်ချက်နှင့် အသားဓါတ်လိုအပ်မှု ပိုမိုရရှိစေသင့်သည်။

၆။ ***အိတ်ဈေးဆိုင်ဗီဒီယိုများဆက်ခံထားရသောသူများ။*** အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ်သည် အကြောင်းကိစ္စများစွာကိုဖြစ်လာနိုင်သည်။ အစာ စားသောက်မှုလျော့နည်းသွားခြင်း၊ စားချင်စိတ်မရှိခြင်း၊ စားသောက်ရန်ခက်ခဲခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောရောဂါ၊ သွပ်ချာပါဒရောဂါနှင့် အူမကြီးပျက်ဆီးမှုတို့ကြောင့် အစာမျိုချရန်ခက်ခဲခြင်း၊ ကိုယ်ခံအားစနစ်ပြောင်းလဲသွားခြင်း၊ နာတာရှည်ကူးဆက်ရောဂါနှင့် အဖျားရောဂါခံနေရခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ ကူးဆက်ခံရမှုအခြေအနေများအရ အရေးပေါ်လိုအပ်ချက်များသည်လည်း တိုးမြှင့်လာသည်။ အေအိုင်ဒီအက်စ်သို့ မစတင်ရန်တတ်နိုင်သမျှ နောက်ကျနိုင်ရန်အတွက် အာဟာရပြည့်ဝသောအစားအစာများကို စားသုံးရန်လိုအပ်သည်။ စက်ရုံများ၊ အာဟာရ ဖြစ်စေသောအစားအစာများ၊ အာဟာရ၊ ပြုပြင်ထားသော အာဟာရများ၊ အထူးအစားအသောက်ပုံပိုးမှုများသည် လုံလောက်သောအစားအစာ စားသောက်စေရန်အတွက် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသောနည်းလမ်းများဖြစ်သည်။ အချို့သောအခြေအနေများတွင် ရိက္ခာဝေစုအားလုံးကို တိုးမြှင့်ပေးနိုင်သည်။ အေအာရ်တီဆေးထောက်ပံ့ခြင်းကို သေချောစွာစဉ်းစားဆင်ခြင်ရမည်။ အာဟာရပြည့်စွက်မှုသည် ကုသမှုအားလိုက်နာသက့ဲသို့ စိတ်ဓါတ်မြှင့်တင်ပေးခြင်းလည်းဖြစ်သည်။

၇။ ***မသန်စွမ်းသောသူများ။*** မသန်စွမ်းသောသူများသည် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ပြီးချင်း မိသားစုများ၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများနှင့် ကွဲကွာသွားသည့်အချိန်မှစတင်ကာ ဘေးအန္တရာယ်ရနိုင်သူများဖြစ်လာနိုင်သည်။ အစားအစာရရှိမှုတွင်လည်း ခွဲခြားဆက်ဆံခံရနိုင်သည်။ အဆိုပါ အန္တရာယ်ရှိမှုများလျော့နည်းစေရန်အတွက် ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကျအစားအစာရရှိစေရန်၊ အစာ စားသောက်ရန်အတွက် လိုအပ်သည့်အရာများ (ဥပမာ ဇွန်းများနှင့် ပိုက်များ၊ ကိုယ်တိုင်ယာရောက်သွားရောက်ခြင်း)နှင့် အင်အားဖြစ်စေသောအစားအစာနှင့် အာဟာရဖြစ်စေသောအစားအစာရရှိစေရန်ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ အာဟာရနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များမှာ အစားအစာစားသောက်မှုလျော့နည်းခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သည့် စားသောက်ရခက်ခဲခြင်းနှင့်မျိုချရာတွင်ခက်ခဲခြင်း၊ အစားအသောက်စားသောက်ချိန်တွင် ပုံသဏ္ဌာန်မှန်ကန်မှုနှင့်နေရာမှန်ကန် မရှိခြင်း၊ မသန်စွမ်းမှုကို လျော့ချခြင်းကြောင့် အစားအစာရရှိမှုနှင့် နေရောင်ခြည်ရရှိမှုလျော့နည်းစေခြင်းနှင့် ဝမ်းချုပ်ခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ ဝမ်းချုပ်ခြင်းသည် ဦးနှောက်ချို့ယွင်းမှုကြောင့်ကိုယ်အင်္ဂါအချို့မလှုပ်ရှားနိုင်သောသူများအား ထိခိုမှုဖြစ်စေနိုင်သည်။

၈။ ***ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ခံနေရသူများသည်သတ်မှတ်ထားသည့် အာဟာရအတားအဆီးများနှင့် တွေ့ရနိုင်သည်။*** ဥပမာအားဖြင့် ဖျားနာနေသည့်အတွက်သော်လည်းကောင်း၊ ဖျားနာနေသည့်သူများအား ပြုစုနေရသည့်အတွက်သော်လည်းကောင်း အစားအစာ သွားရောက်ယူရန် အချိန်ရရှိမှုနည်းပါးခြင်း၊ ပျက်ကွက်နိုင်သည့် တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းရေးထိန်းသိမ်းရန်ပိုမိုလိုအပ်ခြင်း၊ ကုသစရိတ်နှင့် နာရေး စရိတ်များကြောင့် အစားအစာနှင့်လဲလှယ်ရန် ပစ္စည်းဥစ္စာနည်းပါးစွာရှိနိုင်ခြင်းနှင့် လူထုပုံပိုးမှုစနစ်အား လက်ခံရရှိနိုင်ရန် လျော့နည်းခြင်းနှင့် ခွဲခြားနိမ့်ချခံရခြင်းတို့ကြုံတွေ့ရနိုင်ခြင်း။ ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအား ထောက်ပံ့မှုများပေးရန်နှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သည့်သူများအား ဂရုစိုက်မှုအားနည်းမသွားစေရန် အရေးကြီးသည်။ ထောက်ပံ့မှုများအတွက် အစားအစာကျွေးမွေးခြင်း၊ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအားပေးကူညီမှုနှင့် အကာအကွယ်ပေးခြင်းတို့ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ အဆိုပါလုပ်ငန်းများကို တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ရွေးချယ်ထားသည့်လူထုမှအဖွဲ့ဝင်များအား သင်တန်းများပို့ချပေးရန် လက်ရှိဆောင်ရွက်လျက်ရှိသောလူမှုရေးအဆက်အသွယ်များကို အသုံးချ နိုင်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

ရိက္ခာဖူလုံမှု – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၂ – ဆီလျော်မှုရှိမှုနှင့် လက်ခံနိုင်မှု

ပံ့ပိုးပေးထားသော ရိက္ခာအတွက်ပစ္စည်းများသည် လက်ခံရရှိသူများအတွက် ဆီလျော်မှုရှိ၍ လက်ခံနိုင်သော အခြေအနေတွင် ရှိရမည်။ အိမ်ထောင်စု အဆင့်များတွင်လည်း ထိထိ ရောက်ရောက် အသုံးပြုနိုင်ရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- ရိက္ခာအတွက်ပေးထားသော ပစ္စည်းများကိုလက်ခံနိုင်မှု၊ ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှုနှင့် ဆီလျော်သင့်မြတ်မှုကို လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း သို့မဟုတ် အစီအစဉ်ပုံစံရေးဆွဲစဉ်အတွင်း ပြည်သူများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးသည်။ ရလဒ်များကို အချက်အလက်များအဖြစ်စုဆောင်းကာ ပစ္စည်းများကို ရွေးချယ်ရေးအတွက် အစီအစဉ်ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် အသုံးပြုသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁ ကိုကြည့်)
- ချက်ပြုတ်ရန်လောင်စာနှင့် ရေကိုပြည်သူများရရှိနိုင်သည့် စွမ်းအား၊ ချက်ပြုတ်သည့် အချိန်အတိုင်းအတာနှင့် ရေတွင်စိမ်ထားရန် လိုအပ်ချက်များကို ဖြန့်ဖြူးရေးအတွက် စားကုန်ပစ္စည်းများ ရွေးချယ်သည့်အခါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် – ၂ ကြည့်)
- အကျွမ်းတဝင်မရှိသော ရိက္ခာကိုဖြန့်ဝေသည့်အခါ ဒေသခံတို့ကြိုက်နှစ်သက်သည့် အရသာပုံစံဖြင့် အာဟာရဓာတ် ဆုံးရှုံးမှုနည်းအောင် ပြင်ဆင်ပုံများကို ညွှန်ကြားပေးရမည်။ ယင်းညွှန်ကြားချက်များကို အမျိုးသမီးများနှင့် အခြားသောအစားအစာ ပြင်ဆင် ပေးသူများထံ ဖြစ်နိုင်ပါက ဒေသခံဘာသာစကားဖြင့် ဖြန့်ဝေပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁ ကြည့်)
- သီးနှံဖြန့်ဝေသောအခါ လက်ခံရရှိသူများသည် စက်တွင်ကြိတ်ခွဲနိုင်သည့် နည်းလမ်း သို့မဟုတ် အိမ်တွင်း ရိုးရာအစဉ်အလာအတိုင်း သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏ နေအိမ်များနှင့် နီးသော ကြိတ်ခွဲစက်များ၊ ပြုပြင်ထုတ်လုပ်စက်များ သို့သွားရောက်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးရှိရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃ ကြည့်)
- ပြည်သူများသည် ဆား၊ ဂျုတ်ကောင်းမှုန့်များအပါအဝင် ထုံးတမ်းဓလေ့ယဉ်ကျေးမှုအရ အရေးပါသောစားကုန်ပစ္စည်းများကို ဝယ်ယူစားသောက်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးရှိရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် – ၄ ကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- အစီအစဉ်ဆုံးဖြတ်ချက်များချမှတ်ခြင်းသည် အစားအစာအမျိုးအစားရွေးချယ်မှုတွင် ဦးတည်ထားသောလူများမှ အပြည့်အဝပါဝင်မှုရှိမှု အပေါ်အခြေခံသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁နှင့်၄ ကိုကြည့်)
- အစီအစဉ်၏ပုံစံသည် ရေရရှိနိုင်မှု၊ အစားအစာချက်ပြုတ်ရန်လောင်စာဆီရရှိမှုနှင့် အစားအစာချက်ပြုတ်ပြင်ဆင်ရန်အတွက် ပစ္စည်းများ ရရှိစေသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂–၃ ကိုကြည့်)
- အခမဲ့ သို့မဟုတ် ထောက်ပံ့ကြေးဖြင့်ပေးထားသော နို့မှုန့် သို့မဟုတ် နို့အရည်ကို စားသောက်ကုန်တစ်ခုတည်းအနေဖြင့် ဖြန့်ဖြူးခွင့်မပြုပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်–၅ ကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှုနှင့် လက်ခံနိုင်မှု။*** စားသောက်ကုန်များ ရွေးချယ်ရာတွင် အာဟာရပိုင်းတန်ဖိုးကို အဓိကစဉ်းစားရသကဲ့သို့ ဖြန့်ဖြူးပေးသည့်ရိက္ခာများမှာလည်း လက်ခံရရှိသူများနှင့် ရင်းနှီးပြီးဖြစ်သည့်ပြင် ၎င်းတို့၏ ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုရေးရာ ဓလေ့ထုံးစံ ညီညွတ်မှုရှိနေရမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုတို့အရ တားမြစ်သည့်ရိက္ခာများလည်း အပါအဝင်ဖြစ်ပါသည်။ လေ့လာသုံးသပ်ချက်အစီရင်ခံစာနှင့် အလှူရှင်များ မေတ္တာရပ်ခံချက်များပေးပို့ရာတွင် အချို့စားသောက်ကုန်စည်များကို ချန်လှပ်ထားရခြင်းအကြောင်းအရာတို့ကို ရှင်းပြထားရမည်။ သေရေးရှင်ရေး လိုအပ်ချက်ဖြစ်ပေါ်သောအခါ အသင့်စားနိုင်သည့် အစားအစာများကို ပံ့ပိုးပေးရမည်။ ယင်းအခြေအနေများတွင် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှုမရှိသောအစားအစာများကို ဖြန့်ဖြူးမှုမှလွဲ၍အခြားသော လက်တွေ့ကျသည့်နည်းလမ်းမရှိတော့သော အခြေအနေလည်းတစ်ခါတစ်ရံ ကြုံရတတ်ပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့ အခြေ အနေမျိုးတွင်သာ အရေးပေါ်ရိက္ခာခွဲတမ်း ထည့်သွင်းစဉ်းစား သင့်ပါသည်။

၂။ ***လောင်စာလိုအပ်ချက်များ။*** လူများ၏ ရိက္ခာသိုလှောင်နိုင်မှုကို စားသုံးကုန်ပစ္စည်းရွေးချယ်သူများအား အသိပေးသင့်သည်။ ရေလိုအပ် ချက်များအတွက် ရေထောက်ပံ့ရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ရိက္ခာလိုအပ်ချက်များကို လေ့လာသုံးသပ်ရာတွင် လက်ခံ ရရှိသူများ၏ ကျန်းမာရေးကို ဆိုးရွားစွာ တိုက်ခိုက်မှု ရှောင်ရှားနိုင်ရန်အတွက် လုံလုံ လောက်လောက်ချက်ပြုတ်နိုင်ရန် လောင်စာလေ့လာ

သုံးသပ်မှုလည်း လုပ်ဆောင်ရမည်။ အလွန်အမင်း ထင်းခွေမှုကြောင့် သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင် လျော့ကျဆုတ်ယုတ် မှုမရှိအောင်လည်း လောင်စာ လေ့လာသုံးသပ် ချက် လုပ်ထားရမည်။ လိုအပ်ပါက သင့်တော်သော လောင်စာများပံ့ပိုးပေးရမည်။ သစ်ခုတ်လှဲမှု အစီအစဉ်တစ်ရပ်ထူထောင်ကာ မိန်းမများနှင့်ကလေးများ လုံခြုံမှုအတွက် ကြပ်မတ်လုပ်ဆောင်ပေးရမည်။ အကြောင်းမှာ ထိုသူများသည် အဓိကထင်းခွေသူများ ဖြစ်နေသော ကြောင့်ဖြစ်သည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ပံ့ပိုး ပေးသည့်ရိက္ခာပစ္စည်းမှာ ကြာရှည်ချက်ရန်မလိုသော သို့မဟုတ် ရေများများ မသုံးရသည့်ပစ္စည်းမျိုး ဖြစ်သင့်သည်။ ကြိတ်ပြီးသီးနှံ သို့မဟုတ် အမှုန့်ကြိတ် စက်များပံ့ပိုးပေးခြင်းက ချက်ပြုတ်ချိန်နှင့် လောင်စာ လိုအပ်ချက်ပမာဏကို လျော့ပါးစေနိုင်ပါသည်။ ချက်ပြုတ်သုံးပစ္စည်းများအတွက် ရိက္ခာဖူလုံရေး – အစားအစာပေးဝေခြင်းစံသတ် မှတ်ချက် ၃–၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၃။ ***သီးနှံပြုပြင်ထုတ်လုပ်ခြင်း။*** ကောက်နှံစားများသည်သစ်သီးအလိုက်ဆိုပါက သိုလှောင်သက်တမ်းပိုသည့် အခွင့်အလမ်းရှိပြီး လက်ခံရရှိသူများအတွက် စီးပွားရေးတန်ဖိုးလည်း မြင့်မားနိုင်သည်။ အမှုန့်ကြိတ်ခြင်းသည် လက်ခံစားသုံးသူ များ၏ ထုံးစံဓလေ့ တစ်ရပ်ဖြစ် နေပါက ပင်ထွက်သစ်သီးအတိုင်း ဖြန့်ဖြူးသင့်ပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် အထွက်နှုန်းနည်းသော စီးပွားဖြစ်အမှုန့်ကြိတ်ပစ္စည်းများချပေးသင့် ပါသည်။ ဆီချေးစော်နံမှုဖြစ်စေသော ရောဂါပိုးမွှားများ၊ ဆီနှင့် အင်ဇိုင်းများကို အမှုန်ကြိတ်ခြင်းကဖယ်ရှားပစ်သည်။ ဤသည်က သီးနှံ၏ သိုလှောင်သက်တမ်းကို အကြီးအကျယ်ရှည်သွားစေပါသည်။ သို့သော်လည်း တစ်ချိန်တည်းတွင် ပရိုတိန်းပါဝင်မှုလျော့ပါးသွား စေပါသည်။ အမှုန့်ကြိတ်ခြင်းသည် ပြောင်းဖူးအတွက် အထူးတလည် စိုးရိမ်စရာဖြစ်သည်။ အကြောင်းမှာ အမှုန့်ကြိတ်ပြီးပြောင်းမှုန့်သည် သိုလှောင်သက် တမ်း ၆ မှ ၈ သီတင်းပတ်ထိသာ ရှိသည်။ ထို့ကြောင့် စားသုံးခါနီး အချိန်တွင်မှ အမှုန့်ကြိတ်သင့်ပါသည်။ သီးနှံတင်သွင်းမှုနှင့် ဖြန့်ဖြူးရေးနှင့် သက်ဆိုင်သည့် နိုင်ငံတော်၏ဥပဒေများကို လိုက်နာသင့်သည်။ အမှုန်ကြိတ်ခွဲခြင်း အတွက် ကုန်ကျစရိတ်များကို ငွေသားသို့မဟုတ်ပစ္စည်း (ထပ်ပိုးသီးနှံများ ပေးခြင်းကို သိပ်အားမပေးပါ) သို့မဟုတ် အမှုန့်ကြိတ်စက်ပစ္စည်းများထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြင့် ပေးချေနိုင်သည်။

၄။ ***ယဉ်ကျေးမှုအရေးပါသော ကုန်ပစ္စည်းများ။*** လေ့လာသုံးသပ်ချက်တွင် (၁) နေ့စဉ် စားလေ့စားထရိက္ခာများတွင် မရှိမဖြစ်ပါဝင်သော ယဉ်ကျေးမှုအရအရေး ပါသော ဆား၊ ငရုတ်ကောင်းမှုန့်နှင့် အခြားစားသောက်ကုန်များ အမျိုး

အမည်ဖော်ထုတ်ခြင်း (၂) ဤရိက္ခာများကို ပြည်သူများက သုံးစွဲနိုင်ခွင့်ကို ဆုံးဖြတ်ချက်ပေးခြင်းတို့ ဖော်ပြထားရမည်။ ရိက္ခာသိုလှောင်စရာများကို အထက်ပါ အချက်အလက်များနှင့် အညီ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ထားရမည်။ အထူးသဖြင့် အတိုင်းအတာကာလတစ်ခုထိ ပြည်သူများသည် ဖြန့်ဖြူးရိက္ခာခွဲတမ်းများကို အားထားနေရမည့် အခါမျိုး တွင်ဖြစ်သည်။

၅။ နို့။ ဦးတည်အုပ်စုမရှိဘဲ ကလေးနို့မှုန့်နှင့် အာဟာရဖြစ်စေရန်ပြုလုပ်ထားသည့် နို့မှုန့်များအား လွတ်လပ်စွာဖြန့်ဝေခြင်းမပြုလုပ်သင့်ပေ။ နို့မှုန့်သို့မဟုတ် နို့အရည်တို့ကို စားသောက်ကုန်ပစ္စည်းတစ်ခုတည်းအဖြစ် ဖြန့်ဖြူးသည့်အခါ (လက်ဖက်ရည်နှင့်ထည့်ဖျော်မည့်နို့ လည်းပါဝင်သည်) ယင်းတို့ကို အထွေထွေ ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးရေး သို့မဟုတ် အိမ်ယူအာဟာရဖြည့် စားသောက်မှုအစီအစဉ်များတွင် လည်း မထည့်သွင်းသင့်ပါ။ ယင်းတို့ကို မဆင်မခြင်သုံးစွဲမှုကြောင့် ဆိုးရွားသည့် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်ထိခိုက်တည်သွားနိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်။ နို့နှင့်ပတ်သက်သည့် မည်သည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုမဆို အိုင်အက်ဖ်အီးမှတ်ထုတ်ဝေသည့် စီမံချက်လမ်းညွှန်ချက်များ၊ မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းများရောင်းချခြင်း နိုင်ငံတကာဥပဒေနှင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးညီလာခံမှချမှတ်ထားသည့်ဆုံးဖြတ်ချက်များကိုလိုက်နာရမည် (မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်း စံသတ်မှတ်ချက်– ၃ ရိက္ခာအရည်အသွေးနှင့်လုံခြုံမှု

ဖြန့်ဖြူးပေးသောရိက္ခာသည် သင့်လျော်သည့် အရည်အသွေးရှိသည့်အပြင် လူတို့စားသုံး ရန်သင့်ရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- စားသောက်ကုန်များသည်နိုင်ငံ (လက်ခံသူ၏နိုင်ငံ)နှင့် အခြားသောနိုင်ငံတကာက လက်ခံသောစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁–၂ ကိုကြည့်)
- ထုတ်ပိုးစားကုန်များ သက်တမ်းမကုန်မီ ဖြန့်ဖြူးရမည်၊ သို့မဟုတ် စားသုံးရန် အကောင်းဆုံး အချိန်အတွင်းဖြန့်ဖြူးရမည်။ (အကြံပြု လမ်းညွှန်– ၁ ကိုကြည့်)

- ရိက္ခာလက်ခံသူများနှင့် ဖြန့်ဖြူးပေးထားသည့် ရိက္ခာအရည်အသွေးနှင့် စိစစ်အတည်ပြုပေးရမည့် တိုင်တန်းခြင်း မျိုးမရှိရပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃ ကြည့်)
- ရိက္ခာထုပ်ပိုးမှုသည် ခိုင်ခံ့၍ကိုင်တွယ်ခြင်း၊ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်းတို့အတွက် သင့်လျော်ရမည်။ သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်အတွက် ဘေးမဖြစ်စေရ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄ ကိုကြည့်)
- ရိက္ခာထုပ်ပိုးမှုများကို သင့်လျော်သည့် ဘာသာစကားဖြင့် အမှတ်တံဆိပ်ကပ်ရမည်။ ရိက္ခာကိုထုတ်လုပ်ရက်စွဲ၊ အကောင်းဆုံးစားသုံးရမည့် ရက်စွဲနှင့် အာဟာရဓာတ်ပါဝင်မှု အသေးစိတ်တို့ပါဝင်ရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄ ကိုကြည့်)
- သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်းနှင့် အစားအစာများသိမ်းဆည်းသိုလှောင်ခြင်းတို့ကို အစားအစာအရည်အသွေးကို စနစ်တကျစစ်ဆေး၍ အကောင်းဆုံးသောပစ္စည်းထိန်းသိမ်းမှုစီမံခန့်ခွဲခြင်း အလေ့အကျင့်များကိုသုံးစွဲပြီး သင့်တော်သည့်အခြေအနေတွင် ပြုလုပ်ရမည်။ (အကြံပြုလမ်း ညွှန်– ၅ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- အစားအစာရရှိသောသူများအားလုံးသည် စားသုံးရန်သင့်တော်စေရမည်ဖြစ်သည်။ ဘေးကင်းမှုအတွက် ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်မဖြစ်စေရန်အတွက် မထားရှိသင့်ပါ။ အရည်အသွေးအတွက် အရည်အသွေးပြအချက်အလက်များနှင့်ကိုက်ညီမှုရှိရမည့်အပြင် အာဟာရ ပြည့်ဝရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂နှင့် ၄ ကိုကြည့်)
- တာဝန်ရှိသောစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုလေ့လာခြင်းများမှ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူအားလုံး၏ တိုင်တန်းမှုများအား လက်ခံ/ဖြေရှင်းပေးမှုများကို ရှာဖွေပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ရိက္ခာအရည်အသွေး။*** ရိက္ခာသည် အရည်အသွေး၊ ထုပ်ပိုးမှု၊ ကုန်အမှတ်တံဆိပ်ကပ်ခြင်း၊ သိုလှောင်သတ်တမ်းစသည်တို့တွင် သက်ဆိုင်ရာ လက်ခံနိုင်ငံနှင့် (Codex Alimentarius)တို့ ရိက္ခာစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိရမည်။ ရိက္ခာများသည် လူစားသုံးရန်သင့် တော်သည် သို့မဟုတ် သုံးစွဲရန်သင့်တော်သည် အမြဲတမ်းပါရှိရမည်ဖြစ်ပြီး ရိက္ခာ၏ အရည်အသွေးမှာ ရည်ရွယ်ထားသည့်အကြောင်းအရာများတွင် အသုံးပြုရန်အတွက် ပြည့်မီခြင်း မရှိပါက သုံးစွဲရန်သင့်သည်ဖြစ်စေ လူစားသုံးရန်

မသင့် ဟု ဖော်ပြရမည်။ (ဥပမာ အိမ်ထောင်စုများအနေဖြင့် ဂျုံမှုန့်များကို မုန့်ဖုတ်ရန်အတွက်မသုံးနိုင်သော်လည်း စားသုံးရန်သင့်တော်သည်)။ အရည်အသွေးစစ်ဆေးခြင်းအတွက် နမူနာစစ်ဆေးခြင်းအစီအမံ အရ စနစ်တကျစစ်ဆေးရမည်ဖြစ်ပြီး သင့်တော်သည့်အရည်အသွေးရရှိစေရန်အတွက် ဝယ်ယူရေးအဖွဲ့ဖြင့် စနစ်တကျစစ်ဆေးရမည်။ ပစ္စည်းများ ၏ အရည်အသွေး ဆီလျော်မှုရှိစေရေးအတွက် နမူနာများကို ထုတ်ပေးသည့်နေရာ တွင် စနစ်တကျစစ်ဆေးပေးရမည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက ဝယ်ယူပစ္စည်းများ (ဒေသတွင်း သို့မဟုတ် နိုင်ငံခြားမှတင်သွင်း) တွင် phytosanitary (အပင်သန့်ရှင်းရေး) ထောက်ခံချက် သို့မဟုတ် စားသုံးရန်သင့်ကြောင်း ထောက်ခံသောစစ်ဆေးရေး စာရွက်စာတမ်းများပါလာရမည်။ စားသုံးရန်သင့်ကြောင်းဖြစ်စေရန်အတွက် အလျဉ်းသင့်သလို နမူနာ ကောက်စစ်ဆေးချက်များ ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ပိုးမွှားသေစေရန်အတွက် မှိုင်းတိုက်ခြင်းကိုသင့်တော်သည့်အချိန်တွင် ပြုလုပ်နိုင်ပြီး စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများကို တိကျစွာလိုက်နာရမည်။အရေအတွက်များပြားသည့်အခါ သို့မဟုတ် သံသယဖြစ်ဖွယ်ရှိ၍ အရည်အသွေးနှင့်ပတ်သော၍ အငြင်းပွားနိုင်သော အခါ ပို့လိုက်သောပစ္စည်းများကို လွတ်လပ်၍ အရည်အချင်းနှင့်ပြည့်စုံသည့် စစ်ဆေး ရေးအရာရှိများက စစ်ဆေးသင့်ပါသည်။ သက်ဆိုင်ရာရိက္ခာပို့ကုန်တစ်ခု၏ သက်တမ်း နှင့် အရည်သွေးများနှင့် ဆိုင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ပေးပို့သူ၏ထောက်ခံ စာ၊ အရည်အသွေးထိန်းချုပ်ရေး စစ်ဆေးမှုအစီရင်ခံစာ၊ ထုပ်ပိုးစာရွက်စာတမ်း၊ ကုန် လှောင်ရုံအစီရင်ခံစာ စသည်တို့ထံမှရယူနိုင်သည်။ သုံးစွဲရန်မသင့်တော်သည့်အစားအစာများကို စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရမည် (ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၄၊ အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁၀ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၂။ ***မျိုးရိုးဗီဇပြုပြင်ထားသည့် အစားအစာ။*** မျိုးရိုးဗီဇပြုပြင်ထားသည့် အစားအစာများကို လက်ခံခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်းနှင့်ဆိုင်သော နိုင်ငံ၏စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများကို နားလည်ရမည်၊ လေးစားရမည်။ ရိက္ခာအကူအညီအစီအစဉ်များ စီမံကိန်းချမှတ်သည့်အခါ ပြင်ပရိက္ခာ အကူအညီယူသည့်အခါ အထက်ပါစည်းမျဉ်းများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစား ရမည်။

၃။ ***တိုင်ကြားချက်များ။*** အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ရိက္ခအရည်အသွေးနှင့် ဘေးကင်းမှုနှင့်ပတ်သက်ပြီး တိုင်ကြားချက်များနှင့် ဖြေရှင်းမှုစနစ်များကို လက်ခံသူများမှ ရှင်းရှင်းလင်းလင်းသိရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ထားရမည်ဖြစ်သည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြု လမ်းညွှန် ၂ စာမျက်နှာ ၅၆ ကိုကြည့်)

၄။ ***ထုပ်ပိုးခြင်း။*** ဖြစ်နိုင်ပါက ပြန်လည်ထုပ်ပိုးရန်မလိုဘဲ ထုပ်ပိုးပြီးကုန်ပစ္စည်းများကို တိုက်ရိုက်ဖြန့်ဖြူးသင့်ပါသည်။ သင့်တော်သည့် ထုတ်ပိုးမှုအရွယ်အစားများသည် ဝေငှမှုစံသတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီရန်အတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသည်။ ထုတ်ပိုးရာတွင် ဘာသာရေးအရ သော်လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံရေးအရသော် လည်းကောင်း လှုံ့ဆော်မှုခြင်းသို့မဟုတ် အငြင်းပွားမှုဖြစ်စေမည့် မည်သည့်အမှာစကားမှ ယူမလာရပါ။ ပတ်ဝန်းကျင်ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို ထုတ်ပိုးမှုရွေးချယ်ခြင်းနှင့် အလွတ်များ (ဥပမာ သံဘူးခွံများ၊ အိတ်များ) အား စီမံခန့်ခွဲခြင်းများမှ လျော့ချနိုင်သည်။ ဟင်းအသင့်သုံးနိုင်သောရိက္ခာထုတ်များ အားဘေးကင်းစွာ စွန့်ပစ်ရန်အတွက်အထူးထိန်းချုပ်ထား ရန်လိုအပ်သည်။

၅။ ***သိလောင်သည့်နေရာများ။*** ၎င်းနေရာများသည် ခြောက်သွေ့၍ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်ရမည်။ ရာသီဥတုအခြေအနေများမှ အပြည့်အဝ အကာအကွယ်ပေးရမည်။ ဓာတုဗေဒ သို့မဟုတ် အခြားသတ္တုအနည်များကြောင့် မညစ်ညမ်းစေရပါ။ ၎င်းနေရာ များကို တတ်နိုင်သရွေ့ အင်းဆက်ကဲ့သို့ ပိုးမွှားတိရစ္ဆာန်များနှင့် ကြွက်များမှ လုံခြုံ အောင်ထားရမည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၄ စာမျက်နှာ နှင့် အစိုင်အခဲပစ္စည်းစွန့်ပစ်မှုစီမံခန့်ခွဲခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၄ – ပံ့ပိုးမှုတွင် ကွင်းဆက် စီမံခန့်ခွဲခြင်း

ရိက္ခာအကူအညီ အရင်းအမြစ်များ (ကုန်ပစ္စည်းများနှင့် ပံ့ပိုးရေးရန်ပုံငွေ)အား ပွင့်လင်း မြင်သာ၍ အလိုက်သင့် တုံ့ပြန်သောစနစ်များကို အသုံးပြု၍ ကောင်းစွာ စီမံဆောင်ရွက် ရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- ညှိနှိုင်း၍ အရည်အချင်းပြည့်ဝသောစနစ်ကို ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့် ဒေသခံစွမ်းအားကို အသုံးပြုကာ တည်ဆောက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၃ ကိုကြည့်)
- ပံ့ပိုးမှုကွင်းဆက်စီမံခန့်ခွဲရေး ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် စာချုပ်များချုပ်ဆိုသည့် အခါ ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိခြင်း၊ မျှတ၍ပွင့်လင်းမှု ရှိပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂၊ ၄ ကိုကြည့်)

- လိုက်နာကျင့်သုံးသင့်သည့်အလေ့အကျင့်များကို အားပေးရန်နှင့် ပစ္စည်းပံ့ပိုးသူများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပံ့ပိုးသူများနှင့် ကောင်းမွန်သည့် ဆက်ဆံရေးတည်ဆောက်ထားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂၊ ၄–၅ ကိုကြည့်)
- ဘေးကင်းသည့်အဆင့်များဆောင်ရွက်နိုင်ရန်နှင့် ရိက္ခာအရည်အသွေးကို လေ့လာနိုင်ရန်အတွက် စနစ်တစ်ခုလုံးရှိဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းများပို့ချပေးပြီး စိမံအုပ်ချုပ်ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ ကိုကြည့်)
- ဘဏ္ဍာရေး၊ အစီရင်ခံတင်ပြရေးနှင့် အသေးစိတ်စာရင်းများအပါအဝင် သင့်တော်သည့်ရှင်းလင်းသောစနစ်အဆင့်များကို တည် ဆောက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆–၈ ကိုကြည့်)
- ဝိုးယူမှုအပါအဝင် ဆုံးရှုံးမှုများလျော့နည်းအောင် ဂရုစိုက်ရမည်။ ဆုံးရှုံးမှုအားလုံးကို စာရင်းတင်ပြရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၉မှ ၁၁ ကြည့်)
- တရားမဝင်လွဲပြောင်းခြင်းရှောင်ရှားနိုင်ရန်၊ ဖြန့်ဖြူးမှုကို ကြားဖြတ်နှောက်ယှက်ခြင်းမရှိစေရန်နှင့် ပစ္စည်းပေးပို့မှုတိုးတက်လာမှုကို အဓိကပါဝင်ပတ်သက်သူများအား ပံ့မှန်သတင်းပို့အကြောင်းကြားနိုင်ရန်အတွက် ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးရေးပိုက်လိုင်းများဖြန့်ဖြူးရေးကို အနှောင့်အယှက် မဖြစ်ရအောင် စောင့်ကြည့် လေ့လာ၍ ထိန်းသိမ်းထားရမည်။

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- ရိက္ခာအကူအညီများသည် ရည်ရွယ်သည့် အကျိုးခံစားထိုက်သူများထံသို့ ရောက်ရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ နှင့် ၇ ကိုကြည့်)
- စားသောက်ကုန်ပစ္စည်းများရှာဖွေသည့်စနစ်များ၊ အသေးစိတ်စာရင်းစစ်ဆေးခြင်းနှင့် အစီရင်ခံတင်ပြခြင်းစနစ်တို့သည် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုစတင်စဉ်ကတည်းက စတင်ဆောင်ရွက်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇–၈၊ ၁၁–၁၃ ကိုကြည့်)
- စနစ်၏လေ့လာသုံးသပ်ချက်တွင် လေ့လာသုံးသပ်ချက်အထောက်အထားများနှင့် ဒေသခံပံ့ပိုးမှု ကွင်းဆက်စီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်နိုင်စွမ်းနှင့် ဒေသတွင်းရိက္ခာရရှိနိုင်မှုနှင့် ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး အခြေခံအဆောက်အအုံများကို ဖော်ပြထားသည်။ (လမ်းညွှန်– ၂ နှင့် ၃ ကြည့်)

- စနစ်အစီရင်ခံစာတွင် အောက်ပါတို့ကိုဖော်ပြထားသည်
  - ဝန်ဆောင်မှုအတွက် စာချုပ်များချုပ်ဆိုရာတွင် အမြင်ကြည်လင်မှု၊ မျှတမှုနှင့် ရှင်းလင်းမှုရှိသည့်အထောက်အထား။
  - ပစ္စည်းနှင့်ဝန်ဆောင်မှုပံ့ပိုးသူများ၏ လုပ်ငန်းစွမ်းဆောင်ရည်စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် အစီရင်ခံတင်ပြသည့်အထောက်အထား။
  - လေ့ကျင့်ပြီးသောဝန်ထမ်းအရေအတွက်နှင့် အချိုးအစား။
  - ပြည့်စုံမှုနှင့် တိကျမှန်ကန်သောမှတ်တမ်းထိန်းသိမ်းထားရှိမှု။
  - ပျက်ဆီးဆုံးရှုံးမှုများကို လျော့ချနိုင်ပြီး ရိက္ခာအရေအတွက်အားလုံး၏ ၂ ရာခိုင်နှုန်းထက်လျော့နည်းအောင်ထိန်းသိမ်းထား နိုင်ခြင်း။
  - ပံ့ပိုးမှုကွင်းဆက်နှင့် ရိက္ခာပို့ဆောင်မည့် ပိုက်လိုင်းစနစ်ကို သက်ဆိုင်သည့် ပါဝင်ပတ်သက်သည့်သူများအား အသိပေးပြီးပုံမှန် ရိက္ခာပို့ဆောင်သည့် ပိုက်လိုင်းကို စူးစမ်းစစ်ဆေးရမည်။

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ပံ့ပိုးမှုကွင်းဆက် စီမံခန့်ခွဲမှု။*** ၎င်းသည် ရိက္ခာအကူအညီ ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေးကို ပေါင်းစည်းသောချဉ်းကပ်မှုတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ကုန်ပစ္စည်းရွှေ့ချယ်မှုဖြင့် စတင်ရာ ၎င်းတွင်ပစ္စည်းရရာဇာစ်မြစ်၊ ဝယ်ယူခြင်း၊ အရည်အသွေး ယုံကြည်စိတ်ချခြင်း၊ ထုပ်ပိုးခြင်း၊ တင်ပို့ခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး၊ ကုန်လှောင်မှု၊ စစ်တမ်းစီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ အာမခံထားခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ ဤကွင်းဆက်တွင် မိတ်ဖက်အမျိုးမျိုး ပါဝင်ကြသည့်အတွက် သူတို့လုပ်ဆောင်ချက်များကို ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရန် အရေးကြီးပါသည် (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် စောင့်ကြည့်လေ့လာရေး အလေ့အကျင့်များအား သဘောတူလက်ခံ၍ အားလုံးသော ကုန်ပစ္စည်းများကို လက်ခံသည့်အဆင့်ထောင်စုများထံ ဖြန့်ဖြူးချိန်ထိ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်အောင် လုပ်ထားရမည်။ ဘယ်လိုပင်ဖြစ်စေ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုအကူအညီပေးရေးအဖွဲ့များသည် ဦးတည်ထားသည့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများထံသို့ ရိက္ခာရောက်ရှိရေးအတွက် တာဝန်ယူထား သူများဖြစ်သည် (ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် –၅–၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၂။ ***ဒေသတွင်း ဝန်ဆောင်မှုများကို အသုံးပြုခြင်း။*** လေ့လာသုံးသပ်ချက်တွင် ဒေသအပြင်မှ အရင်းအမြစ်များကို မရယူမီဒေသတွင်းမှ လုပ်နိုင်စွမ်းရရှိနိုင်မှုနှင့် အားထားရမှုတို့ကို ထည့်သွင်းထားရမည်။ ဒေသတွင်းအချက်အလက်ရာယူခြင်းသည်

ပြဿနာဖြစ်စေခြင်း(သို့မဟုတ်) ရန်လိုမှုပိုမိုဖြစ်ပွားခြင်းမရှိစေရန်သတိပြုရမည်ပြီး လူထုအား ပိုမိုထိခိုက်စေမမှုမဖြစ်စေရန်သတိထားရမည်ဖြစ်သည်။ နာမည်ရရပ်ကွက် သို့မဟုတ် ဒေသတွင်းကုန်ပစ္စည်း ပို့သူများနှင့် ပစ္စည်းပေးပို့သူများ အား ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများလုပ်နိုင်ရန် စာချုပ်ချုပ်ဆိုရမည်။ ဤအဖွဲ့အစည်းများသည် ဒေသတွင်းစည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများ၊ လုပ်ထုံး လုပ်နည်းများနှင့် ပစ္စည်းပစ္စယများအကြောင်း ကောင်းကောင်း သိထား ကြသည်။ အိမ်ရှင်နိုင်ငံ၏ ဥပဒေများ လိုက်နာနိုင်သည့်အပြင် ပေးပို့မှုလုပ်ငန်းများကိုလည်း သွက်လက်မြန်ဆန်စေသည်။ ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားသည့် ပတ်ဝန်းကျင်အနေအထားတွင် ဝန်ဆောင်မှုများရွေးချယ်ရန်အတွက် တင်းကျပ်ထားသင့်သည်။

၃။ ***ဒေသတွင်းအရင်းအမြစ်နှင့် တင်သွင်းခြင်း။*** ပတ်ဝန်းကျင်ရေရှည်တည်တံ့ရေးအပါအဝင် စားကုန်ပစ္စည်းများကို ဒေသတွင်းမှ ရရှိနိုင်မှုနှင့် ဒေသတွင်းထုတ်လုပ်မှုအတွက် ဂယက်ရိုက်ခက်မှုနှင့် ဒေသတွင်းမှ သို့မဟုတ် တင်သွင်းမှုကြောင့် ရရှိလာသောရိက္ခာစျေးကွက်စနစ် များကို လေ့လာ သုံးသပ်ရမည်။ (ရိက္ခာဖူလုံမှု နှင့် အာဟာရဆန်းစစ်လေ့လာသုံးသပ်မှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ စာမျက်နှာ ရှိနှင့် ရိက္ခာဖူလုံမှု – အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းစံသတ်မှတ်ချက်–၁နှင့် ၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ အစား အစာများကို ဒေသတွင်းနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ဒေသတွင်းမှဝယ်ယူ ခြင်းများမှတစ်ဆင့် စျေးကွက်များအား လှုံ့ဆော်ပံ့ပိုးပေးရမည်။ ယင်းသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် ဒေသတွင်းစီးပွားရေးနှင့် လယ်သမားများအား အပိုဝင်ငွေရရှိစေရန် ထွက်ကုန်ပိုမိုထွက်ရှိလာစေရန်အတွက် အကူအညီပေးခြင်းဖြစ်သည်။ အဖွဲ့အစည်းအမျိုးမျိုးသည် ရိက္ခာပံ့ပိုးရေးတွင် ပါဝင်ပတ်သက်နေခဲ့လျှင် ကုန်ပစ္စည်းများဝယ်ယူမှု အပါအဝင် ဒေသခံအရင်းအမြစ် များရရှိမှုကို တတ်နိုင်သရွေ့ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရမည်။ ရိက္ခာကုန်ပစ္စည်းရနိုင်သော အခြား ပြည်တွင်း အရင်းအမြစ်များတွင် ချေးငွေများ သို့မဟုတ် ရှိရင်းစွဲရိက္ခာအကူအညီ အစီအစဉ်များကို ပြန်လည်ခွဲဝေသတ်မှတ်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် နိုင်ငံအရန်သီးနှံများ၊ စီးပွားရေးပံ့ပိုးသူများထံမှ ချေးငွေ သို့ဟုတ် စီးပွားရေးပံ့ပိုးသူများနှင့် ဖလှယ်ယူခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

၄။ ***ဘက်မလိုက်မှု။*** မျှတ၍ ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိသော စာချုပ်စာတမ်းများနှင့်ဆိုင်သည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများသည် မျက်နှာမလိုက်မှု သို့မဟုတ် အကျင့်ပျက်မှုကို ရှောင်ရှားနိုင်ရန် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ ရိက္ခာနှင့် ထုပ်ပိုးခြင်းတွင် နိုင်ငံရေး သို့မဟုတ် ဘာသာရေးအရ လှုံ့ဆော်သော သို့မဟုတ် သဘောထားကွဲလွဲသောသဘောရှိသည့် သတင်း အချက်အလက် မဖော်ပြရပါ။

၅။ ***ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် လေ့ကျင့်ပေးခြင်း။*** အတွေ့အကြုံရှိသောပညာရှင်များနှင့် ရိက္ခာအကူအညီ မန်နေဂျာများကိုစနစ်တည်ဆောက်ရန်နှင့် ဝန်ထမ်းများ လေ့ကျင့်ပေးရန် ဆော်ဩစည်းရုံးထားရမည်။ ဆက်စပ်မှုရှိသော သက်ဆိုင်ရာကျွမ်း ကျင်မှုအမျိုးအစားတွင် စာချုပ်စာတမ်းစီမံခန့်ခွဲမှု၊ ပိုက်လိုင်းခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာဖြင်း၊ သတင်း စီမံခန့်ခွဲမှု၊ တင်ပို့မှုခြေရာခံခြင်းနှင့် သွင်းကုန်စီမံခန့်ခွဲခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ သင်တန်း ပေးသည့်အခါ လုပ်ဖော်အဖွဲ့အစည်းများမှ ဝန်ထမ်းများလည်း ပါဝင် သင့်ပါသည်။

၆။ ***ငွေပေးချေမှုအတွက်ရိက္ခာကိုအသုံးမပြုခြင်း။*** သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးလုပ်ငန်းများဖြစ် သော သိုလှောင်ရုံများတွင် ပစ္စည်းတင်ပို့ခြင်း နှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်းလုပ်ငန်းများတွင် ငွေအစား ရိက္ခာပေးခြင်းကိုမပြုလုပ်ရပါ။ အကယ်၍ ငွေသားပေးရန်မဖြစ်နိုင်ပါက ရိက္ခာပေးနိုင်သည်။ ဦးတည်ထားသောလက်ခံမည့်သူများ နဂိုမူလကစီစဉ် ထားသည့် အရေအတွက်အတိုင်းရရှိစေရန်အတွက် ဖြန့်ဖြူးသည့် နေရာသို့ပို့ဆောင်သည့် ရိက္ခာအရေအတွက်ကို ညှိနှိုင်းမှုပြုလုပ်ရမည်။

၇။ ***အစီရင်ခံခြင်း။*** ရိက္ခာအကူအညီပေးသည့် အလှူရှင်အများစုသည် တိကျသော သတင်းပေးပို့မှု လိုအပ်သည်။ ပံ့ပိုးမှု ကွင်းဆက်မန်နေဂျာများသည် ဤလိုအပ်ချက်ကို သိထားကြရမည်။ စနစ်များကို တည်ထောင်၍ အထက်ပါလိုအပ်ချက်များ ပြည့်မီရုံမက တစ်နေ့ချင်းစီမံခန့်ခွဲရေး လိုအပ်ချက်များကို ပြည့်မီစေရမည်။ ဤတွင် နှောင့်နှေး ကြန့်ကြာမှုကို ချက်ချင်းသတင်းပို့ရမည်။၊ သို့မဟုတ် ပံ့ပိုးကွင်းဆက်မှ သွေဖည်မှုများ ကိုလည်း သတင်းပို့ရမည်။ ပိုက်လိုင်းသတင်းနှင့် အခြား (SCM) သတင်းပေးပို့ချက် တို့ကို ပွင့်လင်းမြင်သာသော ပုံစံဖြင့်ဝေမျှသုံးစွဲရမည်။

၈။ ***မှတ်တမ်းတင်ခြင်း။*** မှတ်တမ်းတင်ခြင်းနှင့် ပုံစံများ (ဝေဘယ်၊ စတော့လယ်ဂျာများ၊ သတင်းပေးပုံစသည်) ကို လုံလုံလောက်လောက် စတော့ထားခြင်းကို ဒေသသုံး ဘာသာစကားဖြင့် နေရာတိုင်းတွင် ရှိထားရမည်။ ထိုနေရာများတွင် ရိက္ခာအကူ အညီကို လက်ခံခြင်း၊ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် သို့မဟုတ် အရောင်းအဝယ်ကိစ္စများကို စာရင်းစစ်၍ မှတ်တမ်းထားနိုင်ရန် ပေးပို့ခြင်း တို့ဖြစ်သည်။

၉။ ***ကုန်ပစ္စည်းများ သိုလှောင်ခြင်း။*** ရိက္ခာတစ်ခုတည်းသာထားသော ကုန်လှောင်ရုံများ သည် ဝေမျှသုံးစွဲရသည့် ပစ္စည်းပစ္စယများထက် ပိုကောင်းပါသည်။ သို့သော် ကောင်းမွန်သောစီမံခန့်ခွဲမှုသည် နောင်တွင်ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို လျော့ချနိုင်သည်။ ကုန်လှောင်ရုံ တစ်ခုကို ရွေးရာတွင်၊ ထိုနေရာ၌ ယခင်က

အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် ကုန်မသို့လှောင်ခဲ့ကြောင်း သက်သေထူထားရမည်။ ညစ်ညမ်းမှုအန္တရာယ်လည်း မရှိစေရ။ အခြား ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် အချက်အလက်များတွင် လုံခြုံရေး၊ လုပ်နိုင်စွမ်း၊ အလွယ်တကူ ဝင်နိုင်ခြင်း၊ (ခေါင်မိုး၊ နံရံများ၊ တံခါးများနှင့် ကြမ်းခင်းများ) ခိုင်မာခြင်းနှင့် ရေလွှမ်းမိုးမှု အန္တရာယ် မရှိစေရေးတို့ ဖြစ်သည်။

၁၀။ လူစားသုံးရန်မသင့်သော စားကုန်များကို စွန့်ပစ်ခြင်း။ ပျက်စီးနေသည့် စားကုန်များကို လူတို့စားသုံးရန်သင့်မသင့် အတည်ပြုပေးနိုင်ရန် ထိုကုန်ပစ္စည်း များကို အရည်အချင်း ပြည့်ဝသော စစ်ဆေးရေးအရာရှိများဖြစ်သည့် ဆရာဝန်များ၊ ပြည်သူကျန်းမာရေး ဓာတ်ခွဲခန်းများစသည်တို့က စစ်ဆေးပေးသင့်ပါသည်။ ရိက္ခာများ ကျန်းမာရေးအတွက်အန္တရာယ်မဖြစ်မီ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို လျှင်မြန်စွာ စီမံ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ စားသုံးရန်မသင့်သည့် ကုန်ပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်သည့် နည်း များတွင် တိရစ္ဆာန်အစာအဖြစ် ရောင်းချခြင်း၊ မြေမြှုပ်ပစ်ခြင်း သို့မဟုတ် မီးရှို့ ဖျက်ဆီးခြင်းများပါဝင်ပြီး ယင်းတို့ကို ခွင့်ပြုချက်တောင်းခံပြီး သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များရှေ့မှောက်တွင် ဆောင်ရွက်ရမည်။ တိရိစ္ဆာန်အစာအဖြစ် စွန့်ပစ် ရာ၌ ကုန်ပစ္စည်းသည် တိရိစ္ဆာန်စားသုံးရန်သင့်ကြောင်း ထောက်ခံချက်ရယူရမည်။ အားလုံး သောကိစ္စရပ်များတွင် စားသုံးရန်မသင့်တော်သည့် ကုန်ပစ္စည်းများသည် တိရိစ္ဆာန် သို့မဟုတ် လူတို့စားသုံးသည့် ရိက္ခာပုံပိုးရေးလမ်းကြောင်းသို့ ပြန် လည်မဝင်နိုင်အောင် လုပ်ထားရမည်။ ယင်းပစ္စည်းစွန့်ပစ်ခြင်းကြောင့် သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင် အန္တရာယ် မဖြစ်စေရေး သို့မဟုတ် အနီးဝန်းကျင်မှ ရေအရင်းအမြစ် များ မညစ်ညမ်းစေရေး တို့ဖြစ်သည်။

၁၁။ ပုံပိုးရေးကွင်းဆက်ကို ခြိမ်းခြောက်မှု။ လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခဖြစ်နေသော အခြေ အနေတွင် ရိက္ခာအကူအညီများ လုယူသွားခြင်း အန္တရာယ် သို့မဟုတ် စစ်ဖြစ် နေသောတပ်ဖွဲ့များက ချောဆွဲခြင်းမျိုးရှိပါသည်။ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးလမ်း ကြောင်းနှင့် ကုန်လှောင်ရုံများ ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်အတွက် လုံခြုံရေးကိုပါ စီစဉ်ပေးရမည်။ ဘေးဒုက္ခရောက်နေသောအခြေအနေအားလုံးတွင် ပုံပိုးရေးကွင်း ဆက် အဆင့်ဆင့်၌ ခိုးယူမှုကြောင့် ဆုံးရှုံးရခြင်းအလားအလာရှိတတ်ပါသည်။ ယင်းအန္တရာယ်လျော့နည်းသွားရန် အားလုံးသောသို့လှောင်နေရာ၊ လက်ကမ်း နေရာနှင့် ဖြန့်ဝေပေးသောနေရာများ၌ ထိန်းချုပ်ရေးစနစ်များ တည်ထောင်၍ ကြပ်မတ်ဆောင်ရွက်ရမည်။ ပူးပေါင်းလိမ်လည်မှု အန္တရာယ်လျော့ပါးသွားရန် တာဝန် ဝတ္တရားများ ခွဲဝေဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ဌာနအတွင်းထိန်းချုပ်ရေးစနစ်က

သေချာအောင် လုပ်ပေးရမည်။ ရိက္ခာများ လမ်းလွဲယူသွားခြင်း ဖမ်းမိနိုင်ရန် ပံ့ပိုးရေးကွင်းဆက်၏ ဂုဏ်သိက္ခာရှိလာရေး လုပ်ပေးရုံသာမက နိုင်ငံရေးနှင့် လုံခြုံရေးအရ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဂယက်ရိုက်ခတ်မှုများကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းနှင့် ဖြေရှင်းပေးခြင်းတို့ကို အရေးယူဆောင်ရွက်ကြရမည်။ (သာဓကအားဖြင့် လမ်းလွဲယူသွားသော လှောင်ထားသည့်ကုန်များက လက်နက်ပဋိပက္ခမှုကို အားဖြည့်ပေးသကဲ့သို့ ဖြစ်သွားနိုင်ခြင်း)

၁၂။ *ပိုက်လိုင်းခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း။* ပိုက်လိုင်းခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းကို ပုံမှန်အကောင်အထည် ဖော်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ ကုန်လှောင်ပစ္စည်းအဆင့်များ၊ ရောက်လာမည့်မျှော်မှန်း ကုန်များ၊ ဖြန့်ဖြူးရေးစသည့် သက်ဆိုင်သောသတင်း အချက်အလက်များကို ပံ့ပိုးရေး ကွင်းဆက်တွင် ပါဝင်ပတ်သက်သူများကို ဖြန့်ဝေသုံးစွဲကြသည်။ ပံ့ပိုးရေးကွင်းဆက် အတွင်း သိုလှောင်ပစ္စည်းများအဆင့်ကို ပုံမှန်ခြေရာခံခြင်းနှင့် ကြိုတင်ခန့်မှန်းခြင်းတို့က ပစ္စည်းအလိုပြမှု ကြိုတင်မျှော်မှန်းချက်ကို မီးမောင်းထိုးပြခြင်း သို့မဟုတ် တွေ့ရှိသည့်ပြဿနာများကို အချိန်မီဖြေရှင်း နိုင်ရေးကို ထောက်ပြနိုင်သည်။ မိတ်ဖက်များအကြား သတင်းအချက်အလက်ဖြန့်ဝေခြင်းသည် ရိက္ခာပံ့ပိုးမှုပိုက်လိုင်း ရပ်တန့် သွားခြင်းကို ဖြေရှင်းနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ အရင်းအမြစ်များ လုံလောက်မှုမရှိပါက ရိက္ခာပံ့ပိုးမှုပိုက်လိုင်း ရပ်တန့်သွားမှုကို ရှောင်လွှဲနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။ အဆိုပါကိစ္စ မျိုးတွင် ရရှိထားသည့်ရန်ပုံငွေဖြင့် ရိက္ခာပစ္စည်းထုတ်ဖြန့်ဝေရန် ဦးစားပေးအမျိုးအစားကို စဉ်းစားစီစဉ်ရန်လိုအပ်သည်။ (မည်သည့်အရာ ကိုဝယ်ရန်ရွေးချယ်ခြင်း)။ ပါဝင်ပတ်သက်သူများနှင့်လည်း ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ဆုံးဖြတ်ချက်တွင် ရိက္ခာဝေစုတစ်ခုလုံး၏ အရွယ် အစားကို လျော့ချခြင်းသို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ ပိုမိုလွယ်ကူစွာရရှိနိုင်သည့်ရိက္ခာအမျိုးအစားများ(ကိုယ်တိုင်နှင့် စီးပွားရေးအရ) အားထုတ်ပယ်ခြင်းများ ပါဝင်နိုင်သည်။

၁၃။ *သတင်းများပံ့ပိုးပေးခြင်း။* နားလည်လွဲများမှု မဖြစ်စေရန်အတွက် သက်ဆိုင်သည့်သတင်းအချက်အလက်များကို သင့်တော်သည့် ပါဝင်ပတ်သက်သူများအား ပံ့ပိုးပေးခြင်းထက် ပါဝင်ပတ်သက်သူအားလုံးအားပေးပို့သင့်သည်။ ရိက္ခာပံ့ပိုးရေးနှင့် လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ခြင်း အကြောင်း ပြည်သူများအားသတင်းပေးရာ၌ ဒေသတွင်းမှ လက်ရှိအသုံးပြုနေသည့်မီဒီယာများအသုံးပြုခြင်း (လက်ကိုင်ဖုန်းမှသတင်းစာတိုပို့စနစ်၊ အီးမေးလ်) သို့မဟုတ် သတင်းဖြန့်ချိရေး ရိုးရာ နည်းစနစ်များကို နည်းလမ်းတစ်ရပ်အဖြစ် ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါသည်။ ဤသို့

လုပ်ဆောင်ခြင်း က ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိခြင်းကို အားဖြည့်ပေးသည်။ အမျိုးသမီးအဖွဲ့များကို အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်ရေးစာရင်းသွင်းကာ လူထုအသိုင်းအဝိုင်းသို့ ရိက္ခာအကူအညီအစီအစဉ်များအကြောင်း သတင်းအချက်အလက်များ ပံ့ပိုးရာ၌ အထောက်အကူဖြစ်သင့်သည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၄ – ဦးတည်ခြင်းနှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်း

ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးရေးစနစ်သည် ဒေသတွင်းအခြေအနေများနှင့် အလိုက်သင့်တုံ့ပြန်မှု၊ ပွင့်လင်း မြင်သာရှိမှု၊ အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီဖြစ်မှု၊ လောက်ငှဖူလုံမှု၊ ဂုဏ်သိက္ခာအတွက်ပံ့ပိုးမှုနှင့် ဆီလျော်သင့်မြတ်မှုတို့ ရှိစေရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- ပါဝင်ပတ်သက်သူများနှင့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပြီး ရိက္ခာအကူအညီများ လက်ခံ ရရှိသူများကို ၎င်းတို့၏လိုအပ်ချက်အပေါ် အခြေတည်၍ ရွေးထုတ်ပစ်မှတ်ထားသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၁–၂ ကိုကြည့်)
- ဂုဏ်သိက္ခာပံ့ပိုးမှုကိုဖြစ်စေသည့် ထိရောက်၍ သာတူညီမျှရှိသော ဖြန့်ဖြူးရေးနည်းများကို ဒေသတွင်းအုပ်စုများနှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် အဖွဲ့အစည်းများ၊ လက်ခံမည့်သူများနှင့်တိုင်ပင်ကာ စီစဉ်ဆောင်ရွက်သည်။ ထိုဖြန့်ဖြူးသည့်နည်းတွင် အမျိုးသမီးများ၊ မသန်စွမ်းသူများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၏ ကိုယ်စားလှယ်များ၊ တစ်သီးပုဂ္ဂလများပါဝင်သည်။ (လမ်းညွှန်– ၁–၄ ကိုကြည့်)
- လက်ခံမည့်သူများ ဘေးကင်းလုံခြုံစွာနှင့် လွယ်ကူစွာလာရောက်နိုင်ရန် ဒေသတွင်းပါဝင်ပတ်သက်သူများနှင့်တိုင်ပင်ကာ သင့်တော်သည့် ဖြန့်ဖြူးရေးနေရာ သတ်မှတ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅–၆ ကိုကြည့်)
- ရိက္ခာခွဲတမ်း၏ အရည်အသွေး၊ အရေအတွက်နှင့် ဖြန့်ဖြူးရေးအစီအစဉ်ကို လက်ခံရယူမည့်သူများအား ကြိုတင်၍ ကောင်းစွာအသိပေးထားရမည်။ (လမ်းညွှန်– ၇–၈ ကြည့်)
- ရိက္ခာအကူအညီအစီအစဉ်၏ ဆောင်ရွက်ချက်နှင့် ထိရောက်မှုတို့ကို ကောင်းစွာစောင့်ကြည့်လေ့လာ၍ ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်– ၈ ကြည့်)

အဓိကအညွှန်းကိန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့်ယှဉ်၍ ဖတ်ရှုပါရန်)

- ဦးတည်ရွေးချယ်ခြင်းအတွက်တိုင်းတာမှုများကို အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအား စူးစမ်းလေ့လာမှုများမှတစ်ဆင့်အခြေခံသည်။ (အကြံပြုလမ်း ညွှန် –၁ ကိုကြည့်)
- ဦးတည်ရွေးချယ်ခြင်းနည်းစနစ်သည် ဘေးဒုက္ခခံစားရသည့်လူထုအတွင်း သဘောတူညီပြီးဖြစ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်း– ၁–၂ ကိုကြည့်)
- လက်ရှိပြောင်းလဲကျင့်သုံးနေသည့် ဖြန့်ဖြူးရေးစနစ်သည် လူများအားသွား လာရေးအတွက်အချိန်နှင့်ခရီးအကွာအဝေးလျော့နည်းစေ သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၃–၄ ကိုကြည့်)
- လက်ခံသူများသည် ဖြန့်ဖြူးသည့်နေရာသို့ ၁၀ ကီလိုမီတာတစ်နည်းအားဖြင့်လေးနာရီလမ်းလျောက်ချိန်တို့ထက်မပိုသင့်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၅ ကိုကြည့်)
- ဖြန့်ဖြူးရာတွင် ရိက္ခာဝေစုဖေါ်ပြချက်များကို ဝေစုကဒ်ပြားများ၊ နဖူးစည်းစာတမ်းများ(ဘန်နာ)နှင့်/သို့မဟုတ်ဆိုင်းဘုတ်များ ထားရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅–၈ ကိုကြည့်)
- စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း နှင့်/သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများတာဝန်ခံမှုနည်းစနစ်များ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၉ ကိုကြည့်)
  - ပါဝင်ပတ်သက်သူများမှ ဖြန့်ဖြူးမှုစနစ်ကို နှစ်သက်မှု
  - ဖြန့်ဖြူးသည့်အချိန်တွင် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအား သတင်းအချက်အလက်များပေးမှု
  - အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ/ရိက္ခာ– အမှန်တကယ်နှင့် စီမံထားမှုအားနှိုင်းယှဉ်ခြင်း (အချိန်မီဖြစ်မှု၊ အရေအတွက်၊ အရည်အသွေး)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ *ဦးတည်ခြင်း။* ရိက္ခာအကူအညီပေးခြင်းသည် လူထုအသိုင်းအဝိုင်းတွင် ရိက္ခာမဖူလုံမှုအများဆုံးဖြစ်သော အိမ်ထောင်စုများနှင့် အာဟာရချို့တဲ့သည့်သူများစသည့် အားနည်းချက်အများဆုံးရှိသူများ၏ လိုအပ်ချက်များ ပြည့်မီရေးကိုဦးတည်ထားသည် (ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားခဲ့ရသောသူများ၏ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုနှင့်

စွမ်းဆောင်ရည်များ စာမျက်နှာ နှင့် ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှု လေ့လာဆန်းစစ်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက်များ ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ဦးတည်ခြင်းသည် အစကနဦးမှမဟုတ်ဘဲ ကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှုများ တစ် လျောက်လုံးတွင် လွှမ်းခြုံမှုရှိရမည်။ အသက်အန္တရာယ်ကိုခြိမ်းခြောက်သည့် အမှားအယွင်းပါဝင်မှုနှင့် နှောက်ယှက်မှုနှင့် အသုံးမဝင်မှုဖြစ်လာနိုင်သည့် အမှားအယွင်းပါဝင်မှုများကြားတွင် မှန်ကန်သည့်ချိန်ဆမှုကိုရှာဖွေခြင်းသည် ရှုပ်ထွေးနက်နဲသည်။ ထို့အပြင် အမှားအယွင်းများကိုလျော့ချခြင်းသည် များသော အားဖြင့် ကုန်ကျစရိတ်ကို တိုးမြင့်စေသည်။ ပြင်းထန်သည့်အရေးပေါ်အခြေ အနေများတွင် အမှားအယွင်းမပါဝင်မှုများထက် အမှားအယွင်းပါဝင်မှုများကို လက်ခံနိုင်သည်။ အိမ်ထောင်စုများသည် တူညီသော ဆုံးရှုံးမှုများ ဖြစ်ပေါ်နေချိန် သို့မဟုတ် ရောက်ရှိနိုင်မှုမရှိခြင်းကြောင့် အသေးစိတ်ဦးတည်ဆန်းစစ် လေ့လာ ခြင်းပြုလုပ်ရန်မဖြစ်နိုင်သည့်အချိန်များတွင် ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပြီးပြီးချင်း အစကနဦး ကတည်းက ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ဖြန့်ဖြူးခြင်းကိုစတင်ပါက သင့်တော်မှုရှိနိုင်သည်။ ဖြန့်ဖြူးရေးကိုယ်စားလှယ်များ ရွေးချယ်ရာတွင် ၎င်းတို့၏ ဘက်မလိုက်မှု၊ လုပ်နိုင် စွမ်းအားနှင့် တာဝန်ယူနိုင်မှုပေါ်တွင် အခြေခံသင့်သည်။ ၎င်းကိုယ်စားလှယ်များတွင် ဒေသခံလူကြီးများ၊ ဒေသတွင်း ရွေးထားသည့် ကယ်ဆယ်ရေးကော်မတီ၊ ဒေသ တွင်းအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသတွင်း အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရ သို့မဟုတ် နိုင်ငံတကာ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ ပါဝင်သင့်သည်။ ဖြန့်ဖြူးရေးကိုယ်စားလှယ်အတွက် အမျိုးသမီးများကို ပိုမိုရွေးချယ်ရန် အထူး တိုက်တွန်းလိုသည်။ ထိခိုက်မှုမရှိစေရန်နှင့် တင်းမာမှုများဖြစ်ပေါ်မှုကို ရှောင်လွှဲနိုင်စေရန်အတွက် လက်ခံယူမည့်လူထုနှင့် လက်မခံသည့် လူထု နှစ် ဘက်စလုံးမှ ဦးတည်ချဉ်းကပ်မှုများကို ရှင်းလင်းတိကျစွာသိရှိရန်လိုအပ်သည့် အပြင် လက်ခံရမည်ဖြစ်သည် (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ စာမျက်နှာ နှင့် အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၂။ ***မှတ်ပုံတင်ခြင်း။*** အဆင်ပြေပါက အိမ်ထောင်စုများသည် ရိက္ခာလက်ခံရရှိရန် အတွက် တရားဝင်မှတ်ပုံတင်ခြင်းကို အမြန်ဆုံးဆောင်ရွက် သင့်သည်။ ထိရောက်သောဖြန့်ဖြူးရေးစနစ်ရေးဆွဲရန်အတွက် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ၏ သတင်းအချက်အလက်ရရှိရေးမှာ အလွန်အရေးကြီး သည်(အရွယ်အစားနှင့် ပထဝီဝင်အနေအထားများသည်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဖြန့်ဖြူးရေးလုပ်ငန်းများပေါ် သြဇာသက်ရောက်မှုရှိသည်)။ အကျိုးခံ စားခွင့်ရှိသူများစာရင်းရေးဆွဲရန်၊ ဖြန့်ဖြူးမှုစာရင်းစာရွက်နှင့် ရိက္ခာကဒ်ပြားနှင့် အထူးလိုအပ်ချက်များအား

သတ်မှတ်ရန်တို့သည်လည်း အရေးကြီးသည်။ ကယ်ဆယ်ရေးစခန်းများတွင် ရွှေ့ပြောင်းလူထုအနေဖြင့် သက်သေခံအထောက်အထားစာရွက်များမရှိ သည့် အခါမျိုးတွင် မှတ်ပုံတင်ခြင်းသည် တစ်ခါတစ်ရံစိန်ခေါ်မှုတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၄၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄–၅ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) ဒေသခံအာဏာပိုင်များနှင့် လူထုမှ ပြုစုပေးသောအိမ်ထောင်စုစာရင်း အသုံးဝင်နိုင်သည်။ လွတ်လပ်သည့်ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများပံ့ပိုးပေးခြင်းသည် ပြည့်စုံ ကောင်းမွန်ပြီး ခွဲခြားမှုမရှိသည့်စာရင်းကိုဖြစ်လာနိုင်သည်။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသော လူထုမှ အမျိုးသမီးများအား မှတ်ပုံတင်ခြင်းလုပ်ငန်းတွင် အကူအညီပေးရန်အတွက် တိုက်တွန်းပါ။ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူများအားလုံး၏ စာရင်းသည် မပါဝင်နိုင်သည်ကိုသတိထားရမည်။ ဥပမာ–အိမ်တွင်းမှ အိမ်ပြင် ထွက်ခွာခွင့်မပြုသည့်အခါတွင် အိမ်ထောင်ဦးစီးများသည်များသောအားဖြင့် စာရင်းပေးသွင်းရသည်။ အမျိုးသမီးများသည် သူတို့ဆန္ဒရှိပါက ၎င်းတို့အမည်ရင်း များသုံး၍ စာရင်းသွင်းနိုင်သည့်အခွင့်အရေးရှိရမည်။ မိန်းမသား သို့မဟုတ် ဆယ်ကျော်သက် ဦးဆောင်သည့်အိမ်ထောင်စုများနှင့် အခြား အားနည်းချက်ရှိသည့် တစ်ဦးချင်းအား ဖြန့်ဖြူးရေးစာရင်းမှ မချန်မိအောင် ဂရုစိုက် ဆောင်ရွက်ရမည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေများ၏ ကနဦးပိုင်းတွင် စာရင်းတင်သွင်းမှု မလုပ်နိုင်သောအခါ အခြေအနေငြိမ်လာသည့်အခါ မြန်မြန်ပြီးပြတ်အောင် ဆောင်ရွက်ရမည်။ ရိက္ခာအကူအညီပေးခြင်း ကာလတာရှည်လုပ်ရမည့် အနေအထားတွင် ဤကိစ္စသည် အထူးသဖြင့် အရေးကြီးပါသည်။ တိုင်တန်းခြင်းနှင့် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း စနစ်များကိုလည်း မှတ်ပုံတင်ခြင်းလုပ်ငန်းတွင် ဆောင်ရွက်ထားသင့်သည် (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ နှင့် ၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။

၃။ ***ရိက္ခာခြောက်ဖြန့်ဖြူးခြင်းစနစ်များ။*** ဖြန့်ဖြူးရေးစနစ်အမျိုးစုံသည်အချိန်တိုင်းတွင် ပါဝင်သည်။ အထွေထွေရိက္ခာဖြန့်ဖြူးခြင်းသည် အကျိုးခံစားခွင့် ရှိသော သူများအိမ်တွင်ချက်ပြုတ်နိုင်ရန်အတွက် ရိက္ခာခြောက်ပုံစံဖြစ်လေ့ရှိသည်။ လက်ခံရရှိသူသည် ရိက္ခာကဒ်ပြားကိုင် ဆောင်ထားသည့် အိမ်ထောင်စုသို့မဟုတ် တစ်ဦးတစ်ယောက်၊ အိမ်ထောင်စုများမှ ကိုယ်စားလှယ်၊ ရိုးရာခေါင်းဆောင် သို့မဟုတ် လူထုအား အခြေပြုထားသည့် ဖြန့်ဖြူးရေးခေါင်းဆောင်ဖြစ်နိုင်သည်။ အကောင်းဆုံးလက်ခံသူကိုရွေးချယ်ရန် အားလုံးလက်ခံနိုင်သည်အခြေအနေများမှ ဆုံးဖြတ်ပြီး အခြေအနေပြောင်းလဲမှုများမှလည်း လက်ခံသူကိုပြောင်းလဲနိုင်သည်။ ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ခေါင်းဆောင်များမှတစ်ဆင့် ဖြန့်ဖြူးရေး တွင်ဖြစ်လာနိုင် သည့်အန္တရာယ်များကို ဂရုတစိုက်ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ လက်ခံသူရွေးချယ်ရာတွင်

ဒေသတွင်း အလွဲသုံးစားမှုများ အပါအဝင် ဖြစ်လာနိုင်သည့် အကြမ်းဖက်မှုများနှင့် ဝန်ထုတ်ဝန်ပိုးဖြစ်မှုများအား စဉ်းစားဆုံးဖြတ်သင့်သည် (အကာအကွယ်ပေးရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ဖြန့်ဖြူးသည့်အကြိမ်အရေအတွက်များ ကြောင့်ဖြစ်လာမည့် ရိက္ခာ၏အလေးချိန်နှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများမှ အိမ်သို့သယ်ယူရမည့်နည်းလမ်းများကို စဉ်းစားသင့်သည်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် မသန်စွမ်းသူများအတွက် ရရှိရမည့်ရိက္ခာသယ်ဆောင်ရန် အတွက်အထူးဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ အခြားလူထုကိုယ်စားပြုအဖွဲ့ဝင်များမှလည်းကူညီနိုင်သည်။ သို့သော် လစဉ်ရိက္ခာပံ့ပေးခြင်းထက် အပတ်စဉ် သို့မဟုတ် နှစ်ပတ်တစ်ကြိမ်ပံ့ပိုးပေးခြင်းက လက်ခံသယ်ဆောင်ရန်အတွက် ပိုမိုအဆင်ပြေချောမွေ့နိုင်သည်။ တွေ့ကြုံခဲ့ပြီးသော မည်သည့်ခွဲခြား ဆက်ဆံမှုမျိုးမဆို ဘေးဒုက္ခခံစားရသောသူများအား မပြုလုပ်သင့်ပေ။ ယင်းကိစ္စသည် အိပ်ချိအိုင်ဗီနှင့်အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါခံစားနေရသော လူများ အတွက် လူထုအတွင်း ပြဿနာဖြစ်လာနိုင်သည်(အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၄၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁၊ ၉–၁၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၄။ ***ရိက္ခာအစိုဖြန့်ဖြူးခြင်းစနစ်များ။*** ခွဲခြားချက်အနေဖြင့်အထွေထွေရိက္ခာ ဖြန့်ဖြူးခြင်းသည် ပြင်းထန်သည့်အရေးပေါ် အခြေအနေ၏ ကနဦးကာလအတွင်းအတွက် အသားနှင့် အသင့်စားရိက္ခာဖြစ်နိုင်သည်။ လူအများ ရွှေ့ပြောင်းနေသည့်အချိန်၊ လုံခြုံရေးဆိုးဝါးစွာ ပျက်ဆီးနေချိန်၊ သူခိုးနှင့် အိမ်သို့ သယ်ဆောင်ရာတွင် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအနေဖြင့် အကြမ်းဖက်မှုများကြောင့် အန္တရာယ်ဖြစ်လာနိုင်သည့်အချိန်၊ အစုလိုက်အပြုံလိုက်ရွှေ့ပြောင်းမှုကြောင့် လူအများမှ ယင်းတို့၏ ပစ္စည်းဥစ္စာများဆုံးရှုံးသည့်အချိန်(ချက်ပြုတ်ပစ္စည်းများနှင့် လောင်စာ) သို့မဟုတ် သူတို့ဖာသာချက်ပြုရန်အင်အားမရှိသည့်အတွက် ပစ္စည်းများအား ထားခဲ့သည့်အချိန်၊ ဒေသတွင်းခေါင်းဆောင်မှ ရိက္ခာလမ်းကြောင်း ပြောင်းလဲလိုက်သည့် အချိန် သို့မဟုတ် ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေပေးမူတည်မှုများရှိနေသည့်အချိန် (ထင်းစုစောင်းမှုကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင် ဆိုးဝါး ထိခိုက်မှုကိုကာကွယ်ရန်) စသည့် အချိန်အခါများတွင် အဆိုပါရိက္ခာအစိုများသည် သင့်တော်မှုရှိသည်။ ကျောင်းတွင် ကျွေးသည့် အသားနှင့် ပညာရေးဝန်ထမ်းများအတွက် ရိက္ခာဆွဲဆောင်မှုများသည် အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ဖြန့်ဖြူးရေးစနစ်အနေဖြင့် အသုံးပြုနိုင်သည် (ပညာရေး အတွက် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက် ကိုကြည့်)

၅။ ***ဖြန့်ဖြူးသည့်နေရာနှင့် သွားလာနိုင်မှု။*** ဤနေရာများကို ၎င်းတို့အတွက်လုံခြုံမှုရှိပြီး လက်ခံသူများအတွက် အဆင်အပြေဆုံး နေရာများ၌ တည်ဆောက်ထားသင့်သည်။ ဖြန့်ဖြူးရေး ကိုယ်စားလှယ်များ၏ ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး အဆင်ပြေမှုကိုသာ

အခြေခံမထားသင့်ပါ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၃၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆–၉ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ စောင့်နေရန်နေရာများ၊ အိမ်သာများ၊ ဆေးကုဌာနများ၊ အရိပ်နှင့် အမျိုးသမီးများအတွက်လုံခြုံသည့်နေရာများနှင့် သောက်သုံးရေများကို ဖြန့်ဖြူးရေးစခန်းများ၌ ချပေးထားရမည်။ ဖြန့်ဖြူးရေးနေရာများသည် စစ်တပ်ကို ဖြတ်သန်း သွားလာရသောနေရာများ၊ လက်နက်ကိုင်စစ်ဆေးရေးဂိတ်များ၊ ညှိနှိုင်းထားသည့်လုံခြုံရေးနယ်မြေများမဖြစ်စေရပါ။ ဖြန့်ဖြူးသည့်အကြိမ်နှင့် ဖြန့်ဖြူးရေးနေရာ အများအပြားသည် လက်ခံရရှိသူများက အဆိုပါစခန်းများသို့ အသွားအပြန်သွားရသည့်အချိန်၊ လက်တွေ့ကျမှုများနှင့် ရိက္ခာ ကုန်သယ်ယူခြင်း ကုန်ကျစရိတ်ကို ထည့်တွက်ရမည်။ လက်ခံရရှိသူသည် ဖြန့်ဖြူးသည့်နေရာသို့ နေ့ချင်းပြန်သွားလာနိုင်ရမည်။ သွားလာရခက်ခဲသည့်သူများအတွက် အခြားဖြန့်ဖြူးရန် နည်းလမ်းများဖန်တီးရမည်။ လမ်းလျောက်နှုန်းသည် တစ်နာရီလျင် ၅ မိုင် နှုန်းဖြစ်သော်လည်း ဆိုးဝါးသည့်မြေအခြေအနေ၊ ကုန်းမြင့်များနှင့် အသက်အရွယ်နှင့် သွားလာရခက်ခဲမှုအခြေအနေတို့ပေါ်မူတည်ပြီး ခရီးသွားလာမှုနှေးသွားနိုင်သည်။ ဖြန့်ဖြူးရေးနေရာများသို့ လာရောက်ခြင်းသည် စိတ်ပူပန်မှုများကို လျော့ပါးစေနိုင်ပြီး ဘေးဒုက္ခအခြေအနေ မှလွတ်မြောက်နိုင်သည်။ ဖြန့်ဖြူးမှုများကို နေ့စဉ်ပြုနေသည့်အလုပ်များထိခိုက်မှုကို နည်းပါးစေရန်ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ ဖြန့်ဖြူးသည့်အချိန် သည်လည်း လက်ခံမည့်သူများအားအကာအကွယ်ပေးနိုင်ရန်နှင့် အန္တရာယ်များ ထပ်မံမဖြစ်ပွားစေရန်အတွက် ညအိပ်နေထိုင်မှုမှ ကင်းဝေးစေ မည့် နေ့ပိုင်းအချိန်များတွင်သာ ဆောင်ရွက်သင့်သည် (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။

၆။ ***လုံခြုံရေးအန္တရာယ်ကို နည်းနိုင်သမျှနည်းစေခြင်း။*** ရိက္ခာသည် တန်ဖိုးရှိကုန်ပစ္စည်းဖြစ်ရာ ၎င်းကိုဖြန့်ဖြူးမှုကြောင့် လမ်းလွဲမှုအန္တရာယ်နှင့် အကြမ်းဖက်မှုအလားအလာများအပါအဝင် လုံခြုံရေးအန္တရာယ်များ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်။ ရိက္ခာလိုသလောက် မရသောအခါများတွင် ပေးဝေသည့်အချိန်များ၌ တင်းမာမှုများမြင့်မားတတ်ပါသည်။ မိန်းမကြီးများ၊ ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် မသန်မစွမ်းသူများသည် မိမိတို့ ရရန်ပစ္စည်းများ မရနိုင်ဘဲရှိနေတတ်သည်။ သို့တည်းမဟုတ် ထိုသူများထံမှ အတင်းအကျပ်ယူသွားခြင်းမျိုး ခံရတတ်သည်။ အန္တရာယ်များကို ကြိုတင်လေ့လာသုံးသပ်၍ ယင်းတို့ကို နည်းနိုင်သမျှနည်းအောင် အရေးယူဆောင်ရွက်ရမည်။ ဤကိစ္စတွင် လက်ခံယူမည်သူများကိုယ်တိုင်မှ ဖြန့်ဖြူးရေးနေရာများကို ကာကွယ်ပေးခြင်းနှင့် လေ့ကျင်ထားသည့်ဝန်ထမ်းများမှ လုံလောက်စွာ ကြပ်မတ် ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ လိုအပ်ပါက ဒေသတွင်းရဲတပ်ဖွဲ့များလည်းပါဝင်ရမည်ဖြစ်သည်။ သို့သော်

ယင်းတို့သည်လည်း ရိက္ခာပေးဝေ ခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်များကို အစဉ်သိရှိနေရမည်။ နေရာအခြေအနေကို သေချာစွာစီစဉ်ခြင်းသည် လူထူထပ်ခြင်းနှင့် လုံခြုံရေး အန္တရာယ်နည်းပါး စေမှုကို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သည်။ ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ကျားမခွဲခြားခြင်းအပါအဝင် ကျားမခွဲခြားမှုကြောင့်ဖြစ်လာနိုင်သည့် ပြစ်မှုများကို တုန့်ပြန်ရန်၊ ကာကွယ်ရန်နှင့်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်တို့အတွက် လိုအပ်သည် ဆောင်ရွက်ထားပြီး လိုက်နာစေရန်ဆောင်ရွက်သင့် သည်။ ယင်းတွင် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများ သီးသန့်ခွဲထားခြင်းလည်း ပါဝင်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် ခွန်အားမတူညီမှုအရ ဖြန့်ဖြူးသည့် အချိန်ခွဲခြားထားခြင်း၊ သင့်တော်သည့်ဆောင်ရွက်မှုများစီစဉ်ရန်နှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာမတရားမှု များအတွက်ပေးအပ်မည့် အပြစ်များကို ရိက္ခာ ဖြန့်ဖြူးရေးအဖွဲ့များအား အကြောင်းကြားထားခြင်းနှင့် အမျိုးသမီးခေါင်းဆောင်များပါဝင်ပြီး ပစ္စည်းသယ်ပို့ခြင်း၊ မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း နှင့် ဖြန့်ဖြူးပြီးသောရိက္ခာများအား ကြည့်ရှုထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ပေးခြင်းတို့ပါဝင်သည် (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ နှင့် အကာအကွယ်ပေးရေး မူဝါဒ ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၇။ ***သတင်းအချက်အလက်ဖြန့်ဝေခြင်း။*** လက်ခံသူများအား အောက်ပါတို့ကိုအကြောင်းကြားအသိပေးထားရမည်–

- စီမံမှုများမှ ကွဲလွဲမှုများအတွက်အကြောင်းပြချက်နှင့် ဖြန့်ဖြူးမည့်ရိက္ခာအရေအတွက်၊ အမျိုးအစား။ ဆက်သွယ်ရခက်ခဲသူများ (ဒေသတွင်းဘာသာစကားဖြင့်ရေးသားထားခြင်းသို့မဟုတ်ပုံဆွဲပြထားခြင်း သို့မဟုတ် နှုတ်ဖြင့်ရှင်းပြခြင်း)သို့မဟုတ်ဖတ်ရှုရန်ခက်ခဲသူများ နားလည်စေမည့်ပုံစံများဖြင့် ဖြန့်ဖြူးမည့်နေရာ၏ ထင်သာမြင်သာရှိသောနေရာတွင် ရိက္ခာနှင့်ပတ်သက်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ဖေါ်ပြထားသင့်သည်။ သို့မှသာ လူများအနေဖြင့် မိမိတို့ရရှိမည့်အခွင့်အရေးများကို သိရှိနိုင်မည်ဖြစ်သည်။
- ဖြန့်ဖြူးမှုအစီအစဉ် (နေ့ရက်၊ အချိန်၊ နေရာ၊ အကြိမ်) နှင့် ပြောင်းလဲမှုများ
- ရိက္ခာ၏အာဟာရအရည်အသွေးနှင့် လိုအပ်ပါက လက်ခံမည့်သူများ၏ အာဟာရပြည့်ဝမှုကို ကာကွယ်ခြင်းဖြင့် အထူးဂရုစိုက်မှုလို အပ်သည်။
- ဘေးကင်းစွာကိုင်တွယ်ရန်နှင့် အသုံးချရန်အတွက်လိုအပ်မှုများ
- ကလေးငယ်များအတွက် ရိက္ခာအသုံးပြုပုံနှင့်ပတ်သက်သည့်ထူးခြားသည့် သတင်းအချက်အလက်များ (မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ် များအား အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

- လက်ခံမည့် သူများအတွက် မကျေနပ်မှုများတိုင်ကြားရန်သင့်တော်မည့် နည်းလမ်းများနှင့် အစီအစဉ်နှင့်ပတ်သက်သည့် နောက်ထပ်တိုးသတင်းအချက်အလက်များ (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄–၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၈။ ***အစီအစဉ်ပြောင်းလဲမှုများ။*** ရိက္ခာမလုံလောက်မှုကြောင့် ဖြစ်လာရသည့် ရိက္ခာခွဲတမ်းများ ပြောင်းလဲမှုများကို ဖြန့်ဖြူးရေး ကော်မတီများမှ သို့မဟုတ် လူထုအသိုင်းအဝိုင်းခေါင်းဆောင်များသို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းများမှ ကိုယ်စားလှယ်များမှ တစ်ဆင့်ဆက်သွယ်၍ လက်ခံရရှိသူများနှင့် ဆက်သွယ်ရမည်။ ဖြန့်ဖြူးရေး မလုပ်မီ အရေးယူဆောင်ရွက်မှုကိုလည်း ပူးတွဲဆောင်ရွက်ရမည်။ ဖြန့်ဖြူးရေး ကော်မတီသည် ပြည်သူလူထုအား ပြောင်းလဲမှုများနှင့် ပြောင်းလဲရခြင်းအကြောင်းများကို အသိပေးရမည်။ ဤအပြောင်းလဲလုပ်ခြင်းသည် မည်မျှကြာမည်၊ ပုံမှန်ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးသည့် မည်သည့်အချိန်တွင် ပုံမှန်ပြန်ရောက်မည့်တို့ အကြောင်းကြားထားရမည်။ ပြည်သူများ မည်သည့်ပစ္စည်းများ လက်ခံရရှိမှုကို ရှင်းလင်းပြတ်သားစွာ အသိပေးထားရမည်။ အောက်ဖေါ်ပြနည်းလမ်းများကို စဉ်းစားနိုင်သည်–

- လက်ခံရရှိသူများ၏ ရိက္ခာကိုလျော့ချခြင်း (လက်ရှိကုန်ပစ္စည်းများကို သာတူညီမျှခွဲဝေခြင်း သို့မဟုတ် ရိက္ခာထုတ်အား လျော့ချခြင်း)
- ဘေးဒုက္ခခံစားရသည့်သူများအား ရိက္ခာအပြည့်အဝပေးခြင်းနှင့် အထွေထွေလူထုအား ရိက္ခာလျော့ချခြင်း
- နောက်ဆုံးအစီရင်ခံစာအရ ဖြန့်ဖြူးသည့်လုပ်ငန်းအားရွှေ့ဆိုင်းခြင်း

စီမံထားသည့်ဖြန့်ဖြူးရေးအစီအစဉ်သည် မဖြစ်နိုင်ပါက လိုအပ်ချက် အရေအတွက်မပြည့်မီမှုကို ဖြန့်ဖြူးရေးပြီးဆုံးနောက်ပိုင်းတွင် ဖြည့်စွက်ပြင်ဆင်ရန်မလိုအပ်ပါ။ (တနည်းအားဖြင့် နောက်ကြောင်းပြန်အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိသော ပံ့ပိုးမှုများ မသင့်တော်ပါ)

၉။ ***စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့်အကဲဖြတ်ခြင်း။*** စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်း – ရိက္ခာအကူအညီဖြန့်ဖြူးမှုကို စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်းကို ပံ့ပိုးရေးကွင်းဆက်အဆင့်အားလုံးနှင့် သုံးစွဲသည့်အချိန်အထိ လုပ်ဆောင်ရမည်။ ဖြန့်ဖြူးရေးစခန်းများ၌ မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ လုံခြုံရေး၊ သတင်းအချက်အလက် ဖြန့်ဝေခြင်းစသည်များကို ဆောင်ရွက်ပြီးမှဖြန့်ဖြူးရေးလုပ်ငန်းစီမံမှုများကို လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် စစ်ဆေးရမည်။ အိမ်ထောင်စုဝင်များရရှိထားသည့် ရိက္ခာခွဲတမ်းကို

အလျဉ်းသင့်သလို ချိန်ကြည့်ကာဖြန့်ဖြူးရေး စီမံခန့်ခွဲပြုလုပ်ထားသော တိကျမှုနှင့် သာတူညီမျှရှိမှု တိုင်းတာရမည်။ ထွက်ခွာရေး တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုကိုလည်း ပြုလုပ်ထားရမည်။ လူထုအသိုင်းအဝိုင်းအဆင့်တွင် ရိက္ခာအကူအညီရရှိသော အိမ်ထောင်စုများထံ အလျဉ်းသင့်သလို သွားရောက်လည်ပတ်မှုက ရိက္ခာခွဲတမ်းကို လက်ခံရရှိမှုနှင့် အသုံးဝင်မှုကို သေချာအောင်လုပ်ရာ၌ အထောက်အကူဖြစ်စေသည်။ ရွေး ချယ်မှုစံနှင့် ကိုက်ညီသူများကို ရွေးထုတ်နိုင်သည်သာမကရိက္ခာမရရှိသူများကိုလည်း ရွေးထုတ်နိုင်သည်။ ဤကဲ့သို့ သွားရောက်လည်ပတ်မှုက ရိက္ခာအပို ဖြန့်ဖြူးမှုရမရနှင့်ရပါက မည်သည့်နေရာကလာသည်၊ မည်သည့်အရာများကို သုံးစွဲနေသည်၊ ဘယ်သူတွေကသုံးစွဲနေသည် စသည်တို့ စိစစ်သေချာအောင် လုပ်ပေးသည်။ (သာဓကအားဖြင့် စစ်ရေးအတွက်သိမ်းယူခြင်း၊ စစ်သားစုဆောင်းခြင်း သို့မဟုတ် ခေါင်းပုံဖြတ်ခြင်း၊ လိင်မှုကိစ္စသို့ အခြားကိစ္စတစ်ခုခုကြောင့်) ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးရေးစနစ် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သက်ရောက်မှုများကိုလည်း စဉ်းစားမည်။ ဤကိစ္စများတွင် စိုက်ပျိုးရေးယန္တရားလှည့်ပတ်မှု၊ စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ဆောင်ချက်များ၊ ဈေးကွက် အခြေအနေနှင့် စိုက်ပျိုးရေးအတွက် သွင်းအားစုများရရှိနိုင်မှုတို့အတွက် ဂယက်ရိုက်ခတ်မှုများ ပါဝင်သည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၆ – ရိက္ခာအသုံးပြုခြင်း

ရိက္ခာကို အိမ်ထောင်စုနှင့် လူထုအသိုင်းအဝိုင်းနှစ်ခုစလုံးတွင် လုံခြုံ၍ သင့်လျော်သော ပုံစံဖြင့် သိုလှောင်ခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် စားသုံးခြင်းတို့ ပြုလုပ်သည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ မသင့်တော်စွာအစားအစာများကိုင်တွယ်အသုံးပြုခြင်းနှင့် ပြင်ဆင်ခြင်းများမှ ကာကွယ်ပေးရမည်။ (အကြံပြု လမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- အစားအစာသန့်ရှင်းရေး၏ အရေးကြီးပုံကို ရိက္ခာလက်ခံသူများသိရှိလိုစေရန်အတွက် သက်ဆိုင်သည့်သတင်းအချက်အလက်များကို ဖြန့်ဝေပေးရမည်ဖြစ်ပြီး အစားအစာကိုင်တွယ်ရာတွင် ကောင်းမွန်သည့်တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးကိုနားလည်စေရန်အတွက် အသိပညာများ မြှင့်တင်ပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂ ကိုကြည့်)

- ချက်ပြုတ်ပြီးသည့်အစားအစာကို ဖြန့်ဖြူးပေးရာတွင် ဝန်ထမ်းများအား လုံခြုံစွာသိမ်းဆည်းကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် မသင့်လျော်စွာသော အလေ့အကျင့်များကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သည့်ကျန်းမာရေးဘေးအန္တရာယ်များ ကာကွယ်ခြင်းစသည်တို့အား လေ့ကျင့်ပေးထားရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- ဖြန့်ဖြူးပေးထားသောအစားအသောက်များ သိမ်းဆည်းခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်း၊ ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် စားသုံးခြင်းနှင့် နှင့်ပတ်သက်သည့် ပေါ်ပေါက်လာသော ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန်နှင့် ရိက္ခာထောက်ပံ့ပေးရာတွင် အကျိုးခံစားခွင့် ရှိသူ များအကြား ဂယက်ရိုက်ခတ်မှု မဖြစ်စေရန် အတွက် ညှိနှိုင်းတိုင်ပင် ဆွေးနွေးမှု များပြုရမည် ဖြစ်ပြီး လိုအပ်ပါက အကြံဉာဏ်များပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂ကိုကြည့်)
- အိမ်ထောင်စုတိုင်းသည် သင့်လျော်သောအိုးခွက်ပန်းကန်များ၊ လောင်စာများနှင့် ကျန်းမာ ရေးနှင့်ညီညွတ်သော ကုန်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ရနိုင်သည့်အခွင့်အရေး ရှိရမည်။ (လမ်းညွှန် ချက်– ၁–၄ ကိုကြည့်)
- ရိက္ခာကို မိမိဘာသာမပြုပြင်နိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် မစားနိုင်သည့် ပြည်သူတစ်ဦးချင်းတို့သည် အစောင့်တစ်ဦး ရရှိနိုင်ခွင့်ရှိသည်။ ထိုအစောင့်က သင့်လျော်သည့် အစားအစာကို အချိန်မီပြုပြင်ပေးခြင်း၊ လိုအပ်ပါက ကြပ်မတ်ကျွေးမွေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- ဖြန့်ဝေထားသည့်အစားအစာများမှဖြစ်ပေါ်လာသည့် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ် ဖြစ်မှုများမရှိပါ။
- ကောင်းမွန်သောအစားအစာသန့်ရှင်းရေးအတွက် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ၏ သတိပြုမှုကိုမြှင့်တင်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂ ကိုကြည့်)
- အစားအစာများကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် မသင့်လျော်သည့်အလေ့အကျင့်များ မဖြစ်စေရေးအတွက် သက်ဆိုင်သည့် ဝန်ထမ်းအားလုံးအား လေ့ကျင့်ပေးသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- အိမ်ထောင်စုများအားလုံးသည် လုံလောက်ပြီး ဘေးကင်းသည့်အစားအစာချက်ပြုတ်သည့်ပစ္စည်းများနှင့် ကိရိယာများကိုရရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၄ ကိုကြည့်)

- အထူးအကူအညီများလိုအပ်သည့်သူများအတွက် လုံလောက်သောပြုစုစောင့်ရှောက်သူများရှိသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ဘေးဒုက္ခကြောင့်*** ပြောင်းလဲသွားသော အခြေအနေများက ပြည်သူများ၏ ပုံမှန်လုပ်နေကျ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာကျင့်စဉ်များကို အနှောင့်အယှက် ဖြစ်သွားစေနိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် ရိက္ခာသန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ရေးလိုအပ်လာနိုင်သည်။ ဒေသတွင်းအခြေအနေများနှင့် ရောဂါဖြစ်မှုပုံစံနှင့် လိုက်ဖက်ညီသော အရေးယူဆောင်ရွက်မှုများကို တက်တက် ကြွကြွပံ့ပိုးရမည်။ ရိက္ခာများမကိုင်မီ လက်ကိုဆေးခြင်းအရေးပါပုံကို အလေးထားခြင်း၊ ညစ်ညမ်းရေများကိုရှောင်ခြင်းနှင့် ရောဂါပိုးမွှားများနှိမ်နှင်းခြင်းစသည့် သာဓကများဖြစ်သည်။ အိမ်ထောင်စုအဆင့်များ၌ ရိက္ခာများ အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိုလှောင်ပုံကို ပြည်သူများအား အသိပေးရမည်။ ကလေးများ အစာကျွေးမှုနှင့် ပြင်ဆင်ပေးသည့် အန္တရာယ်ကင်းသည့် နည်းစနစ်များနှင့်ဆိုင်သည့် အိမ်ထောင်စုသုံးပစ္စည်းများကို အကောင်းဆုံးသုံးတတ်အောင် အထိန်းများအား သတင်းအချက်အလက်များ ချပေးရမည်။ (တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုတွက် ပူနွေးသောအစားအစာများပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန် လူများနှင့်သက်ဆိုင်သည့်မီးဖိုချောင်များစီစဉ်ပေးရာတွင် မီးဖိုချောင်တည်ဆောက်မည့်နေရာ၊ သွားရလာရလွယ်ကူနိုင်မှု၊ ဘေးကင်းမှုနှင့် သန့်ရှင်းသောနေရာတွင်တည်ရှိမှု၊ သောက်သုံးရေနှင့် ချက်ပြုတ်ရေရရှိနိုင်မှုနှင့် စားသောက်သည့်နေရာ စသည့်တို့အား အထူး အလေးထားရန်လိုအပ်သည်။

၂။ ***သတင်းအချက်အလက်အရင်းအမြစ်များ။*** အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသောသူများ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများမှ တုန့်ပြန်ချက်များ စုဆောင်းရန်နှင့် သတင်းအချက်အလက်များ မျှဝေပေးရန်အတွက် စနစ်များလိုအပ်သည် (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ နှင့် ၆ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ အစားအစာလမ်းညွှန်များ၊ ကျောင်းများနှင့် အေးချမ်းစွာပညာသင်ကြားနိုင်သည့်နေရာများနှင့် ပတ်သက်သည့်သတင်း များဖြန့်ဝေပေးနိုင်ရန်အတွက် သင့်တော်သည့်နေရာကို စီစဉ်စဉ်းစားထားသင့်သည်။ မတူညီသည့် ဆက်သွယ်ရေးလိုအပ်ချက်များရှိသောလူများ အတွက် လွယ်ကူသည့်ပုံစံများသို့မဟုတ် ပုံသဏ္ဌာန်များလိုအပ်နိုင်သည် (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။

၃။ ***လောင်စာ၊ သောက်ရေနှင့် အိမ်ထောင်စုသုံးပစ္စည်းများ။*** လိုအပ်ပါကသင့်တင့်သည့် လောင်စာများထောက်ပံ့ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ထင်းအတွက်သစ်ပင်များစိုက်ပျိုးခြင်း သို့မဟုတ် ရိတ်သိမ်းသည့်အစီအစဉ်များဆောင်ရွက်ပေးခြင်းစသည်တို့ ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ ထင်းများကောက်ယူရန် အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများ ဘေးကင်းလုံခြုံရေးအတွက် ကြီးကြပ်ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည်(မီးဖိုများအတွက်နှင့် လောင်စာ၊ အစားအစာမဟုတ်သောပစ္စည်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ရေရရှိရန်၊ အရည်အသွေး၊ အရေအတွက်၊ အထောက် အပံ့ပစ္စည်းများ (ရေပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁–၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ အစားအစာချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် စားသုံးရာတွင်သုံးသည့်ပစ္စည်းများနှင့် ရေသိုလှောင်ပစ္စည်းများ (အစားအစာမဟုတ်သောပစ္စည်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။

၄။ ***အစားအစာပြုပြင်ထုတ်လုပ်သည့်အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ။*** ကောက်နှံအမှုန့်ကြိတ်ခွဲခြင်းသည် လူများအား မိမိတို့လိုအပ်ချက်အရ အစားအစာပုံစံကိုပြင်ဆင်ရန်နှင့် အခြားထုတ်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများအတွက် အချိန်ပိုမိုရရှိစေနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ကြိတ်ခွဲခြင်းကဲ့သို့သော အိမ်ထောင်စုအဆင့် အစားအစာပြုပြင်ထုတ်လုပ်ခြင်းသည် အချိန်ကုန်မှုကိုလျော့ချနိုင်ပြီး ရေသုံးစွဲရမှုပမာဏနှင့် ချက်ပြုတ်ရန်အတွက်လိုအပ်မည့်လောင်စာများကိုလည်းလျော့ချနိုင်သည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၅။ ***အထူးလိုအပ်ချက်များ။*** အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းအတွက် အကူအညီလိုသူများတွင် ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ မသန်စွမ်းသူများနှင့်အိပ်ချိန်ဝိုင်ဖိုပိုး ကူးဆက်ခံ ထားရများပါသည် (မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ နှင့် ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅–၇ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ပေးမှုအစီအစဉ်များသို့မဟုတ်ထပ်တိုးထောက်ပံ့ပေးမှုများနှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းတို့သည် ထောက်ပံ့အစားအစာပေါ်မှီခိုသည့် စွမ်းဆောင်ရည် လျော့ချထားသည့် လူများကို ပံ့ပိုးရန်လိုအပ်သည် (ဥပမာ စိတ်ဝေဒနာခံစားနေရသောမိဘများ)။

၄.၂။ ရိက္ခာဖူလုံရေး – ငွေနှင့်ငွေဘောက်ချာပေးဝေခြင်းများ

ငွေသားနှင့် ငွေဘောက်ချာများ ပေးဝေခြင်းများတွင် လူများအား ငွေသားပေးဝေခြင်းနှင့် လူများအား သတ်မှတ်ထားသည့်ပစ္စည်းအရေအတွက်အား ဝယ်ယူရန်ကူပွန်ပေးဝေခြင်း (လူထုအခြေပြုဘောက်ချာများ) သို့မဟုတ် တိကျသော ငွေတန်ဖိုး (တန်ဖိုး အခြေခံ

သည့်ဘောက်ချာများ) ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းသည်စသည့် ပုံစံနှစ်မျိုး ပါဝင်သည်။ ရည်ရွယ်ချက်များသည် ကွဲပြားနိုင်သည်။ ငွေသားနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းတို့သည် စျေးကွက်အခြေပြုချဉ်းကပ်ခြင်းကို မျှဝေခြင်းဖြစ်ပြီး ယင်းတွင် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအား ဝယ်ယူခွင့်အခွင့်အရေးပေးထားသည်။

ငွေသားနှင့် ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းများသည် လူများအနေဖြင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပြန်လည်စတင်နိုင်စေရန် ပစ္စည်းများဝယ်ယူရန် သို့မဟုတ် အစားအစာမဟုတ်သော လိုအပ်ချက်များနှင့် အခြေခံအစားအစာများကို ရရှိရန်အသုံးပြုသည်။ ငွေသားထောက်ပံ့ပေးခြင်းတွင် ငွေသားကို မည်ကဲ့သို့ အသုံးပြုသင့်သည်ဟူသော အခြေအနေမျိုးမရှိချေ။ သို့သော် ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များတွင် အခြေခံလိုအပ်ချက်ကို ရှာဖွေဖေါ်ထုတ်ပြီးသောအခါ ငွေသားများသည် လိုအပ်ချက်များကို အသုံးပြုရန်အတွက် လုံလောက်မည်ဟု ခန့်မှန်းသည်။ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများနှင့် ကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းများအား ပံ့ပိုးမှုများပြုရန် လိုအပ်ချက်များအရ သတ်မှတ်ပြီးသောအခါ သုံးစွဲရန်အတွက် ငွေသားဖြန့်ဖြူးခြင်းခြင်းလုပ်ငန်းများကို လုပ်နိုင်ပြီးဖြစ်သည်။ အရေးပေါ်အခြေ အနေစတင်သည့်အချိန်တွင် ချွင်းချက်မရှိငွေသားထောက်ပံ့ပေးခြင်း သင့်တော်မှုရှိနိုင်သည်။ အခြေအနေ ကြောင့်ငွေသားထောက်ပံ့ပေးခြင်းတွင် လက်ခံသူများအနေဖြင့် သတ်မှတ်ထားသည့်လုပ်ငန်းများအား လုပ်ဆောင်ရာတွင်အသုံးပြုရန်အတွက် ဖြစ်သည်။ (ဥပမာ အိမ်များပြန်လည်ဆောက်လုပ်ခြင်း၊ အလုပ်သမားခပေးခြင်း၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းစတင်ခြင်းနှင့်ပြန်လည်စတင်ခြင်းနှင့် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရယူရန်) ဘောက်ချာများတွင် သတ်မှတ်ထားသောကုန်သည်များ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ သို့မဟုတ် စျေးပွဲများတွင် သတ်မှတ်ထားသော ဆိုင်များ၌သုံးစွဲရန် ငွေသားတန်ဖိုး သို့မဟုတ် ပစ္စည်းတန်ဖိုးများပါဝင်သည်။ ဘောက်ချာအစီအစဉ်ကို သက်ဆိုင်ရာကဏ္ဍများအလိုက်စံသတ်မှတ်ချက်များကိုရည်ညွှန်းသင့်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် အစားအစာဘောက်ချာအစီအစဉ်များသည် ရိက္ခာဖူလုံရေး – ရိက္ခာပေးဝေခြင်း စံသတ်မှတ်ချက်၁–၃နှင့် ၆ စာမျက်နှာ ကိုရည်ညွှန်းသည်။

သင့်လျော်သော အစားအစာ၊ ငွေသား သို့မဟုတ် ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းများသည် ကုန်ကျငွေအရ အကျိုးဖြစ်စေမှု၊ ဆင့်ပွားစျေးကွက် အကျိုးသက်ရောက်မှုများ၊ ညှိနှိုင်းနိုင်သောပေးဝေခြင်း၊ ဦးတည်ခြင်းနှင့် လာဘ်စားခြင်းနှင့် လုံခြုံမှု မရှိခြင်း တို့မှဖြစ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်များ အပါအဝင် ခွဲခြားစိတ်ဖြာခြင်းများပြုလုပ်ရန်လိုအပ်သည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေး–ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၁ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအားရရှိခြင်း

ငွေသားနှင့် ဘောက်ချာများအား အခြေခံလိုအပ်ချက်များအား ပြည့်မီစေရန်နှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများအား အကာအကွယ်ပေးရန် နှင့် ပြန်လည်စတင်နိုင်ရန်တို့အတွက် စဉ်းစားရမည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း၊ ပုံစံရေးဆွဲခြင်း၊ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်းစသည့်လုပ်ငန်းများတွင် အကျိုး ခံစားခွင့်ရှိသူများ၊ လူထုကိုယ်စားလှယ်များနှင့် အခြားအဓိက ပါဝင်ပတ်သက်သူများနှင့် ပါဝင်ဆွေးနွေးလာစေရန်ဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁၊ ၃၊ ၆–၇ နှင့် အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များ ၁–၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)
- ဈေးကွက်ပြောင်းလဲမှုအားခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းနှင့် လဲလှယ်ရန်နှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ငွေသုံးစွဲမှုကိုထိရောက်မှုရှိစေပြီး ဈေးကွက်အတွင်း လိုအပ်သောပစ္စည်းများ ဝယ်ယူနိုင်ရန် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများနှင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာမှုများပြုလုပ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၂ ကိုကြည့်)
- ငွေသား သို့မဟုတ်ဘောက်ချာ သို့မဟုတ်နှစ်ခုစလုံး တို့သည် သင့်တော်သည့် လွှဲပြောင်းပေးအပ်သည့်စနစ်များကိုအခြေခံထားသည်။ ဒေသတွင်းဈေးကွက်နှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအား အကျိုးအမြတ်ဖြစ်စေနိုင်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၃၊ ၅–၆ ကိုကြည့်)
- တရားမဝင်လွှဲပြောင်းပေးခြင်း၊ လုံခြုံမှုမရှိခြင်း၊ ငွေကြေးဖောင်းပွမှုဖြစ်ခြင်း၊ အကျိုးမဲ့စွာ သုံးစွဲခြင်းနှင့် ဆိုးဝါးသောအဖွဲ့များအတွက် မကောင်းသည့်အကျိုး သက်ရောက်ခြင်းများ ကြောင့်ဖြစ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်များလျော့ချနိုင်မည့် အကောင်အထည်ဖော်မှုများကိုဆောင်ရွက်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ နှင့် ၇ ကိုကြည့်)
- လိုအပ်ပါ ပြန်လည်ချိန်ညှိရန်အတွက် ငွေသားနှင့် သို့မဟုတ် ဘောက်ချာအသင့်တော်ဆုံး ပေးဝေမှုအဖြစ် တည်ရှိနေခြင်းရှိမရှိ ဆန်းစစ် လေ့လာမှုကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၈ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- ဦးတည်ထားသောလူအုပ်စုများအားလုံးသည် ယင်းတို့လိုအပ်လျက်ရှိသော အစားအစာလိုအပ်မှုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း လိုအပ်မှုများကို ဒေသတွင်း စျေးကွက်များမှဝယ်ခြင်းမှတစ်ဆင့် ရရှိသည်။ (ဥပမာ ထုတ်ကုန်ပစ္စည်းများ၊ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး၊ အမိုးအကာ၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး) (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂၊ ၈ ကိုကြည့်)
- ငွေသားနှင့် သို့မဟုတ်ဘောက်ချာများသည် အမျိုးသမီးများနှင့် အခြားဘေးဒုက္ခ ခံစားခဲ့ရသောလူထုများအပါအဝင် လူအများမှ ပိုမို ကြိုက်နှစ်သက်ဦးစားပေးသည့် ပေးဝေခြင်းပုံစံဖြစ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၈ ကိုကြည့်)
- ပေးဝေခြင်းသည် လူမှုရေးသုံးစွဲမှုများကို မဖြစ်ပေါ်စေပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ ကိုကြည့်)
- ပေးဝေခြင်းသည် လုံခြုံမှုမရှိခြင်းကို မဖြစ်ပေါ်စေပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃–၄၊ ၈ ကိုကြည့်)
- ဒေသတွင်းစီးပွားရေးအခြေအနေသည် ဘေးဒုက္ခမှ ပြန်လည်ထူထောင်လာနိုင်ရန် အတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသည်။ (အကြံပြု လမ်းညွှန် ၁–၂၊ ၈ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းများသည်နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။*** ငွေနှင့်ဘောက်ချာများသည် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း မဟုတ်ဘဲ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်သို့ရောက်ရှိရန် အသုံးချသည့် နည်းစနစ်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ငွေနှင့်သို့မဟုတ်ဘောက်ချာများသည် သင့်တော်မှု ရှိမရှိ၊ ယင်းတို့ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်းများတွင် အသုံးပြု မပြု သို့မဟုတ် လုပ်အားထောက်ပံ့ခြင်းကဲ့သို့သော အခြားတုန့်ပြန်မှုများနှင့် ရောနှောသုံးစွဲသည် စသည်တို့ကိုသိနိုင်ရန်အတွက် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများ သေချာစွာပြုလုပ်သင့်သည်။ ထောက်ပံ့မှုနှစ်မျိုးလုံးကို ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားသည့်မည်သည့် အဆင့်တွင်မဆိုသုံးနိုင်သည်။ တုန့်ပြန်မှုများကို အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းပြန်လည်ထူထောင်ရန် သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ၏ အခြေခံလိုအပ်ချက်များအား ပြည့်စုံစွာနှင့် ထိရောက်မှုရှိစေရန်မျှော်လင့်ခြင်းသာမက ဖြစ်လာနိုင်သည့်ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှုများ ကိုပါလျော့နည်းစေရန်တို့အတွက်ပါ ဆုံးဖြတ်သင့်သည်။ ငွေနှင့်ဘောက်

ချာ ပေးဝေခြင်းသည် ပိုမိုရွေးချယ်နိုင်ခြင်းနှင့် လုပ်အားထောက်ပံ့ခြင်းထက် ပိုမို ပျော့ပျောင်း နိုင်ခြင်းစသည်တို့ကို ရရှိစေမည်ဖြစ်သည်။ ငွေသားနှင့်ဘောက်ချာများသည် ဒေသတွင်းစီးပွားရေးအခြေအနေကို ကောင်းမွန်သောဆင့်ပွားမှုများကို ဖန်တီးပေးနိုင်သဖြင့် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများပြုလုပ်နေစဉ်အတွင်း စဉ်းစားသင့်သည်။ ငွေနှင့် ဘောက်ချာများအား အောက်ပါအတိုင်းသုံးစွဲနိုင် သည်–

- ငွေသားထောက်ပံ့ခြင်း–လိုအပ်ချက်အတိုင်းအတာကို ပြည့်မီရန် အခြေအနေ အရသို့မဟုတ် ခွင်းချက်မရှိငွေသားပေးဝေခြင်းများကိုတစ်ကြိမ်သို့မဟုတ် ကြိမ်ဖန်များစွာ အရစ်ကျများအလိုက်ပေးဝေခြင်း
- ပစ္စည်းသို့မဟုတ်တန်ဖိုးသတ်မှတ်သောဘောက်ချာ – ဘောက်ချာတွင် ပါရှိသည့်တန်ဖိုးအလိုက် ပစ္စည်းအတိုင်းအတာသို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသည့် ပစ္စည်းများအတွက် လဲလှယ်နိုင်သည့်စာရွက်သို့မဟုတ် အီလက် ထရောနစ် ပေးဝေခြင်း
- လုပ်အားအတွက်ငွေပေးခြင်း – သတ်မှတ်ထားသောလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင် ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ဝင်ငွေရရှိသကဲ့သို့ ငွေပေးဝေခြင်း

အစီအမံများစီစဉ်ခြင်း၊ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုခြင်းများတွင် အစိုးရများ၊ ဒေသဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များ၊ လူထုကိုယ်စားလှယ် များ၊ အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသတွင်းအဖွဲ့များနှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများစသည့် ဒေသတွင်းပါဝင်ပတ်သက်သူများပါဝင်သင့်သည်။ အဆိုပါ ပါဝင်မှုများသည် ရေရှည် တည်တံ့မှုနှင့် စပ်ဆက်မှုရှိမှုတို့ကိုရရှိစေရန် အထောက်အကူဖြစ်စေမည်ဖြစ် သည်။ ထွက်ခွာရေး ဗျူဟာကို အဓိကပါဝင်ပတ်သက်သူများ၏ရှေ့ဆက်မည့် ပုံစံ များဖြင့် စီမံဆောင်ရွက်သင့်သည်။

၂။ ***ဒေသတွင်းစီးပွားရေးနှင့်စျေးကွက်စနစ်အားသက်ရောက်မှု။*** ဘေးဒုက္ခမဖြစ်မီနှင့် ဖြစ်ပွားပြီး အခြေအနေများတွင် စျေးကွက် လေ့လာဆန်းစစ်မှုများကို ပိုင်းခြားစိတ်ဖြာ သင့်ပြီး စျေးကွက်ယှဉ်ပြိုင်မှုနှင့် ပူးပေါင်းခြင်းများသည် လက်ရှိလိုအပ်ချက်များကို တုန့်ပြန်နိုင် သည်။ ပိုင်းခြားစိတ်ဖြာမှုများသည် ကွဲပြားသည့် ဘေးဒုက္ခ ကျရောက်လွယ်သည့်လူများ၏ ကွဲပြားသည့် စျေးကွက်ဖေါ်ဆောင်သူများ၏ အခန်းကဏ္ဍ များ၊ ကုန်ပစ္စည်းရရှိနိုင်မှုနှင့် စျေးနှုန်းများ(အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းကုန်ပစ္စည်းများ၊ အမိုးအကာကုန်ပစ္စည်းများ၊ ရိက္ခာနှင့် အခြားလိုအပ်သည့် ပစ္စည်များ)၊ ရာသီဥတုအခြေအနေ၊ ကိုယ်ကာယ၊ လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး အခြေအနေများကို ဖေါ်ပြနိုင်သည်။ စျေးများအသက်ဝင်လှုပ်ရှားလာ သည့်အခါနှင့်

သွားလာနိုင်သည့်အခါများတွင် ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းသည် သင့်တော်မှုရှိပြီး ရိက္ခာနှင့် အခြားအခြေခံပစ္စည်းများ လိုအပ် သရွေ့နှင့် သင့်တင့်သောစျေးနှုန်းများနှင့် ရရှိနိုင်သောအချိန်တို့တွင်လည်း သင့်တော်မှုရှိသည်။ ယင်းကဲ့သို့ ပေးဝေခြင်းသည် ဒေသတွင်း လျင်မြန်သည့် စီးပွားရေးစနစ်နှင့်စဉ်ဆက်မပြတ်ပြန် လည်ထူထောင်နိုင်ရန်လည်း လှုံ့ဆော်ပေးသကဲ့သို့ဖြစ်စေသည်။ စျေးကွက်တုန့်ပြန်မှုများသည် လက်ရှိစျေးကွက်ဖေါ်ဆောင်သူများ၏ဆောင်ရွက်နိုင်မှုကို ကောင်းမွန်စွာအသုံးချနိုင်ပြီး ဒေသတွင်းဝယ်ယူနှုန်းကိုလည်း မြှင့်တင်နိုင်သည်။ ငွေနှင့်ဘောက်ချာကို သင့်တော်သည့်အခြေအနေတွင် အသုံးမပြုခြင်းသည် စျေးကွက်အားပျက်ဆီးစေပြီး ငွေကြေးဖောင်းပွခြင်းကဲ့သို့သော ဆိုးဝါး သည့်အကျိုးသက်ရောက်မှုများရှိနိုင်သည်။ ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေမှုများသည် ဒေသတွင်း စီးပွားရေးနှင့် ပြည်သူများအပေါ် သက်ရောက်မှုများ ကိုနားလည်ရန်စျေးကွက်စောင့်ကြည့်ခြင်းသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။

၃။ ***ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးပို့ခြင်းစနစ်များ။*** ငွေနှင့်ဘောက်ချာများကို ဒေသတွင်း ဘဏ်များ၊ စျေးဆိုင်များ၊ ကုန်သည်များ၊ ဒေသတွင်း ငွေပေးဝေသည့်ကုမ္ပဏီများ၊ ငွေပို့ငွေလွှဲကုမ္ပဏီများနှင့် စာတိုက်များမှတစ်ဆင့် ပေးပို့နိုင်သည်။ လူကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ မိုဘိုင်းလ်ဖုန်း ကွန်ယက်များ နှင့် ရွှေ့လျားဘဏ်များစသည့် နည်းပညာများဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ ဘဏ်များတွင် ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ထိရောက်မှုရှိသော်လည်း ဘေးဒုက္ခ ကျရောက်သောသူများထံသို့ ရောက်နိုင်မှုနည်းပါးနိုင်သည်။ အကယ်၍ ဘဏ်များဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဆိုပါက ရွှေ့လျားဘဏ်များမှတစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် လုံခြုံရေးအတွက် အခြားနည်းလမ်းများကိုဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ ပေးဝေမှုစနစ်များကို ရွေးချယ်ရာတွင် လက်ခံမည့် သူများနှင့်တိုင်ပင်ညှိနှိုင်းပြီး ဖြစ်နိုင်သည့် အခြားနည်းလမ်းများကို ဆန်းစစ်လေ့လာရန် လိုအပ်သည်။ နောက်ထပ်စဉ်းစားရမည့်အချက်မှာ ငွေလက် ခံမည့်သူများကုန်ကျမည့် စရိတ်များ (ဘဏ်ဝန်ဆောင်ခများ၊ ခရီးသွားလာရသည့်အချိန်နှင့် ကုန်ကျစရိတ်၊ ထုတ်ယူသည့်နေရာတွင်ကုန်ဆုံးမည့် အချိန်)၊ အဖွဲ့အစည်းများအတွက် ကုန်ကျစရိတ်များ (ပံ့ပိုးပေးမည့်သူများ၏ ဝန်ဆောင်စရိတ်နှင့် စတင်မှုစရိတ်များ၊ စီမံအုပ်ချုပ်သူနှင့် ဝန်ထမ်းများစုဆောင်းရာတွင်ကုန်ကျမည့်စရိတ်များ၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး၊ လုံခြုံရေး၊ ပညာရေးနှင့် လက်ခံမည့်သူများအား သင်ကြားပေးရေး)၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့်ထိရောက်မှု (စိတ်ချသေချာရမှု၊ သည်းခံဇဏ်ခံနိုင်မှု၊ တာဝန်ခံနိုင်မှု၊ ပွင့်လင်းရိုးသားမှု၊ စောင့်ကြည့်မှု၊ သဘောထားပျော့ပြောင်းမှု၊ ဘဏ္ဍာရေးထိန်းသိမ်းကွပ်ကဲမှု၊ ဘဏ္ဍာရေးလုံခြုံစိတ်ချရမှုနှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်သည့်သူများရောက်ရှိနိုင်မှု)

တို့ဖြစ်သည်။ ကုန်ကျစရိတ် များနိုင်သော ချဉ်းကပ်မှုများသည် လွှဲပြောင်းမှု စနစ်အတွက် အထိရောက်ဆုံးဖြစ်နိုင်သည်။

၄။ ***ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော အန္တရာယ်များအား စဉ်းစားသုံးသပ်ခြင်း။*** ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းတွင် အများဆုံးဂရုပြုရမည့်အချက်များ မှာ ငွေနှင့်ဘောက်ချပေး ဝေခြင်းကြောင့် ငွေကြေးစျေးနှုန်းဖောင်ပွမှုကို ဖြစ်လာနိုင်သည့် စိုးရိမ်မှုများ(ဝယ်ယူနှုန်းနည်းပါးပြီး ဘေးဒုက္ခခံစားနေရသူ များအသုံးမပြုတော့ခြင်း)၊ လူမှုရေးမဟုတ်သည့် နေရာများတွင်အသုံးပြုခြင်း (အရက်နှင့် သို့မဟုတ်ဆေးရွက်ကြီးများလွဲမှားစွာ အသုံးပြုခြင်း) နှင့် ငွေရရှိနိုင်ရန် အမျိုးသားများနှင့်အမျိုးသမီးများ ကွဲပြားစွာရရှိနိုင်သည့်အခွင့်အရေးများကိုလုပ်အားရရှိနိုင်မည့်အရင်းအမြစ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်ခြင်း တို့ဖြစ်သည်။ ငွေပို့ဆောင်ခြင်းသည် ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထုအတွက်နှင့် အကောင်အထည်ဖော်သည့်ဝန်ထမ်းများအတွက် လုံခြုံရေးအန္တရာယ် များကို ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့်အတွက် ဂရုပြုရမည်ဖြစ်သည် (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ငွေသားဆွဲဆောင်မှု စိတ်ဝင်စားမှုသည် ဦးတည်ငွေလက်ခံမည်သူများအတွက်ပိုမိုခက်ခဲစေမည်ဖြစ်ပြီး အခြားနေရာများသို့ လမ်းလွှဲသွားစေမည့် လာဘ်စားမှုနှင့် လက်နက်ကိုင်များ၏ သိမ်းပိုက်မှုများကိုလည်း ဂရုပြုရမည်ဖြစ်သည်။ ပစ္စည်းဖြန့်ဖြူးခြင်းများတွင်လည်း အန္တရာယ်ဖြစ်လာနိုင်မှုများရှိသည် (ရိက္ခာဖူလုံရေး–ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက်များ ၄–၅ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းကြောင့်ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို ကောင်းမွန်သောစီမံခန့်ခွဲမှုများနှင့် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှုများကို ခွဲခြားစိတ်ဖြာခြင်း တို့မှတစ်ဆင့် လျော့ချနိုင်သည်။ ဆုံးဖြတ်ချက်များချမှတ်ရာတွင် သက်သေအထောက်အထားများကိုအခြေခံသည့် တိုင်ပင်ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးမှုများမှတစ်ဆင့်ပြုလုပ်သင့် သည်။ မတွေ့နိုင်သော စိုးရိမ်ထိတ်လန့်မှုများသည်လည်း အစီအစဉ်ရေးဆွဲရာတွင် လွှမ်းမိုးမှု မရှိစေသင့်ပေ။

၅။ ***ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေရာတွင် တန်ဖိုးသတ်မှတ်ခြင်း။*** ပေးဝေခြင်းအတွက် တန်ဖိုးသတ်မှတ်ခြင်းသည် သီးခြားခေါင်းစဉ် ဖြစ်သည်။ အခြားအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်းပြီးမှ တွက်ချက်သင့်ပြီး ဘေးဒုက္ခကျရောက်သည့်လူထု၏ ဦးစားပေးမှုများနှင့် လိုအပ်ချက်များ၊ ဒေသတွင်းစျေးကွက်တွင် အဓိကထားဝယ်ယူရန်ရည်ရွယ်ထားသည့် ပစ္စည်းတန်ဖိုးများ၊ ပေးအပ်မည့် သို့မဟုတ် ပေးအပ်ပြီးသည့် အထောက်အပံ့အခြားအကူအညီများ၊ နောက်ထပ်တိုးကုန်ကျစရိတ်များ (ဥပမာ သွားလာရာတွင် ကန့်သတ်ချက်များရှိသည့်လူများအတွက် ခရီးသွားအကူအညီ အထောက်အပံ့များ)၊

နည်းစနစ်၊ အရွယ်အစားနှင့် ငွေပေးမှုအကြိမ်အရေအတွက်နှင့် ရာသီဥတုအလိုက် ငွေပေးမှုအချိန်၊ အစီအစဉ်နှင့် ပေးဝေ ခြင်းတို့၏ ရည်ရွယ်ချက်များ (ဥပမာ ရိက္ခာသိုလှောင်ထားမှုကို အခြေခံပြီး ရိက္ခာလိုအပ်ချက်ကိုပြည့်မီစေခြင်း သို့မဟုတ် နေ့တွက် အလုပ်သမား ခကိုအခြေခံပြီး အလုပ်အကိုင်များထောက်ပံ့ပေးခြင်း)။ စျေးနှုန်းအတက်အကျပြောင်းလဲမှုသည် ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းလုပ်ငန်း အောင်မြင်မှု ကိုလျော့နည်းစေနိုင်သည်။ ဘတ်ဂျက်အတိုးအလျော့ပြုလုပ်ခြင်းသည် ပေးဝေခြင်းတန်ဖိုးကိုညှိနှိုင်းရန်သို့မဟုတ် စျေးကွက်စောင့်ကြည့်မှုအရ ကုန်ပစ္စည်း ထပ်မံဖြည့်သွင်းရန်တို့အတွက် အလွန်အရေးပါသည်။

၆။ ***ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းပုံစံကို ရွေးချယ်ခြင်း။*** ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်း ပုံစံသည် ဒေသတွင်းအခြေအနေနှင့်အစီအစဉ်၏ ရည်ရွယ်ချက်များပေါ်မူတည်သည်။ ပစ္စည်းအထောက်အပံ့ပေးခြင်းနှင့် ရာသီဥတုအလိုက်ပြောင်းလဲခြင်းများပါဝင်သည့် ချဉ်းကပ်မှုများပေါင်းစည်း ထားခြင်းသည် ပိုမိုသင့်တော်မှုရှိနိုင်သည်။ ရရှိထားသည့်ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးမှုများမှတစ်ဆင့် မည်သည့်ပေးဝေခြင်းပုံစံသည် အသင့်တော်ဆုံးဖြစ်သည်ကို ဘေးဒုက္ခခံစားရသောသူများကိုယ်တိုင်က စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရန် နည်းလမ်းများကို အဖွဲ့အစည်းများမှ ရှာကြံရမည် (ရိက္ခာဖူလုံရေး– အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။

၇။ ***ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေမည့်အစီအစဉ်များတွင် ဦးတည်ခြင်း။*** ပစ္စည်းနှင့် လူသုံးကုန်များပေးဝေခြင်းနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးခြင်း တို့အတွက် ထူးခြားသိသာသည့် စိန်ခေါ်မှုများဖြစ်နိုင်သည်။ သို့သော် ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်း၏ ဆွဲဆောင်မှုများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာ နိုင်သည့် အတွင်းပြင်ပမှားယွင်းမှုများအား လျော့ချနိုင်မည့် သတိထားမှုများလိုအပ်သည်။ တိုက်ရိုက်ဦးတည်မှု (ဘေးဒုက္ခခံစားရသော လူထုနှင့် အိမ်ထောင်စုများ)သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်ဦးတည်မှု (ဒေသတွင်းကုန်သည်များ သို့မဟုတ်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ)များမှတစ်ဆင့် ပြည်သူများထံသို့ ရောက်ရှိနိုင်သည်။ လုံခြုံမှုမရှိသောအခြေအနေများတွင် သွယ်ဝိုက်ဦးတည်ချဉ်းကပ်မှုများလိုအပ်သည် (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ကျား/မခွဲခြားမှုသည် ပစ္စည်းလွှဲပြောင်းပေးအပ်ခြင်းကဲ့သို့သော ငွေနှင့်ဘောက်ချာလက်ခံမည့် အိမ်ထောင်စုဝင်များ မှတ်ပုံတင်ရန် ဆုံးဖြတ်မှုတွင် သက်ရောက်မှုရှိသည် (ရိက္ခာ ဖူလုံရေး– ရိက္ခာပေးဝေရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ငွေပေးဝေမှုကို အထောက်အကူပေးနေသည့် အစိုးရလုပ်ငန်းဖူလုံရေးနှင့် အကာအကွယ်ပေးရေး အစီအစဉ်များအပါအဝင် ပါဝင်ပတ်သက်သူများ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်းတိုင်ပင်မှုများ ပြုလုပ်ရမည်။ (ပစ္စည်းပေးဝေမှုအတွက်ကဲ့သို့သော)

၈။ ***ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေမှုများအား စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း။*** အခြေခံသတင်းအချက်အလက်များလိုအပ်သည်။ အစီအစဉ်မစတင်မီ၊ ဆောင်ရွက်နေဆဲနှင့် ဆောင်ရွက်ပြီးသည့်အချိန်များတွင် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်၊ ဈေးကွက်တွင်း ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေမှု သည် တိုက်ရိုက်နှင့်သွယ်ဝိုက်သောအကျိုးသက်ရောက်မှုများကို စဉ်းစားရန်လိုအပ်သည်။ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုတွင် အပြောင်းအလဲများဖြင့် ဈေးကွက်အခြေအနေနှင့် ပြောင်းလဲနေသည့် အခြေအနေများကိုတုန့်ပြန်သင့်သည်။ ဈေးနှုန်းအတက်အကျ၊ ဒေသတွင်းစီပွားရေးကို ဆင့်ပွားအကျိုးသက်ရောက်စေမှုနှင့် အဓိကကျသည့်ကုန်ပစ္စည်းဈေးနှုန်းများအား စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုသင့်သည်။ အဓိကမေးခွန်းများမှာ ပေးဝေထားသည့် ငွေနှင့်ဘောက်ချာများဖြင့် လူများသည် မည်သည့်ပစ္စည်းများကို ဝယ်ယူကြသနည်း။ ငွေနှင့်ဘောက်ချာများသည် လမ်းကြောင်း ပြောင်းလွဲသွား ပါသလား။ လူများသည် ငွေများကို လုံခြုံစွာဖြင့် လက်ခံသုံးစွဲနိုင်ပါသလား။ အမျိုးသမီးများသည် ငွေနှင့်ဘောက်ချာသုံးစွဲမှုတွင် ဩဇာသက်ရောက်မှုရှိပါသလား (အဓိကစံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၄.၃။ ရိက္ခာဖူလုံရေး–အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ

ပြည်သူလူထု၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများခံနိုင်ရည်ရှိမှု နှင့် စိုးရိမ်ဖွယ်ရာ ရိက္ခာမလုံလောက်မှုများကို အရင်းအမြစ်များ သို့မဟုတ် ပစ္စည်းဥစ္စာများ ရရှိနိုင်မှုနှင့် မည်ကဲ့သို့ ဘေးဒုက္ခကြောင့် ထိခိုက် ခဲ့သည်ဆိုသည်များအပေါ် အခြေခံပြီး ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရမည်။ အဆိုပါအရင်းအမြစ်များတွင် ငွေအလုံးအရင်း (ငွေသား၊ အကြွေးနှင့် စုဆောင်းငွေ)နှင့် ကုန်မာပစ္စည်း (အိမ်များ၊ စက်ပစ္စည်းများ)၊ သဘာဝ (မြေ၊ ရေ)၊ လူသား (အလုပ်သမား၊ ကျွမ်းကျင်မှုအရည်အချင်း)၊ လူမှုရေး (ကွန်ယက်အဆက်အသွယ်များ၊ သတ်မှတ်ချက်များ)နှင့် နိုင်ငံရေး (ဩဇာလွှမ်းမိုးနိုင်မှု၊ မူဝါဒ)များပါဝင်သည်။ လယ်ယာလုပ်ငန်း ဆက်လက်လုပ်ကိုင်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများ ရှိသည်ဖြစ်စေ ကုန်ထုတ်လုပ်နိုင်သော မြေယာများရရှိနိုင်သည့်အခွင့်အလမ်းရှိသည် ဖြစ်စေ ကုန်ထုတ်လုပ်သူများအတွက် အဓိကကျသည်။ ရိက္ခာရရှိရန်အတွက် ဝင်ငွေလိုအပ်သောသူများအတွက် အလုပ်အကိုင်ရရှိနိုင်မှု၊ ဈေးသို့ သွားလာ နိုင်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများရရှိနိုင်မှုတို့သည် အဓိကကျသည်။ ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစား ခဲ့ရသော လူထုအတွက် ရေရှည်ခံနိုင်မှု၊ ပြန်လည်ထူထောင်မှုနှင့် အနာဂတ်အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများနှင့် ရိက္ခာဖူလုံမှုအတွက်လိုအပ်သည့် အရင်းအမြစ်များဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုတို့အား ဦးစားပေးဆောင် ရွက်သင့်သည်။

နိုင်ငံရေးမတည်ငြိမ်မှု၊ လုံခြုံမှုမရှိမှုနှင့် ပဋိပက္ခများ၏ ခြိမ်းခြောက်မှုများ ကြာရှည်နေခြင်းသည် စွေးကွက်ဖြစ်ပေါ်မှုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း လုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင်နိုင်ရန်အတွက် ဆိုးဝါးသည့် ကန့်သတ်မှုများဖြစ်နိုင်သည်။ အိမ်ထောင်စုများအနေဖြင့် စွန့်ပြစ်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်စေ၊ ဖျက်ဆီး ခံရခြင်းသို့မဟုတ် တိုက်ခိုက်နေသည့် ပါတီများမှ ယူဆောင်သွားခြင်းများကြောင့် စိုက်ပျိုးမြေများစွန့်ပြစ်ရခြင်းနှင့် ပစ္စည်းဥစ္စာဆုံးရှုံးရခြင်းတို့ဖြစ်နိုင်သည်။

ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအပါအဝင် စံသတ်မှတ်ချက်သုံးခုသည် အဓိကထုတ်လုပ်မှု၊ ဝင်ငွေတိုးပွားရေးနှင့် အလုပ်အကိုင်၊ နှင့် စွေးကွက် သို့ ဝင်ရောက်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးများစသည်တို့နှင့် ပတ်သက်နေသည်။

ရိက္ခာဖူလုံရေး–အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ – အဓိကထုတ်လုပ်မှု

အဓိကထုတ်လုပ်မှု ယန္တရားများကို အကာအကွယ်ပေးပါသည်။ ပံ့ပိုးပေးပါသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- အဓိကထုတ်လုပ်ခြင်းကို ပံ့ပိုးရန်အတွက် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ရာ၌ ထုတ်လုပ်မှုစနစ်များ ရှင်သန်နိုင်မှုကို လက်တွေ့ကျကျ နားလည်နိုင်မှုအပေါ် အခြေတည်ထားသည်။ လိုအပ်သည့်သွင်းအားစုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ သုံးစွဲနိုင်သည့် အခွင့်အရေးနှင့် ရရှိနိုင်မှုတို့လည်း အပါအဝင် ဖြစ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်–၁ ကိုကြည့်)

- ဒေသတွင်းထုတ်လုပ်မှုစနစ်များ၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ ကျင့်ဝတ်များနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်များတွင် ဂယက်ရိုက်ခက်မှုများကို ရိက္ခာ ထုတ်လုပ်သူများနှင့် ဒေသတွင်းသုံးစွဲသူများက နားလည်သဘောပေါက် လက်ခံပြီးမှသာ နည်းပညာအသစ်ကို စတင်အသုံးပြုသင့်သည်။ (အကြံပြု လမ်းညွှန်–၂ ကိုကြည့်)

- ထုတ်လုပ်သူများသည် ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်းတို့ကို စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် အန္တရာယ်လျော့ပါးအောင်လုပ်ရာ၌ ပြောင်းလွယ်ပြင်လွယ်နိုင်ရန်အလို့ငှာ ဖြစ်နိုင်သည့်နေရာတွင် သွင်းအားစုများနှင့် သွင်းအားစုများကို ဝယ်ယူရန်ငွေသားများကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ချပေးထားရမည်။

- ထုတ်လုပ်ရန်အတွက် အချိန်မီပေးထားရမည်ဖြစ်ပြီး ဒေသခံများက လက်ခံနိုင်သည့် ဆီလျော်သောအရည်အသွေးစံများနှင့် ကိုက်ညီ မှုရှိရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၄–၅ ကိုကြည့်)

- သွင်းအားစုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ စတင်အသုံးပြုခြင်းကြောင့် အားနည်းချက်များ ပိုမိုဆိုးဝါးမှုမဖြစ်ရ၊ အန္တရာယ်လည်း မများစေရပါ။ သာဓကအားဖြင့် သဘာဝ သယံဇာတ ရှားပါးမှုကြောင့် ယှဉ်ပြိုင်မှုပိုလာခြင်း သို့မဟုတ် ရှိရင်းစွဲလူမှုရေးကွန်ရက်များ ဖျက်ဆီး ခြင်းဖြင့် အခြေအနေဆိုးဝါးလာတတ်ပါသည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၆ ကိုကြည့်)

- ရိက္ခာဝယ်ယူသများအား ဖြစ်နိုင်ပါက သင့်တော်သည့် ပိုမိုကောင်းမွန်သော စီမံခန့်ခွဲမှုများကို သင်ကြားပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂၊ ၅–၆ ကိုကြည့်)

- သွင်းအားစုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ဖြစ်နိုင်သည့်အချိန်တွင် ဒေသတွင်းမှ ဝယ်ယူရမည်။ ဒေသခံထုတ်လုပ်သူများ၊ ဈေးကွက် သို့မဟုတ် စားသုံးသူများအား ဆိုးဆိုးဝါးဝါး မထိခိုက်မှသာ အထက်ပါအတိုင်းဝယ်ယူရမည်။ (လမ်းညွှန်ချက်–၇ ကိုကြည့်)

- ထုတ်လုပ်ရေးအတွက် သွင်းအားစုများကို အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများမှ သင့်လျော်သကဲ့သို့အသုံးပြုသည် မပြုသည်ကို သိရှိရန်အတွက် ပုံမှန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုလေ့လာမှုများ ပြုလုပ်ပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၈ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- လိုအပ်မှုများကို လက်ခံရရှိသောအိမ်ထောင်စုအားလုံးသည် စိုက်ပျိုးရေးရာသီ ပြက္ခဒိန်အရနှင့်ညှိနှိုင်းပြီးဘေးဒုက္ခမဖြစ်ပွားမီက ရရှိခဲ့သော အဓိကထုတ်လုပ်မှုအဆင့် ပြန်လည်စတင်နိုင်ရန်နှင့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောသွင်းအားစုများအားကာကွယ်ရန် အခွင့်အရေးများရရှိသည်။ (အကြံပြု လမ်းညွှန် ၁–၆ ကိုကြည့်)

- ဦးတည်အိမ်ထောင်စုအားလုံးသည် ငွေနှင့် ဘောက်ချာများကို လက်ခံရရှိသည်။ မိမိဘာသာ ရပ်တည်ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း၊ ဈေးကွက်တွင် လိုအပ်သောသွင်းအားစုများ၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများရွေးချယ်ခြင်းစသည်တို့အပေါ် စဉ်းစားဆုံးဖြတ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃၊ ၅နှင့်၇ ကိုကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***အဓိကထုတ်လုပ်မှု ရှင်သန်နိုင်စွမ်း*** – ရိက္ခာထုတ်လုပ်မှု မဟာဗျူဟာများသည် ပြည့်ပြည့်ဝဝဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ပြီး အောင်မြင်မှုရရှိရေးအတွက် ကျိုးကြောင်း ညီညွတ်သည့် အခွင့်အလမ်းရှိမှသာ ရှင်သန်နိုင်မည်ဖြစ်သည် (ကိုးကားချက်များနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှု ရမည့်စာအုပ်စာရင်းတွင်ပါရှိသည့် အရေးပေါ်မွေးမြူရေးလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် စံသတ်မှတ်ချက်များ ကိုကြည့်)။ အောက်ပါအချက်များ လွှမ်းမိုးမှုဖြစ်နိုင်သည်။

- လုံလောက်သော သယံဇာတပစ္စည်းများ ရရှိနိုင်သည့် အခွင့်အရေး (လယ်မြေ၊ စားကျက်၊ ရေ၊ မြစ်များ၊ ရေကန်နှင့် ကမ်းရိုးတန်းရေပြင်စသည်) ကမ်းစပ်ဒေသများ အလွန်အကျွံအသုံးချခြင်း၊ ငါးအလွန်အကျွံဖမ်းခြင်း သို့မဟုတ် အထူးသဖြင့် မြို့ပြဝန်းကျင်တွင် ရေထုညစ်ညမ်းစေ ခြင်းတို့ကြောင့် ဂေဟစနစ် ဟန်ချက်ညီမှုနေမှုအား အန္တရာယ်မဖြစ်သင့်ပါ။
- ပြည်သူလူထုသည် ရောဂါအကြီးအကျယ် ခံစားနေရသည့်အခါတွင်ဖြစ်စေ၊ အချို့ အုပ်စုများအား ပညာရေးနှင့် သင်တန်းပေး လေ့ကျင့်ခြင်းများ ပိတ်ပင်တားမြစ် ထားသည့်အခါဖြစ်စေ၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် လုပ်နိုင်စွမ်းအဆင့် အတန်းသည် အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ အကန့်အသတ်ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။
- ရှိရင်းစွဲလုပ်ငန်းပုံစံများနှင့် အဓိကစိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းများနှင့် ရေလုပ်ငန်းများ အလုပ်လုပ်ချိန်ကိုလိုက်၍ အလုပ်အကိုင်ရရှိနိုင်မှု။
- စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းနှင့် ရေထွက်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများအတွက် လိုအပ်သောသွင်းအားစုများရရှိနိုင်ခြင်းနှင့် ရရှိမှု။

ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီထုတ်လုပ်ရေးအဆင့်သည် ကောင်းမွန်ခဲ့ပြီး ယင်းအခြေအနေသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိနိုင်မည်ဟု မပြောနိုင်ချေ။ ယင်းသည် ထိခိုက်မှုမရှိရေး မူဝါဒအတွက် ဆန့်ကျင်ဘက်ဖြစ်နိုင်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၂။ ***နည်းပညာပိုင်းတိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးရေး*** – နည်းပညာအသစ်ဟုဆိုရာတွင် တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင်လုပ်ထားသည့် ကောက်ပဲသီးနှံအမျိုးမျိုး သို့မဟုတ် ခြံမွေးတိရိစ္ဆာန်အမျိုးမျိုး၊ ကိရိယာတန်ဆာပလာအသစ်များ သို့မဟုတ် ဓာတ်မြေဩဇာများပါဝင်သည်။ ရိက္ခာထုတ်လုပ်မှုကို တတ်နိုင်သမျှ ရှိရင်းစွဲပုံစံအတိုင်း လုပ်သင့်သည် သို့မဟုတ် နိုင်ငံဖွံ့ဖြိုးရေးစီမံကိန်းများနှင့် ဆက်စပ်လုပ်ဆောင်သင့်သည်။ နည်းပညာအသစ်ကို ဒေသအတွင်း ယခင်ကတည်းက စမ်းသပ်ခဲ့ပြီး ဆီလျော်သည်ဟု သိပြီးမှသာလျှင် ကပ်ဘေးကျရောက်သည့် အချိန်များ၌ ထိုနည်းပညာအသစ်ကို သုံးသင့်ပါသည်။ စတင်အသုံးပြုသည့်အခါ နည်းပညာအသစ်နှင့်အတူ အသိုင်းအဝိုင်းတွင် ဆီလျော်

သင့်မြတ်အောင် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်၊ သင်တန်းနှင့် အခြားသက်ဆိုင်သည့်ပံ့ပိုးမှုတို့ တပါတည်းပါဝင်လာရမည်။ ပုဂ္ဂလိကနှင့် အများပြည်သူတိုးချဲ့ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် ညှိနှိုင်းပြီးဆောင်ရွက်သင့်သည်။ အနာဂတ်တွင် နည်းပညာရရှိရေးနှင့် ဆက်လက်အထောက်အပံ့များရရှိစေရန် သွင်းအားစုထောက်ပံ့သူများမှ ဆောင်ရွက်ပေးရမည်

၃။ ***ရွေးချယ်မှု တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင်လုပ်ခြင်း*** – ထုတ်လုပ်သူများအား အခွင့်အလမ်း ပိုပေးသည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းသာဓကများတွင် ငွေကြေးသွင်းအားစုများ သို့မဟုတ် ထုတ်လုပ်မှုသွင်းအားစုများအစား ချေးငွေထုတ်ပေးခြင်းနှင့် မျိုးစေ့ပြပွဲများပါဝင်သည်။ ယင်းသို့ပြုလုပ်ပေးခြင်းက တောင်သူလယ်သမားများအား မိမိတို့လိုအပ်သည့် မျိုးစေ့များကိုရွေးချယ်နိုင်ပြီး အခွင့်အလမ်းများရရှိကြသည်။ ထုတ်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများအားပံ့ပိုးရာတွင် ကုန်ထုတ်လုပ်မှုမှတစ်ဆင့် ငွေရရှိခြင်း သို့မဟုတ် ကိုယ်တိုင်ထုတ်လုပ်မှုမှတစ်ဆင့် အာဟာရပြည့်ဝေ အစားအစာရရှိနိုင်မှုတို့အပါအဝင် အလားအလာရှိသည့် နောက်ဆက်တွဲအာဟာရပြည့်ဝမှုရရှိသင့်သည်။ ကုန်ထုတ်လုပ်ရာတွင် ရိက္ခာသီးနှံ စိုက်ပျိုးရာ၌ ငွေရသီးနှံအစားထိုးခြင်းကဲ့သို့ အာဟာရပိုင်းရှုပ်ထွေးမှု ဆိုးကျိုး များမရှိသင့်ပါ။ မိုးခေါင်ရေရှားမှုဖြစ်ခိုက် မွေးမြူရေးသမားများကို တိရစ္ဆာန်အစာများ ထုတ်ပေးခြင်းက ရိက္ခာအထောက်အပံ့ပေးခြင်းထက် လူများ၌ အာဟာပိုင်းအကျိုးဖြစ်မှု ပိုစေပါသည်။ ထုတ်လုပ်ရေးသွင်းအား စုများ ပံ့ပိုးပေးရန်အိမ်ထောင်စုများသို့ ငွေပေးဝေခြင်းကို ဒေသတွင်းကုန်ပစ္စည်းရရှိနိုင်မှု၊ စျေးကွက်သို့ ရောက်ရှိနိုင်မှုနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုနှင့် ပေးဝေသည့်စနစ်ကိုလက်ခံနိုင်မှုတို့အပေါ်တွင်မူတည်သည်။

၄။ ***အချိန်မှန်ခြင်းနှင့် လက်ခံနိုင်ခြင်း*** – ထုတ်လုပ်မှုသွင်းအားစုနမူနာများတွင် မျိုးစေ့များ၊ တန်ဆာပလာ၊ ဓာတ်မြေဩဇာ၊ မွေးမြူတိရစ္ဆာန်များ၊ ငါးဖမ်းကိရိယာများ၊ အမဲပစ် လက်နက်များ၊ ချေးငွေနှင့် အကြွေးထားနိုင်သည့် ပစ္စည်းပစ္စယများ၊ စျေးကွက်သတင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးယာဉ်များ စသည်တို့ပါဝင်သည်။ လူအများမိမိတို့စိတ်ကြိုက် သွင်းအားစုများဝယ်ယူရန်အတွက် ငွေသို့မဟုတ်ဘောက်ချာပေးခြင်းသည် အခြားမတူညီသည့် လုပ်အားသွင်းအားစုဖြစ်သည်။ စိုက်ပျိုးရေးသွင်းအားစုများနှင့် တိရိစ္ဆာန်ဆေးကုဝန်ဆောင်မှုချပေးရာတွင် သက်ဆိုင်ရာစိုက်ပျိုရေးနှင့် တိရိစ္ဆာန်မွေးမြူရေးရာသီနှင့် ကိုက်ညီမှုဖြစ်စေရမည်။ သာဓကအားဖြင့် မျိုးစေ့နှင့် ကိရိယာတန်ဆာ ပလာချပေးခြင်းသည် စိုက်ပျိုးရာသီမတိုင်မီဖြစ်ရမည်။ မိုးခေါင်ရေရှားမှုဖြစ်နေစဉ် ကျွဲနွားတိရစ္ဆာန်များ အရေးပေါ်လျှော့ချမှု

သည် ၎င်းတို့ကို အသေအပျောက်မများမီ လုပ်ဆောင်ရမည်။ ကောင်းကောင်းမွန်မွန် နာလန်ထလာသည့်အခါတွင် ပြန်လည် စုဆောင်းခြင်းကို စတင်သင့်ပါသည်။ သာဓကအားဖြင့် မိုးရာသီဝင်ပြီးနောက်။

၅။ ***မျိုးစေ့များ*** – ဒေသတွင်းမျိုးစေ့များကို ဦးစားပေးစိုက်ပျိုးသင့်ပါသည်။ သို့မှသာ လယ်သမားများသည် မိမိတို့စံကိုအသုံးပြုကာ အရည်အသွေးကို ထိန်းထားနိုင်မည်။ ဒေသတွင်းမျိုးစေ့အမျိုးအစားကို လယ်သမားများနှင့် ဒေသခံစိုက်ပျိုးရေးအရာရှိများက အတည်ပြုပေးရမည်။ မျိုးစေ့များသည် ဒေသတွင်းအခြေအနေများနှင့် နေသားတကျ ဖြစ်ရမည်။ ရောဂါပိုးမွှားကျမှုကို ခုခံနိုင်အားရှိရမည်။ ထူးခြားသည့်မျိုးစုံသော မျိုးစေ့များကို လယ်သမားများနှင့် ကျွမ်းကျင်သူများမှ ထောက်ခံသင့်သည်။ မျိုးစေ့များကို ဒေသတွင်းလယ်ယာစီးပွားရေးအရနှင့် လယ်သမားများ၏ ကိုယ်ပိုင် စီမံခန့်ခွဲမှုများအခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး လက်ခံသင့်သည်။ ပင်လယ်ရေမြင့်တက်ခြင်း၊ မိုးခေါင်ရေရှားခြင်းသို့မဟုတ်ရေလွှမ်းမိုးခြင်းကဲ့သို့သောနောင်တွင် ဖြစ်လာနိုင်သည့် ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုပေါ် အခြေခံပြီးရွေးချယ်ရမည့်အပြင် ရောဂါခံနိုင်မှုကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ဒေသပြင်ပမှ မျိုးစေ့များဖြစ်ပါက ဒေသတွင်းအခြေအနေနှင့် ဆီလျော်မှုရှိစေရန်အတွက် ပြည့်ပြည့်ဝဝထောက်ခံပြီး စစ်ဆေးပေးရမည်။ လယ်သမားများသည် မျိုးစပ်မျိုးစေ့များနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်ပြီး စိုက်ပျိုးဖူးသည့် အတွေ့အကြုံရှိပြီးမှသာ ယင်းဒေသအတွက် သင့်လျော်ပါသည်။ ဤကိစ္စ ကိုဒေသခံတို့နှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီးမှသာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချသင့်ပါသည်။ မျိုးစေ့အခမဲ့ပေးသည့် အခါမျိုးတွင် လယ်သမားများသည် ဒေသထွက်မျိုးစေ့များထက် မျိုးစပ် မျိုးစေ့များကို ပို၍သဘောကျကြသည်။ အကြောင်းမှာ မျိုးစပ်မျိုးစေ့များသည် ဝယ်ယူ ရမည်ဆိုပါက စျေးကြီးလွန်း၍ ဖြစ်ပါသည်။ မျိုးစပ်မျိုးများနှင့်ဆိုင်သည့် အစိုးရမူဝါဒများကို မျိုးစေ့များဖြန့်ဖြူးခြင်းမပြုမီ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည်။ မျိုးရိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော မျိုးစေ့များကို သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံသို့မဟုတ် အခြားအာဏာပိုင်အဖွဲ့ဝင်များက အတည်ပြုပြီးမှသာ ဖြန့်ဖြူးသင့်ပါသည်။

၆။ ***ကျေးလက်ဒေသ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှု*** – အရေးပါသည့် သယံဇာတပစ္စည်းများ ချို့တဲ့မှုရှိနေသရွေ့ အဓိကရိက္ခာထုတ်လုပ်မှု ရှင်သန်ရပ်တည်နိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ ဒေသတွင်းရရှိနိုင်သော သယံဇာတပစ္စည်းများကို တိုးမြှင့်၍ သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲ၍အသုံးပြုနိုင်ခွင့်ဖြင့် လိုအပ်သောထုပ်လုပ်မှုအား တိုးမြှင့်ခြင်းသည် ဒေသခံပြည်သူများအတွင်း တင်းမာမှုကိုဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ ထို့

အပြင် ရေနှင့်အခြားသော မရှိမဖြစ်လိုအပ်ချက်များကို သုံးစွဲနိုင်သည့်အခွင့်အရေး ကို ထပ်မံကန့်သတ်သလိုလည်း ဖြစ်သွားနိုင်သည်။ ဘဏ္ဍာရေးအရင်းအမြစ်များကို ထောက်ပံ့ကြေး သို့မဟုတ် ချေးငွေပုံစံအနေဖြင့်ပေးသည့်အခါ အထူးဂရုစိုက် သင့်ပါသည်။ အထက်ပါ အချက်များက လက်ခံသူများအတွက်ဒေသတွင်း မဖူလုံမှု အန္တရာယ်သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခများကို တိုးပွားလာစေနိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေး– အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းစံသတ်မှတ်ချက်– ၂ စာမျက်နှာ နှင့် ရိက္ခာဖူလုံရေး– ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)။ ထို့အပြင် ပဂ္ဂလိကကဏ္ဍအား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းပြင်ပသို့ တွန်းပို့ခြင်းနှင့် ထိခိုက်အောင်ပြုလုပ်သောအခါ လူမှုရေးပံ့ပိုးမှုနှင့် ပြန်လည်ဖြန့်ဖြူးရေးဆိုင်ရာ ရိုးရာယန္တရား များအတွက် သွင်းအားစုများအား အခမဲ့ပံ့ပိုးပေးခြင်းများကိုထိခိုက်စေနိုင် ပါသည်။

၇။ ***သွင်းအားစုများကို ဒေသတွင်းမှလေ့လာခြင်း*** – တိရိစ္ဆာန်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု၊ မျိုးစေ့များ စသည်တို့ကဲ့သို့ ရိက္ခာထုတ်လုပ်မှုအတွက် လိုအပ်သောသွင်းအား စုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို နိုင်ငံတွင်းရှိ ရှိရင်းစွဲပံ့ပိုးရေးစနစ်များဖြင့်သာ ရယူ သင့်ပါသည်။ ဒေသတွင်းပဂ္ဂလိက ကဏ္ဍအားပံ့ပိုးရန်အတွက် ငွေနှင့်ဘောက်ချာ ကဲ့သို့သော စနစ်များကို အဓိကထုတ်လုပ်သူများနှင့် ထောက်ပံ့သူများ တိုက်ရိုက် ချိတ်ဆက်နိုင်ရန် သုံးစွဲသင့်သည်။ အဆိုပါစနစ်ကို ဒေသတွင်းဝယ်ယူမှု အဆင်ပြေ စေရန်အတွက် တီထွင်ထားခြင်းဖြစ်သည်။ သွင်းအားစုများအရည်အသွေးနှင့် ငွေကြေးဖောင်းပွမှုကြောင့်ဖြစ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်များကြောင့် ထောက်ပံ့မှုများ တိုးမြှင့်ရန်နှင့် ရရှိနိုင်သော သင့်လျော်သည့် သွင်းအားစုများ ရရှိနိုင်မှုတို့ကို စဉ်းစား သင့်သည်။ ဒေသအပြင်မှ တင်သွင်းလာသည့်သွင်းအားစုများအား တိုက်ရိုက်ပံ့ပိုး ပေးခြင်းကို ဒေသတွင်းအခြား နည်းလမ်းများ မရှိသည့်အချိန်တွင် ပြုလုပ်ရမည်။

၈။ ***အသုံးပြုမှုကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း*** – လုပ်ငန်းစဉ်၏ အညွှန်းကိန်းများနှင့် ရိက္ခာ ထုတ်လုပ်မှု၊ လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ဖြန့်ဖြူးမှုမှထွက်လာသည့်ကုန်များကို ခန့်မှန်း ၍ရနိုင်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် စိုက်ပျိုးမြေ တစ်ဟက်တာလျှင် စိုက်ပျိုးသည့် မျိုးစေ့အရေအတွက်၊ ထွက်ရှိသည့် ပမာဏာ၊ ပင်ပေါက်များစသည်တို့ဖြစ်သည်။ ထုတ်လုပ်သူများက စီမံချက် သွင်းအားစုများကို မည်သို့အသုံးပြုမည်နှင့် သွင်းအားစုများအတွက် ငွေမည်ကဲ့သို့သုံးစွဲသည်ကို စိစစ်ရန်အရေးကြီးပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ မျိုးစေ့များကို အမှန်တကယ်စိုက်ပျိုးခြင်းနှင့် ကိရိယာများ၊ ဓာတ်မြေဩဇာများ၊ ပိုက်ကွန်များနှင့် ငါးဖမ်းကိရိယာများကို ရည်ရွယ်ချက်အတိုင်း

အသုံးပြုခြင်းကို အတည်ပြု စစ်ဆေးပေးခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ သွင်းအားစု များ၏ အရည်အသွေးကို ၎င်းတို့အား လက်ခံနိုင်မှုနှင့် ထုတ်လုပ်သူများ အကြိုက်အတိုင်း ပြန်လည် သုံးသပ်သင့်ပါသည်။ စီမံချက်သည် အိမ်ထောင်စုတို့ ရရှိသည့် ရိက္ခာကို မည်သို့သက်ရောက်မှုရှိသည်ကို ထည့်သွင်း စဉ်းစားခြင်းသည် ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း အတွက် အရေးကြီးသည်။ သာဓကအားဖြင့် အိမ်ထောင်စုရိက္ခာသိုလှောင်ထားခြင်း၊ စားသုံးပြီးရိက္ခာ အရေအတွက်နှင့် အရည်အသွေး၊ ကုန်သွယ် သို့မဟုတ် ပေးကမ်း သည့်ရိက္ခာပမာဏ တို့ဖြစ်သည်။ စီမံချက်တစ်ခုသည် တိရိစ္ဆာန် သို့မဟုတ် ငါးထွက်ကုန် ပရိုတိန်းဓာတ် ပြည့်ဝသော မျိုးနွယ်ဝင် အပင်များစသည့် တိကျ သောရိက္ခာတစ်မျိုးကို ထုတ်လုပ်မှု တိုးမြှင့်ရန်ရည်ရွယ် သောအခါ ယင်းပစ္စည်းများ အား အိမ်ထောင်စုများ၏အသုံးပြုမှုကို စုံစမ်းစစ်ဆေးသင့်ပါသည်။ ဤပုံစံခွဲခြမ်း စိတ်ဖြာခြင်းမှ ရလဒ်များကို အာဟာရပိုင်း ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များနှင့် ပြန်လည်ကျိုးကြောင်း ညီညွတ်ကြောင်း ပြနိုင်ပါသည်။ (အာဟာရပိုင်း အတွက် ပံ့ပိုးပေးသောကျန်းမာရေးနှင့် ဂရုစိုက်မှုအဆုံးအဖြတ်ပေးသည့် အချက်များကို လည်း ထည့်သွင်း စဉ်းစားသည်။)

ရိက္ခာဖူလုံမှု – အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းစံသတ်မှတ်ချက်– ၂ ဝင်ငွေ နှင့် အလုပ်အကိုင်

ဝင်ငွေရခြင်းနှင့် အလုပ်အကိုင်ရရှိခြင်းတို့သည် ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အသက် မွေးဝမ်း ကျောင်းမှု မဟာဗျူဟာများဖြစ်လာသောအခါ ပြည်သူများသည် ဆီလျော်သောဝင်ငွေရရှိသည့် အခွင့်အလမ်းများရရှိလာကြသည်။ ယင်း အခွင့်အလမ်းများမှ မျှတသည့် ဝင်ငွေရလာပြီး မိမိအသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှု အခြေပြုထားသော သယံဇာတပစ္စည်းများကို မထိခိုက်စေဘဲ ရိက္ခာဖူလုံမှုပိုင်း၌ ဖြည့်ဆည်ပေးသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- စျေးကွက်လေ့လာဆန်းစစ်ရာတွင် ဝင်ငွေတိုးလုပ်ငန်းများ၏ဆုံးဖြတ်ချက်များနှင့် အဆိုပါလုပ်ငန်းများကို အိမ်ထောင်စုများမှ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လုံလောက်သည့် ပူးပေါင်းပါဝင်သောအကဲဖြတ်ခြင်းများအပေါ်အခြေခံပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁–၂ ကိုကြည့်)

- ဝင်ငွေရရှိစေသည့်ပုံစံများ (ငွေသား၊ ဘောက်ချာ၊ ရိက္ခာနှင့် အားလုံးပေါင်းထားခြင်း)ကိုဒေသတွင်းအင်အားစုများမှ ကြားသိရသော အကဲဖြတ်မှုများ၊ လတ်တလော လိုအပ်ချက်များ၊ စျေးကွက်စနစ်များနှင့် ဘေးဒုက္ခခံစားရသောလူထု၏ လိုလားချက်များကို အခြေခံပါ။ (အကြံပြု လမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)
- ဝင်ငွေရရှိသည့်အခြေအနေနှင့် အဆင့်သည် လိုအပ်ချက်များနှင့် ဒေသတွင်းအလုပ်သမားခ နှုန်းထားများနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း များပြန်လည်လုပ်ကိုင်နိုင်သည့် ရည်ရွယ်ချက်များကို အခြေခံပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ ကိုကြည့်)
- လုံခြုံ၍ အာမခံချက်ရှိသော လုပ်ငန်းပတ်ဝန်းကျင် ပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ နေသားတကျရှိရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ ကိုကြည့်)
- ငွေကြေးအမြောက်အများပါဝင်သည့် စီမံချက်များသည် ငွေလွှဲပြောင်းခြင်း သို့မဟုတ် လုံခြုံမှုမရှိသည့်အခြေအနေကိုရှောင်သည့် ဆောင်ရွက်ချက်များပါဝင်ရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းကိန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ ဖတ်ရှုပါရန်)

- အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများအတွက်လိုအပ်မှုများနှင့် အခြေခံလိုအပ်ချက်များကို ရရှိစေရန် ယင်းတို့၏ လုပ်ဆောင်သည့် လုပ်ငန်းများမှတစ်ဆင့် ရည်ရွယ်ထားသောသူများအားလုံးဝင်ငွေတိုးပွားစေသည်။
- အလုပ်အခွင့်အလမ်းများပံ့ပိုးပေးသည့် တံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များသည် အိမ်ထောင်စုကို ဂရုစိုက်စောင့်ရှောက်သောတာဝန်ကို အကာအကွယ်ပေးသည်၊ ပံ့ပိုးပေးသည်။ ဒေသ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဝင်ရောက်စွက်ဖက်မှုမဖြစ်စေရ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၇ ကြည့်)
- အိမ်ထောင်စုစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် လုပ်ခ (သို့မဟုတ်ရိက္ခာ) အသုံးချခြင်း၊ ထောက်ပံ့ကြေးသို့မဟုတ် ချေးငွေတို့သည် အိမ်ထောင်စုဝင် အားလုံးတို့၏ ရိက္ခာဖူလုံမှုအတွက် ဖြည့် ဆည်းပေးသည်ဟု နားလည်ရမည်၊ သိမြင်ရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၈ ကြည့်)

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ***ဈေးကွက်အကဲဖြတ်ခြင်းသည် လုပ်ငန်းများကိုချိန်ညှိရန်နှင့် သတ်မှတ်ရန် အခြေခံအချက်များဖြစ်သည်။*** ဈေးကွက်အခြေအနေနှင့် စီးပွားရေး စနစ်ကို နားလည်ရန် တို့အတွက် လက်ရှိနည်းစနစ်နည်းလမ်းများကို အသုံးပြုသင့်သည် (ရည်ညွှန်းဖတ်စာများနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရမည့်စာအုပ်များ စာရင်းမှ ဈေးကွက်ကဏ္ဍကိုကြည့်) စီမံချက်ပုံစံနှင့် သင့်မြတ်ဆီလျော် သောလုပ်ဆောင်ချက်များကို ရွေးထုတ်ရာ၌ စီမံချက်လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများသည် ဒေသခံလူအရင်းအမြစ်ကိုအများဆုံး အသုံးပြုသင့်ပါသည်။ ဦးတည်အုပ်စုများအတွင်း သတ်သတ်မှတ်မှတ်လူစုများ (ဥပမာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ၊ မသန်စွမ်းသူများသို့မဟုတ် သက်ကြီးရွယ်အိုများ)နှင့်လည်း ဆွေးနွေးတိုင်ပင်သင့်သည်။ ရွှေ့ပြောင်းခံရသူများ အများအပြား ရှိသောအခါ၌ ဒုက္ခသည်များ သို့မဟုတ် ပြည်တွင်း၌ အိုးအိမ်ရွှေ့ပြောင်းခံရသူများနှင့် ဒေသခံပြည်သူများအား အလုပ်အကိုင်နှင့် ကျွမ်းကျင်မှုများ ပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန်အတွက် အခွင့်အရေးများရရှိရန်စဉ်းစားသင့်သည်။ လုပ်ငန်းများအတွက် နေရာများ သတ်မှတ်ရာတွင် ခြိမ်းခြောက်တိုက်ခိုက်မှုများ၊ လုံခြုံရေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိသည့်နေရာများ(မိုင်းကွင်းနေရာ)နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အနေအထားအရ မသင့်တော်သည့် နေရာများ (ဥပမာ ဓါတုဗေဒများပျော်ဝင်ခဲ့သော သို့မဟုတ် ရေညစ်ညမ်းနေသော၊ ရေလွှမ်းမိုးသောနေရာ သို့မဟုတ် ရေလွှမ်းမိုးနိုင်သောနေရာများ၊ တောင်ကုန်းစောင်းများ) အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁–၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၂။ ***ကန့်သတ်သောစွမ်းဆောင်မှုများပါဝင်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဖြင့် အိမ်ထောင်စုများအား ဝင်ငွေများရှာဖွေပေးခြင်း။*** အိမ်ထောင်စု တော်တော်များများသည် အလုပ်အကိုင်နှင့် ဝင်ငွေတိုးပွားစေရန်အတွက်လုပ်ငန်းများကို လုပ်ကိုင်နိုင်ကြသည်။ ဘေးခံရသော အိမ်ထောင်စုများသည် အဆိုပါ ကောင်းမွန်သည့်အခွင့်အရေးများကို ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန်အတွက် ခွင့်ပြုရမည်သို့မဟုတ် ယခင်အခြေအနေသို့ပြန်လည်ရောက်ရှိစေရန်အတွက် လုံလောက်သောအချိန်ကာလကို လိုအပ်နိုင်သည်။ ချွင်းချက်မရှိငွေပေးခြင်းနှင့် သို့မဟုတ် အစားအစာပေးခြင်းကဲ့သို့သော ဖူလုံရေး လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင် အထက်ဖော်ပြပါ အိမ်ထောင်စုများအတွက် စဉ်းစားပေးသင့်ပြီး ယင်းတို့အား လက်ရှိဆောင်ရွက်ပေးနေသည့် လူမှုအကာအကွယ်ပေးရေး အစီအစဉ်များကို ချိတ်ဆက်ခြင်းသို့မဟုတ် လိုအပ်သော အခြားစနစ်တစ်ခုခုအား အသိပေးသင့်သည်။

၃။ ***လုပ်အားခအမျိုးအစား။*** လုပ်အားခသည်ငွေ သို့မဟုတ် ရိက္ခာ သို့မဟုတ် နှစ်မျိုး ပေါင်းဖြစ်နိုင်သည်။ ရိက္ခာမဖူလုံသော အိမ်ထောင်စု များအတွက် လိုအပ်ချက်များကို ပြည့်မီ အောင်လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။ လူထုလုပ်ငန်းများအတွက်ပေးသော ပေးငွေပုံစံမျိုးထက် လုပ်ခသည် မက်လုံးပုံစံမျိုးဖြစ်ရာ ၎င်းတို့အတွက် တိုက်ရိုက် အကျိုးဖြစ်စေသောလုပ်ငန်းမျိုး တာဝန်ယူနိုင်အောင် အထောက်အကူဖြစ် သင့်သည်။ ဈေးကွက်အားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် လည်ပတ်မှုမရှိသောအခါ သို့မဟုတ် ရိက္ခာမရှိသလောက်ဖြစ်နေသော အခြေအနေများတွင် အလုပ်အတွက်ရိက္ခာသည် အလုပ်အတွက်ငွေထက်ပိုမိုသဘောကျဖို့ ကောင်းပါသည်။ အများသမီးများက ငွေသုံးခြင်းထက် ရိက္ခာသုံးစွဲမှုကို ထိန်းသိမ်းသော အခါမျိုးတွင် အလုပ်အတွက် ရိက္ခာသည်ပိုမိုဆီလျော်ပါသည်။ ကုန်သွယ်မှုနှင့် ဈေးကွက်များက ဒေသတွင်း ရိက္ခာရရှိမှု သေချာစိတ်ချရအောင် လုပ်နိုင်ခြင်းနှင့် ငွေဖြန့်မှုလုံခြုံစိတ်ချရသော စနစ်ရှိသောအခါ အလုပ်အတွက် ငွေထက် ပိုသဘောကျစရာကောင်းပါသည်။ လူအများဝယ်နိုင်အားလိုအပ်ချက်၊ အခြားအခြေခံလိုအပ်ချက်အတွက် ငွေ သို့မဟုတ် ရိက္ခာပံ့ပိုးမှုသက်ရောက်ခြင်း (ကျောင်းတက်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုသုံးနိုင်သည့် အခွင့်အရေး၊ လူမှုရေး တာဝန်များ) ကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါသည်။ လုပ်ခအမျိုးအစားနှင့် အဆင့်အတန်းကိစ္စတစ်ခုချင်းစီ အခြေခံစဉ်းစားသင့်ပါသည်။ အထက်ပါ အချက်များသာမက ငွေနှင့် ရိက္ခာအရင်း အမြစ်များရရှိနိုင်မှုကို ထည့်သွင်းတွက်ချက်ရမည်။

၄။ ***ငွေပေးချေခြင်း။*** လုပ်ခပေးချေမှုအဆင့်များတွင် ရိက္ခာမဖူလုံသည့် အိမ်ထောင်စု များ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် ဒေသတွင်း အလုပ်သမား လုပ်ခနှုန်းများကို ထည့်တွက် ရမည်။ လုပ်ခပေးချေမှုအဆင့်ဆင့် သတ်မှတ်ပေးရန် ကမ္ဘာ့အဝှန်းလက်ခံထား သည့် လမ်းညွှန်ချက်ဟူ၍မရှိပါ။ သို့ရာတွင် လုပ်ခကိုပစ္စည်းဖြင့်ပေး၍ ဝင်ငွေပုံစံဖြင့် ပြောင်းပေးရသည့်အခါ ဒေသဈေးကွက်အတွင်း ရိက္ခာများပြန်လည်ရောင်းချ ဈေးနှုန်းတန်ဖိုးကို စဉ်းစားရမည်။ အစီအစဉ်လုပ်ငန်းရပ်များ၌ ပါဝင်လုပ်ကိုင်ခြင်း ဖြင့် လူတစ်ဦးချင်းရ လာသောဝင်ငွေသည် အခြားသော လုပ်ငန်းများတွင် အချိန် ကုန်ခံလုပ်ကိုင်ခြင်းထက် ဝင်ငွေပိုများသင့်ပါသည်။ ဤကိစ္စသည် အလုပ် အတွက်ရိက္ခာ၊ အလုပ်အတွက် ငွေ၊ ချေးငွေနှင့် လုပ်ငန်းများစတင်လုပ်ကိုင်ခြင်း စသည်တို့နှင့် သက်ဆိုင်သည်။ ဝင်ငွေရနိုင်သည့် အခွင့်အလမ်းများသည် ဝင်ငွေ ရရာဇစ်မြစ်များကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် တိုးမြှင့်သင့်ပါသည်။ ရှိရင်းစွဲ အရင်း အမြစ်များကို အစားထိုးနေရာယူခြင်းမျိုး မဖြစ်သင့်ပါ။ လုပ်ခရရှိခြင်းသည် ဒေသခံအလုပ်သမားများ ဈေးကွက်ပေါ်တွင် ဆိုးကျိုး သက်ရောက်ခြင်းမျိုး

မဖြစ်သင့်ပါ။ လုပ်ခန္ဓနိန်းများကို ဖောင်းပွစေခြင်း၊ အခြားလုပ်ငန်း များ၊ လုပ်သား များကို လမ်းလွှဲပေးခြင်း သို့မဟုတ် မရှိမဖြစ်လိုသည့် လူထုဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်း အားပျော့စေခြင်းစသည့် ဆိုးကျိုးတို့ဖြစ်ပါသည်။

၅။ ***လုပ်ငန်းခွင်ဝန်းကျင်ရှိအန္တရာယ်။*** အန္တရာယ်အလွန်များသောလုပ်ငန်းခွင်ဝန်းကျင် မျိုးကို အန္တရာယ်လျော့နည်းသွားရန် လက်တွေ့ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ စတင် ကျင့်သုံး၍ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာရရှိမှုကိုကုသ၍ဖြစ်စေ ရှောင်ရှားသင့်ပါသည်။ သာဓကအားဖြင့် ရှင်းလင်း ချက်ပြုလုပ်ခြင်း၊ ရှေးဦးသူနာပြုလုပ်ပြခြင်းနှင့် လိုအပ် သောနေရာများ အကာအကွယ်ဝတ်စုံများဝတ်ပြခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီ ရရှိစေနိုင် သည့် အန္တရာယ်အပါအဝင်ဖြစ်ပြီး တတ်နိုင်သရွေ့လျော့နည်းသွားရန် အရေးယူဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ ခရီးသွားလာရာတွင် လုံခြုံမှု ပိုမိုကောင်းမွန် လာစေမည့်အလေ့အကျင့်များတွင် အလုပ်သွားသည့်လမ်းအား လုံခြုံမှုရှိစေရန်၊ လမ်းများသည် ကောင်းမွန်စွာမြင့်တင်ထားရန်၊ လက်နှိပ်ဓါတ်မီးများပေးအပ်ထား ရန်၊ ခေါင်းလောင်းများ၊ ခရာများ၊ ရေဒီယိုများနှင့် အခြား ကြိုတင်သတိပေး စနစ်များနှင့် အစုလိုက်ခရီးသွားခြင်းသို့မဟုတ် ညဘက်ခရီးမသွားခြင်းစသည့် လုံခြုံရေးအလေ့အကျင့်များပါဝင်သည်။ အမျိုးသမီးများ၊ မိန်းကလေးများနှင့် အခြားလိင်ပိုင်းဆိုင်ရာစော်ကားမှု မှ အန္တရာယ်ရှိသူများအား အထူးဂရုစိုက်ရန် လိုအပ်သည်။ ပါဝင်သူအားလုံးသည် အရေးပေါ်လုပ်ဆောင်ရာမည့်လုပ်ငန်း အဆင့်ဆင့်အား သတိပြု မှုရှိရန်နှင့် ကြိုတင်သတိပေးချက်များကို လက်ခံနိုင်ရ မည်ဖြစ်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒ ၁ နှင့်၃ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၆။ ***လုံခြုံကင်းမဲ့မှုနှင့် လမ်းလွှဲပေးမှုအန္တရာယ်။*** ချေးငွေပေးခြင်း သို့မဟုတ် လုပ်ခငွေပေးခြင်းကဲ့သို့ ငွေဖြန့်ဝေပေးခြင်းသည် အစီအစဉ် ပိုင်းဝန်ထမ်းများနှင့် ငွေလက်ခံရရှိသူ နှစ်ဦးနှစ်ဖက်စလုံးအတွက် လုံခြုံရေးဆိုင်ရာ စိုးရိမ်မကင်းဖြစ်စေ ပါသည်။ (ရိကာဖူလုံရေး–ရိကာပေးဝေခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၅၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၆ စာမျက်နှာ နှင့် ရိကာဖူလုံရေး–ငွေနှင့်ဘောက်ချာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၅၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၇။ ***ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်နှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှု။*** ဝင်ငွေရရှိမှုအခွင့် အလမ်းများတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းက ကလေး ဂရုစိုက်မှု သို့မဟုတ် အခြား ဂရုစိုက်စောင့် ရှောက်မှုတာဝန်များ အခြေမပျက်စေသင့်ပါ။ ယင်းသို့ဖြစ်လာပါက အာဟာရချို့တဲ့မှု အန္တရာယ် ပိုလာနိုင်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အစီအစဉ်များတွင် ဂရုစိုက်စောင့်ရှောက် သူများခန့်ထားရေး သို့မဟုတ် ဂရုစိုက်ပစ္စည်းပစ္စယများ

ချထားမှုကို စဉ်းစားသွားရန် လိုအပ်လာမည်။ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများ လုပ်ကိုင်ရန်အလုပ်များတိုးလာခြင်းဖြစ်စေခြင်းမှာ သင့်တော်မှုမရှိနိုင်ချေ။ တုံ့ပြန်လုပ်ဆောင်မှုသည် အခြားအခွင့်အလမ်းရှိရာသို့ သွားရောက်နိုင်ခွင့်ကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါးမထိခိုက်စေရပါ။ ဥပမာအားဖြင့် အခြားလုပ်ငန်းတစ်ခု သို့မဟုတ် ပညာရေး သို့မဟုတ် အတည်တကျဖြစ်နေသည့် ထုတ်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများမှ ရလာသည့် အိမ်ထောင်စု အရင်းအမြစ်များ လွှဲပြောင်းခြင်း စသည့်အခွင့် အလမ်းများကိုဆိုသည်။ ဝင်ငွေတိုးလုပ်ငန်းများတွင်ပါဝင်ရာတွင် အနိမ့်ဆုံးအသက် အရွယ် အလုပ်လုပ်ကိုင်ခွင့်အတွက် အမျိုးသား ဥပဒေများကို လေးစားလိုက်နာ ရမည်ဖြစ်ပြီး ကျောင်းနေပြီးဆုံးသည့်အသက် အရွယ်ထက်မနိမ့်စေရပါ။

၈။ ***လုပ်ခကိုသုံးစွဲခြင်း။*** မျှတသောလုပ်ခဆိုသည်မှာ ရလာသောဝင်ငွေသည် ရိက္ခာဖူလုံရေးအတွက်၊ လိုအပ်သောအရင်းအမြစ်များ အတွက် သိသာထူးခြားသော အချိုးအစား တစ်ခုအဖြစ် ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းကိုဆိုသည်။ ငွေ သို့မဟုတ် ရိက္ခာသွင်းအားစုများအား အိမ်ထောင်စုတစ်ခုမှ စီမံခန့်ခွဲခြင်း (မိသားစုတွင်း ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် အမှန်တကယ်အသုံးပြုခြင်း) ကို နားလည်ရမည်။ ငွေကြေးပေးကမ်း ပုံက ရှိရင်းစွဲတင်းမာမှုကို ထိန်းသိမ်းထားနိုင်သည်။ သို့မဟုတ် အခြေအနေကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေနိုင်သည်။ ထိုအခါ ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အိမ်ထောင်စုဝင်အားလုံး၏ အာဟာရ ချို့တဲ့မှုပိုင်း ထိခိုက်နိုင်ပါသည်။ ဝင်ငွေရရှိမှုနှင့် အလုပ်အကိုင်ရရှိနိုင်သော တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းများတွင် ရိက္ခာဖူလုံမှု ဦးတည်ချက် များစွာ ပါဝင်တတ်သည်။ ရိက္ခာဖူလုံမှုကို အကျိုးသက်ရောက်နိုင်သည့် ပြည်သူလူထု အဆင့် အရင်း အမြစ်များလည်း ပါဝင်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် လမ်းပြုပြင်ခြင်းသည် ဈေးကွက် သို့သွားလာနိုင်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားလာနိုင်မှု ပိုမိုကောင်းမွန်လာစေ မည်ဖြစ်ပြီး ရေစုဆောင်းခြင်းနှင့် ရေသွယ်စနစ်များကို ပြုပြင်ခြင်း သို့မဟုတ် တည်ဆောက်ခြင်းက ကုန်ထုတ်လုပ်မှုကို တိုးတက်ကောင်းမွန်စေပါသည်။

ရိက္ခာဖူလုံမှု – အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းစံသတ်မှတ်ချက်– ၂ ဈေးကွက်သို့ ဝင်ရောက်နိုင်သည့်အခွင့်အရေး

ကုန်ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအား ဈေးကွက်တင်၍ ထုတ်လုပ်သူများ၊ စားသုံးသူများနှင့် ကုန်သွယ်သူများအဖြစ် ပြည်သူများက လုံခြုံစွာဝင် ရောက်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးအား အကာ အကွယ်ပေးသည်၊ မြှင့်တင် ပေးသည်။

အဓိကလုပ်ငန်းများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ယှဉ်၍ဖတ်ရှုပါရန်)

- လုပ်ငန်းအဆင့်များ၊ စားသုံးသူများနှင့် ကုန်သည်များအတွက် တတ်စွမ်းနိုင်သည့် ဈေးကွက်လုပ်ဆောင်မှုများရရှိနိုင်မှုအတွက် အကာအကွယ်များနှင့် ဖြည့်ဆည်းပေးရမည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၁ ကိုကြည့်)
- စနစ်တိုးတက် ကောင်းမွန်ရေးနှင့် မူဝါဒ ပြောင်းလဲမှုအတွက် ထောက်ခံအားပေးမှုရရှိရန်အတွက် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများမပြုလုပ်မီ ဈေးကွက်အကဲဖြတ်လေ့လာတွေ့ရှိချက်များကို အခြေခံပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၃ ကိုကြည့်)
- လူအများအတွက် ဈေးကွက်သို့သွားရောက်နိုင်ရေးအတွက် အထောက်အပံ့နှင့် မြှင့်တင်မှုများရရှိစေရန် အဆင့်များသတ်မှတ်ပေးပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၄ ကိုကြည့်)
- ဈေးကွက်တွင် ရိကာဝယ်ယူခြင်းနှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်းအပါအဝင် တုန့်ပြန်မှုများကြောင့် ဖြစ်လာသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်ထိရောက်မှုများကို ထိန်းသိမ်းပါ။ (အကြံပြုလမ်းညွှန် ၅ ကိုကြည့်)
- ရာသီဥတုလွန်ကဲမှု သို့မဟုတ် အခြားမူမမှန်သော ဈေးနှုန်းအတက်အကျဖြစ်ရသော နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးများကို နည်းနိုင်သမျှ နည်းအောင်လုပ်သည်။ (အကြံပြုလမ်းညွှန်– ၆ ကိုကြည့်)

အဓိကအညွှန်းကိန်းလက္ခဏာများ (အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရန်)

- ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများကို ငွေနှင့် သို့မဟုတ်ဘောက်ချာအစီအစဉ်ဖြင့် ဒေသတွင်းကုန်သည်များအား မြှင့်တင်ပေးခြင်းသို့မဟုတ် တိုက်ရိုက်ကြား ဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့မှတစ်ဆင့် ဈေးကွက်အား ပြန်လည်ထူထောင်လာ နိုင်စေမည့်ပုံပိုးမှုများဖြစ်စေရန် အစီအစဉ်များရေးဆွဲစီမံ သည်။
- အစီအစဉ်တစ်လျောက်လုံးတွင် ရည်ရွယ်ထားသည့် လူထုအုပ်စုများသည် ဘေးကင်းပြီး ကုန်ပစ္စည်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် စနစ်များကို အပြည့်အဝရရှိသည်။

အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်များ

၁။ ဈေးကွက်ဝယ်လိုအားနှင့် ရောင်းအား – ဈေးကွက်တွင်းသို့ စီးပွားရေးအရဝင်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးကို ဝယ်နိုင်အား၊ ဈေးကွက်တွင်း ဈေးနှုန်းနှင့် ပစ္စည်းရရှိနိုင်မှုတို့က

လွှမ်းမိုးထားသည်။ ကုန်သွယ်မှုတွင် ဝယ်ယူနိုင်မှုသည် အခြေခံလိုအပ်ချက်များ (ရိက္ခာ၊ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် စိုက်ပျိုးရေး သွင်းအားစုများဖြစ်သည့် မျိုးစေ့များ၊ ကိရိယာများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စသည်တို့အပါအဝင်)နှင့် ဝင်ငွေ ရရာဖစ်မြစ်များ (စီးပွားဖြစ်စိုက်ပျိုးသော သီးနှံ၊ ကျွဲနွားတိရစ္ဆာန်၊ လုပ်ခများ သည်)တို့ကြား ကုန်သွယ်မှု သဘောတူညီချက်များပေါ်တွင် မူတည်သည်။ မိမိပိုင်ပစ္စည်း ပစ္စယများ တစ်စတစ်စ ဆုတ်ယုတ်လျော့ပါးမှုသည် ကုန်သွယ်မှု သဘောတူညီချက်များ ဆိုးဝါးလာမှုကြောင့် ပစ္စည်းများရောင်းရန် (အနိမ့်စျေးနှုန်း ဖြင့်) တွန်းအားပေးသည့်အခါ ဖြစ်လာရသည်။ အခြေခံလိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများ (ငွေကြေးဖောင်းပွ စျေးနှုန်းများဖြင့်) ဝယ်ယူရန်ဖြစ်သည်။ စျေးကွက်များ သို့ ဝင်ရောက်နိုင်သည့်အခွင့်အရေးကို နိုင်ငံရေးနှင့်လုံခြုံမှုရှိသော ပတ်ဝန်းကျင် ကလည်း လွှမ်းမိုးနိုင်သေးသည်။ ထိုမျှသာမက ယဉ်ကျေးမှု သို့မဟုတ် ဘာသာရေး ထည့်တွက် စဉ်းစားသောကြောင့် အချို့အုပ်စုများ (လူနည်းစုမျိုးနွယ်စုများ) ၏ အခွင့်အရေးများကို အဟန့်အတားဖြစ်စေသည်။

၂။ ***စျေးကွက်ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း။*** ဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်သည့်သူများအပါအဝင် ကပ်ဘေးသင့်အုပ်စုအားလုံးအတွက် စျေးကွက်များ လုပ်ငန်းလည်ပတ်ခွင့်ရနိုင်ရန် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ငွေပေးသည့်ပုံစံများကို ငွေသား၊ ဘောက်ချာ သို့မဟုတ် ရိက္ခာ သို့မဟုတ် သွင်းအားစုများဖြစ်သည့် မျိုးစေ့များ၊ စိုက်ပျိုးရေးကိရိယာများ နှင့် အမိုးအကာပစ္စည်းများစသည်တို့ဖြင့် ပံ့ပိုးသောတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက် များကို ပံ့ပိုးပစ္စည်းများနှင့်ဆိုင်သည့် စျေးကွက်ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းပြီးမှသာ ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ပိုလျှံပစ္စည်းများအား ဒေသတွင်းမှ ဝယ်ယူခြင်းသည် ဒေသခံ ထုတ်လုပ်သူများအား ပံ့ပိုးပေးရာရောက်သည်။ သွင်းကုန်များသည် ဒေသတွင်း စျေးနှုန်းများကို လျော့ကျစေပါသည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာ ပြည့်ဝမှု လေ့လာဆန်းစစ်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ အကြံပြုလမ်းညွှန် ၇ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

၃။ ***ထောက်ခံအားပေးမှု။*** စျေးကွက်များသည် ဒေသခံစျေးကွက်အခြေအနေကို လွှမ်းမိုးသောနိုင်ငံနှင့် ကမ္ဘာအဝှန်း စီးပွားရေးတွင် ပါဝင်လှုပ်ရှားနေကြသည်။ သာဓကအားဖြင့် စျေးနှုန်းသတ်မှတ်ခြင်းနှင့် ကုန်သွယ်မှုမူဝါဒပါဝင်သော အစိုးရပိုင်း မူဝါဒများသည် ဝင်ရောက် လုပ်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးနှင့် ရရှိနိုင်မှုကို လွှမ်းမိုးသည်။ ဤအဆင့်၌ အရေးယူဆောင်ရွက်မှုသည် ကပ်ဘေးအတွင်း တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု အတိုင်းအတာထက်ကျော်လွန်နေ၍ ဤအချက်အလက်များကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ

ခြင်းလုပ်ရန်လိုပါသည်။ အကြောင်းမှာ အဖွဲ့များပူးတွဲချဉ်းကပ် လုပ်ကိုင်ရမှု အခွင့်အလမ်းပေါ်လာနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် အခြေအနေများတိုးတက် ကောင်းမွန်လာအောင် အစိုးရနှင့်အခြားအဖွဲ့အစည်းများအား ထောက်ခံအားပေးမှု ဖြစ်လာနိုင်သောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

၄။ ***ဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်သူများ။*** အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်သည့် အခွင့်အရေးများနှင့် စွေးများသို့ ဝင်ရောက်နိုင်ရန်ကန့်သတ်ခြင်းခံထားရသည့်သူ များ၏ ဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်မှုအကဲဖြတ်ဆန်းစစ်ခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဆက်လက် ဆောင်ရွက် သင့်သည်။ မသန်စွမ်းသူများ၊ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးဆက်ခံထားရ သူများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် ကလေးပြုစုစောင့်ရှောက်နေရသူအမျိုးသမီးများ ကိုလည်း စွေးများသို့ သွားရောက်နိုင်ရေးအတွက် ထောက်ပံ့မှုများပေးရမည်။

၅။ ***ကြားဝင်ခြင်း၏အကျိုးသက်ရောက်မှု။*** ရိက္ခာများ၊ မျိုးစေ့များ သို့မဟုတ် အခြား ကုန်ပစ္စည်းများကို ဒေသတွင်းဝယ်ယူခြင်းကြောင့် ဒေသတွင်းငွေကြေး ဖောင်းပွကာ စားသုံးသူများကို ဆိုးကျိုးဖြစ်စေသည်။ သို့သော် ဒေသခံထုတ် လုပ်သူများကို အကျိုး ဖြစ်ထွန်းစေသည်။ အပြန်အလှန်အားဖြင့် တင်ပို သည့်ရိက္ခာအကူအညီကြောင့် စွေးနှုန်းများကျဆင်းသွားတတ်ပြီး ဒေသတွင်း ရိက္ခာထုတ်လုပ်မှုအတွက် စိတ်ပျက်စရာဖြစ်နိုင် သည်။ ရိက္ခာဖူလုံမှုမရှိသည့် လူဦးရေ လည်းတိုးလာစေသည်။ ဝယ်ယူရေးနှင့် သက်ဆိုင် သူများသည် ယင်းသက်ရောက်မှု ကို စောင့်ကြည့်လေ့လာ၍ ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါ သည်။ ရိက္ခာဖြန့်ဝေမှုကြောင့် အကျိုးခံစားထိုက်သူများ၏ ဝယ်နိုင်အားကို ထိခိုက်နိုင် ပါသည်။ အကြောင်းမှာ ဝင်ငွေလွှဲပြောင်းရသည့် ပုံစံဖြစ်နေသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အချို့ကုန်ပစ္စည်များမှာ (ဆီ) အခြားကုန်ပစ္စည်းများ (ရောစပ်ထားသည့် အစားအစာ) ထက်စျေးကောင်း ဖြင့်ရောင်းရလွယ်ကူသည်။ ပေးထားသည့်ရိက္ခာ သို့မဟုတ် ရိက္ခာထုတ်နှင့် ဆက်နွယ်သည့် ဝယ်နိုင်အားသည် ယင်းအစားအစာများအား အကျိုးခံစားထိုက် သည့် အိမ်ထောင်စုများက စားသောက်ခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်းစားခြင်းကို လွှမ်းမိုးလိမ့်မည်။ အိမ်ထောင်စု၏ ရောင်းခြင်းနှင့်ဝယ်ခြင်းကိုနားလည်ခြင်းသည် ရိက္ခာ ဖြန့်ဖြူးရေးအစီအစဉ်များ မည်မျှကျယ်ပြန့်စွာအကျိုးသက်ရောက်မှုရှိခြင်း ကို အဆုံးအဖြတ်ပေးသည်။

၆။ ***ပုံမှန်မဟုတ်သည့် လွန်ကဲရာသီအလိုက် စျေးနှုန်းအတက်အကျရှိခြင်း။*** အထက်ပါ စျေးနှုန်းအတက်အကျရှိခြင်းကြောင့် ဆင်းရဲသားစိုက်ပျိုးရေးထုတ်လုပ်သူများ ဆိုးဝါး စွာ သက်ရောက်မှုရှိပါသည်။ လယ်ယာထွက်ပစ္စည်းများကို စျေးအနိမ့်ဆုံး

အချိန် (ရိတ်သိမ်းပြီးစ) ထုတ်ရောင်းရသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ အပြန်အလှန်အားဖြင့် ဝင်ငွေနည်းသည့် စားသုံးသူများသည် ရိက္ခာသိုလှောင်ရန်မတတ်နိုင်ပါ။ နည်းနည်းနှင့် မကြခဏဝယ်ယူခြင်းကို အားထားနေရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဈေးနှုန်းများကြီးမြင့်ခိုက် (မိုးခေါင်ရေရှားခိုက်)တွင်ပင် မဖြစ်မနေ အတင်းအကျပ် ဝယ်ရသည်။ ဤသို့သက်ရောက်မှုများ လျော့ပါးသွားရန်အတွက် ကြားဝင်ဖြေရှင်းသည့် နမူနာများတွင် တိုးတက်ကောင်းမွန်သော သယ်ယူ ပို့ဆောင်ရေးစနစ်၊ ရိက္ခာအမျိုးမျိုး ပြောင်းလဲထုတ်လုပ်ခြင်း၊ အကျပ်အတည်းတွေ့ချိန်များတွင် ငွေ သို့မဟုတ် ရိက္ခာလွှဲပြောင်းပေးခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၁

ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှုဆန်းစစ်လေ့လာချက်ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း

ရိက္ခာဖူလုံမှု အကဲဖြတ်ချက်များက ကပ်ဘေးသင့်ပြည်သူများကို ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် ရိက္ခာ ရရှိရာဇာစ်မြစ်များ၊ ၎င်းတို့ကို ရရှိစေသည့် မဟာဗျူဟာများအရ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း အုပ်စုများအဖြစ် အမျိုးအစား ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ခွဲခြားထားသည်။ ယင်းကိစ္စတွင် လူဦးရေကို ချမ်းသာသူများအုပ်စု သို့မဟုတ် အလွှာအလိုက်ခွဲခြားထားခြင်းများ ပါဝင်သည်။ လက်ရှိဖြစ် ပေါ်နေသော အခြေအနေကို ဘေးဒုက္ခမဖြစ်မီ ရိက္ခာဖူလုံမှုသမိုင်းကြောင်းနှင့် နှိုင်းယှဉ်ရန် အရေးကြီးသည်။ အများအခေါ် ''ပျမ်းမျှနှစ်များ'' ကို အခြေခံအဖြစ် သဘောထားသင့်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများ၏ တိကျသောအခန်းကဏ္ဍ၊ အားနည်းချက်များနှင့် အိမ်ထောင်စု ရိက္ခာဖူလုံရေးအတွက် ဂယက်ရိုက်ခတ်မှုတို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ အိမ်ထောင်စုအတွင်း ရိက္ခာဖူလုံမှု ကွဲပြားနေခြင်းကို စဉ်းစားရန်လည်း အရေးကြီးပါသည်။

ဤဆောင်ရွက်ရန်စာရင်းသည် ရိက္ခာဖူလုံမှု လေ့လာသုံးသပ်ချက်တွင် အမြဲထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် ကျယ်ပြန့်သောနေရာများကို ခြုံငုံမိသည်။

၁။ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုအုပ်စုများ၏ ရိက္ခာဖူလုံမှု

- လူထုအသိုင်းအဝိုင်းထဲတွင် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှု မဟာဗျူဟာတူသောအုပ်စုများ ရှိပါသလား၊ ၎င်းတို့ ရိက္ခာ သို့မဟုတ် ဝင်ငွေရရာ အဓိက ဇာစ်မြစ်များကိုလိုက်၍ ဤအုပ်စုများကို မည်သို့အမျိုးအစားခွဲမည်နည်း။

၂။ ဘေးဒုက္ခမဖြစ်မီ ရိက္ခာဖူလုံမှု (အခြေခံ)

- ဘေးဒုက္ခမကျရောက်မီ အမျိုးမျိုးသော အသက်မွေးဘဝအုပ်စုများသည် ရိက္ခာ သို့မဟုတ် ဝင်ငွေကို မည်သို့ရခဲ့ကြသနည်း။ မကြာခင်ကာလ ပျမ်းမျှနှစ်တစ်နှစ်အတွက် ၎င်းတို့၏ ရိက္ခာ သို့မဟုတ် ဝင်ငွေရရာဇာစ်မြစ်များကား အဘယ်အရာနည်း။

- ပုံမှန်နှစ်တစ်နှစ်တွင် ဤရိက္ခာနှင့်ဝင်ငွေရရာ အမျိုးမျိုးသော ဇာစ်မြစ်များသည်

ရာသီ ဥတုများကြား ပြောင်းလဲမှုရှိပါသလား။ (ရာသီအလိုက် ပြက္ခဒိန်ဆွဲထားခြင်း သည် အသုံးဝင်နိုင်ပါသည်။)

- လွန်ခဲ့သောငါးနှစ် သို့မဟုတ် ၁၀ နှစ် ပြန်ပြောင်းကြည့်လိုက်သော် ရိက္ခာဖူလုံမှုသည် တစ်နှစ်မှ နောက်တစ်နှစ်သို့ မည်သို့ပြောင်းလဲသွားသနည်း။ (ကောင်းသော၊ ဆိုးသော နှစ်များ၏အချိန် သို့မဟုတ် သမိုင်းကြောင်းပုံဆွဲထားပါက အသုံးဝင် ပါမည်။)

- အမျိုးမျိုးသော အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအုပ်စုများက မည်ကဲ့သို့အဖိုးတန် ပစ္စည်းများ၊ စုဆောင်းငွေများ သို့မဟုတ် အခြားရန်ပုံငွေများ ပိုင်ဆိုင်ကြသနည်း။ (သာဓကအားဖြင့် သိုလှောင်ရိက္ခာ၊ စုဆောင်းငွေ၊ ကျွဲနွားများ ပိုင်ဆိုင်ခြင်း၊ ရင်းနှီး ငွေ၊ အကြွေး၊ လာမရှင်းသောအကြွေး စသည်ဖြင့်)

- သီတင်းတစ်ပတ် သို့မဟုတ် တစ်လတာကာလ၌ အိမ်ထောင်စုအသုံးစရိတ်တွင် မည် သည့်အရာပါဝင်သနည်း။ ပစ္စည်းတစ်မည်ချင်းတွင် မည်သည့်အချိုး အတိုင်းသုံးသနည်း။

- အိမ်ထောင်စုတွင် မည်သူကငွေကိုင်၍ စီမံခန့်ခွဲသနည်း၊ မည်သည့်အရာအတွက် ငွေကို သုံးသနည်း။

- အခြေခံကုန်ရရှိရေးအတွက် အနီးဆုံးစျေးကို မည်မျှရောက်နိုင်ခွင့်ရှိသနည်း။ (အကွာ အဝေး၊ လုံခြုံရေးသွားလာလွယ်ကူမှု၊ စျေးကွက်သတင်းရရှိနိုင်မှု စသည်တို့ကို ထည့် သွင်းစဉ်းစားပါ)

- ရိက္ခာအပါအဝင် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ကုန်ပစ္စည်းကိုရရှိနိုင်မှုနှင့် စျေးနှုန်းကား မည် သို့နည်း။

- ဘေးဒုက္ခမကျရောက်မီက ဝင်ငွေနှင့်ရိက္ခာရရှိရာ မရှိမဖြစ်ဇာစ်မြစ်များကြား ပျမ်းမျှ ကုန်သွယ်မှုအခြေအနေ မည်ကဲ့သို့ရှိသနည်း။ သာဓကအားဖြင့် လုပ်အားခနှင့်ရိက္ခာ၊ ကျွဲနွားနှင့် ရိက္ခာစသည်ဖြင့်။

၃။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်စဉ် ရိက္ခာဖူလုံမှု

- ဘေးဒုက္ခကျရောက်မှုကြောင့် ရွေးထုတ်ထားသည့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုပြု အုပ်စု တစ်စုစီ၏ ရိက္ခာနှင့်ဝင်ငွေရရာ ဇာစ်မြစ် အမျိုးမျိုးကို မည်ကဲ့သို့ သက် ရောက်မှုရှိသနည်း။

- အုပ်စုအမျိုးမျိုးအတွက် ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့်ဆိုင်သော ပုံမှန်ရာသီဥတုပုံစံကို မည်ကဲ့သို့ သက်ရောက်မှုရှိသနည်း။
- စျေးသို့ရောက်နိုင်မှု အခွင့်အရေး၊ စျေးကွက်ရရှိနိုင်မှုနှင့် မရှိမဖြစ် ကုန်များ၏စျေးနှုန်းများကို မည်ကဲ့သို့သက်ရောက်ပါသနည်း။
- အမျိုးမျိုးသောအသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုပြု အုပ်စုများအတွက် အမျိုးမျိုးဖြေရှင်းရေးမဟာဗျူဟာများကား အဘယ်နည်း။ လူဦးရေအချို့မည်မျှ ယင်းဗျူဟာများတွင် ဝင်ရောက်လုပ်ကိုင်နေသနည်း။
- ဘေးဒုက္ခမကျရောက်မီ အခြေအနေနှင့် နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ပါက ယခုအခြေအနေမှာ မည်သို့ပြောင်းသွားသနည်း။
- မည်သည့်အဖွဲ့ သို့မဟုတ် လူဦးရေတို့ အများဆုံးထိခိုက်သနည်း
- ပြည်သူတို့၏ ဘဏ္ဍာရေးနှင့် အခြားအဖိုးတန်ပစ္စည်းများနှင့်ပတ်သက်၍ ဖြေရှင်းရေးမဟာဗျူဟာများ၏ ရေတိုရေရှည်သက်ရောက်မှုများကား မည်သို့နည်း။
- အားလုံးသော အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုပြု အုပ်စုများနှင့် အားနည်းချက်ရှိသော အုပ်စုအားလုံးအတွက် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေး၊ အထွေထွေသာယာရေးနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာ ပိုင်းများတွင် ဖြေရှင်းရေးမဟာဗျူဟာများ၏ သက်ရောက်မှုကား အဘယ်နည်း။

နောက်ဆက်တွဲ ၂

မျိုးစေ့ဖူလုံရေးလေ့လာဆန်းစစ်ချက်ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း

အောက်ဖေါ်ပြ မျိုးစေ့ဖူလုံရေးအတွက်လေ့လာဆန်းစစ်ရန် နမူနာမေးခွန်းများ ဖြစ်သည်။

၁။ ဘေးဒုက္ခမဖြစ်မီ (အခြေခံ)

- မည်သည့်ကောက်ပဲသီးနှံသည် လယ်သမားအတွက် အရေးကြီးဆုံးဖြစ်သနည်း။ အဆိုပါကောက်ပဲသီးနှံများအား စားသုံးရန်၊ ဝင်ငွေ ရရှိရန် သို့မဟုတ် နှစ်ခု စလုံးအတွက် အသုံးပြုခြင်းဖြစ်ပါသလား။ ရာသီတိုင်း စိုက်ပျိုးနိုင်သလား။ ဒုတိယဦးစားပေးထွက်ကုန်သည် မည်သည့် ထွက်ကုန်ဖြစ်သနည်း။
- အဆိုပါကောက်ပဲသီးနှံများအတွက် မျိုးစေ့နှင့် စိုက်ပျိုးရန်လိုအပ်သော ပစ္စည်းများ အား မည်ကဲ့သို့ရရှိသနည်း။ (နည်းလမ်းပေါင်းစုံ)
- မျိုးစေ့ချစိုက်ပျိုးရာတွင် ကန့်သတ်ချက်များရှိပါသလား။ ပျမ်းမျှဇရိယာမည်မျှ စိုက်ပျိုး ပါသလဲ။ မျိုးစေ့ထွက်သည့်နှုန်းကမည်မျှနည်း။ အချိုးအစားကဘယ်လောက် နည်း။ (မျိုးစေ့ သို့မဟုတ်ကောက်လျှင်ရိတ်သိမ်းမှုနှင့် မျိုးစေ့စိုက်ပျိုးသည့်အချိုး အစား)
- အခြားအရေးကြီး သို့မဟုတ် ဦးစားပေး ကောက်ပဲသီးနှံအမျိုးအစားရှိပါသလား။
- မည်သည့်ထုတ်ကုန်သွင်းအားစုများသည် မည်သည့်ကောက်ပဲသီးနှံအတွက် လိုအပ်သနည်း။
- အိမ်ထောင်စုတွင် မည်သူက ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်း၊ သီးနှံများအား စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် သီးနှံထွက်ကုန်များအား သိုလှောင်ခြင်းစသည့် ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် ထုတ်လုပ်ပြီး အဆင့်တိုင်းတွင် တာဝန်ယူသနည်း။

၂။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားပြီးနောက်

- အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအနေဖြင့် မြေယာစိုက်ပျိုးရေးနှင့်ပတ်သက်ပြီး ကြားဝင် ဆောင်ရွက်နိုင်မှုများရှိပါသလား။

- ယခုအချိန်သည် လယ်သမားများအနေဖြင့် အောင်မြင်စွာစိုက်ပျိုးရန်၊ ရိတ်သိမ်းရန်နှင့် ရောင်းချရန်သို့မဟုတ်စားသုံးရန်တို့အတွက် လုံလောက်သော တည်ငြိမ်မှုနှင့် ဘေးကင်းမှုရှိသည့်အခြေအနေဟု ယုံကြည်မှုရှိပါသလား။
- လယ်ကွင်းသို့သွားရန်လုံလောက်မှုနှင့် အခြားထုတ်လုပ်ခြင်းအတွက်နည်းလမ်းများရှိပါသလား။ (မြေဩဇာ၊ ကိရိယာများ၊ ခိုင်းကျွဲနွား)
- လယ်ယာလုပ်ငန်းသို့ပြန်သွားရန်အတွက် ပြင်ဆင်ပြီးပြီလား။

၃။ မျိုးစေ့ထောက်ပံ့မှုနှင့် လိုအပ်ချက်ရရှိခြင်း – အိမ်တွင်သိမ်းဆည်းရန်

- မျိုးစေ့ချရန်အတွက်လုံလောက်သော အိမ်မှထွက်သည့်မျိုးစေ့များ လုံလောက်စွာရှိပါသလား။ ယင်းတို့တွင် မိမိလယ်ကွင်းမှ ရိတ်သိမ်းခြင်းနှင့် အခြားလူမှုရေးအဆက်အသွယ်များမှ ပို့လွှဲမှုများရရှိခြင်းတို့ပါဝင်သည်။)
- ယင်းသီးနှံကို လယ်သမား ယခုအချိန်အထိ စိုက်ပျိုးချင်ပါသလား။ ဒေသအခြေအနေများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိပါသလား။ စျေးကွက်လိုအပ် ချက်ရောရှိပါသလား။
- ကိုယ်ပိုင်ယာမှ ထွက်ရှိသောအမျိုးအစားများသည် နောက်ရာသီတွင်စိုက်ပျိုးရန်အတွက် သင့်တော်ပါသလား။ မျိုးစေ့အရေအတွက်သည် လယ်သမားများ၏ သာမန်စံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မီပါသလား။

၄။ မျိုးစေ့ထောက်ပံ့မှုနှင့်လိုအပ်ချက်ရရှိခြင်း – စျေးကွက်အတွက်

- ဘေးဒုက္ခဖြစ်သည့်အချိန်မှလွဲ၍ စျေးများသည် ရောင်းဝယ်ဖေါက်ကားကြပါသလား။ (စျေးနေ့များတွင်ရောင်းချခြင်း၊ လယ်သမားများ သွားလာနိုင်ခြင်း၊ လွတ်လပ်စွာရောင်းဝယ်ခြင်း)
- လက်ရှိရရှိသောမျိုးစေ့ပဏာမသည် ယခင်ရာသီဥတုကာလအချိန်အတွင်းကထက် ရရှိမှုလျော့နည်းပါသလား။
- လယ်သမားများသည် စျေးအတွင်းစိုက်ပျိုးရန်သင့်တော်သည့် သီးနှံနှင့် အမျိုးအစားကို ရွာတွေ့ပါသလား။
- လက်ရှိမျိုးစေ့နှင့် ကောက်လျင်စျေးနှုန်းကို ယခင်နှစ်က ယခုအချိန်စျေးနှုန်းနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါသလား။ စျေးကွာမှုရှိသလား၊ စျေးနှုန်းပမာဏသည် လယ်သမားများအတွက် ခက်ခဲမှုတစ်ခုဖြစ်ပါသလား။

၅။ မျိုးစေ့ထောက်ပံ့မှုနှင့်လိုအပ်ချက်ရရှိခြင်း – မျိုးစေ့ကဏ္ဍ

- ခက်ခဲသည့်ဒေသများအတွက် ကောက်ပဲသီးနှံနှင့် အခြားမျိုးကို အခြားကဏ္ဍများမှ ထောက်ပံ့မှုများရှိပါသလား။ လယ်သမားများမှ လည်း နှစ်သက်ခဲ့သည်များရှိပါသလား။
- ကဏ္ဍများမှ ရရှိနိုင်သောမျိုးစေ့များသည် လိုအပ်မှုများ၏အကူအညီအတွက် လုံလောက်မှုရှိသလား။ မလုံလောက်ပါက မည်သည့် အချိုးအစားသည် လယ်သမားလုံလောက်စေမည်နည်း။

နောက်ဆက်တွဲ ၃

အာဟာရပြည့်ဝမှုလေ့လာဆန်းစစ်ချက် ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း

အောက်ဖော်ပြပါ နမူနာမေးခွန်းများမှာ အာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့ရခြင်း၏ ငုပ်နေသော အကြောင်းရပ်များကိုစစ်ဆေးခြင်း၊ အာဟာရပိုင်း အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့်အဆင့်နှင့် တုံ့ပြန်မှုအတွက် ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရာများကို လေ့လာသုံးသပ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ အာဟာရ ချို့တဲ့ခြင်းအကြောင်း စိတ်ကူးဖြင့်ဘောင်ခတ်မှုကိုအခြေခံကာ မေးခွန်းများလုပ်ထားသည်။ (စာမျက် ၁၃၆ ကြည့်) သတင်းအချက်အလက်များကို ဇာစ်မြစ်နေရာ အမျိုးမျိုးမှ ရရှိနိုင်ပါသည်။ သတင်းများစုဆောင်းရန် လေ့လာမှုသုံးကိရိယာများ အမျိုးမျိုးလိုပေလိမ့်မည်။ အဓိက သတင်းအချက်အလက်ပေး တွေ့ဆုံမေးမြန်းခြင်း၊ လေ့လာအကဲခတ်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်သတင်း အချက်အလက်များကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ (အဓိကစံသတ်မှတ် ချက်များ ၁၊ ၃–၄ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

အရေးပေါ်အခြေအနေမတိုင်မီအခြေအနေ

ဘေးဒုက္ခကျရောက်သည့်လူထုအတွင်း အာဟာရချို့တဲ့မှုဖြစ်ရသည့် သဘာဝအခြေအနေ၊ အတိုင်းအဆနှင့် အကြောင်းအရင်းများနှင့်ပတ်သက်သည့် သတင်းအချက်အလက်များရှိပြီဖြစ်သည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့်အာဟာရပြည့်ဝမှု ဆန်းစစ်လေ့လာချက်စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်)

အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက်လက်ရှိအန္တရာယ်များ

၁။ အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ်များသည် လျော့ချလိုက်သည့်ရိက္ခာရရှိမှုနှင့် စပ်ဆက်မှုရှိသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၁ – ရိက္ခာဖူလုံရေး နှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများလေ့လာဆန်းစစ်ချက် ဆောင်ရွက်ရန်စာရင်း)

၂။ အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ်များသည် မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းနှင့် ပြုစုခြင်းအလေ့အကျင့်များနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည်။

- လုပ်ငန်းနှင့် လူမှုရေးပုံစံပြောင်းလဲလာမှုရှိပါသလား။ အိမ်ထောင်စုများတွင် တာဝန်ယူမှုနှင့် အခန်းကဏ္ဍပြောင်းလဲလာမှု ကိုဆိုလိုသည်။
- သာမန်အိမ်တစ်ခုတွင် ဖွဲ့စည်းပုံပြောင်းလဲမှုရှိသလား။ ကလေးကြီးများပြားပါသလား။

- ပုံမှန်ပြုစုစောင့်ရှောက်သည့်ပတ်ဝန်းကျင် ပျက်ဆီးသွားပါသလား။ အဆိုပါ ပျက်ဆီးမှုသည် ပြင်ပစောင့်ရှောက်သူများရရှိမှုကို ထိခိုက်မှု၊ ကလေးများအတွက် ရိက္ခာရရှိမှု၊ ရေရရှိမှုစသည့်တို့အား ထိခိုက်မှုရှိပါသလား။
- မွေးကင်းစကလေးငယ်များ နို့မစို့ခြင်းရှိသလား။ မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား ဖြည့်စွက်အစားထိုး အစာစားကျွေး ခြင်းရှိပါသလား။
- အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် မွေးကင်းစကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းတွင် ပျက်ကွက်သံသယဖြစ်မှုနှင့် အထောက် အထားများ အထူးသဖြင့် နို့စတင်တိုက်ကျွေးမှုနှုန်းနှင့် ကောင်းမွန်သည့်နို့တိုက် ကျွေးမှုနှုန်းကျဆင်းခြင်း၊ အစားထိုးအစားအစာကျွေးသည့်နှုန်း တိုးလာခြင်းနှင့် သို့မဟုတ် နို့မတိုက်သည့်ကလေးအရေအတွက်နှုန်းတိုးလာခြင်းတို့ရှိပါသလား။
- သင့်လျော်သောအသက်အရွယ်၊ လုံလောက်သောအာဟာရ၊ ဘေးကင်းသော ဖြည့်စွက်အစားအစာနှင့် သန့်ရှင်းစွာ ပြင်ဆင်သည့် နည်းလမ်းများ ရရှိပါသလား။
- မွေးကင်းစကလေးဖေါ်မြူလာ၊ အခြားနို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးနှင့် ချိုလိန်များအထွေထွေဖြန့်ဖြူးခြင်းတွင် ဝယ်ယူခြင်း သို့မဟုတ် လှူဒါန်းမှု လက်ခံခြင်းတို့အတွက် အကြောင်းပြချက်နှင့် အထောက်အထားများရှိပါသလား။
- မွေးမြူရေးလုပ်သောလူထုတွင် တိရိစ္ဆာန်အုပ်စုသည် ကလေးငယ်များနှင့် ဘယ်လောက်ကြာကြာဝေးနေပါသလဲ။ ပုံမှန် နို့သောက်ခြင်းကို ပြောင်းလဲသွားပါသလား။
- အိမ်ထောင်စုအဆင့်တွင် အိတ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့် အေအိုင်ဒီအက်စ်ခံစားနေ ရသော သူများအား ပြုစုသည့်အလေ့အကျင့်များရှိ ပါသလား။

၃။ ညံ့ဖျင်းသောပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် ဆက်နွယ်သော အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ်များ

- အာဟာရချို့တဲ့မှုအခြေအနေများဖြစ်သော ဝက်သက်ရောဂါ သို့မဟုတ် ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်စေသော ရောဂါဖြစ်ပွားမှုသတင်းများ ရှိပါသလား။ ဤကဲ့သို့ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမျိုး နောက်ထပ်ဖြစ်နိုင်သည့်အန္တရာယ်ရှိပါသလား။ (ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ရေး စံသတ်မှတ်ချက်ကို ၂၇၃ တွင်ကြည့်)
- ဘေးသင့်ပြည်သူလူထု၏ ဝက်သက်ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးမှု ခန့်မှန်းခြေလုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှု မည်မျှရှိသနည်း။ (စာမျက် ၂၇၅ ရှိ ကူးစက်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးစံသတ်မှတ်ချက်–၂ ကြည့်)

- ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးထိုးရာ၌ ဗီတာမင်–အေ ပုံမှန်ပေးပါသလား။ ဗီတာမင်အေ ဖြည့်စွက်ချက်ခန့်မှန်းခြေ လုပ်ငန်းလွှမ်းပိုးမှု မည်မျှရှိသနည်း။
- အသေအပျောက်နှုန်း ခန့်မှန်းခြေရှိပါသလား။ (အကြမ်းအားဖြင့် သို့မဟုတ် အသက်ငါးနှစ်အောက်) ၎င်းတို့ကား အဘယ်မှာနည်း၊ မည်သည့်နည်းစနစ် သုံးခဲ့သနည်။ (စာမျက် ၂၅၉ ရှိ ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းများနှင့် အခြေခံအဆောက်အအုံများ စံသတ်ချက်–၁ ကြည့်)
- ဝန်းကျင်အပူချိန် သိသိသာသာကျဆင်းမှုကြောင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါ ကူးစက်မှု အကြီးအကျယ်ဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် ဘေးသင့်ပြည်သူလူထုများ စွမ်းအင်လိုအပ်ချက်ကို ထိခိုက်ဖွယ်ရှိပါသလား။ ရှိလိမ့်မည်လား။
- အိတ်ချ်အိုင်ဗွီ ဖြစ်ပွားမှု မြင့်မားသလား။
- ဆင်းရဲမွဲတေမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး ဆိုးရွားမှုကြောင့် ပြည်သူများသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ခုခံကာကွယ်နိုင်စွမ်း မရှိတော့ဘူးလား။
- လူများစုပြံုများပြားမှုနှင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှု မြင့်မားသလား။
- ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှုမြင့်မားသလား။
- ပြည်သူများ ရေထဲတွင် သို့မဟုတ် ရေစိုအဝတ်ဖြင့် သို့မဟုတ် အခြားဆိုးဝါးသည့် ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများတွင် အချိန်ကြာမြင့် စွာနေခြင်းမျိုး ရှိသလား။

၄။ လောလောဆယ် နေသားတကျဖြစ်နေသည့် တရားဝင်နှင့် သာမန်ဒေသတွင်း အဆောက်အအုံများကား မည်သို့နည်း။ ယင်းအဆောက်အအုံများမှတစ်ဆင့် နောင်လာမည့်ကြားဝင်မှုများကို လမ်းကြောင်းပေးနိုင်ပေမည်။

- ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ လူထုအသိုင်းအဝိုင်း ပံ့ပိုးရေးအုပ်စုများ၊ နို့စို့အရွယ်ကလေးများ အစာကျွေးပံ့ပိုးရေးအဖွဲ့များ၊ သို့မဟုတ် ဒေသတွင်း ရေတို၊ ရေရှည် ရှိနေကြသောအစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်များမှာ မည်သို့နည်း။
- ဒေသခံ လူထုအသိုင်းအဝိုင်း၊ လူတစ်ဦးချင်းစီ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရအဖွဲ့အစည်းများ၊ ကုလသမဂ္ဂ လက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်းများက စည်းရုံးထားသည့် အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှု ကြားဝင်ခြင်း သို့မဟုတ် လူထုအသိုင်းအဝိုင်း အခြေခံပံ့ပိုးမှုပိုင်းများ ယခုဘေးဒုက္ခမကျရောက်မီ ယခင်ကပင် နေရာတကျရှိပါသလား။ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးမူဝါဒများ (ယခင်၊ လုပ်ဆဲနှင့် ပျက်ယွင်း)၊ ရေရှည်စီမံကိန်းချထားသည့် အာဟာရဆိုင်ရာ တို့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များ၊ လက်ရှိအနေအား တို့ပြန်ဆောင်ရွက်လုပ် ဆောင်နေသည့် အကောင်အထည်ဖော်ဆဲ သို့မဟုတ် စီမံကိန်းရေးဆွဲဆဲအစီအစဉ်များကား မည်သို့နည်း။

နောက်ဆက်တွဲ ၄

ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှုကို တိုင်းတာခြင်း

ကြီးကျယ်သော အာဟာရပိုင်းချို့တဲ့မှု အရေးပေါ်ကိစ္စများတွင် အာဟာရပိုင်း လေ့လာသုံးသပ်ချက်များ သို့မဟုတ် အာဟာရပိုင်း အစီအစဉ်များတွင် ကလေးများ၊ ဆယ်ကျော်သက်များ၊ လူကြီးများ သို့မဟုတ် သက်ကြီးရွယ်အိုများ ထည့်သွင်းရန် လိုအပ်ပေသည်။ အသက် ၆ လမှ ၅၉ လအတွင်းမဟုတ်သော အသက်အုပ်စုများအတွက် ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များကို အောက်ပါကိစ္စများလုပ်ပြီးမှသာလျှင် ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

- အခြေအနေအား အကြောင်းအရာပိုင်းကို စေ့စပ်သေချာ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ အကဲဖြတ်သင့်ပါသည်။ ဤကိစ္စတွင် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း အကြောင်းရင်းများကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာအကဲဖြတ်မှု ပါဝင်သည်။ လူငယ်များ၏ အာဟာရအနေအထားသည် အများပြည်သူအားလုံး၏ အာဟာရပိုင်းအနေအထားကို ရောင်ပြန်မဟပ်ဟု ဤခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာမှုက အကြံပြုမှသာလျှင် နောက်အသက်အုပ်စုတစ်စု၏ အာဟာရပိုင်း ဆန်းစစ်လေ့လာချက်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါသည်။
- အချက်အလက်စုဆောင်းမှု အရည်အသွေး၊ လုံလောက်သော ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာမှုနှင့် မှန်မှန်ကန်ကန်တင်ပြနိုင်ခြင်းနှင့် ရလဒ်များကို အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုခြင်းများ ပြုလုပ်နိုင်ရန် နည်းပညာပိုင်းကျွမ်းကျင်မှုကို ရရှိနိုင်ပါသည်။
- ဆန်းစစ်လေ့လာမှုတစ်စုတွင် အခြားအသက်အုပ်စုများ ပါဝင်လာနိုင်ရန် ဇာစ်မြစ်နှင့် သို့မဟုတ် အခွင့်အလမ်းရရှိနိုင်မှုစရိတ်များကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။
- ဆန်းစစ်လေ့လာမှုအတွက် ရှင်းလင်း၍ ကောင်းစွာမှတ်တမ်းတင်ထားသော ဦးတည်ချက်များကို ဖော်ထုတ်ထားရမည်။

ခြောက်လအောက်မွေးကင်းစကလေးငယ်များ

လေ့လာချက်များသည် ယင်းအသက်အရွယ်အတွက် ပြုလုပ်နေဆဲဖြစ်သော်လည်း အထောက်အထားပြနိုင်သည့် ဆန်းစစ်လေ့လာချက်နှင့် စီမံခန့်ခွဲမှုများသည် ကန့်သတ်ချက်များရှိနေဆဲဖြစ်သည်။ အကြံပြုလမ်းညွှန်အများစုသည် အသက် ၆–၅၉

အတွင်းကလေးငယ်များအတွက် မွေးကင်းစများပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို ခန္ဓာဗေဒတိုင်းတာနည်းစနစ်များ၏ အဓိပ္ပါယ်သတ်မှတ်ချက်အတိုင်းဆောင်ရွက်ရန် အကြံပြုထားသည်။ (Mid Upper Arm Circumference - MUAC မပါ)။ ယင်းသည် လက်ရှိအချိန်တွင် အသက်ခြောက်လအောက်ကလေးများအား တိုင်းတာရန် အကြံမပြုပါ။ လက်ခံနိုင်မှုအတွက် အတိုင်းအတာများသည် ကြီးထွားမှုဆန်းစစ်ခြင်းထက် လက်ရှိအရွယ်အစားကို အာရုံထားသည်။ NCHS ကြီးထွားမှုအညွှန်းများမှ WHO ၂၀၀၆ ကြီးထွားမှုအညွှန်းစံသတ်မှတ်ချက်များသို့ ပြောင်းလဲလိုက်ခြင်းသည် အသက်ခြောက်လ အောက် ကလေးငယ်များအလေးချိန်လျော့ ကျမှုကိုပိုမိုဖြစ်စေသည်။ အဆိုပါပြောင်းလဲမှုကို ဖော်ပြသင့်ပြီး ပြန်လည်စဉ်းစားသုံးသပ်သင့်သည်။ အလားအလာရှိသောဖြစ်ရပ်များတွင် အစားအစာကျွေးမွေးသည့်အစီအစဉ်များတွင် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များပိုမိုပါဝင်လာခြင်း သို့မဟုတ် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများကောင်းမွန်သည့်နှိုးတိုက်ကျွေးခြင်းလုံလောက်ခြင်းအကြောင်းကို ပိုမိုအလေးထားလာကြသည်များပါဝင်သည်။ အောက်ပါတို့ကို စဉ်းစားအကဲဖြတ်ရန်လိုအပ်သည်။

- ကလေးငယ်၏ ဒေါင်လိုက်ကြီးထွားမှု – ခန္ဓာကိုယ်သေးငယ်သော်လည်း ကောင်းမွန်သောကြီးထွားမှုနှုန်းရှိသလား။ (ဥပမာအနေဖြင့် အချို့ကလေးငယ်များအား အောက်ဖော်ပြပါ ကြီးထွားမှုနှုန်းအတိုင်း ပြည့်မီရမည်)
- ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးခြင်းအလေ့အကျင့် – ကလေးငယ်များအား ကောင်းမွန်စွာနို့တိုက်ကျွေးပါသလား။
- ဆေးကုသမှုအခြေအနေ – ကလေးငယ်သည် ခက်ခဲသောဆေးကုသမှုများ သို့မဟုတ် ကုသရန်ခဲသောအခြေအနေ သို့မဟုတ် အန္တရာယ် ဖြစ်နိုင်မှုမြင့်မားသည့်အခြေအနေများ ဖြစ်ဘူးသလား။
- မိခင်အခြေအနေ – မိခင်သည် မိသားစုအထောက်အပံ့မရှိခြင်း သို့မဟုတ် စိတ်ကျနေသလား။ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားမှုအတွက် အစားအစာ ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်မှ ပြင်ပလူနာအဖြစ် လက်ခံနိုင်မှုသည် ကလေးငယ်များအန္တရာယ်ဖြစ်မှုမြင့်မားမှုအတွက် ဦးစားပေးသင့်သည်။

အသက် ၆–၅၉ လအထိကလေးငယ်များ

အောက်ပါဇယားသည် အသက် ၆ လမှ ၅၉ လအထိ ကလေးများတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုအဆင့်များ အမျိုးမျိုးရှိနေမှုအတွက် အများသုံးအညွှန်းကိန်းများကို ပြသထားသည်။ weight-for-height (WFH) အရပ်အမြင့်ပေါ်မူတည်၍ ရှိရမည့် ကိုယ်အလေးချိန်

အညွှန်းကိန်းများ ကို WHO ၂၀၀၆ ၏ ကလေးငယ်များကြီးထွားမှုစံသတ်မှတ်ချက်များမှ ရယူသင့်ပါသည်။ WFH Z ရမှတ်သည် လူ့ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်း ဆန်းစစ် လေ့လာချက် ရလဒ်များအတွက် အများသဘောကျသည့် အညွှန်းကိန်းဖြစ်ပါသည်။ mid-upper arm circumference (MUAC) (ခေါ်) လက်မောင်းအပေါ်အလယ်ပိုင်းအဝန်း ကိုတိုင်းတာခြင်းကို ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းအတွက် လွတ်လပ်သည့် တိုင်းတာနည်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး လူအသေအပျောက်ကို ခန့်မှန်းမှု၌ အကောင်းဆုံးအညွှန်း ကိန်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ ဖြည့်စွက်အစားအစာအတွက် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသည်များကို စုစည်းရန် စူးစမ်းလေ့လာခြင်းနှင့် ခန္ဓာဗေဒပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်များတွင် MUAC နိမ့်ပါးမှုပြန့်နှံ့ခြင်းကို စူးစမ်းလေ့လာသင့်သည်။ ဆိုးဝါးပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းအတွက် <11.5 cm နှင့် သာမန်ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းအတွက် ၁၁.၅–<12.5 တို့အား အသုံးများသည်။

တစ်ခါတစ်ရံတွင် အခြေအနေနှစ်ခုစလုံးကို စစ်ဆေးလေ့လာခြင်း၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု အဖြစ် အသုံးပြုသည်။ ယင်းအား ခန္ဓာဗေဒ စူးစမ်း လေ့လာခြင်းတို့တွင် တစ်မျိုးတည်း မသုံးသင့်ပါ။ သို့သော် အစားအစာကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်အတွက် လက်ခံနိုင်သည့်တိုင်းတာချက်များ အဖြစ် သုံးစွဲနိုင်သည်။

	ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် အာဟာရချို့တဲ့မှု	အသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့မှု	ဆိုးရွားပြင်းထန် အာဟာရချို့တဲ့မှု
အသက် ခြောက်လမှ ၅၉ လအတွင်း ကလေးများ	<-2Z scores WFH နှင့် သို့မဟုတ် MUAC <12.5com နှင့် သို့မဟုတ် အာဟာရပိုင်းချို့တဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်ရသောရေဖျဉ်းရောဂါ	WFH-3 to <-2Z scores WFH နှင့် သို့မဟုတ် MUAC 11.5-<12.5cm	WFH<-3Z scores နှင့် သို့မဟုတ် MUAC<11.5cm နှင့် သို့မဟုတ် အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်ရသည့်ရေဖျဉ်းရောဂါ

အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၉ နှစ်အထိ ကလေးငယ်များ

အသက် ၅နှစ်မှ ၁၉ နှစ်အထိကလေးငယ်များအာဟာရပြည့်မှုအခြေအနေကို ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် WHO ၂၀၀၇ ကြီးထွားမှုစံသတ်မှတ်ချက်များ သုံးစွဲရန် အကြံပြုသည်။ အဆိုပါ ကြီးထွားမှုအညွှန်းကိန်းဂဏန်းများဇယားသည် ၁၉၇၇ NCHS/WHO အညွှန်းများအား ပြန်လည်တည်ဆောက် ထားခြင်းဖြစ်ပြီး အသက် ၆–၅၉ လအထိ ကလေးငယ်များအတွက် WHO ကလေးကြီးထွားမှုစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနီးစပ်ဆုံး ကိုက်ညီမှုရှိသည်။ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများအတွက် ဖြတ်ချမှု

ပြုရန်အကြံပြုထားသည်။ အဓိကအားဖြင့် အိတ်ချ်အိုင်ဗွီရောဂါပိုးအနေဖြင့် အသက်ကြီးသော ကလေးငယ် များနှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများအတွက် MUAC သုံးစွဲခြင်း ကို ပြန်လည်စဉ်းစားသင့်သည်။ နည်းပညာများဖွံ့ဖြိုးမှုနယ်မြေအခြေအနေ များအရ နောက်ဆုံးလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် နောက်ဆုံးပေါ်နည်းပညာများကို ရည်ညွှန်းရန် အရေးကြီးသည်။

လူကြီးများ (အသက် ၂၀–၅၉.၉ နှစ်အထိ)

လူကြီးများ အာဟာရချို့တဲ့မှုကြီးမားနေမှုနှင့်ပတ်သက်၍ သဘောတူပြီး အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ဆိုချက် မရှိပါ။ သို့ရာတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် ဖြတ်ချမှတ်များသည် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် အညွှန်းအမှတ်–၁၆ အောက် လျော့နည်းကြောင်း အထောက် အထားများက အကြံပြုထား ပါသည်။ အပျော့စားနှင့် သာမန်ပြင်းထန်အာဟာရ ချို့တဲ့ခြင်းအတွက် ၁၈.၅ ထက်နိမ့်သည်။ လူကြီးပိုင်း အာဟာရချို့တဲ့မှု ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များသည် လူ့အလေးချိန်၊ အမြင့်ထိုင်နေခိုက်အမြင့်နှင့် MUAC တိုင်းထွာချက်များနှင့်ဆိုင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို စုဆောင်းသင့်ပါသည်။ ဤအချက်အလက်များကို body mass inded (BMI) (ခေါ်) ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် အညွှန်းတွက်ရာ၌ သုံးနိုင်ပြီး အဆိုပါကိန်းဂဏန်းများကို BMI တွက်ချက်ရာတွင် အသုံး ပြုသည်။ BMI udk Cormic အညွှန်း(ထိုင်လျက်အမြင့်နှင့် အရပ်အမြင့် နှိုင်းယှဉ်ခြင်း) အတွက်ညှိ၍ လူဦးရေအများအတွင်း နှိုင်းယှဉ်ရန်သုံးသည်။ ယင်းညှိမှုက အာဟာရချို့တဲ့မှု လူကြီးများ၌ ဖြစ်ပွားမှုကို အကြီးအကျယ်ပြောင်းလဲသွားနိုင်သည်။ အရေးပါသည့် အစီအစဉ်ပိုင်းများတွင် ပဲ့တင်ရိုက်ခတ်ချက်များ ဖြစ်လာနိုင်သည်။ MUAC တိုင်းတာချက် များကိုလည်း အမြဲလုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။ အရေးပေါ်ရလဒ်များ လိုအပ်ပါက သို့မဟုတ် သဘာဝအရင်းအမြစ် ဆိုးဆိုးရွားရွား အကန့်အသတ်ဖြင့် ရှိနေပါက ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များ ကို MUAC တိုင်းထွာချက်များတစ်ခုတည်း၌ အခြေ တည်ရမည်။

လူ့ခန္ဓာကိုယ် လေ့လာရေးရလဒ်အား အဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူမှုက တရားဝင်ကောက်ခံထား သည့် အချက်အလက်များနှင့် ယင်းရလဒ်များအား အဓိပ္ပာယ်ကောက်ရန် စံအမှတ်များ မရှိခြင်းကြောင့် ရှုပ်ထွေးနိုင်ပါသည်။ ထိုအခါမျိုးတွင် ဤရလဒ်များကို ဆက်စပ် စဉ်းစားရမည့် သတင်းအချက်အလက်နှင့်အတူ အဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူရမည်။ လေ့လာ သုံးသပ်ချက်နှင့် ဆိုင်သည့် လမ်းညွှန်ချက်ကို ရည်ညွှန်းချက်များတွင် တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

အာဟာရပိုင်း ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုရရှိနိုင်ရေး ဝင်ခွင့်နှင့် ထွက်ခွာခွင့်ရရေး၊ လူတစ်ဦးချင်း

စစ်ဆေးသည့်အခါ စံသတ်မှတ်ချက်များတွင် လူ့ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းအညွှန်းများ၊ ဆေးကုသမှု သက်တမ်းနှင့် လူမှုရေးအချက်အလက်များ (ရိက္ခာစားသုံးခွင့်၊ လူနာစောင့်များရရှိမှု၊ အမိုးအကာ စသည်)ပေါင်းစပ်ခြင်းများ ပါဝင်သင့်သည်။

လူကြီးများတွင် ရေဖျဉ်းစွဲရောဂါမှာ အာဟာရချို့တဲ့မှုအပြင် အခြားအကြောင်း အမျိုးမျိုး ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ဆရာဝန်များသည် လူကြီးရေဖျဉ်းစွဲရောဂါတွင် အခြား အကြောင်းအရာ များမပါဝင်နိုင်အောင် လေ့လာသုံးသပ်ကြရမည်။ အဖွဲ့အစည်း တစ်ခုချင်းစီသည် ပြုစုစောင့် ရှောက်ခံ ရွေးချယ်ရေးဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် အညွှန်း ကိန်းကို အသုံးချရမည်။ BMI ၏ အများသိချို့ယွင်းချက်၊ MUAC နှင့် ပတ်သက်သည့် သတင်းမရမှု၊ ၎င်းတို့ကိုသုံးခြင်းကြောင့် အစီအစဉ်ပိုင်း ဂယက်ရိုက်ခတ်မှုတို့ကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။

MUAC ကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအတွက် စိစစ်ရေးကိရိယာအဖြစ် အသုံး ပြုနိုင်ပါသည်။ (အစာကျွေးအစီအစဉ်သို့ ဝင်ခွင့်ပြုရေး စံသတ်မှတ်ချက်အဖြစ်)။ အာဟာရပိုင်း အပိုလိုအပ်ချက်များကိုထောက်ရှု၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီး များသည် လူထုအတွင်းရှိ အခြားသော အုပ်စုများထက် အန္တရာယ်အလွန်များနိုင်ပါသည်။ (စာမျက်နှာ ၁၄၀ ရှိ အထွေထွေ အာဟာရပံ့ပိုးမှု စံသတ်မှတ်–၂ ကြည့်) MUAC သည် ကိုယ်ဝန်ရှိမှုကြောင့် သိသိသာသာ ပြောင်းလဲမှု မဖြစ်နိုင်ပါ။ MUAC<20.7 cm (ဆိုးရွားသောအန္တရာယ်)နှင့် <23.0 cm (သင့်တင့်သောအန္တရာယ်)ဟု ပြဿထားခြင်းမှာ သန္ဓေသားကြီးထွားမှုကို ဟန့်တားသည့် အန္တရာယ်ရှိသည့်သဘောဖြစ်သည်။ လူဦးရေအရေအတွက်ကို အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေ ပြောင်းလဲနိုင်သည်။

သက်ကြီးရွယ်အိုများ

သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် အများသဘောတူပြီးဖြစ်သည့် အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ဆိုချက်ကို ယခုလောလောဆယ် မရှိသေးပါ။ သို့တိုင် ဤအုပ်စုသည် အရေးပေါ်ကိစ္စများ ကြုံလာပါက အာဟာရပိုင်းအန္တရာယ်များရှိနိုင်သည်။ လူကြီး များအတွက် BMI သတ်မှတ် ချက်များသည် အသက် ၆၀ မှ ၆၉ အထိ သက်ကြီး ရွယ်အိုများအတွက် သင့်လျော်သည်ဟု ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) က အကြံပြုထားသည်။ သို့ရာတွင် အသက်ငယ်ပိုင်း သက်ကြီးများမှာကဲ့သို့ပင် ဤကိစ္စ များသည် အလားတူပြဿနာများ ဖြစ်ဖွယ်ရှိသည်။ ထို့အပြင် တိုင်းတာမှုတိကျရန်မှာ ပြဿနာဖြစ်နိုင်သည်။ ခါးကုန်းနေမှုနှင့် ခါးဆစ်ရိုးများ ဖိသိပ်ထားမှု ကြောင့်ဖြစ်နိုင် သည်။ လက်မောင်းဆန့်တန်းခြင်း သို့မဟုတ် လက်မောင်းဝက်ကို အရပ်အမြင့် ကိုယ်စား

အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ သို့ရာတွင် အရပ်အမြင့်ကိုတိုင်းရန်အတွက် အမြောက်ကိန်းသုံးခြင်းသည် လူဦးရေကိုလိုက်၍ ပြောင်းလဲတတ်သည်။ MUAC သည် သက်ကြီးရွယ်အို များရှိ အာဟာရချို့တဲ့မှုကို တိုင်းထွာရန်သုံးသည့် အသုံးဝင်သော ကိရိယာဖြစ်နိုင်သည်။ ဆီလျော်သည့်ဖြတ်ချမှုနှင့် ပတ်သက်သည့်သုတေသနပြုချက်မှာ လက်ရှိဆောင်ရွက် ဆဲပင် ဖြစ်သည်။

မသန်မစွမ်းသူများ

လူတစ်ဦးချင်းစီအား ရုပ်ဝတ္ထုပိုင်း မသန်စွမ်းမှုကိုတိုင်းထွာရန် ယခုထိ လမ်းညွှန်ချက် တစ်စုံ တစ်ရာ မရှိသေးပါ။ ဤနည်းအားဖြင့် ၎င်းတို့အား လူ့ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ဆန်းစစ်လေ့လာ ချက်များမှ မကြာခဏချန်လှပ်ထားလေ့ရှိသည်။ မျက်မြင် လေ့လာသုံးသပ်ချက် လိုအပ်ပါသည်။ လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်း ကြွက်သားများကြီးထွားမှုကြောင့် လှုပ်ရှားမှုများသောကိစ္စ များတွင် MUAC တိုင်းထွာမှုများသည် အထင်အမြင်မှားစေနိုင်ပါသည်။ အလျား၊ လက် မောင်းအရှည် လက်မောင်းတစ်ဝက် သို့မဟုတ် ခြေထောက်အောက်ပိုင်းအရှည် အပါအဝင် အရပ်အမြင့် စံတိုင်းထွာမှုအပြင် အခြားတိုင်းထွာမှုလည်းရှိသေးသည်။ မသန်စွမ်းသူများအား အသင့်တော်ဆုံးတိုင်းထွာရေးနည်းလမ်းကို ဆုံးဖြတ်ချက်ပေး နိုင်ရန်နောက်ဆုံး သုတေသန တွေ့ရှိချက်များနှင့် ညှိနှိုင်းရန်လိုအပ်ပါသည်။ ထိုမသန်စွမ်းသူများအတွက် စံအလေးချိန်၊ အမြင့် နှင့် MUAC တိုင်းထွာချက်များမှာ မသင့်တော်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၅

ပြည်သူတို့၏ ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုများကိုတိုင်းတာခြင်း

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုများကို တွေ့ရှိပြီဆိုပါက တစ်ဦးချင်း တစ်ယောက်ချင်းအနေဖြင့် အမြန်ဆုံးကုသပေးသင့်သည်။ တစ်ဦးတစ်ယောက်အတွက် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းသည် လူထုအဆင့်၌ တည်ရှိနေသည့် ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုအညွှန်းကိန်း တစ်ခုပင်ဖြစ်သည်။ လူထုအဆင့်၌ ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုတိုင်းတာခြင်းနှင့် အမျိုးအစားခွဲခြားခြင်းသည် အစီအမံများပြုလုပ်ခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများတွက် အရေးပါသောလုပ်ငန်းဖြစ်သည်။

ဇီဝဓါတုစမ်းသပ်ချက်များတွင် ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်အခြေအနေကို တိုင်းတာရခြင်း ရည်ရွယ်ချက်များကို ပံ့ပိုးနိုင်မည့် အားသာချက်များရှိသည်။ စမ်းသပ်မှုများအတွက် ဇီဝဓါတုနမူနာများစုဆောင်းခြင်းသည် တစ်ဓါတရံတွင် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး၊ ဝန်ထမ်းများအားလေ့ကျင့်ပေးရေးနှင့် တစ်ဓါတစ်ရံလက်ခံဆိုင်သောစိန်ခေါ်မှုများကို ကိုယ်စားပြုသည်။ ဇီဝဓါတုတိုင်းတာချက်များသည် အမြဲတမ်းရှင်းရှင်းလင်းလင်းနှင့် အကူအညီ မဖြစ်နိုင်ချေ။ တနည်းအားဖြင့် ထိခိုက်လွယ်မှုနှင့် တိကျမှုကဲ့သို့သော၊ စိတ်ကူးယဉ်ခြင်းကဲ့သို့ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြင်းထန် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကဲ့ သို့ နမူနာစုစောင်းသည့် နေ့ရက်အချိန်ပြောင်းလဲသွားမှုနှင့် ရာသီပြောင်းလဲသွားမှုတို့ပေါ်တွင် မူတည်။ ကောင်းမွန်သော အရည်အသွေးထိန်းသိမ်း ရန်လိုအပ်ပြီး နမူနာစမ်းသပ်စစ်ဆေးရန်အတွက် ဓါတ်ခွဲခန်းရွေးချယ်သောအခါ ပြန်လည်စဉ်းစားသင့်သည်။

အာဟာရချို့တဲ့မှုအခြေအနေကို လေ့လာရာတွင် ဖြစ်နိုင်သော မလုံလောက်သည့် စားသုံးမှုသာမက ချို့တဲ့မှုများကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသော လူများထံသို့ ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ပေးရာတွင် အသုံးပြုသည့် မျိုးစုံသော၊ အဆင့်မြင့်မားသောနို့ထွက်ပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် ဖြည့်စွက်စားများအား အလေးထားဂရုပြုသင့်သည်။

အောက်ဖေါ်ပြပါဇယားသည် ရွေးချယ်ထားသည့် ပြည်သူများ၏ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှုကို ကွဲပြားသည့်အညွှန်းကိန်းများအသုံးပြုကာ ခွဲခြားထားသည့်ဇယားဖြစ်သည်။

ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု တိုင်းတာသည့်အညွှန်း	ပြန်နှံ့မှုစူးစမ်းရန် အတွက်အကြံပြုသော အသက် အုပ်စု	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာများအား အဓိပ္ပါယ်သတ်မှတ်ချက်	
		ပြင်းထန်မှု	ပြန့်နှံ့မှု (ရာခိုင်နှုန်း)
Vitamin A deficiency			
Night blindness (XN)	၂၄–၅၁ လ	အနိမ့်	> 0 – < 1
		အသင့်အတင့်	e”1 – < 5
		ပြင်းထန်	e” 5
Bitots spots (X1B)	၆–၅၁ လ	မသတ်မှတ်ပါ	> 0.5
Corneal Xerosis/ ulcera tion/ keratomalacia (X2, X3A, X3B)	၆–၅၁ လ	မသတ်မှတ်ပါ	> 0.01
Corneal scars (XS)	၆–၅၁ လ	မသတ်မှတ်ပါ	> 0.05
Serum retinol (d” 0.7 mmol/L)	၆–၅၁ လ	အနိမ့်	e” 2 – < 10
		အသင့်အတင့်	e”10 – < 20
		ပြင်းထန်	e” 20
Iodine deficiency			
Goitre (visible + palpable)	ကျောင်းနေအရွယ် ကလေးများ	အနိမ့်	5.0 – 19.9
		အသင့်အတင့်	20.0 – 29.9
		ပြင်းထန်	e” 30.0
Median urinary iodine concentration (mg/l)	ကျောင်းနေအရွယ် ကလေးများ	လွန်ကဲစွာ စားသုံးခြင်း	> 3001
		လုံလောက်စွာ စားသုံးခြင်း	100 – 1991
		အနိမ့်စားချို့တဲ့မှု	50 – 991
		အသင့်အတင့် ချို့တဲ့မှု	20 – 491
		ပြင်းထန်ချို့တဲ့မှု	< 201

ဗိတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့မှု တိုင်းတာသည့်အညွှန်း	ပြန့်နှံ့မှုစူးစမ်းရန်အတွက် အကြံပြုသောအသက်အုပ်စု	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာများအား အဓိပ္ပါယ်သတ်မှတ်ချက်	
		ပြင်းထန်မှု	ပြန့်နှံ့မှု ရာခိုင်နှုန်း
Iron deficiency			
(ကိုယ်ဝန်ဆောင်မဟုတ်သည့်အမျိုးသမီးများ၊ ၆–၅၉ လ ကလေးများ အမျိုးသမီးများဟီမိုဂလိုဘင် <12.0 g/dl)ကလေးငယ်များ ၆–၅၉ လ <11.0 g/dl)	အမျိုးသမီးများ၊ ၆–၅၉ လ ကလေးများ	နိမ့်	5 – 20
		သင့်တင့်	20 – 40
		မြင့်	> 40
Beriberi1			
ဆေးပညာလက္ခဏာများ	လူဦးရေတစ်ခုလုံး	အနိမ့်	> 1 case & <1%
		သင့်တင့်	1 – 4
		ပြင်းထန်	> 5
အတိုင်းအဆဖြင့်စားသုံးမှု (< 0.33 mg/1000 kcal)	လူဦးရေတစ်ခုလုံး	အနိမ့်	> 5
		သင့်တင့်	5 – 19
		ပြင်းထန်	20 – 49
မွေးကင်းစကလေး သေဆုံးမှု	မွေးကင်းစကလေး ၂–၅ လ	အနိမ့်	နှုန်းတက်မလာ
		သင့်တင့်	နှုန်းအနည်းငယ်တက်
		ပြင်းထန်	နှုန်းသိသာစွာတက်
Pellagra1			
ဆေးပညာလက္ခဏာများ (အရေပြားရောင်ရမ်းနာကျင်ခြင်း) စာရင်းကောက်ယူသည့် အသက်အုပ်စုတွင်	အမျိုးသမီးများ(သို့) လူဦးရေတစ်ခုလုံး	အနိမ့်	> 1 case & <1%
		သင့်တင့်	1 – 4
		ပြင်းထန်	> 5
နီယာဆင်ညီမျှမှုအား အတိုင်းအတာဖြင့် စားသုံးခြင်း <5 mg/day	အမျိုးသမီးများ(သို့) လူဦးရေတစ်ခုလုံး	အနိမ့်	5 – 19
		သင့်တင့်	20 – 49
		ပြင်းထန်	> 50
Scurvy1			
ဆေးပညာလက္ခဏာများ	လူဦးရေတစ်ခုလုံး	အနိမ့်	> 1 case &< 1%
		သင့်တင့်	1 – 4
		ပြင်းထန်	e” 5

နောက်ဆက်တွဲ ၆

အာဟာရလိုအပ်ချက်များ

အောက်ပါကိန်းဂဏန်းများကို ဘေးဒုက္ခတစ်ခု၏ ကနဦးအဆင့်၌ စီမံကိန်းရေးဆွဲမှု ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ဇယားတွင် ဖော်ပြထားသည့် အနိမ့်ဆုံးအာဟာရလိုအပ်ချက်များကို ဦးတည်အုပ်စုများ၏ အထွေထွေရိက္ခာ လုံလောက်မှုကို လေ့လာရန်အတွက် အသုံးပြု သည်။ လိုအပ်ချက်များကို တွက်ချက် ရာတွင် ခန့်မှန်းဖွားသေမှု၊ ပတ်ဝန်းကျင်အပူချိန်နှင့် လူများလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက် နိုင်မှုအဆင့်ခန့်မှန်းတို့ကို မူတည်ရမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် နို့တိုက် မိခင်များကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်လိုသည်။ လိုအပ်ချက်များသည် ဖြည့်စွက် အစားအစာ လုံလောက်မှုကိုလေ့လာခြင်း သို့မဟုတ် ခန္ဓာကြီးထွားမှုကို စောင့် ရှောက်မှုရိက္ခာနှုန်းများ သို့မဟုတ် တိဘီသို့မဟုတ် အိတ်ချ်အိုင်ဗွီရောဂါပိုး ကူးဆက်ခံ ထားရသောသူများကဲ့သို့ သီးသန့်အုပ်စုများ ရိက္ခာအချိုးရရှိမှုလေ့လာခြင်းတို့အား မရည်ရွယ်ပါ။

အထက်ပါလိုအပ်ချက်များအသုံးမပြုမီ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် အရေးပါသောအချက်နှစ်ချက် ရှိပါသည်။ ပထမမှာ လူဦးရေအုပ်စုများ လူတစ်ဦးချင်း ပျမ်းမျှလိုအပ်ချက်များသည် အားလုံးသော အသက်အုပ်စုနှင့် ကျား/မ လိုအပ်ချက်များနှင့် ပေါင်းစပ်ထားသည်။ ထို့ကြောင့် အဆိုပါလိုအပ်ချက် များသည် အသက်အုပ်စုတစ်စု သို့မဟုတ် ကျား/မ အုပ်စုအတွက် တိတိကျကျ မဖြစ်နိုင်ပါ။ ၎င်းတို့ကို လူတစ်ဦးချင်းအတွက်လည်း အသုံးမပြု နိုင်ပါ။ ဒုတိယ အချက်မှာ ဤလိုအပ်ချက်များသည် လူဦးရေအချို့အား တစေ့ တစောင်းလေ့လာချက်ကို အခြေခံ၍ အောက်ပါအတိုင်း တွေ့ရသည်။

အာဟာရ	လူထုအနိမ့်ဆုံးလိုအပ်ချက် ၁/
Energy စွမ်းအင်	2,100 kcals
Protein အသားဓါတ်	53 g (10% of total energy) စွမ်းအင်အားလုံး၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း
Fat အဆီ	40 g (17% of total energy) စွမ်းအင်အားလုံး၏ ၁၇ ရာခိုင်နှုန်း
Vitamin A ဗီတာမင် အေ	550 ìg RAE*
Vitamin D ဗီတာမင် ဒီ	6.1 ìg
Vitamin E ဗီတာမင် အီး	8.0 mg alpha-TE*
Vitamin K ဗီတာမင် ကေ Vitamin B1 (Thiamin)	48.2 ìg
ဗီတာမင် ဘီ(၁) (သီယာမင်း) Vitamin B2 (Riboflavin)	1.1 mg
ဗီတာမင် ဘီ (၂) (ရီဘိုဖလာဗင်) Vitamin B3 (Niacin)	1.1 mg
ဗီတာမင် ဘီ (၃) (နီယာဆင်) Vitamin B6 (Pyidoxine)	13.8 mg NE
ဗီတာမင် ဘီ (၆) (ပိုဒိုဇင်း) Vitamin B12 (Cobalamin)	1.2 mg
ဗီတာမင် ဘီ (၁၂) (ကိုဘလာမင်း)	2.2 ìg
Folate ဖောလိတ်	363 ìg DFE*
Pantothenate (ပင်တိုသီးနိတ်)	4.6 mg
Vitamin C (ဗီတာမင်စီ)	41.6 mg
Iron သံဓါတ်	32 mg
Iodine အိုင်အိုဒင်း	138 ìg
Zinc ဇင့်	12.4 mg
Copper ကြေး	1.1 mg
Selenium ဆယ်လင်နီးယမ်	27.6 ìg
Calcium ကယ်လဆီယမ်	989 mg
Magnesium မက်ဂနီဆီယမ်	201 mg

* Alpha-TE - alpha-tocopherol equivalents
RAE - retinol activity equivalents
DFE - dietary folate equivalents

အောက်ဖော်ပြပါဇယားသည် အသက်အရွယ်အရ ကမ္ဘာ့လူဦးရေကို ပိုင်းခွဲပြထားသည့် အညွှန်းကိန်းများဖြစ်သည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ယင်းတို့ သည် အထူးစဉ်းစားရမည်ဖြစ်ပြီး သိသာစွာလည်းပြောင်းလဲနိုင်သည်။ ဥပမာ ကျေးလက်ဒေသတွင် လူလတ်ပိုင်းများသည် ရွှေ့ပြောင်းမှုပိုမို များပြားလာသည့်အတွက် ကလေးငယ်များကို စောင့်ရှောက်သည့် သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် အချိုးကျမှုမရှိတော့သည်ကိုတွေ့ရမည်ဖြစ်သည်။

အုပ်စု	လူဦးရေ၏ ရာခိုင်နှုန်း
၀–၆ လ	၁.၂၂
၇–၁၁ လ	၀.၉၅
၁–၂ နှစ်	၆.၅၈
၃–၆ နှစ်	၆.၃၁
၇–၉ နှစ်	၆.၂၇
၁၀–၁၈ နှစ် မ	၉.၀၁
၁၀–၁၈ နှစ် ကျား	၉.၅၂
၁၉–၅၀ မ	၁၇.၃၂
၅၁–၆၅ မ	၃.၇၂
၁၉–၆၅ ကျား	၂၇.၉၀
၆၅+ မ	၂.၆၂
၆၅+ ကျား	၂.၁၈
ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ	၂.၃၀
နို့တိုက်မိခင်များ	၂.၆၀

အောက်ပါအချက်အလက်များအတွက် စွမ်းအင်နှင့် ပရိုတိန်းလိုအပ်ချက်များကို အောက်ပါအတိုင်း ညှိထားသင့်ပါသည်။

- လူဦးရေ၏ ဖွားသေနှုန်းတည်ဆောက်မှု အထူးသဖြင့် အသက် ၅–နှစ်အောက်ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အမျိုးသမီးများ၏ရာခိုင်နှုန်း
- ပျမ်းမျှလူကြီးကိုယ်အလေးနှင့် အမှန်တကယ်၊ ပုံမှန် သို့မဟုတ် လိုလားသော ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်
- ထုတ်လုပ်နိုင်စွမ်းရှိသော အဝကိုထိန်းထားနိုင်ရန် လှုပ်ရှားမှုအဆင့်များ၊ လှုပ်ရှားမှုများသည် ပေါ့ပါးသောအဆင့်ကျော်လွန်ပါက လိုအပ်မှုများသည် တိုးလာမည်။ ဆိုလိုသည်မှာ (ဥ ၆ ဆ ဘာဆယ် ဇီဝဖြစ်ပျက်နှုန်း)
- ပျမ်းမျှဝန်းကျင်အပူချိန်၊ အမိုးအကာနှင့် ဝတ်စားဆင်ယင်နိုင်မှု ပျမ်းမျှဝန်းကျင်အပူချိန် ၂၀° စင်တီဂရိတ် အောက်လျော့နည်းပါက လိုအပ်ချက်များပိုလာမည်။
- လူဦးရေ၏ အာဟာရပိုင်းနှင့် ကျန်းမာရေးအနေအထား။ လူဦးရေသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုရှိပါက လိုအပ်ချက်များပိုလာမည်။ တိုးတက်မှု လိုက်မီနိုင်ရန် ထပ်ဆောင်းလိုအပ်ချက်များရှိလာမည်။ HIV/AIDS ဖြစ်ပွားမှု ပျံ့နှံ့လာပါက ပျမ်းမျှလူဦးရေလိုအပ်ချက်များ ရှိလာမည်။ (ရိက္ခာဖူလုံရေး–ရိက္ခာပေးဝေခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ကိုကြည့်) အထွေထွေရိက္ခာခွဲတမ်းများညှိရန် လိုမလိုဆိုသည်မှာ လက်ရှိ နိုင်ငံတကာလမ်းညွှန်ချက်များပေါ်တွင် မူတည်သည်။

ဤကဲ့သို့သတင်းအချက်အလက်မျိုးကို ကနဦးလေ့လာသုံးသပ်ချက်တွင် ထည့်သွင်းရန် မဖြစ်နိုင်ပါက အထက်ဖယားပါကိန်းဂဏန်းများကို အနိမ့်ဆုံးလိုအပ်ချက်များအဖြစ် သုံးနိုင်သည်။

ရည်ညွှန်းချက်များနှင့် ထပ်မံဖတ်ရှုရန်များ

အရင်းအမြစ်များ

Black et al (2008), Maternal and child undernurrition 1. Maternal and child undernurrition: global and regional exposures and health consequences. www.thelancet.com, series, 7 january.

CARE (2008), Coping Strategies Index: CSI Field Methods Manual.

Castleman, T, Seumo-Fasso, E and Cogill, B (2004 rev.), Food and Nurtrition Implications of Antiretroviral Therapy in Resource Limited Steeings, FANTA (Food and Nutrition Technical Assistance) technical note no. 7. Washington DC.

Coates, Jm Swindale, AS and Bilinsky, P (2007), Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS)for Measurement of Food Access. Indicator Guide. Version 3. FANTA. Washington DC.

Committee on World Food Security (2004), Voluntary guidelines to support the

progressive realization of the right to adequate food in the context of national food security. Rome.

IFE Core Group (2007), Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies. www.ennonline.net/ife

Inter-Agency Network for Education in Emergencies (INEE) (2004), Minimum

Standards for Education in Emergencies, Chronic Crises and Early Reconstruction (includes School Feeding in Emergencies). Geneva.

International Labour Office (ILO) (1973), Minimum Age Convention No. 138. www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm

LEGS (2009), Livestock Emergency Guidelines and Standards (LEGS). Practical

Action Publishing, UK. www.livestock-emergency.net/userfiles/file/legs.pdf

Pejic, J (2001), The Right to Food in Situations of Armed Conflict: The Legal

Framework. International Review of the Red Cross, vol. 83, no. 844, p. 1097. Geneva. www.icrc.org.

SMART (Standardised Monitoring and Assessments of Relief and Transition)

Guidelines: SMART methodology version.

Swindale, A and Bilinsky, P (2006), Household Dietary Diversity Score (HDDS)

for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide. Version 2. FANTA. Washington DC.

The Right to Adequate Food (Article 11: 12/05/99. E/C 12/1999/5, CESCR General Comment 12. United National Economic and Social Council (1999). www.unhchr.ch UNHCR, World Food Programme (WFP), University College London and IASC

Nutrition Cluster (2006), NutVal 2006 version 2.2.

www.nutval.net/2008/05/download-page.html

WFP (2006), Food Distribution Guidelines. Rome.

WHO (2009), Child Growth Standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children.

WHO (2007), Growth reference for school-aged children and adolescents. www.who.int/growthref/en/

WHO (1981), The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes.

The full code and subsequent relevant World Health Assembly resolutions: www.ibfan.org

ထပ်မံဖတ်ရှုရန်

ဆန်းစစ်လေ့လာရေးကိုးကားချက်များ

ကနဦးဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း

IASC (2009), Multi-sectoral Initial Rapid Assessment (IRA) Tool. Global Health, Nutrition and WASH Clusters.

ရိက္ခာဖူလုံရေးဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း

CARE (2002), Household Livelihood Security Assessments: A Toolkit for Practitioners. USA.

FANTA-2 (2009), Alternative Sampling Designs for Emergency Settings: A Guide for Survey Planning, Data Collection and Analysis. Washington DC.

www.fantaproject.org/publications/asg2009.shtml

FAO and WFP (2009), Crop and Food Security Assessment Missions (CFSAM) Guidelines. Rome.

Save the Children (2008), The Household Economy Approach: A guide for programme planners and policy-makers. London.

WFP (2009), Emergency Food Security Assessment Handbook (EFSA) – second edition. Rome.

WFP (2009), Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis (CFSVA) Guidelines. Rome.

မျိုးစေ့ဖူလုံမှုဆန်းစစ်လေ့လာလာခြင်း

Longley, C et al (2002), Do Farmers Need Relief Seed? A Methodology for Assessing Seed Systems. Disasters, 26, 343–355.

Sperling, L (2008), When disaster strikes: a guide to assessing seed system security. International Center for Tropical Agriculture. Cali, Colombia.

အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း

Jaspers, S and Shoham, J (2002), A Critical Review of Approaches to Assessing and

Monitoring Livelihoods in Situations of Chronic Conflict and Political Instability. ODI. London.

IASC (2009), Matrix on Agency Roles and Responsibilities for Ensuring a Coordinated, Multi-Sectoral Fuel Strategy in Humanitarian Settings. Version 1.1.

Task Force on Safe Access to Firewood and Alternative Energy in Humanitarian Settings.

ဈေးများ

CARE (2008), Cash, Local Purchase, and/or Imported Food Aid?: Market Information and Food Insecurity Response Analysis.

Mike, A (2010), Emergency Market Mapping and Analysis (EMMA) toolkit. Practical action, Oxfam GB.

ရိက္ခာစားသုံးမှု

Food and Nutrition Technical Assistance Project (2006), Household Dietary Diversity Score (HDDS).

WFP (2008), Food Consumption Analysis: Calculation and Use of the Food Consumption Score in Food Security Analysis. Technical Guidance Sheet.Rome.

ပူးပေါင်းပါဝင်စေရန်နည်းလမ်းများ

ActionAid (2004), Participatory Vulnerability Analysis. London.

CARE (2009), Climate Vulnerability and Capacity Analysis handbook.

IFRC (2007), How to do a Vulnerability and Capacity Assessment (VCA), a stepby-step guide for Red Cross and Red Crescent Staff and Volunteers. Geneva.

Tearfund (2009), Climate change and Environmental Degradation Risk and Adaptation assessment CEDRA.

Nutrition and food security information systems

Famine Early Warning Systems Network (FEWS NET): www.fews.net

Food Insecurity and Vulnerability Information and Mapping Systems (FIVIMS): www.fivims.net/index.jsp

Integrated Food Security Phase Classification (2008), Technical Manual. Version 1.1.

Global Information and Early Warning System on Food and Agriculture, FAO: www.fao.org

Shoham, J, Watson, F and Dolan, C, The use of nutrition indicators in surveillance systems, Technical paper 2. ODI. London.

လူဝန်ခွာကိုယ်အလေးချိန်ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and WFP (2005), A Manual: Measuring and Interpreting Malnutrition and Mortality. Rome.

Collins, S, Duffield, A and Myatt, M (2000), Adults: Assessment of Nutritional Status in Emergency-Affected Populations. Geneva.

UN ACC Sub Committee on Nutrition (2001), Assessment of Adult Undernutrition in Emergencies. Report of an SCN working group on emergencies special meeting in SCN News, 22, pp49–51. Geneva.

Save the Children UK (2004), Emergency nutrition assessment, and guidance for field workers. London

Young, H and Jaspars, S (2006), The meaning and measurement of acute malnutrition in emergencies. A primer for decision makers. London.

ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း

Gorstein, J et al (2007), Indicators and methods for cross sectional surveys ofvitamin and mineral status of populations.

Seal, A and Prudhon, C (2007), Assessing micronutrient deficiencies inemergencies: Current practice and future directions. Geneva

မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များ အစားအစာကျွေးမွေးမှုဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း

CARE (2010), Infant and young child feeding practices. Collecting and Using Data: A Step-by-Step Guide. www.ennonline.net/resources

မွေးကင်းစနှင့်ကလေးငယ်များအစားအစာကျွေးမွေးမှု

IFE Core Group (2009), Protecting infants in emergencies, Information for the media. www.ennonline.net/ife

IFE Core Group and collaborators (2009), IFE Module 1: Orientation package on IFE. www.ennonline.net/ife

IFE Core Group and collaborators (2007), Module 2 on Infant Feeding in

Emergencies for health and nutrition workers in emergency situations. www.ennonline.net/ife

UNICEF and WHO (2003), Global Strategy for infant and young child feeding. Geneva.

UNHCR (2009), Guidance on Infant Feeding and HIV in the Context of Refugees and Displaced Populations. www.ennonline.net/ife

USAID, AED, FANTA, University of California DAVIS, International Food Policy

Research Institute (IFPRI), UNICEF and WHO (2007), Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Washington DC.

WHO (2010), HIV and infant feeding. Principles and recommendationsfor infant feeding inthe context of HIV and a summary of evidence. Geneva.

WHO (2004), Guiding Principles for feeding infants and young children duringemergencies. Geneva.

ရိက္ခာဖူလုံရေးကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ

အထွေထွေ

Barrett, C and Maxwell, D (2005), Food Aid After Fifty Years: Recasting Its Role. London.

IASC (2005), Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian

Settings – Focusing on Prevention of and Response to Sexual Violence in Emergencies, Chapters 1–4, Action Sheet 6.1 Food Security and Nutrition.

Maxwell, D et al (2008), Emergency food security interventions. ODI, Good Practice Review #10. Relief and Rehabilitation Network, ODI. London.

UNHCR, UNICEF, WFP and WHO (2002), Food and Nutrition Needs in Emergencies. Geneva.

ဦးတည်အုပ်စုရွေးချယ်ခြင်းနှင့် ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးခြင်း

Jaspars, S and Young, H (1995), General Food Distribution in Emergencies:

from Nutritional Needs to Political Priorities. Good Practice Review 3. Relief and Rehabilitation Network, ODI. London.

UNHCR (2003), UNHCR Handbook for Registration. Geneva.

WFP (2009), School Feeding Quality Standards. Rome.

WFP (2008), Food Assistance in the context of HIV: Ration Design Guide. Rome.

WFP (2006), Targeting in Emergencies. Rome.

Supply chain management and food quality and safety CARE, Food Resource Management handbook.

Logistics Cluster (2010), Logistics Operational Guide. WFP. Rome.

United Nations Humanitarian Response Depot (2010), Catalogue and Standard Operating Procedures. www.unhrd.org

WFP (2010), Food Quality Control: http://foodquality.wfp.org

WFP (2003), Food Storage Manual. Natural Resources Institute and WFP. Chatham, UK and Rome.

World Vision International, World Vision Food Resource Manual. Second edition.

World Vision International, Food Monitors Manual. Cash and vouchers interventions

Action contre la faim (2007), Implementing Cash-Based Interventions. A guide for aid workers. Paris.

Adams, L (2007), Learnings from cash responses to the tsunami: Final report, HPG background paper.

Cash Learning Partnership (2010), Delivering Money: Cash Transfer Mechanisms

in Emergencies. Save the Children UK, Oxfam GB and British Red Cross, with support from ECHO. London.

Creti, P and Jaspars, S (2006), Cash Transfer Programming in Emergencies, Oxfam GB. London.

Harvey, P (2005), Cash and Vouchers in Emergencies, HPG background paper.ODI. London.

မျိုးစေ့ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း

Catholic Relief Services (CRS) (2002), Seed Vouchers and Fairs: A Manual for

Seed-Based Agricultural Recovery in Africa. CRS, incollaboration with ODI andthe International Crops Research Institute for the Semi-Arid Tropics.

Sperling, L and Remington, T, with Haugen JM (2006), Seed Aid for Seed

Security: Advice for Practitioners, Practice Briefs 1-10. International Centre for Tropical Agriculture and CRS. Rome.

အထွေထွေအရေးပေါ်အာဟာရပြည့်ဝမှုလက်စွဲ

IASC (2008), A toolkit for addressing nutrition in emergency situations.

IASC Nutrition Cluster's Capacity Development Working Group (2006),Harmonised Training Package (HTP).

Prudhon, C (2002), Assessment and Treatment of Malnutrition in Emergency Situations. Paris.

UNHCR and WFP (2009), Guidelines for Selective Feeding the Management of Malnutrition in Emergencies.

UNHCR, UNICEF, WFP and WHO (2002), Food and Nutrition Needs inEmergencies. Geneva.

WFP (2001), Food and Nutrition Handbook. Rome.

WHO (2000), The Management of Nutrition in Major Emergencies. Geneva.

ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သူများ

FANTA and WFP (2007), Food Assistance Programming in the Context of HIV.

FAO and WHO (2002), Living Well with HIV and AIDS. A Manual on Nutritional Care and Support for People Living with HIV and AIDS.

HelpAge International (2001), Addressing the Nutritional Needs of Older People in

Emergency Situations in Africa: Ideas for Action. Nairobi. www.helpage.org/publications

HelpAge and UNHCR (2007), Older people in disasters and humanitarian crisis.

IASC (2006), Women, Girls, Boys and Men: Different Needs – Equal Opportunities.

Winstock, A (1994), The Practical Management of Eating and Drinking Difficultiesin Children. Winslow Press. Bicester, UK.

ပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကိုစီမံခန့်ခွဲခြင်း

ENN, CIHD and ACF (2010), MAMI Report. Technical Review: Current evidence, policies, practices & programme outcomes.

ENN, IFE Core Group and collaborators (2009), Integration of IYCF support intoCMAM. www.ennonline.net/resources

FANTA-2 (2008), Training guide for community based management of acute malnutrition.

Navarro-Colorado, C, Mason, F and Shoham, J (2008), Measuring theeffectiveness of SFP in emergencies.

Navarro-Colorado, C and Shoham, J (forthcoming), Supplementary feedingminimum reporting package.

VALID International (2006), Community Based Therapeutic Care (CTC): A FieldManual.

WHO (1999), Management of Severe Malnutrition: A Manual for Physicians andOther Senior Health Workers. Geneva.

WHO, WFP, UNSCN and UNICEF (2007), Community-Based Managementof Severe Acute Malnutrition. A Joint Statement by the WHO, WFP, the United Nations System Standing Committee on Nutrition and UNICEF.

ဗီတာမင်နှင့်သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်း

Seal, A and Prudhon, C (2007), Assessing micronutrient deficiencies inemergencies: Current practice and future directions.

UNICEF, UNU and WHO (2001), Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Prevention and Control. A Guide for Programme Managers. Geneva.

WHO (2000), Pellagra and Its Prevention and Control in Major Emergencies.Geneva.

WHO (1999), Scurvy and Its Prevention and Control in Major Emergencies.Geneva.

WHO (1999),Thiamine Deficiency And Its Prevention And Control In Major Emergencies. Geneva.

WHO (1997), Vitamin A Supplements: A Guide to Their Use in the Treatment and Prevention of Vitamin A Deficiency and Xeropthalmia. Second Edition. Geneva.

WHO and UNICEF (2007), Guiding principles for the use of multiple vitamin and mineral preparations in emergencies.

အမိုးအကာ၊ လူနေနစဉ်နှင့်
အစားအစာမဟုတ်သည့်
ပစ္စည်းများနှင့်ပတ်သက်၍
အနည်းဆုံးရှိရမည့်
စံသတ်မှတ်ချက်များ

ဤအခန်းကို အသုံးပြုပုံ

ဤအခန်းကိုအဓိကအားဖြင့် နှစ်ပိုင်းခွဲခြားနိုင်သည်။

အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားမှု

အစားအစာမဟုတ်သော ပစည်းများ– အဝတ်အစား၊ အိပ်ယာနှင့် အိမ်ထောင်စုသုံး ပစ္စည်းများ

ကဏ္ဍနှစ်ရပ်စလုံးသည် နေရာရွှေ့ပြောင်းသော ပြည်သူများနှင့် နေရာရွှေ့ပြောင်းခြင်း မရှိသော ပြည်သူများအတွက် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှု ပုံစံများအတွက် အသုံးပြုနိုင်မည့် အထွေထွေ စံချိန်စံညွှန်းများကို ဖော်ပြပေးသည်။ အဆိုပါပုံစံများတွင် မူရင်းနေရာများပေါ်ရှိ ယာယီသို့မဟုတ် ရွှေ့ပြောင်းတစ်သီးပုဂ္ဂလ အိမ်ထောင်စုများ၏ ခိုလှုံနေထိုင်မှု သို့မဟုတ် ပြုပြင်ထားသော နေအိမ်များသို့ ပြန်လည်လာရောက် နေထိုင်မှု၊ အိမ်ခံမိသားစုများထံတွင် ယာယီခိုလှုံနေထိုင်မှု နှင့်/သို့မဟုတ် စီစဉ်ထားရှိသော သို့မဟုတ် မိမိအစီအစဉ်ဖြင့် အခြေချထားသော စခန်းများ၊ စုပေါင်းရိပ်သာများ၊ အကူးအပြောင်း သို့မဟုတ် ပြန်လည် လာရောက်ရာ ဌာနများပါဝင်သည့် ယာယီရပ်ရွာလူထုအခြေချနေထိုင်မှု တို့ပါဝင်သည်။

ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး အခြေခံမူများနှင့် ပင်မစံသတ်မှတ်ချက်များကို အခန်းနှင့် တညီတညွတ်တည်း အသုံးပြုရမည်။

ဘေးဒုက္ခတစ်ရပ်အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ဆောင် ရွက်မှုများအပေါ် အသိပညာပေးရန် အခြေခံအားဖြင့် ရည်ရွယ်ထားသော်လည်း ဘေးဒုက္ခ ကြုံတင်ပြင်ဆင်ရေးအပြင် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးနှင့် ပြန်လည်တည်ဆောက်ရေးလုပ်ငန်း များသို့ ကူးပြောင်းဆောင်ရွက်သည့်ကာလများအတွင်းတွင်လည်း အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက် များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။

ကဏ္ဍတစ်ရပ်စီတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်။

- **အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်များ**– ဤသတ်မှတ်ချက်များသည် အရည်အသွေးကို တိုင်းတာသည့် သဘာဝရှိပြီး အမိုးအကာပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများ ပြုလုပ်ရာတွင် အနိမ့်ဆုံး အားဖြင့် လိုက်နာရမည့် အဆင့်များကို သတ်မှတ်ဖော်ပြသည်။

- **အဓိက လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ** – စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မီစေရန် အကြံပြုထားသည့် လုပ်ငန်းများနှင့် ဖြည့်စွက်ချက်များ
- **အဓိကညွှန်ကိန်းများ** – ကွင်းတို့သည် စံသတ်မှတ်ချက်တစ်ရပ်ကို ပြည့်မီခြင်း ရှိမရှိ ဖော်ပြသည့် လကဏ္ဍာများ ဖြစ်သည်။ ကွင်းတို့သည် အဓိက လုပ်ဆောင် ချက်များ၏ လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် ရလဒ်များကို တိုင်းတာရန်နှင့် ပြန်ကြားဆက်သွယ်ရန် နည်းလမ်းတစ်ရပ် ပံ့ပိုးပေးသည်။ ကွင်းတို့သည် အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်နှင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိပြီး အဓိက လုပ်ဆောင်ရန်အချက်နှင့် ဆက်နွယ်မှုမရှိပေ။
- **လမ်းညွှန်မှတ်စု** – ကွင်းတို့တွင် အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ အဓိကလုပ်ဆောင်ရန်အချက်များနှင့် အဓိကညွှန်နှိုးများကို ကွဲပြားသော အခြေအနေအရပ်ရပ်တွင် အသုံးပြုသည့်အခါ စဉ်းစားသင့်သည့် သီးသန့်အချက်များပါဝင်သည်။ ကွင်းတို့သည် လက်တွေ့အခက်အခဲများဖြေရှင်းခြင်း၊ တိုင်တားရန်အချက်များနှင့် ဦးစားပေးကိစ္စများအပေါ် အကြံပြုခြင်းတို့အတွက် လမ်းညွှန်ချက်များပေးသည်။ စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ သို့မဟုတ် ညွှန်နှိုးများနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် အရေးပါသော ကိစ္စများပါဝင်ပြီး လက်ရှိ အသိအမြင်အတွင်း ဝေခွဲမရဖြစ်ခြင်းများ၊ အငြင်းပွားမှုများနှင့် လိုအပ်ချက်များကို ဖြေရှင်းပေးသည်။

လိုအပ်သော အဓိက လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များနှင့် ညွှန်နှိုးများကို ပြည့်မီအောင် မဆောင်ရွက်နိုင်ပါက ဘေးဒုက္ခကြုံတွေ့ရသည့် လူများအပေါ် မလိုလားအပ်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများ မဖြစ်ပေါ်စေရန် သင့်လျော်သောအန္တရာယ်လျော့ပါးရေး လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုလုပ်ငန်းနိုင်ပါက ဘေးဒုက္ခကြုံတွေ့ရသည့် လူများအပေါ် မလိုလားအပ်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများ မဖြစ်ပေါ်စေရန် သင့်လျော်သောအန္တရာယ် လျော့ပါးရေးလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်များအား အသုံးပြုသည့်အခါ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှု လုပ်ငန်းများကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုပေးခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းတို့အတွက် လိုအပ်ချက်အကဲဖြတ်ရာတွင် စစ်ဆေးကြည့်ရှုရန်စာရင်းတစ်ခုကို ထည့်သွင်းထားသည့်အပြင် လက်တွေ့ မည်သို့ဆောင်ရွက်ရမည်ကို လမ်းညွှန်သည့် အရင်းအမြစ်များအား ရွေးချယ်ဖော်ပြထားသည့် ကျမ်းကိုးနှင့် ဆက်လက်ဖတ်ရှုရန်စာစု စာရင်းတစ်ရပ်ကိုလည်းထည့်သွင်းထားသည်။

မာတိကာ

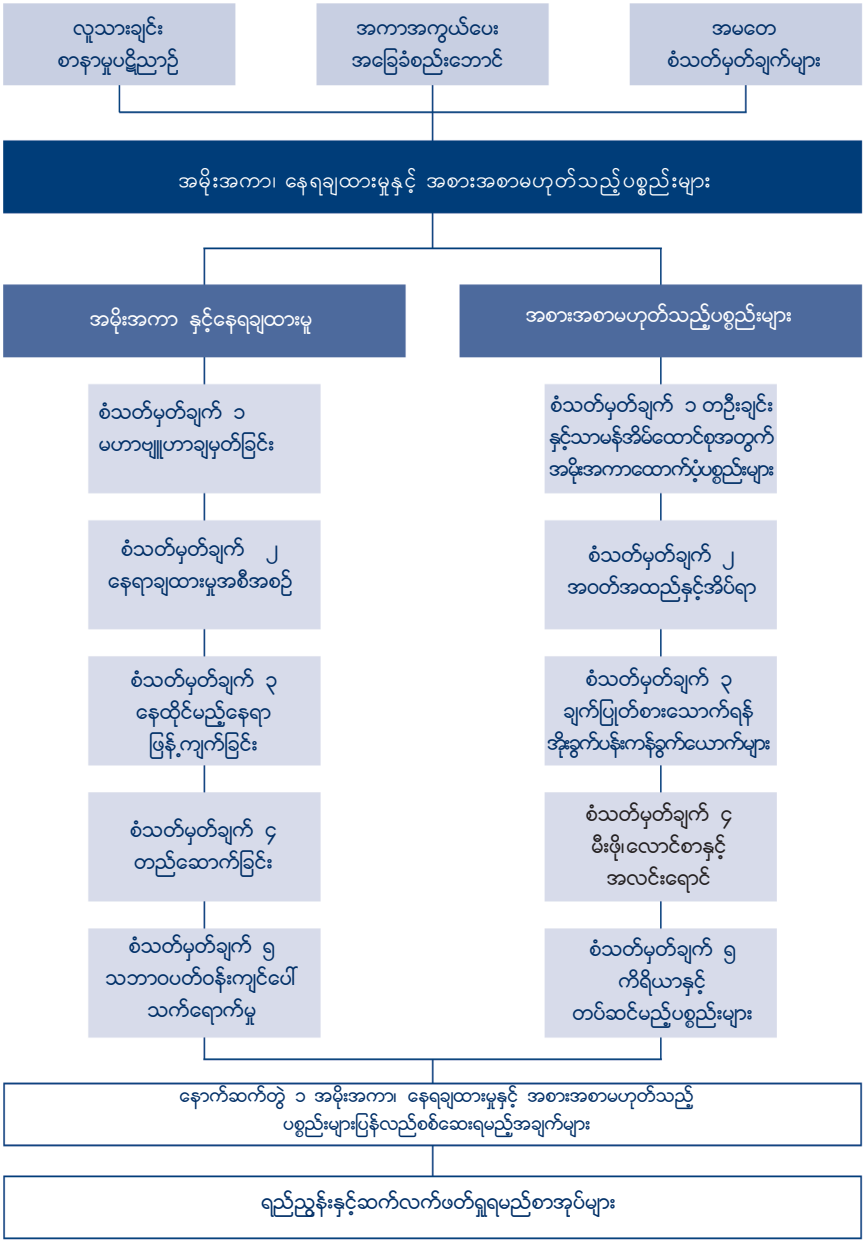
နိဒါန်း

၁။ အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားခြင်း ---------- ၃၇၄

၂။ အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ– အဝတ်အထည်၊ အိပ်ယာနှင့် မိသားစုသုံးပစ္စည်းများ ---------- ၄၀၄

နောက်ဆက်တွဲ ၁– အမိုးအကာ၊ နေရာချထားရေးနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ရာတွင် ပြန်လည်စစ်ဆေးရမည့်အချက်များ ---------- ၄၂၀

ရည်ညွှန်းနှင့်ဆက်လက်ဖတ်ရှုရန်စာအုပ်များ ---------- ၄၂၈


လူသားချင်း စာနာမှုပဋိညာဉ်
အကာအကွယ်ပေး အခြေခံစည်းဘောင်
အမတော စံသတ်မှတ်ချက်များ
အမိုးအကာ၊ နေရချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ
အမိုးအကာ နှင့်နေရချထားမှု
အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ မဟာဗျူဟာချမှတ်ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ နေရာချထားမှုအစီအစဉ်
စံသတ်မှတ်ချက် ၃ နေထိုင်မည့်နေရာ ဖြန့်ကျက်ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၄ တည်ဆောက်ခြင်း
စံသတ်မှတ်ချက် ၅ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် သက်ရောက်မှု
စံသတ်မှတ်ချက် ၁ တဦးချင်း နှင့်သာမန်အိမ်ထောင်စုအတွက် အမိုးအကာထောက်ပံ့ပစ္စည်းများ
စံသတ်မှတ်ချက် ၂ အဝတ်အထည်နှင့်အိပ်ရာ
စံသတ်မှတ်ချက် ၃ ချက်ပြုတ်စားသောက်ရန် အိုးခွက်ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ
စံသတ်မှတ်ချက် ၄ မီးဖို၊လောင်စာနှင့် အလင်းရောင်
စံသတ်မှတ်ချက် ၅ ကိရိယာနှင့် တပ်ဆင်မည့်ပစ္စည်းများ
နောက်ဆက်တွဲ ၁ အမိုးအကာ၊ နေရချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများပြန်လည်စစ်ဆေးရမည့်အချက်များ
ရည်ညွှန်းနှင့်ဆက်လက်ဖတ်ရှုရမည့်စာအုပ်များ

နိဒါန်း

လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကြေညာစာတမ်းနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေတို့နှင့် ဆက်စပ်မှု

အမိုးအကာ၊ နေရာချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစည်းများအတွက် အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်း များနှင့် ဘုံမူဝါဒများ၏ ယုံကြည်မှုနှင့် ဆုံးဖြတ်ဆောင်ရွက်မှုများ၊ လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကြေညာစာတမ်းတွင် သတ်မှတ်ဖော်ပြထားသော လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှုဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများကို အုပ်ချုပ်စီမံသည့် အခွင့်အရေးနှင့်တာဝန်များတို့ကို လက်တွေ့ဖော်ပြချက် တစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အခြေခံမူ အပေါ်အခြေခံပြီး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဥပဒေကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားသည့် ဤစည်းမျဉ်း များတွင် ရှင်သန်ခွင့်နှင့် ဂုဏ်သိက္ခာရရှိပိုင်ခွင့်၊ ကာကွယ်စောက်ရှောက်မှုနှင့် လုံခြုံမှု ရရှိပိုင်ခွင့်နှင့် လိုအပ်ချက်အပေါ်အခြေခံ၍ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူ အညီများ ရရှိပိုင်ခွင့်တို့ပါဝင်သည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကြေညာ စာတမ်းကို ဖော်ပြသည့် အဓိကကျသော ဥပဒေနှင့် မူဝါဒစာရွက်စာတမ်းစာရင်းကို လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်သားများအတွက် ရှင်းလင်းချက်များနှင့်အတူ ကျမ်းကိုးအနေဖြင့် နောက်ဆက်တွဲ ၁ တွင် ဖော်ပြထားသည် (စာမျက်နှာ ၃၅၆ ကြည့်ပါ)။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရာတွင် အမိုးအကာ၊ နေရာ ချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစည်းများသည် လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေတွင် ဖော်ပြ ထားသည့် လုံလောက်သော နေအိမ်ရရှိပိုင်ခွင့်အတွင်း ပါဝင်လျက်ရှိသည့် ရင်းနှီးပြီးသား အသုံးအနှုန်းများပင်ဖြစ်သည်။

လူတိုင်းသည် လုံလောက်သော နေအိမ်ရရှိပိုင်ခွင့်ရှိသည်။ ဤအခွင့်အရေးကို အဓိက ကျသော နိုင်ငံတကာ ဥပဒေများတွင် အသိအမှတ်ပြုထားသည် (ကျမ်းကိုးနှင့် ဆက်လက် ဖတ်ရှုရန်စာစု–နိုင်ငံတကာ ဥပဒေများကြည့်ပါ)။ ကွင်းတွင် လုံခြုံစွာ၊ ငြိမ်းချမ်းစွာနှင့် သိက္ခာရှိစွာ နေထိုင်ခွင့်၊ လုံခြုံစိတ်ချရသည့် မြေငှားရမ်းမှု၊ မြေယာအတင်းသိမ်းပိုက်မှုမှ အကာအကွယ်ပေးခြင်းနှင့် ပြန်လည်တည်ဆောက်ပိုင်ခွင့်တို့ပါဝင်သည်။ ဤဥပဒေများအရ လုံလောက်သော နေအိမ်ဆိုသည်မှာ

- လုံလောက်သော အကျယ်အဝန်းနှင့် အအေးဒဏ်၊ စိုစွတ်မှု၊ အပူဒဏ်၊ မိုး၊ လေ သို့မဟုတ် အဆောက်အဦတည်ဆောက်ပုံဆိုင်ရာ အန္တရာယ်နှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားစေမည့်

အချက်များအပါဝင် ကျန်းမာရေးကို ခြိမ်းခြောက်သည့် အခြားအရာများထံမှ အကာအကွယ်ပေးမှု

- ဝန်ဆောင်မှုများ၊ အသုံးအဆောင်များ၊ ပစ္စည်းများနှင့် အခြေခံအဆောက်အဦများအား ရရှိနိုင်မှု
- အကုန်အကျခံနိုင်မှု၊ နေထိုင်နိုင်မှု၊ သွားရောက်နိုင်မှု၊ ဒေသနှင့် ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဆီလျော်မှု
- ဘေးကင်းသော သောက်ရေ၊ ချက်ပြုတ်ရန်၊ အပူပေးရန်နှင့် အလင်းရောင်ရရှိရန် စွမ်းအင်၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့် ဆေးကြောရေး အသုံးအဆောင်များ၊ အစားအစာသိုလှောင်နည်းများ၊ အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်မှု၊ ရေစီရေလာစနစ်နှင့် အရေးပေါ် ဝန်ဆောင်မှုများစသည့် သဘာဝနှင့် အများပိုင်အရင်းအမြစ်များအား ရေရှည်ရယူနိုင်မှု
- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကျောင်းများ၊ ကလေးသူငယ်စောင့်ရှောက်မှု ဌာနများနှင့် အခြားလူမှု အသုံးအဆောင်များ၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းဆိုင်ရာ အခွင့်အလမ်းများအား ဘေးကင်းစွာရယူသုံးစွဲနိုင်စေရန်အတွက် အခြေချမှုများနှင့် နေအိမ်များအား သင့်လျော်စွာနေရာချမှု
- ဆောက်လုပ်ရေး ပစ္စည်းများနှင့် နေအိမ်ဆောက်လုပ်ရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒများသည် ယဉ်ကျေးမှု အမှတ်လက္ခဏာများကို ဖော်ပြနိုင်မှုနှင့် အမျိုးအစားကွဲပြားမှု တို့သင့်လျော်စွာ ခွင့်ပြုမှု

ဤအခန်းရှိ အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်များသည် နိုင်ငံတကာဥပဒေများတွင် ဖွင့်ဆိုထားသည့် လုံလောက်သော နေအိမ်ရရှိခွင့်ကို အပြည့်အဝ ဖော်ပြထားခြင်းမပြုပါ။ အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လုံလောက်သော နေအိမ်ရရှိခွင့်၏ ပင်မအစိတ်အပိုင်း ကိုသာ ထင်ဟပ်ပြထားပြီး ဤအခွင့်အရေးအပေါ် နားလည်မှုတိုးတက်စေရန် အထောက်အကူပြုသည်။

ဘေးဒုက္ခများအတွင်း အမိုးအကာ၊ နေရာချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများ၏ အရေးပါမှု

အမိုးအကာသည် ဘေးဒုက္ခ၏ ကနဦးအဆင့်များအတွင်း အသက်ရှင်သန်စေရေး အတွက် အဓိကအဆုံးအဖြတ်ပေးသည့်အချက်တစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ အသက်ရှင်သန်ရေး အပြင် အမိုးအကာသည် လုံခြုံမှု၊ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအရ ဘေးကင်းမှုနှင့် ရာသီဥတုမှ ကာကွယ်

စောင့်ရှောက်မှုတို့ကိုပေးပြီး နာဖျားမှုနှင့် ရောဂါများမှလည်း ခုခံတားဆီးပေးသည်။ ၎င်းသည် လူသားဂုဏ်သိက္ခာအတွက်၊ မိသားစုဘဝနှင့် ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းဘဝကို ထိန်းသိမ်းရန်၊ ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအား ဘေးဒုက္ခ၏ သက်ရောက်မှုမှ ပြန်လည်ထူထောင်နိုင်စေရန် အတွက်လည်း အရေးပါသည်။ အမိုးအကာ၊ ဆက်စပ်လျက်ရှိသော နေရာချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများဆိုင်ရာ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများသည် တည်ရှိဆဲ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်နည်းများအား ပံ့ပိုးမှုပေးရမည်ဖြစ်ပြီး ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအား မိမိဖာသာ ပြည့်စုံလုံလောက်မှုနှင့် မိမိဖာသာ စီမံခန့်ခွဲမှုတို့ကို တိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ ဒေသခံတို့၏ ကျွမ်းကျင်မှုများနှင့် အရင်းအမြစ်များကို အတတ်နိုင်ဆုံး အသုံးချဆောင်ရွက်ရမည်။ ယင်းသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများနှင့် ဒေသ စီးပွားရေးအပေါ် မလိုလားအပ်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်စေခြင်း မရှိစေရန်ဆောင်ရွက်ရမည်။ မည်သည့် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုကို လုပ်ဆောင်သည်ဖြစ်စေ ဘေးဒုက္ခကျရောက်နိုင်သည့်အန္တရာယ်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်ဖြစ်ပြီး သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် ရေရှည်တွင် မလိုလားအပ်သည့်သက်ရောက်မှုများ အနည်းဆုံးဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။ တပြိုင်တည်းတွင် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအား အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း ပံ့ပိုးမှုလုပ်ငန်းများ ထိန်းသိမ်းရန်နှင့် တည်ထောင်ရန်အတွက် အခွင့်အလမ်းများ အများဆုံး ဖန်တီးပေးရမည်။

တစ်ဦးချင်းအဆင့်လိုအပ်ချက်များအား ပေါင်းစည်းဖြည့်စွမ်းပေးခြင်းဖြင့် အပူအအေး မျှတမှု၊ ရာသီဥတုဒဏ်မှ ကာကွယ်ပေးမှုနှင့် ပုဂ္ဂလိက လုံခြုံမှုနှင့်ဂုဏ်သိက္ခာတို့အား ရရှိစေမည်ဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့နေထိုင်သည့် အကျယ်အဝန်းပမာဏနှင့် နေထိုင်ရာ တည်နေရာတို့ကိုလည်း သတ်မှတ်နိုင်မည်။ အလားတူပင် ဤလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းခြင်းတွင် အစားအစာ ပြင်ဆင်ချက်ပြုတ်စားသုံးရန် နည်းလမ်း၊ အဝတ်အစားနှင့် အိပ်ယာ၊ လုံလောက်သောနေရာ သို့မဟုတ် အမိုးအကာ၊ အပူပေးရန် နည်လမ်းနှင့် လေဝင်လေထွက်၊ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုတို့ကို ရယူသုံးစွဲနိုင်မှုတို့ကို သင့်လျော်စွာ ပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်ပေးရန် လိုအပ်သည်။

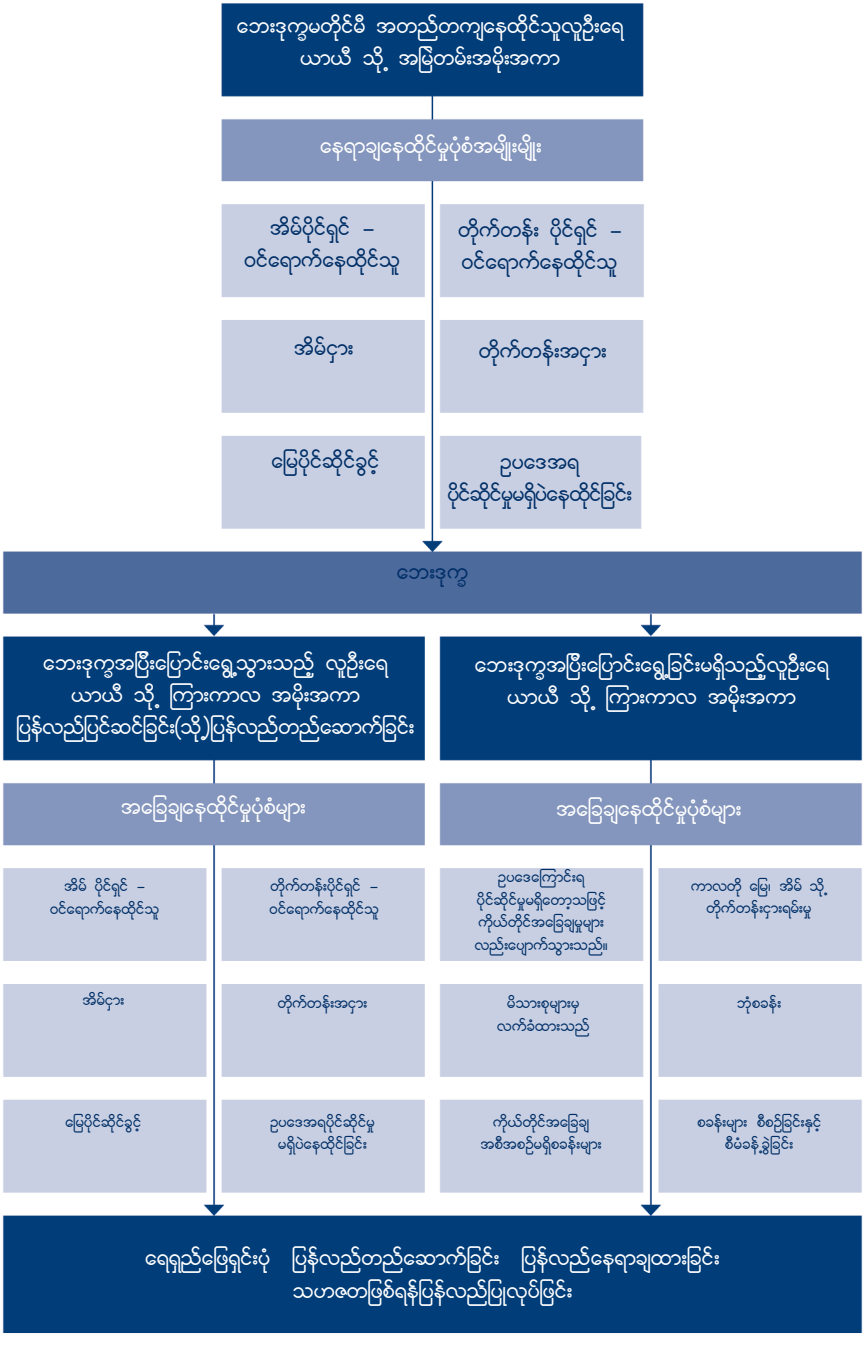
ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ၏ အမိုးအကာ၊ နေရာချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများလိုအပ်ချက်ကို ဘေးဒုက္ခအမျိုးအစားနှင့် ပမာဏ၊ ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ နေရာရွှေ့ပြောင်းရသည့် အတိုင်းအတာတို့က ဆုံးဖြတ်သည်။ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် မူလ အခြေချရာနေရာသို့ ပြန်လည်သွားရောက်ရန်နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်ကို စတင်ရန် နေရာရွှေ့ပြောင်းရသူများ၏ စွမ်းရည်နှင့် ဆန္ဒတို့ကို သိရှိရမည်။ ၎င်းတို့အနေဖြင့် ပြန်လည်သွားရောက်ရန် စွမ်းရည် သို့မဟုတ် ဆန္ဒမရှိပါက ယာယီသို့မဟုတ် အကူး

အပြောင်းကာလ အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားမှု လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပေးရန် လိုအပ်သည် (တစ်ဖက်ပါ ပုံကို ကြည့်ပါ)။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ရာဒေသသည် မြို့ပြ သို့မဟုတ် ကျေးရွာဖြစ်သည်၊ ဒေသတွင်း ရာသီဥတုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများ၊ နိုင်ငံရေးနှင့် လုံခြုံရေးအခြေအနေများ၊ ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ အမိုးအကာ လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းစသည်တို့ အပါအဝင် ဘေးဒုက္ခနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ဒေသဆိုင်ရာ နောက်ခံအကြောင်းအချက်များကိုလည်း သိရှိရန်လိုအပ်သည်။

နေရာရွှေ့ပြောင်းမှုကြောင့် ကြုံတွေ့ရသော ဘေးဒုက္ခသင့်သူများသည် သင့်လျော် သော အမိုးအကာကို တည်ဆောက်ခြင်းမပြုနိုင်သည့် အမိုးအကာသည် အသက်ရှင်သန်ရေးအတွက် အလွန်အရေးပါသည့် လွန်ဆွေး ရာသီဥတုအခြေအနေများတွင် တဲများနှင့် အလားတူအရာများကဲ့သို့ လျင်မြန်စွာ နေရာချထားနိုင်သော အမိုးအကာများကို လိုအပ်မည် သို့မဟုတ် တည်ရှိပြီး အများပြည်သူ အဆောက်အဦများတွင် ယာယီနေရာချထားပေးရမည်။ နေရရွှေ့ပြောင်းရသူများအနေဖြင့် အိမ်ရှင်မိသားစုများနှင့် တွဲဖက်နေထိုင်ရန် အစီအစဉ်ပြုလုပ်နိုင်သည်။ တည်ရှိပြီးနေရာများတွင် မိသားစုတစ်စုချင်းအလိုက် သို့မဟုတ် မိသားစုများစွာအလိုက် အခြေခြေခြင်း သို့မဟုတ် အစီအစဉ်တကျ စီမံခန့်ခွဲထားသော စခန်းများသို့မဟုတ် စုပေါင်းဌာနများတွင် ယာယီနေရာချထားပေးနိုင်သည်။

ဘေးဒုက္ခသင့်သူများကို တည်ရှိသည့် အဆောက်အဦသစ်များ ပြုပြင်မွမ်းမံရန် သို့မဟုတ် အဆောက်အဦသစ်များ ဆောက်လုပ်ရန် ပံ့ပိုးပေးရမည်။ အကူအညီပေးရာတွင် သင့်လျော်သည့်ဆောက်လုပ်ရေးပစ္စည်းများ၊ ကိရိယာနှင့် အသုံးအဆောင်များ၊ ငွေကြေး သို့မဟုတ် လက်မှတ်များ၊ နည်းပညာလမ်းညွှန်မှုနှင့်သင်တန်းပို့ချခြင်း သို့မဟုတ် အထက်ပါ အရာများအား ပေါင်းစပ်၍ဖြစ်စေ ပံ့ပိုးပေးရမည်။ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ရန် စွမ်းဆောင်ရည်သို့မဟုတ် ကျွမ်းကျင်မှု မရှိသည့် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများကို ပံ့ပိုးမှုသို့မဟုတ် နည်းပညာအကူအညီပေးရမည်။ ဘေးဒုက္ခကြောင့် ပြောင်းရွှေ့ရသူများအား လက်ခံပေးရသည့် ပတ်ဝန်းကျင်တွင်နေထိုင်သူများကဲ့သို့ ဘေးဒုက္ခသက်ရောက်မှုကို တဆင့်ခံစားရသူများ၏ အခွင့်အရေးများနှင့် လိုအပ်ချက်များကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ များသောအားဖြင့် ကျောင်းများကဲ့သို့ အများပြည်သူအဆောက်အဦများကို ယာယီ အများပြည်သူနေထိုင်ရာနေရာအဖြစ် အသုံးပြုသည့်အခါ ပုံမှန်လုပ်ငန်းများ ပြန်လည်ဆောင်ရွက်နိုင်စေရန် ခိုလှုံနေထိုင်သူများအား အစီအစဉ်တကျ စီမံခန့်ခွဲထားသော ပြန်လည်နေရာချထားခြင်းကို ဖြစ်နိုင်သမျှ အမြန်ဆုံးဆောင်ရွက်ရမည်။

အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားရေး ရွေးချယ်စရာများနှင့် တုံ့ပြန်မှုပုံကြမ်း



ဘေးဒုက္ခသင့်သူများမှ ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင် စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် အရင်းအမြစ်တို့ဖြင့် ယာယီသို့မဟုတ် အမြဲတမ်းအမိုးအကာများရရှိရန် ဆောင်ရွက်မှုအဆင့်များကို တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်မှု ပြုလုပ်သူများအနေဖြင့် သိရှိထားသင့်သည်။ အမိုးအကာဆိုင်ရာ တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်မှုသည် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအား အရေးပေါ်အခြေအနေမှ ခံနိုင်ရည်ရှိသည့် နေအိမ်များရရှိပိုင်ဆိုင်ခြင်းသို့ တိုးတက်စေရန် နှင့်/သို့မဟုတ် ကူးပြောင်းနိုင်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည်။

ပျက်စီးသွားသော အများပြည်သူအဆောက်အဦများကို ပြင်ဆင်ခြင်း သို့မဟုတ် ကျောင်းများ၊ ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် အခြားရပ်ရွာသုံး အဆောက်အဦများအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်မည့် ယာယီအဆောက်အဦများ တည်ဆောက်ခြင်းတို့ကိုလည်း ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။ အချို့ ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအတွက် နေအိမ်အမိုးအကာ ထောက်ပံ့မှုနှင့်အတူ မွေးမြူရေးတိရိစ္ဆာန်သို့ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအရင်းအနှီးများ ထောက်ပံ့ခြင်းကို မဖြစ်မနေတွဲဖက်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။ တည်ရှိသည့် အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားမှုဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များ၊ တည်နေရာ၊ အစီအစဉ်၊ ဒီဇိုင်းနှင့် ဆောက်လုပ်ရေးတို့နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်မှုများကို သိရှိရန်လိုအပ်သည်။ အဆိုပါ အချက်များတွင် ဘေးဒုက္ခသို့မဟုတ် ရာသီဥတု ပြောင်းလဲမှုကြောင့် ပိုမိုဆိုးဝါးလာသည့် အချက်များလည်း ပါဝင်သည်။ နေရာချထားမှုနှင့် အမိုးအကာတည်ဆောက်မှုတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ပတ်ဝန်းကျင်အပေါ်သက်ရောက်မှုများအား စဉ်းစားခြင်းသည် ဘေးဒုက္ခ၏ ရေရှည်သက်ရောက်မှုကို အနည်းဆုံးဖြစ်စေရန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် အချက်အခြာကျသည်။

ပိုမိုကောင်းမွန်သော အမိုးအကာ၊ နေရာချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများဖြင့် ဘေးဒုက္ခအား တုန့်ပြန်ခြင်းကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုဖြင့် အောင်မြင်အောင် ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ ဤကဲ့သို့ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုသည် ဖြစ်ပွားနိုင်သော၊ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော သို့မဟုတ် ဖြစ်ပွားနေသော အန္တရာယ်များအား ထိရောက်စွာ တွက်ဆ တုန့်ပြန်နိုင်စေရန် အစိုးရများ၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသခံ အရပ်ဘက်လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊ ရပ်ရွာများနှင့် တစ်ဦးချင်းအလိုက် တည်ဆောက်ထားသော စွမ်းဆောင်ရည်များ၊ ဆက်ဆံရေးများနှင့် အသိပညာများ၏ အကျိုးရလဒ်ပင်ဖြစ်သည်။

အခြားအခန်းများနှင့် ဆက်စပ်မှုများ

အခြားအခန်းများရှိ စံသတ်မှတ်ချက်များစွာသည် ဤအခန်းတွင် ဆီလျော်မှု ရှိပေသည်။ နယ်ပယ်တစ်ခုတွင် ရရှိသော အောင်မြင်မှုသည် အခြားနယ်ပယ်များရှိ တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းမှုအပေါ် မကြာခဏ လွှမ်းမိုးမှုရှိပြီး တခါတရံ အဆုံးအဖြတ်ပေးနိုင်သည်။ လုပ်ငန်းတစ်ခု ထိရောက်မှုရှိစေရန် အခြားကဏ္ဍများနှင့် အနီးကပ် ညှိနှိုင်းပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာအတွက် အမိုးအကာအကူအညီ ပေးနေသည့်နေရာများတွင် လုံလောက်သော ရေဖြန့်ဝေမှုနှင့် သန့်ရှင်းရေးအသုံးအဆောင်များ တွဲဖက်ပံ့ပိုးပေးခြင်း ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။ အလားတူပင် လုံလောက်သော အမိုးအကူအကူအညီသည် နေရာပြောင်းရွှေ့ခဲ့ရသူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် ကောင်းကျိုးအတွက် အားပေးသကဲ့သို့ အစားအစာအကူအညီများကို အသုံးချနိုင်ရန်နှင့် အာဟာရလိုအပ်ချက်ကို ပြည့်မီနိုင်ရန် အချက်အပြုတ်နှင့် အစားအသောက်ပစ္စည်းများနှင့် ချက်ပြုတ်ရန် လောင်စာတို့ကို လိုအပ်သည်။ ဒေသအာဏာပိုင်များနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် အခြားတုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများ၊ ရပ်ရွာအခြေပြုနှင့် ကိုယ်စားလှယ် အဖွဲ့အစည်းများသည် လိုအပ်ချက်များကို ပြည့်မီစေရန်၊ လုပ်ငန်းများ မထပ်စေရန်နှင့် အမိုးအကာ၊ နေရာချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများ ပံ့ပိုးသည့်လုပ်ငန်း၏ အရည်အသွေးကို အကောင်းဆုံးဖြစ်စေရန် လိုအပ်သည်။

ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ အခြေခံမူများနှင့် ပင်မစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆက်စပ်မှုများ

ဤလက်စွဲစာအုပ်၏ စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မီစေရန် လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများသည် ၎င်းတို့အတွက် သီးသန့်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ပြဌာန်းချက်မရှိခဲ့လျှင်ပင် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ အခြေခံမူများ၏ လမ်းညွှန်မှုကို ခံယူသင့်သည်။ အခြေခံမူများကို 'တရားသေ' သတ်မှတ်ထားခြင်းမရှိပေ။ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် မည်သည့်အတိုင်းအတာအထိ ၎င်းတို့ကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်သည်ဆိုခြင်းကို အခြေအနေများက ကန့်သတ်နိုင်ပေသည်။ သို့ရာတွင် လုပ်ငန်းများကို အမြဲတစေ လမ်းညွှန်မှုပေးနေသည့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အရေးကိစ္စများကို ထင်ဟပ်ပြသနေပေသည်။

လုပ်ငန်းအား စီစဉ်ခြင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်သည် ၎င်း၏ ထိရောက်မှုအတွက် အချက်အခြာကျသည်။ ပင်မစံသတ်မှတ်ချက် ခြောက်ချက်

သည် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှု၊ ကနဦးအကဲဖြတ်မှု၊ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှု၊ ဦးတည်ချက် သတ်မှတ်မှု၊ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှု၊ အကဲဖြတ်မှု၊ အကူအညီပေးရေးလုပ်သားများ၏ စွမ်းဆောင်မှု၊ လူပုဂ္ဂိုလ်များအား ကြီးကြပ်ခြင်းနှင့် ပံ့ပိုးခြင်းတို့ကို လွှမ်းခြုံထားသော အရေးပါသော လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် လူပုဂ္ဂိုလ်ဆိုင်ရာ စံသတ်မတ်ချက်များပင် ဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့သည် လက်စွဲစာအုပ်ရှိ အခြားစံသတ်မှတ်ချက်အားလုံးကို ချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ရည်ညွှန်းအမှတ်တစ်ခုပေးသည်။ နည်းပညာအခန်း တစ်ခုစီသည် ၎င်း၏ သက်ဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်ကို ပြည့်မီအောင် ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပင်မစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် တွဲဖက်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။ သီးသန့်အားဖြင့် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှု၏ သင့်လျော်မှုနှင့် အရည်အသွေးကို သေချာစေရန် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ(ဘေးဒုက္ခများအတွင်း မကြာခဏ အန္တရာယ်ကျရောက်နေသည့် အနေအထားတွင် ရောက်ရှိသည့် အုပ်စုများနှင့် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း)၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကို အမြှင့်မားဆုံးရယူရန် လိုအပ်သည်။

ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ၏ အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်မှုများနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်များ

ဤကဏ္ဍသည် ပင်မစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုရန်နှင့် အားဖြည့်ပေးရန် ဖြစ်သည်။

အသက်ငယ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကြီးခြင်း၊ အမျိုးသမီးတစ်ဦးဖြစ်ခြင်း၊ မသန်စွမ်းသူ ဖြစ်ခြင်း၊ အိပ်ချိအိုင်ဗိုပိုးရှိခြင်းတို့က လူတစ်ဦးကို အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်သော အခြေအနေသို့မဟုတ် အန္တရာယ်နှင့် ပိုမိုကြုံတွေ့ရမည့်အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိစေခြင်း မဟုတ်ကြောင်း နားလည်ရန် အရေးကြီးသည်။ အချက်အလက်များအကြား ဆက်စပ်မှု ကသာ ယင်းကဲ့သို့ ဖြစ်စေခြင်းဖြစ်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် တစ်ဦးတည်းနေထိုင်ပြီး ကျန်းမာရေးချို့တဲ့နေသော အသက် ၇၀ အရွယ်ရှိ သက်ကြီးရွယ်အိုတစ်ဦးသည် အလားတူ အသက်အရွယ်နှင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသော်လည်း သားသမီးမြေးမြစ်များနှင့် အတူနေထိုင်ကာ လုံလောက်သောဝင်ငွေရှိသည့် သက်ကြီးရွယ်အိုတစ်ဦးထက် ပို၍ အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်မည် ဖြစ်သည်။ အလားတူပင် အသက် ၃ နှစ်အရွယ်ရှိ မိန်းကလေးငယ်တစ်ဦးသည် တစ်ဦးတည်း ရှိနေခြင်းက တာဝန်ယူမှုရှိသော မိဘများ၏ စောင့်ရှောက်မှုအောက်တွင် နေထိုင်ခြင်းထက်ပို၍ အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်မည်ဖြစ်သည်။

အမိုးအကာ၊ နေရာချထားမှုနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းများဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အဓိက လုပ်ဆောင်ရန် အချက်များအား အကောင်အထည် ဖော်သကဲ့သို့ပင် အကူအညီများအား ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိပဲ ရယူပိုင်ခွင့်ရှိသူများနှင့် အလိုအပ်ဆုံးသူများ

အား ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရေးလုပ်ငန်းများ ပံ့ပိုးမှုပေးနိုင်စေရန် အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်မှုများနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်များဆိုင်ရာ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာမှုကလည်း အရေးပါသည်။ ဤအချက်ကို ဆောင်ရွက်ရန် ဒေသတွင်း နောက်ခံအကြောင်းအရာ နှံ့စပ်စွာနားလည်ရန်လိုအပ်သည်။ ၎င်းတို့၏ ယခင်ရှိနှင့်ပြီး အန္တရာယ်ကျရောက် လွယ်မှုများ (ဥပမာ–အလွန်ဆင်းရဲနွမ်းပါးခြင်း သို့မဟုတ် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရခြင်း)၊ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုများ ကြုံတွေ့ရခြင်း (ဥပမာ– လိင်မှုဆိုင်ရာ ခေါင်းပုံဖြတ်ခြင်းအပါအဝင်ကျားမဖြစ်ခြင်းအပေါ် အခြေခံသည့် အကြမ်းဖက်မှုများ)၊ ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းနှင့် ဖြစ်ပွားလွယ်ခြင်း (ဥပမာ– အိပ်ချိအိုင်ဗို သို့မဟုတ် တီဘီ)နှင့် ကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြင်း (ဥပမာ– ဝက်သက် သို့မဟုတ် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောစသည်တို့ကြောင့် ပဋိပက္ခတစ်ခုက သီးသန့်အုပ်စုများအပေါ် မတူညီသောနည်းလမ်းများဖြင့် သက်ရောက်မှုရှိနိုင်ပုံကိုလည်း နားလည်ရန် လိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခများသည် ယခင်ရှိနှင့်ပြီး မညီမျှမှုများကို ပိုမိုဆိုးရွားစေသည်။ သို့ရာတွင် လူများ၏ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်သည့် နည်းလမ်းများ၊ ခံနိုင်ရည်နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်နိုင်စွမ်းတို့ကို ပံ့ပိုးပေးရန်မှာ မရှိမဖြစ် အရေးပါသည်။ ၎င်းတို့၏အသိပညာ၊ ကျွမ်းကျင်မှုများနှင့် နည်းလမ်းများကို ပံ့ပိုးပေးရန်လိုအပ်သကဲ့သို့ လူမှုရေး၊ ဥပဒေ၊ ဘဏ္ဍာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပံ့ပိုးမှုများကိုလည်း အားပေးစည်းရုံးရန် လိုအပ်သည်။ ဤဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူသုံးစွဲရာတွင် ၎င်းတို့ ရင်ဆိုင်ရနိုင်သည့် ကွဲပြားသော ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးအတားအဆီးများကို ဖြေရှင်းပေးရန် လိုအပ်သည်။

အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်သူများ၏ အန္တရာယ်ကျရောက်လွယ်မှုများနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်များကို စဉ်းစားရမည့်နယ်ပယ်အချို့ကို အောက်တွင်အထူးပြုဖော်ပြထားသည်။

- ကိုယ်စားလှယ် အုပ်စုများ အထူးသဖြင့် လူအများကြား သွားလာမှုနည်းသူများ (ဥပမာ– ဆက်သွယ်ရေးနှင့် သွားလာလှုပ်ရှားရေးဆိုင်ရာ အခက်အခဲရှိသူများ၊ သီးသန့် နေရာများတွင် နေထိုင်သူများ၊ ဖယ်ကြဉ်ခံရသော လူငယ်များနှင့် လုံလောက်စွာ/လုံးဝ ကိုယ်စားပြုခြင်းမခံရသောအုပ်စုများ) ပါဝင်စေရန် သေချာစွာ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လူများ၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းကို အမြှင့်မားဆုံးဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ပါ။

- အကဲဖြတ်မှု ပြုလုပ်စဉ်တွင် လိင်နှင့် အသက်အရွယ် (၀–၈၀+နှစ်) အချက်အလက်များကို ခွဲခြားရယူပါ။ ဤအချက်သည် ကဏ္ဍသို့မဟုတ် နယ်ပယ်များသည် လူဦးရေ မတူကွဲပြားခြားနားမှုကို လုံလောက်စွာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားစေရန် သေချာစေမည် ဖြစ်သည်။

- ရပိုင်ခွင့်များဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို သိရှိပိုင်ခွင့်ကို အများပါဝင် နိုင်ပြီး လက်လှမ်းမီနိုင်သည့် နည်းလမ်းဖြင့် ရပ်ရွာရှိလူအားလုံးထံ ဆက်သွယ် အသိပေးရမည်။

အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်

၁။ အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားခြင်း

ၚင်းတို့ဏ် မူလနေရာတွင် မပြောင်းမရွေ့ဘဲနေထိုင်ကျန်ရစ်ခဲ့သည့် ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများကို ယာယီ သို့မဟုတ် ကြားကာလတွင် အသုံးပြုနိုင်သည့် အိမ်ထောင်စုအမိုးအကာ သို့မဟုတ်သင့်တော်သည့် အမိုးအကာပြန်လည် တည်ဆောက်ရန်သို့ပြုပြင်ရန် လိုအပ်သည့်ရင်းမြစ်များပံ့ပိုးပေးခြင်းဖြင့် အကူအညီပေးသင့်သည်။ ယင်းကဲ့သို့သောသူများအတွက် အိမ်ထောင်စုတခုချင်းအမိုးအကာများသည် ပံ့ပိုးပေးထားသည့် အကူအညီများ၊ မြေအသုံးချ ပိုင်ခွင့်နှင့် ပိုင်ဆိုင်ခွင့်၊ အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများရနိုင်ခွင့်နှင့် နေအိမ်အဆင့်မြှင့်ခြင်း၊ ချွေခြင်းများပြုလုပ်နိုင်ရန် အခွင့်အရေး ရှိ မရှိ ပေါ်မူတည်ပြီး ယာယီ သို့မဟုတ် အမြဲတမ်းအမိုးအကာဟူ၍ ကွဲပြားနိုင်သည်။ မိမိမူရင်းဒေသသို့ပြန်နိုင်ရန် မစွမ်းသာတော့သူများသည် အတိတ်ကြောင်းအရ၊ သာသာရေးကြောင်းအရ သို့မဟုတ် အခြားဆက်နွယ်မှုများအရ ဆက်စပ်လျက်ရှိသည့် အခြားမိသားစုများနှင့်တွဲဖက်နေရန် ပိုမိုလိုလားကြသည်။ ယင်းကဲ့သို့ ပြုလုပ်ရန်လည်း အားပေးပံ့ပိုးသင့်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ သင်းကွဲနေရာချရန် မဖြစ်နိုင်ပါက ဘုံယာယီစခန်းကို စီစဉ်ထားသည့် သို့မဟုတ် ကိုယ်ထူ ကိုယ်ထစခန်းကို ယာယီ သို့မဟုတ် ကြားကာလ အိမ်ထောင်စုအမိုးအကာဘေးတလျောက်တွင် သို့မဟုတ် နေရာကျယ်ဝန်းသည့်အများပိုင်အဆောက်အဦကို စုပေါင်းစခန်းအဖြစ်ပြောင်းလဲ ပံ့ပိုးသင့်သည်။

အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁ မဟာဗျူဟာချမှတ်ခြင်း

အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားခြင်းမဟာဗျူဟာများသည် ပြောင်းရွေ့သူဖြစ်စေ၊ မပြောင်းဘဲကျန်ခဲ့သူများဖြစ်စေ ယင်းတို့ဏ်၏ လုံခြုံရေး၊ ဘေးကင်းရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် သာယာဝပြောမှု တို့ကိုပံ့ပိုးပေးသည်။ ပြန်လည် ထူထောင်ခြင်းနှင့် ဖြစ်နိုင်ပါက ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း တို့မြှင့်တက် လာစေရန်လည်း အားပေးသည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်၊ ထိခိုက်ခံစားရသူများနှင့် ဆွေးနွေးပြီး ယင်းတို့ဏ်၏ အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားမှုလိုအပ်ချက်များကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁ ကိုကြည့်ပါ)

- သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များ၊ တုန့်ပြန်ညှိပေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုတို့နှင့် အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားရေးတုန့်ပြန်ချက်အစီအစဉ်များ (ဖြစ်နိုင်ပါက အစောပိုင်းပြန်လည်ထူထောင်ရေးအစီအစဉ်ပါ) ကိုရေးဆွဲပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)

- ဘေးဒုက္ခခံစားရသည့်အိမ်ထောင်စုများ မိမိမူလနေအိမ်၊နေအိမ်ရှိသည့်အရပ်သို့ ပြန်ရန်အဓိကထားဦးစားပေးပံ့ပိုးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)

- မိမိနေရပ်မပြန်နိုင် (သို့) မပြန်လိုသူများကို အခြားအိမ်ထောင်စုများမှ လက်ခံထားနိုင်အောင် သို့ ယာယီဘုံစခန်းများတွင်နေထိုင်နိုင်ရန်ညှိပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–၄)

- အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ၊ အမိုးအကာဖြေရှင်းမှု (ရွှေ့ဖျင်တဲ သို့ အမိုးအကာပစ္စည်းစုံ)၊ ဆောက်လုပ်ရေးသုံးပစ္စည်း၊ ငွေသား၊နည်းပညာအကူအညီ (သို့) သတင်းအချက်အလက် (သို့) နှစ်ခုပေါင်း အစရှိသည်တို့ကို လိုအပ်သလို ရယူနိုင်ခွင့်ရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅–၆ ကိုကြည့်ပါ)

- နားခိုရာများ သို့ အခြေချနေရာများသည် အန္တရာယ်ရှိသည့်နေရာ (သို့) အန္တရာယ်ကျရောက်ရန်အလားအလာရှိသည့်နေရာနှင့် ဘေးကင်းသည့် အကွာအဝေးတွင်ရှိပါစေရန်နှင့် နဂိုရှိပြီးသားဘေးဖြစ်စေမှုများကို အနိမ့်ဆုံး လျော့ချထားပြီး ဖြစ်စေရန်ဆောင်ရွက်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇ ကိုကြည့်ပါ)

- ပျက်စီးသွားသည့်အိမ် (သို့) ဖျက်ဆီးခံရသည့်အိမ်၊ ယာယီဘုံစခန်း၊ မရှိမဖြစ်အရေးကြီးအများပိုင်အဆောက်အဦနှင့် သွားလမ်း အပါအဝင် အရေးကြီးနေရာများမှ ထွက်ရှိသည့် အမှိုက်သရိုက် အကြွင်းအကျန်များ ရှင်းလင်းပြီးဖြစ်စေရန်ဆောင်ရွက်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၈ ကိုကြည့်ပါ)

- ရေနှင့်မိလ္လာဝန်ဆောင်မှု၊ ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများ၊ ကျောင်းများနှင့် အနားယူသည့်နေရာ၊ ဝတ်ပြုသည့်နေရာနှင့် စျေးကွက်လပ်၊ စျေး (သို့) အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုအထောက်အပံ့လှုပ်ရှားမှုများတိုးတက်ရန် (သို့) ပံ့မှန်ဖြစ်ရန် အသုံးပြုသည့်နေရာများသို့ ဘေးရန်င်းစွာနှင့် သွားနိုင်ရန်အတွက် ပြုလုပ်ထားပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၉–၁၀ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားထိခိုက်သူအားလုံး၏ အခြေခံလိုအပ်ချက်များနှင့် အမိုးအကာ နှင့်နေရာချထားရေး ဖြေရှင်းပုံများအံဝင်ရန်အတွက် ဘေးဒုက္ခခံစား ထိခိုက်သူ များကိုယ်တိုင်နှင့် သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်တို့သဘောတူညီရမည်ဖြစ်ပြီး တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများ အားလုံး၏ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုလည်း ပါဝင်ရမည်ဖြစ်သည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ယာယီ အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားမှုဖြေရှင်းပုံအားလုံးသည် ဘေးကင်းခြင်း၊ လုံလောက်ခြင်းရှိပြီး ပိုမိုခိုင်ခံကောင်းမွန်သည့် ဖြေရှင်းပုံများမရခင်ထိ အသုံးပြု နိုင်ခြင်းရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၁၀ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း၊ အကြံယူတိုင်ပင်ခြင်းနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း– သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် သက်ရောက်မှုအပါအဝင် ပိုမိုအသေးစိတ်ကျသည့် ဆန်းစစ်မှုများပြုလုပ်ရန်အတွက်လိုအပ်ချက်များ၊ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ပြီးကာလ ကျရောက်နိုင်သည့်အန္တရာယ်၊ ထိခိုက်လွယ်မှုနှင့် စွမ်းဆောင်နိုင်စွမ်း၊ အစမှ ပြန်လည်စတင်နိုင်ရန် ပြန်လည်ထူထောင်မှုလိုအပ်ချက်များ၊ ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံ စားရသူများ၏ အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားမှုလိုအပ်ချက်များကို ခွဲခြားဖော် ထုတ်ရန်အတွက် ကနဦးဆန်းစစ်လေ့လာချက်သည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခ ထိခိုက်ခံစားရသူများ (အထူးသဖြင့် သီးခြားလိုအပ်ချက်များရှိသည့် ထိခိုက်လွယ်သူများ) သည် သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များနှင့်လက်တွဲကာ ယင်းကဲ့သို့ ဆန်းစစ်မှုများပြုလုပ်ရာတွင် ပါဝင်သင့်သည်။ ရှိနှင့်ပြီး အရေးပေါ်တုန့်ပြန်မှုအစီ အစဉ်ကို သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များနှင့် ညှိနှိုင်းပူးပေါင်းပြီး လူသားချင်းစာနာမှု အဖွဲ့အစည်းနှင့်အခြားအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ထိခိုက်ခံစားသူများမှ သဘောတူပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်သည့် တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုလှုပ်ရှားမှု များပြုလုပ်ရာတွင် အသုံးပြု သင့်သည်။ ဒေသအခြေအနေ (ရာသီဥတုနှင့် မိုးလေဝသပုံစံများအပါအဝင်)၊ လုံခြုံရေးနှင့် ရှိပြီးသား ရင်းမြစ်နေရာသို့နေရာသစ်သို့ ဆက်သွယ်ရယူနိုင်ခွင့်တို့ အပေါ်လိုက်ပြီး ရင်းမြစ်ရနိုင်စွမ်းသည် တုန့်ပြန်မှုအစီအစဉ်များတွင် များစွာအရေး ပါသည်။ (စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၅ စာမျက်နှာ ၅၅–၆၈၊ အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁–၅ စာမျက်နှာ ၂၆၉–၂၇၆ နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၁ အမိုးအကာ၊ နေရာချထားရေးနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်း ဆန်းစစ်မှု ပြုလုပ်ရာတွင် ပြန်လည်စစ်ဆေးရမည့်အချက်များကိုကြည့်ပါ)

၂။ ***နေရပ်ပြန်ခြင်း။*** ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံ စားရသူများ၏အဓိက ရည်ရွယ်ချက်မှာ ကိုယ်ပိုင်နေရပ်၊ ကိုယ်ပိုင်နားခိုရာသို့ ပြန်နိုင်သည့်အခွင့်အရေးဖြစ်သည်။ နေအိမ်များကိုပြန်လည်ပြုပြင်ရန် (သို့) အမိုးအကာဖြေရှင်းနည်းများကို အဆင့်မြှင့်တင်ရန် ထိခိုက်ခံစားရသူကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်းသည် ဘုံဖြေရှင်းနည်း မဟာဗျူဟာများ၊ ရှိနှင့်ပြီးအခြေခံ အဆောက်အဦများအသုံးချနိုင်မှုနှင့် တည်ထောင်ပြီး နေရာချထားရေးပုံစံကို ထိန်းသိမ်းရာတွင် အထောက်အကူဖြစ်စသည်။ (စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၅၅ ကိုကြည့်ပါ) နေရပ်ပြန်ရန်နှောင့်နှေးနေပါက (သို့) ကန့်သတ်ထားပါက အခြားနေရာတစ်ခုတွင် ယာယီနေရာချထားခြင်းကို အချိန်အတိုင်းအတာတခုထိလိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေခြင်း ဥပမာ ရေကြီး၊ငလျင်၊မြေပြိုမှုများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေခြင်းနှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုများ သို့မြေများသိမ်းယူခံရခြင်းကဲ့သို့သော လုံခြုံရေးစိုးရိမ်မှုများ၊ ပြန်လျော်ပေးရန် လိုအပ်ချက်များ၊ အကြမ်းဖက်ပဋိပက္ခများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေခြင်း၊ လူမျိုးရေး (သို့) ဘာသာရေးတင်းမာမှုများဖြစ်နေခြင်း၊ မြေမြုပ်မိုင်း၊ဖော်ထုတ်ခြင်းမပြုရသေးသည့် လက်နက်များ၊ နှိပ်စက်ခံရမည်ကိုကြောက်ခြင်းကဲ့သို့သော အချက်များသည့် နေရပ်ပြန်ရန်အတွက် သက်ရောက်မှုရှိသည့် ပြဿနာများဖြစ်သည်။ ကျောင်းများ ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်းသည်လည်း ပြောင်းရွှေ့လာသူများကို နေရပ်ပြန်စေနိုင်ရန်အတွက်အရေးပါသည်။ ဘေးဒုက္ခကြောင့် မိဘမဲ့ဖြစ်သွားသူလေးများ၊ အမျိုးသမီးဦးဆောင်အိမ်ထောင်စုနှင့် မုဆိုးမများ၊ မသန်စွမ်းများနေရပ်ပြန်ခြင်းကို မြေမလုံလောက်ခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခံရခြင်း၊ ပိုင်ဆိုင်မှုတရားဝင်ပြုလုပ်ခြင်းသို့ ပုံမှန်လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများက အတားအဆီးဖြစ်စေနိုင်သည်။ ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်းကို ကိုယ်တိုင်ပြုလုပ်နိုင်စွမ်းမရှိသူ ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများ အနေနှင့် နေရပ်ပြန်ရန် တွန်အားမရှိခြင်း (သို့) အတားအဆီးများရှိခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

၃။ ***ရပ်ရွာနှင့်မိသားစုများမှလက်ခံထားခြင်း။*** မိမိမူရင်းဒေသသို့ပြန်နိုင်ရန်မစွမ်းသာတော့သူများသည် အတိတ်ကြောင်းအရ၊ သာသာရေးကြောင်းအရ (သို့) အခြားဆက်နွယ်မှုများအရ ဆက်စပ်လျက်ရှိသည့် အခြားမိသားစုများသို့သူများနှင့် တွဲဖက်နေရန် ပိုမိုလိုလားကြသည်။ (စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၅၅ ကိုကြည့်ပါ) ယင်းကဲ့သို့ လက်ခံထားသည့်မိသားစုများအတွက် ထောက်ပံ့ပေးရာတွင် ရွှေ့ပြောင်းလာသူ မိသားစုများကို လက်ခံနေရာပေးနိုင်အောင် လက်ခံထားသည့် မိသားစုအမိုးအကာကိုချဲ့ခြင်း (သို့) လိုက်လျောညီထွေဖြစ်အောင်ပြုပြင်ခြင်းသို့ လက်ခံမိသားစု အမိုးအကာနှင့်တွဲနေရန်အတွက် အပိုသီးခြား အမိုးအကာထောက်ပံ့ပေးခြင်းတို့

ပြုလုပ်သင့်သည်။ လူဦးရေသိပ်သည်းလာမှုကြောင့်ဖြစ်လာသည့် ရလဒ်များနှင့် လူမှုရေးအဆောက်အဦလိုအပ်မှု၊ အခြေခံအဆောက်အဦထောက်ပံ့ခြင်းနှင့် သဘာဝရင်းမြစ်များ လိုအပ်လာမှု တို့ကိုလေ့လာဆန်းစစ်ပြီး အကဲဖြတ်ကာ လျော့ချရမည်ဖြစ်သည်။

၄။ ***ယာယီဘုံနေရာချထားမှု။*** ယာယီဘုံနေရာချထားမှုသည် ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်မှုတွင်မှ သေသုံးစွဲရန်မသင့်တော်သော်လည်း ထိခိုက်ခံစားရသူများမှ နေရပ်ပြန်ရန်မတတ်နိုင်သူ သို့ မပြန်လိုသူများနှင့် အခြားမိသားစုမှ လက်ခံခြင်းမရှိသူများကို နေရာချပေးရန်အသုံးပြုကြသည်။ ယင်းကဲ့သို့ နေရာချထားမှုဖြေရှင်းပုံသည် သီးသန့်ခွဲခြားနေသူများအတွက် လုံခြုံရေးခြိမ်းခြောက်မှုရှိသည့်နေရာများ (သို့) ရေ၊အစားအစာနှင့် အဆောက်အဦဆောက်လုပ်ရန်လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများ ကဲ့သို့သော မရှိမဖြစ်အခြေခံဝန်ဆောင်မှု၊ ရင်းမြစ်တို့ရနိုင်မှု ကန့်သတ်မှုရှိသည့်နေရာများတွင် လိုအပ်နိုင်သည်။ ကျန်ရှိနေသည့် အဆောက်အဦများကို ဘုံစခန်းအဖြစ်အသုံးချခြင်းသည် ရာသီဥတုဒဏ်မှယာယီအကွယ်ပေးနိုင်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ရည်ရွယ်ပြီး အဆောက်အဦများကို အသုံးချမည်ဆိုပါက ပြန်လည်ပြင်ဆင်ခြင်းသို့ အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းများလိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ ဥပမာ–အတွင်းပိုင်းပြန်လည်ဖွဲ့စည်းမှုနှင့် သွားလာလှုပ်ရှားရန်ခက်ခဲသူများအတွက် ဆင်ခြေလျောလေးများတပ်ဆင်ခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံအတော်များများတွင် ဘုံစခန်းများအတွက် ကြိုတင်သတ်မှတ်ထားသည့် အဆောက်အဦများအသုံး ချခြင်းသည် တွဲဖက်စီမံမှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုထောက်ပံ့သည့်တာဝန်ယူမှုများနှင့် အတူသိရှိပြီးဘေးဒုက္ခအမျိုးအစားကို တည်ထောင်ထားရှိပြီး အစီအစဉ်နှင့်တုန့်ပြန်ခြင်းဖြစ်သည်။ ကျောင်းအဆောက်အဦများကို ရံဖန် ရံခါတွင် ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများကို နေရာပေးရန်အတွက် အသုံးပြုရသော် လည်း ကျောင်းဖွင့်နိုင်ရန်အတွက် အပြောင်းအလဲပုံစံများကို ခွဲခြားသတ်မှတ် သင့်သည်။ ယာယီဘုံစခန်းများအတွက် အစီအစဉ်များရေးဆွဲရာတွင် နေထိုင် သူများ၏ တကိုယ်ရေလုံခြုံမှု၊ တကိုယ်ရေလွတ်လပ်မှုနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာ၊ အခြေခံမရှိမဖြစ်အဆောက်အဦများနှင့် ကူးလူးဆက်ဆံအသုံးပြုနိုင်ခွင့်တို့ သက်ရောက်မှုများကိုထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ယာယီဘုံစခန်းသည် တိုက်ခိုက်ရန်အတွက် ပစ်မှတ်ဖြစ်မသွားစေရန် (သို့) အနီးအပါးရှိလူများအတွက် လုံခြုံရေးအန္တရာယ်များ မတိုးလာစေရန် (သို့) ပတ်ဝန်းကျင်သဘာဝကို မတော်မတရားအသုံးချခြင်းများမရှိစေရန် ဂရုစိုက်ရန်လိုအပ်သည်။

၅။ *အမိုးအကာအထောက်အပံ့အမျိုးအစား။* ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ အမိုးအကာလိုအပ်ချက်ကိုဖြည့်ရန်အတွက် အမျိုးအစားမတူသည့် အကူအညီများလိုအပ်နိုင်သည်။ အခြေခံပံ့ပိုးမှုများတွင် အဝတ်အထည်နှင့် အိပ်ရာကဲ့သို့သော တကိုယ်ရေသုံးပစ္စည်း (သို့) မိသားစုအထွေထွေသုံးပစ္စည်းမီးဖိုနှင့်လောင်စာကဲ့သို့သောအရာများပါဝင်နိုင်သည်။ အမိုးအကာအထောက်အပံ့ပစ္စည်းများတွင် ရွှက်ဖျင်တဲ၊ ပလတ်စတစ်အမိုးနှင့်ကိရိယာစုံ၊ တည်ဆောက်ရေ ပစ္စည်းများနှင့် အမြဲတမ်းအမိုး အကာ၏အစိတ်အပိုင်းအနေနှင့်ပြန်လည်အသုံးချနိုင်သည့် ယာယီ (သို့) ကြားကာလအမိုး အကာတို့ပါဝင်နိုင်သည်။ အလုပ်ကြမ်း (သို့) ကျွမ်းကျင်လုပ်သားများနည်းတူ စေတနာဝန်ထမ်း (သို့) အခပေးဝန်ထမ်းများသည်လည်း လိုအပ်နိုင်သကဲ့သို့ သင့်တော်သည့် အဆောက်အဦဆောက်နည်းများအတွက်လည်း နည်းပညာလမ်းညွှန်မှုများလိုအပ်သည်။ ဒေသစျေးကွက်လည်ပတ်ပုံကိုလိုက်ပြီး ငွေသား (သို့) ဘောက်ချာများကို ဒေသရောင်းလိုအားကွင်းဆက်နှင့်ရင်းမြစ်တို့တွင် အသုံးချခြင်းကို တိုးမြှင့်သင့်သည်။ နေရာဌာနရမ်းရန်အတွက် ငွေသားကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။ အထောက်အပံ့များရရှိရန်မည်သို့ဆောင်ရွက်ရမည် ၊ လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများ (သို့) အခြားပုံစံနှင့်အမိုးအကာအထောက်အပံ့များသည် လူသုံးကုန်အခြေခံအထောက်အပံ့များတို့နှင့် မည်ကဲ့သို့တွဲစပ်သနည်းဟူကဲ့သို့သော သတင်း (သို့) အကြံပေးချက်များကို လူထုစည်းဝေး (သို့) ရပ်ရွာဗဟိုဌာနများမှ တဆင့်ဖြန့်ဖြူးပေးရမည်။

၆။ *ကြားကာလအမိုးအကာ။* တုန့်ပြန်မှုအပိုင်းအခြားဆိုသည်ထက် ချဉ်းကပ်ပုံဟုဆိုလျင် ပိုသင့်တော်ပါသည်။ ကြားကာလအမိုးအကာထောက်ပံ့ပေးရသည့် အချက်မှာ ဘေးဒုက္ခလွန် ကာလများတွင် အမိုးအကာများကို ထိခိုက်ခံစားရသူများကိုယ်တိုင်ပြန်လည်ပြင်ဆင်ကြပြီး ယင်းကဲ့သို့ ကိုယ်ထူကိုယ်ထစီမံခန့်ခွဲမှုမျိုးကို ထောက်ပံ့ပေးသင့်သည်။ (အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၅၅ ကိုကြည့်ပါ) ဘေးဒုက္ခလွန်ကာလအမိုးအကာဖြေရှင်းနည်းမှာ ပြန်လည်အသုံးပြုရန်ကောင်းသေးသည်များကို အခိုင်အမာ structure တည်ဆောက်ရာတွင် အစိတ်အပိုင်းအဖြစ် (သို့) တခုလုံးအဖြစ်အသုံးပြုခြင်း၊ (သို့) ယာယီမှ အမြဲတမ်းနေရာ (သို့) နေရာပြောင်းရွှေ့ပေးခြင်းသည် ပိုမိုအကြမ်းခံသည့်အမိုးအကာများရရှိစေခြင်းဖြင့် ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ အပြောင်းအလဲကို ပိုမိုမြှင့်တင်အကျိုးရှိစေသည်။ မပြောင်းရွှေ့ဘဲကျန်ခဲ့သူများအတွက်လည်း ၎င်းတို့မှလွဲအိမ်ရှိသည့်နေရာတွင် ကြားကာလအမိုး အကာသည် အခြေခံစဉ်းအိမ်ဖြစ်ပေါ်စေရန် ထောက်ပံ့ပေးသည်။ အဆင့်မြှင့်တင်ရန် ချဲ့ထွင်ရန် (သို့) အစားထိုးရန်မှာ ခွင့်ပြုနိုင်သည့်ရင်းမြစ်များရှိမှသာဖြစ်

သည်။ ပြောင်းရွှေ့သူများအတွက် ကြားကာလအမိုးအကာသည် ထိခိုက်ခံစားရသူများ နေရာသစ်တွင်အခြေချရန် (သို့) အိမ်ရှိရာမှုလအရပ်သို့ပြန်သည့်အခါတွင် ခေါက်သိမ်းပြီး ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သည့် သင့်တော်သည့်အမိုးအကာများဖြစ်သည်။ အမိုးအကာများကို ကိုယ်တိုင်တပ်ဆင်နိုင်သည့် လက်ခံမိသားစုမှ လက်ခံထားသည့် ထိခိုက်ခံစားသူများအတွက်လည်း ကြားကာလအမိုးအကာများထောက်ပံ့သင့်သည်။ ထိခိုက်ခံစားရသူများအနေနှင့် မူလနေရာ (သို့) အခြားတနေရာသို့ ပြန်ပြောင်းရွှေ့သွားပါက ယင်းယာယီအမိုးအကာများကို ဖယ်ရှားပစ်ပြီး ပြန်လည်အသုံးပြုလိုပါကလည်း သုံးနိုင်သည်။

၇။ *ဘေးအန္တရာယ်၊ ထိခိုက်လွယ်မှုနှင့် အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့်ဘေး ဆန်းစစ်ချက်။*

ဘေးအန္တရာယ်၊ထိခိုက်လွယ်မှုဆန်းစစ်ချက်ကို အမြဲပြုလုပ်ပြီးပုံမှန်စစ်ဆေးပါ။ (အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ၆၁) အမှန်တကယ် (သို့) ဖြစ်ပေါ်ရန် အလားအလာရှိသည့် လုံခြုံရေးခြိမ်းခြောက်မှုနှင့် အသက်အရွယ်၊ ကျား၊မ၊ မသန်စွမ်းမှု၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးအခြေအနေပေါ်လိုက်ပြီးဖြစ်လေ့ရှိသည့် မတူညီသည့် ဘေးအန္တရာယ်၊ ထိခိုက်လွယ်မှုများ၊ ထိခိုက်ခံစားသူများ၏ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် မှီခိုမှုနှင့် ထိခိုက်ခံစားရသူအချင်းချင်းဆက်ဆံရေး၊ လက်ခံထားသည့် ရပ်ရွာများအခြေအနေကိုလည်း ဆန်းစစ်လေ့လာချက်တွင်ထည့်သွင်းသင့်သည်။ (အကာကွယ်ပေး စည်းဘောင် ၃ စာမျက်နှာ ၃၈) ငလျင်၊ မီးတောလှုပ်ခြင်း၊ မြေပြိုခြင်း၊ ရေကြီးခြင်း၊ လေပြင်းကျခြင်းကဲ့သို့သော သဘာဝဘေးကြောင့်ဖြစ်တတ်သည့် အန္တရာယ်များတွင် အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေး ဖြေရှင်းသည့် အစီအစဉ်များကိုကြိုတင်ပြုလုပ်ထားသင့်သည်။ နေရာချထားပေးသည့် နေရာသည် ရောဂါဖြစ်ပွားရန်အလားလာရှိသည့်နေရာ (သို့) ကူးစက်ရောဂါသယ်သည့် ပိုးမွှားများရှိနေခြင်းများ မရှိသည့်နေရာဖြစ်စေရပါမည်။ ဘေးဖြစ်စေသည့် ကုန်ပစ္စည်းများနှင့် ဘေးဖြစ်စေသည့်အရာများသည် ငလျင်၊ ရေကြီးခြင်းနှင့်မုန်တိုင်း စသည့် သဘာဝဘေးတို့ကြောင့် ပေါ်လာတတ်သည် (သို့) ကွယ်ပျောက်သွားတတ်သည်။ မိုင်းနှင့် မဖော်ထုတ်ရသေးသည့် လက်နက်များသည်လည်း လက်ရှိ (သို့) ယခင်က ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ပဋိပက္ခတို့ကြောင့်ရှိနေနိုင်ပါသည်။ ဘေးဒုက္ခသက်ရောက်မှုကြောင့် တားမြစ်ထားသည့်နေရာမှ အဆောက်အဦများ တည်ဆောက် ပုံခိုင်ခံတည်မြဲမှုကို နည်းပညာကျွမ်းကျင်သူများနှင့် စစ်ဆေးသင့်ပါသည်။ စုပေါင်း ဗဟိုဌာနအတွက်မှ ရှိနှင့်ပြီးအဆောက်အဦ၏တည်ဆောက်ပုံသည် အပိုဝန်များကိုထပ်ခံနိုင်ခြင်းရှိမရှိ၊ အဆောက်အဦတွင်းရှိ နံရံ၊ ကြမ်းခင်း၊ အမိုးတို့ ပြုတ်ကျ ပျက်ဆီးနိုင်ခြင်း ရှိ မရှိ ကိုလည်း ဆန်းစစ်မှုများပြုလုပ်သင့်သည်။

၈။ *အကြွင်းအကျန်အပျက်အဆီးများဖယ်ရှားခြင်း။* အမိုးအကာထောက်ပံ့နိုင်ရန်နှင့် သင့်တော်သည့်နေရာချထားမှုကိုပြုလုပ်တည်ထောင်နိုင်ရန်အတွက် သဘာဝဘေး (သို့) ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားရာမှ ထွက်လာသည့် အကြွင်းအကျန် အပျက်အဆီးများကို ဖယ်ရှားပစ်ခြင်းသည် ဦးစားပေးလုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်ဖြစ်သည်။ အပျက်အဆီးများမှ ပြန်လည်သုံးနိုင်သည့်အရာများရှိမရှိ၊ သီးသန့်ခွဲထားရန်၊ စုထားရန် (သို့) ပြင်ဆင်အသုံးချရန်တို့ကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ရန်အတွက် အကြွင်းအကျန် အပျက်အဆီး စီမံခန့်ခွဲမှုအစီအစဉ်များကို ဘေးဒုက္ခပြီးပြီးခြင်းအချိန်တွင် စတင်အကောင်အထည်ဖော်သင့်သည်။ (အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ၂၆၅ ကိုကြည့်ပါ) အဓိကပြဿနာများတွင် ခွဲခြားသတ်မှတ်ပြီး သင့်တော်သည့်နည်းနှင့် ကိုင်တွယ်ရမည့် ကောက်ပဲသီးနှံများပါခြင်း၊ ပိုင်ဆိုင်မှုများပြန်လည်ရယူလိုခြင်း၊ တည်ဆောက်ပုံအရ အန္တရာယ်ကြီးခြင်း၊ ဘေးဖြစ်စေသည့် ပစ္စည်းများ၊ ပြန်လည်အသုံးချနိုင် ရောင်းချနိုင်သည့် ပစ္စည်းများ၏ ပိုင်ဆိုင်ခွင့်တို့ပါဝင်သည်။ အကြွင်းအကျန်အပျက်အစီးများ ဖယ်ရှားခြင်းသည် ငွေသားအတွက်အလုပ် အစီအစဉ်များဖြစ်ပေါ်စေရန် အခွင့်အလမ်းများကို ပေါ်ပေါက်စေသည်။ စက်ကြီးများကိုအသုံးပြုရန်လိုအပ်ပြီး ကျွမ်းကျင်သူများမှ ဆောင်ရွက်ရန်လိုသည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထားသည့်နေရာ၏ အသုံးချမှု၊ စီမံခန့်ခွဲမှု၊ပိုင်ဆိုင်မှုနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် သက်ရောက်မှုတို့ကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။

၉။ *ကျောင်းများ၊ ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများနှင့် ရပ်ရွာသုံးအခြေခံအဆောက်အဦများ။* အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရနိုင်ခွင့်အပါအဝင် ကျောင်း၊ ကျန်းမာရေး၊ ဘေးကင်းသည့်ကစားကွင်းနှင့် ဘုံအစည်းအဝေးနေရာများ ရနိုင်ခွင့်ကိုလည်း သေချာစေရန်ဆောင်ရွက်ပါ။ ရှိနှင့်ပြီး(သို့) ပြန်လည်ပြင်ဆင်ထားသည့် ဝန်ဆောင်မှုအခြေခံအဆောက်အဦများ ပြန်လည်ပြင်ဆင်အသုံးချမှုတို့ကို လိုအပ်သည့် ထပ်ဆောင်း ယာယီဝန်ဆောင်မှု (သို့) အဆောက်အဦပိုင်း ပြုပြင်မှုများနှင့်အတူ ပြုလုပ်သင့်သည်။ အများပိုင်အဆောက်အဦများကို ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း၊ တည်ဆောင်ခြင်းတို့သည် နေရာချထားမှုအစီအစဉ်သစ်နှင့် အခြားပုံမှန်လုပ်ငန်းစဉ်များ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေပါက လက်ငင်းကာလတိုအဆောက်အဦများ ပံ့ပိုးရန်အတွက် ယာယီ structure လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ ယာယီ structure နှင့် အမြဲတမ်း structure တို့အသုံးချပြီး ဆောင်ရွက်ရသည့်လုပ်ငန်းများအနေနှင့် သတ်မှတ်ထားသည့် စံများနှင့်ကိုက်ညီရန်လိုအပ်သည်။ (ရေနှင့်မိလ္လာသန့်ရှင်းရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၈၉၊ ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၂၉၆ နှင့် INEE

ပညာရေးအနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်– ကြိုတင်ပြင်ဆင်၊တုန့်ပြန်ခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်း)

၁၀။ *အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းပံ့ပိုးမှု။* ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများကို ပြန်လည်နေရာချထားရာတွင် ၎င်းတို့၏ ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီစီးပွားရေးအခြေအနေနှင့် ဘေးဒုက္ခလွန်ကာလ စီးပွားရေးအခွင့်လမ်းများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိအောင် ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ (စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှုနှင့် အဟာရဆန်းစစ်လေ့လာချက် စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ၁၅၀–၁၅၄ နှင့် အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၅၅ ကိုကြည့်ပါ) မြေနေရာရရှိနိုင်မှု၊ စိုက်ပျိုးမွေးမြူရေးပြုလုပ်နိုင်မှု၊ ဈေးနေရာရယူနိုင်ခွင့်၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းအတွက် ဒေသတွင်းမှပေးနိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။

အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၂ နေရာချထားမှုအစီအစဉ်

နေရပ်ပြန်ရန်၊ လက်ခံထားရန် သို့ ယာယီဘုံစခန်းတွင်နေရာချထားခြင်းများသည် ထိခိုက်ခံစားရသူများအတွက် ဘေးကင်းလုံခြုံစွာ နေထိုင်နိုင်ပြီး မရှိမဖြစ် အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများကိုလည်း ဘေးကင်းလုံခြုံစွာရယူ အသုံးပြုနိုင်မှု ရှိစေရန်စီစဉ်ပါ။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- သဘောတူထားသည့် အကောင်းဆုံးအလေ့အထ၊ နေရာချထားမှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်တတ်သည့် ဘေးနှင့်ထိခိုက်လွယ်မှုတို့ကို လျော့ချခြင်းဖြင့် လုပ်ငန်းစဉ်များဆောင်ရွက်ရန်ပြုလုပ်ထားသည့် မူလအစီအစဉ်များရှိပါက ခွဲခြားအသုံးပြုပါ။
- အိမ်ရာ၊ မြေနှင့်ပစ္စည်းဥစ္စာပိုင်ဆိုင်မှုနှင့် အဆောက်အဦ (သို့) မြေနေရာအသုံးပြုခွင့်တို့ကို ကွဲကွဲပြားပြားဖြစ်အောင်ပြုလုပ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားရေးတည်နေရာနှင့် မရှိမဖြစ် အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများကို ဘေးကင်းစွာနှင့်ရယူနိုင်ရန်ဆောင်ရွက်ပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–၄ ကိုကြည့်ပါ)
- သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှုများလျော့ချရန်အတွက် ရှိပြီးသားနေရာချထားမှုပုံစံနှင့် အမျိုးအစားများကို သာအသုံးပြုပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)

- ယာယီဘုံစခန်းများ နေရာချထားမှု အစီအစဉ်ရေးဆွဲရာတွင် မိသားစု၊ အိမ်နီးချင်းနှင့် ကျေးရွာအုပ်စုများအလိုက် ထိခိုက်ခံစားရသူများကို သင့်တော်သလိုပါဝင်စေပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)
- ယာယီစခန်းများနှင့် ကိုယ်ထူကိုယ်ထနေရာချထားရေးစခန်းများအတွက် လုံလောက်သည့်မြေနေရာနှင့် မီးဘေးအကာအကွယ်များရှိစေပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇–၈ ကိုကြည့်ပါ)
- ကူးစက်ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများ၏ အန္တရာယ်ပေးနိုင်မှုကို လျော့ချပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၉ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- သဘောတူထားသည် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များမှတဆင့် အမိုးအကာ အကူအညီ ရပြီးသူများသည် ၎င်းတို့အမိုးအကာရှိသည့်နေရာ (သို့) ဖြန့်ကျက်ထားသည့်နေရာများနှင့် မရှိမဖြစ်အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများရယူခွင့်ကို ဆွေးနွေး သဘောတူထားပြီး ဖြစ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- နေရာချထားမှုအစီအစဉ်အားလုံးသည် အမိုးအကာ၊ ဖြန့်ကျက်နေရာယူထားသည့် နေရာတို့မှ ဘေးအန္တရာယ်နှင့်ထိခိုက်လွယ်မှုများကို လျော့ချထားပြီး၊ မရှိမဖြစ် အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားပြီးဖြစ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၉ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***အစီအစဉ်ရေးဆွဲသည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ။*** ဒေသတွင်း အစီအစဉ်ရေးဆွဲရာတွင် ဘေးဒုက္ခ(သို့)ကပ်အမျိုးအစား၊ ဘေးဖြစ်စေသည့်အရာများကိုခွဲခြားသတ်မှတ်ခြင်းနှင့် ထိခိုက်ခံစားရသူများပေါ် သက်ရောက်မှုကို လည်းထည့်သွင်းအသုံးပြုပြီး ဒေသနှင့်ကိုက်ညီအောင်ရေးဆွဲရမည်။ နေရာချထားမှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် ဘေးနှင့် ထိခိုက်မှုတို့ကိုလျော့ချရန်အတွက် သင့်တော်သည့်အစီအစဉ်များကိုပြုလုပ်ရမည်။ အမြန်ဖြည့်ဆည်းပေးရန်လိုသည့် အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေး လိုအပ်ချက်များကို အတားအဆီးမဖြစ်စေပါက သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များနှင့် ပူးပေါင်းပြီး လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် ပူးပေါင်းရမည်။ ရေရှည်အကောင် အထည်ဖော်ရမည့် အစီအစဉ်ဆုံးဖြတ်ချက်များ အထူးသဖြင့် ယာယီဘုံစခန်းများနှင့် ပက်သက်ပြီး ခွဲခြားသတ်မှတ်ပြီးဖြစ်ရမည်။

၂။ ***အိမ်နေရာ၊ မြေနှင့် ပစ္စည်းဥစ္စာပိုင်ဆိုင်ခွင့်၊ အခွင့်အရေးနှင့်အသုံးချပုံ။*** ပြောင်းရွှေ့သူများဖြစ်စေ မပြောင်းရွှေ့ဘဲကျန်နေသူများဖြစ်စေ ၎င်းတို့နှင့်သက်ဆိုင်ရာမြေ၊ အိမ်ရာနှင့် အခြားအဆောက်အဦများ ပိုင်ဆိုင်မှုကို သတ်မှတ်ပါ။ ဥပဒေကြောင်း အရပိုင်ဆိုင်မှုများကိုသတ်မှတ်ပါ။ ယင်းကဲ့သို့ ပြဿနာများသည် ရံဖန်ရံခါ အငြင်းပွားစရာများဖြစ်တတ်သည် အထူးသဖြင့် မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ မထိန်းသိမ်းနိုင်သည့်အခါ (သို့) ပဋိပက္ခများများကြောင့် ပိုင်ဆိုင်မှုကိုသက်ရောက်မှုရှိသည့် အခါများတွင်ဖြစ်သည်။ အသုံးပြုမှု အမျိုးမျိုးအတွက် ဝင်ရောက်နေထိုင်မှုပုံစံ အမျိုးမျိုးရှိသည့် နားခိုရာ၊ အဆောက်အဦများတွင် ဘုံ (သို့) မျှဝေပိုင်ဆိုင်မှု (သို့) ဝင်ရောက်နေထိုင်ခွင့်များ ပါဝင်နိုင်သည်။ ထိခိုက်လွယ်သူများအတွက် မြေနှင့် ပစ္စည်းဥစ္စာပိုင်ဆိုင်ခွင့်များကို သတ်မှတ်ပေးခြင်းကိုပြုလုပ်ပေးသင့်ပြီး အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီး မုဆိုးမ (သို့) ဘေးဒုက္ခကြောင့် မိဘမဲ့ဖြစ်သူများ၊ မသန်စွမ်းများ၊ မြေဌား၊ လူမှုရေးအရ ဝင်ရောက်နေထိုင်ခွင့်ရှိသူများနှင့် ပုံမှန်မဟုတ်သည့်အခြေချနေထိုင်သူများကို အထောက်အပံ့ပေးရမည်။ ဥပဒေ ရပိုင်ဆိုင်ခွင့်၊ နှုတ်ဖြင့်ပိုင်ဆိုင်ခွင့် (သို့) နားလည်မှုဖြင့်ယူထားသည့် ပိုင်ဆိုင်ခွင့်သို့အမွေကို ရှင်းလင်းခဲခြားပါ။ အထူးသဖြင့် ပိုင်ဆိုင်ခွင့်ရှိသူ (သို့) ပိုင်ဆိုင်ခွင့်ရှိသူဟုအမည်တပ်ခံရသူသည် သေဆုံးသွားခြင်း (သို့) ပြောင်းရွှေ့သွားခြင်းကဲ့သို့သောအခြေအနေမျိုးတွင် ယင်းသို့ခွဲခြားရှင်းလင်းမှုကို ပိုမိုလိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီယင်းကဲ့သို့ အခွင့်အရေးမရှိခဲ့သူများ (သို့) အုပ်စုလိုက်ပိုင်ဆိုင်ခွင့် (သို့) အိမ်ထောင်စုများကို အထောက်အပံ့ပေးခြင်းသည် ယင်းကဲ့သို့ အခွင့်အရေးများတိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ရာတွင်အကူအညီပေးနိုင်သည်။ အမိုးအကာအထောက်အပံ့များ ပံ့ပိုးပေးခြင်းသည် မြေယာပိုင်ဆိုင်မှုကို တရားဝင်ပြုလုပ်ရာတွင်အသုံးပြုခြင်း (သို့) ယင်းကဲ့သို့သဘောထားလက်ခံခြင်းသည် လူသားချင်းစာနာမှု လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်များကို အတားအဆီးဖြစ်စေသည်။ ယာယီဘုံစခန်းအဖြစ်အသုံးပြုမည့် မြေနေရာ ရွေးချယ်ရာတွင် ရှိပြီးသားမြေနေရာပိုင်ဆိုင်ခွင့်၊ လက်ခံမည့်သူများ (သို့) အနီးအပါးရပ်ရွာများ အသုံးပြုမည့်သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ရင်းမြစ်များနှင့် ပက်သက်သည့်အခွင့်အရေးများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။ (အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ၂၆၅ ကိုကြည့်ပါ)

၃။ ***မရှိမဖြစ်အခြေခံဝန်ဆောင်မှုနှင့်အဆောက်အဦများ။*** ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများ မိမိနေရပ်သို့ပြန်ရာတွင်ဖြစ်စေ၊ လက်ခံထားသည့်နေရာတွင် နေထိုင်သည်ဖြစ်စေ၊ ယာယီဘုံစခန်းတွင်နေထိုင်သည်ဖြစ်စေ အားလုံးအတွက် ဘေးကင်းလုံခြုံပြီး အခြေခံ မရှိမဖြစ်ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူခွင့်သာတူညီမျှရှိရမည်။ ယင်းမရှိမဖြစ်

အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများတွင် ရေ၊ မိလ္လာစနစ်၊ ချက်ပြုတ်ရန် လောင်စာ၊ ဘုံချက်ပြုတ်ရေးအဆောက်အဦ၊ ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှု၊ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ဖျက်ဆီးမှု၊ ကျောင်းများ၊ လူမှုရေးသုံး အဆောက်အဦများ၊ ဝတ်ပြုရန်နေရာများ၊ ဆုံဆည်းစည်းဝေးရန်နေရာ၊ အပန်းဖြေအနားယူနေရာ၊ ကလေးပျော်နေရာနှင့် အိမ်မွေးတိရိစာန်များအတွက် နေရာများ (လူနေသည့်နေရာနှင့် လုံလုံလောက်လောက်ဝေးသည့်နေရာဖြစ်ပါစေ) ပါဝင်သည်။ ရိုးရာဓလေ့နှင့် ကိုက်ညီသည့် မြုပ်နှံမှုများပြုလုပ်ရန် လုံလောက်သည့်နေရာနှင့် သက်ဆိုင်ရာအခမ်းအနားများ ပြုလုပ်ရန်လိုအပ်သည့်နေရာများကို ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ ရှိနှင့်ပြီးအဆောက်အဦသို့ ပြန်လည် ပြင်ဆင်အသုံးပြုသည့် အဆောက်အဦများကို အသုံးပြုရာတွင် လက်ခံထားသည့်ရပ်ရွာ၊ အနီးအပါးရွာများသို့ ဆိုးကျိုးများသက်ရောက်မှုမရှိပါက တိုးမြှင့်အသုံးချသင့်သည်။ သတ်မှတ်ထားသည့်လူဦးရေအတွက်လိုအပ်ချက်ဖြစ်သည့် အပိုအဆောက်အဦ (သို့) ရယူအသုံးပြုနိုင်သည့်နေရာများကိုထောက်ပံ့ပေးသင့်သည်။ အထူးသဖြင့် ထိခိုက်လွယ် သူများကိုထောက်ပံ့ပေးသင့်သည်။ ဖော်ဆောင်မည့် ဝန်ဆောင်မှုများသည် ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ လူမှုပုံစံ၊ ကျားမအဆင့် အတန်းနှင့် ထိခိုက်လွယ်သူများ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိရမည်။ ဥပမာ ဖော်ဆောင်လျက်ရှိသော ဝန်ဆောင်ပေးမှုများသည် မသန်စွမ်းသူကိုယ်တိုင် အကူအညီ မပါပဲ လာရောက်နိုင်သည့်နေရာတွင်ရှိရမည်။ သားသည်အမေများ လုံခြုံစွာနို့တိုက်ကျွေးရန်သီးသန့်နေရာများကို ယာယီဘုံစခန်းတွင် ထည့်သွင်းပေးရမည်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ မသန်စွမ်းများနှင့် ယင်းနေရာများသို့ မကြာမကြာလာ ရောက်ရမည့် သူများအတွက် သင့်တော်သည့် သွားရောက်အသုံးပြုနိုင်မှု အစီအစဉ်များ ရရှိနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။ ဘုံယာယီစခန်းများတွင် စီမံအုပ်ချုပ်ရုံးများ ဂိုဒေါင်များ၊ ဝန်ထမ်းအိမ်ရာများနှင့် လူနာသီးသန့်ခွဲထားရန် နေရာများလိုအပ်လာပါက ပံ့ပိုးပေးရမည်။ (ရေနှင့်မိလ္လာ စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၈၉ နှင့် ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၂၉၆ ကိုကြည့်ပါ။)

၄။ ***လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး။*** နေရာချထားသည့်နေရာသို့ ဆက်သွယ်သွားရောက်နိုင်မှု၊ ဒေသတွင်းအခြေခံလမ်းမများနှင့် ပို့ဆောင်ရေးအခွဲငှာနများသို့ ကယ်ဆယ်ရေး ပစ္စည်းများရောက်ရှိရန်ကြာချိန်များကို ရာသီဥတုနှောက်ယှက်မှု၊ ဘေးအန္တရာယ်နှင့် လုံခြုံရေး အန္တရာယ်များကိုပါ ထည့်တွက်ပြီး ဆန်းစစ်သင့်သည်။ ယာယီဘုံစခန်းများနှင့် သိုလှောင်ရုံနှင့် အစားအစာဝေသည့်နေရာများသည် ကုန်တင်ယဉ်ကြီးများဖြင့် ရာသီမရွေးသွားနိုင်သည့်လမ်းများ ရှိသည့်နေရာများတွင် ဖြစ်သင့်သည်။ အခြားအဆောက်အဦများသည်လည်း ယဉ်ငယ်များနှင့် ဆက်သွယ်သွားလာနိုင်

သည့်နေရာများတွင် ရှိရမည်။ နေရာချထားသည့် အနီးအနား လမ်းမကြီးနှင့် လူသွားလမ်းတို့သည် ဘေးကင်းလုံခြုံပြီး ကိုယ်ပိုင်နားခိုရာ၊ ကျောင်းနှင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့်နေရာများကဲ့သို့ ဘုံအဆောက်အဦများနှင့် ရာသီမရွေးသွားလာနိုင်ရမည်။ လူလုပ်သည့် အလင်းပေးမှုများကိုလည်း လိုအပ်ပါကပံ့ပိုးပေးရမည်။ ယာယီဘုံစခန်းအတွင်း (သို့) စုပေါင်းနေရာရှိ လမ်းနှင့် ဂယ်ပေါက်များသည် သီးသန့်နေရာများဖြစ်စေခြင်း၊ (သို့) အသုံးပြုသူများ၏ တကိုယ်ရေလုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုကိုအားပေးသည့် ဆိတ်ကွယ်ရာများကို ဖန်တီးသည့်နေရာများ ဖြစ်စေခြင်းမှရှောင်ရှားသင့်သည်။ စုပေါင်းစခန်းတွင် လှေခါး (သို့) အတက်အဆင်းကို ထွက်ပေါက်နှင့်နီးသည့်နေရာများတွင်ထားခြင်းမှ ရှောင်ရှားသင့်ပြီး လှေကားတိုင်းတွင် လက်ကိုင်နှင့်ဆင်ခြေလျော်များကို ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ သွားလာရန် အခက်အခဲရှိသူများကို မြေညီထပ်တွင်နေရာပေးသင့်ပြီး အပေါက်ဝနှင့်နီးသည့်နေရာ ဝင်လမ်းထွက်လမ်းတလျောက်တွင် အတက်အဆင်းမရှိသည့် နေရာများတွင် ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ စုပေါင်းစခန်းအဖြစ် အသုံးပြုသည့် အဆောက်အဦတွင် ဝင်ရောက်နေထိုင်ပါက အနည်းဆုံးဝင်ပေါက်ထွက်ပေါက် နှစ်ခုနှင့် သင့်တော်သည့် အကွာအဝေးတွင်ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး အခြားဂယ်ပေါက်လမ်းများကိုလည်း ဖန်တီးပေးထားရမည်။ ယင်းထွက်ပေါက်များသည်လည်း ထင်ထင်ရှားရှားမြင်သာ သည့် နေရာများတွင် ရှိရမည်။

၅။ ***နေရာရွေးချယ်ခြင်းနှင့် မြောင်းနှုတ်မြောင်းစနစ်။*** နေရာရွေးချယ်သည့်အခါနှင့် ယာယီဘုံစခန်းများ အစီအစဉ်ချသည့်အခါတွင် ရေအိုင်ခြင်း၊ရေကြီးခြင်း စသည့် အန္တရာယ်များနှင့် ရေနှုတ်မြောင်းစနစ် များကိုဆန်းစစ်သင့်သည်။ စောက်နက်သည့် ရေနှုတ်မြောင်းစနစ်နှင့် တိုက်စားခြင်းထိန်းချုပ်သည့် အစီအစဉ်များမရှိပါက ရွေးချယ်ထားသည့်မြေနေရာ၏ ဆင်ခြေလျောသည် ငါးရာခိုင်နှုန်းထက်မပိုသင့်ပါ။ ရေမြောင်းစနစ်ကိုပံ့ပိုးနိုင်ရန်အတွက် ၁ ရာခိုင်နှုန်းထက်နည်းရမည်။ ရေအိုင်ခြင်းနှင့် ရေကြီးခြင်းတို့ကို လျော့ချရန်အတွက် ရေမြောင်းများလည်း လိုအပ်နေအုံးမည်ဖြစ်သည်။ ရွေးချယ်ထားသည့်မြေနေရာ၏ အနိမ့်ဆုံးနေရာသည် ခန့်မှန်းထားသည့် ရေအမြင့်ဆုံးရောက်နိုင်သည့်နေရာနှင့် သုံးမီတာထက်မနည်းသည့် နေရာဖြစ်ရမည်။ မြေနေရာအခြေအနေသည် အိမ်သာတွင်းတူးရန်နှင့် အိမ်သာနှင့် အခြားအဆောက်အဦများ တည်ဆောက်နိုင်သည့် အနေအထားတွင်ရှိရမည်။ (အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ၁၀၅–၁၀၆ နှင့် ရေနှုတ်မြောင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၁၂၁ ကိုကြည့်ပါ)

၆။ ***ဘုံယာယီစခန်းအတွက်မြေနေရာပြင်ဆင်ခြင်း။*** ယာယီစခန်းအတွင်းမှ စုပေါင်းစခန်းနှင့် အိမ်ထောင်စုနေရာများ နေရာချထားမှုသည် ရှိနှင့်ပြီးလူမှုရေးအလေ့အထ၊ ရေနှင့်မိလ္လာ အဆောက်အဦများ၊ ဘုံချက်ပြုတ်ခြင်း၊ အစားအစာဝေခြင်းကဲ့သို့ သော ဘုံရင်းမြစ်များ မျှဝေသုံးစွဲခြင်းနှင့် ကိုက်ညီအောင်ပြုလုပ်သင့်သည်။ အနီး အပါးမြေနေရာ စီမံခြင်းသည် ရှိနှင့်ပြီး လူမှုရေးကွန်ယက်ကိုထောက်ပံ့ပေးပြီး လုံခြုံရေးကိုအားဖြည့်ပေးရမည် ထိခိုက်ခံစားရသူများကိုယ်တိုင် စီခံခန့်ခွဲနိုင်မှုပြု နိုင်ရန်လည်း လိုအပ်သည့်ထောက်ပံ့မှုများပြုလုပ်ပေးရမည်။ ယာယီစခန်းများ၏ နေရာချထားမှုပုံစံများသည် မတူညီသည့် မိသားစုများ၏ ကိုယ်ပိုင်လွတ်လပ်ခွင့်နှင့် ဂုဏ်သိက္ခာကို အိမ်ထောင်စုတိုင်း၏ အမိုးအကာများ၏ အကျယ်အဝန်းကိုတူညီ စေခြင်း၊ အိမ်ထောင်စုများ၏ ဆိတ်ကွယ်သည့်နေရာများသည် အခြားအမိုးအကာ များ ဝင်ပေါက်နှင့်တည့်တည့် ဖြစ်နေခြင်းမရှိစေရန် ဂရုစိုက်ခြင်းဖြင့်ထိမ်းသိမ်း ပေးနိုင်ရမည်။ လက်မထပ်ရသေးသည့် အရွယ်ရောက်သူများ (သို့) အုပ်ထိန်းသူ မရှိသည့်ကလေးများအပါအဝင် ပြောင်းရွှေ့လာသူများအတွက် ဘေးကင်းစိတ်ချရ သည့် ရောနှောနေနိုင်သည့် နေရာကိုပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ သင်းကွဲနေရာချထား မှုများအတွက်မှ အနီးအနားပတ်ဝန်းကျင် စီမံခြင်းအခြေခံစည်းဘောင်များကို အသုံးချသင့်သည်။ ဥပမာ အိပ်ထောင်စုအုပ်စုများသည် သတ်မှတ်ထားသည့် နေရာသို့ပြန်ခြင်း (သို့) လက်ခံထားသည့် အိမ်များတခုနှင့် တခုအကွာအဝေးကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပါ။ (အကာအကွယ်အခြေခံစည်းဘောင် ၁ စာမျက်နှာ ၃၃ ကိုကြည့်ပါ)

၇။ ***ယာယီ သို့ ကိုယ်ထူကိုယ်ထစခန်းများ၏ မြေမျက်နှာသွင်ပြင်။*** စခန်းပုံစံနေရာချ ထားပါက အိမ်ထောင်စုအကွက်အပါဝင်တဦးချင်းစီအတွက် အနိမ့်ဆုံးအသုံးပြုနိုင် သည့်နေရာ ၄၅ စတုရန်းမီတာ ကိုရရှိစေရန်ပံ့ပိုးရမည်။ ထိုနေရာတွင် လမ်းနှင့် လူသွားလမ်း၊ အိမ်ပြင်ထွက် ချက်ပြုတ်နိုင်သည့်နေရာသို့ ဘုံချက်ပြုတ်သည့် နေရာ၊ ပညာရေးဆိုင်ရာအဆောက်အဦနှင့် အပန်းဖြေသည့်နေရာ၊ မိလ္လာ၊ မီးခြား သည့်နေရာ၊ စီမံအုပ်ချုပ်ရေး၊ ရေသိုလှောင်ရန်၊ ဖြန့်ဝေမှုများပြုလုပ်ရန်နေရာ၊ စျေး၊ သိုလှောင်သည့်နေရာနှင့် အိမ်ထောင်စုတိုင်းအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် စိုက်ခင်းငယ်များ အတွက်လိုအပ်သည့်နေရာများပါရမည်။ ဘုံလုပ်ဆောင်မှုများကို စီမံကိန်းနေရာပြင်ဘက်ရှိ တည်ရှိပြီး (သို့) အပိုအဆောက်အဦများတွင် ဆောင် ရွက်နိုင်ပါက တဦးချင်းအသုံးပြုရန်အနည်းဆုံး ၃၀ မီတာစကွဲရှိရမည်။ မြေနေရာ စီစဉ်ရာတွင် လူဦးရေ အတိုးအလျော့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။ သတ်မှတ် ထားသည့် အနိမ့်ဆုံးနေရာအကျယ်အဝန်းကို ပံ့ပိုးပေးနိုင်ခြင်းမရှိပါက လူဦးရေ ထူထပ်စွာ ဝင်ရောက်နေထိုင်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အကျိုးဆက်များကို လျော့ချ

သင့်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် လုံလောက်သည့်ခွဲခြမ်းမှုများ၊ အိမ်ထောင်စုတခုနှင့် တခုကြားသီးသန့်လွတ်လပ်မှု၊ လိုအပ်သည့်အဆောက်အဦအတွက် နေရာများ ရရှိစေခြင်းဖြင့် လျော့ချသင့်သည်။

၈။ ***မီးဘေးကာကွယ်ခြင်း။*** ယာယီဘုံစခန်းမြေနေရာပြင်ဆင်မှုနှင့် အိမ်ထောင်စုအမိုး အကာများကိုအုပ်စုဖွဲ့ရာတွင် အသုံးချနိုင်ရန် မီးဘေးကို ဆန်းစစ်ပါ။ မီးဘေး လျော့ချသည့် အစီအစဉ်များတွင် အဆောက်အဦတည်ဆောက်ထားသည့် မြေနှင့် မိတာ ၃၀၀ခြားတိုင်း မိတာ ၃၀ အကျယ် မီးတား မြေကွက်လပ်ကိုထားခြင်း၊ ထိစပ်နေသည့် အဆောက်အဦတခုပေါ်တွင် တခုပြိုကြခြင်းမှကာကွယ်ရန် အနိမ့်ဆုံး ၂ မိတာ (အဆောက်အဦအမြင့်၏ ၂ ဆ ဆိုပါကပိုသင့်တော်ပါသည်) ကို အဆောက်အဦတခုနှင့်တခု (သို့) အမိုးအကာတခုနှင့်တခုကြားတွင် ခြားခြင်းများ ပါဝင်သင့်သည်။ မီးဖို၊ အပူပေးသည့်အရာများအသုံးပြုခြင်းနှင့် ချက်ပြုတ်ခြင်း ဓလေ့တို့သည်လည်း မြေနေရာအစီအမံတခုလုံးတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပြီး အိမ်ထောင်စု အမိုးအကာနှင့် ဘေးကင်းသည့်အကွာအဝေးတွင်ရှိရမည်ဖြစ်သည်။

၉။ ***ရောဂါပိုးမွှားအန္တရာယ်။*** ယာယီရပ်ရွာအလိုက်နေရာချထားမှုများအတွက် သင့်လျော်သော နေရာရွေးချယ်မှုနှင့် အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သော အလားအလာများ လျော့ပါးအောင် ပြုလုပ်မှုတို့သည် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအကြား ရောဂါအန္တရာယ်များ ကျရောက်ဖြစ်ပွားမှုကို လျော့ကျစေရန် အလွန်အရေးပါသည်။ (အန္တရာယ်ဖြစ်ပွားစေသည့် အချက်များအား ထိန်းချုပ်ရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၃ ကို စာမျက်နှာ ၁၁၁–၁၁၆ တွင် ကြည့်ပါ)။

အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားမှု စံသတ်မှတ်ချက် ၃– နေထိုင်ရန် နေရာအကျယ်အဝန်း

လူတိုင်းအတွက် အပူအအေးမျှတမှု၊ သန့်ရှင်းလတ်ဆတ်သောလေနှင့် ရာမှသီဥတု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုတို့ရရှိကာ ၎င်းတို့၏ တစ်ဦးချင်းလွတ်လပ်ခွင့်၊ လုံခြုံမှုနှင့် ကျန်းမာရေးတို့ရရှိစေမည့်အပြင် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အိမ်ထောင်စုနှင့် အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်စေမည့် နေထိုင်ရန်နေရာအလုံအလောက်ရရှိရမည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖက် ဖတ်ရှုရန်)

- ဘေးဒုက္ခသင့်သည့် အိမ်ထောင်စုများသည် နေထိုင်ရန်နေရာအလုံအလောက် ရရှိရမည် (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ ကို ကြည့်ပါ)။
- အိမ်ထောင်စုတစ်ခုအတွင်းရှိ ယောကျ်ားနှင့်မိန်းမများအကြား၊ ကွဲပြားသော အသက်အုပ်စုများအကြား၊ မတူညီသော မိသားစုများအကြား ဘေးကင်းသော နေရာခွဲခြမ်းမှုနှင့် တစ်ဦးချင်းလွတ်လပ်ခွင့်ရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကို ကြည့်ပါ)။
- နေထိုင်ရန် နေရာသို့မဟုတ် ဆက်စပ်နေသော နေရာအတွင်း မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အိမ်ထောင်စုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်စေရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကို ကြည့်ပါ)။
- ဘေးဒုက္ခသင့်သူများနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှုရှိသည့် အိုးအကာအမျိုးအစားများနှင့် ပစ္စည်းများကို ပိုမိုအသုံးပြုရန်နှင့် ဖြစ်နိုင်သောနေရာများတွင် ယဉ်ကျေးမှုနှင့်လူမှုရေးအရလက်ခံနိုင်စေရန်နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရေရှည်တည်တံ့စေရန်တို့အတွက်ပါ ရည်ရွယ်ဆောင်ရွက်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅– ၆ ကို ကြည့်ပါ)။
- အပူအအေးမျှတမှု၊ သန့်ရှင်းလတ်ဆတ်သောလေနှင့် ကာကွယ်စောင့် ရှောက်မှုတို့ကို ရာသီတိုင်းရရှိစေရန်အတွက် ထူးခြားသော ရာသီဥတုအခြေအနေများကို အကဲဖြတ်လေ့လာပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇–၁၀ ကို ကြည့်ပါ)။

အဓိကကျသော ညွှန်ကိန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖက် ဖတ်ရှုရန်)

- ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအားလုံးသည် အနည်းဆုံးအားဖြင့် တစ်ဦးလျှင် ကနဦးကြမ်းခင်းဇရိယာ ၃.၅ စတုရန်းမီတာ ရရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ ကို ကြည့်ပါ)။
- အိုးအကာအမျိုးအစားများနှင့် ပစ္စည်းများသည် သဘောတူညီထားသော နည်းပညာနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်ဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြည့်မီရမည်ဖြစ်ပြီး ယဉ်ကျေးမှုအရ လက်ခံနိုင်စွမ်းရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–၁၀ ကို ကြည့်ပါ)။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

၁။ ***ရာသီဥတုနှင့် နှောက်ခံအခြေအနေ။*** အေးမြသော ရာသီဥတုရှိသည့် နေရာများတွင် အိမ်ထောင်စု၏လုပ်ငန်းများကို အမိုးအကာရှိသော နေရာတွင်သာ ဆောင်ရွက်ကြပြီး ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအနေဖြင့် လုံလောက်သော အပူအအေးမျှတမှုရှိစေရန်

အမိုး အကာအတွင်းတွင် အချိန်ကြာမြင့်စွာ နေထိုင်ကြရမည်ဖြစ်သည်။ မြို့ပြ အနေအထားတွင်မူ အိမ်ထောင်စုလုပ်ငန်းများကို ပုံမှန်အားဖြင့် အမိုးအကာ အတွင်းတွင်သာ ပြုလုပ်ကြသဖြင့် အသုံးပြုနိုင်မည့် တဆက်တည်းတည်ရှိသည်နယ် နေရာမှာ ပိုမိုနည်းပါးလေ့ရှိသည်။ ယင်းကဲ့သို့အခြေအနေမျိုးအတွက် လူတစ်ဦး အတွက် နေထိုင်ရန်နေရာ ၃.၅ စတုရန်းမီတာထက် မကြာခဏ ပိုမိုလိုအပ် လေ့ရှိသည်။ ကြမ်းပြင်မှ မျက်နှာကြက်အထိ အမြင့်သည်လည်း အရေးပါသော အချက်တစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ပူနွေးစိုစွတ်သော ရာသီဥတုရှိသည့် နေရာများတွင် လေဝင် လေထွက်ကောင်းစေရန်အတွက် မြင့်သော မျက်နှာကြက်ရန်လိုအပ်ပြီး အေးမြ သောရာသီဥတုရှိသည့် နေရာများတွင် အပူပေးရမည့် အခန်းတွင် အကျယ်အဝန်း ထုထည် လျော့နည်းစေရန် နိမ့်သော မျက်နှာကြက်ရှိရန်လိုသည်။ အဆောက်အဦ တွင်းရှိ ကြမ်းပြင်မှ မျက်နှာကြက်အထိ အမြင့်သည် အမြင့်ဆုံးနေရာတွင် အနိမ့်ဆုံး အားဖြင့် ၂.၅ မီတာအထိ ရှိရမည်။ နွေးထွေးသော ရာသီဥတုရှိသည့် နေရာများတွင် တဆက်တည်းတည်ရှိသည် အရိပ်ရသောနေရာများကို အစားအစာ ပြင်ဆင်ရန်နှင့် ချက်ပြုတ်ရန်အတွက် အသုံးချနိုင်သည်။ အမိုးအကာလုပ်ငန်းများ စီစဉ်နေရာ ချရာတွင် ဆောင်းရာသီ၏ အေးမြသောညများအတွက်ဖြစ်စေ နွေရာသီ၏ ပူပြင်း သော နေ့လည်ခင်းများအတွက်ဖြစ်စေ အဆင်ပြေစေရမည်။ အမိုးအကာ တစ်ခုလုံးအတွက် ပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ခြင်းမပြုနိုင်လျှင် အနိမ့်ဆုံးအားဖြင့် သတ်မှတ်ထားသည့် နေထိုင်ရန် နေရာအတွက် လိုအပ်သော အမိုးအကာကို ပံ့ပိုးပေးရန် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရမည်။ ရရှိလာသော နေရာသည် ရာသီဥတုမှ အကာအကွယ် သို့မဟုတ်လုံခြုံမှု၊ လွတ်လပ်မှုနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာတို့အတွက် လုံလောက် ချင်မှလုံလောက်မည် ဖြစ်ပြီး ဤလိုအပ်ချက်များ ပြည့်မီစေရန် ဖြစ်နိုင်သမျှလျှင် မြန်စွာ ဆောင်ရွက်ရမည် (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကို ကြည့်ပါ)။

၂။ ***ကြာရှည်ခံမှု။*** ဘေးဒုက္ခကျရောက်ပြီးလျှင်ပြီးချင်း အမိုးအကာပစ္စည်းများ လွယ်ကူစွာ မရနိုင်သော နေရာများတွင် ရာသီဥတုဆိုးရွားပြင်းထန်နေခဲ့ပါက အသက်ကယ်ရန် နှင့် လုံလောက်သောကာလတို အမိုးအကာ ထောက်ပံ့ပေးနိုင်ရန် လူတစ်ဦးအတွက် နေထိုင်ရန် နေရာ ၃.၅ စတုရန်းမီတာထက် လျော့နည်းခြင်းကို လက်ခံသင့် သည်။ ယင်းကဲ့သို့ အခြေအနေတွင် လူတစ်ဦးအတွက် နေထိုင်ရန် နေရာ ၃.၅ စတုရန်းမီတာပြည့်မီရန် ဖြစ်နိုင်သမျှလျှင်မြန်စွာ ဆောင်ရွက်ရမည်။ သို့မှသာ နေရာချထားခံရသူများအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် ကောင်းမွန်စွာနေထိုင်နိုင်ရေး ဆိုင်ရာ မလိုလားအပ်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို လျော့နည်းစေမည်။ လူတစ်ဦးအတွက် နေထိုင်ရန် နေရာ ၃.၅ စတုရန်းမီတာကို ရရှိရန် မဆောင်ရွက်

နိုင်ပါက သို့မဟုတ် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ သို့မဟုတ် ပတ်ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်သူများ၏ အစဉ်အလာအသုံးပြုခဲ့သည့် နေရာထက် ပိုမိုနေပါက နေထိုင်ရန်နေရာ လျှော့ချခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် တစ်ဦးချင်းလွတ်လပ်ခွင့်တို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ လူတစ်ဦးအတွက် နေထိုင်ရန် နေရာ ၃.၅ စတုရန်းမီတာထက် လျော့နည်းပုံပိုးပေးရန် ဆုံးဖြတ်သည့် မည်သည့်ဆုံးဖြတ်ချက်မဆို ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအတွက် မလိုလားအပ်သော ဆိုးကျိုးများ လျော့နည်းစေရန် ဆောင်ရွက်မှုများနှင့်အတူ အထင်အရှားဖော်ပြရမည်။ ယာယီ သို့မဟုတ် အကူးအပြောင်းကာလ အမိုးအကာများသည် ကြာမြင့်စွာတာရှည်ခံမှု၊ ရာသီအမျိုးမျိုး အားခံနိုင်ရည်ရှိမှုနှင့် နှစ်များစွာအတွက် အသုံးပြုနိုင်သည့် အလားအလာများ အတွက်လုံလောက်သော အမိုးအကာများ ဖြစ်ရန် လိုအပ်နိုင်သည်။ ဒေသအာဏာပိုင်များ သို့မဟုတ် အခြားသူများနှင့် သဘောတူညီထားသော တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှု အစီအစဉ်တွင် ယာယီ သို့မဟုတ် အကူးအပြောင်းကာလ အမိုးအကာများကို ပုံသေသတ်မှတ်ထားသော အမြဲတမ်းအမိုးအကာများ ဖြစ်မလာစေရန် သတ်မှတ်ထားရမည်။

၃။ ***ယဉ်ကျေးမှုအလေ့အထ၊ ဘေးကင်းမှုနှင့် တစ်ဦးချင်းလွတ်လပ်မှု။*** မိုးကာထားသော နေရာများအသုံးပြုသည့် တည်ဆဲဒေသဆိုင်ရာ အလေ့အထများ ဥပမာအားဖြင့် ထပ်တိုးမိသားစုများ၏ အိပ်ယာကို စီစဉ်နေရာချထားမှုများကို သိရှိရန်လိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်သူများ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့ကို စောင့်ရှောက်လျက်ရှိသူများနှင့်လည်း တိုင်ပင်ဆွေးနွေးရန် လိုအပ်သည်။ အိမ်ထောင်စုအမိုးအကာတစ်ခုအတွင်း ထပ်မံနေရာခွဲခြားရန် အခွင့်အရေးများကိုလည်း ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ စုပေါင်းနေရာချထားမှုများတွင် ဆွေမျိုးတော်စပ်သော မိသားစုများကိုစုဖွဲ့ခြင်း၊ နေထိုင်ရန်နေရာတလျှောက် ကောင်းစွာစီစဉ်ထားသော ကူးသန်းရောလမ်းကြောင်းများထားရှိခြင်းနှင့် တစ်ဦးချင်းနှင့် အိမ်ထောင်စု အလိုက်နေရာများကို ကာရံထားနိုင်မည့် ပစ္စည်းများပေးအပ်ခြင်းတို့သည် လုံလောက်သော တစ်ဦးချင်းလွတ်လပ်မှုနှင့် ဘေးကင်းမှုကိုရရှိစေမည်။ အိမ်ထောင်စုအလိုက် အမိုးအကာများနှင့် ယာယီစုပေါင်းနေရာချထားမှုများတွင် ကျပ်တည်းခြင်းမဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်နေစဉ်တွင်ပင် လုံလောက်သောနေရာနှင့် တစ်ဦးချင်းလွတ်လပ်မှုကို ပံ့ပိုးပေးခြင်းအားဖြင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကျိုးကျေးဇူးကိုအမြင့်မားဆုံး ရရှိနိုင်သည်။ (ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး အခြေခံမူ ၁ ကို စာမျက်နှာ ၃၃ တွင် ကြည့်ပါ)။

၄။ ***အိမ်ထောင်စုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ။*** အမိုးအကာထားသည့် ဇရိယာသည် အောက်ပါလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရန် နေရာပေးနိုင်ရမည်။ အိပ်စက်ခြင်း၊ ဆေးကြောလျှော်ဖွတ်ခြင်းနှင့် ဝတ်စားဆင်ယင်ခြင်း၊ မွေးကင်းစများ၊ ကလေးသူငယ်များနှင့် နားဖျားမကျန်းမာသူများအား စောင့်ရှောက်ခြင်း၊ အစာအစား၊ ရေ၊ အိမ်ထောင်စုပိုင်ပစ္စည်းများနှင့် အခြားအရေးကြီးသောပိုင်ဆိုင်မှုများ အား သိမ်းဆည်းခြင်း၊ လိုအပ်ပါက နေအိမ်အတွင်း၌ ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် စားသုံးခြင်းနှင့် အိမ်ထောင်စုဝင်များ ပုံမှန်တွေ့ဆုံခြင်း၊ အမိုးအကာထားသောဇရိယာအားစီစဉ်ရာတွင် အထူးသဖြင့် ပြတင်းတံခါးများနှင့် ခန်းဆီးများ၏ တည်နေရာ၊ နေအိမ်တွင်းနေရာနှင့် တဆက်တည်းတည်ရှိသောနေရာများကို တတ်နိုင်သမျှ အသုံးပြုသင့်သည်။

၅။ ***အမိုးအကာများ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ဆောက်လုပ်ခြင်း။*** ဘေးဒုက္ခလွန်ဘလွှဲ ဒေသတွင်းရွှေးချယ်ရန် အခွင့်အရေးများ အဆင့်သင့် မရရှိနိုင်သည့်အခါ၊ မလုံလောက်သည့်အခါ သို့မဟုတ် ဒေသတွင်း သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် တည်တံ့စေရန် ပံ့ပိုးမှုမပေးနိုင်သည့်အခါ မိသားစုတဲများ၊ အမိုးအကာအသုံးအဆောင်စုံများ၊ ပစ္စည်းထုပ်များ သို့မဟုတ် ကြိုတင်တပ်ဆင်ထားသော အဆောက်အဦများကဲ့သို့ သတ်မှတ်ထားသော အမိုးအကာများကို ထောက်ပံ့ပေးရန် ပိုမိုနိုင်ခံ့အောင်ပြုလုပ်ထားသော ပလပ်စတစ်စများကို အရေးပေါ်အမိုးအကာအတွက် ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းအနေဖြင့် ထောက်ပံ့ပေးနိုင်သည်။ ၎င်းကို ကြိုး၊ လက်နက်ကိရိယာများနှင့် သစ်သားတိုင်များ သို့မဟုတ် ဒေသတွင်းဝယ်ယူရရှိသည့် ဘောင်ကွပ်ပစ္စည်းများကဲ့သို့ ပံ့ပိုးမှုပစ္စည်းများနှင့်အတူ ပေးအပ်ရမည်။ ယင်းကဲ့သို့ပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသောအမိုးအကာများ၊ သဘောတူညီထားသော ပြည်တွင်းဖြစ်နိုင်ငံတကာသတ်မှတ်ချက်များနှင့် စံချိန်စံညွှန်းများနှင့် ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်ပြီး ဘေးဒုက္ခသင့်သူများမှ လက်ခံရမည်။ အခြေခံအမိုးအကာအတွက် ပစ္စည်းတစိတ်တစိုင်းသာပေးအပ်နိုင်ပါက (ဥပမာ– ပလပ်စတစ်စများ) လိုအပ်သော အခြားပစ္စည်းများ ရယူရာမှတဆင့် ဒေသတွင်းစီပွားရေး သို့မဟုတ် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် မလိုလားအပ်သောအကျိုးဆက်များ မဖြစ်ပေါ်လာစေရန် အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် လျော့ပါးစေခြင်းတို့ ပြုလုပ်ရမည် (ဥပမာ– ဘောင်ကွပ်ရန်အတွက်သစ်သားတိုင်များ)။ ၎င်းတို့၏အမိုးအကာကြို ထိန်းသိမ်းရန်နှင့် ပြုပြင်ရန်၊ ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ၏ နည်းပညာနှင့် ဘဏ္ဍာရေးစွမ်းရည်ကို ပစ္စည်းများနှင့် နည်းပညာများသတ်မှတ်ရာတွင် သိရှိရမည် (အစာအစားမဟုတ်သော ပစ္စည်းများ စံသတ်မှတ်ချက် ၅ ကို စာမျက်နှာ ၂၇၆ တွင်ကြည့်ပါ)။ အမိုးအကာများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်သည် အချိန့်ဘလ ကြာမြင့်သည့်တိုင် လုံလောက်မှု ရှိစေရန်ပုံမှန်စောင့်ရှောက်ကြည့်ရှုခြင်းကို ပြုလုပ်ရမည်။

၆။ ***ပူးပေါင်းပါဝင်ရေးဆွဲထားသောပုံစံ။*** ဘေးဒုက္ခသင့်သောအိမ်ထောင်စုဝင် အားလုံးသည် ပေးအပ်ရမည့် မိုးကာအမျိုးအစားကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ဖြစ်နိုင်သမျှ အမြင့်ဆုံး အတိုင်းအတာထိပါဝင်ရမည်။ မိုးကာထားသည့် နေရာတွင် နေထိုင်ရန်နေရာအတွင်း ပုံမှန်အားဖြင့် အချိန်ပိုမိုကုန်ဆုံးကြသည့် အဆိုပါ အုပ်စုများ သို့မဟုတ် တစ်ဦးချင်းနှင့် သီးသန့်လိုအပ်ချက်ရှိသူများတို့၏ အမြင်များကို ဦးစားပေးသင့်သည်။ တည်ရှိဆဲအစဉ်အလာနေအိမ်များကို အကဲဖြတ်လေ့လာသင့်သည်။ ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှုမရှိသော ခေတ်မီဆောက်လုပ်ရေးပုံစံနှင့် ပစ္စည်းများသည် အဆိုပါ အိမ်ထောင်စုများအတွက် လူမှုအဆင့်အတန်းတိုးတက်စေသည်ဟု ထင်မြင်ရစေသော်လည်း အိမ်ထောင်စုများအား ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများသိရှိအောင် ဆောင်ရွက်ပါ (ပင်မစံသတ်မှတ်ချက်ကို စာမျက်နှာ ၅၅ တွင်ကြည့်ပါ)။

၇။ ***ပူနွေးစိုစွတ်သောရာသီဥတုရှိသည့်နေရာများ။*** အမိုးအကာများကို လေဝင်လေထွက်အများဆုံးရစေရန်နှင့် နေရောင်တိုက်ရိုက်ဝင်ရောက်မှု အနည်းဆုံးဖြစ်စေရန် ဦးတည်ပုံစံ ရေးဆွဲသင့်သည်။ ရေစီးရေလာကောင်းစေရန်အတွက် အမိုးစောင်းများသည်သင့်တင့်သည့် ပြေပြစ်မှုရှိရမည်။ လေပြင်းတိုက်ခတ်နိုင်သည့်နေရာမှ လွဲပြီး အခြားဒေသများတွင် တံဆက်မြိတ်စွန်းကို ခပ်ကျယ်ကျယ်ပြုလုပ်ရမည်။ အခန်းတွင်း အပူချိန်လျော့ချနိုင်ရန်အတွက် အမိုးတပ်ဆင်သည့်အခါတွင် ပေါ့ပေါ့ပါးပါးမိုးနိုင်သည့်အရာများကို အသုံးပြုပါ။ အကာအကွယ်နေရာကြို ရေဝင်ခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်ရန် ကြမ်းခင်းကိုမြှင့်ထားပြီး အမိုးအကာဘေးတဝိုက်တွင်လည်း ရေစီးရေလာကောင်းမွန်စေရန်အတွက် လုံလောက်သည့် ရေစီးမြောင်းများ စီမံထားပါ။

၈။ ***ပူအိုက်စေ့ခြောက်သွေ့သောဥတုရှိသည့်နေရာများ။*** နေ့အပူချိန်နှင့် ညအပူချိန်ခြားခြင်းကို လိုက်လျောညီထွေဖြစ်စေရန်နှင့် အခန်းတွင်းအပူအအေးမျှတစေရန်အတွက် ဆောက်လုပ်သည့်အခါတွင် ခိုင်ခိုင်ခံ့ခံ့ ထူထူထဲထဲဆောက်လုပ်ပါ(သို့) ပါးပါးလျလျဆောက်လုပ်မည်ဆိုပါကလည်း လုံလောက်သည့် အပူအအေးကာပစ္စည်းများ ထည့်သွင်းဆောက်လုပ်ရမည်။ ငလျင်ဒဏ်ကျရောက်ရန် အလားအလာရှိသည့် ဒေသများတွင် အခိုင်အမာဆောက်လုပ်မည်ဆိုပါက အဆောက်အဦပုံစံ၏ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံကို အလေးပေးရန် လိုသည်။ ပလတ်စတစ်အမိုးသို့ တဲကိုသာရရှိနိုင်သည်ဆိုပါက အပူဖောက်ဝင်မှုကိုလျော့ချရန်အတွက် အလွာနှစ်လွှာကြား လေဝင်လေထွက်ရှိသည့် အလွာနှစ်ထပ်အမိုးများကို ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။ ပြတင်းပေါက်များ တံခါးများကို လေတိုက်သည့် ဘက်နှင့်ဝေးရာတွင်ထားခြင်းဖြင့်

ပတ်ဝန်းကျင်ရှိလေယူများတိုက်ခတ်မှုနှင့် အပူဝင်ရောက်မှုများ ကို ကာကွယ်ပေးသဖြင့် အပူချိန်လျော့ကျစေသည်။ သဲဖုန်နှင့်အကောင်များဝင်ရောက်ခြင်းကို အနည်းဆုံးလျော့ချနိုင်ရန်အတွက် အပြင်နံရံထိ နေရာလပ်မရှိဖြန့်ထားသည့် ကြမ်းခင်းလည်းလိုသည်။

၉။ ***အေးသောဥတုရှိသည့်နေရာများ။*** တနေ့တာလုံးနေထိုင်ရန် အိမုံးအကာအတွက် အပူထိန်းသိမ်းမှုနှုန်းမြှင့်မားရန်လိုအပ်သဖြင့် ခိုင်ခံထူထဲစွာဆောက်လုပ်ရမည်။ ညဘက်တွင်သာနေထိုင်ရန်အတွက် ရည်ရွယ်သည့် အိမုံးအကာများအတွက်မူ အပူထိန်းသိမ်းမှုနည်းသည့် ပေါ့ပါးစွာဆောက်လုပ်ပြီး ပြည့်စုံလုံလောက်သည့် အပူအအေးကာအရာများ တပ်ဆင်ပေးခြင်းသည် ပိုမိုသင့်တော်သည်။ တကိုယ်ရေသက်တောင့်သက်သာရှိမှု ရရန်အတွက် သော်လည်းကောင်း အပူပေးကိရိယာများနှင့် ချက်ပြုတ်သည် မီးဖိုများအတွက် လုံလောက်သည့် လေဝင်လေထွက်ရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်းကောင်း ပြတင်းပေါက်များနှင့် တံခါးများကြားမှ လေဝင်ရောက်ခြင်းကိုလျော့ချပါ။ မီးဖို (သို့) အခြားပုံစံအမျိုးမျိုးနှင့် အပူပေးကိရိယာများသည် အမိုးအကာနှင့်လိုက်ဖက်သင့်တော်ရမည်။ မီးဖိုနှင့် အပူပေးကိရိယာများ အသုံးပြုရာမှ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် မီးဘေးများကို ဆန်းစစ်လေ့လာပြီး လျော့ချပါ။ (အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းစံသတ်မှတ်ချက် ၄ စာမျက်နှာ ၂၇၄ ကိုကြည့်ပါ) မိုး (သို့) နှင်းများအရည်ပျော်ရာမှ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ရေများသည် အကာကွယ်ပြုထားသည့် နေရာများသို့ ဝင်ရောက်ခြင်းမရှိစေရန်အတွက် မျက်နှာပြင်ရေထုတ်မြောင်းများကို အမိုးအကာပတ်လည်တွင် ပြုလုပ်ထားပြီး ကြမ်းခင်းကိုလည်းမြှင့်ထားရမည်။ ကြမ်းပြင်မှတဆင့် ကိုယ်အပူချိန်များ နိမ့်ကျသွားမှုများ မရှိစေရန်အတွက် အပူအအေးကာအိပ်ရာခင်းများ၊ မွေ့ရာများ (သို့) အပေါ်မြှင့်ထားသည့် အိပ်ရာများကိုအသုံးပြုပါ။ (အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၂၇၁ ကိုကြည့်ပါ)

၁၀။ ***လေဝင်လေထွက်နှင့်ရောဂါသယ်သည့် အကောင်ပိုးမွှားများထိန်းချုပ်ခြင်း။*** အိမ်တောင်စုတစုချင်းအမိုးအကာနှင့် ကျောင်းနှင့်ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦကဲ့သို့သော အများပြည်သူသုံးအဆောက်အဦများတွင် ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သည့် အတွင်းဖက်ပတ်ဝန်းကျင်များဖြစ်စေရန်၊ အိမ်တွင်းအသုံးပြုသည့်မီးဖိုများမှ ထွက်သည့်မီးခိုးဆိုးကျိုးများကိုလျော့ချရန်အတွက် လုံလောက်သည့် လေဝင်လေထွက်ရရှိစေရန် ပြုလုပ်ထားခြင်းသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာကူးစက်ခြင်း၊ မျက်စိဝေဒနာများနှင့် တီဘီကဲ့သို့သော ကိုယ်မှထွက်သည့်အရည်များမှ ကူးစက်သည့်ရောဂါများ ကူးစက်ခြင်းကို လျော့ချပေးသည်။ ဒေသခံများဆောက်လေ့ရှိသည့်

အဆောက်အဦပုံစံ၊ ရွှေ့ပြောင်းလာသူများ၏ အမိုးအကာပုံစံနှင့် ဆောက်လုပ်မည့်အခါသုံးစွဲသည့် ပစ္စည်းရွေးချယ်ခြင်းသည် ရောဂါသယ်သည့်ပိုးမွှားအကောင်များထိန်းချုပ်သည့် အစီအမံနှင့် ကိုက်ညီရမည်။ (အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု–ကူးစက်တတ်သောရောဂါများထိန်းချုပ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၃၁၂ နှင့် ရောဂါသယ်သည့် ပိုးမွှားအကောင်များ ထိန်းချုပ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၃ စာမျက်နှာ ၁၁၁–၁၁၆ ကိုကြည့်ပါ)

အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားမှု စံသတ်မှတ်ချက်–၄ ဆောက်လုပ်ရေး

ဒေသသုံး ဘေးကင်းသောဆောက်လုပ်ရေး အလေ့အထများ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုများနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်များကို သင့်လျော်သလို အသုံးချရမည်။ ဘေးဒုက္ခ သင့်သူများပါဝင်ရေးနှင့် ဒေသတွင်း အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအခွင့်အလမ်းများဖန်တီးပေးရေးကို အတတ်နိုင်ဆုံးဆောင်ရွက်ရမည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုသင့်သည်)

- သင့်လျော်သော ဘေးကင်းသောဆောက်လုပ်ရေး အလေ့အထများ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများ၊ ဒေသတွင်းဆောက်လုပ်ရေးပညာရှင်များနှင့် သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များ ပါဝင်စေပြီး အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအခွင့်အလမ်းများဖန်တီးပေးရေးကို အတတ်နိုင်ဆုံး ဆောင်ရွက်ရန် (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၃ ကြည့်ပါ)
- ဆောက်လုပ်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရန် စွမ်းအား၊ လုပ်ဆောင်နိုင်မှုနှင့် အခွင့်အလမ်းတို့ ကင်းမဲ့သော ဘေးဒုက္ခသင့်သူများအတွက်ပံ့ပိုးမှုနှင့် အရင်းအမြစ်များ ထပ်ဆောင်းပေးအပ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၃ ကြည့်ပါ)
- သင့်လျော်သော ဆောက်လုပ်ရေးနှင့် ပစ္စည်းဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ချက်များကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် အဆောက်အဦကြောင့် ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် အန္တရာယ်များနှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်လွယ်မှုများကို လျှော့နိုင်သမျှ လျှော့ချပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄–၅ ကြည့်ပါ)
- သဘောတူညီထားသောပစ္စည်းနှင့် လုပ်ငန်းအရအရည်အသွေးများအတွက် စံသတ်မှတ်ချက်ကို ပြည့်မီအောင် ဆောင်ရွက်ပါ။

- ပစ္စည်း၊ လုပ်အား၊ နည်းပညာ အကူအညီနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအရ သဘောတူ ညီမှုတို့ရရှိရန် သင့်လျော်သော ဈေးပြိုင်စနစ်၊ ဝယ်ယူမှုနှင့် ဆောက်လုပ်ရေးအုပ်ချုပ်မှု အလေ့အထများအသုံးပြုစီမံခန့်ခွဲပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇ ကြည့်ပါ)
- အိမ်ထောင်စုတစ်စုချင်းအလိုက် အမိုးအကာများ ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် အဆင်မြှင့် တင်ခြင်း ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဒေသတွင်း ရရှိနိုင်သော ကိရိယာများနှင့် အရင်း အမြစ်များ အသုံးပြုဆောင်ရွက်ပါစေ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၈ ကြည့်ပါ)

အဓိကညွှန်ကြားများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖက်ဖတ်ရှုသင့်သည်)

- ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းအားလုံးသည် သဘောတူညီထားသော ဘေးကင်း သော ဆောက်လုပ်ရေး အလေ့အထများ၊ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၇ ကြည့်ပါ)
- ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများသည် ဘေးဒုက္ခသင့်သူများပါဝင်ရေးနှင့် ဒေသတွင်း အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအခွင့်အလမ်းများဖန်တီးပေးရေးကို ဆောင်ရွက်လျက် ရှိကြောင်း ဖော်ပြနိုင်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂၊ ၈ ကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ထိခိုက်ခံစားရသည့်သူများ ပါဝင်အားထုတ်မှု။*** အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးတွင် ထိခိုက်ခံစားသူများမှပါဝင်ပတ်မှုရှိလာပါက မှုလရှိပြီးသားဓလေ့နှင့်အညီ မည်သည့် အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားမှုများကို စီစဉ်ထားပြီး၊ တည်ဆောက်ပြီး နှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်း ပြီးပြီဖြစ်ကြောင်းကို အသိပေးရမည်။ ကျွမ်းကျင်မှုသင်တန်းပေး သည့်အစီအစဉ်များနှင့် လက်ထပ်သင်ကြားသည့် အစီအစဉ်များသည် အထူး သဖြင့် အတွေ့အကြုံမရှိသူများ (သို့) ကျွမ်းကျင်မှုမရှိသူများ၏ အဆောက်အဦ ဆောက်ရာတွင် ပါဝင်အားထုတ်ကူညီမှုကိုမြှင့်တက်စေနိုင်သည်။ အသက်အရွယ် စုံအမျိုးသမီးများကိုလည်း အမိုးအကာတည်ဆောက်ခြင်းနှင့်ဆက်စပ်သည့် လှုပ်ရှားမှုများ သင်တန်းများတွင် ပါဝင်နိုင်ရန်အားပေးရမည်။ ကာယအလုပ်များတွင် ပါဝင်အားဖြည့်နိုင်ခြင်းမရှိသူများ ပါဝင်နိုင်သည့်နေရာများ၊ (သို့) နည်းပညာပိုင်း ကျွမ်းကျင်သူများမှအထူးအကြံပေးချက်လိုအပ်သည့်အရာများတွင် အလုပ်ခွင် ကြည့်ကြပ်ခြင်း၊ စာရင်းကိုင်ခြင်း၊ ကလေးထိန်းပေးခြင်း၊ ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းများတွင်လုပ်ကိုင်နေသူများအတွက် ယာယီအမိုးအကာပြင်ဆင် ပေးခြင်း နှင့်အစားအသောက်ပြင်ဆင်ပေးခြင်း၊ စီမံအုပ်ချုပ်ပိုင်းတွင် ပံ့ပိုးပေးခြင်းတို့

ပါသည်။ ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ အချိန်နှင့်လုပ်အားရင်းမြစ် အခြားနေရာ တွင်လိုအပ်မှုများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။ ရပ်ရွာစေတနာဝန်ထမ်း လုပ်အားရှင်များနှင့် အခပေးအလုပ်သမားများ၏ ပါဝင်မှုသည်လည်း အိမ်ထောင်စု တခုချင်းအတွက်လိုအပ်သည်။ ထိုကဲ့သို့သော ပံ့ပိုးမှုသည် အမျိုးသမီး ဦးဆောင် သည့်အိမ်ထောင်စုများအတွက် မဖြစ်မနေပံ့ပိုးပေးရန်လိုအပ်သည်။ အမျိုးသမီး များသည် ၎င်းတို့၏ နေအိမ်ပြန်လည်တည်ဆောက်ရန် အတွက်လိုအပ်သည့် အကူအညီကိုရှာရင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအမြတ်ထုတ်ခံရရန် အလားအလာများ ရှိသော ကြောင့်ဖြစ်သည်။ (အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၅၅၊ အကာ အကွယ်အခြေခံစည်းဘောင် ၂ စာမျက်နှာ ၃၆ နှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ၂၇၆ ကိုကြည့်ပါ) သွားလာ လှုပ်ရှား ရန်ခက်ခဲသူများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင် နိုင်ခြင်းမရှိသူများသည်လည်း ယင်းကဲ့သို့ အကူအညီများလိုအပ်သည်။

၂။ ***နည်းပညာကျွမ်းကျင်မှုနှင့် အတွေ့အကြုံ။*** သင့်တော်သည့် နည်းပညာပုံစံ၊ ဆောက်လုပ်ခြင်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှုကျွမ်းကျင်ခြင်းတို့ကို ထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြင့် ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ တတ်ကျွမ်းနားလည်ခြင်းနှင့်ကျွမ်းကျင်မှုကို ပံ့ပိုးပေးနိုင်ပြီး နည်းပညာအရမှန့်နှပြီး နည်းလမ်းတကျဖြစ်သည့် လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ပုံကို တည်ထောင်သည့်အတွေ့အကြုံကို ရရှိစေသည်။ (အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၆ စာမျက်နှာ ၎၁ ကိုကြည့်ပါ) ရာသီအလိုက် (သို့) ပုံမှန်ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည့် ဘေးဒုက္ခ ကျရောက်လေ့ရှိသည့် နေရာမျိုးတွင် အတွေ့အကြုံရှိ နည်းပညာကျွမ်းကျင် သူများ၏ ပါဝင်မှုသည် သင့်တော်ပြီးဒေသနှင့်ကိုက်ညီသည့် (သို့) အများသဘောတူ သည့် ပုံစံတည်ခြင်းနှင့် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ပုံအတွက် အကောင်းဆုံး ဟူသောအကြံများကို ရရှိစေသည်။

၃။ ***အသုံးပြုမည့်ပစ္စည်းနှင့် အလုပ်သမားရယူခြင်း။*** အမိုးအကာပြဿနာဖြေရှင်းနည်း (သို့) ပစ္စည်းများ (သို့) ကိရိယာများကို ခွဲပြီးသော်လည်းကောင်း၊ ကြိုတင်သတ်မှတ် ထားသည့် အတွဲလိုက်သော်လည်းကောင်း အလျင်အမြန်ထောက်ပံ့ခြင်းသည် ထိခိုက်ခံစားသူများကို ၎င်းတို့အိမ်ပြန်လည် တည်ဆောက်ခြင်း (သို့) တည့်မတ်ခြင်းကို ၎င်းတို့ဘာသာပြုလုပ်နိုင်စေရန် အကူအညီပေးသည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက အဆောက် အဦဆောက်လုပ်ရန်လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများ၊ ကျွမ်းကျင်သူများနှင့် အလုပ်ကြမ်း သမားများကို စျေးကွက်လေ့လာဆန်းစစ်ချက်နှင့် အကဲဖြတ်ခြင်းကို အလျင်ပြု လုပ်ပြီးနောက် ယင်းဒေသမှသာအသုံးပြုခြင်းဖြင့် ဒေသအသက်မွေးဝမ်းကျောင်း

ကို အထောက်အကူပြုနိုင်သည်။ ဒေသထွက်ပစ္စည်းများကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ဒေသစီးပွားရေးအပေါ် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်ခြင်း (သို့) သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပျက်စီးခြင်းတို့ရှိပါက ဖော်ပြပါအချက်များကို လိုက်နာရန် လိုအပ်သည်။ နေရာအမျိုးမျိုးမှ ရယူအသုံးပြုခြင်း၊ အသုံးပြုသည့် ပစ္စည်းများအပြောင်းအလဲပြုခြင်း (သို့) ထုတ်လုပ်သည့် စနစ်ပြောင်းလဲခြင်း၊ လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများကို ဒေသအလိုက် (သို့) နိုင်ငံတကာမှရယူခြင်းနှင့် အမိုးအကာပိုင်ဆိုင်မှုစနစ် (အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ၂၆၅ ကိုကြည့်ပါ) အဆောက်အဦပျက်မှ ပစ္စည်းများကို ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်း ယင်းပစ္စည်းများနှင့် ဆိုင်သည့်အခွင့်အရေးကို သတ်မှတ်ခြင်းသည်လည်း တိုးမြှင့်သင့်သည်။

၄။ ***ဘေးဒုက္ခကြုံတင်ကာကွယ်ခြင်းနှင့် အန္တရာယ်လျော့ချခြင်း။*** ပြန်လည်ပြင်ဆင်ဆောက်လုပ်ရာတွင် ဥတုအခြေအနေနှင့် သဘာဝဘေးများနှင့် ရာသီဥတုအပြောင်းအလဲကြောင့် ဒေသအပေါ်သက်ရောက်မှုများကို အလိုက်သင့်ရှိနေစေရန် ကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီးတည်ဆောက်သင့်သည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားခြင်း၏ ရလဒ်အနေနှင့် အဆောက်အဦ စံသတ်မှတ်ချက်နှင့် တည်ဆောက်ပုံဒီဇိုင်းများကို အပြောင်းအလဲလုပ်ရာတွင် ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားသည့်သူများနှင့် သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များ၏ အကြံပေးချက်နှင့် အညီဆောင်ရွက်သင့်သည်။

၅။ ***ဘေးကင်းသည့်အများသုံးအဆောက်အဦပုံစံနှင့်ဆောက်လုပ်ခြင်း။*** ယာယီအတွက်ဖြစ်စေ အမြဲတမ်းအတွက်ဖြစ်စေဆောက်လုပ်ထားသည့် ကျောင်းနှင့်ကျန်းမာရေးအဆောက်ဦကဲ့သို့သော အများသုံးအဆောက်အဦများ ဆောက်လုပ်ရာတွင် (သို့) ပြန်လည်ပြုပြင်ရာတွင် ဘေးဒုက္ခဒဏ်ခံနိုင်ပြီး လုံခြုံဘေးကင်းမှုနှင့် လူတိုင်းအတွက် အလွယ်တကူသွားလာနိုင်မှုရှိရမည်။ ယင်းကဲ့သို့ အဆောက်အဦများ ဆောက်လုပ်ရာတွင် သီးခြားသတ်မှတ်ထားသည့် ဆောက်လုပ်ရေး စံသတ်မှတ်ချက်နှင့် အသိအမှတ်ပြု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို လိုက်နာရမည်။ အမြင့်ချို့တဲ့သူ၊ လှုပ်ရှားသွားလာရန်ခက်ခဲသူ၊ ဆက်သွယ်ဆက်ဆံရန် အခက်အခဲရှိသူများလည်း အသုံးပြုနိုင်ရန် ဆောက်လုပ်ရမည်။ ယင်းကဲ့သို့ အဆောက်အဦများကို ပြင်ဆင်ခြင်း (သို့) တည်ဆောက်ရာတွင် သင့်တော်သည့် အာဏာပိုင်၏ အကြံပေးချက်နှင့် ပြုလုပ်ရန်ဖြစ်ပြီး သဘောတူထားသည့်အခြေခံ အဆောက်အဦဝန်ဆောင်မှုနှင့်လက်လှမ်းမီသည့် ထိန်းသိမ်းနည်းများကိုလည်း ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ (INEE ပညာရေးအနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက် – ပြင်ဆင်ခြင်း၊ တုန့်ပြန်ခြင်း နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းကိုကြည့်ပါ)

၆။ ***ဆောက်လုပ်ရေးစံသတ်မှတ်ချက်။*** အဓိကလိုအပ်သည့် ဘေးကင်းမှုနှင့် လိုအပ်သည့်စွမ်းဆောင်မှုများပြည့်မှီရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်မှ သဘောတူထားသည့် စံသတ်မှတ်ချက်နှင့်လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီ ဆောက်လုပ်ခြင်းဖြစ်ရမည်။ ဒေသအဆင့် (သို့) နိုင်ငံအဆင့် အဆောက်အဦများ လိုက်နာရန် သတ်မှတ်ချက်များကို ပုံမှန်အတိုင်းလိုက်နာခြင်းမရှိ (သို့) တိုက်တွန်းခြင်းမရှိပါက ဒေသနှင့်ကိုက်ညီသည့် ဓလေ့၊ ရာသီဥတုအခြေအနေ၊ ရင်းမြစ်၊ အဆောက်အဦနှင့် ထိန်းသိမ်းရန် လိုအပ်သည့်စွမ်းဆောင်ရည်များ၊ ရယူနိုင်ခွင့်နှင့် လက်လှမ်းမီသည့် ဈေးအပိုတောင်းဆိုချက်များကို သဘောတူသင့်သည်။

၇။ ***ငွေပေးချေခြင်းနှင့်ဆောက်လုပ်ရေး စီမံခန့်ခွဲခြင်း။*** ဆောက်လုပ်ရေအချိန်အတိုင်းအတာတွင် အဓိက အရေးကြီးသည့်အရာများဖြစ်သော အပြီးသတ်ရမည့်နေ့၊ ပြောင်းရွှေ့သူများကို ရာသီဥတုမိုးလေဝသပုံစံအရ သီးသန့်အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားရေးသို့ ပြောင်းရွှေနေရာချထားခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ တာဝန်သိတတ်၊ ထိရောက်သော ယုံကြည်စိတ်ချရသော ပစ္စည်းပံ့ပိုးမှုနှင့် အသုံးပြုမည့်ပစ္စည်းများ အတွက် ဆောက်လုပ်ရေးစီမံခန့်ခွဲသည့် စနစ်၊ အလုပ်သမားနှင့် အလုပ်ခွင်ကြီးကြပ်မှုတို့ကို အစပြုတည်ထောင်သင့်သည်။ ယင်းတွင် လိုအပ်ပါက အစမှ သက်ဆိုင်ရာ အလုပ်ခွင်ရောက်သည်ထိ ရယူခြင်း၊ ငွေပေးချေခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ လက်လွဲပြောင်းခြင်းနှင့် စီမံအုပ်ချုပ်ခြင်းများကို ထိပါဝင်သည်။

၈။ ***အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းခြင်း။*** အစောပိုင်း အမိုးအကာတုန့်ပြန်မှုများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် မိုးလုံလေလုံနေရာနှင့်အထောက်အပံ့စည်းများကို အနိမ့်ဆုံးပမာဏထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြစ်သည်။ ထိခိုက်ခံစားရသူများအနေနှင့် ပံ့ပိုးထားသည့် နေရာ အကျယ်အဝန်းနှင့် အရည်အသွေးကိုမြှင့်တင်ရန် နည်းအမျိုးမျိုး ရှာဖွေကြသည်။ ဆောက်လုပ်ရေးပုံစံနှင့် အသုံးပြုမည့်ပစ္စည်းများသည် အိမ်ထောင်စုတခုချင်းကို ၎င်းတို့လိုအပ်လျက်ရှိသည့် ရေရှည်လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းရန်အတွက် အမိုးအကာ အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း (သို့) တိုးမြှင့်ပြုပြင်ခြင်းတို့ကို ဒေသထွက် အလွယ်တကူအသုံးပြုနိုင်သည့် ပစ္စည်းများနှင့် ကိရိယာများဖြင့် ပြုလုပ်ခြင်းကို လုပ်နိုင်ရမည်။ (အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်း စံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ၂၇၆ ကိုကြည့်ပါ)

အမိုးအကာနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၅ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်သက်ရောက်မှု

အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားမှုဖြေရှင်းပုံ၊ လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများရယူခြင်းနှင့် အသုံးပြုသည့် တည်ဆောက်ခြင်းနည်းပညာတို့သည် ဒေသသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အပေါ်တွင် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှု အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် လျော့ချပေးရမည်။

အဓိကဆောက်ရွက်ချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခ၏ ဒေသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ်သက်ရောက်မှုနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဘေးများနှင့် ထိခိုက်နိုင်မှုတို့ကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ဝေဖန်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ထိခိုက်ခံရသူများအတွက် ယာယီသို့ အမြဲတမ်းနေရာချပေးရာတွင် ဒေသသဘာဝထွက်ရင်းမြစ်များ ရရှိနိုင်မှုကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၃ ကိုကြည့်ပါ)
- ဘေးဒုက္ခခံစားထိခိုက်သူများ၏ လတ်တလောလိုအပ်ချက်နှင့် အနာဂတ် လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန် ဒေသသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်းကို စီခံခန့်ခွဲပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၃ ကိုကြည့်ပါ)
- အဆောက်အဦဆောက်လုပ်ရာတွင်အသုံးပြုသည့် ပစ္စည်းများရယူခြင်းနှင့် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်များ ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဒေသသဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်ရင်းမြစ်များအပေါ်ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှုကိုလျော့ချပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–၄ ကိုကြည့်ပါ)
- အရိပ်ရရန်နှင့် မြေကြီးတိုက်စားခြင်းကိုလျော့ချရန်၊ ရေထိန်းသိမ်းမှုကိုမြှင့်တင်ရန်အတွက် သစ်ပင်များနှင့် အခြားဟင်းစားပင်များကို ထိန်းသိမ်းပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)
- ယာယီခိုလှုံစခန်းများ လိုအပ်ခြင်းမရှိတော့ပါက (သို့) အများသဘောတူညီချက်ဖြင့် တည်ဆောက်ထားသည့်နေရာများကို မူလအခြေအနေတိုင်းပြန်လည်ရောက်ရှိစေရန်ပြုလုပ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- နေရပ်ပြန်ခြင်း၊ လက်ခံခြင်းနှင့် ယာယီခိုလှုံရေးစခန်းပြုလုပ်ခြင်းသည် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှုများရှိခြင်းကို အနည်းဆုံးလျော့ချထားရမည် (သို့) သက်သာအောင်ပြုလုပ်ထားရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၆ ကိုကြည့်ပါ)
- အမိုးအကာလိုအပ်မှုဖြေရှင်းရန်အတွက် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများရယူခြင်းသည် ဒေသသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို အဆိုးသက်ရောက်မှုများ ကိုအနည်းဆုံးလျော့ချထားခြင်းသို့ သက်သာအောင်ပြုလုပ်ထားရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆန်းစစ်လေ့လာမှု။*** ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ရန်နှင့် လိုအပ်သည့် လှုပ်ရှားမှုများကို ကျစ်ကျစ်လစ်လစ်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ဘေးဒုက္ခ၏ သဘာဝပေါ်သက်ရောက်မှုကို ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများပြုလုပ်ရမည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အတော်များများ ဥပမာ–မြေပြုပြင်းကဲ့သို့သော သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များသည် သဘာဝရင်းမြစ်များကိုလွဲမှားစွာ စီခံခန့်ခွဲမှု၏တိုက်ရိုက်ခံစားရသည့် အကျိုးဆက်ဖြစ်သည်။ အပြန်အလှန်အားဖြင့် ယင်းတို့သည် ရှိနှင့်ပြီး သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သို့ ထိခိုက်လွယ်မှုတို့ကြောင့်လည်းဖြစ်နိုင်သည်။ ဥပမာ မြေနိမ့်ပိုင်းဒေသများတွင်ရာသီအလိုက်ရေကြီးခြင်း (သို့) အလွယ်တကူ ဘေးကင်းစွာရနိုင်သည့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ရင်းမြစ်များ မရှိသောကြောင့်လည်းဖြစ်နိုင်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ ဘေးများကိုကြိုတင်သိရှိထားခြင်းသည် ပြန်လည်နေရာ ချထားရေးအစီအစဉ်ပြုလုပ်ရာတွင် မရှိမဖြစ် အရေးကြီးပြီး ရာသီဥတုအပြောင်းအလဲကြောင့် ဖြစ်သည့် သက်ရောက်မှုများအပါအဝင်၊ သိရှိပြီးထိခိုက်လွယ်မှုများသည်များကိုလည်း ဖြေရှင်းခြင်းသည် တုံ့ပြန်မှု၏အပိုင်းတခုအဖြစ်ပါဝင်ရမည် ဖြစ်သည်။

၂။ ***သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ရင်းမြစ်များ၏ ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲရေးနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှု။*** လူတို့၏အလွန်အမင်းတိုးတက်လာသော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ရင်းမြစ်လိုအပ်မှုများကို လျော့ချရာတွင် ထောက်ပံ့ပေးသည့်အရာများ ကန့်သတ်ခြင်းခံရပါက ယင်းကဲ့သို့ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်၏ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲမှုကို အကျိုးမပေးသည့် လိုအပ်ချက်များ ကိုလျော့ချရမည်။ ရင်းမြစ်များရနိုင်ပါကလည်း ယာယီခိုလှုံစခန်းဆောက်ရာတွင် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပျက်စီးမှုကို အတတ်နိုင်ဆုံးလျော့ချရမည်။

ပြင်ပမှလောင်စာပံပိုးမှုနှင့် မွေးမြူရေးလုပ်ငန်းပြုလုပ်ခြင်း၊ ကောက်ပဲသီးနှံ ထုတ်လုပ်ခြင်းတို့အတွက် နည်းပေးခြင်းနှင့် အခြားသဘာဝရင်းမြစ်ပေါ်တွင်မှီခို သည့် အသက်မွေးမှုလုပ်ငန်းကို အားပေးသည့်လှုပ်ရှားမှုများကို ပံ့ပိုးစီမံပေးရမည်။ လူနည်းနည်းနှင့် ကောင်းစွာစီမံထားသည့် နေရာချထားရေးသည် လူများများနှင့် လျော့ရဲစွာ စီမံထားသည့် နေရာချထားရေးထက်ပိုပြီး သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်၏ ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲမှုကိုအားပေးသည်။ ပြန်ရှိနေသည့် နေရာချထားမှုများသည် အလွယ်တကူစီမံရန်၊ စောင့်ကြည့်ရန်ခက်ခဲသည်။ ဘေးဒုက္ခကြောင့် (သို့) ပြောင်းရွှေ့ နေရာချထားမှုကြောင့် ထိခိုက်ခံစားရသူများကို လက်ခံထားသူများ၏ ထိခိုက်သည့် နေရာနှင့်နီးကပ်မှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်သည့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ရင်းမြစ်လိုအပ်ချက် အပေါ်သက်ရောက်မှုကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။

၃။ ***ကာလကြာရှည်သက်ရောက်မှုများကိုလျော့ချခြင်း။*** သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်မှ ရသည့်ရင်းမြစ်များကို စီမံခန့်ခွဲခြင်းကို မည်သည့်အစီအစဉ်တွင်မဆို ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်သည်။ ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ အမိုးအကာလိုအပ်ချက်ကို ဖြေရှင်း ရန်အတွက် ဒေသသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ရင်းမြစ်များကိုရှင်းပစ်ရပြီဆိုပါလျင် ပြီးပြည့်စုံ သည့်ပတ်ဝန်းကျင်စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ပြန်လည်စိမ်းလန်းရေးလှုပ်ရှားမှုများမှတဆင့် ကာလကြာရှည်သက်ရောက်မှုကိုလျော့ချနိုင်သည်။ သင့်တော်သည့် သဘာဝပတ်ဝန်း ကျင်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အကြံယူပါက ပိုမိုသင့်လျော်သည်။

၄။ ***ဆောက်လုပ်ရေးပစ္စည်းများရယူခြင်း။*** ရေ၊ ဆောက်လုပ်ရေးသုံး သစ်၊ သဲ၊ မြေကြီး၊ နွယ်မြက်များ၊ အမိုးပြားနှင့်အုတ်ဖုတ်ရန်လိုအပ်သည့် လောင်စာများ ကဲ့သို့သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်မှရင်းမြစ်ရယူသည့်အခါတွင် ပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် သက်ရောက်မှုကိုလည်း ပြန်လည်ဆန်းစစ်ရမည် ဖြစ်သည်။ ပုံမှန်သုံးစွဲသူ၊ ထုတ်ယူသူနှင့် ပြန်လည်အသုံးချမှုနှုန်းနှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုသို့ ရင်းမြစ်များထိန်းချုပ်မှု တို့ကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ပါ။ လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများရယူရာတွင် ဒေသစီးပွားကို အထောက်အကူဖြစ်စေရမည်ဖြစ်ပြီး ဒေသသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် ရေရှည်အဆိုး သက်ရောက်မှုကိုလျော့ချနိုင်ရမည်။ နေရာစုံမှ လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများရယူခြင်း၊ အကောင်းအတိုင်းကျန်နေသည့်ပစ္စည်းများ ပြန်လည်အသုံးချခြင်းနှင့် လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများနှင့် ထုတ်လုပ်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်များ (မြေအုတ်များ အသုံးချခြင်း) ကို ပြောင်းအလဲပြု အသုံးချခြင်းတို့ကို မြှင့်တင်ပေးရမည်။ ယင်းအစီအစဉ်များဆောင် ရွက်ရာတွင် ဘေးလျော့ချသည့် အလေ့အကျင့်လေးများနှင့်တွဲဖက်ရမည်။ ဥပမာ– လိုအပ်သည့် အပင်များပြန်လည် စိုက်ပျိုးခြင်း။

၅။ ***တိုက်စားခြင်း။*** အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးဖြေရှင်းပုံများတွင် သစ်ပင်များ ထိန်းသိမ်းခြင်း၊ မြေထိန်းသည့်အပင်ငယ်များထိန်းသိမ်းခြင်းဖြင့်အရိပ်ရန်နှင့် ရာသီဥတုမှကာကွယ်ပေးရန် အစီအစဉ်များထည့်သွင်းရေးဆွဲရမည်။ လမ်းမကြီး၊ လူသွားလမ်းနှင့် မြောင်းစနစ်တို့တွင် မြေတိုက်စားခြင်းနှင့် ရေကြီးခြင်းကိုကာကွယ်ရန် သဘာဝအလျောက် ရေနှုတ်မြောင်းလေးများကိုအသုံးပြုသင့်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်းမရှိလျှင် ရေနှုတ်မြောင်းများဖော်ခြင်း၊ လမ်းမကြီးအောက်တွင် ရေထုတ်ပိုက်များတပ်ဆင်ခြင်းနှင့် ရေတားရန်မြေသားတမံများ ဆောက်လုပ်ခြင်း ဖြင့် ရေတိုက်စားခြင်းမြေတိုက်စားခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ (ရေနှုတ်မြောင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၁၂ ကိုကြည့်ပါ)

၆။ ***လွဲပြောင်းပေးခြင်း။*** သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ပြန်လည်ရှင်သန်ရေးကို တိုးချဲ့လုပ်ဆောင်သင့်သည်။ ယာယီခိုလှုံစခန်းပတ်ဝန်းကျင်တွင် သင့်တော်သည့် သဘာဝပတ်ဝန်း ကျင်ပြန်လည်စိမ်းလန်းရေးအစီအမံများကို တိုးချဲ့လုပ်ဆောင်ရမည်။ ယင်းကဲ့သို့ နေရာချထားမှုနောက်ဆုံးအဆင့်ကို ပြန်လည်အသုံးမပြုနိုင်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း (သို့) သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်စေသည့် အရာများအားလုံးကို စနစ်တကျစွန့်ပစ်ခြင်းဖြင့် စီမံပါ။

၂။ အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများ အဝတ်အထည်၊ အိပ်ရာနှင့် မိသားစုသုံးပစ္စည်း

အဝတ်အထည်၊ အိပ်ရာနှင့် မိသားစုသုံးပစ္စည်းတို့သည် လူတို့ကို ရာသီဥတုဒဏ်မှ ကာကွယ်ပေးရန်နှင့် ကျန်းမာရေး၊ တကိုယ်ရေလွတ်လပ်ခွင့်နှင့် လူ့ဂုဏ်သိက္ခာကြီး မပျက်မစီးထိန်းသိမ်းနိုင်ရန်အတွက် အရေးပါသောပစ္စည်းများဖြစ်သည်။ အခြေခံကုန်ပစ္စည်းနှင့် အထောက်အပံ့များ ပံ့ပိုးပေးရာတွင် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများ အတွက် အစားအသောက် ပြင်ဆင်စားသောက်နိုင်စေခြင်း၊ သက်တောင့်သက်သာရှိသည့် အပူချိန် ရရှိစေရန်၊ တကိုယ်ရေကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များနှင့် အမိုးအကာ တည်ဆောက်ခြင်း၊ ပြုပြင်ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်းတို့ ပြုလုပ်နိုင်သည့်ပစ္စည်းများပါဝင်ရမည်။ (ကျန်းမာရေး မြှင့်တင်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၉၄ နှင့် ရေပံ့ပိုးမှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၉၇ ကိုကြည့်ပါ)

မိမိမှုရင်းအိမ်နေရာသို့ ပြန်နိုင်စွမ်းရှိသူများဖြစ်စေ၊ အခြားမိသားစုတွင် မှီခိုနေထိုင်နေသည်ဖြစ်စေ (သို့) ဘုံအခြေချယာယီစခန်းတွင်နေထိုင်နေသည်ဖြစ်စေ ဘေးဒုက္ခခံစားရသူတိုင်းသည် တဦးချင်းအနေနှင့်လည်းကောင်း၊ မိသားစုလိုက်သော်လည်းကောင်း အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများကို သင့်တော်သလိုရယူနိုင်ခွင့် ရှိရမည်။ ဘေးဒုက္ခကို တိုက်ရိုက်မဟုတ်ဘဲ ဘေးထွက်ခံစားရသည့်လူဦးရေ အထူးသဖြင့် လက်ခံမိသားစုများ အနေနှင့်လည်း အပိုထမ်းထားရသည့် စရိတ်ကိုကာမိစေရန်အတွက် (သို့) ဒေသခံ စီးပွားရေးအပေါ်ထိခိုက်မှု အပေါ်လိုက်ပြီး အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများရယူခွင့် လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။

အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများကိုဖြန့်ဝေပေးခြင်းသည် ပုံမှန်တုန့်ပြန်မှုလှုပ်ရှားမှု ဖြစ်သော်လည်း ဒေသစျေးကွက်ပုံမှန်လည်ပတ်နေချိန်တွင် ငွေကြေးထောက်ပံ့ခြင်း သို့ အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများနှင့်လဲလှယ်နိုင်သည့် ဘောက်ချာများ ပေးအပ်ခြင်းကို ချင့်ချိန်ရမည်။ (စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှု – ငွေနှင့်ဘောက်ချာလွှဲပြောင်းပေးခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၂၀၀ ကို ကြည့်ပါ)

တဦးချင်းစီနှင့် မိသားစုလိုက်သုံးသည့် ပစ္စည်းများအတွက် မည်သို့မည်ပုံ သုံးစွဲရမည်ဆို သည့် ညွှန်ကြားချက် (သို့) သတင်းအချက်အလက်ပေးရန်လိုအပ်လေ့မရှိပါ။ သို့သော်လည်း အမိုးအကာပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း (သို့) ဆောက်လုပ်ခြင်းကို ထောက်ပံ့ပေးသည့် ပစ္စည်းများပံပိုးပါက ဥပမာ–ဆောက်လုပ်ရေးပစ္စည်းများ၊ တပ်ဆင်အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းများပံ့ပိုးပေးပါက ယင်းပစ္စည်းများကို အန္တရာယ်ကင်းကင်းနှင့် ထိထိရောက်ရောက်အသုံးချနိုင်ရန် နည်းပညာဆိုင်ရာလမ်းညွှန်ချက် လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ ထို့အတူ တကိုယ်ရေကျန်းမာရေးအတွက် လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများ ပံပိုးရာတွင်လည်း သင့်တော်သည့် တကိုယ်ရေကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း လှုပ်ရှားမှုများလှုပ်ဆောင်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။ (တကိုယ်ရေကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု စံသတ်မှတ်ချက် ၁ – ၂ စာမျက်နှာ ၉၁–၉၄ ကို ကြည့်ပါ)

အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ စံသတ်မှတ်ချက်–၁ တဦးချင်း၊ ယေဘုယျအိမ်ထောင်စုနှင့် အမိုးအကာအထောက်အပံ့

ဘေးဒုက္ခခံစားရသူတို့၏ ကျန်းမာရေး၊ ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ဘေးကင်းရေးနှင့် လူမှုဘဝဖူလုံရေးအတွက် တဦးချင်း၊ ယေဘုယျအိမ်ထောင်စုအလိုက် အမိုးအကာအထောက်အပံ့ပစ္စည်းတို့လုံလုံလောက်လောက်ရရှိသင့်သည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများအတွက် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ သီးသန့်လိုအပ်မှုကို ဆန်းစစ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ နှင့် စာမျက်နှာ ၁၀၃ ပါ ရေပံ့ပိုးမှု စံသတ်မှတ်ချက် ၃ ကိုကြည့်ပါ)
- မည်သည့် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများသည် ဒေသတွင်းရရှိနိုင်သနည်း (သို့) ငွေ (သို့) ဘောက်ချာ ပံပိုးမှုမှရရှိနိုင်သည်ကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)
- ပေးဝေမည့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများတွင် ပါဝင်မည့် ပစ္စည်းများ၏အသုံးတည့်မှုကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)
- အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ ဖြန့်ဝေရာတွင် စနစ်ကျ၊ ထင်သာမြင်သာရှိပြီး၊ သာတူညီမျှရှိစေရန် စီစဉ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)

- အမိုးအကာ အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများအတွက် လိုအပ်သည့် လမ်းညွှန်ချက်၊ နည်းပညာလမ်းညွှန်ချက် (သို့) ယင်းပစ္စည်းများ အသုံးချမှု တိုးတက်စေရန် လိုအပ်သလိုပံ့ပိုးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)
- တိုးချဲ့ထားသည့် အချိန့်ာလအတွင်းပြောင်းရွှေ့သွားသည့်လူဦးရေအတွက် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများပြန်လည်ဖြည့်တင်းရန်စီစဉ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကညွှန်ိန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများအတွက် လိုအပ်သည့် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ ဆန်းစစ်ချက်သည် အသုံးတည့်မတည့်စစ်ဆေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ – ၇ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***လိုအပ်မှုများဆန်းစစ်ချက်။*** တဦးချင်းစီအတွက်လိုအပ်သည့်တကိုယ်ရေသုံးပစ္စည်းများ အဝတ်အထည်နှင့် တကိုယ်ရေကျန်းမာရေးသုံးပစ္စည်း၊ အိမ်ထောင်စုအလိုက် လိုအပ်သည့်ပစ္စည်း၊ အစားအသောက် သိုလှောင်ခြင်းနှင့်ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း၊ အမိုးအကာလိုအပ်ချက်ကိုဖြည့်တင်းပေးမည့် ပစ္စည်းများ – ပလတ်စတစ်ချပ်၊ ကြိုး၊ ကိရိယာများနှင့် အဆောက်အဦအတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက်များကို ခွဲခြားဆန်းစစ်သင့်သည်။ တကိုယ်ရေလိုအပ်ချက်နှင့် အများလိုအပ်ချက်ကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်ခွဲထားသင့်သည် အထူးသဖြင့် အစားအသောက်နှင့် လောင်စာ ကိစ္စများတွင်ဖြစ်သည်။ ဒေသထွက်ပစ္စည်း အလွယ်တကူရနိုင်သည့်ပစ္စည်းဖြင့် ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်သည့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပါ။ ရွှေ့ပြောင်းသွားလာနေသူနှင့် အကူးအပြောင်းလုပ်နေရသူများအတွက် သေတ္တာ၊ အိတ်နှင့် တကိုယ်ရေသုံးပစ္စည်း (သို့) မိသားစုသုံးပစ္စည်းများထည့်နိုင်သည့် ပုံးများ လိုအပ်မှုကိုလည်း အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ရာတွင် အပါအဝင်အဖြစ်ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်သည်။ ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ရာတွင် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ခြင်းသည်လည်း အစိတ်အပိုင်းတခုဖြင့်ပါဝင်ရမည်။ (စာမျက်နှာ ၅၅–၆၁ ရှိ အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၁–၃ နှင့် အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၂၄၉ ကိုကြည့်ပါ)

၂။ ***ရပ်ရွာအဆောက်အဦ။*** ကျောင်းနှင့်အခြားရပ်ရွာအဆောက်အဦများအတွက် တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ အစားအသောက် ပြင်ဆင်ချက်ပြုတ်ခြင်းတို့ကိုအထောက်အပံ့ပေးသည့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများကို သင့်တော်သကဲ့သို့ ပံ့ပိုးပေးရမည်။ အပန်းဖြေခြင်းနှင့် သင်ကြားရေးကိရိယာများ ရယူနိုင်ခွင့်ကိုလည်းဖန်တီးပေးရမည်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးနှင့်ဆိုင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များသည် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများသင့်တင့်အောင်အသုံးမှုတွင် အကူအညီပေးနိုင်ရန် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍနှင့် ပညာရေးကဏ္ဍအကြားတွင် အချိတ်အဆက်ပြုလုပ်ထားရမည်။ (စာမျက်နှာ ၉၂–၉၄ ပါ တကိုယ်ရေကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၂ နှင့် ပညာရေးအနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက် (ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း၊ တုန့်ပြန်ခြင်း၊ ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းကိုကြည့်ပါ)

၃။ ***အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများရယူခြင်း။*** ဘေးဒုက္ခတို့သည် ဒေသစီးပွားရေးနှင့် ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်ကို သက်ရောက်မှုရှိသည်။ ထို့ကြောင့် အစားအစာ မဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများကိုအခြားနေရာမှရယူခြင်းပြီးတဦးချင်း၊ အိမ်ထောင်စုအလိုက်နှင့် ရပ်ရွာအလိုက် တိုက်ရိုက်ဖြန့်ဖြူးပေးရန် ရံဖန်ရံခါလိုအပ်လာတတ်သည်။ ကနဦးလိုအပ်ချက်ဆန်းစစ်မှုတွင် စျေးကွက် ဆန်းစစ်မှုကို ထည့်သွင်းခြင်းဖြင့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများသည် ဒေသမှရနိုင်သလော အနီးအပါးမှ ရနိုင်သလော (သို့) ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခြင်းမရှိသည့်နေရာများမှ ရနိုင်သလေကြို ဆုံးဖြတ်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ဒေသစီးပွားရေးသည်ဆက်လက်လည်ပတ်နေပါက၊ (သို့) ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်များကို ပံ့ပိုးပေးခြင်း (သို့) ရင်းမြစ်ဝယ်ယူခြင်းတွင် အထောက်အပံ့ပေးခြင်းဖြင့် ထောက်ပံ့ပေးနိုင်ပါက ဘေးဒုက္ခခံရသူတို့ကို ငွေသို့ ဘောက်ချာများထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့လိုအပ်လျက်ရှိသည့် ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းများကို စီမံခန့်ခွဲနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ (စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေး – ငွေနှင့်ဘောက်ချာ (ပြေစာ) စံသတ်မှတ်ချက် စာမျက်နှာ ၂၀၀ ကိုကြည့်ပါ) ထိုကဲ့သို့ အထောက်အပံ့များပေးရာတွင် ထိခိုက်လွယ်သူများ အတွက်ဆိုးကျိုးမဖြစ်စေပဲ လိုအပ်သည့် ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းများရရှိမှု ရှိရန်ဆောင်ရွက်ပါ။

၄။ ***ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းထုတ်ပိုးမှု။*** အစားအစားမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများသည် ရံဖန်ရံခါတွင် စံသတ်မှတ်ထားသည့် အချက်အလက်နှင့် ပါဝင်ရမည့်အရာများပေါ်တွင် အခြေခံပြီး ကြိုတင်ထုတ်ပိုးထားပြီး ဂိုဒေါင်တွင်ကြိုတင်နေရာချထားခြင်းများလည်းရှိသည်။ အိမ်ထောင်စုများအတွက် အစားအစားမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများ ထုတ်ပိုး

ရမည့်အရေအတွက်နှင့် ပါဝင်ရမည့်ပစ္စည်းများစာရင်းသည် ပုံမှန်အိမ်ထောင်စု တခုရှိလူဦးရေ၊ အသက်၊ လိင်အမျိုးအစား၊ အထူးလိုအပ်ချက်ရှိသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များ ပါဝင်မှု ရှိ မရှိနှင့် ပါဝင်သည့်ပစ္စည်းများသည့် ယဉ်ကျေးမှုအရသင့်တော်မှု ရှိ မရှိပေါ်တွင် မူတည်ကာ စဉ်းစားရမည် ဖြစ်သည်။

၅။ ***ဖြန့်ဝေခြင်း။*** ထိခိုက်ခံစားရသည့်လူဦးရေနှင့် ညှိနှိုင်းပြီး အချိန်တိုနှင့် ထိထိရောက်ရောက် ညီညီမျှမျှဖြန့်ဝေပေးနိုင်သည့် နည်းများကို အစီအစဉ်ဆွဲသင့်သည်။ ဖြန့်ဝေခြင်း၊ (သို့) မှတ်ပုံတင်ခြင်း (သို့) ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းကဲ့သို့ လူကိုယ်တိုင် ပါဝင်ရမည့်လုပ်ငန်းစဉ်များရှိပါက လူတိုင်းလူတိုင်းထိုအကြောင်းကို သိထားသင့်သည်။ တရားဝင်မှတ်ပုံတင်ခြင်းသို့ တိုကင်များခွဲဝေပေးခြင်းကိုလည်း တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည်။ ထိခိုက်လွယ်အိမ်ထောင်စုသို့ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးတစ်ယောက်သည် ပစ္စည်းဖြန့်ဝေသည့်စာရင်းတွင် ပျောက်နေခြင်း မရှိစေရန်နှင့် ၎င်းတို့သည် သတင်းအချက်အလက်နှင့် ပစ္စည်းဖြန့်ဝေခြင်းကို ရယူနိုင်ခွင့်ကို ရယူနိုင်ရန် အတွက်စီစဉ်ပါ။ မှတ်ပုံတင်ခြင်း (သို့) ဖြန့်ဝေခြင်းပြုလုပ်သည့်အချိန်တွင်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် စိုးရိမ်ပူပန်မှုများကို ဖြေရှင်းရန်အတွက် တိုင်ကြားနိုင်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်များကိုလည်း အစပြုတည်ထောင်ပါ။ သက်ဆိုင်ရာ ဒေသခံအာဏာပိုင်များအနေနှင့် မည်သည့်နေရာတွင်ပစ္စည်းဖြန့်ဝေခြင်းသည်သင့်တော်သည် ဘေးကင်းသည် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများလက်ခံရန်သင့်တော်သည် ပစ္စည်းလက်ခံသူများအတွက် လုံခြုံစိတ်ချရသော အပြန်လမ်းခရီးရှိသည် ဟူသောအချက်များကို အကြံပေးသင့်သည်။ ထုထည်ပမာဏကြီးမားသည့် ပစ္စည်းများဖြစ်သော အမိုးအကာ အထောက်အပံ့ပေးသည့်ပစ္စည်းများပံပိုးပေးရာတွင် လမ်းလျောက်ရမည့် အကွာအဝေး၊ မြေပြင်အနေအထား၊ လက်တွေ့အနေအထားနှင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ခအတွက် ကုန်ကျငွေများ ကိုလည်းထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။ အစားအစားမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများနှင့် ဖြန့်ဝေသည့်လုပ်ငန်းစဉ်များ၏ လုံလောက်မှုနှင့်အသုံးတည့်မှုကို ဆန်းစစ်ရန်အတွက် ပစ္စည်းဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် ပံပိုးထားသည့် အစားအစားမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ အသုံးချမှုကို ပြန်လည်စောင့်ကြည့်ရန်လိုအပ်သည်။ (စာမျက်နှာ ၁၉၂ ပါ စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှု– စားနပ်ရိက္ခာလွှဲပြောင်းပေးမှုစံသတ်မှတ်ချက် ၅ ကိုကြည့်ပါ။)

၆။ ***အသိပညာပေးကြေညာခြင်း။*** ညွှန်ကြားခြင်းနှင့် နည်းပညာလမ်းညွှန်ပေးခြင်းတဦးချင်း (သို့) ယေဘုယျအိမ်ထောင်စုသုံး ပစ္စည်းများသည် ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများအတွက် မည်သည့်လမ်းညွှန်ချက်မှ ထပ်မံပေးရန်မလိုပဲ အလွယ်တကူသုံးနိုင်သည့် ပစ္စည်းများ ဖြစ်သင့်သည်။ သို့သော်လည်း ဆောက်လုပ်ရေးပစ္စည်း၊

တပ်ဆင်မည့် ကိရိယာများကဲ့သို့ အမိုးအကာပံ့ပိုးသည့်ပစ္စည်းများဆိုပါက အထောက်အပံ့ပေးမှုပြည့်စုံအထမြောက်ရန်အတွက် သင့်တော်သည့် နည်းပညာ လမ်းညွှန်ချက် (သို့) ညွှန်ကြားချက်များပေးသင့်သည်။ (အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းစံသတ်မှတ်ချက် ၅ စာမျက်နှာ ၂၀၆ ကိုကြည့်ပါ) လုံခြုံသည့်အမိုးအကာတည်ဆောက်ရန် (သို့) အမိုးအကာပြင်ဆင်ရန်အတွက် ပံ့ပိုးပေးထားသည့် ပစ္စည်းများကို အသုံးချပုံကို အထုတ်ပေါ်တွင် ပုံဖော်ရေးဆွဲပေးနိုင်သည်။ ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများနှင့် ဆောက်လုပ်ရေးကျွမ်းကျင်သူ ဒေသခံများအနေနှင့် လိုအပ်သည့်ဆောက်လုပ်ရေး နည်းပညာများကို ကောင်းစွာသဘောပေါက်စေရန်အတွက် ဆင်ခြင်ဂရုစိုက်မှု တိုးတက်ရေးလှုပ်ရှားမှု (ဥပမာ အမိုးအကာပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း (သို့) ပြန်လည်တည်မတ်ခြင်း သရုပ်ပြပွဲ) များတွင် ပါဝင်သင့်သည်။ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင်လုပ်ကိုင်နေသူများကို ဘေးဒုက္ခမကျရောက်မီဆောက်ထားသည့် အမိုးအကာတို့၏ ပုံစံ၊ နေရာချထားမှုနှင့်တည်ဆောက်မှု အပိုင်းအားနည်းချက်များ၊ အိမ်များပြိုလဲပျက်ဆီးသွားစေသည့် အားနည်းချက်များ၊ ကိုလည်းကောင်း ဘေးဒုက္ခဒဏ်ကိုကြုံကြံခံနိုင်သည့် အမိုးအကာများ၏ အားသာချက်ကိုလည်းကောင်း မြင်သာအောင် ပြသင့်သည်။

၇။ ***ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။*** အသုံးပြုနိုင်သည့်ကာလနှင့် ထိခိုက်ခံရသည့်လူဦးရေ၏ ယင်းပစ္စည်းများပြန်လည်ဖြည့်တင်းနိုင်မှုစွမ်းအား၊ အသုံးပြုမှုနှုန်းတွင်မှုတည်ကာ ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းဖြန်ဝေခြင်းကိုအစီအစဉ်ဆွဲသင့်သည်။

အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ စံသတ်မှတ်ချက်– ၂ အဝတ်အထည်နှင့် အိပ်ရာ

ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများသည် ၎င်းတို့၏ တကိုယ်ရေသက်တောင့်သက်သာရှိမှု၊ ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် သာယာဝပြောမှုတို့အတွက် လုံလောက်သည့်အဝတ်အထည်၊ စောင်နှင့်အိပ်ရာတို့ရှိရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- လေးဖက်သွားအရွယ်များ၊ ထိခိုက်လွယ် (သို့) ခွဲခြားသတ်မှတ်ခံရသည့် သူများအပါအဝင် အမျိုးသမီး မိန်းကလေး အမျိုးသားနှင့် ယောကျ်ားလေးများ အတွက် လိုအပ်သည့် အဝတ်အထည်များကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပါ။ အဝတ်အထည်များသည်

ဝတ်ဆင်မည့်သူနှင့် တော်သည့်အရွယ်အစားဖြစ်ရမည်။ ရာသီဥတု၊ မိုးလေဝသ အခြေအနေ၊ ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုတို့နှင့်လည်း သင့်တော်ရပါမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁– ၅ ကိုဖတ်ပါ)

- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ အနည်းအများအလိုက် စောင်နှင့်အိပ်ရာ လိုအပ်ချက်များကို သတ်မှတ်ခွဲခြားပါ။ လိုအပ်သည့် နွေးထွေးသက်တောင့် သက်သာရှိမှုနှင့် သင့်တော်သည့် အိပ်ရာဝင် အစီအစဉ်များပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက် စောင်နှင့် အိပ်ရာရယူခွင့် ရစေရန်ဆောင်ရွက်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ – ၅)
- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များ လိုအပ်မှု ရှိ မရှိ ဆန်းစစ်ပါ လိုအပ်ပါက ထောက်ပံ့ပါ။ (စာမျက်နှာ ၁၁၁–၁၁၆ မှ ပိုးမွှားထိန်းချုပ်မှု စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၃ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ပါ)

- အမျိုးသမီး မိန်းကလေး အမျိုးသားနှင့် ယောကျ်ားလေးတိုင်း ၎င်းတို့အရွယ်အစားနှင့် ကိုက်ညီပြီး ရာသီဥတု၊ မိုးလေဝသအခြေအနေ၊ ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုတို့နှင့် ကိုက်ညီသည့်ဝတ်စုံနှစ်စုံရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ – ၅ ကိုကြည့်ပါ)
- လိုအပ်သည့် နွေးထွေးသက်တောင့်သက်သာရှိမှုနှင့် သင့်တော်သည့်အိပ်ရာဝင် အစီအစဉ်များပြုလုပ်နိုင်ရန် ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများသည် စောင်၊အိပ်ရာ၊ အိပ်ရာခင်း၊ မွေ့ရာနှင့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်တို့ရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၅၊ ပိုးမွှားထိန်းချုပ်မှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁–၃ စာမျက်နှာ ၁၁၁–၁၁၆ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***အဝတ်အစားလဲလှယ်ခြင်း။*** ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများသည် ၎င်းတို့၏ တကိုယ်ရေသက်တောင့်သက်သာရှိမှု၊ ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် သာယာဝပြောမှုတို့အတွက် လုံလောက်သည့်အဝတ်အစားလဲလှယ်မှုများ ပြုလုပ်နိုင်ရမည်။ လဲလှယ်လျော်ဖွတ်ဝတ်ဆင်နိုင်ရန်မှာ အောက်ခံအဝတ်အစားများအပါအဝင် ဝတ်စုံပြည့်နှစ်စုံရှိရမည်။

၂။ ***သင့်တော်အံ့ကျမှု။*** အဝတ်အထည် (လိုအပ်ပါကဖိနပ်) တို့သည် ရာသီဥတု အခြေအနေနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအလေ့အထများနှင့် ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်ပြီး လိုအပ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီသည့် သင့်တော်သည့်အရွယ်အစားဖြစ်ရမည်။ လေးဘက်သွားအရွယ်နှင့် နှစ်နှစ်အောက်ကလေးများကို ဝတ်စုံပြည့်နှစ်စုံအပြင် အပိုစောင်တထည်ပေးရမည်။

အိပ်ရာဝင်ပစ္စည်းများသည် ယဉ်ကျေးမှု အလေ့အထနှင့်ကိုက်ညီပြီးလိုအပ်ပါက သင့်တော်သည့် အိပ်ရာဝင်အစီအစဉ်များကို ခွဲခြားပြုလုပ်နိုင်ရမည်။

၃။ ***နွေးထွေးသက်တောင့်သက်သာရှိမှု။*** အဝတ်အထည်နှင့် အိပ်ခန်းသုံးပစ္စည်း၏ ဖုံးအုပ်ကာကွယ်ပေးနိုင်မှုနှင့် စိုထိုင်းသည့်ရာသီဥတုအခြေအနေတွင် ယင်းတို့၏ နွေးထွေးသက်တောင့်သက်သာပေးနိုင်မှုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ အဝတ်အထည်နှင့်အိပ်ခန်းသုံးပစ္စည်းများသည် လိုအပ်သည့် နွေးထွေးသက်တောင့်သက်သာရှိမှုကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်မှု ရှိမရှိ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ မြေကြီးမှ တဆင့်အပူလျော့ကျမှုကိုကာကွယ်ရန်အတွက် အပူကာအိပ်ရာခင်း (သို့) မွေ့ရာပေးခြင်းသည် စောင်အပိုပေးခြင်းထက်သာပြီး ထိရောက်သည်။

၄။ ***အကြမ်းခံမှု။*** အဝတ်အထည်နှင့်အိပ်ခန်းသုံးပစ္စည်းတို့သည် ကြာရှည်အသုံးခံရန်၊ ပုံမှန်ဝတ်ဆင်ခြင်းကိုခံနိုင်ရည်ရှိရမည်။

၅။ ***အထူးလိုအပ်ချက်များ။*** ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နှုန်းမြင့်မားသည့် အချို့သူများ၏ လိုအပ်နေမှုကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်အတွက် အပိုအဝတ်အထည်နှင့် အိပ်ခန်းသုံးပစ္စည်းများထောက်ပံ့ပေးရမည်။ ဆီးဝမ်းမထိန်းနိုင်သူများ၊ နာတာရှည်ရောဂါသည်များ၊ ကိုယ်ဝန်သည်နှင့် သားသည်အမေများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် ရောဂါဖိစီးနှိပ်စက်ခံနေရသူများ ပါဝင်သည်။ ရောဂါကူးစက်ခံထားရသည့် လေးဘက်သွားအရွယ်ကလေးနှင့် ကလေးငယ်များနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများသည် အပူဆုံးရှုံးရန် ပိုမိုအလားအလာရှိသဖြင့် သင့်တင့်သော နွေးထွေးသက်တောင့်သက်သာရှိမှု ပမာဏကို ထိန်းရန်အတွက် အပိုအဝတ်အစားများနှင့် စောင်အစရှိသည့်အရာများလိုအပ်သည်။ ရောဂါဖိစီးနှိပ်စက်ခြင်း ခံရခြင်းမရှိစေကာမူ သက်ကြီးရွယ်အို၊ အိုမင်းမစွမ်းနှင့် ဖျားနာနေသူတို့ကို မွေ့ရာပေးခြင်း (သို့) အိပ်ရာများကိုတည့်မတ်ပေးခြင်းဖြင့် အထူးအလေးပေးရန်လိုသည်။

အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းစံသတ်မှတ်ချက်–၃ ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ

ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများသည် ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုနှင့်ကိုက်ညီသည့် အစားအသောက်ပြင်ဆင်ထိန်းသိမ်းချက်ပြုတ်ရာတွင် အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းနှင့် အစားအသောက်စားသည့်အခါသုံးသည့်ပစ္စည်းများ ရယူခွင့်ရှိရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုနှင့်ကိုက်ညီသည့် အစားအသောက်ပြင်ဆင် ထိန်းသိမ်းချက်ပြုတ်ရာတွင် အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းနှင့် အစားအသောက်စားသည့်အခါသုံးသည့်ပစ္စည်းများ လိုအပ်မှုကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပြီး လိုအပ်ပါက ရိုးရာဓလေ့နှင့်သင့်တော်သည့် ပစ္စည်းများရနိုင်ခွင့် ရှိစေရန်စီစဉ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ – ၂ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- အိမ်ထောင်စုတိုင်း (သို့) လေးယောက် ငါးယောက်စုထားသည့်အုပ်စုတိုင်း မိသားစုဆိုက်အိုး အဖုံးနှင့်လက်ကိုင်ပါနှစ်လုံး၊ အစားအသောက်ပြင်ဆင်ရန်အတွက် သို့တည်ခင်းရန်အတွက် ဇလုံတလုံး၊ မီးဖိုဆောင်သုံးဓားနှင့် လိုက်ဖွန်းနှစ်ချောင်း ရရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ – ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများအားလုံး ပန်းကန်၊ ဇွန်းနှင့် အခြား စားသောက်သည့် ခွက်ယောက်များ၊ မတ်ခွက်နှင့် သောက်စရာထည့်ရန်ဘူးတို့ ရရှိရမည်။ (လမ်းညွှန် မှတ်စု ၁ – ၂ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***သင့်လျော်အံကျမှု။*** ချက်ပြုတ်ပစ္စည်းများနှင့် ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ ရွေးချယ်ခြင်းသည် ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုအရကိုက်ညီ ရမည်ဖြစ်ပြီး ဘေးကင်းသည့်နည်းလမ်းများကိုလိုက်နာစေရန်တတ်နိုင်ရမည်။ ပစ္စည်းများကို ရွေးချယ်ရာတွင် အမျိုးသမီး (သို့) အစားအသောက်ပြင်ဆင်လေ့ရှိသည့်ပုဂ္ဂိုလ်တို့နှင့် တိုင်ပင်အကြံယူရန်လိုသည်။ ချက်ပြုတ်သည့်ပစ္စည်းများအရေအတွက် ရွေးချယ်ရာတွင် အိမ်ထောင်စုတခုအတွင်း မတူညီသည့်မိသားစုများမှ အိုးခွဲချက်ပြုတ်သည့်အစီအစဉ် (သို့) အစားအသောက်တမျိုးအတွက် ပန်းကန်သီးခြားပြင်ဆင်ခြင်း အစရှိသည့် ရိုးရာအလေ့အထများနှင့် အညီစဉ်းစားရမည်။ ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ၏ အရွယ်အစားနှင့်အမျိုးအစားသည် သက်ကြီးရွယ်အို၊ မသန်စွမ်း၊ ကလေးငယ်များနှင့် ပါသင့်တော်ရမည်။

၂။ ***အခြေခံအသုံးပြုသည့်ပစ္စည်း။*** ပလတ်စတစ်နှင့်ပြုလုပ်ထားသည့်ပစ္စည်းအားလုံး (ရေပုံး၊ ပုဂံလုံး၊ လက်ဆွဲရေအိတ် (ဂျယ်ရီကန်)၊ ရေထည့်သည့်ပုံး အစရှိသဖြင့်)

သည် အစားအသောက်ထည့်ရန်အဆင့်ရှိသည့် ပလတ်စတစ်များဖြစ်ရမည်။ သတ္တုနှင့် ပြုလုပ်ထားသည့် ပစ္စည်းအားလုံး (ဖွန်းခက်ရင်း၊ ပုဂံလုံး၊ပန်းကန်ပြား၊မတ်ခွက် အစရှိသဖြင့်)တို့သည် အစွန်းမဲ့သံမဏိ (သို့) ကြွေရည်သုတ် ပြုလုပ်ထားရမည်။

အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းစံသတ်မှတ်ချက်–၄ မီးဖို၊ လောင်စာနှင့် အလင်းရောင်

ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများသည် အန္တရာယ်ကင်းပြီး လောင်စာကုန်ခန်းမှုနှုန်းသက်သာသည့် မီးဖို၊ လောင်စာနှင့် အိမ်တွင်းသုံးစွမ်းအင် သို့ အများသုံးချက်ပြုတ်သည့်အဆောက်အဦများ သုံးစွဲရယူခွင့်ရှိရမည်။ အိမ်ထောင်စုတိုင်းသည်လည်း တကိုယ်ရေလုံခြုံရေးအတွက် သင့်တင့်သည့် နည်းနှင့် ထောက်ပံ့ထားသည့် လူဖန်တီးထားသည့်ရေရှည်ခံထိန်းသိမ်းထားနိုင်သည့် အလင်းရောင်ကိုရယူနိုင်စွမ်းရှိရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- လောင်စာ (သို့) အိမ်တွင်းသုံးစွမ်းအင် ထောက်ပံ့ပေးခြင်း၊ (သို့) ရပ်ရွာသုံးစားဖိုဆောင် (သို့) အန္တရာယ်ကင်းပြီး လောင်စာစားနှုန်းသက်သာသည့် မီးဖိုထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြင့် အိမ်ထောင်စုများအတွက်လိုအပ်သည့် ချက်ပြုတ်ရန်အတွက်အပူနှင့်ချက်ပြုတ်ရန် နေရာများကို သတ်မှတ်ဖြည့်ဆည်းပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- မီးဖိုများသည့် အလွယ်တကူအသုံးပြုနိုင်ပြီး မီးအန္တရာယ်ပေးနိုင်မှုအနည်းဆုံးဖြစ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၃ ကိုကြည့်ပါ)
- ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လိုက်လျောညီထွေပြီး စီးပွားရေးအရလည်း ရေရှည်ထိန်းသိမ်းအသုံးပြုနိုင်သည့် လောင်စာ (သို့) အိမ်တွင်းအသုံးပြုသည့်စွမ်းအင်ကို ဦးစားပေးပြီး ခွဲခြားသတ်မှတ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)
- လောင်စာ ထိန်းသိမ်းရယူမှုသည့် လုံခြုံဘေးကင်းမှုရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)
- ဘေးကင်းပြီးရေရှည်တည့်တံသည့်နည်းဖြင့်ထောက်ပံ့ထားသည့် လူဖန်တီးထားသည့် အလင်း ရနိုင်သည့်အခွင့်လမ်းနှင့် မီးထွန်းရန်လိုအပ်သည့် အရာများရနိုင်ရန်

အခွင့်ပေးခြင်း (သို့) မီးထွန်းလောင်စာ (သို့) ဖယောင်းတိုင် အစရှိသည့်အရာများ ပေးခြင်းတို့ကို ပံ့ပိုးပေးခြင်းဖြင့် အိမ်ထောင်စုများလိုအပ်ချက်ကို ဖော်ထုတ်ဖြည့် ဆည်းပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ထိခိုက်ခံစားရသူများသည် လောင်စာစားနှုန်းသက်သာသည့်မီးဖိုကို လိုအပ်သည့် လောင်စာ (သို့) အိမ်တွင်း စွမ်းအင်နှင့်တကွ အသုံးပြုရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ – ၃ ကိုကြည့်ပါ)
- လောင်စာ သိုလှောင်အသုံးပြုပုံနှင့် မီးဖိုပုံမှန်အသုံးပြုခြင်းကြောင့် အန္တရာယ်ဖြစ်ရသည့် အဖြစ်အပျက်များအကြောင်း သတင်းပေးပို့ခြင်းမရှိစေရ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄–၅)
- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများသည့် ဘေးကင်းပြီးရေရှည်တည့်တံသည့် နည်းဖြင့် ထောက်ပံ့ထားသည့် လူဖန်တီးထားသည့် အလင်းရနိုင်သည့် အခွင့်လမ်းနှင့် မီးထွန်းရန် လိုအပ်သည့်အရာများရနိုင်ရန်အခွင့်ပေးခြင်း (သို့) မီးထွန်းလောင်စာ (သို့) ဖယောင်းတိုင် အစရှိသည့်အရာများပေးခြင်းတို့ကို ရယူနိုင်သည့် အခွင့်အလမ်း ရရှိစေရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***မီးဖို။*** မီးဖိုတွင်ပါဝင်ရမည့်အရည်အသွေးများသည် ဒေသတွင်ရှိပြီးသား အသုံးပြုသည့် ဓလေ့နှင့် ကိုက်ညီရမည်။ လောင်စာစားနှုန်းသက်သာသည့်မီးဖိုများအသုံးပြုခြင်း၊ ထင်များပြင်ဆင်ခြင်း၊ မီးကိုစီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ အစားအသောက်ပြင် ဆင်ခြင်း၊ ဝေမျှချက်ပြုတ်ခြင်းအပါအဝင် လောင်စာချွေတာသည့်ချက်ပြုတ်သည့် ဓလေ့များကိုမြှင့်တင်ပေးရမည်။ စုပေါင်းစခန်းတွင်နေထိုင်ခြင်းဖြစ်ပါက ဘုံ သို့ ဗဟိုပြုအချက်အပြုတ် ပစ္စည်းများပံ့ပိုးခြင်းသည် မီးဘေးအန္တရယ် လျော့ချရန်နှင့် အိမ်တွင်းမီးခိုးညစ်ညမ်းမှုကို လျော့ချရန်အတွက် အိမ်ထောင်စုတိုင်းကိုမီးဖို ထောက်ပံ့ခြင်း ထက်ပိုသင့်တော်သည်။ (စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေး – အစားအစာလွဲပြောင်းပေးသည့် စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၁၈၄ ကိုကြည့်ပါ)

၂။ ***လေဝင်လေထွက်။*** အလုံပိတ်နေရာများတွင် အငွေ့များ (သို့) မီးခိုးများကို ပြင်ပသို့ ဘေးကင်းစွာနှင့်စွန့်ထုတ်နိုင်ရန် မီးဖိုများတွင်ခေါင်းတိုင်များ တပ်ထားသင့်သည်။

လုံလောက်သော လေဝင်လေထွက်ရရန်နှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါများ ရရှိနိုင်သည့် အန္တရာယ်ကိုလျော့ချရန် ရာသီဥတုကာကွယ်သည့် တံခါးပေါက်ပြတင်းပေါက်များ အသုံးပြုသင့်သည်။

၃။ ***မီးဘေးကင်းရန်။*** မီးဖိုနှင့်အမိုးအကာပစ္စည်းများကြားတွင် အန္တရာယ်ကင်းစေရန်အတွက် သေချာစွာခွဲခြားထားရမည်။ အတွင်းပိုင်းမီးဖိုများအသုံးပြုပါက မီးမလောင်နိုင်သည့်နေရာတွင် ပြင်ပသို့မီးခိုးများစွန့်ထုတ်သည့်အခါ မီးမကူးသည့် ခေါင်းတိုင်မှတဆင့် အဆောက်အဦ အမိုးအကာတို့ကိုဖြတ်ပြီးစွန့်ထုတ်ရမည်။

၄။ ***ရေရှည်ထိန်းသိမ်းပံ့ပိုးပေးနိုင်သည့်လောင်စာရင်းမြစ်။*** လောင်စာရင်းမြစ်များကို ကောင်းစွာအသုံးချစီမံရမည် အထူးသဖြင့် လက်ခံရွှာများ (သို့) အနီးအပါးရပ်ရွာများမှ လူများသည်လည်း အဆိပ်ပါရင်းမြစ်ပေါ်တွင်သာ မှီခိုနေသည့် အနေအထားတွင်ကောင်းစွာ စီမံခန့်ခွဲရန်ပိုမိုလိုအပ်သည်။ ရင်းမြစ်များကို ရေရှည်တည်တံ့သည့်အထောက်အပံ့များပေး နိုင်ရန်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းပေးရမည်။ ဥပမာ– လက်ရှိထုတ်ယူသုံးစွဲနေသည့် တောအုပ်များမှ ထင်းများကုန်သွားခြင်း မျိုးတုန်းသွားခြင်း မရှိစေရန် ထင်အဖြစ်အသုံးပြုနိုင်သည့် အပင်များပြန်လည်စိုက်ပျိုးပေးခြင်း။ ထိခိုက်ခံစားသူများလက်ခံနိုင်ပါက လွှစာမှုန့်နှင့်သဘာဝမှထွက်သော မီးသွေးတောင့်ကဲ့သို့သော သုံးနေကျမဟုတ်သည့် လောင်စာရင်းမြစ်များပံ့ပိုးခြင်းကိုလည်း ပြုလုပ်သင့်သည်။

၅။ ***လောင်စာ စုဆောင်းခြင်းနှင့် သိုလှောင်သိမ်းဆည်းခြင်း။*** ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားသူများ အထူးသဖြင့်အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးများသည် ချက်ပြုတ်ရန်နှင့် အနွေးဓာတ်ရရန်အတွက်လောင်စာစုဆောင်းရာတွင် ၎င်းတို့တကိုယ်ရေ လုံခြုံရေးအတွက် ထင်းစုဆောင်းသည့်ပုံစံနှင့်အကွာအဝေးတို့ကို သေချာစွာညှိနှိုင်းသင့်သည်။ ထိခိုက်လွယ်သူများ အမျိုးသမီး ဦးဆောင်အိမ်ထောင်၊ နာတာရှည်ရောဂါသည် တစ်ကိုယ်တည်းပြုစုရသူများ၊ သွားလာလှုပ်ရှားရန်ခက်ခဲသူများ (သို့) ရယူနိုင်ရန် အခက်အခဲရှိသူများ၏ လောင်စာလိုအပ်မှုကိုလည်း ဖြေရှင်းပေးရမည်။ လောင်စာစားနှုန်းသက်သာသည့် မီးဖိုများနှင့် ရယူရန်လွယ်သော လောင်စာရင်းမြစ်များအသုံးချခြင်း အပါအဝင် လူလုပ်အားစိုက်ထုတ်ရမှုနည်းသည့် လောင်စာများ အသုံးပြုခြင်းကို မြှင့်တင်ရမည်။ လောင်စာများကို မီးဖိုနှင့်ဝေးရာနေရာတွင်ထားရမည်။ ကိရိယာဆင်းကဲ့သို့ သောလောင်စာရည်များကို လေးဖက်သွားအရွယ်နှင့် ငယ်ရွယ်သော ကလေးများလက်လှမ်းမမှီသည့် နေရာတွင်သိမ်းဆည်းရမည်။

၆။ ***လူဖန်တီးသည့်အလင်းရောင်။*** မီးအိမ်နှင့် ဖယောင်းတိုင်များသည် သုံးရလွယ်ကူပြီး အလင်းအလွယ်တကူရနိုင်သည် ရင်းမြစ်များဖြစ်သည်။ သို့သော်လည်းယင်းတို့ကို အသုံးပြုရာမှ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့်ဘေးများကိုလည်း ကြိုတင်တွက် ချက်ထားသင့်သည်။ အခြေခံအလင်းပေးမှုများမရနိုင်သည့်အခါတွင် တကိုယ်ရေလုံခြုံရေးနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်တည်ငြိမ်ရေးအတွက် အထောက်အကူပြုသည့် အခြားလူဖန်တီးသည့် အလင်းရောင်များပံပိုးပေးသင့်သည်။ အလင်းလွတ်ဒိုင်အုတ် (သို့) LEDs ဒေသ အခြေစိုက် လျှပ်စစ်စွမ်းအားထုတ်နိုင်ရန်အတွက် နေစွမ်းအင်သုံးဆိုလာပြားများ ထောက်ပံ့ပေးခြင်းတို့ကဲ့သို့သော စွမ်းအင်သက်သာသည့် လူဖန်တီးထားသည့် အလင်းရောင်များ အသုံးပြုခြင်းကိုလည်း ထည့်သွင်း စဉ်းစားရမည်။

အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများစံသတ်မှတ်ချက်–၅ ကိရိယာနှင့်တပ်ဆင် အသုံးပြုခြင်း

ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများသည် ၎င်းတို့အမိုးအကာများကို ပြန်လည်တည်ဆောက်ရန် (သို့) ထိန်းသိမ်းရန် (သို့) အပျက်အစီးများဖယ်ရှားရန် တာဝန်ရှိလာပါက လိုအပ်သည့်ကိရိယာ၊ တပ်ဆင်သည့်အရာများနှင့် လိုအပ်သည့်သင်တန်းများရယူတက်ရောက်ခွင့်ရှိသည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- လိုအပ်သည့်ပြင်ဆင်မှုများပြုလုပ်ရန် (သို့) ပျက်အစီးများဖယ်ရှားရန်၊နေအိမ်အစိတ်အပိုင်းပြန်လည်တည် ဆောက်ရန် (သို့) အမိုးအကာတခုလုံးတည်ဆောက်ရန် (သို့) ရပ်ရွာအဆောက်အဦပြင်ဆင်ရန် တာဝန်ရှိသူများ အတွက်လိုအပ်သည့် ကိရိယာများနှင့်တွဲဖက်အသုံးပစ္စည်းများကို ဖော်ထုတ်ဖြည့်ဆည်းပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ ကိုကြည့်ပါ)
- ကိရိယာများကို လုံလုံလောက်လောက်ရှိစေပါ။ အများသဘောတူနားလည်ထားသည့် အတိုင်းဘုံ (သို့) မျှဝေသုံးစွဲရန်အတွက်ထာက်ပံ့ထားသည့် ကိရိယာနှင့် တပ်ဆင်သည့်ပစ္စည်းများကို ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် လုံခြုံစွာသိမ်းဆည်းခြင်းကို ကောင်းစွာပြုလုပ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ ကိုကြည့်ပါ)
- တည်ဆောက်ခြင်း၊ ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် အပျက်အစီးများဖယ်ရာတွင်အသုံးပြု

သည့် ကိရိယာများ အသုံးပြုပုံကို လိုအပ်ပါက သင်တန်း (သို့) လမ်းညွှန်ချက်ပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- အိမ်ထောင်စုတိုင်း (သို့) ရပ်ရွာအုပ်စုအားလုံး လိုအပ်သည့်အခါ ဆောက်လုပ်ခြင်း၊ ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် အမှိုက်များဖယ်ရှားခြင်းများကို ဘေးကင်းစွာပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက် ကိရိယာနှင့်တန်ဆာပလာများ ရယူနိုင်ခွင့်ရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ ကိုကြည့်ပါ။)
- အိမ်ထောင်စုတိုင်း (သို့) ရပ်ရွာအုပ်စုအားလုံး ပံ့ပိုးထားသည့် ကိရိယာနှင့် တပ်ဆင်သည့် ပစ္စည်းများကို ဘေးကင်းစွာသုံးသည့် အသိများမြှင့်တက်လာစေရန်နှင့် သင်တန်းများတက်ရောက်ခွင့်ရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ပံ့မှန့်ရိယာအတွဲ။*** ပံ့ပိုးပေးထားသည့် ကိရိယာနှင့်တပ်ဆင်သည့်ပစ္စည်းများသည် မြင်ဘူးနေကျဖြစ်ပြီး အခြေ အနေနှင့်ကိုက်ညီရမည်။ တပ်ဆင်သည့်ပစ္စည်းများတွင် သံအတိုအရှည်အရွယ်အစားအမျိုးမျိုး၊ သတ္တုရည်စိတ်ဝါယာနှင့် ကြိုး၊ ပုံစံချရာတွင် အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းနှင့် အတိုင်းအတာပြုသည့် ပစ္စည်းများကိုလည်း ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်သည်။ အများပိုင် အဆောက်အဦများတွင် အသုံးပြုရန် ဘုံကိရိယာများသည် ကန့်သတ်ထားသည့်အချိန်နာလတခုအတွက် သာလိုအပ် သည်သို့မဟုတ် ရင်းမြစ်များအကန့်အသတ်ရှိသည့်အခါများတွင် မျှဝေသုံးစွဲရန် ထောက်ပံ့ရမည်။ ထိုကဲ့သို့မျှဝေသုံးစွဲရန်ဖြစ်လာပါက ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် လုံခြုံအောင်သိမ်းဆည်းခြင်းများကို မည်သူပြုလုပ်မည်နည်းဟူသော သဘောတူညီချက်ကို ပစ္စည်းဖြန့်ဝေခြင်း မပြုမီသေချာအောင် အလျင်ဆောင်ရွက်ရမည်။

၂။ ***အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလှုပ်ရှားမှုများ။*** ဖြစ်နိုင်ပါက ပံ့ပိုးပေးထားသည့် ကိရိယာများသည် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း အတွက်လှုပ်ရှားမှုများ ပြုလုပ်ရာတွင်လည်း သင့်တော်သည့် ကိရိယာများဖြစ်သင့်သည်။ ကိရိယာများ အသုံးချမှု မျှဝေထားသည့်ကိရိယာ (သို့) ဘုံသုံးကိရိယာများကို စောင့်ကြည့်ရမည်ဖြစ်ပြီး သဘာဝရင်းမြစ်များကို တရားမဝင် (သို့) တနှစ်စားထုတ်ယူခြင်းကဲ့သို့သော ပတ်ဝန်းကျင်ပေါ်အဆိုးသက်ရောက်စေမည့် အရာများကို ရှောင်ရှားရမည်။

၃။ ***နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာအထောက်အပံ့နှင့် သင်တန်း။*** ကိရိယာများ ဘေးကင်းစွာ အသုံးပြုခြင်းနှင့် အလွယ်တကူထိန်းသိမ်းနိုင်ရန်အတွက် သင်တန်း (သို့) သတိထားမှု မြှင့်တက်လာစေသည့် လှုပ်ရှားမှုများကို အစီအစဉ်ချထားသင့်သည်။ အမျိုးသမီးဦးဆောင်အိမ်ထောင်စု (သို့) ထိခိုက်လွယ်သူများဟု သတ်မှတ်ထားသူများ အိမ်ပြန်ဆောက်ရာတွင် (သို့) ပြန်လည် ပြုပြင်ရာတွင် ငွေကြေးပေးငှားရမ်းထားသည့် အလုပ်သမား (သို့) အိမ်နီးနားချင်း (သို့) ဆက်နွယ်နေသည့် မိသားစုမှ အကူအညီလို အပ်သည်။ (အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၄ နှင့် လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ စာမျက်နှာ ၂၆၂ ကိုကြည့်ပါ)

နောက်ဆက်တွဲ ၁

အမိုးအကာ၊ နေရာချထားရေးနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်း ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ရာတွင် ပြန်လည်စစ်ဆေးရမည့်အချက်များ

အောက်ပါမေးခွန်းများသည် ဘေးဒုက္ခအပြီး အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေး တုန့်ပြန်မှုများပြုလုပ်ရန် သင့်တော်သည့် သတင်းအချက်အလက်များရရန်အတွက် လမ်းညွှန်နှင့် ပြန်လည်စစ်ဆေးရမည့်အချက်များဖြစ်သည်။ မေးခွန်းများသည် အတိအကျမဖြစ်မနေလိုက်နာရန်မဟုတ်သော်လည်း သင့်တော်သလို အသုံးချမှီငြမ်းနိုင်ရန်ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားစေသည့် အကြောင်းရင်း၊ လုံခြုံရေးအခြေအနေ၊ ပြောင်းရွှေ့များသွားသူများ၏ အခြေခံလူဦးရေအခြေအနေနှင့် လက်ခံလူဦးရေ၊ ဆက်သွယ်အကြံယူရမည့် အရေးကြီးပုဂ္ဂိုလ် စသည့်သတင်းအချက်အလက်များကို ခွဲခြားရယူရမည်။ (အမတေ စံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ၆၁ ကိုကြည့်ပါ)

၁။ အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေး

ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ညှိနှိုင်းပူးပေါင်းခြင်း

- သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်၊ အဖွဲ့အစည်းများကြားတွင်သဘောတူထားသည့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းသည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ အစပြုတည်ထောင်ပြီးခြင်းရှိမရှိ။
- မည်သည့်အရာသည်ဘေးဖြစ်စေသနည်း၊ အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေးတွင် အန္တရာယ်နှင့် ထိခိုက်လွယ်မှု၊ မည်သည့် စဉ်းအခြေပြုအချက်အလက်များကို ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများထံမှရယူနိုင်သနည်း။
- ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ရန်အတွက် အရေးပေါ်ကိစ္စများအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားခြင်းရှိသဘော။
- မည်သည့် အစောပိုင်းဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ပြီးဖြစ်သနည်း။
- အမိုးအကာ၊နေရာချထားရေးနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများအတွက်ပါပါဝင်သည့် အဖွဲ့အစည်းအတွင်းနှင့် ကဏ္ဍစုံဆန်းစစ်အကဲဖြတ်မှု အစီအစဉ်များပြုလုပ်ပြီးပါပြီလား။

လူဦးရေပြဿနာ

- ပုံမှန်အိမ်ထောင်စုတခုတွင် လူဦးရေမည်မျှပါသနည်း။
- လိင်နှင့် အသက်အရွယ်ကိုလိုက် ခွဲခြားစာရင်းပြုစုထားသည့် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများသည် အိမ်ထောင်စုအနေနှင့်မဟုတ်ပဲ တဦးချင်းရှိနေသူ (အဖော်မဲ့ကလေးငယ်များ) မည်မျှရှိသနည်း။ အိမ်ထောင်စု အရွယ်အစားပုံမှန် မဟုတ်သည့် အချို့တိုင်းရင်းသားအုပ်စု မည်မျှရှိသနည်း။
- ထိခိုက်ခံစားရသည့်အိမ်ထောင်စုမည်မျှသည် လုံလောက်သောအမိုးအကာ လိုအပ်နေသနည်း။ ယင်းအိမ်ထောင်စုများသည် မည်သည့်နေရာတွင်ရှိနေကြသနည်း။
- အိမ်ထောင်စုတခုတွင်အပါအဝင်မဟုတ်သူများ အသက်အရွယ်နှင့်ကျားမ အခြေခံစာရင်းခွဲခြားသည့် လူဦးရေ မည်မျှသည် အမိုးအကာမရှိ (သို့) အမိုးအကာမလုံလောက်ပဲနေရသနည်း။ ယင်းအိမ်ထောင်စုများသည် မည်သည့် နေရာတွင်ရှိနေကြသနည်း။
- လုံလောက်သည့်အမိုးအကာမရှိပဲ မပြောင်းရွှေ့ရသေးသည့် ထိခိုက်ခံစားရသည့် အိမ်ထောင်စုမည်မျှရှိသနည်း။ ၎င်းတို့၏ မူလအိမ်နေရကြွိပင် အထောက်အပံ့ပေးပါက ပြန်လည်နေထိုင်နိုင်ပါသလား။
- လုံလောက်သောအမိုးအကာမရှိသည့် ထိခိုက်ခံစားရသည့် အိမ်ထောင်စုမည်မျှကို ပြောင်းရွှေ့နေရာချထားပြီးသနည်း။ ၎င်းတို့လက်ခံထားသည့် မိသားစုအတွက် အမိုးအကာအထောက်အပံ့လိုအပ်ပါသလား။ ယာယီအခြေချ စခန်းအတွက် အမိုးအကာအထောက်အပံ့လိုအပ်ပါသလား။
- အသက်အရွယ်ကျားမအခြေခံကာစာရင်းခွဲထားသည့် လူဦးရေမည်မျှသည် ကျောင်း၊ ဆေးပေးခန်းနှင့် ရပ်ရွာအဆောက်အဦကဲ့သို့သော ဘုံအဆောက်အဦများ အသုံးပြုခွင့်မရရှိကြသနည်း။

အန္တရာယ်များ

- လုံလောက်သည့်အမိုးအကာမရှိပါက မည်သည့်ဘေးများ ချက်ချင်း ကျရောက်နိုင်ပါသနည်း။ လူပေါင်းမည်မျှ ဘေးကျနိုင်သည့် အနေအထားတွင်ရှိပါသနည်း။
- ဖြစ်ပွားလျက်ရှိသည့် ဘေးဒုက္ခ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုအဖြစ် (သို့) အမိုးအကာ

ထောက်ပံ့မှုတွင်ဖြစ်ပေါ်တတ်သည့် ထိခိုက်ခံစားရသူများ၏ ကျန်းမာရေး၊ အသက်နှင့်လုံခြုံရေးကို အန္တရာယ်ပေးရန်အလားလာရှိသည့် ဘေးများမှာအဘယ်နည်း။

- ထိခိုက်လွယ်သူများ၊ အမျိုးသမီး၊ ကလေး၊ အဖော်မဲ့ကလေးငယ်များ၊ မသန်စွမ်း (သို့) နာတာရှည်ရောဂါသည်များအပေါ် လုံလောက်သည့်အမိုးအကာမရရှိမှုကြောင့် ဖြစ်ပွားရသည့် ဘေးတခုချင်းစီနှင့် အဘယ်ကြောင့်ဖြစ်ရသနည်း။
- ပြောင်းရွှေ့လာသူများကို လက်ခံထားသည့်လူများအပေါ် မည်သည့်သက်ရောက်မှုများရှိသနည်း။
- ဘေးဒုက္ခခံစားရသည့်သူ အုပ်စုတစုနှင့်တစု (သို့) အုပ်စုတွင်း ပြဿနာများ၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ ပေါ်ပေါက်ရာမှ ဖြစ်လေ့ရှိသည့် အန္တရာယ်များမှာအဘယ်နည်း။

ရင်းမြစ်များနှင့်အတားအဆီးများ

- ထိခိုက်ခံစားရသူများအတွက် အရေးတကြီးလိုအပ်နေသည့် အမိုးအကာကြီ အပြည့်အဝသို့တဆို့တဝက် ဖြေရှင်းရန် အတွက်လိုအပ်သည့် အရာများ၊ ငွေရေး ကြေးရေးနှင့် လူသားရင်းမြစ်များမှာအဘယ်နည်း။
- ယာယီဘုံစခန်းလိုအပ်ချက်အပါအဝင် အရေးတကြီးလိုအပ်နေသည့် အမိုးအကာလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ရန်အတွက် မြေနေရာရရှိနိုင်ခြင်း၊ပိုင်ဆိုင်မှုနှင့်အသုံးချမှုတို့နှင့် ဆက်စပ်သည့်ပြဿနာများမှာ အဘယ်နည်း။
- ရွှေ့ပြောင်းလာသူများကို ကပ်လျက်တွင်ထားမည်လော သို့မဟုတ် တအိမ်တည်းထားမည်လော အလားအလာရှိသည့် လက်ခံပေးမည့်သူများ ရင်ဆိုင်ရသည့် ပြဿနာများမှာ အဘယ်နည်း။
- မပျက်မဆီးပဲကျန်ရစ်သည့် အသုံးပြုနိုင်သည့်အဆောက်အဦများကို ရွှေ့ပြောင်းသူများကို နေရာချပေးရန်အတွက် အသုံးပြုရာတွင် မည်သည့်အခွင့်အလမ်းများ မည်သည့်အတားအဆီးများရှိသနည်း။
- အသုံးပြုယူနိုင်ခြင်းရှိသည့်မြေလွတ်တွင် ယာယီနေရာချထားခြင်းပြုလုပ်ရန် အတွက် ဒေသသဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သင့်တော်မှု၊ သဘာဝနှင့်ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာပေါင်းစပ်မှုတို့ဆိုသည်မှာအဘယ်နည်း။
- အမိုးအကာလိုအပ်မှုများဖြေရှင်းရာတွင် ဒေသခံအာဏာပိုင်များ၏စည်းမျဉ်းများ၏ လိုအပ်ချက်နှင့် ကန့်သတ်မချက်များမှာအဘယ်နည်း။

လိုအပ်သည့်ပစ္စည်း၊ ပုံစံနှင့် ဆောက်လုပ်ခြင်း

- ထိခိုက်ခံစားရသူများ (သို့) အခြားသူများမှ အစောပိုင်းအိုးအကာဖြေရှင်းပုံ သို့ လိုအပ်သည့်ပစ္စည်း မည်သည့်အရာများကို လက်ရှိကာလထိထောက်ပံ့ ပြီးဖြစ်ပါသနည်း။
- အိုးအကာများပြန်လည်တည်ဆောက်ရာတွင် အသုံးပြုရန်အတွက် ပျက်ဆီးသွားသည့်နေရာမှ ကျန်ရှိသည့် မည်သည့်ပစ္စည်းကို ပြန်လည်အသုံးချနိုင်သနည်း။
- ထိခိုက်ခံစားသူများ၏ တည်ဆောက်ပုံဒေလ့မှာ အဘယ်သို့နည်း။ အဓိကငြမ်း၊ အိုးနှင့် အပြင်နံရံတို့အတွက်မည်သည့် မည်သည့်ကွဲပြားသည့်ပစ္စည်းများကို အသုံးချသနည်း။
- မည်သည့်ပုံစံ (သို့) လိုအပ်သည့်ပစ္စည်း ဖြေရှင်းပုံသည် ထိခိုက်ခံစားရသူများအတွက် လက်ခံဖွယ်၊ အကျွမ်းတဝင်ရှိမှုနှင့် အလွယ်တကူရရှိနိုင်မှုရှိပါသနည်း။
- ထိခိုက်ခံစားသူအားလုံးအသုံးချနိုင်ရန်အထူးသဖြင့် သွားလာလှုပ်ရှားရန်အခက်အခဲရှိသူများအတွက် လုံခြုံဘေးကင်းစေရန်မည်သည့်ပုံစံထုတ်ရန် လိုအပ်သနည်း။
- အနာဂတ်တွင်ဖြစ်နိုင်သည့်ဘေးများနှင့် ထိခိုက်နိုင်မှုများကို အလားအလာရှိသည့် အိုးအကာဖြေရှင်းနည်းက မည်သို့လျော့ချပေးနိုင်သနည်း။
- ပုံမှန်အားဖြင့် အိုးအကာများကိုမည်သူက မည်ကဲ့သို့ တည်ဆောက်ပါနည်း။
- ဆောက်လုပ်ရေးပစ္စည်းများကို ပုံမှန်အားဖြင့် မည်ကဲ့သို့ မည်သူ့ထံမှ ရရှိသနည်း။
- အမျိုးသမီး၊ လူငယ်၊ မသန်စွမ်းသူများနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများကို ၎င်းတို့ အိုးအကာတည်ဆောက်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီနိုင်ရန် မည်ကဲ့သို့ လေ့ကျင့်ပံပိုးပေးနိုင်သနည်း။ ယင်းကဲ့သို့ပြုလုပ်ရာတွင် မည်သည့်အတားအဆီးများရှိသနည်း။
- မိမိဖာသာ အိုးအကာတည်ဆောက်နိုင်ရန် မစွမ်းဆောင်နိုင်သူ (သို့) အခွင့်အရေးမရသူများအတွက် စေတနာအလျောက်သို့အခပေးအလုပ်သမား (သို့) နည်းပညာပံပိုးမှုများကဲ့သို့သော ထပ်ဆောင်းပံ့ပိုးပေးမှုလိုအပ်ပါသလား။

အိမ်ထောင်စုနှင့် သက်မွေးဝမ်းကျောင်းလှုပ်ရှားမှုများ

- ထိခိုက်ခံစားသူများ၏ အိုးအကာအတွက် ပုံမှန်အားဖြင့် အိမ်ထောင်စုအလိုက်

(သို့) သက်မွေးဝမ်း ကျောင်းထောက်ပံ့ပေးခြင်း မည်သည့်အကူအညီများပေးသနည်း။ နေရာထောက်ပံခြင်းနှင့် ယခုလူပ်ရှားမှုများကို ထင်ဟပ်သည့်ပုံစံများအပေါ် မည်သို့သက်ရောက်သနည်း။

- တည်ဆောက်ရေးအတွက် လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းဝယ်ယူခြင်း၊ အမိုးအကာ ဆောက်လုပ်ခြင်း၊ နေရာချထားရေး ဖြေရှင်းပုံများမှတဆင့် မည်ကဲ့သို့သော ဥပဒေကြောင်းရ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လည်းသဟဇာတဖြစ် ရေရှည်တည်တံ့သည့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်း ထောက်ပံ့ပေးခြင်း အခွင့်အလမ်းကို ပေးနိုင်မည်နည်း။

မရှိမဖြစ်ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ဘုံအဆောက်အဦများ

- သောက်သုံးရန်နှင့် တကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေးပြုလုပ်ရန်အတွက် လတ်တလောရေရရှိနိုင်မှုအခြေအနေမည်သို့ ရှိသနည်း။ မျှော်လင့်ထားသည့်မိလ္လာစနစ်လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းရာတွင် ဖြစ်နိုင်ချေနှင့် မည်သည့်အရာများက တားဆီးနေသနည်း။
- လူမှုရေးအဆောက်အဦများ (ကျန်းမာရေးဆေးပေးခန်းများ၊ ကျောင်းများ၊ ဝတ်ပြုရန်နေရာများ) ပံ့ပိုးပေးမှုအခြေအနေနှင့် ယင်းအဆောက်အဦများ အသုံးပြုခွင့်ရရန်အတားအဆီးဖြစ်သည့်အရာများနှင့် အခွင့်အလမ်းများမှာ အဘယ်နည်း။
- ဘုံအဆောက်အဦများ အထူးသဖြင့်ကျောင်းကဲ့သို့သောနေရာများတွင် ပြောင်းရွေ့လာသူများအတွက် အမိုးအကာ အနေနှင့်အသုံးချပါက ယင်းကိုမည်ကဲ့သို့ဆောင်ရွက်မည်နည်း။ အသုံးပြုပြီးပါကပြန်လည် အပ်နှံမည့်အချိန် သတ်မှတ်ချက်မှာ အဘယ်နည်း။

လက်ခံထားသည့်ရပ်ရွာနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်ပေါ်သက်ရောက်မှု

- လက်ခံထားသည့်ရပ်ရွာ စိုးရိမ်ရသည့်ပြဿနာများမှာ အဘယ်နည်း။
- ရွှေ့ပြောင်းသူများကို လက်ခံထားသည့် ရပ်ရွာ၊ ယာယီစခန်းများတွင် လက်ခံနေရာချပေးရာတွင် အဖွဲ့အစည်းလိုက်၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြင်ဆင်မှုပြုလုပ်ရာတွင် တွေ့ကြုံရသည့် ပြဿနာများမှာ အဘယ်နည်း။
- တည်ဆောက်ရေးတွင် လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများကို အနီးအနားမှရယူရာတွင် ဒေသသဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ပက်သတ်ပြီး မည်သည့်စိုးရိမ်မှုများရှိသနည်း။
- ရွှေ့ပြောင်းလာသူများအတွက်လောင်စာ၊ မိလ္လာစနစ်၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ဖျက်ဆီးခြင်း၊

တိရိစ္ဆာန်များအတွက် စားကျက်မြေလိုအပ်ချက်တို့နှင့်ပတ်သက်ပြီး ဒေသသဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်အတွက် မည်သည့် စိုးရိမ်မှုများ ရှိသနည်း။

၂။ အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများ

အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများလိုအပ်ချက်များ

- ထိခိုက်ခံစားရသူများအတွက် အဓိကလိုအပ်သည့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများမှာ အဘယ်နည်း။
- လိုအပ်လျက်ရှိသည့် အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများကို အနီးအပါးမှ ရနိုင်ပါသလား။
- အမိုးအကာအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများ ပံ့ပိုးပေးရာတွင် ပြီးပြည့်စုံရန်အတွက် နည်းပညာကူညီပေးမှုများ ပြုလုပ်ရန်လိုပါသလား။

အဝတ်အထည်နှင့်အိပ်ရာ

- အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသား၊ ကလေးငယ်နှင့်လေးဖက်သွားများ၊ သားသည်အမျိုးသမီး၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများသည် မည်သည့်အဝတ်အထည် အမျိုးအစား၊ စောင်နှင့် အိပ်ရာတို့ကို ပုံမှန်အားဖြင့်အသုံးပြုသနည်း။ ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားသည့် လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု ထည့်သွင်းစဉ်းစားမှုများမှာအဘယ်နည်း။
- ရာသီဥတု၏ အဆိုးသက်ရောက်မှုမှကာကွယ်ရန်၊ ၎င်းတို့ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် သာယာဝပြောမှုတို့ကို ထိန်းသိမ်းရန်အတွက် အဝတ်အထည်၊ စောင်နှင့်အိပ်ရာ မလုံလောက်သူ၊ မပြည့်စုံသူ အသက်အရွယ်စုံ အမျိုးသားအမျိုးသမီး၊ ကလေးသူငယ်နှင့် လေးဖက်သွားကလေးများမည်မျှရှိသနည်း။
- အဝတ်အထည်၊ စောင်နှင့်အိပ်ရာမပြည့်စုံမှုလိုအပ်ရာမှဖြစ်ပွားလာသည့် တကိုယ်ရေလုံခြုံရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အသက်ကို ခြိမ်းခြောက်လျက်ရှိသည့် အရာများမှာ အဘယ်နည်း။
- အိမ်ထောင်စုများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့်သာယာဝပြောရေးတို့နှင့် ပြည့်စုံစေရန် ရောဂါသယ်သည့်ပိုးမွှားထိန်းချုပ် ခြင်းအစီအစဉ် အထူးသဖြင့်ခြင်ထောင် ထောက်ပံ့ပေးရန် လိုအပ်ပါသလား။

ချက်ပြုတ်စားသောက်ခြင်း၊ မီးဖိုနှင့်လောင်စာ

- ရိုးရိုးအိမ်ထောင်စုတစုသည် ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီ မည်ကဲ့သို့သော ချက်ပြုတ်စားသောက်သည့်ပစ္စည်းများကို အသုံးပြုသနည်း။
- လုံလောက်သည့် ချက်ပြုတ်စားသောက်သည့်ပစ္စည်းများကို မတတ်နိုင်သည့် အိမ်ထောင်စုမည်မျှရှိသနည်း။
- ထိခိုက်ခံစားရသူများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် မည်ကဲ့သို့ချက်ပြုတ်ကြသနည်း။ ယင်းတို့နေထိုင်ရာနေရကြို မည်သို့အပူပေးကြသနည်း။ မည်သည့်နေရာတွင် ချက်ပြုတ်ကြသနည်း။
- ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီ ချက်ပြုတ်ရန်နှင့်အပူပေးရန်မည်သည့်လောင်စာများကို သုံးစွဲကြသနည်း။ မည်သည့်နေရာမှ ရရှိကြသနည်း။
- ချက်ပြုတ်ရန်နှင့် အပူပေးရန်လိုအပ်သည့် မီးဖိုများမရှိသည့် အိမ်ထောင်စုမည်မျှရှိသနည်း။ အဘယ်ကြောင့်နည်း။
- ချက်ပြုတ်ရန်နှင့် အပူပေးရန်လိုအပ်သည့်လောင်စာများ လုံလောက်အောင်မရရှိသည့် အိမ်ထောင်စု မည်မျှရှိသနည်း။ အဘယ်ကြောင့်နည်း။
- ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများ၊အနီးအနားနေထိုင်သူများ အတွက်လုံလောက်သည့် လောင်စာများရယူရာတွင် မည်သို့သော ကောင်းကျိုး၊ဆိုးကျိုးရှိနိုင်သနည်း အထူးသဖြင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ်သက်ရောက်မှု မည်သို့ရှိနိုင်သနည်း။
- လုံလောက်သည့်လောင်စာ ရရှိရန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများပေါ်သက်ရောက်မှု အထူးသဖြင့်အမျိုးသမီးအရွယ်စုံ မည်သို့ရှိသနည်း။
- ချက်ပြုတ်စားသောက်ခြင်းတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် ရိုးရာဓလေ့များမှာ အဘယ်နည်း။

ကိရိယာများနှင့် စပ်ဆက်သုံးပစ္စည်းများ

- အိမ်ထောင်စုများအနေနှင့် အမိုးအကာ ပြင်ဆင်ခြင်း၊ တည်ဆောက်ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်းပြုလုပ်ရန် မည်သည့်အခြေခံကိရိယာများ ရရှိရန်လိုအပ်သနည်း။
- မည်သည့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းထောက်ပံ့သည့်လှုပ်ရှားမှုသည် တည်ဆောက်

ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် အပျက်အဆီးဖယ်ရှားရန်အတွက်အသုံးပြုနိုင်သည့် အခြေခံ ကိရိယာများကို အသုံးပြုနိုင်သနည်း။

- ကိရိယာများကို ဘေးကင်းစွာ အသုံးပြုနိုင်ရန် မည်သည့် သင်တန်း၊ ဆင်ခြင်ဉာဏ် နှိုးဆွပေးသည့် လှုပ်ရှားမှုများလိုအပ်သနည်း။

ရည်ညွှန်းနှင့် ဆက်လက်ဖတ်ရှုရန် စာအုပ်များ

နိုင်ငံတကာဥပဒေအကြောင်းရာများ

လုံလောက်သည့်အိမ်ရာရနိုင်ခွင့် (အပိုဒ် ၁၁ (၁) စီးပွားရေး၊လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေး သဘောတူညီချက်) CECSR အထွေထွေကြေညာချက်–၄ ၁၂ ဒီဇင်ဘာ ၁၉၉၁။ စီးပွားရေး လူမှုရေး ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေး ကော်မတီ။

အမျိုးသမီးများကို နည်းအမျိုးမျိုးနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ အဆုံးသတ်ရေး ညီလာခံ (၁၉၈၁) အပိုဒ် ၁၄၊ ၂ (ဇ)

ကလေးများအခွင့်အရေးညီလာခံ (၁၉၉၀) အပိုဒ်၂၇ (၃)

နည်းအမျိုးမျိုးနှင့်လူမျိုးရေးခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ အဆုံးသတ်ရေးနိုင်ငံတကာညီလာခံ ၁၉၆၉၊ အပိုဒ် ၅ (c) (iii)။

ဒုက္ခသည်များအခြေအနေနှင့်ပက်သတ်သည့် နိုင်ငံတကာညီလာခံ (၁၉၅၄) အပိုဒ် ၂၁။

နိုင်ငံတကာလူအခွင့်အရေးကြေညာစာတမ်း (၁၉၄၈) အပိုဒ် ၂၅

အထွေထွေ

စပ်ကူးမတ်ကူးနေရာချထားခြင်း၊ ရွှေပြောင်းခံရသူများ အောက်စ်ဖန်၊ အောက်စ်ဖို့ကော်ဆီလက်တီနှင့် ဗိုက်တာလီအေ (၂၀၀၅)

အရေးပေါ်ကာလတွင် တည်ဆောက်ခြင်း ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်သားများအတွက် လက်တွေ့လမ်းညွှန်ချက်နှင့် အိုင်တီစာအုပ်ထုတ်ဝေရေး၊ လန်ဒန်၊ ဒေးဗစ်ဂျေနှင့် လင်းဘတ်အာ (၂၀၀၂)

အရေးပေါ်ကာလအတွင်း ပညာရေးအတွက် အဖွဲ့အစည်းတွင်းကွန်ယက် INEE (၂၀၁၀) ပညာရေးအတွက်အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်– ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း၊ တုန့်ပြန်ခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်း။ နှူးယောက် www.ineesite.org

အဖွဲ့အစည်းတွင်းသတ်မှတ်ချက်ကော်မတီ (IASC) (၂၀၀၈) အမိုးအကာစီမံချက် ၂၀၀၈။ IACS အရေးပေါ် အမိုးအကာလုပ်ငန်းစု။ ဂျီနီဗာ

ပိုင်ရှင်ကိုယ်တိုင်ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်းလမ်းညွှန် ဂျီနီဗာ နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီများအဖွဲ့အစည်း IFRC (၂၀၁၀)

IFRC နှင့် ကုလသမဂ္ဂပြန်လည်နေရာချထားရေးအစီအစဉ် (UN-Habitat) (၂၀၁၀) အမိုးအကာစီမံချက် ၂၀၀၉၊ IFRC ဂျီနီဗာ

ဘေးဒုက္ခအပြီးအမိုးအကာ။ ကြားကာလနေရာချထားခြင်းနှင့် ပြန်လည် တည်ဆောက်ခြင်း မဟာဗျူဟာများ၊ ဂျီနီဗာ၊ ကုလသမဂ္ဂလူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောက်ရွက်ရေးရုံး (၂၀၁၀)

ဘေးဒုက္ခလျော့ချရေးအဓိကနည်းလမ်းများ – ဆောက်လုပ်ရေးပုံစံ၊ အဆောက်အဦ စံသတ်မှတ်ချက်နှင့် တည်ဆောက်မည့်နေရာ ရွေးချယ်ခြင်းလမ်းညွှန်မှတ်စု ၁၂၊ ဂျီနီဗာ၊ ကြီတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းစု ၂၀၀၆

ဘေးဒုက္ခအပြီးအမိုးအကာ။ အကူအညီပေးရေးလမ်းညွှန်၊ ဂျီနီဗာ၊ ကုလသမဂ္ဂဘေးဒုက္ခကယ်ဆယ်ရေးအဖွဲ့အစည်း (UNDRO) (၁၉၈၂)

အရေးပေါ်အခြေအနေများအတွက်လက်စွဲစာအုပ် တတိယတည်းဖြတ်ခြင်း။ ဂျီနီဗာ ။ ကုလသမဂ္ဂဒုက္ခသည်များ ဆိုင်ရာမဟာမင်းကြီးရုံး (၂၀၀၇)

ဒုက္ခသည်များနှင့် ရွှေ့ပြောင်းသူများအတွက် နေအိမ်နှင့်ပစ္စည်းပိုင်ဆိုင်ခွင့် ကုလသမဂ္ဂ အခြေခံစည်းမျဉ်းများ ချမှတ်ခြင်းလက်စွဲစာအုပ် (ပင်ညဲရိုး အခြေခံစည်းဘောင်များ) ကုလသမဂ္ဂလူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးရုံး (OCHA) ကုလသမဂ္ဂ ဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာ မဟာမင်းကြီးရုံး (UNHCR) ကုလသမဂ္ဂလူအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ မဟာမင်းကြီးရုံး (UNHCR) ကုလသမဂ္ဂစားနပ်ရိက္ခာနှင့်စိုက်ပျိုးရေးအဖွဲ့အစည်း (FAO) နော်ဝေဒုက္ခသည်များ ကောင်စီ (၂၀၀၆)

ဘေးဒုက္ခလွန်ကာလ အိမ်နေရာနှင့် ရပ်ရွာပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း။ ကမာဘဏ် ၂၀၁၀ ဝါရှင်တန်ဒီစီ

ယာယီဘုံနေရာချထားရေးစခန်း

ဘုံအခြေပြု လမ်းညွှန်ချက် CCCM Cluster (၂၀၁၀) UNHCR နှင့် နိုင်ငံတကာ ရွှေ့ပြောင်းသွားလာသူများအဖွဲ့အစည်း IOM ဂျီနီဗာ

ယာယီစခန်းစီမံခန့်ခွဲမှု နည်းလမ်းစဉ်များ။ အော်စလို။ NRC (၂၀၀၈)

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်

ဘေးဒုက္ခကာလတွင် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ထိခိုက်မှုကိုအမြန်ဆန်းစစ်ခြင်း။ ဘန်ဖီးဘေး ဖြစ်စေသည့်အရာများ သုတေသနဌာန၊ လန်ဒန်ကောလိပ်တက္ကသိုလ်နှင့် ကဲနိုင်ငံ တကာအဖွဲ့ လန်ဒန်။ ကေလီစီ ၂၀၀၅

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ပြန်လည်စစ်ဆေးမှုအခြေခံပြီး အရေးပါသည့်သဘာဝ ပတ်ဝန်း ကျင်သက်ရောက်မှု ကိုထည့်သွင်းစဉ်းစားသည့် အရေးပေါ် အမိုးအကာနေရာရွှေးချယ် ခြင်း၊ တည်ဆောက်ခြင်း၊ စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် ပြန်လည်အပ်နှံခြင်း၊ ကြီးတင်လူပ်ရှားမှု ကွန်ယက်နှင့် ကဲနိုင်ငံတကာအဖွဲ့။

ဒုက္ခသည်စခန်းလည်ပတ်ရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ် သက်ရောက်မှုများ UNHCR (၂၀၀၂) ဂျီနီဗာ

အမေရိကန်ကြက်ခြေနီနှင့် WWF လူသားချင်းစာနာမှုအကူအညီများအတွက် အစိမ်းရောင် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးနှင့် ပြန်လည်တည်ဆောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်များ။ ဝါရှင်တန်ဒီစီ။ www.worldwildlife.org/what/partners/humanitarian/green-recovery-and-reconstruction-toolkit.html

ငွေသား၊ ဘောက်ချာ (ပြေစာ)နှင့် ဈေးကွက်ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များ

အရေးပေါ် ဈေးကွက်ပုံကြမ်းဖော်ခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ။ လက်တွေ့ အသုံးချဆောက်ရွက်ချက်များ စာအုပ်ထုတ်ဝေရေး။ ရှဖ်ဘိုင်။ ယူကေ။ အယ်ဘူအမ် (၂၀၁၀)

အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် ငွေသားလွှဲပြောင်းပေးခြင်း အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်း။ အောဖ်စ်ဖန်။ အောက်စ်ဖို့။ သျှိသီနှင့် ဂျက်စပါအက်စ် (၂၀၀၆)

ငွေသားလွှဲပြောင်းပေးခြင်းအစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်း။ နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီကော်မတီ (ICRC) နှင့် IFRC (၂၀၀၅) ။ ဂျီနီဗာ

မသန်စွမ်း

အရေးပေါ်တုန့်ပြန်မှုများအတွက် မသန်စွမ်းပြန်လည်စစ်ဆေးမှု။ နိုင်ငံတကာကိုယ်အင်္ဂါ ချို့တဲ့သူများ www.handicap-international.de/fileadmin/redaktion/pdf/disability_checklist_booklet_01.pdf

ကျားမတာဝန်ခွဲဝေမှု

အမျိုးသမီး၊ မိန်းကလေး၊ ယောကျားလေးနှင့် အမျိုးသား ။ မတူညီသည့်လိုအပ်ချက်များ တူညီသည့်အခွင့်အရေးများ။ လူသားချင်းစာနာမှုဆောင်ရွက်ချက်များတွင် ကျားမတာဝန်ခွဲဝေမှုလက်စွဲစာအုပ်။ ဂျီနီဗာ။ IASC (၂၀၀၆)

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မြှင့်တင်အထောက်အကူပေးခြင်း

အရေးပေါ်ကာလတွင် စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာမြှင့်တင်အထောက်အကူပေးခြင်း။ ဂျီနီဗာ IASC (၂၀၀၇)

ကျောင်းနှင့်အများသုံးအဆောက်အဦများ

ကုလသမဂ္ဂဘေးဒုက္ခလျော့ချရေးမဟာဗျူဟာ၊ ပိုမိုဘေးကင်းသည့် ကျောင်းတည်ဆောက်ရေးလမ်းညွှန်မှတ်စု။ INEE ၊ကမ္ဘာ့ဘဏ် (၂၀၀၉)

အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းနှင့်အရေးပေါ်ပစ္စည်း

အမိုးအကာအတွက် အစားအစာမဟုတ်သည့်ပစ္စည်းများရွေးချယ်ခြင်း၊ ဂျီနီဗာ။ IASC အရေးပေါ်အမိုးအကာလုပ်ငန်းစု (၂၀၀၇)

လူသားချင်းစာနာမှုဆောင်ရွက်မှုတွင် ထင်းနှင့် အခြားရွေးချယ်စရာစွမ်းအင်များ ဘေးကင်းကင်းနှင့် ရရှိနိုင်မှု (၂၀၀၉)၊ လူသားချင်းစာနာမှုဘောင်အတွင်း လောင်စာရွေးချယ်မှုမဟာဗျူဟာပေါ်တွင် သက်ရောက်မှုရှိသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ပြုလုပ်ပုံအဆင့် ဆင့်ပြဇယား ဂျီနီဗာ

အရေးပေါ်ပစ္စည်း အမျိုးအစားပြစာအုပ်။ တတိယအကြိမ်တည်းဖြတ်မှု။ ဂျီနီဗာ ICRC နှင့် IFRC (၂၀၀၉)

ပလတ်စတစ်အကာ။ အမျိုးအစားအသေးစိတ်လိုအပ်ချက်နှင့် လူသားချင်းစာနာမှုကယ်ဆယ်ရေးဆောင်ရွက်ရာတွင် ပလတ်စတစ်အကာအသုံးချပုံ။ ICRC နှင့် အောက်စ်ဖန် နိုင်ငံတကာ (၂၀၀၇)။ အောက်စ်ဖို့။

အဖွဲ့အစည်းအတွင်း ဝယ်ယူရေးဝန်ဆောင်မှုရုံးများ (၂၀၀၀)။

အရေးပေါ်ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်း – အမျိုးအစားခွဲခြားမှု အကျဉ်းချုပ်အတွဲ ၁–၂။ ကုလသမဂ္ဂ ဖွံ့ဖြိုးရေးစီမံကိန်း။ နှုံးယောက်။

ကုလသမဂ္ဂလူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးရုံး (OCHA) ရွက်ဖျင်တဲ၊ လူသားချင်းစာနာမှုကယ်ဆယ်ရေးတွင် မိသားစုရွက်ဖျင်တဲများကိုအသုံးချစီမံခန့်ခွဲပုံ လမ်းညွှန်။ ဂျီနီဗာ

ကျန်းမာရေး ဆောင်ရွက်မှုများအတွက် အနီမှဲ့ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက်များ

ဤကဏ္ဍကို မည်သို့အသုံးချမည်နည်း

ဤကဏ္ဍကို အဓိကအခန်းကြီး နှစ်ခန်းခွဲခြားနိုင်သည်

ကျန်းမာရေးစနစ်

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို ပုံစံတည်ခြင်း၊ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း၊ စောင့်ကြည့်အကဲဖြတ်ဖြင့်တို့ဖြင့်ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ချဉ်းကပ် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းသည် ဘေးဒုက္ခတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ စုစည်းအကောင်အထည်ဖော်ခြင်း၏ အဓိကဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းခွင်အဖြစ် ခံယူသတ်မှတ်ထားသည်။ ဤနည်းဖြင့် အဓိက ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များကို ဖော်ထုတ်နိုင်ပြီး လုံလောက်ထိရောက်စွာ ရင်ဆိုင်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ အခြေခံစည်းဘောင်များဖြစ်သော အမျိုးသားဆင့်၊ တိုက်နယ်အဆင့် ကျန်းမာရေးစနစ်များကို ပံပိုးပေးခြင်း၊ ပူးပေါင်း လက်တွဲခြင်း၊ ချဉ်းကပ်ပုံများနှင့် နည်းလမ်းကိရိယာများကို စံသတ်မှတ်ခြင်းတို့ကို ဖိဖိစီးစီး ဆောင်ရွက်ရမည်။

အကာအကွယ်ပေးသည့် အခြေခံစည်းဘောင်နှင့် အမတေ စံသတ်မှတ်ချက်များကို ဤကဏ္ဍတွင် တသမတ်တည်း အသုံးချသွားရမည်။

အခြေခံအားဖြင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်ချိန်တွင် လူသားချင်းစာနာတုန့်ပြန်မှုများကို ပုံဖော်ရန်ဖြစ်သော်လည်း အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များကို ဘေးဒုက္ခ တုန့်ပြန်ရန် ပြင်ဆင်မှုများပြုလုပ်စဉ်ကပင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်သည်။ အခန်းတခုစီတွင် အောက်ပါ အကြောင်းအရာများပါဝင်သည်။ အနိမ့်ဆုံးစံ သတ်မှတ်ချက် အရည်အသွေးကို အဓိက ထားသည့် သဘောရှိပြီး ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ချိန်များတွင် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းများ၏အနိမ့်ဆုံး ဆောင်ရွက်ရမည့် အနေအထားကိုသတ်မှတ်သည်။

- **အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များ။** စံသတ်မှတ်ချက် ပြည့်မီရန်အတွက်တင်ပြအကြံပေးထားသည့်လုပ်ငန်းဆောင်တာများ၊ လုပ်နည်းကိုင်နည်းများဖြစ်သည်။
- **အဓိကအညွှန်းများ။** စံသတ်မှတ်နှုန်းများ ပြည့်မီခြင်းရှိမရှိပြသည့်သက်တများဖြစ်သည်။ လုပ်ငန်းစဉ်တိုင်းတာခြင်း၊ ဆက်သွယ်ပျံနှံစေခြင်းတို့နှင့် အဓိက ဆောင်ရွက်ချက်များ၏ ရလဒ်ကို တိုင်းတာပေးခြင်းဖြင့် ထောက်ပံ့ပေးသည်။

အဓိကအညွှန်းများသည် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆောင်ရွက်ရမည့် အနေအထားကိုသတ်မှတ်သည်။

- **လမ်းညွှန်မှတ်စု။** အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်၊ အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များ၊ အဓိကအညွှန်းများကို မတူညီသည့်အခြေအနေများတွင် အသုံးချပါက ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် အသေးစိတ် လမ်းညွှန်ချက်များပါဝင်သည်။ လမ်းညွှန်ချက်တွင် လက်တွေ့အခက်အခဲများ ကိုင်တွယ်ပုံ၊ စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ အဓိကပြဿနာများအတွက် အကြံပေးချက်များပါဝင်သည်။ စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ ဆောင်ရွက်ချက်များ၊ အညွှန်းများနှင့်ပတ်သက်သည့် အရေးကြီးသည့် အပိုင်းများနှင့် အငြင်းပွားဖွယ်ကိစ္စများ၊ ရွေးရခက်ပြဿနာများကို ပုံဖော်ခြင်းနှင့် ခေတ်မီဗဟုသုတ နည်းပါးခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ လိုအပ်သည့် အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များနှင့်အညွှန်းကိန်းများမကိုက်ညီပါက ဘေးဒုက္ခကြောင့် ထိခိုက်သူများအတွက် ဆိုးကျိုးများကို သွယ်ဝိုက်သက်ရောက်စေနိုင်သဖြင့် သေချာစွာဆန်းစစ် အကဲဖြတ်ပြီး သင့်တော်သည့် ဘေးဒုက္ခလျော့ချပေးသည့်ဆောင်ရွက်ချက်များကိုဆောင်ရွက်သင့်သည်။

နောက်ဆက်တွဲဖော်ပြထားသည့် အခန်းတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ဆန်းစစ်ရာတွင် လိုအပ်သည့်အချက်များ၊ နမူနာအကဲဖြတ်အစီရင်ခံစာ၊ အဓိကအညွှန်းများ တွက်ချက်သည့် နည်းနာများ ပါဝင်သည်။ အညွှန်းများနှင့် ဆက်လက်ဖတ်ရှုရမည့်စာအုပ်များကို လည်းဖော်ပြထားသည်။

မာတိကာ

စကားချီး

၁ ကျန်းမာရေးစနစ် ---------- ၄၄၅

၂ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ---------- ၄၆၆

၂.၁ အခြေခံကျန်းမာရေးစနစ်
ကူးစက်ပျံနှံ့တတ်သည့်ရောဂါများ ထိန်းချုပ်ခြင်း ---------- ၅၃၆

၂.၂ မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ
ကလေးကျန်းမာရေး ---------- ၅၃၆

၂.၃ မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ
လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ---------- ၄၉၁

၂.၄ မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ
ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု ---------- ၅၀၀

၂.၅ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု
စိတ်ကျန်းမာရေး ---------- ၅၀၄

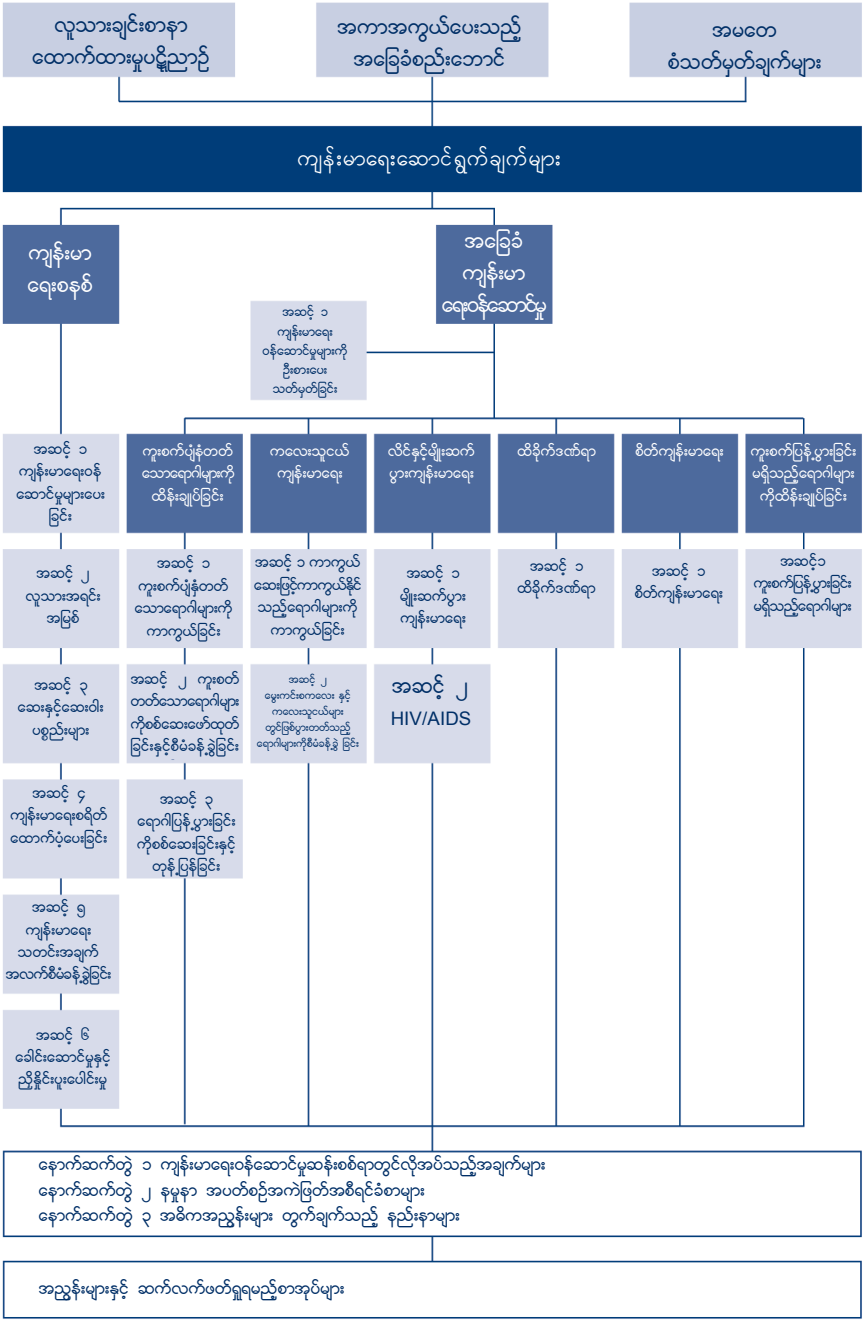
၂.၆ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း
ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းမရှိသည့်ရောဂါများကိုထိန်းချုပ်ခြင်း -------- ၅၀၈

နောက်ဆက်တွဲ ၁ ကျန်းမာရေးလေ့လာချက်ဆန်းစစ်ရာတွင်
ပါဝင်ရမည့်အချက်များ ---------- ၅၁၁

နောက်ဆက်တွဲ ၂ အပတ်စဉ်စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံစာနမူနာ ---------- ၅၁၄

နောက်ဆက်တွဲ ၃ အဓိကရေးကျန်းမာရေးအညွှန်းများတွက်ချက်ပုံ ----- ၅၂၁

ရည်ညွှန်းနှင့်ဆက်လက်ဖတ်ရှုရန်စာအုပ်များ ---------- ၅၂၄


လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုပပျိုးညှာညှ
အကာအကွယ်ပေးသည့် အခြေခံစည်းဘောင်
အမတော စံသတ်မှတ်ချက်များ
ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်ချက်များ
ကျန်းမာရေးစနစ်
အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု
အဆင့် ၁ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ဦးစားပေး သတ်မှတ်ခြင်း
အဆင့် ၁ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများပေးခြင်း
ကူးစက်ပျံနံ့တတ်သောရောဂါများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း
ကလေးသူငယ် ကျန်းမာရေး
လိင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
ထိခိုက်ဒဏ်ရာ
စိတ်ကျန်းမာရေး
ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်း မရှိသည့်ရောဂါများ ကိုထိန်းချုပ်ခြင်း
အဆင့် ၂ လူသားအရင်းအမြစ်
အဆင့် ၁ ကူးစက်ပျံနံ့တတ်သောရောဂါများကို ကာကွယ်ခြင်း
အဆင့် ၁ ကာကွယ်ဆေးပြင့်ကာကွယ်နိုင်သည့်ရောဂါများကို ကာကွယ်ခြင်း
အဆင့် ၁ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
အဆင့် ၁ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ
အဆင့် ၁ စိတ်ကျန်းမာရေး
အဆင့်၁ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်း မရှိသည့်ရောဂါများ
အဆင့် ၃ ဆေးနှင့်ဆေးပါးပစ္စည်းများ
အဆင့် ၂ ကူးစက်တတ်သောရောဂါများကိုစစ်ဆေးဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့်စီမံခန့်ခွဲခြင်း
အဆင့် ၂ မွေးကင်းစကလေး နှင့် ကလေးသူငယ်များတွင်ခြစ်ပွားတတ်သည့် ရောဂါများကိုစီမံခန့်ခွဲ ခြင်း
အဆင့် ၂ HIV/AIDS
အဆင့် ၄ ကျန်းမာရေးစရိတ်ထောက်ပံ့ပေးခြင်း
အဆင့် ၃ ရောဂါပြန့်ပွားခြင်းကိုစစ်ဆေးခြင်းနှင့် တုန့်ပြန်ခြင်း
အဆင့် ၅ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စီမံခန့်ခွဲခြင်း
အဆင့် ၆ ခေါင်းဆောင်မှုနှင့် ညှိနှိုင်းပူးပေါင်းမှု
နောက်ဆက်တွဲ ၁ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆန်းစစ်ရာတွင်လိုအပ်သည့်အချက်များ
နောက်ဆက်တွဲ ၂ နမူနာ အပတ်စဉ်အကဲဖြတ်အစီရင်ခံစာများ
နောက်ဆက်တွဲ ၃ အဓိကအညွှန်းများ တွက်ချက်သည့် နည်းနာများ
အညွှန်းများနှင့် ဆက်လက်ဖတ်ရှုရမည့်စာအုပ်များ

စကားချီး

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုပဋိညာဉ်နှင့် နိုင်ငံတကာဥပဒေတို့နှင့် ချိတ်ဆက်ခြင်း

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် ကျင့်သုံးရမည့် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူသားချင်းစာနာမှုလုပ်ငန်းများမှ တူညီသောယုံကြည်ချက်နှင့် ခံယူချက်များဖြစ်သည်။ တူညီသော အခြေခံစည်းဘောင်များ၊ အခွင့်အရေးနှင့်ရပိုင်ခွင့်များသည်လည်း လူသားချင်းစာနာမှု ပဋိညာဉ်နှင့် အညီရေးဆွဲထားသည်။ လူသားဆန်သောစာနာမှုပေါ်တွင် အခြေခံပြီး နိုင်ငံတကာ ဥပဒေနှင့်အညီ ရေးဆွဲထားသည့် ဤအခြေခံမူဘောင်များတွင် လူ့ဂုဏ်သိက္ခာနှင့်အညီဘဝကိုဖြတ်သန်းနိုင်ခွင့်၊ အကာအကွယ်ခံယူပိုင်ခွင့်၊ လုံခြုံသည့်ဘဝ ရပိုင်ခွင့်၊ လိုအပ်ပါက လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသည့်အကူအညီများကို လက်ခံခွင့် တို့ပါဝင်သည်။ လူသားချင်းစာနာမှုပဋိညာဉ်နှင့် ပတ်သက်သည့် မူဝါဒ စာရွက်စာတမ်းများနှင့် အဓိက ဥပဒေကြောင်းရာများကို ပူးတွဲ ၁ (စာမျက်နှာ ၃၅၆) လူသားချင်းစာနာလုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်သူများအတွက် ရှင်းလင်းဖော်ပြချက်နှင့် တကွဖော်ပြထားသည်။

အထက်ဖော်ပြပါ အခွင့်အရေးများနှင့်ပတ်သက်ပြီး အစိုးရများသည် အဓိကအတားအဆီးများအဖြစ်ရှိနေသော်လည်း လူသားချင်းစာနာမှုလုပ်ငန်းအဖွဲ့များ သည်ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများထံသို့ အဆိုပါအခွင့်အရေးများကို ဆောင်ကျဉ်းပေးရန် တာဝန်ရှိသည်။ ယေဘုယျသတ်မှတ်ထားသည့် အခွင့်အရေးများ အောက်တွင် အခြားအသေးစိတ်ဖော်ပြထားသည့်ခေါင်းစဉ်များရှိသေးသည်။ ပါဝင်ပတ်သက်ခွင့်၊ သတင်းအချက်အလက်ရယူခွင့်နှင့် တန်းတူညီမျှခွင့်အပြင် ရေ၊ စားနပ်ရိက္ခာ၊ အိမ်းအကာတို့ ရယူပိုင်ခွင့်သည်လည်း အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်အဖြစ် ဤစာအုပ်တွင် တွဲလျက်ပါဝင်သည်။

နိုင်ငံတကာဥပဒေကြောင်းရာ စာချုပ်စာတမ်းအတော်များများတွင် အသားပေးဖော်ပြထားသည်မှာ လူတိုင်းဆေးကုသခံယူခွင့်ရှိသည်။ ဆေးကုသခွင့်ရရန်မှာ ပြည်သူပြည်သားတို့သည် လုံခြုံရေးအရအကာအကွယ်ပေးခြင်းခံထားရမည်၊ ကျန်းမာရေးစနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော်မည့် ပညာရှင်တို့သည် ကောင်းမွန်စွာသင်ကြားခံထားရသူများ ပညာရည်ပြည်ဝသူများဖြစ်ရမည်၊ အများသတ်မှတ်ထားသည့် ကျင့်ဝတ်သိက္ခာ အခြေခံစည်းမျဉ်းများကို သေတပန်သက်တဆုံးစောင့်ထိန်းသူများဖြစ်ရမည်၊ ထို့ပြင် ၎င်းတို့ ပါဝင်လျက်ရှိသောကျန်းမာရေးစနစ်သည် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်ရန် ပုံစံတည်

ထားပြီးဖြစ်ရမည်၊ အစိုးရများကလည်း ဖော်ပြခဲ့ပါအခြေအနေများကို အစပြုပေးရန်နှင့် အခြေအနေများကို စနစ်တကျတည်တည်ငြိမ်ငြိမ်ရှိစေ ရန်ဆန္ဒရှိရမည်။ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများ ဖြစ်ပွားနေချိန်တွင် ပြည်သူ့ဆေးရုံများကို မတိုက်ခိုက်ရန်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည်လည်း အကာအကွယ်ရယူခွင့်ရှိရမည်။ ဥပဒေချိုးဖောက်ခြင်း (သို့) ကျန်းမာရေးစနစ်၏ ကြားနေမှုဝါဒကိုထိခိုက်စေသည့်အပြုမှု ဥပမာ သေနတ်ကိုင်ဆောင်ခြင်းတို့ကို ပိတ်ပင်တားမြစ်သည်။

ဤစာအုပ်တွင်ဖော်ပြထားသည့် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူတိုင်းဆေးကုသခံခွင့်ရှိသည်ဟူသော အဆိုကို အပြည့်အဝပုံဖော်နိုင်ခြင်းမရှိပါ။ သို့သော်လည်း Sphere စံသတ်မှတ်ချက်များသည် လူတိုင်းဆေးကုသခံခွင့်ရှိသည်ဟူသော အဆိုအောက်တွင် ပါဝင်သင့်သည့် အကြောင်းအရာ အားလုံးကိုဖော်ပြထားပြီး အထူးသဖြင့် အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ဤအခွင့်အရေးများကို တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာနှင့် ပို၍လက်ခံလာစေရန် တွန်းအားပေးသည်။

ဘေးဒုက္ခတွေ့ကြုံရချိန်များတွင်ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်ချက်များ၏ အရေးပါပုံ

ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပြီးပြီးခြင်းအချိန်များတွင် ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှု ရနိုင်ခြင်းသည် အသက်ရှင်သန်မှုနှုန်းစွမ်းအတွက် အဓိကအဆုံးအဖြတ်ပေးသည့် အရာများ ဖြစ် သည်။ ဘေးဒုက္ခကျရောက်ပြီးတိုင်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် နေမှုထိုင်မှုကို သိသိ သာသာ ထိခိုက်လေ့ရှိသည်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုကို တိုက်ရိုက်သက်ရောက်ခြင်း (ဥပမာ–ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု၊ အကြမ်းဖက်ခံရမှုတို့ကြောင့် သေဆုံးခြင်း) သွယ်ဝိုက်သက်ရောက်ခြင်း (ဥပမာ–ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားမှုများမြှင့်တက်လာခြင်းသို့ အဟာရပြတ်ခြင်း) တို့ဖြင့် ဖော်ပြနိုင်သည်။ သွယ်ဝိုက်သက်ရောက်ခြင်းတို့သည် အောက်ဖော်ပြပါ အချက်များနှင့် စပ်ဆွယ်လျက်ရှိသည်။ ယင်းတို့မှာ သန့်ရှင်းသော ရေလုံလောက်စွာမရခြင်း၊ မိလ္လာစနစ်ယိုယွင်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ လျော့ကျသွားခြင်းသို့ အနှောက်အယှက်များရှိခြင်း၊ စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှု ယိုယွင်းခြင်း တို့ဖြစ်သည်။ ပိုမိုဆိုးရွားသည့်လူနေမှုအခြေအနေ (လူဦးရေသိပ်သည်းလွန်းခြင်းနှင့် အမိုးအကာမလုံလောက်ခြင်း)၊ လုံခြုံရေးအားနည်းခြင်း၊ လူပ်ရှားမှုများကန့်သတ်ခံရခြင်း၊ လူအမြောက်အများပြောင်းရွှေ့နေရာချထားခြင်းတို့သည်လည်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကို ခြိမ်းခြောက်သည့်အရာများကို ပိုမိုအားကောင်းစေသည်။ ရာသီဥတုအပြောင်းအလဲသည်လည်းထိခိုက် လွယ်အုပ်စုများ၏ ထိခိုက်လွယ်မှု၊ အန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်မှုတို့ကို မြှင့်တက်စေနိုင်သည်။

လူသားချင်းစာနာမှုပဋိပက္ခများတွင် လူသားချင်းစာနာတုန့်ပြန်မှုများ၏ အခြေခံရည်ရွယ်ရင်းမှာ အသေအပျောက်များခြင်းနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုများကို ကာကွယ်လျော့ချရန်ဖြစ်သည်။ အဓိကရည်ရွယ်ရင်းမှာ ယခင်ပုံမှန်အသေအပျောက်နှုန်း (CMR) နှင့် ငါးနှစ်အောက် ကလေးအသေအပျောက်နှုန်း (U5MR) ကိုယခင်နှုန်းအတိုင်း ထိန်းသိမ်းထားရန်၊ (သို့) ဘေးဒုက္ခမဖြစ်ပွားမီက တိုင်းတာထားသည့် စဉ်းအခြေခံမျဉ်းအောက် နှစ်ဆလျော့သွားအောင် လျော့ချရန်ဖြစ်သည်။ (ဒေသအလိုက် စဉ်း အခြေခံမျဉ်း အညွှန်းအချက်အလက်များ စာမျက်နှာ ၃၁ ကိုကြည့်ပါ) ဘေးဒုက္ခ အမျိုးမျိုးသည် အသေအပျောက်နှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှုန်း ပုံစံအမျိုးမျိုးနှင့် ပမာဏ အမျိုးမျိုးကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ (ဘေးဒုက္ခအမျိုးမျိုး၏ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုအမျိုးမျိုးဇယားကိုကြည့်ပါ) ဘေးဒုက္ခခံရသူတို့၏ ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များသည် ဘေးဒုက္ခအမျိုးမျိုး၏ ပြင်းအားနှင့်ပုံစံကိုလိုက်ကာ ကွဲပြားသွားမည် ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှ ဖော်ဆောင်ရမည့်အပိုင်းမှာ အခြေခံကျန်းမာရေးစနစ်ကို ပံ့ပိုးပေးရန်ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များ လျော့ချပေးရာတွင် ထိရောက်သည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးမှုများကို အကာအကွယ်ပေးရန် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်သွားခြင်းဖြင့် ပံ့ပိုးပေးရန်ဖြစ်သည်။ အသေအပျောက်များခြင်းနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှုန်းမြင့်မားခြင်းများကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးစနစ်သည် အဓိကကျန်းမာရေးကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးစနစ်ကို စွမ်းရည်မြှင့်ပေးခြင်းဖြင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုစနစ်ကို အခြေတည်ရမည်ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ရန် အတွက် ကျန်းမာရေးကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှုများကို ပုံစံတည်ခြင်း၊ တည်ထောင်ခြင်း၊ လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း၊ တို့သည် မူလရှိပြီးကျန်းမာရေးစနစ်၏ ပုံမှန်ပြန်လည်ပတ်နိုင်မှုနှင့် တိုးတက်ဖွံဖြိုးမှုကို ပို၍ကောင်းမွန်စေနိုင်သကဲ့သို့ ပိုမိုဆုတ်ယုတ်သွားစေနိုင်ပါသည်။

လက်ရှိကျန်းမာရေးစနစ်၏ စွမ်းပကား၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် အဓိကအတားအဆီး၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရယူနိုင်မှုတို့ကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ လေ့လာရန် လိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပြီးပြီးချင်းအချိန်များတွင်သတင်းအချက်အလက် အပြည့်အစုံရရန်ခက်ခဲပြီး ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့်ပက်သက်သည့် အရေးကြီးဆုံးဖြတ်ချက်များကို အချက်အလက်အပြည့်အစုံမရဘဲ ဆုံးဖြတ်ရနိုင်သည်။ ကဏ္ဍစုံဆန်းစစ်မှုကိုလည်း တတ်နိုင်တမျှစောပြီးပြုလုပ်သင့်သည်။ (စာမျက်နှာ ၆၁ ပါ အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၃ ကိုကြည့်ပါ)

အကောင်းဆုံးပြင်ဆင်ထားမှသာ အကောင်းဆုံးရင်ဆိုင် တုန့်ပြန်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

ပြင်ဆင်မှုများသည် ကျရောက်နိုင်သည့် ဘေးအန္တရယ်များကို လေ့လာခြင်းနှင့် ကြိုတင်သတိပေးစနစ်တို့တွင်အခြေခံသည်။ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုတွင် ပေါ်ပေါက်လာနိုင်သည့် အရေးပေါ်ကိစ္စများအတွက် ကြိုတင်အစီအစဉ်များ၊ လိုအပ်သည့်အထောက်အပံ့ပစ္စည်းကိရိယာများ ကြိုတင်ဖြည့်တင်းထားခြင်း၊ အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှုများကို တည်ထောင်ခြင်း (သို့) ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းထားခြင်း၊ အစီအစဉ်များကို အသင့်အနေအထားရှိနေစေခြင်း၊ ပြန်ကြားဆက်သွယ်ရေး၊ သတင်းအချက်အလက်စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ အစီအစဉ်များကို ပူးပေါင်းခြင်း၊ တစ်ဦးချင်းသင်တန်းပေးခြင်း၊ ရပ်ရွာအဆင့်အစီအမံများပြုလုပ်ခြင်း၊ အထပ်ထပ်လေ့ကျင့်ခြင်းနှင့် လေ့ကျင့်ခန်းများပြုလုပ်ခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ အဆောက်အဦစည်းမျဉ်းနှင့် ပတ်သတ်ပြီးတင်းတင်းကျပ်ကျပ်ကိုင်တွယ်ခြင်းသည် လျင်မြောင့်ဖြစ်ပေါ်သည့် အထိအခိုက် အသေအပျောက်များကို သိသိသာသာ လျော့ကျစေပြီး ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများကို ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပြီးသည့်အခါတွင်လည်း ပုံမှန်လည်ပတ်စေနိုင်သည်။

ဘေးဒုက္ခအမျိုးမျိုး၏ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုအမျိုးမျိုး

ထိခိုက်မှု	အရေးပေါ်အခြေအနေအမျိုးမျိုး	လျင်	လေပြင်း (ရေလွှမ်းမိုးမှုမပါ)	ရေကြီးခြင်း	ရုတ်ချည်းရေကြီးခြင်း၊ ဆူနာမီ
အသေအပျောက်	များ	များ	နည်း	နည်း	များ
အပြင်း အထန် ဒဏ်ရာရမှု	အမျိုးမျိုး ကွဲနိုင်ပါသည်	များ	အသင့်အတင့်	နည်း	နည်း
ကူးစက်ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုမြင့်တက်ခြင်း	မြင့်	အမျိုးမျိုး ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။	နည်း	အမျိုးမျိုး ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။	အမျိုးမျိုး ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။
စားနပ်ရိက္ခာ ဖူလုံမှု	ပုံမှန်	နည်း	နည်း	အမျိုးမျိုး ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။	ပုံမှန်
အစုလိုက်အပြုံလိုက် နေရာပြောင်းရွှေ့ခြင်း	ပုံမှန်	နည်း (မြို့ပြဒေရိယာများ ကြီးကြီးမားမားထိခိုက်ပါက ဖြစ်နိုင်ပါသည်။)	နည်း (မြို့ပြဒေရိယာများ ကြီးကြီးမားမားထိခိုက်ပါက ဖြစ်နိုင်ပါသည်။)	ပုံမှန်	အမျိုးမျိုး ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။

ဘေးဒုက္ခမဖြစ်မီ နေထိုင်မှုပုံစံနှင့် နေရာအရွှေ့အပြောင်းတို့ပေါ်တွင်မူတည်ပါသည်။ မူရင်း– အမေရိကန်နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း ၂၀၀၀ ခုနှစ်

အခြားကဏ္ဍများနှင့် ရိုက်ဆက်ထားမှု

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအခြေအနေကို ပြောင်းလဲစေသည့်သက်ရောက်မှုအမျိုးမျိုးရှိသည့် အတွက် ဤကဏ္ဍပါ စံသတ်မှတ်ချက်များသည် အခြားကဏ္ဍပါ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် လည်း ဆက်စပ်လျက်ရှိပါသည်။ ကဏ္ဍတခုတွင် စံနှုန်းအတိုင်းအောင်မြင်အောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါက ယင်းသည်အခြားကဏ္ဍများ၏ အောင်မြင်မှုကိုပါ ဖန်တီးအဆုံး အဖြတ်ပေးသည်။ ဘေးဒုက္ခကိုထိထိ ရောက်ရောက်ပြန်လည်တုန့်ပြန်နိုင်ရန်မှာ အခြား ကဏ္ဍများနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်သည်။ ဒေသခံအာဏာပိုင်များ၊ အခြားတုံ့ပြန်မှုဆောင်ရွက်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူထုအခြေပြု အဖွဲ့အစည်း များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းသည်လိုအပ်ချက်နှင့် ဖြည့်ဆည်းပေးမှုများ အံကိုက် ကျရန်၊ အဖွဲ့များ၏ဆောင်ရွက်ချက်များသည် နှစ်ထပ်ဖြစ်မနေစေရန်၊ အသုံးချသည့် အရင်းအမြစ်များသည် အခြေအနေကောင်းတွင် ရှိရနေစေရန်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းအရည်အသွေးသည် လိုအပ်ချက်ကို ပြည့်မီစေရန်အတွက် လိုအပ်သည်။ အခြားနည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ ကဏ္ဍသည်လည်း ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားသည့် စံသတ်မှတ် ချက်များအတွက် အညွှန်း (သို့) လမ်းညွှန်မှတ်စုတို့နှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသည်။ အညွှန်း သည် စံသတ်မှတ်ချက်များ ပြည့်မှီရန်နှင့် ကိုးကားရန်အတွက် ထည့်သွင်းထားသည်။

အကာအကွယ်ပေးသည့် အခြေခံစည်းဘောင်နှင့် အမတေစံသတ်မှတ် ချက်များနှင့် ဆက်စပ်မှု

ဤစာအုပ်တွင်ဖော်ပြထားသည့် စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရန်မှာလူသားချင်း စာနာမှု လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်နေသည့် လုပ်ငန်းတိုင်းသည် အကာအကွယ်ပေးသည့် အခြေခံစည်းဘောင်နှင့်အညီလုပ်ရှားသင့်သည်။ ယင်းအတွက် သိသိကျကျ သတ်မှတ် ထားခြင်းမရှိခြင်း (သို့) ကျွမ်းကျင်သူများမရှိသည့်တိုင်အောင် အကာအကွယ်ပေးသည့် အခြေခံစည်းဘောင်နှင့်အညီ လုပ်ရှားသင့်သည်။ အခြေခံစည်းဘောင်များသည် လုံးဝ မလုပ်မနေရအခြေအနေတွင်မရှိဘဲ အခြေအနေအရ လူသားချင်းစာနာမှု လုပ်ငန်း အဖွဲ့များအနေနှင့် အခြေအနေကိုလိုက်ပြီး ဖြည့်ဆည်းပေးရမည်ဟုသာ သတ်မှတ် ထားသည်။ သို့သော်လည်း အခြေခံစည်းဘောင်များသည်ဆောင်ရွက်ချက်များကို အမြဲထိန်းကျောင်းနေသည့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာမှုအကြောင်းအရာအဖြစ် ထင်ဟပ်လျက်ရှိသည်။

အမတေစံသတ်မှတ်ချက်များသည် အရေးပါသည့်လုပ်ငန်းစဉ်များဖြစ်ပြီး ကဏ္ဍအသီးသီးမှ ခွဲဝေကျင့်သုံးလျက်ရှိသည့် စံသတ်မှတ်ချက်များဖြစ်သည်။ အမတေစံသတ်မှတ်ချက်

ခြောက်ချက်တွင် ပါဝင်ပက်သတ်ခြင်း၊ အကြီးဆန်းစစ်မှု၊ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ အကဲဖြတ်ခြင်း၊ အကူအညီပေးလုပ်သားများ၏စွမ်းရည်၊ ကြီးကြပ်ခြင်းနှင့် တဦးချင်းစီကိုပံ့ပိုးပေးခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ ၎င်းတို့သည် ဤစာအုပ်တွင် ဖော်ပြထားသည့် အခြားစံသတ်မှတ်ချက်များ၏ ချဉ်းကပ်ပုံတခုခြင်းစီအတွက် အသေးစိတ်အညွှန်းများပါဝင်သည်။ ထို့ကြောင့် နည်းပညာပိုင်းနှင့်ပက်သတ်ပြီး ဖော်ပြထားကဏ္ဍတိုင်းသည် ၎င်းတို့၏ စံသတ်မှတ်ချက် အတိုင်းပြည့်မီစွာဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် အမတေစံသတ်မှတ်ချက်များကို တွဲဖက်အသုံးချသွားရမည်ဖြစ်သည်။ အထူးသဖြင့် ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုအရည်အသွေးနှင့်ဆီလျော်မှု၊ ထိခိုက်ခံစားရသူတို့၏ ပါဝင်ပတ်သက်မှု – ဘေးဒုက္ခကျရောက်ချိန်တွင် ပို၍ထိခိုက်မည့် အုပ်စု (သို့) တဦးချင်းစီအတွက် အများဆုံးထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးရမည်။

ထိခိုက်လွယ်မှုနှင့် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှု

၎င်းအပိုင်းကို အမတေစံသတ်မှတ်ချက်နှင့်တွဲစပ်အားဖြည့်ဖတ်ရှုရန်ရည်ရွယ်သည်။

ထိခိုက်လွယ်ခြင်း (သို့) ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်မှုမြင့်မားခြင်းတို့သည် အသက်ကြီးငယ်၊ အမျိုးသမီး၊ မသန်စွမ်း သို့ HIV ဝေဒနာရှင်ဖြစ်ခြင်းတို့နှင့် မသက်ဆိုင်သည်ကို သဘောပေါက်ထားရန်မှာ အရေးကြီးသည်။ ၎င်းတို့ကိုဖြစ်စေသောအချက်အလက်နှင့် ပိုပတ်သက်သည်။ ဥပမာ–အသက် ၎၀ အရွယ် တကိုယ်တည်းနေ ကျန်းမာရေးချို့တဲ့နေသူတစ်ဦးသည် ယင်းနှင့်အသက်တူ လုံလောက်သောဝင်ငွေရှိပြီး အထောက်အပံ့မိသားစုနှင့်နေသူထက်ပို၍ ထိခိုက်လွယ်မည်ဖြစ်သည်။ ထို့အတူအသက် သုံးနှစ် အရွယ် မိန်းကလေးငယ်သည် တစ်ယောက်တည်းဖြစ်နေပါ အဖေအမေရှိခြင်းထက်ပို၍ ထိခိုက်လွယ်မည်ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်မှုစံနှုန်းနှင့် အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များကို အကောင်အထည်ဖော်ပြီးပါက ထိခိုက်လွယ်မှုနှင့်ဘေးဒုက္ခခံစားရသူများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှုကို တိုင်းတာစစ်ဆေးရမည်။ သို့မှသာ ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ရာမှအထောက်အပံ့များကို ခွဲခြားမှုမရှိနှင့် အလိုအပ်ဆုံးသူထံသို့ ပေးပို့နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ပြုလုပ်ရာတွင် ဒေသအခြေအနေကို သဘောပေါက်ထားရန်လိုအပ်ပြီး ဘေးဒုက္ခတခုသည် လူတစုပေါ်မည်သို့မည်ပုံသက်ရောက်သည်ကို ယင်းမတိုင်မီက ရှိနှင့်သည့် ထိခိုက်လွယ်မှု (အလွန်ဆင်းရဲခြင်းသို့ ခွဲခြားဆက်ဆံခံရခြင်း)၊ ၎င်းတို့ လုံခြုံရေးကို ခြိမ်းခြောက်သည့် အတွေ့အကြုံများ (လိင်အမြတ်ထုတ်ခံရခြင်း အပါအဝင် ကျားမ ခွဲခြားအကြမ်းဖက်ခံရခြင်း)၊ ရောဂါဖြစ်ပွားနေခြင်းသို့ ပျံနှံနေခြင်း (HIV/TB)၊ ပျံနှံရန်အလားအလားရှိနေခြင်း (ဝက်သက်၊

ငှက်ဖျား) အခြေအနေများနှင့် နှိုင်းယှဉ်စဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခများသည် ရှိနှင့်ပြီးသော မညီမျှမှုများကို ပိုမိုဆိုးရွားစေသည်။ ထိခိုက်ခံသူများအတွက် အောင်မြင်ကျော်လွားရန်နည်းပေးခြင်း၊ အလိုက်သင့် တုန့်ပြန်နိုင်စွမ်းနှင့် ပြန်လည်နာလန်ထနိုင်စွမ်းတို့ကို အထောက်အပံ့ပေးရန်မှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ ၎င်းတို့၏စွမ်းရည်များ၊ အသိပညာဗဟုသုတများ၊ နည်းနာများကို ထောက်ပံ့ပေးရန်လိုအပ်ပြီး ၎င်းတို့၏ လူမှုရေး၊ ဥပဒေကြောင်းရာ၊ ငွေရေးကြေးရေးနှင့် စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များကိုလည်း ဖော်ထုတ်အသိပေးရမည်။ အဆိုပါဝန်ဆောင်မှုများရရှိရန်အတွက်အတားအဆီးဖြစ်သော ခန္ဓာပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ၊ ငွေရေးကြေးရေး၊ လူမှုရေးအခက်အခဲများကို ရင်ဆိုင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ယင်းအခက်အခဲများကိုလည်း တန်းတူညီတူ ဖြေရှင်းပေးရန်လိုသည်။

အောက်ဖော်ပြပါအချက်များသည် ထိခိုက်လွယ်သူများ၏ ရပိုင်ခွင့်နှင့်စွမ်းဆောင်နိုင်မှုကိုထည့်သွင်းစဉ်းစားရာတွင် အဓိကအရေးပါသည့်အပိုင်းကို အထူးဖော်ပြထားသည်။

- လူတို့ပါဝင်ပက်သက်မှုကိုအကောင်းဆုံးအသုံးချပါ။ ကိုယ်စားပြုအုပ်စု အားလုံးပါဝင်ပါစေ အထူးသဖြင့်မျက်နှာမဲ့များ (ဆက်သွယ်ရန် (သို့) သွားလာရန်အခက်အခဲရှိသူများ၊ အစောက်ရှောက်ခံပုဂ္ဂိုလ်များ၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခံရသည့် လူငယ်များနှင့် အခြားအောက်ခြေ (သို့) ကိုယ်စားပြုရပ် တည်မှုမရှိသည့် အုပ်စုများ) ၏ အသံကို အလေးပေးပါ။

- ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ရာတွင် အချက်အလက်များကို အသက်အရွယ် (၀ – ၈၀ အထက်) ကျားမ အလိုက်ခွဲခြားပါ။ သို့မှသာ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍသည် အမျိုးမျိုးကွဲပြားနေသော လူဦးရေအတွက် ခြုံငုံစဉ်းစားမိမည်ဖြစ်သည်။

- လူတိုင်းသတင်းအချက်အလက်ရယူခွင့်ဆိုရာ၌ လူတိုင်းလူတိုင်းသည် သတင်းအချက်အလက် ပါဝင်ရယူနိုင်ခွင့် ရှိသည်ကိုဆိုလိုသည်။

အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်

၁။ ကျန်းမာရေးစနစ်

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ကျန်းမာရေးစနစ်ကိုကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်ချက်များပြုလုပ်ရန် သံဇိဉာန်ချထားသည့် အဖွဲ့အစည်း၊ အသင်းအပင်းနှင့် ရင်းမြစ်များအားလုံးကိုဆိုလိုသည် ဟုဖွင့်ဆိုထားသည်။ အထောက်အပံ့ပေးခြင်း၊ ငွေကြေးထောက်ပံ့ခြင်း၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု စီမံခန့်ခွဲခြင်း များတွင်ပါဝင်ပတ်သက်နေသူ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ရိုက်ပံ့ပိုးသူ၊ ကျန်းမာရေးအဆုံးအဖြတ်ချသည်များကို လွှမ်းမိုးသူ၊ အစရှိသဖြင့် ဗဟိုအဆင့်၊ ဒေသအဆင့်၊ ခံစကြိတ်အဆင့်၊ ရပ်ရွာအဆင့်၊ အိမ်ထောင်အဆင့် အစရှိသဖြင့် နေရာအမျိုးမျိုးတွင် အလွှာစုံမှ ပါဝင်ပတ်သက်သူများလည်း ပါဝင်သည်။

SPHERE ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက်များသည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ကျန်းမာရေး စနစ်မူဘောင်နှင့်အညီ ခေါင်းဆောင်မှု၊ လူသားအရင်းအမြစ်၊ ဆေးဝါးနှင့် ဆေးဝါး ပစ္စည်းထောက်ပံ့မှု၊ ကျန်းမာရေးစရိတ်ထောက်ပံ့မှု၊ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက် အလက် စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း စသည့်အခြေခံခြောက်ချက်ပေါ်မှုတည်ကာ ရေးဆွဲထားသည်။ ဖော်ပြခဲ့ပါ လုပ်ဆောင်ချက်များသည် တခုနှင့်တခုဆက်စပ်နေပြီး တခုနှင့်တခုလည်း အပြန်အလှန်အကျိုးသက်ရောက်မှုများလည်းရှိသည်။ ဆောင်ရွက် ချက်တခုသည် အစိတ်အပိုင်းတခုကို အကျိုးသက်ရောက်စေပါက အခြားအရာများကို လည်း သက်ရောက်စေတတ်သည်။ ကျန်းမာရေးစနစ်အခြေခံအုတ်မြစ်များမှာ အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်အပေါ်တွင် မှုတည်သည်။ ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ချိန် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးမှုများသည် ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ပိုမိုအား ကောင်းလာစေရန် ပုံစံတည်အကောင်အထည်ဖော်သင့်သည်။

ကျန်းမာရေးစနစ်စံသတ်မှတ်ချက် ၁ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း

လူတိုင်းလူတိုင်း ထိရောက်ပြီးအရည်အသွေးစိတ်ချရသည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို ရယူခွင့်ရှိသည်။ ယင်းကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုသည် စာချုပ် စာတမ်းပါ အချက်အလက်များနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာကျင့်သုံး ရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲစပ်ဖတ်ရန်)

- ကျန်းမာရေးစနစ်မှ သင့်တင့်သောနေရာအနေအထားတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများပံ့ပိုးပါ။ သင့်တင့်သောအနေအထားတွင် အိမ်ထောင်စုအလိုက်၊ ရပ်ရွာအလိုက်၊ ဆေးခန်း (သို့) ဆေးပေးခန်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ဆေးရုံတို့ပါဝင်သည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- အဖြစ်များသည့်ရောဂါများအတွက် စံသတ်မှတ်ထားသည့် လူနာစီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ထုံးလုပ်နည်းကို နိုင်ငံတော်စံသတ်မှတ်ချက်နှင့် လမ်းညွှန်ချက်အတိုင်း မှီငြမ်းပြုစုပါ (သို့) အစုပြုပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- လုပ်ငန်းစုတိုင်းလိုက်နာရမည့် စံသတ်မှတ်ထားသည့် လူနာလွှဲပြောင်းပေးသည့်စနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ (သို့) အားဖြည့်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- အရေးပေါ်အခြေအနေရောက်နေသူများကို ချက်ချင်းကုသမှုပေးနိုင်ရန်အတွက် အရေးကြီးလူနာ ဦးစားပေးသည့်စနစ်ကို ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် အကောင်အထည်ဖော်ပါ (သို့) အားဖြည့်ပါ။
- ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းကို အစပြုပါ ပြီးနောက် ရပ်ရွာအတိုင်းအတာ ကျန်းမာရေးပံ့ပိုးမှု အတိုင်းအတာတို့တွင် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းကိုတိုးမြှင့်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)
- သွေးနှင့်သွေးပစ္စည်းအသုံးချပုံစနစ်သည် ယုံကြည်စိတ်ချရပြီး ချင့်ချင့်ချိန်ချိန်သုံးသည့်စနစ်ကို ဖြစ်စေရန် အစပြုလိုက်နာပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)
- ဓာတ်ခွဲခန်းဝန်ဆောင်မှုများသည် လက်တကမ်းတွင်ရရှိနိုင်ပြီး အသုံးပြုရန် လိုအပ်သည့်အခါတွင် အသုံးပြုနိုင်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)
- ရွှေလျားဆေးခန်းနှင့် ကွင်းဆင်းအခြေစိုက်ဆေးရုံများအပါအဝင်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပုံစံကို တခုပြီးတခုသုံးခြင်း (သို့) နှစ်ခုကိုတစ်ပြိုင်နက်သုံးပြီး အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းကို ရှောင်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၇ – ၈ ကိုကြည့်ပါ)
- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပုံစံရေးဆွဲရာတွင် လူနာ၏ကိုယ်ရေးကိုယ်တကြိစ္စများကိုလျှို့ဝှက်ထားရန်၊ လူနာ၏သီးသန့်ရှိမှုရရန်၊ လူနာသဘောတူညီမှုရယူရန်တို့ပါဝင်ရန်ရေးဆွဲရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၉ ကိုကြည့်ပါ)

- သင့်တော်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို အကောင်အထည် ဖော်ရာတွင်၊ ကျန်းမာရေးသုံးပစ္စည်းများ၏ စိတ်ချရမှုအတိုင်းအတာနှင့် ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုထိန်းချုပ်သည့်နည်းများကိုလည်း ပါအောင်ရေးဆွဲပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁၀ – ၁၁ ကိုကြည့်ပါ၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၁၁၇ ကိုကြည့်ပါ။)

- လူသေအလောင်းများကို ကောင်းမွန်သည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစနစ်ပေါ်တွင် အခြေခံ ပြီး ရိုးရာအရရော လူဂုဏ်သိက္ခာအရပါ တင့်တင့်တယ်တယ် ဖယ်ရှားပါ။ (လမ်းညွှန် မှတ်စု ၁၂ ကိုကြည့်ပါ၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ စာမျက်နှာ ၁၂၀ မှ လမ်းညွှန်မှတ်စု ၈ ကိုကြည့်ပါ။)

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခဒဏ်ခံရသူတို့ အခြေခံကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်ကိုဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန် အတွက် ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများ လုံလောက်စွာရှိရန်လိုသည်။

  - အခြေခံကျန်းမာရေးယူနစ်တခု လူဦးရေ ၁၀၀၀၀ (အခြေခံ ကျန်းမာရေး ယူနစ်ဆိုသည်မှာ အထွေထွေကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများပေးလျက်ရှိသည့် ပမာဏကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှု အဆောက်အဦ ဖြစ်သည်။)
  - ကျန်းမာရေးဌာနတခု လူဦးရေ ၅၀၀၀
  - ဓိစကြိတ် သို့ တိုက်နယ်ဆေးရုံ လူဦးရေ ၂၅၀၀၀၀
  - အတွင်းလူနာကုတင်နှင့် မွေးကုတင် ၁၀ လုံး လူဦးရေ ၁၀၀၀၀ (လမ်းညွှန် မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ၊)

- ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများအသုံးချနှုန်းမှာ ဘေးဒုက္ခထိခိုက် ခံစားရသည့် လူဦးရေ ၂ – ၄ ဦးသည် ကျန်းမာရေး ဆွေးနွေးခြင်း၊လူနာသစ်တို့ နှစ်စဉ်လာ ကြပြီး တိုက်နယ်အဆင့်နှင့် ပျံနှံသွားသော လူဦးရေတို့သည် ၁ ဦးအောက် ကျန်းမာရေးဆွေးနွေးခြင်း၊လူနာသစ်တို့ နှစ်စဉ်လာကြသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၃ ကျန်းမာရေးအဓိကအညွှန်းတွက်နည်းကို ကြည့်ပါ။)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***စောက်ရှောက်ပေးနိုင်မှုအနေအထား။*** ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများကို ၎င်းတို့၏ အရွယ်အစားပေးနိုင်သည့်ဝန်ဆောင်မှုတို့ကိုလိုက်ပြီး ခွဲခြားထားသည်။ ကျန်းမာ ရေးအဆောက်အဦတို့တည်နေရာ၊ အရေအတွက်၊ လိုအပ်မှုတို့သည် အခြေအနေ

ကိုလိုက်ပြီးကွာခြားသည်။ကျန်းမာရေးစနစ်သည် စဉ်ဆက်မပြတ်စောက်ရှောက်ပေးခြင်းသည့် လုပ်ငန်းစဉ်ကိုလည်း တိုးတက်အောင်ပြုလုပ်ရမည်။ ထိရောက်တိကျသည့် ရည်ညွှန်းလွှဲပြောင်းမှုကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ အထူးသဖြင့် အသက်ကယ်ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းများသည် အရေးပါသည်။ ရည်ညွှန်းလွှဲပြောင်းမှု စနစ်သည် ၂၄ နာရီ တပတ်လုံး အသက်ဝင်နေရပါမည်။

၂။ ***နိုင်ငံအဆင့်စံသတ်မှတ်ချက်နှင့်လမ်းညွှန်။*** ပုံမှန်အားဖြင့် ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်သည့် အဖွဲ့အစည်းများသည် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက်၊လမ်းညွှန်ချက်၊ ကုထုံးဆိုင်ရာသတ်မှတ်ချက်၊ အခြေခံဆေးဝါးများစာရင်းများကို လိုက်နာရမည်။ သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံ၏ ဖော်ပြခဲ့ပါအချက်များသည် ခေတ်မမီတော့ခြင်း သို့ အထောက်အထားအခြေပြုကျင့်ထုံးများကို ဖော်ဆောင်နိုင်ခြင်း မရှိတော့ပါက နိုင်ငံတကာစံသတ်မှတ်ချက်ကို ရည်ညွှန်းအဖြစ်အသုံးပြုပြီး ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် ဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းမှ သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနကို ယင်းအချက်များ ပြုပြင်ရန်အထောက်အပံ့ပေးရမည်။

၃။ ***ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း။*** ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းအတွက် ထိရောက်သည့် အစီအစဉ်တခုကို ဒေသခံကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်၊ ရပ်ရွာကြီယ်စားလှယ်များ (ကျားမ ကိုယ်စားလှယ် ဦးရေမျှပြီး) နှင့်ဆွေးနွေးပြီး အစပြုသင့်သည်။ ထိုအစီအစဉ်သည် အဓိကကျန်းမာရေးပြဿနာအတွက် သတင်းအချက်အလက်များ ပံ့ပိုးပေးနိုင်ရမည်၊ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု၏ဖြန့်ကျက်နိုင်စွမ်းနှင့်တည်နေရာ၊ ကျန်းမာရေးစနစ်ကောင်းတခုကို ကာကွယ် တိုးတက်စေသည့်၊ အန္တရာယ်များသည့် ကျန်းမာရေးအလေ့အထများကို ရှုတ်ချသည့် အစီအစဉ်ဖြစ်ရမည်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်နှင့် စာအုပ်စာတမ်းတို့သည် အသုံးအနှုန်း ပြေပြေပြစ်ပြစ်၊ လူအများနားလည်စေရန် ယဉ်ကျေးမှုနှင့်လည်းကိုက်စေရန် စီရင်ရေးသားပြီး မီဒီယာများတွင် ဖော်ပြမည် ရမည်။ ကျောင်းများ၊ ကလေးပျော်ဌာနများသည် သတင်းအချက်အလက်များကို မိဘ ကလေးများထံသို့ အရောက်ပို့ရာတွင် အရေးပါသည့်နေရာများဖြစ်သည်။ (INEE အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက် ပညာသင်ခွင့်နှင့် သင်ကြားရေးပတ်ဝန်းကျင် စံသတ်မှတ်ချက် ၃ ကိုကြည့်ပါ)

၄။ ***ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအသုံးချမှုနှုန်း။*** အခြေအနေလိုက်ပြီး ပြောင်းလဲနိုင်သည့်အတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအသုံးချမှုကို အနိမ့်ဆုံး လက်တကမ်းဖော်ပြနိုင်သည့် ပုံစံမရှိပါ။ တည်ငြိမ်သည့်တိုက်နယ်နှင့် လူဦးရေပျံနှံသွားသည့်နေရာ

များတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု အသုံးချမှုနှုန်းသည် အနည်းဆုံး ၁ ဦးအောက် ကျန်းမာရေးဆွေးနွေးခြင်း၊လူနာသစ်တို့ နှစ်စဉ်ရှိသည်။ ဘေးဒုက္ခထိခိုက် ခံစားရသည့် လူဦးရေမှ ၂ – ၄ ဦးသည် ကျန်းမာရေးဆွေးနွေးခြင်း၊ လူနာသစ်တို့ နှစ်စဉ် အသုံးပြုမည်ဟု ခန့်မှန်းရသည်။ အသုံးချနှုန်းသည် ယင်းအောက်ကျပါက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုမလုံလောက်ဟု မှတ်ချက်ချနိုင်သည်။ ယင်းထက်မြင့်ပါက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာတခုခိုကြောင့်အလွန်အကျွံအသုံးချခြင်းဟု ယူဆနိုင်ပြီး သို့ ဦးတည်လူဦးရေ အရေအတွက်ကိုလျော့ချ ခန့်မှန်းမိသောကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ အသုံးချမှုနှုန်းကိုခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာလေ့လာရာတွင် အသက်၊ လိင်၊ မှုလမျိုးနွယ်နှင့် မသန်စွမ်းတို့ အသုံးချမှုကိုလည်း အလေးပေး ထည့်သွင်း စဉ်းစားရမည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၃ အဓိကကျန်းမာရေ အညွှန်းတွက်ချက်ပုံကိုကြည့်ပါ)

၅။ ***စိတ်ချရသည့်သွေးသွင်းမှု။*** အမျိုးသားအဆင့်သွေးသွင်းဝန်ဆောင်မှု ရှိခဲ့ပါက ၎င်းနှင့် တွဲဖက်ပြီးအားထုတ်ကြိုးပမ်းရမည်ဖြစ်သည်။ အကျိုးမျှော်ခြင်းမရှိသည့် သွေးလူရှင်များ၏ သွေးကိုသာလက်ခံသင့်သည်။ သွေးသွင်းရာမှ ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါများစစ်ဆေးခြင်း၊ သွေးအုပ်စုခွဲခြင်း၊ သဟဇာတရှိမရှိ စမ်းသပ်ခြင်း၊ သွေးပစ္စည်းထုတ်လုပ်ခြင်း၊ သွေးပစ္စည်းများ ထိန်းသိမ်းခြင်း နေရာပြောင်းရွှေ့ခြင်းတို့တွင်ဓာတ်ခွဲခန်းကောင်း တခုလိုက်နာရမည့် ကျင့်ထုံးများနှင့်အညီလုပ်ကိုင်ရမည်။ ဆေးကုသမှုပိုင်းဆိုင်ရာတွင်လိုအပ်မှသွေးသုံးခြင်းဖြင့် မလိုအပ်ပဲသွေးသွင်းခြင်းကိုလျော့ချနိုင်သည်။ သို့မဟုတ် သွေးအစားထိုး (crystalloids, colloids) တတ်နိုင်သမျှအသုံးပြုခြင်းဖြင့် လျော့ချနိုင်သည်။ ဆေးခန်းဝန်ထမ်းများသည် သွေးအသုံးပြုခြင်း၊ သွေးပုံပိုးခြင်းနှင့်ပက်သတ်ပြီး သေချာလေ့ကျင့်ထားပြီးဖြစ်ရမည်။

၆။ ***ဓာတ်ခွဲခန်းဝန်ဆောင်မှု။*** အဖြစ်များသည့်ကူးစက်ရောဂါများကို ဆေးခန်းအဆင့် မှာပင် ရောဂါအမျိုးအစားခွဲခြားနိုင်သည်။ (ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျော၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါများ) (သို့) ရောဂါလက္ခဏာအမြန်ရှာဖွေပေးနိုင်သည့်စမ်းသပ်မှုများ (သို့) မိုက်ခရိုစကုပ် အသုံးပြုခြင်း (ဌက်ဖျား)။ ဓတ်ခွဲခန်းအဖြေများသည် သံသယဖြစ်ဖွယ်ရောဂါပြန့်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်းကိုအတည်ပြုရာတွင်၊ ရောဂါစီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့်ဆိုင်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များချရာတွင် အထောက်အကူဖြစ်စေရန် ပိုးမွှားခြင်းနှင့် ပဋိဇီဝဆေးများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်စမ်းသပ်ခြင်းတွင် (ဥပမာ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ) ၊ ကိုယ်ခံအားတက်စေသည့် ကာကွယ်ဆေးများ ရွေးချယ်ခြင်း (ဥပမာ–ဦးနှောက်အမြှေးရောင်)။ မကူးစက်သည့်ရောဂါအချို့ (ဆီးချို) တို့အတွက်

လည်း ဓာတ်ခွဲခန်းအဖြေသည် ရောဂါကုထုံးပေးရန်၊ ရောဂါအမည်တပ်ရန်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုသည်။

၇။ ***ရွှေ့လျားဆေးခန်းများ။*** ဘေးဒုက္ခအချို့တွင် သီးခြားဖြစ်နေသူများ၊ ကျန်းမာရေးအစောက်အရှောက်ရယူရန်အတွက် အကန့်အသတ်ရှိသည့် ရွှေ့လျားနေသူများအတွက် ရွှေ့လျားဆေးခန်းများဖွင့်ပေးရန်လိုအပ်သည်။ ရွှေ့လျားဆေးခန်းများသည် ဌက်ဖျားပြန့်ပွားခြင်းကဲ့သို့ လူနာရှင်အမြောက်အများကို ကုသမှုပေးနိုင်ကြောင်းသေချာရမည်။ ရွှေ့လျားဆေးခန်းများကို ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ ဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်း၊ ဒေသခံအာဏာပိုင်များ နှင့်ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးပြီးမှ အစပြုသင့်သည်။ (စာမျက်နှာ ၃၀၇ ပါကျန်းမာရေးစနစ်စံသတ်မှတ်ချက် ၆ ကိုကြည့်ပါ)

၈။ ***ကွင်းဆင်းအခြေစိုက်ဆေးရုံ။*** မှူလရှိပြီးဆေးရုံများပျက်ဆီးသွားသည့်အခါ သို့ဖျက်ဆီးခံရသည့်အခါမျိုးတွင် ကျန်းမာရေးစောက် ရှောက်မှုပေးရန်အတွက် ကွင်းဆင်းအခြေစိုက်ဆေးရုံများသည် သာဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ သို့သော်လည်း မှူလရှိပြီးဆေးရုံသို့ ရင်းမြစ်များပံပိုးပေးခြင်းသည် ၎င်းတို့အခက်အခဲများကို ကျော်လွှား သို့ အလုပ်ပြန်စရန်အတွက် ပို၍အထောက်အကူဖြစ် စေသည်။ ကွင်းဆင်းအခြေစိုက်ဆေးရုံများကို ၄၈ နာရီအတွင်း ဖြန့်ကျက်ခြင်းသည် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများအတွက်ဖြစ်ပြီး ထိခိုက်ဒဏ်ရာများအတွက် ဒုတိယအဆင့်စောင့်ရှောက်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်လုပ်ငန်းများနှင့် အရေးပေါ်ကလေးမွေးဖွားမှုများအတွက် ၃ – ၁၅ ရက်အတွင်း ပျက်ဆီးသွားသည့် ဆေးရုံနေရာတွင် ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း မပြီးသ၍ အစားထိုးပေးရမည်။ မြင်သာထင်သာ ရှိသော အလှူမျိုးဖြစ်၍ အလှူရှင်အစိုးရမှ မြန်မြန်ဆန်ဆန် အကောင်အထည်ဖော်ရန် ဖိအားပေးနိုင်သည်။ သို့သော်လည်း ကွင်းဆင်းအခြေစိုက်ဆေးရုံများတည်ဆောက်ရန်အတွက် စဉ်းစားရာတွင် အမှန်တကယ်လိုအပ်မှု အသုံးဝင်မှုတို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစား ရမည်ဖြစ်သည်။

၉။ ***လူနာအခွင့်အရေး။*** ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပုံစံတည်ရာတွင် လူနာ၏ တဦးချင်းလွတ်လပ်ခွင့်နှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များကို အကာအကွယ်ပေးနိုင်အောင် ပုံစံထုတ်ထားရမည်။ ခွဲစိတ်ခြင်းမပြုမီ လူနာကြို ကြုံတင်အသိပေးရမည် (လူနာကိုယ်တိုင် မတတ်နိုင်လျင် ၎င်းတို့ အုပ်ထိန်းသူထံမှ သဘောတူညီချက်) ယူရမည်။ လူနာသည် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွင် ပါဝင်သည့်အချက်များ၊ မျှော်လင့်ထားသည့်အကျိုးများ (သို့) ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် ဆိုးကျိုးများ ကုန်ကျငွေနှင့် ကြာချိန်တို့ကို သိသင့်သည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း

များအနေနှင့် သဘောပေါက်ထားရမည်။

၁၀။ ***ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကိုထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် လူနာလုံခြုံရေး။*** ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်ရာတွင် ထိထိရောက်ရောက်တုန့်ပြန်နိုင်ရန် ရောဂါပြန့်ပွားမှုထိန်းသိမ်းခြင်းကို စဉ်ဆက်မပြတ်လုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ထိန်းချုပ်ရေးအစီအစဉ် (IPC) ကို နိုင်ငံအဆင့်၊ အောက်ခြေအဆင့်နှင့် အမျိုးမျိုးသော ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှု အဆောက်အဦများတွင် ကျင့်သုံးရမည်။ IPC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆောက်အဦတွင် ကျင့်သုံးမည့် IPC အစီအစဉ်တွင်

- IPC မူဝါဒကို ရှင်းလင်းခြင်း။ (ဥပမာ – ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို ရင်ဆိုင်နိုင်ရန်အတွက် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့်ရောဂါပြန့်ပွားမှု ထိန်းချုပ်သည့် ဆင့်ပွားနည်းလမ်းများ)
- ရောဂါပြန့်ပွားမှုထိန်းချုပ်သည့်အစီအစဉ်ကို စနစ်တကျ၊ တာဝန်သိသိ၊ မှန်န်သည့်အမြင်နှင့် အကောင်အထည်ဖော်ရန် အရည်အသွေးပြည့်ဝပြီးနည်းပညာပိုင်းကျွမ်းကျင်သည့်ဝန်ထမ်းများ။ (IPC အသင်း)
- ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါများ ပြန့်ပွားမှုကို ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် ကြိုတင်သတိပေးစောင့်ကြည့်သည့်စနစ် ။
- ဝန်ထမ်းများကို လေ့ကျင့်ပေးရန် နှင့် အရေးပေါ်တုန့်ပြန်ရာတွင်လိုအပ်သည့် ထောက်ပံ့မှုများအတွက်သီးသန့်ရံပုံငွေ။
- ကူးစက်ရောဂါများအတွက် ကာကွယ်ရေးစံသတ်မှတ်ချက်ကို တင်းကျပ်ရန်နှင့် အသေးစိတ်ကာကွယ်ရေးအစီအစဉ်များ ထပ်တိုးရန် ။
- အုပ်ချုပ်ရေးအထိန်းအကွပ်များ (သီးသန့်ခွဲထားသည့်မူဝါဒ) နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် တည်ဆောက်မှုအထိန်းအကွပ်များ။ (လေကောင်းလေသန့်ရသည့် ပတ်ဝန်းကျင် ဖန်တီးပေးခြင်း)
- တကိုယ်ရေအကာအကွယ်ကိရိယာများအသုံးချခြင်း။
- IPC ကျင့်ထုံးများကို ပုံမှန်လေ့လာခြင်း၊ မှတ်ချက်များကိုပုံမှန်လေ့လာခြင်း။

၁၁။ ***ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်း။*** ကျန်းမာရေးသုံးပစ္စည်းများတွင် ပါဝင်သည့်အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ရောဂါပြန့်ပွားနိုင်သည့် မချွန်ထက်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း၊ ချွန်ထက်ပြီး ရောဂါမပြန့်ပွားနိုင်သည့် သာမန်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းဟု နှစ်မျိုးခွဲခြားနိုင်သည်။ ကျန်းမာရေးသုံးစွန်ပစ်ပစ္စည်းများကို စနစ်တကျ ကိုင်တွယ်ခြင်းမရှိပါက HIV ပိုး C ပိုးကဲ့သို့သော ကူးစက်တတ်သော ရောဂါတို့ကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ သန့်ရှင်းရေး၊ အမှိုက်ကျုံးသမား၊ လူနာနှင့် ရပ်ရွာရှိအခြားသူများထံသို့

ကူးစက်ရန် အလားအလာများကိုဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါသည်။ ရောဂါကူးစက်မှုအန္တရာယ်ကို လျော့ချရန် စကတည်းက စနစ်တကျ အမျိုးအစားခွဲပြီး သတ်မှတ်ထားသည့် ဖျက်ဆီးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်အတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည်။ ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကိုယ်တွယ်မည့်သူသည် သေချာစွာသင်တန်းပေးခံထားရသူဖြစ်ရမည် ထိုပြင် တကိုယ်ရေကာကွယ်ရေးကိရိယာ (လက်အိတ် ဖိနပ်တို့သည့် အနိမ့်ဆုံး လိုအပ်ချက်များဖြစ်သည်) ကိုလည်း တပ်ဆင်ထားရမည်။ ဖျက်ဆီးရာတွင်လည်း အမျိုးအစားအလိုက် သတ်မှတ်ထားသည့် နည်းကိုသုံးပြီးဖျက်ဆီးရမည် ဥပမာ ကူးစက်တတ်ပြီးချွန်ထက်မှုမရှိသည့်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းပြီးလျင် ချွန်ထက်သည့်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းတို့ကို အဖုံးပါသည့်တွင်းထဲသို့စွန့်ပစ်ခြင်း (သို့) မီးရှို့ခြင်းပြုလုပ်ရမည်။

၁၂။ ***ကျန်ရှိနေသေးသည့် အလောင်းများကိုကိုင်တွယ်ခြင်း။*** လူအသေအပျောက်များသည့် ဘေးကျဖြစ်ပါက လူသေအလောင်းအမြောက်အများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် လိုအပ်လာသည်။ လူသေအလောင်းများကို အစုလိုက် သင်္ကြိုလ်ခြင်းသည် ချက်ချင်း မီးရှို့ခြင်း (သို့) မြုပ်နှံခြင်းမပြုပါက ရောဂါပြန့်ပွားရန်အလား အလာရှိသည်ဟူသော အယူမှား သောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အချို့ကိစ္စ (ဝမ်းပျက်ဝမ်း လျောနှင့် ကူးစက်တတ်ပြီး သွေးကြောပေါက်ကာသေစေသည့်ရောဂါများကြောင့်သေသူများ)သည်သာ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကိုဖြစ်ပေါ်စေပြီး ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများ ပြုလုပ်ရန်လိုအပ်သည်။ အခမ်းအနားမပါပဲနှင့် အလောင်းများကိုအစုလိုက်အပြုံလိုက် သင်္ကြိုလ်ခြင်းကို လည်းရှောင်သင့်သည်။ မိသားစုများအနေနှင့်အလောင်းကို အမှတ်အသားပြုခွဲခြားစေခွင့် ရိုးရာဓလေ့ထုံးတမ်းနှင့်အညီ သင်္ကြိုလ်ခွင့်ပေးရမည်။ အစုလိုက်အပြုံလိုက် သင်္ကြိုလ်ခြင်းသည် ဥပဒေကြောင်းရာအရလည်း သေကြောင်း ကိုအတည်ပြုရန်လည်းအခက်အခဲ ဖြစ်စေသည်။ အစုလိုက် အပြုံလိုက် သင်္ကြိုလ်ခံရသူများသည် အကြမ်းဖက်မှု၏သားကောင်များ (သို့) မှုခင်းနှင့်ဆက်နွယ်နေကြောင်းကိုလည်း ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်သည်။ (အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ စာမျက်နှာ ၂၅၅ ကိုကြည့်ပါ)

ကျန်းမာရေးစနစ် စံသတ်မှတ်ချက်– ၂ လူသားအရင်းအမြစ်

လူထုလိုအပ်နေသည့် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန် လုံလောက်သော အသိပညာနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုပေါင်းစပ်ထားသည့် လုပ်ငန်းအင်အားစုမှလေ့ကျင့်ထားသည့် ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းများမှ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ထောက်ပံ့ပေးသည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ အဆင့်အတန်းနှင့်လုပ်နိုင်စွမ်းကို အခြေခံကျန်းမာရေးဆန်းစစ်ချက်အဖြစ် ပြန်လည်သုံးသပ်ပါ။
- ဝန်ထမ်းအရေအတွက်မညီမျှမှု၊ ၎င်းတို့၏ ကျွမ်းကျင်မှု ကျားမရောစပ်နေမှုနှင့် ဖြစ်နိုင်ပါက တိုင်းရင်းသားအချို့အစား ကိုရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ဒေသခံကျန်းမာရေးလုပ်သားများကိုပံ့ပိုးပါ ၎င်းတို့လုပ်နိုင်စွမ်းအလိုက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများတွင် ပါဝင်စေပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်မှုတိုင်းအတွက် လုံလောက်သောအရန်လုပ်သားအင်အား ရှိပါစေ။
- ဆေးခန်းဝန်ထမ်းများကို ဆေးခန်းလုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့်လမ်းညွှန်ချက်များကို လေ့ကျင့်ပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- အကြံပေးချက်များ ပြန်ပေးခြင်း အပါအဝင် ၎င်းတို့လုပ်ငန်းများကို စံသတ်မှတ်ချက် လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီလုပ်နိုင်ရန် အတွက်အထောက်အကူပေးကြည့်ရှုကွပ်ကဲပါ။
- ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်နှင့် ၎င်းတို့စွမ်းဆောင်ရည် ကွာခြားချက်အလိုက် သင်တန်းအစီအစဉ်များကို စံသတ်မှတ်ပါ။
- နိုင်ငံအဆင့်ကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်တို့နှင့် ပူးပေါင်းပြီး အဖွဲ့အစည်းများကြား သဘောထူထားသည့် သင့်တင်မျှတသော ယုံကြည်ကိုးစားဖွယ် အကျိုးခံစားခွင့် ကိုရရှိစေပါ။
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအားလုံးအတွက် အခြေခံကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေးအပါအဝင် လုံခြုံစိတ်ချရသည့် လုပ်ငန်းခွင်ကို ရစေပါ။

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- လူဦးရေ ၁၀၀၀၀ အတွက်အနည်းဆုံး ကျွမ်းကျင်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၂၂ ဦးရှိရမည်။ (ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ အရန်သားဖွား) လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ။

- လူဦးရေ ၅၀၀၀၀ အတွက်ဆရာဝန် ၁ ယောက်
- လူဦးရေ ၁၀၀၀၀ အတွက် ကျွမ်းကျင်သူနာပြု ၁ ယောက်
- လူဦးရေ ၁၀၀၀၀ အတွက် အရန်သားဖွား ၁ယောက်

- လူဦးရေ ၁၀၀၀ အတွက်ကျေးရွာကျန်းမာရေးလုပ်သား ၁ ယောက် အိမ်အရောက် ကြည့်ရှုသူ ၁၀ ယောက်အတွက် ကြီးကြပ်သူ ၁ ဦးနှင့် စီနီယာကြီးကြပ်သူ ၁ ဦး
- ဆေးခန်းများအနေနှင့် တနေ့လျင်လူနာ ၅၀ ထက်ပိုပြီးကြည့်ရှုရန်မလိုပါ။ နေ့စဉ် နေ့တိုင်းလူနာ ၅၀ ထက်ပိုနေပါက ဆေးခန်းတွင်လူအင်အားထပ်ဖြည့်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ နှင့်နောက်ဆက်တွဲ ၃ အဓိက ကျန်းမာရေးအညွှန်းတွက်ချက်ပုံကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ဝန်ထမ်းခန့်ထားမှုအခြေအနေ။*** ကျန်းမာရေးလုပ်အားစုတွင် ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ အရန်သားဖွား၊ ဆေးခန်းအရာရှိ သို့ ခန္ဓာဗေဒအကူ၊ ဓာတ်ခွဲမှူး၊ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်၊ ကျေးရွာကျန်းမာရေးလုပ်သား အစရှိသူတို့ပြင် စီမံခန့်ခွဲသူနှင့် အထောက်အကူပေး သည့်ဝန်ထမ်းများလည်းပါဝင်သည်။ လူဦးရေမည်မျှအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း မည်မျှသည် အကောင်းဆုံးအခြေအနေဖြစ်သည်ဟု တိတိကျကျညွှန်းဆိုထားခြင်းမရှိပဲ အခြေအနေကိုလိုက်ကာ ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ရရှိနိုင်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ခြင်းအတိုင်းအတာတို့သည် ဆက်စပ်လျက်ရှိသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း တဦးရှိခြင်း (သို့) လူနည်းစုတိုင်းရင်း အုပ်စုမှ ဝန်ထမ်းတဦးရှိခြင်းသည် အမျိုးသမီးလူနာ (သို့) လူနည်းစုတိုင်းရင်းအုပ်စုမှ လူနာများ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ခံယူရခြင်းကို မြှင့်တက်စေသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ခန့်ထားမှုတွင် မညီမျှမှုများရှိပါက ဝန်ထမ်းပြန်လည် ရွေးချယ်ခန့်ထားခြင်း (သို့) ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်ကြီးကြီးမားမားရှိသည့်နေရာတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို ခန့်ထားခြင်းဖြင့် ဖြေရှင်းသင့်သည်။ (စာမျက်နှာ ၎ မှ အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၆ ကိုကြည့်ပါ။)

၂။ ***ဝန်ထမ်းများကို လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်းနှင့် ကြီးကြပ်ခြင်း။*** ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် ၎င်းတို့ထမ်းဆောင်သည့်တာဝန်အလိုက် သင့်တော်သည့် သင်တန်းများ၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ကြီးကြပ်ပေးမှုများ လိုအပ်သည်။ အဖွဲ့အစည်း

များအနေနှင့် ၎င်းတို့၏ ဝန်ထမ်းများ၏ အသိပညာများသည် ခေတ်မီနေစေရန် သင်တန်းပေးခြင်း ကြီးကြပ်ပေးခြင်းတို့ ပြုလုပ်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအသစ်များအသက်ဝင်သည့်အခါ သို့ ဝန်ထမ်းများအနေနှင့် စဉ်ဆက်မပြတ်သင်ကြားရေးနှင့် ဝေးနေသည့်အခါမျိုးတွင် သင်တန်းပေးခြင်းနှင့် ကြီးကြပ်ပေးခြင်းတို့သည့် အထူးအလေးပေးလုပ်ဆောင်ရမည့်အရာများဖြစ်သည်။ သင်တန်းအစီအစဉ်များသည် အဓိကကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီစေရန်စံသတ်မှတ် ထားရန်လိုသည်။ ထို့ပြင် လိုအပ်နေချက်များကို ကြီးကြပ်ပေးခြင်းမှတဆင့် ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ မည်သူသည် မည်သည့်နေရာ မည်သည့်အချိန်တွင် မည်သူ့ထံမှ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်းခံရသည်ကို ကောင်းစွာမှတ်တမ်းတင်ထိန်းသိမ်းထားရမည်။ ထိုမှတ်တမ်းများကို ဒေသခံကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်တို့၏ လူသားရင်းမြစ်ဌာနကိုလည်း တင်ပြပေးရမည်။ (စာမျက်နှာ ၎ မှ အမတေ စံသတ်မှတ်ချက် ၆ ကိုကြည့်ပါ။)

ကျန်းမာရေးစနစ် စံသတ်မှတ်ချက်–၃ ဆေးဝါးနှင့် ကျန်းမာရေးပစ္စည်းထောက်ပံ့ခြင်း

လူတိုင်းလူတိုင်းသည် မရှိမဖြစ် လိုအပ်သည့် ဆေးဝါးပုံမှန် ရယူခွင့်နှင့် သောက်သုံးခွင့်ရှိသည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- တုန့်ပြန်မှုကာလအစောပိုင်းတွင် ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသည့် တိုင်းပြည်၏ ရေးဆွဲထားသည့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ဆေးဝါးများ စာရင်းကို အသုံးပြုမည့် ဆေးဝါးများ၏ သင့်တော်မှုကိုဆုံးဖြတ်နိုင်ရန်ပြန်လည်သုံးသပ်ပါ။ (လမ်းညွှန် မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီပြီး ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ကောင်းစွာအသုံးချနိုင်သည့်စံသတ်မှတ်ထားသည့် မရှိမဖြစ်အခြေခံဆေးဝါးနှင့်ဆေးဝါးကိရိယာများ စာရင်းကို ရေးဆွဲပြီး ထောက်ပံ့ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ –၂ ကိုကြည့်ပါ)
- ထိရောက်သည့်ဆေးဝါးစီမံခန့်ခွဲမှုကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ (သို့) ရှိပြီးသားစနစ်နှင့် ကိုက်ညီအောင်ဖော်ဆောင်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)
- သာမန်အဖျားရောဂါများအတွက် လိုအပ်သည့် အခြေခံဆေးဝါးများ ရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ထားပါ။

- နိုင်ငံတကာလက်ခံထားသည့်လမ်းညွှန်ချက်နှင့်အညီထုတ်လုပ်ထားသည့် ဆေးဝါးများ ကိုသာလက်ခံပါ။ ယင်းလမ်းညွှန်ချက်နှင့်အညီထုတ်လုပ်ထားခြင်းမရှိသော ဆေးဝါးများ လာရောက်လှူဒါန်းပါက အသုံးမပြုပဲ ယင်းတို့ကိုသေသေချာချာ ဖျက်ဆီးပစ်ပါ။

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေးသုံးပစ္စည်းများသည်ပြတ်လပ်ခြင်းမရှိစေရန်နှင့် ခြေရာခံပစ္စည်းများကို တပတ်ထက်ပိုပြီးပြတ်လပ်မှုမရှိစေရန်စီစဉ် ထားပါ။ (လမ်းညွှန် မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***မရှိမဖြစ်အခြေခံဆေးဝါးစာရင်း။*** နိုင်ငံအတော်များများသည် မရှိမဖြစ်အခြေခံဆေးဝါး များစာရင်းကိုပြုစုထားလေ့ရှိသည်။ ယင်းစာရင်းများသည် ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်သည့်ကာလအစောပိုင်းတွင် အသုံးတည့်မှုရှိမရှိကို ကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်အကြီးအကဲနှင့်တိုင်ပင်ပြီး ပြန်လည်သုံးသပ်သင့်သည်။ မရှိမဖြစ်အခြေခံဆေးဝါးစာရင်းကို အခြေအနေလိုက်ပြီး ပြောင်းလဲရန်လည်း လိုအပ်သည်။ (ဥပမာ ဆေးဝါးဒဏ်ခံနိုင်သည့် ပိုးများတွေ့ခြင်း) အချိန်နှင့်တပြေးညီပြုပြင်ထားသည့်စာရင်းမရပါက ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ သတ်မှတ်ထားသည့်လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် အညီ အသစ်ရေးဆွဲပါ။ ဥပမာ–ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စံပြမရှိမဖြစ်အခြေခံဆေးဝါးစာရင်းကိုမှီငြမ်းပါ။ ဘေးဒုက္ခအစောပိုင်းကာလများတွင် စံသတ်မှတ်ထားသည့် ကြိုတင်ထုတ်ပိုးထားသည့် ဆေးဝါးအစုံများ အသုံးပြုခြင်းကိုကန့်သတ်ထားပါ။

၂။ ***ဆေးကုသမှုတွင်သုံးသည့်ကိရိယာများ။*** လိုအပ်သည့်ကိရိယာများစာရင်း ရေးဆွဲရာတွင် မတူညီသည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အခြေအနေများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ထိုသို့စဉ်းစားရာတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ကျွမ်းကျင်လိမ္မာမှုကိုလည်းထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။

၃။ ***ဆေးဝါးစီမံခန့်ခွဲခြင်း။*** ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများအနေနှင့် ထိရောက်သော ဆေးဝါးစီမံခန့်ခွဲခြင်းစနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရမည်။ ယင်းကဲ့သို့စနစ်၏ ရည်ရွယ်ရင်းမှာ အရည်အသွေးမီဆေးဝါးများကို ထိရောက်၊ကုန်ကျစရိတ်သက်သာပြီး ချင့်ချင့်ချိန်ချိန်အသုံးချနိုင်ရန်၊ သိမ်းဆည်းနိုင်ရန်နှင့် ရက်လွန်သွားသည့်

ဆေးဝါးများကို နည်းလမ်းတကျဖျက်ဆီးရန် ဖြစ်သည်။ ယင်းစနစ်သည် ဆေးဝါးစီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ငန်းစဉ်၏ အဓိကအချက်လေးချက်ဖြစ်သော ရွေးချယ်ခြင်း၊ ဝယ်ယူခြင်း၊ ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်းတို့အပေါ်တွင် အခြေခံရမည်။

၄။ ***ခြေရာခံပစ္စည်း။*** ဆေးဝါးစီမံခန့်ခွဲမှု ဆောင်ရွက်လည်ပတ်ပုံကိုပုံမှန်အကဲဖြတ်နိုင်ရန် ရွေးချယ်ထားသည့် မရှိမဖြစ်အခြေခံဆေးဝါး (သို့) အဓိကဆေးဝါးများစာရင်းပါဝင်သည်။ ခြေရာခံပစ္စည်းအဖြစ်ရွေးချယ်ထားသည့် ပစ္စည်း များသည် ဒေသအလိုက်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက်ဦးစားပေး ပစ္စည်းဖြစ်ရမည်ဖြစ်ပြီး အချိန် မရွေးရယူနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးပစ္စည်းဖြစ်ရမည်။ ဥပမာ–ပါရာစီတမောနှင့် အမောက်စီလင်တို့ပါသည်။

ကျန်းမာရေးစနစ်စံသတ်မှတ်ချက် ၄ ကျန်းမာရေးစရိတ်ထောက်ပံ့ခြင်း

လူတိုင်းလူတိုင်း ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားနေသည့်ကာလအတွင်း အခမဲ့အခြေခံကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှုကိုခံယူခွင့်ရှိသည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားနေသည့်ကာလအတွင်း ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများလိုအပ်အခမဲ့ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်ရန်အတွက် အမည်တပ်ပြီး ဘဏ္ဍာရေးရင်းမြစ်များကို စည်းရုံလှုပ်ရှားပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်ခများကို အစိုးရစနစ်မှတဆင့်ကောက်ခံပါက ယင်းစနစ်ကို ပယ်ဖျက်စေရန် အစီအစဉ်များပြုလုပ်ပါ (သို့) ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်စဉ်ကာလအတွင်း ယာယီဆိုင်းငံ့ထားရန် စီစဉ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- တိုး၍လိုအပ်လာသည့်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန်အတွက် ဝန်ဆောင်ခကောက်ခံခြင်းကိုပယ်ဖျက်သည့်အစီအစဉ်နှင့် ဝန်ဆောင်ခဆိုင်းငံ့ထားရာမှဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဘဏ္ဍာရေးလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန် ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ဘဏ္ဍာရေးအကူအညီ နည်းပညာအကူအညီများပံ့ပိုးပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်စဉ်ကာလအတွင်း ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားသူများအတွက် အခြေခံကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို အစိုးရနှင့် အစိုးရမဟုတ်သည့်အဖွဲ့အစည်းတိုင်းကအခမဲ့ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ကျန်းမာရေးစရိတ်ထောက်ပံ့ခြင်း။*** အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆောင်ရွက်ရာတွင်ကုန်ကျငွေသည် အခြေအနေတခုနှင့်တခုကိုလိုက်ပြီး ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။ အခြေအနေဆိုရာတွင် မှုလရှိပြီးကျန်းမာရေးစနစ်၊ ဘေးဒုက္ခခံစားထိခိုက်သည့် လူဦးရေ၊ ဘေးဒုက္ခအလိုက်ကွဲပြားသည့် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များ ပါဝင်သည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အသေးစားစီးပွားရေးနှင့် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းမှသတ်မှတ်ထားသည်မှာ ဝင်ငွေနိမ့်ပါးသည့်တိုင်းပြည်များတွင် လူတဦးအတွက် တနှစ်လုံးလိုအပ်သည့် အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၄၀ ခန့်လိုအပ်သည်။ (၂၀၀၈ ခုနှစ်တွင်ထုတ်ပြန်ချက်) ဘေးဒုက္ခကျရောက်စဉ်တွင် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းသည် သာမန်အချိန်တွင် ပေးခြင်းထက် အကုန်အကျပိုများနိုင်ပါသည်။

၂။ ***ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်ခ။*** ဆိုသည်မှာ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများမှ ဝန်ဆောင်မှုရယူသည့်အချိန်တွင် တိုက်ရိုက်ပေးချေရသည့် ပေးချေရသည့်ငွေ ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်ခသည် ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှုခံယူရာတွင်အနောက်အယှက်ဖြစ်စေပြီး ဆင်းရဲသားများနှင့်ထိခိုက်လွယ်သူများအတွက် လိုအပ်သည့်အချိန်တွင် ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှုနှင့် ဝေးစေသည်။ အကူအညီပေးသည့်အဖွဲ့အစည်းများမှ ပေးအပ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုနှင့် ပစ္စည်းများသည် လက်ခံရရှိသူများအတွက် အခမဲ့ဖြစ်သင့်ခြင်းသည် လူသားချင်းစာနာမှုအခြေခံစည်းမျဉ်းဖြစ်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ အခမဲ့ဝန်ဆောင်မှုအခြေအနေကိုမဖော်ဆောင်နိုင်ပါက ထိခိုက်ခံစားသည့်သူများကို ငွေထောက်ပံ့ခြင်း (သို့) ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရယူနိုင်သည့် ဘောက်ချာများကို ပံ့ပိုး ပေးသင့်သည်။ (စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှု – ငွေနှင့်ဘောက်ချာ လွှဲပြောင်းခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၂၀၀ ကိုကြည့်ပါ) ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်ခများဖယ်ရှားပေးခြင်းသည် အသုံးပြုပြီးသွားသည့်ငွေကြေးနှင့် တိုးတက်လာသည့် အသုံးစရိတ် (ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို မက်လုံးပေးခြင်း၊ အပိုဆေးဝါးများ ပံ့ပိုးပေးခြင်း) ကို ကာမိစေရန်အတွက် ကျန်းမာရေးစနစ်ကိုပံ့ပိုးသည့် အခြား

နည်းဖြင့် အားဖြည့်ပေးရမည်။ ဝန်ဆောင်မှုများ၏ အရည်အသွေးနှင့် ရယူနိုင်ခွင့်တို့ကို ဝန်ဆောင်ခကောက်ခံခြင်းစနစ်ဖယ်ရှားပြီးပါက စောင့်ကြည့်အကဲ ခတ်ရမည်။

ကျန်းမာရေးစနစ် စံသတ်မှတ်ချက်–၅ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက် စီမံခန့်ခွဲခြင်း

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများပေးခြင်းနှင့် ပုံစံတည်ခြင်းတို့ကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် ဆက်ဆိုင်သော သတင်းအချက်အလက်များ စုဆောင်းခြင်း၊ အကဲဖြတ်ခြင်း၊ သရုပ်ဖော်ခြင်း၊ အသုံးပြုခြင်း လုပ်ငန်းများပေါ်တွင် အခြေတည်ပြီး ပြုလုပ်သင့်သည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်စာအုပ်နှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- မှုလရှိပြီးသားကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်ကို လိုက်ဖက်အောင်အသုံးပြုမည်လား (သို့) ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်ကို အပြောင်းအလဲပြု ပြီး အသုံးပြုမည်လော ဟုဆုံးဖြတ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ နှင့်တွဲဖတ်ပါ)
- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းမစတင်မီ စစ်တမ်းကောက်ခြင်း စစ်ဆေး အကဲဖြတ်ခြင်းတို့သည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုတွင် မည်သည့်အရာကြို ဦးစားပေးမည်ဟူသော ဆုံးဖြတ်ချက်ချရန်အတွက်အရေးပါသည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- စံသတ်မှတ်ထားသည့် လူနာစီမံပုံအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကို သတင်းပို့ရန်သတ်မှတ်ထားသောရောဂါများနှင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေအားလုံးအတွက် အသုံးပြုပါ (သို့) တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးအောင်ပြုလုပ်ပါ။ ထိုစံသတ်မှတ်ချက်ကို အဖွဲ့အစည်းတိုင်းမှ လိုက်နာခြင်းရှိစေရန်ပြုလုပ်ပါ။
- ကြီးတင်သတိပေးစနစ်နှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းစနစ်ကို ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်၏ အစိတ်အပိုင်းတခုအဖြစ် ပုံစံတည်ပြီးရှိပြီးသား ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်ပေါ်တွင် အခြေခံကာ ရေးဆွဲပါ။ (အခြေခံကျန်းမာရေးစနစ် – ကူးစက်ရောဂါများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ၃၁၆ နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ၂ အပတ်စဉ်စောင့်ကြည့် အစီရင်ခံစာပုံစံ)

- ဦးစားပေးရောဂါနှင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေများကို ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်ကို အခြေခံပြီး အမည်ခွဲခြားခြင်း၊ သတင်းပို့ခြင်းပြုလုပ်ပါ။
- ဘေးဒုက္ခတုံ့ပြန်မှုဆောင်ရွက်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများ အားလုံးသဘောတူထားသည့် တူညီသော ကိန်းဂဏန်းကို အသုံးပြုပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)
- လူဦးရေ အရေအတွက် ကျန်းမာရေးပံ့ပိုးသူများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများသည် စောင့်ကြည့် အစီရင်ခံစာနှင့်အခြားကျန်းမာရေးသတင်း အချက်အလက်များကို ဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းသို့ ပုံမှန်ပေးပို့ပေးရမည်။ ပေးပို့သည့်အကြိမ်အရေအတွက်သည် အခြေအနေလိုက်ပြီး ကွာခြားနိုင်သည်။ ဥပမာ–နေ့စဉ် အပတ်စဉ် လစဉ်
- အခြားသက်ဆိုင်ရာ ရင်းမြစ်များမှရရှိသော အပိုနောက်ဆက်တွဲအချက်အလက်များ (ဥပမာ–စစ်တမ်းများမှ)ကို စောင့်ကြည့်ရရှိသည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ပုံဖော်ရန်နှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် လမ်းညွှန်မှုပေးရန် အသုံးပြုပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- လူတဦး (သို့) အများစု၏ အခွင့်အရေးနှင့် လုံခြုံရေးကို အာမခံနိုင်ရန်အတွက် သတင်းအချက်အလက်များ ကာကွယ်ရန်အတွက် ထိရောက်သော ကာကွယ်ရေးအစီအစဉ်များ ပြုလုပ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ကျန်းမာရေးပံ့ပိုးသူများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများသည် ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်သတင်းပို့ချက်ကို ဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းသို့ ပို့ပြီးသည့် ၄၈ နာရီအတွင်း ပုံမှန်ပံ့ပိုးပေးရမည်။
- ကျန်းမာရေးပံ့ပိုးသူများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများသည် ကူးစက်ရန်အလားအလာရှိသော ရောဂါများကို ရောဂါတွေ့လျှင်တွေ့ချင်း ၂၄ နာရီအတွင်းသတင်းပေးပို့ရမည်။ (အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု – ကူးစက်ရောဂါများ ထိန်းချုပ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ၃၁၆)
- ကျန်းမာရေးဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းသည် ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း၊ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်း သတင်းအချက်အလက် ပုံဖော်ချက်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းများ၏ လွမ်းခြုံနိုင်မှုနှင့် အသုံးချနိုင်မှုတို့ပါဝင်သည့် အခြေအနေတခုလုံး ခြုံငုံပါရှိသည့် ကျန်းမာရေးအချက်အလက် အစီရင်ခံစကြို ပုံမှန်ထုတ်ဝေရမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်။*** စောင့်ကြည့်ခြင်းစနစ်သည် ဖြစ်နိုင်သမျှ ရှိပြီးသား ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက် စနစ်ပေါ်တွင် အခြေခံသင့်သည်။ အချို့ ဘေးဒုက္ခများတွင် ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်အသစ် (သို့) စင်ပြိုင် ကျန်းမာရေးသတင်းအချက် အလက်စနစ်လိုအပ်နိုင်သည်။ ယင်းသို့ လုပ်ရန်လိုအပ်ခြင်း ရှိ မရှိကို ရှိပြီးသား မူလကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက် စနစ်၏ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် လုံလောက်ပြည့်မီမှုကို ဆန်းစစ်ခြင်း၊ လက်ရှိရင်ဆိုင် နေသော ဘေးဒုက္ခအတွက် သတင်းအချက်အလက်လိုအပ်မှုအပေါ်မူတည် ဆုံးဖြတ် သွားမည် ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခတုံ့ပြန်ချိန်အတွင်း ကျန်းမာရေးအချက်အလက် များတွင် ကန့်သတ်ထားခြင်းမရှိပဲ ဖော်ပြထားသင့်သည့်အရာများတွင် –

- ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုအပါအဝင် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းမှ မှတ်တမ်း တင်ထားသည့် အသေအပျောက်နှုန်း
- အသေအပျောက်အချို့
- သေဆုံးရသည့် အကြောင်းရင်း
- အများဆုံးဖြစ်နေကျရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း
- ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအချို့
- ကျန်းမာရေးအထောက်အပံများအသုံးချမှုနှုန်း
- နေ့စဉ်လာသည့်လူနာ (သို့) လာရောက်အကြံဉာဏ်ရေ တို့ပါဝင်သည်။

၂။ ***သတင်းအချက်အလက်ရင်းမြစ်။*** ကျန်းမာရေးပံပိုးမှုအချက်အလက်များကို ပုံဖော် အသုံးချရာတွင် ယင်းအချက်အလက်များလာသည့်ရင်းမြစ်နှင့် ကန့်သတ်ချက်များ ကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ အပိုနောက်ဆက်တွဲ အချက်အလက်များကို ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် အသုံးပြုခြင်းသည် ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက် စနစ်ကို အပြည့်အဝနားလည်အသုံးချရာတွင် မရှိမဖြစ်လိုသည်။ (ဥပမာ–ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုကိုခန့်မှန်းခြင်း (သို့) ကျန်းမာရေးအမှု အကျင့်အချက်အလက်များ) အခြား သတင်းရင်းမြစ်များဖြစ်သော လူဦးရေအလိုက် စစ်တမ်း၊ ဓာတ်ခွဲခန်းရလဒ်များ နှင့် ဝန်ဆောင်မှုအရည် အသွေးတိုင်းတာချက်တို့သည်လည်း စစ်ဆေးအကဲဖြတ် ရာတွင် အထောက်အကူပြုသည်။ စစ်တမ်းများ ဆန်းစစ်လေ့လာချက်များသည် နိုင်ငံတကာအသိအမှတ်ပြု အရည်အသွေးပြည့် အမျိုးအစားများဖြစ်ရမည်ဖြစ်ပြီး စံသတ်မှတ်ထားသည့် နည်းနာလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် အညီဆောင်ရွက်ရမည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက ကျွမ်းကျင်သူများထံ တင်ပြအကဲဖြတ်ခြင်းခံရမည်။

၃။ ***သတင်းအချက်အလက်များခွဲခြားခြင်း။*** အချက်အလက်များကို လိင်၊ အသက်အရွယ်၊ တဦးချင်းစီ၏ ထိခိုက်လွယ်မှု၊ ထိခိုက်ခံစားရသည့်ဦးရေနှင့် လက်ခံထားသည့် ဦးရေ၊ အခြေအနေ (ဥပမာ–ယာယီစခန်းရှိခြင်းမရှိခြင်း) အလိုက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် လမ်းညွှန်ချက်ပေးနိုင်ရန် ခွဲခြားကောက်ခံထားရမည်။ အချက်အလက်များကို အသေးစိတ်ထပ်ခံခွဲစိတ်ခြင်းသည် အရေးပေါ်ကာလအစောပိုင်းကာလများတွင် ဆောင်ရွက်ရန် အခက်အခဲများရှိသည်။ သို့သော်လည်း ငါးနှစ်အောက်ကလေးများ သေဆုံးမှုနှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကိုမူ ခွဲခြားကောက်ထားသင့်သည်။ အခြေအနေနှင့် အချိန်အခါပေးပါက အသေးစိတ်ခွဲခြားခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် မညီမျှမှုများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သူများကို ရှာဖွေရာတွင် အသုံးပြုနိုင်ရန် ပြုလုပ်သင့်သည်။ (စာမျက်နှာ ၆၁ ပါ အမတေ စံသတ်မှတ်ချက် ၃ ကိုကြည့်ပါ)

၄။ ***လူနာအတွင်းရေး။*** လူတဦးချင်းစီနှင့် သတင်းအချက်အလက်များ လုံခြုံရေးအတွက် လုံလောက်သည့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအစီအစဉ်များ ပြုလုပ်သင့်သည်။ ဝန်ထမ်းအဖွဲ့ဝင်များသည် လူနာခွင့်ပြုချက်မပါပဲ လူနာနှင့်မပက်သက်သူများကို လူနာ၏ အချက်အလက်များကို ပေးဝေဖော်ပြခြင်းကို ရှောင်ရမည်။ အထူးကန့်သတ်ချက်အနေနှင့် ၎င်းတို့ဖာသာ သဘောတူညီချက်မပေးနိုင်သည့် ဥာဏ်ရည်ချို့တဲ့သူများ စိတ်ချို့တဲ့သူ ခံစားမှုအာရုံချို့တဲ့နေသူများအတွက်မူ အခြားနည်း စဉ်းစားပေးရမည်ဖြစ်သည်။ လိင်အကြမ်းဖက်ခံရခြင်းအပါအဝင် လူအခွင့်အရေးချိုးဖောက်ခံရခြင်း၊ နိပ်စက်ခံရခြင်းတို့ကြောင့် ဒဏ်ရာရသည့် အချက်အလက်များကို ကိုင်တွယ်ရာတွင် သတိကြီးကြီးထားပြီး ကိုင်တွယ်သင့်သည်။ ယင်းကဲ့သို့အချက်အလက်များကို လူနာအတွက် သင့်တော်အောင်ဆောင်ရွက်ပေးမည့်သူ (သို့) အဖွဲ့အစည်းများထံသို့ လူနာ၏ သဘောတူညီချက်နှင့် ပေးနိုင်သည်။ (ကျန်းမာရေးစနစ်စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၂၅၆ နှင့် အကာအကွယ်ပေး အခြေခံစည်းဘောင်များ ၁ နှင့် စာမျက်နှာ ၃၅ ပါလမ်းညွှန်မှတ်စု ၇ – ၁၂)

နောက်ဆက်တွဲ ၂ သေဆုံးမှုနမူနာပုံစံ၊ ကြိုတင်သတိပေးစနစ်နှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှု စောင့်ကြည့်ခြင်းပုံစံကို ကြည့်ပါ။ နောက်ဆက်တွဲ ၃ အဓိက ကျန်းမာရေးအညွှန်းတွက်ချက်သည့်နည်းကိုကြည့်ပါ။

ကျန်းမာရေးစနစ် စံသတ်မှတ်ချက်– ၆ ခေါင်းဆောင်မှုနှင့် ပူးပေါင်းလက်တွဲမှု

အကောင်းမွန်ဆုံး ရလာဒ်ရရှိစေရန် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကဏ္ဍများအားလုံး ညှိနှိုင်းထားသော ကျန်မာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လူအများရယူ အသုံးပြုနိုင်ရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဖြစ်နိုင်သမျှ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ ကိုယ်စားလှယ်သည် ဦးဆောင်ခြင်း (သို့) ကျန်းမာရေးကဏ္ဍပူးပေါင်းမှုများတွင် ပါဝင်ရာတွင် အနီးကပ်ပါဝင်စေရန် ပြုလုပ်ပါ။
- ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအနေနှင့်လိုအပ်သည့် အရည်အချင်းမရှိ၍သော်လည်းကောင်း (သို့) ဦးဆောင်ရန်ဆန္ဒမရှိ၍သော်လည်းကောင်း တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ဦးဆောင်သူအဖြစ်တာဝန်ယူပံ့ပိုးခြင်းမရှိပါက လိုအပ်သည့် အရည်အချင်းပြည့်မီသည့်အခြား အဖွဲ့အစည်းတခုမှ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများတွင် ဦးဆောင်သူအဖြစ် သတ်မှတ်ရမည်ဖြစ်သည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ – ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးများကို ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် ပါဝင်သည့် ဒေသခံ၊ ပြင်ပအဖွဲ့များနှင့် ဗဟိုအဆင့်၊ အကြီးတန်းအဆင့်၊ ကွင်းဆင်းအဆင့်တွင် ပုံမှန်ကျင်းပပါ။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအပြင် အခြားကဏ္ဍများဆောင်ရွက်နေသည့် နှစ်ထွေရာဦးတည်ချက်ရှိသည့် အုပ်စုများနှင့်လည်း ညှိနှိုင်းအစည်းဝေးများပြုလုပ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ နှင့် စာမျက်နှာ ၅၈ ပါ အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၂ ကိုကြည့်ပါ)
- ဘေးဒုက္ခခံစားသူများ အားလုံးကို ကောင်းစွာလွှမ်းခြုံ ပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေး ကဏ္ဍဆောင်ရွက်နေသည့်အဖွဲ့အစည်းတိုင်း၏ တာဝန်နှင့်လုပ်နိုင်စွမ်းကို ခွဲခြားမှတ်တမ်းတင်ထားပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ကျန်းမာရေးပူးပေါင်းညှိနှိုင်းမှုဆောင်ရွက်သည့် အဖွဲ့များအတွင်းသီးခြားအခြေအနေ (ရောဂါပြန့်ပွားမှုကာကွယ်ရန်ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ခြင်း၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး) ပေါ်ပေါက်လာပါက ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်နိုင်မည့် လုပ်ငန်းအဖွဲ့ကို တည်ထောင်ထားပါ။
- ကျန်းမာရေးကဏ္ဍသတင်းလွှာကို ပုံမှန်ထုတ်လုပ်ဖြန့်ဖြူးပါ။

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းသည် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရမည့်အရာများကို ဖော်ထုတ်ရန်၊ အရေးပေါ်အခြေအနေအတွက် တုန့်ပြန်ရာတွင် ဦးဆောင်နှင့်ပူးပေါင်းအဖွဲ့အစည်းများ၏ အခန်းကဏ္ဍကိုဖော်ပြရန်အတွက် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ တုန့်ပြန်မှုမဟာဗျူဟာကိုချမှတ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်း။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းဖြစ်သင့်ပြီး ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ဦးဆောင်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ အချို့အခြေအနေများတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ထိရောက်မှုတာဘက်မလိုက်သော ဦးဆောင်မှု ပေးရန်အတွက် အရည်အချင်းမရှိခြင်း (သို့) ဆန္ဒမရှိခြင်းတို့ ရှိတတ်သည်။ ထိုကဲ့သို့အခြေအနေနှင့်ကြုံတွေ့ပါက တကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့များဦးဆောင်ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့သည် ဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းအဖြစ် တာဝန်ယူလေ့ရှိသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရော ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကပါ ယင်းတာဝန်မယူနိုင်ပါက အခြားအဖွဲ့အစည်းမှ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် ထိုနေရာကြီယူရန်လိုအပ်သည်။ ကျန်းမာရေးဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းသည် ဒေသခံကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်များနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းရန်တာဝန်ရှိပြီး ဒေသခံကျန်းမာရေးစနစ်၏ စွမ်းဆောင်နိုင်စွမ်းများကို ပံ့ပိုးရန်လည်းတာဝန်ရှိသည်။ (အမတေ စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၅၈ ကိုကြည့်ပါ)

၂။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမဟာဗျူဟာ။ ကျန်းမာရေးဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်း၏ အရေးကြီးသည့် တာဝန်တရပ်မှာ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွင်းအသုံးပြုမည့် အရေးပေါ်တုံ့ပြန်မှုအားလုံးအတွက် မဟာဗျူဟာချမှတ်ရေးဆွဲရန်ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ ဦးစားပေးအရာများ၊ မျှော်မှန်းချက်များ ၊ မဟာဗျူဟာ အောင်မြင်ရန် လုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များပါဝင်သည့် စာအုပ်စာတမ်းများကို ထုတ်ဝေရမည်။ ယင်းသို့ထုတ်ဝေရာတွင် သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့ အစည်းများ၊ ရပ်ရကြွယ်စားလှယ်များနှင့် ဆွေးနွေးအကြံယူသည့် လုပ်ငန်းစဉ်ကိုလည်း တတ်နိုင်သမျှထည့်သွင်းရမည်။

၃။ ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးများ။ ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးများတွင် ဆောင်ရွက်ချက်များကို အဓိကဦးစားပေးဆွေးနွေးခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်များမျှဝေနိုင်သည့်ဆွေးနွေးပွဲ၊

ဦးစားပေးအရာများခွဲခြား သတ်မှတ်ပြီး စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ အသုံးများသည့် ကျန်းမာရေးမဟာဗျူဟာများကိုရေးဆွဲခြင်း၊ ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း၊ အထူးတာဝန်များ ပေးအပ်ခြင်း၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် သဘောတူထားသည့်ကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှုများကို စံသတ်မှတ်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်ရမည်။ ယင်းအချက်များကို ကျန်းမာရေးပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့် အဖွဲ့များသည် အများသုံးရန်သတ်မှတ်ထားသည့် စံသတ်မှတ်ချက်၊ ပုံစံ၊ လမ်းညွှန်ချက်၊ နည်းနာများ အသုံးပြုမှုကို သေချာစေရန် ပြုလုပ်ရာတွင် အသုံးပြုသည်။ ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပြီးခါစ အချိန်များတွင် အစည်းဝေးပွဲများကို အကြိမ်စိတ်စိတ် ပြုလုပ်သင့်သည်။

၂။ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆိုသည်မှာ ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသည့်သူများ၏ ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းရန် အတွက် သင့်တော်သည့် ကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းတို့ပါဝင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဖြစ်သည်။ ယင်းတွင် ကူးစက်တတ်သော ရောဂါ၊ မကူးစက်တတ်သောရောဂါတို့ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်ရသည့် အသေအပျောက် နှုန်းနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှုန်း အလွန်အကျွံမြင့်မားမှုများ၊ ပဋိပက္ခ နောက်ဆက်တွဲ ရလဒ်များနှင့်လူအသေအပျောက်များသည့် အဖြစ်အပျက်များကို လျော့ချခြင်းနှင့် ကာကွယ်ခြင်းအတွက် အထိရောက်ဆုံးဖြစ်သည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများပါဝင်သည်။ ဘေးဒုက္ခ ကျရောက်သည့်ကာလအတွင်း အသေအပျောက်နှုန်းသည် အလွန်မြင့်မားနိုင်ပြီး သင့်တော်သည့် အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ ကိုပုံစံတည်ရန်အတွက် အသေအပျောက်နှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုတို့ကို ဖြစ်စေသည့် အဓိကအကြောင်းရင်းကို သိရှိရန် မှာအရေးပါသည်။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှ ဤအခန်းသည် ကူးစက်ပျံနှံတတ်သော ရောဂါများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ ကလေးသူငယ် ကျန်းမာရေး၊ လိင်နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ၊ စိတ်ကျန်းမာရေး၊ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်း မရှိသည့်ရောဂါများကိုထိန်းချုပ်ခြင်း စသည့်အပိုင်းခြောက်ပိုင်းအောက်တွင် အမျိုးအစားခွဲထားသည့် စံသတ်မှတ်နှင့်ညီသည့် အခြေခံကျန်းမာရေးစနစ်ကို ပုံဖော်သည်။

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုစံသတ်မှတ်ချက်–၁ အဓိကဦးစားပေး ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုသတ်မှတ်ခြင်း

လူတိုင်းလူတိုင်းသည်အလွန်အကျွံသေဆုံးမှုနှင့်ရောဂါပြန့်ပွားမှုကိုဖြေရှင်းရန် ဦးစားပေး ဖော်ဆောင်ထားသည့် အခြေခံကျန်းမာရေးစနစ်ကိုခံယူခွင့်ရှိသည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (**လမ်းညွှန်စာအုပ်များနှင့်တွဲဖတ်ရန်**)

- ဒေသခံကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်နှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းပြီး ကျန်းမာရေးအဓိက ပြဿနာများနှင့် အလွန်အကျွံသေဆုံးမှုနှင့်ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို မြှင့်တက်စေသည့် အကြောင်းရင်းများနှင့် ပက်သက်သည့် အချက်အလက်ကို စုဆောင်းအကဲဖြတ်ပါ။ (စာမျက်နှာ ၆၁ ပါ အမတေစံ သတ်မှတ်ချက် ၃ ကိုကြည့်ပါ။)

- တဦးချင်းစီ အန္တရာယ်ကျရောက်ရန် အလားလာရှိသော ထိခိုက်လွယ်အုပ်စုများကို ရွေးထုတ်ပါ (ဥပမာ အမျိုးသမီး၊ ကလေးသူငယ်၊ သက်ကြီးရွယ်အို၊ မသန်စွမ်းများ) (အကာအကွယ်ပေးသည့် အခြေခံစည်းဘောင် ၂ စာမျက်နှာ ၃၆ ကိုကြည့်ပါ)

- ဒေသခံကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်နှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းပြီး အလွန်အကျွံသေဆုံးမှုနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို လျော့ချရာတွင် ထိရောက်၊သင့်တော်ပြီး အလုပ်ဖြစ်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ဦးစားပေးအကောင်အထည်ဖော်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)

- ဦးစားပေးကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရယူနိုင်ရန်အတွက် အဓိကအထားအဆီးများကို ရွေးထုတ်ပြီးယင်းတို့ကို လက်တွေ့အကောင် အထည်ဖြေရှင်းနိုင်သည့် ဖြေရှင်းနည်းကိုလည်း အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)

- ဦးစားပေးကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို အခြားကဏ္ဍအားလုံး (သို့) အဖွဲ့အစည်းအားလုံး (သို့) ထပ်တူကျသည့် ရည်ရွယ်ချက်ရှိသည့် အဖွဲ့အစည်းအားလုံးနှင့်ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းပြီး အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ (စာမျက်နှာ ၅၈ အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၂ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ယခင် ပုံမှန်အသေအပျောက်နှုန်း (CMR) ကိုယခင်နှုန်းအတိုင်း ထိန်းသိမ်းထားရန်၊ (သို့) ဘေးဒုက္ခမဖြစ်ပွားမီက တိုင်းတာထားသည့် စဦးအခြေခံမျဉ်း အောက်နှစ်ဆ လျော့သွားအောင် လျော့ချရန်ဖြစ်သည်။

- ငါးနှစ်အောက်ကလေးအသေအပျောက်နှုန်း (U5MR) ကိုယခင်နှုန်းအတိုင်း ထိန်းသိမ်းထားရန်၊ (သို့) ဘေးဒုက္ခမဖြစ်ပွားမီက တိုင်းတာထားသည့် စဦးအခြေခံမျဉ်း အောက်နှစ်ဆ လျော့သွားအောင် လျော့ချရန်ဖြစ်သည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***အဓိကဦးစားပေးရမည့်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု။*** သေပျောက်နှုန်းများခြင်းနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုများခြင်း အဓိက အကြောင်းရင်းများကို ရင်ဆိုင်လျော့ချရန်အတွက် အဓိကဦးစားပေးရမည့်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများမှာ မရှိမဖြစ်လိုသည့်အခြေခံ

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခအမျိုးမျိုးနှင့် ၎င်းတို့၏ တက်ရောက်မှုအခြေအနေကိုလိုက်ပြီး အခြေအနေတခုနှင့်တခုမတူနိုင်ပါ။ အဓိကဦးစားပေးရမည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကိုဖြစ်နိုင်သမျှ အဖြစ်အပျက်အခြေပြုအလေ့အထပေါ်တွင်အခြေပြုပြီး ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်းကျိုးကို လက်တွေ့ပံ့ဖော်ပြသပါ။ သေပျောက်နှုန်းများ စဦးအခြေပြလိုင်းအနီးသို့ ကျဆင်းသွားပါက ပိုမိုကျယ်ပြန့်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို အစပြုနိုင်ပြီဖြစ်သည်။ (စာမျက်နှာ ၆၅ ပါ အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၄ ကိုကြည့်ပါ)

၂။ ***ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရနိုင်ခွင့်။*** သည် ညီမျှခြင်း၊ သမာသမတ်ကျသည့် အခြေခံစည်းဘောင်တွင်အခြေခံပြီး မည်သည့်ခွဲခြားမှုမျှမရှိပဲ တညီတညီး ရယူခွင့်ရှိရမည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများတည်ထောင်သည့် ဝန်ထမ်းနေရာချထားခြင်းနှင့် ဝန်ထမ်းခန့်ထားရာတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို အကျယ်ပြန့်ဆုံးဖြန့်ကျက်နိုင်ပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရယူခွင့်ကိုလည်း အမြင့်ဆုံးမြှင့်တင်ပေးနိုင်ရန်အတွက် ဖြစ်ရမည်။ ထိခိုက်လွယ်သူများ၏ တဦးချင်းလိုအပ်ချက်ကိုလည်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ပုံစံတည်ရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရယူခွင့်အတွက် အတားအဆီးများမှာ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ငွေရေးကြေးရေး၊ အပြုအမူပိုင်း (သို့) ရိုးရာဓလေ့ပိုင်း နှင့် သတင်းအချက်အလက်အပြန် အလှန်ဆက်သွယ်ခြင်းများလည်းဖြစ်နိုင်သည်။ အဓိကဦးစားပေးရမည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ရယူနိုင်ခွင့်တွင် ယင်းကဲ့သို့အတားအဆီးများကို ခွဲခြားကျော်ဖြတ်ရန်မှာ မရှိမဖြစ်အရေးပါသည်။ (စာမျက်နှာ ၆၁ ပါ အမတေစံသတ်မှတ်ချက် ၃ နှင့် အကာအကွယ်ပေးအခြေခံစည်းဘောင် ၂ စာမျက်နှာ ၃၆ ကိုကြည့်ပါ)

၃။ ***ပုံမှန်အသေပျောက်နှုန်းနှင့် ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေပျောက်နှုန်း။*** ပုံမှန်အသေအပျောက်နှုန်းသည် အရေးပေါ်အခြေအနေ၏ ထိခိုက်ခံစားရမှုကို စောင့်ကြည့်အကဲဖြတ်ရန်အတွက် အသုံးအဝင်ဆုံးအညွှန်းဖြစ်သည်။ ပုံမှန်သေပျောက်နှုန်းသည် စဦးအခြေပြုလိုင်းထက်မြင့်သွားပါက (သို့) နှစ်ဆဖြစ်သွားခြင်းသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် အရေးပေါ်ချက်ချင်းတုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ကြောင်း ဖော်ပြသည်။ စဦးအခြေပြုလိုင်းကို မသိပါက (သို့) သံသယဖြစ်ဖွယ်ကွဲပြားနေပါက အဖွဲ့အစည်းများအနေနှင့် ပုံမှန်အသေအပျောက်နှုန်းကို အနည်းဆုံး လူဦးရေ ၁၀၀၀၀ အတွက် ၁ ရက် သေပျောက်နှုန်း ၁ ယောက်အောက် ကျသွားအောင်ရည်ရွယ်ချက်ထားဆောင်ရွက်သင့်သည်။

ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေပျောက်နှုန်းသည် ပုံမှန်သေပျောက်နှုန်းထက်ပိုပြီး

အနုစိတ်သည့် အညွှန်းဖြစ်သည်။ ဖော်ပြသည်။စဉ်းအခြေပြုလိုင်းကိုမသိပါက သို့သံသယဖြစ်ဖွယ်ကွဲပြားနေပါက အဖွဲ့အစည်းများအနေနှင့် ပုံမှန်အသေအပျောက်နှုန်းကို အနည်းဆုံး လူဦးရေ ၁၀၀၀၀ အတွက် ၁ ရက် သေပျောက်နှုန်း ၂ ယောက်အောက်ကျသွားအောင် ရည်ရွယ်ချက်ထား ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၃ အဓိကကျန်းမာရေး အညွှန်းများ တွက်ချက်ပုံကိုကြည့်ပါ)

ဒေသအလိုက် သေပျောက်နှုန်းအချည်အလက်အညွှန်း စဉ်းအခြေပြုလိုင်း

ဒေသ	ပုံမှန်သေပျောက်နှုန်း (လူတစ်သောင်း အတွက်တရက် အတွင်း သေပျောက်နှုန်း)	ပုံမှန် သေပျောက်နှုန်း အရေးပေါ် အခြေအနေ ကနဦးကာလ	ငါးနှစ်အောက် ကလေးသေ ပျောက်နှုန်း (လူတစ်သောင်း အတွက် တရက် အတွင်း သေပျောက်နှုန်း)	ငါးနှစ်အောက် ကလေး သေ ပျောက်နှုန်း အရေးပေါ် အခြေအနေ ကနဦးကာလ
ဆာဟာရ အာဖရိက ခွဲ	၀.၄၁	၀.၈	၁.၀၇	၂.၁
အရှေ့အလယ်ပိုင်းနှင့် မြောက် အာဖရိက	၀.၁၆	၀.၃	၀.၂၇	၀.၅
တောင်အာရှ	၀.၂၂	၀.၄	၀.၄၆	၀.၉
အရှေ့အာရှနှင့် ပစိဖိတ်	၀.၁၉	၀.၄	၀.၁၅	၀.၃
လက်တင် အမေရိကနှင့် ကာရစ်ဘီယံ	၀.၁၆	၀.၃	၀.၁၅	၀.၃
ဗဟိုနှင့်အရှေ့ ဥရောပ ဒေသလွတ်လပ်သော ပြည်များဓနသဟာယ နှင့် ဘောလ်တစ် တိုင်းပြည်များ	၀.၃၃	၀.၇	၀.၁၄	၀.၃
စက်မှုနိုင်ငံများ	၀.၂၅	၀.၅	၀.၀၃	၀.၁
ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ	၀.၂၂	၀.၄	၀.၄၄	၀.၉
ဖွံ့ဖြိုးမှုအနည်းဆုံး နိုင်ငံများ	၀.၃၃	၀.၇	၀.၈၂	၁.၇
တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းတာ	၀.၂၅	၀.၅	၀.၄၀	၀.၈

လွတ်လပ်သော ပြည်များဓနသဟာယ ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းမှကလေးများအခြေအနေ ၂၀၀၉ ယူနီဆက် (၂၀၀၇ အချက်အလက်များတွင် အခြေခံထားသည်။)

၂.၁။ အခြေခံကျန်းမာရေးစနစ်
ကူးစက်ပျံနှံ့တတ်သည့်ရောဂါများထိန်းချုပ်ခြင်း

ဘေးဒုက္ခများကြောင့် အသေပျောက်နှုန်းနှင့်ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်းမြှင့်တက်နိုင်ပါသည်။ ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားခံစားရသည့်အခြေအနေတွင် ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းထိသော သေဆုံးမှုများသည် ကူးစက်တတ်သည့် ပြင်းထန်သည့်အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ဆိုင်ရာ ရောဂါ၊ ငှက်ဖျား၊ ဝမ်းသက်နှင့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောတို့ကြောင့်ဖြစ်သည်။ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး အဟာရချို့တဲ့မှုက လဲထိုရောဂါများကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေရန်အားပေးသည် အထူးသဖြင့် ငါးနှစ်အောက် ကလေးများအတွင်ဖြစ်သည်။ ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါများပြန့်ပွားမှုသည် ပြင်းထန်သည့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခြင်းနှင့် မသက်ဆိုင်လှပါ။ ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားခြင်းသည် အများအားဖြင့် လူအမြောက်အများပြောင်းရွှေ့ခြင်း၊ လူဦးရေသိပ်သည်းလွန်းခြင်း၊ အမိုးအကာမလုံလောက်ခြင်း သန့်ရှင်းသော ရေအလုံအလောက်မရခြင်းနှင့်မိလ္လာစနစ် မပြည့်စုံခြင်းအစရှိသည့်အချက်များနှင့် ပတ်သက်နေလေ့ရှိသည်။

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု – ကူးစက်ပျံနှံ့တတ်သည့်ရောဂါများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁ ကူးစက်ပျံနှံ့တတ်သည့် ရောဂါများကို ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း

လူတိုင်းလူတိုင်းသည် လူအသေအပျောက်များခြင်းနှင့် ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို အဓိကဖြစ်စေသည့် ကူးစက်တတ်သောရောဂါများမှ ကြိုတင်ကာကွယ် ပေးသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနှင့် သတင်းအချက်အလက်များကို ရယူနိုင်ခွင့်ရှိရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- သက်ဆိုင်ရာကဏ္ဍများနှင့်ပူးပေါင်းပြီး အထွေထွေကြိုတင်ကာကွယ်ရေးစီမံချက်ကို တည်ထောင်အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)
- ငှက်ဖျား၊ တုတ်ကွေးနှင့် အခြား ပိုးမွှားများမှ ဖြစ်ပေါ်သည့်ရောဂါများကို ကြိုတင်ကာကွယ်ရန် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားထိန်းချုပ်သည့် နည်းများကို ဒေသအလိုက်ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကိုအပေါ်မူတည်ပြီး အကောင်အထည်ဖော်ပါ။

(လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂-၃ ကိုကြည့်ပါ)

- ရောဂါအလိုက်ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအစီအစဉ်များကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ ဥပမာ-လူထုအတွက် ဝက်သက်ရောဂါကာကွယ် ဆေးထိုးသည့်အစီအစဉ် (အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း - ကလေးသူငယ် ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၃၂ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- အခြေအနေလိုက် အဓိကကူးစက်ပျံနှံ့တတ်သည့်ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှုန်းသည်တည်ငြိမ်နေသည်။ (တိုးပွားပျံနှံ့ခြင်းမရှိ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***အထွေထွေကြိုတင်ကာကွယ်ရေးစီမံချက်များ။*** တွင် နေထိုင်ရန်သင့်တော်သည့် အခြေအနေဖန်တီးပေးခြင်း၊ သန့်ရှင်းသောရေထောက်ပံ့ပေးခြင်းနှင့် သင့်တင့်သည့် မိလ္လာစနစ်ပံ့ပိုးပေးခြင်း၊ ကျန်းမာရေး အသုံးအဆောင်များများ ရယူနိုင်ခွင့်၊ ရောဂါအလိုက် ကာကွယ်ဆေးပေးခြင်း၊ ဘေးကင်းသည့် အစားအစာများကို လုံလောက်သည့် ပမာဏထောက်ပံ့ခြင်း၊ တကိုယ်ရေကာကွယ်ပေးခြင်း၊ ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ပေးခြင်း၊ ရပ်ရွာကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်းနှင့် ရပ်ရွာလူထု စည်းရုံးဆော်သြခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ ယင်းကြားဝင် ဆောင်ရွက်ပေးချက်အများစုကို ဖော်ပြပါ အခြားကဏ္ဍများနှင့် တွဲဖက် လုပ်ဆောင်ရမည် ဖြစ်သည်။

   - အမိုးအကာ - လုံလောက်သည့်အရေအတွက်ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး တခုနှင့်တခုကြား လုံလောက်သည့်နေရာ အကျယ်အဝန်း ခြားထားခြင်းရှိရမည်။ လေဝင်လေထွက် ကောင်းမွန်ရမည်၊ ပိုးမွှားဒဏ်မှ အကာအကွယ်ပေးရမည်၊ ရေစီးရေလာမရှိသည့် နေရာများမှ အဝေးတွင်ရှိရမည်၊ မိလ္လာစနစ်နှင့်ရေတို့ကို အလွယ်တကူ ရယူနိုင်သည့် နေရာတွင်ရှိရမည်။ (အမိုးအကာနှင့် နေရာချထားရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁ - ၃ စာမျက်နှာ ၂၄၉-၂၅၈ နှင့် အစားအစာ မဟုတ်သည့် ပစ္စည်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၂၈၁ ကို ကြည့်ပါ)
   - ရေ၊မိလ္လာစနစ်၊ တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး - လုံလောက်သောပမာဏရှိသည့် သန့်ရှင်းသောရေ၊ မိလ္လာအဆောက်အဦနှင့် တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်ခြင်း (တကိုယ်ရေကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁-၂ စာမျက်နှာ

၉၁-၉၄၊ ရေပုံပိုးမှုစံသတ်မှတ်ချက် ၁-၃ စာမျက်နှာ ၉၅-၁၀၃ နှင့် ခန္ဓာကိုယ်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ဖျက်ဆီးခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁-၂ စာမျက်နှာ ၁၀၅-၁၀၈ ကိုကြည့်ပါ)

- သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လိုက်လျောညီသည့်မိလ္လာစနစ်၊ ဘေးကင်းသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများထိန်းချုပ်ခြင်း (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂-၃၊ အမိုးအကာနှင့်နေရာချထားရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၄ စာမျက်နှာ ၂၆၂၊ ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများထိန်းချုပ်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁-၃ စာမျက်နှာ ၁၁၁-၁၁၆၊ ပြီးပြည့်စုံသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှု စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၁၁၈ နှင့် ရေနုတ်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၁၂၁ ကိုကြည့်ပါ)
- စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေး၊ သမအဟာရနှင့် အစားအစာထောက်ပံ့ခြင်း – လုံလောက်သော အစားအစာရယူခွင့်နှင့် အဟာရပြတ်မှု စီမံခန့်ခွဲမှုကိုခံယူခွင့် (လေးဖက်သွားနှင့် ကလေးငယ်များ အစာကျွေးခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၁-၂ စာမျက်နှာ ၁၅၉ – ၁၆၀၊ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး အဟာရပြတ်မှုနှင့် ပမာဏအနည်းငယ်သာ လိုအပ်သည့် အဟာရဓာတ်များချို့တဲ့ခြင်း စီမံခန့်ခွဲခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၁-၃ စာမျက်နှာ ၁၆၅-၁၇၃ နှင့် စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၁၇၆ ကိုကြည့်ပါ။)
- ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းနှင့် ရင်ရွှာစည်းရုံးဆော်သြခြင်း – ဖော်ပြပါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး အစီအစဉ်များကို ထိထိရောက်ရောက် အကောင်အထည် ဖော်နိုင်ရန် ထိရောက်သေချာသည့် သတင်းပေးမှုကို တည်ထောင်ပါ။

၂။ ***ငှက်ဖျားရောဂါကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း။*** ကူးစက်မှုအန္တရာယ်၊ အရေးပေါ် ကာလ အပိုင်းအခြားနှင့် ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်း၊ အမိုးအကာအမျိုးအစားနှင့် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားသည့်ဒေသရှိ ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများအပြုအမူတို့ကိုလိုက်ပြီး ငှက်ဖျားရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများထိန်းချုပ်သည့်အစီအစဉ်များဖြစ်သော ထိရောက်သည့်ပိုးသတ်ဆေးနှင့် အိမ်တွင်းတွင် ပိုးသတ်ဆေးဖြန်းဖြင်း (IRS) ၊ ပိုးသတ်ဆေးနှင့်စီမံထားသည့် ကြာရှည်ခံဆေးခြင်ထောင်များဖြန့်ဝေခြင်း (LLINS) တို့ပြုလုပ်ရာတွင် ပိုးမွှားပြန့်ပွားမှု ကိုဆန်းစစ်လေ့လာပြီး ကျွမ်းကျင်သူတို့လမ်းညွှန်ချက်နှင့် အညီပြုလုပ်သင့်သည်။ လူထုအတိုင်းအတာနှင့် ထိရောက်မှုရှိရန်မှာ အနည်းဆုံး ရှစ်ဆယ်ရာခိုင်နှုန်းသော နေစရာများတွင် ပိုးသတ်ဆေးဖြန်းခြင်း ပြုလုပ်ရမည်။ ပိုးသတ်ဆေးနှင့်စီမံထားသည့် ကြာရှည်ခံဆေးခြင်ထောင်များ

ဖြန့်ဝေခြင်းသည် တဦးချင်းကိုရေရှည်အကာအကွယ်ပေးနိုင်ပြီး ခြင်ထောင်ရွေးချယ်ရာတွင်စံနှုန်းများ ရှိသည်။ ရိုးရိုးခြင်ထောင်များ ဖြန့်ဝေခြင်းသည် မသင့်တော်ပါ။ (အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများ စံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၂၇၁ နှင့် ကူးစက်တတ်သည့် ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများထိန်းချုပ်သည့် စံသတ်မှတ်ချက် ၁–၃ စာမျက်နှာ ၁၁၁–၁၁၆ ကိုကြည့်ပါ)

ပိုးသတ်ဆေးနှင့်စိမ်ထားသည့် ကြာရှည်ခံဆေးခြင်ထောင်များဖြန့်ဝေခြင်းကို ဦးစားပေးခြင်းသည် ဘေးဒုက္ခကာလအပိုင်းအခြားနှင့် ငှက်ဖျားရောဂါ ပြန့်ပွားသည့် အခြေအနေ ပေါ်တွင်မူတည်သည်။ ဘေးဒုက္ခအစောပိုင်းကာလတွင် ငှက်ဖျားရောဂါအဖြစ်များသည့် နေရာတွင် ပြန့်နှံ့မှုကိုလျော့ချရန်အတွက် ဆေးရုံလူနာ၊ ဆိုးဝါးစွာ အဟာရပြတ် နေသူများနှင့် ၎င်းတို့အိမ်သူအိမ်သားများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများနှင့် နှစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်များကို ဦးစားပေးသင့်သည်။ နောက်ထပ်ဦးစားပေးရန်မှာ အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးနှင့် အသက် ၂ နှစ်အောက် ကလေးများကို အပိုအဟာရ ပံ့ပိုးသည့်အစီအစဉ်တွင် ဦးစားပေးရမည်။ ဘေးအန္တရယ်ကျရောက်ရန် အလားအလာရှိသူအားလုံးအတွက် ပိုးသတ်ဆေးနှင့် စိမ်ထားသည့် ကြာရှည်ခံဆေးခြင်ထောင်များ ဖြန့်ဝေခြင်းပြုလုပ်ရန် လိုအပ်သည်။ ဘေးဒုက္ခအစောပိုင်းကာလတွင် ငှက်ဖျားရောဂါအဖြစ် နည်းသည့်နေရာများတွင် ပိုးသတ်ဆေးနှင့်စိမ်ထားသည့် ကြာရှည်ခံဆေးခြင်ထောင်များ ဖြန့်ဝေခြင်းကို ဆေးခန်းနေရာများတွင်အသုံးပြုသင့်သည်။ (နာတာရှည်လူနာ၊ အဟာရဌာနနှင့် ဆေးရုံများ)

၃။ ***တုတ်ကွေးကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း။*** ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများ (လောက်လမ်းနှင့် ခြင်ကောင်) ထိန်းချုပ်သည့်နည်းလမ်းသည် တုတ်ကွေးကြိုတင်ကာကွယ်ရာတွင် အဓိကကျသည်။ တုတ်ကွေးရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများထိန်းချုပ်ခြင်းကို စောင့်ကြည့်အကဲဖြတ်အချက်အလက်များ၊ ရောဂါသယ်ဆောင်သည့် ပိုးမွှားများ သိပ်သည်းမှုနှင့် လူအချင်းချင်းပြန်လည်ကူးစက်မှုတို့နှင့် ကိုက်ညီပြီး လုပ်ဆောင်ရမည်။ ပစ်မှတ်ထားဖြေရှင်းရမည့် အများဆုံးပေါက်ဖွားသည့် နေရာများသည် အခြေအနေကိုလိုက်ပြီး တနေရာနှင့်တနေရာ မတူပါ။ ဥပမာ–မြို့ပြနေရာများတွင် အေးဒီစ်ခြင်သည် ရေထည့်သည့်ပုံးများနှင့် အခြားရေဝပ်နိုင်သည့်နေရာများ (ပလတ်စတစ်ခွက်၊ တာယာဟောင်း၊ပုလင်းကွဲ၊ပန်းအိုး) ပေါက်ဖွားတတ်သည်။ ရေစီးရေလာကောင်းမွန်ခြင်းနှင့် ရေဝပ်နိုင်သည့်နေရာများကို ဖယ်ရှားပစ်ခြင်းသည် ပေါက်ဖွားသည့်နေရာများကို လျော့ချရာတွင်အထိရောက်ဆုံးနည်းများဖြစ်သည်။

အိမ်တွင်ရေသိုလှောင်သည့်နေရာများကို အမြဲတမ်းဖုံးအုပ်ထားရမည်ဖြစ်ပြီး ရေပုံးရေခွက်များကိုလည်းအပတ်စဉ်ဆေးကြောတိုက်ရွှတ် ရမည်။ဘေးဒုက္ခခံစား ရထားသူများကို ရေထည့်ရန်သင့်တော်သည့်အဖုံးပါပုံများကိုပံပိုးပေးရမည်။ ရေထည့် သည့်နေရာများတွင် သတ်မှတ်ထားသည့် လောက်လမ်းသတ်ဆေးထည့်ခြင်းသည် လောက်လမ်းများဖယ်ရှားရန် ထိရောက်သည့်နည်းဖြစ်သည်။ခြင်ကောင်များကို ဆေးမှုတ်ဖြန်းသုတ်သင်ခြင်းသည် ခြင်ကောင်များလျော့ချရန် ထိရောက်သည့် နည်းလမ်းဖြစ်သည်။ တကိုယ်ရေကာကွယ် ရေးအစီအစဉ်များကိုလည်း တိုးမြှင့်သင့် သည်။ (အစားအစာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၂၇၁ နှင့် ရောဂါသယ်ဆောင်သည့်ပိုးမွှားများထိန်းချုပ်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၃ စာမျက်နှာ ၁၁၁–၁၁၆ ကိုကြည့်ပါ)

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု – ကူးစက်ရောဂါများထိန်းချုပ်ခြင်း စံသတ်မှတ်ချက် ၂ ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများကို စစ်ဆေးဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲခြင်း

လူတိုင်းလူတိုင်းသည် အသေအပျောက်များခြင်းနှင့် ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားခြင်း ဖြစ်ပွားစေသည့် ကြီးတင်ကာကွယ်နိုင်သည့် ကူးစက်တတ်သည့် ရောဂါများကို တိတိကျကျစစ်ဆေးဖော်ထုတ်ပြီး ထိထိရောက်ရောက်ကုသခွင့်ရယူနိုင်ရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ရမည့်အချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- အဖျား၊ချောင်းဆိုးနှင့်ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောရောဂါများအတွက် ကုသမှုစောစောခံယူရန် တိုက်တွန်းအားပေးသည့် ပြည်သူကျန်းမာရေးပညာပေး သတင်းစကားများကို ပြုစုပျိုးထောင်ပါ။

- စံသတ်မှတ်ချက်လူနာစီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ထုံးများအပေါ်အခြေခံခြင်းသို့ သမပေါင်းစပ်ထားသည့် ကလေးသူငယ်ဖျားနာခြင်း စီမံခန့်ခွဲမှု (IMCI)၊ သမပေါင်းစပ်ထားသည့် အရွယ်ရောက်သူများဖျားနာခြင်း စီမံခန့်ခွဲမှု (IMAI) အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းသို့ အပြင်းဖျားနာခြင်းများအတွက် လွဲပြောင်းညွှန်းပို့စောက်ရှောက်ခြင်းများပေးခြင်း ဖြင့် ပထမအဆင့်ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများတွင် ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက် မှုပံ့ပိုးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)

- အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ ငှက်ဖျား ၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျော၊ ဝက်သက်၊ ဦးနှောက်အမှေးယောင်ခြင်း၊ အဟာရပြတ်ခြင်းတို့ကို အချိန်မှီကုသရန် အတွက် အဓိကဦးစားပေးရမည့်လူနာရွေးချယ်သတ်မှတ်သည့်စနစ်၊ ရောဂါရှာဖွေအမည်တတ်ခြင်းနှင့် ရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ထုံးလုပ် နည်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့် ကိုက်ညီသည့်ကုသမှုများပေးနိုင်ရန်အတွက် ဝန်ထမ်းများကို လေ့ကျင့်ပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၃ နှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုစံသတ်မှတ်ချက် – ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် စာမျက်နှာ ၃၂၃ ကိုကြည့်ပါ)
- သတ်မှတ်ထားသည့်အမျိုးအစားသတ်မှတ်ခြင်းများနှင့်ကိုက်ညီမှသာ တီဘီရောဂါထိန်းချုပ်သည့်အစီအစဉ်ကို စတင်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)

အဓိကအညွှန်း (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဖတ်ရန်)

- အဖြစ်များသည့်ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါများကို ရောဂါအမည်တပ်ရန်နှင့် ကုသမှုပေးရန်အတွက် စံသတ်မှတ်ထားသည့် ရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများသည်အလွယ်တကူရယူနိုင်ရန်နှင့်ပုံမှန်အသုံးပြုမှုရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၃ နှင့် ကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၂၉၆ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ သမပေါင်းစပ်ထားသည့်ကလေးသူငယ်ဖျားနာခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှု (IMCI)၊ သမပေါင်းစပ်ထားသည့် အရွယ်ရောက်သူများ ဖျားနာခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှု(IMAI)။ ကူးစက်တတ်သောရောဂါများကြောင့် သေဆုံးမှုကို မှန်မှန်နှင့် အချိန်မီ ရောဂါအမည်တတ်ခြင်း၊ ကုခြင်းတို့ဖြင့် လျော့ချနိုင်သည်။ သမပေါင်းစပ်ထားသည့် ကလေးသူငယ်ဖျားနာခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှု (IMCI)၊ သမပေါင်းစပ်ထားသည့် အရွယ်ရောက်သူများ ဖျားနာခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှု (IMAI) တို့အကောက်အထည်ဖော်ထားခြင်းရှိပါက ယင်းကို အသုံးချပါသို့နိုင်ငံအဆင့်သတ်မှတ်ထားသည့် ရောဂါအမည်တပ်ဖော်ထုတ်ခြင်းတို့သည် သင့်တော်သည့် ကုသမှုများပေးရာတွင် အထောက်အကူပေးခြင်းနှင့် ဦးစားပေးလူနာရွေးချယ်ခြင်းနှင့် ပြင်အားနှင့်ပုံစံအလိုက်ရောဂါများကို သတ်မှတ်ခွဲခြားရာတွင်အရေးကြီးသည်။ အန္တရာယ်လက္ခဏာများသည် အတွင်းလူနာအဖြစ် ရည်ညွှန်းလွှဲပြောင်းပေးရမည့် အညွှန်းများဖြစ်သည်။ ရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှု စံသတ် မှတ်ချက် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများသည် သင့်တော်သည့် ရောဂါအမည်တပ်ခြင်းနှင့် သင့်တင့်မျှတသည့် ဆေးသုံးစွဲမှုကို ခွင့်ပြုသည်။ (အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု –

ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၂ စာမျက်နှာ ၂၃၂ကိုကြည့်ပါ)

၂။ ***အဆုတ်ယောင်။*** အဆုတ်ရောင်ရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှုကိုလျော့ချရန်အတွက် အဓိကအချက်မှာ အမောက်ဆီလင်ကဲ့သို့သော ပဋိဇီဝသောက်ဆေးများကို အလျင်အမြန် တိုက်ကျွေးခြင်းဖြစ်သည်။ ပြင်းထန်သည့်အဆုတ်ရောင်ရောဂါဖြစ်ပါက ဆေးရုံတင်ပြီး ဆေးသောက်ခြင်းအပြင်အခြားနည်းများနှင့်ပါကုသရမည် ဖြစ်သည်။

၃။ ***ငှက်ဖျား။*** ငှက်ဖျားရောဂါထိန်းချုပ်ရေး အောင်မြင်ရန် အဓိက လိုအပ်သည့် အချက်မှာ လျင်မြန်ထိရောက်သည့်ကုသရေးစနစ်ဖြစ်သည်။ ငှက်ဖျားဖြစ်ပွားနေသည့် ဒေသတွင် အဖျားရောဂါကို အချိန်မီရောဂါအမည်တပ်ခွဲခြားခြင်း (၂၄ နာရီ အောက်) နှင့် ထိရောက်မှုမြင့်မားသည့် ပထမတန်းစားဆေးများနှင့်ကုသခြင်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို အစပြုတည်ထောင်ပါ။ အာတီမင်စင်အခြေခံသည့်ပေါင်းစပ်ကုထုံး (ACTs) သည်ပြင်းထန်သည့် ဌက်ဖျားရောဂါ (ဖယ်လ်စီပါရွန်)ကို ကုသရာတွင် စံနှုန်းသတ်မှတ်ချက်ဖြစ်သည်။ ဆေးဝါးများရွေးချယ်ရာတွင် ကျန်းမာရေးဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းနှင့် နိုင်ငံအဆင့်ငှက်ဖျား အစီအစဉ်တို့၏အကြံပေးချက်နှင့် အညီဆုံးဖြတ်ချက်ချ ရွေးချယ်သင့်သည်။ လိုအပ်သည့် ဆေးဝါးများရယူရာတွင် ဆေးဝါးအရည်အသွေးကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ကုသမှုမတင်မီ ဓာတ်ခွဲခန်းရလာဒ် (ရောဂါအမြန်ဖော်စမ်းသပ်မှုနှင့် မိုက်ခရိုစကုပ်ကြည့်ခြင်း) ဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်သည်ဟု အမည်တပ်ကုသဖြင်းသည် ပိုမိုသင့်တော်သည်။ ဓာတ်ခွဲခန်းရလာဒ်မရနိုင်သဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါကုသမှုကို အချိန်ဆိုင်းထားခြင်း မရှိသင့်ပါ။

၄။ ***တီဘီရောဂါထိန်းချုပ်ခြင်း။*** ကောင်းစွာအကောင်အထည်ဖော်ထားခြင်း မရှိသည့် ရောဂါထိန်းချုပ်ခြင်းသည် ကူးစက်မှုကိုပိုမိုကြာရှည်စေခြင်းနှင့် ဆေးဝါးဒဏ် ခံပိုများဖြစ်လာစေရန်အတွက် အာပေးရာရောက်စေသဖြင့် ကောင်းစွာ အကောင်အထည်ဖော်ထားသည့် အစီအစဉ်ထက်ပိုပြီးအန္တရာယ်များသည်။ ဘေးဒုက္ခကာလအတွင်း တီဘီလူနာများကို စီမံခြင်းများရှိနိုင်သည်။ သတ်မှတ်ထားသည့် စံများနှင့်ကိုက်ညီမှသာ ပိုမိုကျယ်ပြန့်သည့် တီဘီရောဂါထိန်းချုပ်ရေး စီခံချက်ကို အကောင် အထည်ဖော်သင့်သည်။ သတ်မှတ်ထားသည့် စံများတွင် အဖွဲ့အစည်းများ၏ ရေရှည်လုပ်နိုင်စွမ်းနှင့် အရင်းအမြစ်ပေါ်ကြွယ်ဝမှု တို့လည်းပါဝင်သည်။ လူနာအားလုံးအတွက် အနည်းဆုံး ၁၂–၁၅ လအထိ တည်တည်ငြိမ်ငြိမ်ပံပိုးနိုင်မှသာ အရည်အသွေးကောင်းသည့်အစီအစဉ်စတင်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ အစီအစဉ်အကောင် အထည်ဖော်ပါက နိုင်ငံအဆင့်အစီအစဉ်များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပြီး

တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုအချိန်တိုနည်းနှင့်ကုသသည့် မဟာဗျူဟာအတိုင်းဖော်ဆောင်ရမည်ဖြစ်သည်။

အရေးပေါ်ကာလ ပြင်းထန်သည့် အပိုင်းအခြားတွင် တီဘီအပါအဝင် နာတာရှည်ရောဂါများအတွက် ကုသမှုပေးရာတွင် အတားအဆီးများပေါ်ပေါက်နိုင်သည်။ လူနာကို ထပ်ချဉ်မကွာကုသပေးရာတွင် အခက်အခဲရှိခြင်းသည် မြင်သာသည့် အခက်အခဲဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် နဂိုရှိပြီး နိုင်ငံအဆင့်တီဘီ ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးအစီအစဉ်တွင် ပါဝင်နှင့်သူများအကြားတွင် အားကောင်း သည့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမည်။ ယင်းကဲ့သို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုသည့် ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီ ဆေးကုသမှုခံယူထားသူများသည့် ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပြီးနောက်ပိုင်း တွင်လည်း ဆေးကုသမှုဆက်လက်ခံယူနိုင်မှုကို သေချာစေရန်အကူအညီပေးသည်။(အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု– ကူးစက်ခြင်းမရှိသည့်ရောဂါများစံသတ်မှတ်ချက် ၁ စာမျက်နှာ ၃၃၆ ကို ကြည့်ပါ)

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု – ကူးစက်တတ်သည့် ရောဂါများ စံသတ်မှတ်ချက် ၃ ပြန့်ပွားမှုဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့်တုန့်ပြန်ခြင်း

ရောဂါပြန့်ပွားမှုအတွက် အချိန်မီထိထိရောက်ရောက် ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ စုံးစမ်းခြင်းနှင့်ထိန်းချုပ်ခြင်း အစီအစဉ်များပြုလုပ်ရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ပိုမိုကျယ်ပြန့်သည့်ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်၏ အစိတ်အပိုင်းတခု အနေနှင့် ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါများ၏ဘေးအန္တရာယ်ကို အကျယ် တဝင့် ဆန်းစစ်ဆေးထားသည့် အချက်ပေါ်အခြေခံပြီးရောဂါ ကြို့တင်သတိပေး စောင့်ကြည့် သတင်းပို့သည့်စနစ်ကို အစပြုတည်ထောင်ရမည်။
- အလားအလာရှိသည့်ရောဂါပြန့်ပွားမှုများကို ဖော်ထုတ်သတင်းပို့နိုင်ရန် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် ရပ်ရွာကျန်းမာရေးလုပ်သားများကို သင်တန်းပေးပါ။
- လူများကို ရောဂါပြန့်ပွားတတ်သည့်ရောဂါများ၏ လက္ခဏာများနှင့် ဖြစ်ပွားပါကမည်သူ့ထံအကူအညီရယူရမည်ကို ရိုးရှင်းစွာဖော်ပြထားသည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ပံ့ပိုးပေးပါ။

ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း

- ရောဂါပြန့်ပွားမှုကိုစုံစမ်းစစ်ဆေးရန်နှင့် တုံ့ပြန်ရန်အစီအစဉ်များကို ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂)
- သင့်တော်သည့် ကုထုံးနည်းများအပါအဝင် သာမန်ပြန့်ပွားမှုများကို စုံစမ်းစစ်ဆေးပုံနှင့် ထိန်းချုပ်ပုံတို့သည် အလွယ်တကူရရှိနိုင်ပြီး သက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများ လက်တွင်းသို့ ပေးဝေပုံပိုးပေးထားရမည်။
- အဓိက ဦးစားပေးရောဂါများကုသရန်အတွက် အရန်ထားရှိထားသည့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများအသုံးချခွင့်နှင့် ကြိုတင် သတ်မှတ်ထားသည့် နေရာမှအမြန်ဆုံးရယူနိုင်ခွင့်တို့ရှိမှု သေချာစေရန်ဆောင်ရွက်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)
- ကူးစက်တတ်နိုင်သည့် လူနာများကို ကုသရန်နှင့် သီးခြားခွဲထားရန် နေရာရွေးချယ်သတ်မှတ်ပါ။ ဥပမာ–ကာလဝမ်းကုသဆောင်
- ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို အတည်ပြုပေးနိုင်မည့် ရပ်ရွာအဆင့်၊ ဒေသအဆင့်၊ နိုင်ငံအဆင့်နှင့် နိုင်ငံခြားအဆင့် ဓာတ်ခွဲခန်းများကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)
- ရုတ်တရက်ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ဖြစ်စေတတ်သည့် ကူးစက်ပစ္စည်းများကို နမူနာယူရန် ပစ္စည်းများနှင့် ပို့ဆောင်ရာတွင်လိုအပ်မည့် ကြားခံပစ္စည်းများကို ယင်းရောဂါပြန့်ပွားသည့်နေရာမှာပင် ရရှိစေရန်ဆောင်ရွက်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)

ထိန်းချုပ်ခြင်း

- ပြင်းထန်စွာဖြစ်ပွားနေသူများကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ရန်နှင့် အခြေအနေလိုက်ပြုပြင်ထားသော ထိန်းချုပ်သည့်အစီအစဉ်များ ပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို အချိန်၊ နေရာ၊ လူပုဂ္ဂိုလ်အမည်နှင့် တကွတိတိကျကျဖော်ပြပါ။
- အခြေအနေနှင့်ရောဂါအလိုက် သင့်တော်သည့် ရောဂါထိန်းချုပ်သည့် အစီအစဉ်များကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ။

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- ဘေးဒုက္ခတုန့်ပြန်မှုအစောပိုင်းကာလများတွင် စာနှင့်ရေးသားထားသည့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုစုံစမ်းစစ်ဆေးမှုနှင့် တုန့်ပြန်မှုအစီအစဉ်များကို ရရှိနိုင်အောင်ပြုပါသို့ ရေးသားပါ။

- ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများအနေနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုသံသယရှိပါက ဖော်ထုတ်ပြီးပြီးချင်း ၂၄ နာရီအတွင်း ကျန်းမာရေးစနစ်အတွင်းရှိ နောက်တဆင့်ကို အကြောင်းကြားပါ။

- ကျန်းမာရေးဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းသည် အစီရင်ခံတင်ပြလာသည့် ပြန့်ပွားရန် အလားအလာရှိသောရောဂါကို အစီရင်ခံစာရပြီး ၄၈ နာရီအတွင်း စုံစမ်း စစ်ဆေးခြင်းကို ပြုလုပ်ရမည်။

- ရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှုနှုန်း (CFRs) များကို အောက်တွင်ဖော်ပြထားသည်

  - ကာလဝမ်းရောဂါ – ၁ ရာခိုင်နှုန်း (သို့) ယင်းအောက်
  - ဝမ်းကိုက်ရောဂါ – ၁ ရာခိုင်နှုန်း (သို့) ယင်းအောက်
  - တိုက်ဖွိုက် – ၁ ရာခိုင်နှုန်း (သို့) ယင်းအောက်
  - ဦးနှောက်အမြေးယောင်ရောဂါအမျိုးမျိုး – ၅–၁၅ ရာခိုင်နှုန်း
  - ၄က်ဖျားရောဂါအမျိုးမျိုး – ၅က်ဖျားရောဂါအပြင်းစားများအတွက် ၅ ရာခိုင်နှုန်းအထက်
  - ဝက်သက်အမျိုးမျိုး – ၂–၂၁ ရာခိုင်နှုန်း ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားသည့်နေရာ၊ ၅ ရာခိုင်နှုန်းအထက် (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁၀ ကိုကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ရောဂါပြန့်ပွားမှုဖော်ထုတ်ရန်အတွက် ကြိုတင်သတိပေးစနစ်*** – ယင်းစနစ်တွင် အောက်ဖော်ပြပါအချက်များပါဝင်သည်။

  - အကောင်အထည်ဖော်ရန် ချိတ်ဆက်ထားသည့် တွဲဖက်။
  - ဖြစ်နိုင်ပါက ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦတိုင်းနှင့် ရပ်ရွာအဆင့်တိုင်းတွင်ပါ အကောင်အထည်ဖော်ပါ။
  - ရောဂါပြန့်ပွားမှုဖြစ်ရန်အလားအလာရှိသည့် ရောဂါအားလုံးအတွက် ပိုမို ထိရောက်သည့် အန္တရာယ်ဆန်းစစ်မှုကိုပြုလုပ်ပါ။

- အန္တရာယ်ဆန်းစစ်မှုရလဒ်ပေါ်အခြေခံပြီး အပတ်စဉ်စောင့်ကြည့်ရန်အတွက် ဦးစားပေးအခြေအနေ (၁၀–၁၂) နှင့် ရောဂါအချို့အတွက် ချက်ချင်းသတိပေးအကြောင်းကြားခြင်းကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ပါ။ (နောက်ဆက်တွဲ ၂ အပတ်စဉ်စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံစာ ပုံစံကိုကြည့်ပါ)
- စံသတ်မှတ်ထားသည့်စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံစာတွင် ရောဂါသတ်မှတ်ခွဲခြားပုံ (သို့) ရောဂါအခြေအနေများကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖော်ပြပါ။
- ဦးစားပေးရောဂါတိုင်းနှင့် အခြေအနေတိုင်းအတွက် စုံစမ်းစစ်ဆေးမှုများ စတင်နိုင်ရန်အတွက် သတိပေးနိုင်စွမ်းကို သတ်မှတ်ပါ။
- ပုံမှန် (သို့) ပုံမှန်မဟုတ်သည့် (ကောလဟာလ၊ မီဒီယာသတင်းပေးပို့ချက် အစရှိသဖြင့်) အချိန်တိုအတွင်း သတိပေးချက်များကို သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်များထံသို့ ဆက်သွယ်ပေးပို့ပါ။
- ချက်ချက်လက်ငင်းသတိပေးချက်များကို မှတ်တမ်းတင်တုန့်ပြန်ရန်အတွက် စနစ်တခုလိုသည်။
- အချက်အလက်သတင်းပို့ခြင်း၊ စံသတ်မှတ်ထားသည့်အချက်အလက် အစုအဝေးသို့ အချက်အလက်ထည့်သွင်းခြင်း၊ အပတ်စဉ်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း။
- တွဲဖက် အဖွဲ့အစည်းအားလုံးသို့ အပတ်စဉ်စောင့်ကြည့် အစီရင်ခံစာနှင့် ချက်ချင်းသတိပေးသတင်းအချက်အလက်များ၏ တုံ့ပြန်မှုများကို ဖြန့်ဝေပါ။
- အချက်အလက်များ အချိန်မှီမှု၊ ပြည့်စုံမှုကန့်မှုနှင့် သတင်းပေးရာတွင် အပြည့်အဝပေးနိုင်ခြင်းတို့ကို ပုံမှန်စစ်ဆေးပါ။
- စံသတ်မှတ်ထားသည့် ရောဂါစုံစမ်းစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ထုံလုပ်နည်းနှင့်ပုံစံ။
- သတင်းအချက်အလက်မျှဝေခြင်းနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကနဦးတုန့်ပြန်ချက်တို့အတွက် စံသတ်မှတ်ထားသည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ။

၂။ ***ပြန့်ပွားမှုစုံစမ်းစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်မှုအစီအစဉ်*** – ယင်းအစီအစဉ်ကို စိတ်ပါဝင်စားသူအားလုံး၏ အပြည့်အဝပါဝင်မှုနှင့် အတူပြင်ဆင်ရမည်ဖြစ်သည်။ အောက်ဖော်ပြပါပြဿနာများကို ဖြေရှင်းပေးနိုင်ရမည်။

- ရောဂါပြန့်ပွားမှုထိန်းချုပ်ရေးအသင်းအနေနှင့် စုဖွဲ့စည်းဝေးရမည်။
- ရောဂါပြန့်ပွားမှုထိန်းချုပ်ရေးအသင်းဖွဲ့စည်းမှု။
- ပါဝင်သူအားလုံးအတွက် တိကျသည့် အခန်းကဏ္ဍနှင့်တာဝန်များ။
- ဒေသအဆင့်၊ နိုင်ငံအဆင့်တွင် တွေ့ဆုံဆွေးနွေးရန်နှင့် သတင်းအချက်အလက် မျှဝေရန်။

- ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို တုန့်ပြန်မှု၊ စုံစမ်းစစ်ဆေးမှုများပြုလုပ်ရန်အတွက် ရင်းမြစ်များနှင့်အဆောက်အဦများ ရရှိနိုင်မှု။
- မရှိမဖြစ်လိုသည့် အခြေခံဆေးဝါး၊ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းနှင့် ရောဂါလက္ခဏာ တပ်ရာတွင်လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများစာရင်း။

၃။ ***အရန်ပစ္စည်းများ*** – အရန်ပစ္စည်းများတွင် ရောဂါပြန့်ပွားမှုဖြစ်ရန် အလားအလာရှိသည်များကို တုန့်ပြန်ရန်အတွက် ပါဝင်သင့်သည်။ အချို့အခြေအနေများတွင် ကာလဝမ်းသို့ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါအတွက် အသင့်ပြင်ထားသည့် ပစ္စည်းစုံများလိုအပ်နိုင်ပါသည်။ ဦးနှောက်အမြှေးယောင်ရောဂါကဲ့သို့သော ပစ္စည်းများကို အရံပစ္စည်းများအဖြစ် ထိန်းသိမ်းထားခြင်းသည် လက်တွေ့မကျပါ။ ထိုကဲ့သို့သောပစ္စည်းများအတွက်မှ ယင်းပစ္စည်းများကိုအမြန်ဆုံးရရှိနိုင်ရန် အမြောက်အများဝယ်ယူသည့် လုပ်ငန်းစဉ်၊ တင်ပို့ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ထိန်းသိမ်းခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များကို ကြိုတင်သတ်မှတ်ထားရမည်။

၄။ ***ရည်ညွှန်းဓာတ်ခွဲခန်းများ*** – ကာကွယ်ဆေးအမြောက်အများလိုအပ်မှုကိုပြနိုင်သည့် သံသယရှိပြန့်ပွားမှုများကို အတည်ပြုရာတွင် ဓာတ်ခွဲခန်းရလဒ်များသည် အလွန်အရေးပါသည်။ (ဦးနှောက်အမြှေးယောင်) ဓလေ့နှင့် ပဋိဇီဝဆေးထိရောက်မှုစမ်းသပ်ချက်များသည် ရောဂါစီမံခန့်ခွဲပုံကို လွှမ်းမိုးနိုင်သောရောဂါများ (ဥပမာ ဆုံဆို့နာ) ရည်ညွှန်းဓာတ်ခွဲခန်းများရွေးချယ်ရာတွင် ဒေသအဆင့်၊ နိုင်ငံအဆင့်ကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရမည်။ ပိုမိုခေတ်မီသည့်နည်းများဖြင့်ရောဂါဖော်ထုတ်နိုင်သည့် ဓာတ်ခွဲခန်းဖြစ်ရမည်။ ဝက်သက်ရောဂါကို သွေးမှအဖြေထုတ်ခြင်း၊ အသားဝါ၊ သွေးသွန်အဖျားအတွက် ပိုးမွှားများကို ဖော်ထုတ်နိုင်သည့် ဓာတ်ခွဲခန်းဖြစ်ရမည်။

၅။ ***ပို့ဆောင်သည့်ကြားခံများနှင့် အမြန်စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု*** – နမူနာပစ္စည်း (ဥပမာ–ဝမ်း) နှင့် ပို့ဆောင်သည့်ကြားခံများ (ဥပမာ–ကာလဝမ်းရောဂါ၊ အီကိုလီ၊ ဆုံဆို့နာတို့အတွက် ကယ်ရီဘာလဲသယ်ဆောင်ရေးပစ္စည်း) နှင့် တနေရာမှတနေရာပို့ရာတွင် သုံးသည့် အအေးစနစ်များသည့် ဖြစ်ပွားသည့်နေရာတွင်ပင် ရရှိနိုင်အောင် (သို့) အလျင်အမြန်ရနိုင်သည့်နေရာတွင်ရှိရမည်။ ငှက်ဖျား၊ ဦးနှောက်အမြှေးယောင်ခြင်းကဲ့သို့သော ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါများအတွက် အမြန်စမ်းသပ်မှုပစ္စည်းများသည် ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရာတွင် လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။

၆။ ***ပြန့်ပွားမှုစုံစမ်းစစ်ဆေးခြင်း*** – ပြန့်ပွားမှုစုံစမ်းရာတွင် အရေးကြီးသည့်အချက် ၁၀ ချက်ရှိသည်။

၁။ ရောဂါပြန့်ပွားမှုတည်ရှိနေမှုကို အသိအမှတ်ပြုပါ။
၂။ ရောဂါလက္ခာများကို သေချာစေပါ
၃။ ရောဂါ သတ်မှတ်ပါ
၄။ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအရေအတွက်ကိုရေတွက်ပါ
၅။ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ဖော်ပြပါ (အချိန်၊ လူ၊ နေရာ)
၆။ အန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်သူကို ဆုံးဖြတ်ပါ
၇။ ရောဂါထိခိုက်နိုင်မှုကိုဖော်ပြသည့် စာတမ်းအကြမ်းကို ပြုစုပါ
၈။ စာတမ်းအကြမ်းကို အကဲဖြတ်ပါ
၉။ တွေ့ရှိချက်များကို ဖြန့်ဝေပါ
၁၀။ ထိန်းချုပ်မှုအစီအစဉ်များကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ။

ဖော်ပြခဲ့ပါအချက်များအတိုင်း အတိအကျလိုက်နာရန်မလိုပါ။ ထိန်းချုပ်သည့်အစီအစဉ်များကို မြန်နိုင်သမျှမြန်မြန် အစပြုသင့်သည်။

၇။ ***ရောဂါပြန့်ပွားနေမှုကို အတည်ပြုအမှတ်ပြုခြင်း*** – ပြန့်ပွားမှုဖြစ်နေခြင်းကို သတ်မှတ်ရန်မှာ တမျိုးတည်းကြည့်ပြီးသတ်မှတ်ရန် ခက်ခဲသည်။ ရောဂါတိုင်းအတွက် ပြန့်ပွားမှုအတွက် တိကျသည့်သတ်မှတ်ချက်မရှိပါ။ သို့သော်လည်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတည်ရှိမှုကိုတိုင်းတာနိုင်သည့် အတိုင်းအတာများမှာ

- တဦးတည်းရောဂါဖြစ်သော်လည်း ပြန့်ပွားနေမှုကိုညွှန်ပြပေးနိုင်သည့် ရောဂါများ – ကာလဝမ်း၊ အသားဝါ၊ ဝက်သက်၊ သွေးသွန်နာပိုးပြန့်ပွားမှု။
- မျော်မှန်းထားသည်ထက်ပိုမိုသေဆုံးမှုများ (သို့) ယခင်အပတ်ကထက် သေဆုံးမှု နှစ်ဆမြှင့်သွားသည့်ရောဂါများ၊ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ – ဒုက္ခသည်စခန်းများတခါမှမဖြစ်သေးသည့်နေရာများတွင် ဝမ်းကိုက်ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားလာပါက ဆက်လက်ပြန့်ပွားမှုဖြစ်ရန် အလွန်အလားအလာရှိသည်။
- ငှက်ဖျား – အခြေအနေလိုက်ပြီး သတ်မှတ်ချက်များကွဲပြားသည်။ သတ်မှတ်ထားသည့်နေရာတွင် ရှိသည့် သတ်မှတ်ထားသည့်လူဦးရေအတွက် တနှစ်အတွင်းဖြစ်ပွားမှုနှုန်းသည် မျှော်မှန်းထားသည်ထက်မြှင့်မားခဲ့သော် ရောဂါပြန့်ပွားနေသည်ဟုသတ်မှတ်နိုင်သည်။ နောက်ခံအချက်အလက် များမရှိပါက သတိပေးသည့်အချက်ပြမှုများတွင် ငှက်ဖျားဟု သတ်မှတ်ထားသည့်လူနာများ ယခင်နှစ်ပတ်ကထက်သိသိသာသာများလာခြင်း၊ ငှက်ဖျားနှင့် သေဆုံးသူ ယခင်အပတ်များထက် ပိုများလာခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။
- ဦးနှောက်အမြှေးယောင် – လူဦးရေ ၃၀၀၀၀ ထက်နည်းပါက တပတ်အတွင်း

ဖြစ်ပွားမှု ငါးကြိမ် (သို့) ပြန့်ပွားသည်ဟုသတ်မှတ်ထားသည့် လွန်ခဲ့သည့် သုံးပတ်မှ အရေအတွက်ထက် နှစ်ဆများနေပါက ရောဂါပြန့်နှံ့သည်ဟု သတ်မှတ်သည်။ စခန်းများတွင်မူ အသေအချာဖြစ်ပွားသည်ဟုသတ်မှတ်နိုင်သည့် ဖြစ်ပွားမှုများ တပတ်အတွင်း နှစ်ကြိမ်ဖြစ်ပွားပါက ပြန့်ပွားမှုကို ညွှန်ပြသည်။ လူဦးရေ ၃၀၀၀၀ အထက်ဆိုပါက ဖြစ်ပွားနိုင်သည့်အန္တရာယ်မြင့်မား (ပြန့်ပွားမှုမရှိသည်မှာ သုံးနှစ်ကြာပြီး၊ ကာကွယ်ဆေး ၈၀ ရာခိုင်နှုန်း အောက်ထိုးပြီး) သောနေရာများတွင် လူတသိန်းလျင်တပတ်တွင် ၁၅ ဦးရောဂါဖြစ်ပွားသည် ပြန့်ပွားရန် အလားအလာမြင့်မားသည့်နေရာတွင် ယခုနှုန်းသည် လူတသိန်းလျှင်တပတ်တွင် ၁၀ ဦးနှုန်းထိ လျော့ကျသွားသည်။

သွေးလွန်တုပ်ကွေး–သွေးထဲတွင်သွေးဖြူဥကျဆင်းလာခြင်း (၂၀၀၀၀ အောက်) နှင့် သုံးရက်မှ ၅ ရက်အထိဖျားနေသည့်လူနာတစ်ယောက်၏ IgG levels (ဆက်တိုက်သွေးရည်ကြည်နမူနာများ ယှဉ်တွဲစမ်းသပ်ခြင်းကို အခြေခံသည်) တိုးလာသည်ကို လွန်ခဲ့သည့် နှစ်ပတ်အတွင်းပြသစဉ် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဖြစ်သူအရေအတွက်တိုးလာခြင်း။

၈။ ***ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုတုံ့ပြန်မှုများ*** – ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုတုံ့ပြန်တွင် တွင်အဓိက ကျသည့် အချက်များမှာ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ဖြစ်ပွားမှုစီမံခန့်ခွဲမှု၊ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုထိန်းချုပ်ရေး၊ ဓာတ်ခွဲခန်း၊ ရောဂါအပေါ်မူတည်၍ ရေနှင့်မိလ္လာသန့်ရှင်းမှု တိုးတက်ရေးကဲ့သို့သော အသေးစိတ်ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများ၊ အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ချေအတွက် ဆက်သွယ်ရေးများ၊ လူမှုဆိုင်ရာ ဆော်သြစည်းရုံးရေး၊ မီဒီယာဆက်ဆံရေးများနှင့် သတင်းအချက်အလက်စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ပို့ဆောင်ရေးနှင့် လုံခြုံရေးတို့ဖြစ်သည်။

၉။ ***ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ*** – ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုကိုဖြစ်စေသောနေရာ၏ ကူးစက်မှုရပ်တန့်တောင် အထူးဂရုပြုလုပ်ဆောင်ရမည်။ ထူခြားသည့်အခြေအနေများတွင် ကူးစက်ပျံ့ပွားစေသည်သူနှင့် ပက်သက်သော ရှိနေသည့်အသိပညာများသည် သင့်လျော်သော ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ၏ ဒီဇိုင်းကို လမ်းညွှန်ပေးနိုင်သည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် တုံ့ပြန်ရေးဆောင်ရွက်မှုများတွင် ရင်းမြစ်ကို ထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ထိတွေ့မှုကို ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း (ဥပမာ–ကာလဝမ်းရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရန် ရေရင်းမြစ်ကို တိုးတက်အောင် ပြုလုပ်ခြင်း)၊ တစ်ဦးမှတစ်ဦးကူးစက်ခြင်းကို တားဆီးခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် ကူးစက်မှုကိုကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း (ဥပမာ ဝက်သက်ကာကွယ်ရန်

လူထုအားကြိုတင်ကာကွယ်ပေးထိုးပေးခြင်း သို့မဟုတ် ကာလဝမ်းရောဂါကာကွယ်ရန် LLIN ကိုအသုံးပြုခြင်း)၊ လူနာ၏ခုခံကာကွယ်မှုကို ပြုပြင်ခြင်း (ဥပမာ– ဓာတုပစ္စည်းများကို အသုံးပြုကာ ယခင် ဆေးစစ်တမ်းများနှင့် ကုသမှုများမှ တစ်ဆင့်ကာကွယ်ခြင်း) (ကျန်းမာရေးစနစ်များစံသတ်မှတ်ချက် ၅–စာမျက်နှာ ၃၀၅၊ ရေပေးဝေရေးစံသတ်မှတ်ချက်များ စံသတ် မှတ်ချက် ၁–၂ စာမျက်နှာ ၉၇–၁၀၀၊ တကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုတိုးမြှင့်ခြင်းစံသတ်မှတ်ချက်များ ၁–၂ စာမျက်မှာ ၉၁–၉၄နှင့် ရောဂါသယ်ဆောင်သော ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေးစံသတ်မှတ်ချက်များ ၁–၃ စာမျက်နှာ ၁၁၁–၁၁၆ တို့ကိုကြည့်ပါ)။

၁၀။ ကူးစက်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်သည့် အသေအပျောက်နှုန်း ၁၀–ကူးစက်လွယ်သော ရောဂါများအတွက် လက်ခံနိုင်ဖွယ်ရှိသည့် ကူးစက်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်သည့် အသေအပျောက်နှုန်း (CFRs)သည် စပ်ဆက်နေသောယေဘုယျကျသည့် အကြောင်းအရာများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိနိုင်မှုနှင့် အရည်အသွေးနှင့် ကူးစက်မှုစံမံခန့်ခွဲမှု အလျင်အမြန်ဆောက်ရွက်နိုင်မှုတို့အပေါ် မူတည်၍ ကွဲပြားသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် CFRs လျှော့ချရရေးရည်ရွယ်ချက်မှာ နည်းနိုင်သမျှနည်းအောင် လျှော့ချရေးဖြစ်သည်။ အကယ်၍ CFRs သည် မျှော်မှန်းထားသည့်အဆင့်များထက် ကျော်နေလျှင် ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ဆောင်မှုများကို အလျင်အမြန် အကဲဖြတ်ခြင်းလုပ်ဆောင်သင့်သည်။ CFRs ကို လက်ခံနိုင်ဖွယ်ရှိသည့်အဆင့်များတွင် ရှိနေနိုင်အောင် မှန်ကန်သောအဆင့်များဖြင့် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

၂. ၂။ မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ–ကလေးကျန်းမာရေး

အရေးပေါ်ကာတွင် ကလေးငယ်များသည် နာမကျန်းဖြစ်ခြင်းနှင့် အသေအပျောက်ဖြစ်နှုန်းမြှင့်လာနိုင်သည့် ထူးထူးခြားခြားထိခိုက်ခံစားရသူများဖြစ်သည်။ သူတို့အတွက် အထူးလိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ဖြေရှင်ရန်မှာ ကလေးကိုဦးတည်သည့် ကုသခြင်းများပြုလုပ်ရန် လိုအပ်သည်။ ကလေးကျန်းမာရေးကုသခြင်းများတွင် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ ကူးစက်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော၊ ဝက်သက်၊ အာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့် မွေးကင်းစကလေးတို့ အပါအဝင် နာမကျန်းမှုနှင့် အသေအပျောက်ဖြစ်မှုပိုမိုစေသော အဓိကကျသည့်အကြောင်းအရင်းများကို ဖြေရှင်းခြင်းတို့ပါဝင်ရမည်။

မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ–ကလေးကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် ၁–ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် ခုခံကာကွယ်နိုင်သော ရောဂါများကို ခုခံကာကွယ်ခြင်း

အသက် ၆ လမှ ၁၅ နှစ်အထိအရွယ် ကလေးငယ်များသည် အခြေအနေပြန်လည် တည်ငြိမ်သည်နှင့်တစ်ပြိုင်နက် ကိုယ်ခံအားဖြည့်ခြင်း ချဲ့ထွင် အစီအစဉ်(EPI) များကို ရရှိနိုင်ပြီး ဝက်သက်ရောဂါကို ခုခံအားရှိပြီး ဖြစ်ရမည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်မှုများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့် တွဲဖတ်ရန်)

- ပြန့်ပွားမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် အန္တရာယ်များအား ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန် အသက် ၉ နှစ်မှ ၁၅ နှစ်ကြား ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း မည်မျှပြုလုပ်ရမည်ကို ဘေးအန္တရာယ်တုန့်ပြန်မှု၏ ပြင်ပအစီအစဉ်အဖြစ် ပြုလုပ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ရန်)

- ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းသည် ကလေးငယ်အရေအတွက်၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းအောက် သို့မဟုတ် တိုင်းတာနိုင်ခြင်းမရှိပါက အသက် ၆ လမှ ၅၉ လသား ကလေးများကို ဗီတာမင်အေ တိုက်ကျွေးခြင်းအပါအဝင် အသက် ၆ လမှ ၁၅ နှစ်ကြား ကလေးငယ်များအား လူစုလူဝေးလိုက် ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးထိုး လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မှုကို ပြုလုပ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁–၂ ကိုကြည့်ရန်)

- အသက် ၆ လမှ ၉ လကြား ကလေးငယ်များအားလုံးကို ကာကွယ်ဆေးထိုးပါက သူတို့သည် နောက်ထပ် ကိုးလတိုင်အောင် ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးနောက်ထပ်တစ်ဖုံ ရရှိနိုင်ရန် သေချာရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုဖတ်ရန်)

- ရွှေ့ပြောင်းသွားလာနေရပြီးသောလူဦးရေအတွက် စခန်း သို့မဟုတ် အသိုက်အဝန်းတွင်းသို့ အသစ်ရောက်ရှိလာသော အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၅ နှစ်အတွင်း ကလေးများ၏ ၉၅ ရာခိုင်နှုန်းကို ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးရန် စနစ်ခုထားထူထောင်ပါ။

- အမျိုးသားလုပ်ငန်းစဉ်တွင်ပါဝင်သည့် အခြားကာကွယ်နိုင်သောရောဂါများနှင့် ဝက်သက်ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးသော ကလေးအဖြစ်ပုံမှန်အားဖြင့် သတ်မှတ်နိုင်မည့် အခြေအမျိုးရောက်ရှိပြီးသကာလ EPI ကို ပြန်လည်ထူထောင်ပါ။

အဓိကညွှန်းကိန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့်တွဲဖက်ပါ)

- ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးရေးလှုပ်ရှားမှုပြီစီးသည့်အပေါ်မူတည်၍ –
  - အသက် ၆ နှစ်မှ ၁၅ နှစ်အတွင်းကလေးများ၏ အနည်းဆုံး ၉၅ ရာခိုင်နှုန်းသည် ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပြီးဖြစ်ရမည်။
  - အသက် ၆ နှစ်မှ ၁၅ နှစ်အတွင်းကလေးများ၏ အနည်းဆုံး ၉၅ ရာခိုင်နှုန်း သည် သင့်လျော်သည့် ဗီတာမင်အေ တစ်ဖုံရရှိရမည်။
- ပုံမှန် EPI ဝန်ဆောင်မှုတည်ထောင်ပြီးသည့်အခါ အသက် ၁၂ အရွယ်ကလေး များ၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းသည် ရောဂါကိုခံနိုင်အားပြည့်ဝနေသည့်ကလေးများဖြစ် သည်ဆိုသော ညွှန်ပြနိုင်းတစ်ခုအဖြစ် DPT (ဆွံ့ဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး၊ မေးခိုင် ရောဂါ) ဆေးသုံးများ ထိုးပြီးဖြစ်ရမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

၁။ ***ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်ပမာဏ*** – ကာကွယ်ဆေးထိုနှံပြီးဖြစ်သည့် အချက် အလက်များကိုပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်းမှတစ်ဆင့် သက်ရောက်သောလူ ဦးရေအတွင်း ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်ပမာဏကို ဆုံးဖြတ်ပါ။ ပြန်လည် ဆန်းစစ်မှုပေါ်အခြေခံ၍ အသက် ၉ လမှ ၅ နှစ်အတွင်း ကလေးငယ်များ၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကို လာမည့်ငါးနှစ်အတွက်ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးလောနှင့်/ သို့မဟုတ် ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းပြည့်မီရန်အတွက် နောက်ထပ် ၁၂ လထိုးနှံရမည်ကို အလေးထား ဆုံးဖြတ်ပါ။ အကယ်၍ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်ကို ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးပြီလော ဆိုသည်ကို ပမာဏခန့်မှန်းချက်နှင့်ပက်သက်၍ သံသယရှိစရာများ သို့မဟုတ် မသိနိုင်မှုများရှိနေပါက ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုကိုကာကွယ်ရန်လုံလောက်သော ပမာဏ မရှိဟုယူဆပြီး ကာကွယ်ဆေးထိုးရေးလုပ်ရှားမှုကို လုပ်ဆောင်သင့်သည်။

၂။ ***ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးရန်အတွက် အသက်အပိုင်းအခြားများ*** –အသက်ပိုကြီး သောကလေးအချို့သည် ယခင် ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးရေး လှုပ်ရှားမှုနှင့် ဝက်သက်ရောဂါ နှစ်မျိုးစလုံးမှလွတ်မြောက်ခဲ့သည်။ ယင်းကလေးများသည် ဝက်သက်ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်မည့်အန္တရာယ်ရှိနေပြီး ဝက်သက်ရောဂါကြောင့် သေဆုံး နိုင်သည့်အန္တရာယ်မြင့်မားသည့် ငယ်သောကလေးများနှင့် နို့စို့ကလေးများအား ကူးစက်နိုင်မည့်ရင်းမြစ်အဖြစ်ရှိနေနိုင်သည်။ ထို့ကြောင့်လည်း အသက် ၁၅ နှစ် ကလေးအထိ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးရန် အကြောင်းပြချက်အဖြစ်ထောက်ခံအကြံပြု ရခြင်းဖြစ်သည်။ ရင်းမြစ်ရှားပါးသည့် အခြေအနေမျိုးတွင်မူ အသက် ၆ နှစ်မှ ၁၅

နှစ်အထိ ကလေးငယ်အားလုံးကို ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးရန်မဖြစ်နိုင်ပေ။ ထိုအခြေ မျိုးတွင် ဦးစားပေးသည် အသက် ၆ နှစ်မှ ၅၉ လအတွင်း ကလေးငယ်များဖြစ်သည်။ ရည်မှန်းထားသော အသက်ပိုင်းအခြားအတွင်းကလေးများအားလုံးကို မူလက ရောဂါခံနိုင်ရည်ရှိသည်ဖြစ်စေမရှိသည်ဖြစ်စေ ဝက်သက်ရောဂါခံနိုင်ရည် ရှိပြီး ဖြစ်သင့်သည်။

၃။ ***အသက် ၆ လမှ ၉ လကလေးငယ်များကို ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေး ထပ်မံ ထိုးပေးခြင်း*** – ယခင်က ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးသော အသက် ၆ လမှ ၉ လအတွင်း ကလေးငယ်အားလုံးကို အသက် ၉ လ အရွယ်ရောက်သည့် အချိန်ပေါ်မူတည်၍ နောက်ထပ် ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးသင့်ပြီး ဆေး တစ်ခါနှင့်တစ်ခါကြားကို အနည်းဆုံးတစ်လခြားရမည်။

၄။ ***အမျိုးသား EPI ပရိုဂရမ်ကို ပြည်လည်ထူထောင်ခြင်း*** – လူထုနှင့်ချိတ်၍ ဝက်သက် ကာကွယ်ဆေးထိုးရေးလှုပ်ရှားမှု ဆောင်ရွက်ရန်ပြင်ဆင်နေသည့်အချိန် မှာပင် အမျိုးသားအာဏာကြီးများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ကာ EPI ပရိုဂရမ်ကို ပြန်လည် ထူထောင်ခြင်းစတင်သင့်သည်။ ပြန်လည်ထူထောင်ရမည့် EPI ကာကွယ်ဆေး ထိုးခြင်းတွက် ကလေးငယ်များကို ဝက်သက်၊ ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး စသည့်ရောဂါများကို တိုက်ရိုက်ကာကွယ်ရုံသာမက အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ ကူးစက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်များကိုလည်း လျှော့ချနိုင်ရမည်ဖြစ်သည်။

မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ – ကလေးကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၂ မွေးကင်းစကလေးနှင့် ကလေးဘဝနာမကျန်းမှုများစီမံခန့်ခွဲမှု

မွေးကင်းစနှင့် ကလေးဘဝတွင်အဓိကဖြစ်တတ်သည့် ရောဂါများနှင့် အသေအပျောက်များကို ဖြေရှင်းရန်ရည်ရွယ်ထားသည့် ဦးစားပေး ကျန်းမာ ရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိရန် မွေးကင်းစနှင့် ကလေးဘဝနာမကျန်းဖြစ်ခြင်း စီမံခန့်ခွဲမှုရှိရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ရမည့်အချက်များ (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့်တွဲဖတ်ရန်)

- မွေးကင်းစအရွယ်တွင်ဖြစ်တတ်သည့် မည်သို့သောနာမကျန်းဖြစ်မှု (ဖျားခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း) များအတွက်ဖြစ်စေ ရောဂါခံစားရသည် လူများ အဆောတလျင် ကုသမှုခံယူရန် တိုက်တွန်းအားပေးသည့် ကျန်းမာရေးပညာပေး

သတင်းစကားများကို စီစဉ်ထားရှိပါ။ ကျန်းမာရေးပညာပေး သတင်းစကားများစီစဉ်ထားရှိမှုတွင် သူတို့အားကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်မည့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ မရှိသည့် ကလေးငယ်များကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ။ (ကျန်းမာရေးစနစ်များ စံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–စာမျက်နှာ ၂၉၈ တွင်ကြည့်ပါ)။

- ဖြစ်နိုင်လျှင် သမပေါင်းစပ်ထားသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် မီးဖွားခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှု (IMPAC)အရ မွေးကင်းစကလေးအားလုံးကို မရှိမဖြစ် မွေးကင်းစ ကလေးစောင့်ရှောက်မှုပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)။

- ပြင်းထန်စွာနာမကျန်းဖြစ်နေသည့်ကလေးများအတွက် ဆေးရုံတင်ကုသခြင်းနှင့်၊ (လက်ခံကျင့်သုံးသောနေရာများတွင်) IMCI လမ်းညွှန်ချက်များ သို့မဟုတ် နိုင်ငံအဆင့်သတ်မှတ်ထားမှုများသုံးကာ ပထမအဆင့် ကျန်းမာရေးအထောက်အကူပြုပစ္စည်းကိရိယာများဖြင့် ကလေးငယ်များအား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)။

- နာမကျန်းဖြစ်သောကလေးငယ်များအား အရေးပေါ်ကုသမှုလိုအပ်နေသည့်လက္ခဏာများတွေ့ရှိပါက ချက်ချင်းကုသမှုပေးရန် ကျန်းမားရေးစောင့်ရှောက်မှု ဖြည့်ဆည်းရာနေရာများအားလုံး၌ အဓိကဦးစားပေးရမည့် လူနာနှင့် အရေးပေါ်ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း စံသတ်မှတ်ထားသည့် စနစ်တစ်ခုကို ထူထောင်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)။

- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရသည့် ကလေးငယ်များ၏ အာဟာရအခြေအနေများနှင့် ညွှန်းရမည့်အာဟာရဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိစေရမည်။ (အထူးစိုးရိမ်ဖွယ်ရာအဆင့်ရှိသော အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် မိုက်ခရိုအာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့မှု စံသတ်မှတ်ချက်စီမံခန့်ခွဲမှု ၁–၃၊ စာမျက်နှာ ၁၆၅–၁၇၃ ကို ကြည့်ပါ။)

- ကူးစက်မည့်အန္တရာယ် မြင့်မားမည့်အခြေအနေ၌ရှိနေသည့် ဆုံဆို့နာနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါများ ကုသမှုအတွက် သင့်လျော်သော ကုသခြင်းစီမံခန့်ခွဲမှု ဆိုင်ရာသတ်မှတ်ထားချက်တစ်ခုကို ထူထောင်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)။

- ကလေးငယ်များတွင် ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသည့် နာမကျန်းမှုများကို ကုသရန်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ဆေးဝါးများ သင့်လျော်သည့် ဆေးညွှန်းနှင့် ဆေးဖုံညွှန်း အတိုင်းရရှိစေရမည်။

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်ပါ)

- ငှက်ဖျားရောဂါနှင့်ရင်ဆိုင်ရသည့် အသက် ၂ နှစ်အောက်ကလေးငယ်များတိုင်း ရောဂါလက္ခဏာမပြမီ ၂၄ နာရီအတွင်း ထိရောက်သော ငှက်ဖျားတိုက်ဖျက်ကုသမှုရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။ (မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ–ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများထိန်းချုပ်ရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ စာမျက်နှာ ၃၁၄ တွင်ကြည့်ပါ)။
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါနှင့် ရင်ဆိုင်ရသည့် အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေးငယ်တိုင်း ဓာတ်ဆားရေ (ORS) နှင့် ဇင့်ဖြည့်စွက်ခြင်းနှစ်မျိုးစလုံးကို ရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။ (လမ်းညွှန် မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)။
- နမိုးနီးယားနှင့်ရင်ဆိုင်ရသည့် အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေးငယ်တိုင်း သင့်လျော်သော ပဋိဇီဝဆေးများရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကို ကြည့်ပါ)

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်မှု*** – မွေးကင်းစကလေးငယ်များအားလုံးသည် မွေးဖွားချိန် (ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုတွင်ဆိုပိုမိုသင့်လျော်သည်)တွင် စံအားဖြင့် ကျွမ်းကျင်သော စောင့်ရှောက်မှုရရှိရမည်။ နွေးထွေးစွာထားရှိရမည်။ အစောဆုံးအားဖြင့် မိခင်နို့သီးသန့်ကိုသာ တိုက်ကျွေးရမည်။ မွေးကင်းစကလေးငယ်များ ကြုံတွေ့ရသည့် မည်သည်ပြဿနာမျိုးမဆို အထူးသဖြင့် နို့တိုက်ကျွေးမှုအခက်အခဲများအတွက် ဆန်းစစ်ချက်ထားရှိသင့်သည်။ ဖြစ်ပေါ်လာဖွယ်ရှိသည့် ဘက်တီးရီးယားကူးစက်မှုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူးစက်နိုင်မှုများအတွက် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်အားလုံးကို ဆန်းစစ်ချက်ထား ရှိသင့်သည်။

၂။ ***သမဝေါင်းစပ်ထားသော ကလေးဘဝနာမကျန်းဖြစ်မှုများစီမံခန့်ခွဲမှု*** **(IMCI)** – IMCI သည် အခြေခံစောင့် ရှောက်မှုအဆင့်၌ အသက် ၅ နှစ်အောက် ကလေးငယ်များ စောင့်ရှောက်ခြင်းအပေါ် ဦးတည်ထားသည့် သမဝေါင်းစပ်ထားသည့် ကလေးကျန်းမာရေးချဉ်းကပ်မှုတစ်ခုဖြစ်သည်။ နိုင်ငံတစ်ခုတွင် IMCI ကိုအကောင်အထည်ဖော်ကာ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာလမ်းညွှန်ချက်များကိုလည်း ချမှတ်ပြီးပါက အဆိုပါလမ်းညွှန်ချက်များကို စံသတ်မှတ်ထားသော ညှိနှိုင်းမှတ်တမ်းများတွင် ဖြည့်သွင်းထားသင့်သည်။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်သူများကိုလည်း သင့်တင့်လျောက်ပတ်စွာ လေ့ကျင့်ပေးထားပြီး ဖြစ်သင့်သည်။

၃။ ***အဓိကဦးစားပေးရမည့်လူနာ*** – အလျင်အမြန် အဓိကဦးစားပေးရမည့်လူနာနှင့် ကုသမှုကိုပေါင်းစပ်အသုံးပြုခြိုန်တွင် IMCI နှင့် ထုတ်ပြန်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်များ ပိုမိုကောင်းမွန်စေရမည်။ လူနာ၏ ဆေးဝါးလိုအပ်ချက်၊ အရင်းအမြစ်များရရှိနိုင်မှုနှင့် လူနာအသက်ရှင်နိုင်မည့် အခွင့်အလမ်းတို့အပေါ်မူတည်၍ လူနာကိုဦးစားပေးထားရမည့်အုပ်စုတွင်းထားရှိခြင်းဖြင့်သာ အဓိကဦးစားပေးရမည့်လူနာဟု သတ်မှတ်ရမည်။ အလျင်အမြန်ဆန်းစစ်လေ့လာမှုပြုရန် အရေးပေါ်အဓိကဦးစားပေးရမည့်လူနာ၊ ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်းနှင့်ကုသခြင်း (ETAT)လမ်းညွှန်ချက်များကိုအသုံးပြု၍ နာမကျန်းဖြစ်နေသော ကလေးငယ်များကိုကုသမည့်သူများကိုလေ့ကျင့်ပေးသင့်သည်။

၄။ ***ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောမှု စီမံခန့်ခွဲခြင်း*** – ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောဖြစ်နေသော ကလေးငယ်များကို အနိမ့်စားဓာတ်ဆား(ORS)နှင့် ဇင့်ဖြည့်စွက်မှုတို့ဖြင့် ကုသရမည်။ အနိမ့်စားဓာတ်ဆား း(ORS)သည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောသည့်ကာလကိုတိုစေပြီး အကြောတွင်းမှအရည်သွင်းကုသရမှုကိုလျှော့ချနိုင်သည်။

၅။ ***နမိုးနီးယား စီမံခန့်ခွဲမှု*** – ချောင်းဆိုးနေသည့်ကလေးငယ်ကို အသက်ရှူမြန်နေခြင်းနှင့်/ သို့မဟုတ် အသက်ရှူခက်ခဲခြင်းနှင့် Chest indrawning တို့အတွက် ဆန်းစစ်မှုရှိရမည်။ အသက်ရှူမြန်နေခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် အသက်ရှူခက်ခဲခြင်းဖြစ်နေသည့်ကလေးငယ်ကို ပဋိဇီဝသောက်ဆေးဖြင့် ကုသသင့်သည်။ Chestindrawning သည့် ကလေးငယ်ကို ဆေးရုံသို့ပို့သင့်သည်။ –

၆။ ***ကြက်ညှာချောင်းဆိုးနှင့် ဆုံဆို့နာကျားစက်မှုများ*** – ကြက်ညှာချောင်းဆိုးနှင့် ဆုံဆို့နာတို့သည့် ရွှေ့ပြောင်းနေရသည့်လူများတွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ကူးစက်မှုကာကွယ်ဆေးလှုပ်ရှားမှုတွင် DPT ကာကွယ်ဆေးထိုးခဲ့ပြီးသူများလည်း ပါဝင်နေနိုင်သော ဆိုးကျိုးများလည်းရှိနိုင်သည်။ သို့သော်လည်း ကူးစက်ပြန့်နှံ့မှုကို ပုံမှန်ရောဂါပီးနေသောကွာဟမှုများဖြင့်ဖြေရှင်းနိုင်သည်။ ရောဂါကာကွယ်ကုသမှုစီမံခန့်ခွဲမှုတွင် ပဋိဇီဝဆေးမှုများဖြင့် ကုသမှုနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် သို့မဟုတ် နို့စို့ကလေးရှိသည့်အိမ်ထောင်စုများသို့အရောက်သွားကာ ရောဂါကာကွယ်ကုသမှုပြုလုပ်ခြင်းများလည်း ပါဝင်သည်။ ဆုံဆို့နာသည် ကူးစက်ပျံနှံ့မှုနည်းသော်လည်း လူထူထပ်သောနေရာများတွင်နေသည့် ရောဂါဒဏ် ခံနိုင်မှုအားနည်းသူများအတွက်မူ ခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ရပ်ဖြစ်နေသည်။ လူစုလူဝေးနှင့်ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးရေးကို ဆုံဆို့နာကူးစက်မှုတို့ပြန်ရေးစခန်းတွင် ဆေးသုံးကြိမ်ထိုးခြင်းဖြင့် ပြုလုပ်နိုင်သည်။ ရောဂါကာကွယ်ကုသမှုစီမံခန့်ခွဲမှုတွင် ပဋိဝိသနှင့် ပဋိဇီဝဆေးများနှစ်မျိုးစလုံး စီမံအုပ်ချုပ်ရေးလည်းပါဝင်သည်။

၂.၃။ မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ–လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး

ကပ်ဘေးသင့်ဒေသတွင်နေထိုင်ကြသူများအပါအဝင် အားလုံးသည် မျိုးပွားကျန်းမာရေး (RH) စောင့်ရှောက်မှုရရှိရမည်။ ယင်းအခွင့်အရေးကိုရရှိရန် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး ရရှိရန်လိုအပ်သူများသည် ထိရောက်သောမျိုးပွား ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်များကို အခမဲ့သော်လည်းကောင်း၊ သတင်းပေးခြင်းဖြင့် သော်လည်းကောင်းရရှိနိုင်ရမည်။ အရည်အသွေးပြည့်ဝသော RH ဝန်ဆောင်မှုသည် လူဦးရေ၏လိုအပ်ချက်အပေါ် အခြေခံရမည်။ ၎င်းတို့သည် ဘာသာရေးယုံကြည်မှုများ၊ ကျင့်ဝတ်ဆိုင်ရာတန်ဖိုးများ၊ အသိုက်အဝန်း၏ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာနောက်ခံအကြောင်းအရင်း များကိုလည်း လေးစာရမည်ဖြစ်သလို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေး စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့်လည်း ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်သည်။

မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ – လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၁ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး

အရေးပေါ်နှင့် ကျယ်ပြန့်သောအခြေအနေမျိုးဆိုက်ချိန်၌ အခြေအနေများ တည်ငြိမ်အောင်ပြုလုပ်နေချိန်တွင် အနိမ့်ဆုံးကနဦးဝန်ဆောင်မှု (MISP)၏ ဦးစားပေးမျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လူတိုင်းရရှိရမည်။

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်ပါ)

- ကျန်းမာရေးကဏ္ဍသို့ အဖွဲ့ငယ်များအတွင်း လုပ်ဆောင်နေမှုနှင့် နေရာတွင် RH အရာရှိ (ဦးဆောင် RH အေဂျင်စီကခန့်ထားသော) မည်သူမည်ဝါ ဖြစ်သည်နှင့် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍသို့ မိတ်ဖက်အဖွဲ့များအတွင်း MISP ၏ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းတို့ကို အဆင်ပြေအောင်ဆောင်ရွက်ပေးနေသည့် ဦးဆောင်အေဂျင်စီကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)။
- အခြားစီလျော်သော ကဏ္ဍများ သို့မဟုတ် မိတ်ဖက်အဖွဲ့များနှင့်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ကာ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုအန္တရာယ်လျှော့ချရေးကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)

- လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုများ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာစီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအထောက်အပံ့နှင့် ဥပဒေရေးရာအထောက်အပံ့များ ရရှိရေးအပါအဝင် ဝန်ဆောင်မှုများရရှိစေရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ၊ ကာကွယ်ရေးအခြေခံမူများ ၂ နှင့် လမ်းညွှန်မှတ်စု ၈၊ စာမျက်နှာ ၃၇ တို့ကို ကြည့်ပါ)။

- အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်ရေး၊ ကုသရေးနှင့် အိတ်ချ်အိုင်ဗီကူးစက်မှုလျော့ချရန် အထောက်အကူပြုဝန်ဆောင်မှုများ၏ အနိမ့်ဆုံးအခြေခံများကို ထူထောင်ပါ။ (မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ–လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက် ၂၊ စာမျက်နှာ ၃၂၈ ကိုကြည့်ပါ။)

- အရေးပေါ်မီးဖွားခြင်းနှင့် မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိစေရန် အောက်ပါတို့အပါအဝင် –

  - ကျန်းမာရေးစင်တာများ၌ ကျွမ်းကျင်သောမွေးခန်းစောင့်များနှင့် ပုံမှန်မီးဖွားခြင်းအတွက် အရံသားဖွားဆရာမများ၊ အရေးပေါ်မီးဖွားခြင်းနှင့် မွေးကင်းစကလေးငယ်များတွင်ကြုံတွေ့ရသည့် ရှုပ်ထွေးမှုများဆိုင်ရာ အခြေခံစီမံခန့်ခွဲမှု – အခြေခံအရေးပေါ်မီးဖွားခြင်းစောင့်ရှောက်မှု (BEmOC)နှင့် တက်ရောက်ကုသသည့်ဆေးရုံ၌ မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်မှု–အရေးပေါ်မီးဖွားခြင်းနှင့် မွေးကင်းစကလေးတို့တွင်ကြုံရတက်သည့် အရှုပ်အထွေးများကို ထိရောက်သော စီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် ကျွမ်းကျင်သောဆေးဝန်ထမ်းနှင့် အရန်များ၊ ထိရောက်ကျယ်ပြန့်သော အရေးပေါ်မီးဖွားခြင်းစောင့်ရှောက်မှု(CemOE)နှင့် အရေးပေါ်မီးဖွားခြင်းနှင့် မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်မှုအရေးပေါ်များအတွက် မွေးကင်းစ ကလေးစောင့်ရှောက်မှု ဆက်သွယ်ရေးနှင့် ပို့ဆောင်ရေးစနစ်တစ်ခုတည်ထောင်ထားရမည်။ လူနာ၏ အသိုက်အဝန်းမှ ကျန်းမာရေးစင်တာသို့၊ ကျန်းမာရေးစင်တာနှင့် တက်ရောက်ရမည့် ဆေးရုံကြား တစ်ပတ် ၇ ရက်၊ တစ်ရက် ၂၄ နာရီ ဝန်ဆောင်မှု ရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)။

- ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် ကျန်းမာရေးအထောက်အကူပြု ပစ္စည်းများမရရှိသည့်အချိန်တွင် အိမ်တွင်သန့်ရှင်းစွာမွေးဖွားရန် လက်သည်နှင့် သန့်ရှင်းသော သားဖွားခန်းသုံးပစ္စည်းများကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ရရှိနိုင်အောင် ထောက်ပံ့ပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)။

- လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းခက်ခံရသူများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် မီးဖွားခြင်းတွင်ကြုံတွေ့ရတက်သည့် ရှုပ်ထွေးမှုများအတွက် အရေးပေါ်တက်ရောက်ကုသရမည့်

စနစ်များအတွက် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများရရှိနိုင်မှုနှင့် အကျိုးကျေးဇူးများ ရရှိနိုင်မှုကို လူအများသိရှိအောင် သတင်းပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃–၄ ကိုကြည့်ပါ)။

- သာမန် ပဋိသန္ဓေတားနည်းများ လိုအပ်သလောက်ရရှိပါစေ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)။
- ထိရောက်ကျယ်ပြန့်သော RH ဝန်ဆောင်မှုများ၊ သမပေါင်းစပ်ထားသော အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ မြန်နိုင်သမျှမြန်မြန်ရရှိအောင် အကောင်အထည်ဖော်ရန်စီစဉ်ပါ။

အဓိကညွှန်းကိန်းများ (လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်ပါ))

- နိုင်ငံအဆင့် သို့မဟုတ် WHO ညှိနှိုင်းသဘောတူညီချက်များအပေါ်အခြေခံကာ ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းတွင် အဓမ္မပြုကျင့်ခံရသူများ ဆေးဝါကုသမှုဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် ပစ္စည်းကိရိယာများ၊ လုံလောက်သောအရန်များနှင့် ကျွမ်းကျင်သော ဝန်ထမ်းများရှိရမည်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားလုံးသည် သူတို့ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၏ တတိတသုံးလပတ်တွင် သန့်ရှင်းသော သားဖွားခန်းသုံးပစ္စည်းများ ရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။
- လူဦးရေ ၅၀၀၀၀၀ တိုင်းအတွက် BEmOC နှင့် မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်မှုရှိသည့် ကျန်းမာရေးဌာန အနည်းဆုံး လေးခုရှိရမည်။
- လူဦးရေ ၅၀၀၀၀၀ တိုင်းအတွက် CEmOC နှင့် မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်မှုရှိသည့် ကျန်းမာရေးဌာန အနည်းဆုံး တစ်ခုရှိရမည်။
- ဗိုက်ခွဲမွေးရသည့်အပိုင်းတွင် လူဦးရေအချိုးအစားသည် ၅ ရာခိုင်နှုန်းထက်မနည်းစေရ။ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းထက်မကျော်စေရ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

၁။ ***အနီမ့်ဆုံးကနဦးဝန်ဆောင်မှု*** –ကပ်ဘေးသင့်အခြေအနေ အမျိုးသမီးများ၊ အမျိုးသားများနှင့် မြီးကောင်ပေါက်များကြော မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်စပ်ဆက်သော မကျန်းမာမှုနှင့် အသေအပျောက်ဖြစ်မှုများကို ကာကွယ်ရန်မှာ ထိုသို့သောဝန်ဆောင်မှုများက အရေးကြီးသည်ဟု သတ်မှတ်သည်။ အခြေအနေတည် ငြိမ်အောင်လုပ်ပြီးသည်နှင့် ထိရောက်သော မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို စတင်စီစဉ်ပါ။

ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ထားသောအခြေအနေရှိသည့် ဦးစားပေး မျိုးပွားဆက်ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုသည် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှု၏အကျိုးဆက်များကို ကာကွယ်ရန် နှင့် စီမံဆောင်ရွက်ရန်၊ အိတ်ချ်အိုင်ဗီကူးစက်မှုလျော့ချရန်၊ မိခင်နှင့်မွေးကင်းစကလေး နာမကျန်းမှုနှင့် အသေအပျောက်နှုန်းပိုမလာအောင်ကာကွယ်တို့ကို ဖော်ဆောင်ရမည်။ ကာလတစ်ခုအထိ စောင့်ရှောင်မှုရရှိရန် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့်အတွက် အရေးပေါ် အခြေအနေကျရောက်ချိန်၌ အရည်အသွေးကောင်းမွန်သော ထိရောက်သည့် RH လှုပ်ရှားမှုများ သမပေါင်းစည်းမှုအတွက်စီစဉ်ပါ။ ထိရောက်သော RH စောင့်ရှောင်မှုတွင် ရှိနေဆဲဝန်ဆောင်မှုများကိုအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ လိုအပ်နေသော ဝန်ဆောင်မှုများကို ထပ်ထည့်ခြင်းနှင့် ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေးကိုမြှင့်တင်ခြင်းတို့ပါဝင်သည်။

၂။ **RH *ဖြည့်တင်းမှုများ*** – MISP အတွက်ဖြည့်တင်းမှုများသည် လူများအတွက် မရှိမဖြစ်ပစ္စည်းများရရှိရာ၌ နှောင့်နှေးမှုမရှိစေရန် ပစ္စည်းများကို မှာယူထားခြင်း၊ ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် သိုလှောင်ထားခြင်းတို့ရှိရမည်။ အေဂျင်စီများကြားအရေးပေါ် ကျန်းမာရေးပစ္စည်းများတွင် အခင်းဖြစ်ပြီးနောက်ပိုင်းလူနာ၏အခြေအနေအတွက် အကန့်အသတ်ပမာဏရှိသည့် ကာကွယ်ဆေးများ၊ မဂ္ဂနီဆီယမ်ဆာလဖိတ်နှင့် ပစ္စည်းကိရိယာများ၊ သာဖွားစောင့်ရှောက်မှုဆေးဝါးများလိုအပ်သည်။ သို့သော် MISP အတွက်အထက်ပါပစ္စည်းအားလုံးမလိုပေ။ အကျပ်အတည်းကာလများတွင် အေဂျင်စီများကြားလှုရှားသည့်အုပ်စုများက ဖော်ဆောင်ထားသော RH အတွက် အေဂျင်စီများကြာ RH ပစ္စည်းများတွင် ဆေးဝါးများနှင့် သုံးလေစာပစ္စည်းများပါဝင်သည်။

၃။ ***လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှု*** – လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးအဖွဲ့ဝင်များကပင် ကျူးလွန်သော လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အမြတ်ထုတ်မှု၊ အလွဲသုံးမှုများအပါအဝင် ကပ်ဘေးကယ်ဆယ်ရေးကာလ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုများကို ပါဝင်ဆောင်ရွက်သူအားလုံးက သတိပြုရမည်ဖြစ်ပြီး ကာကွယ်ရန်နှင့် တုံ့ပြန်ရန် လုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်သည်။ အခင်းဖြစ်ပွားမှုအစီရင်ခံသည့် သတင်းအချက်အလက်အလုံးစုံကို လုံခြုံစွာထားရှိပြီး ကျင့်ဝတ်အရထိန်းသိမ်းထားရမည် ဖြစ်ကာ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ခြင်းဆောက်ရွက်ရန်သာမျှဝေပါ။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အခင်းဖြစ်မှုများကိုလည်း စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသင့်သည်။ အရေးပေါ်ပဋိသန္ဓေတားပေးရန်၊ အခင်းဖြစ်ပြီးနောက်ပိုင်း အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်နိုင်ရန်၊ လိင်အင်္ဂါမှ တစ်ဆင့်ကူးစက်တက်သော ရောဂါများကို မှန်ကန်စွာကုသနိုင်ရန်၊ ဒဏ်ရာအနာတရဖြစ်မှုကိုကုသရန်၊ မေးခိုင်ရောဂါနှင့် အသည်းရောင်အသာဝါ ဘီ ကာကွယ်ရန် ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းများ အပါအဝင် မူလအဆင့် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် လိင်

အကြမ်းဖက်ခံရသူများကို ကူညီမည့်အရာများရှိရမည်။ အရေးပေါ်ပဋိသန္ဓေတား ခြင်းသည် ပုဂ္ဂိုလက ရွေးချယ်မှုဖြစ်ပြီး အမျိုသမီးကိုယ်တိုင်ရွေးချယ်ပါစေ။ အချက် အလက်ပြည့်စုံစွာဖြင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ရန်အတွက် အဂတိကင်းသော အကြံပေး ဆွေးနွေးမှုကို အမျိုးသမီးအားပေးသင့်သည်။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက် ခံရသူ သည် ဆေးဝါကုသမှုတိုင်းတောင်းခံခြင်းနှင့် ညွှန်းဆိုပေးခြင်း၊ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထောက်အကူရရှိစေခြင်းတို့ရှိရမည်။

လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်ခံရသူ၏ တောင်းဆိုမှုအတိုင်း အကာအကွယ်ပေးရေး ဝန်ထမ်းက အကာအကွယ်ပေးခြင်းနှင့် ဥပဒေပိုင်းဆိုင်ရာအထောက်အပံ့ ပေးခြင်း တို့ပေးရမည်။ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းတို့ကို အကြမ်းဖက်ခံရသူအား ရေရေ ရာရာအသိပေး သဘောတူပြီးမှသာ ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်သည်။ လျို့ဝှက်ပေးထားခြင်းကို အဆင့်တိုင်းတွင် ထားရှိရမည်။ (ကျန်းမာရေးစနစ်များ စံသတ်မှတ်ချက် ၅၊ လမ်းညွှန် မှတ်စု ၄–စာမျက်နှာ ၃၀၎ နှင့် ကာကွယ်ရေးအခြေခံမူ ၁၊ လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၁၂–စာမျက်နှာ ၃၅ တို့ကိုကြည့်ပါ)။

၄။ ***အရေးပေါ်မီးဖွားခြင်းနှင့် မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်မှု*** – ပျမ်းမျှအားဖြင့် ကပ်ဘေးသင့်ဒေသရှိ လူဦးရေ၏ ၄ ရာခိုင်နှုန်းသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ ဖြစ်ကြသည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားလုံး၏ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် (သို့) မီးဖွားစဉ်တွင် အရေးပေါ်သားဖွားခြင်း စောင့်ရှောင်မှုမျိုး လိုအပ်သည့် မျှော်လင့်မထားသော အရေးပေါ်သားဖွားမှုမျိုးကြုံရပြီး ၅ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသည် သားဖွားခန်းတွင် ခွဲမွေး ရလေ့ရှိသည်။ ရှုပ်ထွေးမှုများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်သည့် မိခင်နှင့် မွေးကင်းစကလေး နာမကျန်းမှုနှင့် အသောအပျောက်ကိုကာကွယ်ရန်အတွက် မွေးဖွားမှုတိုင်းတွင် ကျွမ်းကျင်သော သားဖွားဆရာ/ဆရာမရှိရမည်။ BEmOC လုပ်ငန်းများတွင်မိခင် သောက်ရမည့် ပဋိဇီဝဆေးများ၊ သားအိမ်ဆေး (oxytoxin)၊ မိခင် အတက်ကျ ဆေးဝါး (magnesium sulfate)၊ သားဖွားစဉ်ထွက်လာသည်များကို သင့်လျော် သော နည်းပညာကိုအသုံးပြုကာ လက်အားဖြင့် ဖယ်ရှားခြင်း၊ အချင်းဖယ်ခြင်း၊ ရိုးရိုးမွေးရာတွင် အထောက်အကူပြုခြင်း စုပ်စက် သို့မဟုတ် သားဖွားညှပ်၊ မိခင်နှင့် ကလေးအသက် ရှူအောင်လုပ်ပေးခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ CEmOC လုပ်ငန်းများတွင် BEmOC လုပ်ငန်းများအားလုံး ပါဝင်သလို ပေးရလေ့ရှိသော မေ့ဆေး၊ထုံဆေး (ခွဲခန်းတွင်ဖွေးဖွားခြင်း၊ အစာအိမ်နံရံကို အသေးစားခွဲရခြင်း)နှင့် အကျိုးသင့် အကြောင်းသင့်နှင့် စိတ်ချရသော သွေးသွင်းရခြင်းတို့လည်း ပါဝင်သည်။

ညွှန်ကြားချက်ပေးသည့်စနစ်တွင် အမျိုးသမီးနှင့်မွေးကင်းကလေးတို့ကို သွားရမည့် နည်းလမ်း၊ ပင်မကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုမှ BEmOC နှင့် မွေးကင်းစ ကလေးစောင့် ရှောက်မှု၊ CEmOC နှင့် မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်ခြင်းဝန်ဆောင်မှု ရှိသည် ဆေးရုံသို့စသည်ဖြင့် ညွှန်ကြားသင့်သည်။

မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ – လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်မျိုးပွား ကျန်းမာရေး စံသတ်မှတ်ချက်များ ၂ အိတ်ချ်အိုင်ဗီနှင့် အေအိုင်ဒီအက်စ်

ကပ်ဘေးသင့်ကာလများအတွင်း အိတ်ချ်အိုင်ဗီနှင့် အေအိုင်ဒီအက်စ်ဝေဒနာ ရှင်များသည် အနည်းဆုံး အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်း၊ စောင့် ရှောက်ခြင်းနှင့် အထောက်အကူပြုဝန်ဆောင်မှုများရရှိရမည်။

အဓိကညွှန်းကိန်းများ (လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်တွဲဖက်ပါ)

- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအနေအထားအားလုံးအတွင်း လုံခြုံစိတ်ချရသော ဆေးရုံ ဆေးခန်းသုံးပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးစံသတ် မှတ်ချက်များကို ထူထောင်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စနစ် စံသတ်မှတ်ချက် ၁၊ လမ်းညွှန်မှတ်စုများ ၁၀–၁၁–စာမျက် နှာ ၂၉၈ တွင်ကြည့်ပါ)။
- ကွန်ဒုံးကို မှန်မှန်ကန်ကန်အသုံးပြုခြင်း သတင်းအချက်အလက်များ အပါအဝင် အရည်အသွေး ကောင်းမွန်သော အခမဲ့အမျိုးသားနှင့်အမျိုးသမီးကွန်ဒုံးများ ရရှိ စေရန် ဆောင်ရွက်ပါ။
- လိင်ဆက်ဆံမှုမှ ကူးစက်သောရောဂါများနှင့်ကြုံတွေ့ရသည် လူနာများအား ရောဂါ လက္ခဏာဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုပေးနိုင်ရန် ကျန်းမာရေးဌာနာများရှိပါစေ။
- အိတ်ချ်အိုင်ဗီဖြစ်ပွားနိုင်သည့်အလားအလာများရှိသောအခြေအနေများတွင် လူနာ များအား ၇၂ နာရီအတွင်း အခင်းဖြစ်ပွားပြီနောက် ပေးရသည့် (PEP)ဝန်ဆောင်မှု များပေးပါ။
- အလွယ်တကူရယူနိုင်မည့်ပုံစံများနှင့် သတင်းအချက်အလည်းများကိုပေးပါ။ အိတ်ချ် အိုင်ဗီပညာပေးလုပ်ငန်းများကို သာမန်ပြည်သူများနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေမြင့်သူများ (ဥပမာ– လိင်လုပ်သားများ) ကိုလည်း ပေးပါ။

- မိခင်ထံမှ ကလေးကို ကူးစက်ခြင်းကိုကာကွယ်ရန် ပဋိသန္ဓေတားဆေးများရရှိစေခြင်း၊ ကလေးမွေးဖွားရာတွင် သန့်ရှင်ပြီးလုံခြုံစိတ်ချရခြင်း (အရေးပေါ်မီးဖွားခြင်း စောင့်ရှောက်မှုအပါအဝင်) နှင့် Anti-Retroviral(ARV) ဆေးဝါးများ ထောက်ပံ့ခြင်း တို့ရှိပါစေ။
- အိတ်ချ်အိုင်ဗီ ပေါစတစ်ရှိသည်ဟု သိရှိထားသော မိခင်ကမွေးများက မွေးလာသည့် ကလေးငယ်အတွက် မွေးကင်းစနို့တိုက်ခြင်းနှင့် ပက်သက်၍ လမ်းညွှန်ချက်နှင့် ဆွေးနွေးခြင်းအပါအဝင် ကုသမှုနှင့်စောင့်ရှောက်မှုများပေးပါ။ (မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ် အစားကျွေးခြင်းစံသတ်မှတ်ချက် ၂– စာမျက်နှာ ၁၆၀ ကို ကြည့်ပါ)။
- အိတ်ချ်အိုင်ဗီပိုးကူးစက်ခံရသူများ (PLHIV)သည် အိတ်ချ်အိုင်ဗီနှင့်စပ်ဆက်သော ကူးစက်မှုများအတွက် co-trimoxazole အပါအဝင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လက်ခံရရှိရမည်။
- Anti-Retroviral Therapy (ART)ကုထုံးဖြင့် ယခင်ကတည်းက ကုသနေရသူများကိုလည်း ဆေးဝါးများဆက်လက်ရရှိရမည်။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၄ ကိုကြည့်ပါ)။
- အိတ်ချ်အိုင်ဗီနှင့် တီဘီပရိုဂရမ်များကိုလည်း ၎င်းတို့ရှိနေသည့်နေရာများတွင်ချိတ်ဆက်ပေးထားပါ။
- အိတ်ချ်အိုင်ဗီအန္တရာယ်မြင့်မားသူများကိုလည်း ၎င်းတို့ရှိသော နေရာများတွင် အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်မှုများ၊ လိင်ဆက်ဆံမှုမတစ်ဆင့်အိတ်ချ်အိုင်ဗီ ကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်းနှင့် မူးယစ်ဆေးသုံးသူများကိုလည်း သန့်ရှင်းသောဆေးထိုးအပ်များရရှိပါစေ။
- ကပ်ဘေးလွန်ကာလတွင်လည်း အိတ်ချ်အိုင်ဗီထိန်းချုပ်ရေးဝန်ဆောင်မှုများ ဆက်လက်ကျယ်ပြန့်စေရန် အစီအစဉ်များကို အစပျိုးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)။

အဓိကညွှန်းကိန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့်တွဲဖက်ပါ)

- အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်ရေးပရိုဂရမ်တစ်ခုကို အိတ်ချ်အိုင်ဗီအန္တရာယ်အမြင့်မားဆုံးသူများကို ဦးတည်ပါ။
- အိတ်ချ်အိုင်ဗီပေါစတစ်ဟုသိရှိထားသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးကို PMTCT အတွက် ARV ဆေးဝါးများရရှိရမည်။
- သွေးသွင်းသည့်သွေး ၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်းကိုလည်း အိတ်အိုင်ဗီအပါအဝင် သွေးသွင်းရာမှ ကူးစက်တက်သောရောဂါများ ရှိမရှိစစ်ဆေးပါ။

- အိတ်ချ်အိုင်ဗီဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရှိသူများကို (ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခြေအနေများတွင် အလုပ်အကိုင်အရထိတွေ့နေရသူများ၊ အလုပ်အကိုင်အရမဟုတ်ဘဲ ထိတွေ့ရသူများ) သည် အခင်းဖြစ်ပွားပြီး ၇၂ နာရီအတွင်း PEP ရရှိရမည်။
- STI လက္ခဏာသည့်လူများကို ရောဂါလက္ခဏာဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုပေးရန် ပင်မ ကျန်းမရေးဌာနများသည် Antimicrobials များရှိရမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

၁။ ***အိတ်ချ်အိုင်ဗီထိန်းချုပ်ရေး*** – ယခုစံချိန်စံညွှန်းအတွက် အဓိကလှုပ်ရှားမှုများ အဖြစ်ဖော်ပြထားသည့် အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်ရေး၊ ကုသရေးနှင့် အထောက်အကူပြုရေးတို့ပါဝင်သည့် အနည်းဆုံးအခြေအနေဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍက အိတ်ချ်အိုင်ဗီကူးစက်မှုကိုကာကွယ်ရေး၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းမှုပေးခြင်းနှင့် PLHIV များကို အထောက်အပံ့ပေးခြင်းတို့ပေါင်းစည်းပါဝင်ခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့သည် ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်ရေးအစောပိုင်းအဆင့်များတွင် အကောင်အထည်ဖော်သင့်သည်။

၂။ ***ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခြေအနေတွင်အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်ခြင်း*** –ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခြေအနေတွင် အိတ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်ခြင်း (ဥပမာ– ဆေးရုံများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဆေးခန်းများ၊ ကာကွယ်ရေးဆေးထိုးရေးလှုပ်ရှားမှုများ) သည် ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်ရေးအစောပိုင်းအဆင့်များများအတွင်း ဦးစားပေးမှုတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ မရှိမဖြစ်လုပ်ဆောင်ရမည်တို့မှာ စံသတ်မှတ်ထားသော ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများ၊ လုံခြုံစိတ်ချရသော သွေးသွင်းမှုကိုကျင့်သုံးခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို မှန်ကန်စွာ စွန့်ပစ်တို့ကို ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။

၃။ ***အခင်းဖြစ်ပြီးနောက်ထိတွေ့ရမှုများ***– PEP အိတ်ချ်အိုင်ဗီကူးစက်မှုမှကာကွယ်ရန်မှာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၊ အိတ်ချ်အိုင်ဗီထိတွေ့နိုင်မည့်အန္တရာယ်ကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်အားလုံးကိုအသိပေးပြီးဖြစ်သောသဘောတူညီချက်၊ ARV ဆေးဝါးများထောက်ပံ့မှုနှင့် ရရှိနိုင်မည့်နေရာများကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ သို့သော်လည်း အိတ်ချ်အိုင်ဗီပေါ့စတစ်ဟုသိရှိထားပြီးသူအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်းတို့ကို မဖြစ်မနေအဖြစ်သော်လည်းကောင်း၊ စစ်ဆေးမှုအဖြေကိုစောင့်နေစဉ်ကာလအတွင်း PEPကြောင့် နှောင့်နှေးခြင်းသော်လည်းကောင်း မရှိစေသင့်ပေ။

၄။ **ARV *ဆေးဝါးများ*** – ကပ်ဘေးသင့်အခြေအနေတွင် ရရှည် ART၊ PEP နှင့် PMTCP များအတွက် ARV ဆေးဝါးများ ထောက်ပံ့မှုရရှိနိုင်ရမည်။ ကပ်ဘေးသင့်သူများအား ဦးစားပေး ကုသပေးလျက်ရှိနေသည့် ART ကိုလည်း ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှုကာလအတွင်း ဦးစားပေးအဖြစ် ဆက်လက်ရှိရမည်။ ART ကုသမှုကိုခံယူနေသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသည် မပြတ်တောက်ဘဲဆက်လက်ရရှိ စေရမည်။ အိတ်ချ်အိုင်ဗီပေါ့စတစ်ဟု သိရှိထားပြီဖြစ်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသည် ဖြစ်နိုင်လျှင် နိုင်ငံလုံးအဆင့်သဘောတူညီချက်များနှင့်အညီ PMTCT အတွက် ARV ဆေးဝါးများရရှိရမည်။

– မှတ်စု–Caritas Internationalis နှင့် ၎င်း၏အဖွဲ့ဝင်များသည် သဘာဝမဟုတ်သော မွေးဖွားမှုထိန်းချုပ်ရေး၏ ပုံစံများကို အသုံးပြုခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် ဖြန့်ဝေခြင်းများကို အားပေးခြင်းမပြုပေ။

၂.၄။ မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ–ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု

ငလျင်ကဲ့သို့သော ပြင်းထန်သည့်သဘာဝကပ်ဘေးများကျရောက်သည့်အခြေအနေတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုသည် နာမကျန်းဖြစ်ခြင်းနှင့် အသေအပျောက် ဖြစ်ခြင်းကို ပိုမိုစေသည့် အဓိကအကြောင်းအရင်းဖြစ်တက်သည်။ ပြင်းထန်သောသဘာဝကပ်ဘေးကျရောက်ချိန်၌ လူအများအပြားဒဏ်ရာအနာတရဖြစ်လေ့ရှိရာ ပုံမှန်အားဖြင့် ကုသမှုပေးနိုင်သည့် ပမာဏ ထက်ပိုသော လူနာများရှိလာသည်။ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများသည်လည်း ရှုပ်ထွေးသောအရေးပေါ် အခြေဖြစ်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများအတွင်း ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် အလှမ်းကွာသော လုံခြုံမှုမရှိသည့်နေရာများတွင် စိတ်ဒဏ်ရာဖြင့်ဆက်နွယ်သော သေဆုံးမှုများ အများဆုံးဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိပြီး ဆေးဝါးကုသမှုလည်းရရှိလေ့မရှိကြပေ။ အရပ်သားများကိုကာကွယ်ရန်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ကြားဝင်မှုများသည် အရပ်သားများသေဆုံးမှုမှ ကာကွယ်ပေးရန်လိုအပ်သည်။ (အကာအကွယ်ပေးရေးအခြေခံမူ ၃၊ လမ်းညွှန်မှတ်စုများ ၁–၅–စာမျက်နှာ ၃၈–၃၉ ကိုကြည့်ပါ)။

မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ–ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုစံသတ်မှတ်ချက်ဘား ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုကုသခြင်း

နာမကျန်းဖြစ်မှု၊ အသေအပျောက်နှင့် မသန်စွမ်းမှုဖြစ်မှုတို့ကို ကာကွယ်နိုင်ရန် ကပ်ဘေးသင့်ကာလအတွင်း၌ ထိရောက်သော ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုကုသခြင်းကို လူတိုင်းရရှိရမည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်မှုများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့်တွဲဖက်ပါ)

- ဒေသခံကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သော ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတုံ့ပြန်မှုများသည် လူအများမပြားထိခိုက်မှုစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ရင်းနှီးနေပါစေ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)။
- လူအများအပြားထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုဖြစ်ပွားချိန်များတွင် ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်မှု၊ ဦးစားပေးကုသမှု၊ အခြေခံအသက်ကယ်ခြင်းနှင့် ညွှန်ကြားချက်ပေးခြင်း လမ်းညွှန်ချက်များရှင်းရှင်းလင်းလင်းရှိသည့် အဓိကဦးစားပေးကုသရမည့်လူနာများ၏ စံသတ်မှတ်ထားသော စနစ်တစ်ခုကိုထူထောင်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)။

- မရှိမဖြစ်အခြေခံမှုများ၊ ရှေးဦးသူနာပြုကျွမ်းကျင်မှုများနှင့် အခြေခံအသက်ကယ်ခြင်းတို့သည် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်နားလည်ပြီဖြစ်ပါစေ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂ ကိုကြည့်ပါ)။
- ဒေသခံကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ဒဏ်ရာစီမံခန့်ခွဲမှု၏ အဓိကအခြေခံမှုများနှင့် ရင်းနှီးပြီဖြစ်ပါစေ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၃ ကိုကြည့်ပါ)။
- ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် သန့်ရှင်းရေးလုပ်ဆောင်မှုများအပါအဝင်လူနာများကိုကုသခြင်းနှင့် ညစ်ပေနေသောဒဏ်ရာများကိုကုသခြင်းတို့အတွက် အနာပိုးသတ် ဆေးများလည်း ထောက်ပံ့ပေးပါ။
- ခွဲစိတ်ကုသခြင်းနှင့် ခွဲစိတ်ပြီးနောက်ပိုင်းကုသခြင်းများအပါအဝင် အဆင့်မြှင့်ကုသမှုများအတွက် ဒဏ်ရာရသည့်လူနာအားညွှန်ကြားချက်ပေးရန် စံသတ်မှတ်ထားသော သဘောတူညီချက်တစ်ခုထူထောင်ပါ။
- စိတ်ဒဏ်ရာနှင့် ခွဲစိတ်ကုသခြင်းဝန်ဆောင်မှုများ၊ စိတ်ဒဏ်ရာလွန်နှင့် ခွဲစိတ်မှုနောက်ပိုင်း ပြန်လည်ထူထောင်ရေးများကို သင့်လျော်သောကျွမ်းကျင်မှုများနှင့် ရင်းမြစ်များရှိသည့် အေဂျင်စီများကထူထောင်ပါစေ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၅ ကိုကြည့်ပါ)။
- စံသတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီသည့် ကိုယ်အင်္ဂါမသန်စွမ်းအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများ (ဥပမာ–ဘီးတပ်ကုလားထိုင်များ၊ ချိုင်းထောက်များ)ကို ဒဏ်ရာရသူများ၊ မသန်စွမ်းသူများကို အသုံးနှိုင်သမျှအသုံးပြုစေပြီး ယင်းအထောက်အကူပစ္စည်းများကိုလည်း ၎င်းတို့နေထိုင်ရာနေရာတွင်ပြင်ဆင်နိုင်ပါစေ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၆ ကိုကြည့်ပါ)။

အဓိကညွှန်းကိန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့်တွဲဖက်ပါ)

- ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းတွင် လေ့ကျင့်ထားသော ဝန်ထမ်းများနှင့် အမျိုးမျိုးသော ထိခိုက်ဒဏ်ရာများ စီမံခန့်ခွဲမှုအတွက်စနစ်များရှိရမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

၁။ ***အဓိကဦးစားပေးကုသရမည့်လူနာများ*** – အဓိကဦးစားပေးကုသရမည့် လူနာများဆိုသည်မှာ လူနာများ၏ ဒဏ်ရာရရှိမှု သို့မဟုတ် နာမကျန်းမှုအပေါ်မူတည်၍ အမျိုးအစားခွဲခြင်း၊ ရင်းမြစ်များရရှိနိုင်မှုနှင့် လူနာ၏အသက်ရှင်နိုင်မှုအခွင့်အလမ်းများအပေါ်မူတည်၍ ဦးစားပေးခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ အဓိကဦးစားပေးကုသမည့် လူနာ

များနှင့်ပက်သက်၍ စံသတ်မှတ်ထားသော စနစ်မရှိဘဲ တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင် အမျိုးမျိုးကျင့်သုံးကြသည်။ အများအားဖြင့်ယေဘုယျအမျိုးအစား ခွဲကြသည်မှာ အရောင်လေးရောင်ခွဲခြားသည့် စနစ်ဖြစ်သည်။ အနီရောင်အမှတ်အသားသည် ဦးစားပေးမှုအမြင့်ဆုံး၊ အဝါရောင်သည် အလယ်အလတ်ဦးစားပေး၊ အစိမ်းရောင်သည် လမ်းလျှောက်နိုင်သည့်လူနာနှင့် အနက်ရောင်သည် ကွယ်လွန်တော့မည့် လူနာဖြစ်သည်။

၂။ ***ရှူးဦးသူနာပြုပြုစုခြင်းနှင့် အခြေခံဆေးဝါးကုသမှု*** – ရှူးဦးသူနာပြုပြုစုခြင်းနှင့် အခြေခံဆေးဝါးကုသမှုဆိုသည်မှာ လေရှူလမ်းကြောင်းကို ရှင်းလင်းစေခြင်းပြီး အကာအကွယ်ပေးခြင်း၊ သွေးယိုစိမ့်ထွက်နေမှုကို ထိန်းချုပ်ပြီး လိုအပ်ပါက သွေးကြောအသွင်းသို့ သွင်းရမည့်အရည်များကို စီစဉ်ပေးခြင်းတို့နှင့်တကွ ဆက်လက်အသက်ရှူနေစေသော၊ သက်သာလာစေသော အရေးပေါ်လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ပုံ အစီအစဉ်များ ပါဝင်သည်။ ထိုလုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ပုံ အစီအစဉ်များသည် သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းမပြုမီ အသက်အန္တရာယ်ရှိသော ထိခိုက်ဒဏ်ရာများ ရရှိနေသည့် လူပုဂ္ဂိုလ်များအား နဂိုအခြေအနေအတိုင်း ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ရန် ကူညီကာ၊ ပြင်းထန်သော ထိခိုက်ဒဏ်ရာများ ရရှိထားလျှင် အသက်ရှင်နိုင်မှုအခွင့်အလမ်းများကို အများဆုံးမြှင့်တင်ပေးသည်။ ခွဲစိတ်ကုသရန် မလိုအပ်သော လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ပုံ အဆင့်များသည်လည်း ဒဏ်ရာများအား သန့်စင်ဆေးစည်းပေးပြီး၊ ပဋိဇီဝဆေးများနှင့် မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေးများ စီစဉ်ပေးခြင်းတို့ အပါအဝင်ဖြစ်ကာ အရေးကြီးပုံချင်း တန်းတူညီမျှသာ ဖြစ်သည်။

၃။ ***ဒဏ်ရာစီမံခန့်ခွဲမှု*** – ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်မှုအများစုတွင် လူနာအများအပြားသည် ကုသစောင့်ရှောက်မှု ခံယူရန်အတွက် ခြောက်နာရီနှင့်အထက် ရှိနေကြလိမ့်မည်။ ကုသစောင့်ရှောက်မှုခံရန် နောက်ကျမှ ရောက်ရှိလာခြင်းကြောင့် ဒဏ်ရာ၏ ရောဂါပိုးကူးစက်နိုင်မှုကိုရော ကာကွယ်ရန်နိုင်မှုထက်ပိုလွန်သောအသက်သေဆုံးမှုမြင့်မားစေသည်။ ထို့ကြောင့် တစ်ရှူးအသေများ၊ ကိုယ်ခန္ဓာပြင်ပ ပစ္စည်းများကို ခွဲစိတ်ဖယ်ရှားရာနှင့် ဒဏ်ရာသန့်စင်ဆေးကြောရာတွင်နှင့် အခြေခံ လူနာပို့ဆောင်မှုပြုလုပ်မှုတွင် နှောင့်နှေးခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာရသည့် ဒဏ်ရာ ရောဂါပိုးကူးစက်မှုကို ကာကွယ်နိုင်ရန်နှင့် စီမံထိန်းချုပ်နိုင်ရန် ဆီလျော်သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် protocols များနှင့် ကျွမ်းဝင်ပြီးဖြစ်စေရမည်။

၄။ ***မေးခိုင်ရောဂါ*** – သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ ရုတ်ချည်းဖြစ်ပေါ်လာသည့်အခါတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိမှုများနှင့် စိတ်ဒဏ်ရာရရှိမှုများ အများအပြားရှိနေနိုင်ပြီး

မေးခိုင်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်မှုမှာ ယင်းထက်ပင် အတန်အသင့် ပိုမြင့်မားလေ့ရှိသည်။ လူအများအပြားအား တစ်ပြိုင်နက် မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေး တိုက်ကျွေးမှုပြုရန် မတိုက်တွန်းဘဲ၊ ညစ်ပေသည့် ဒဏ်ရာရရှိလာသူများနှင့် ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ရှင်းလင်းရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်သောကြောင့် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိသူများအား (အသက်အရွယ်နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှုသမိုင်းအလိုက် သို့မဟုတ် Td-dipheria နှင့် မေးခိုင်ရောဂါ ကာကွယ်ထိုးဆေး သို့မဟုတ် DPT တို့ကို) ကာကွယ်ဆေးပေးရန် တိုက်တွန်းသည်။ ညစ်ပေသော ဒဏ်ရာရရှိလာကြသူများသည် ယခင်က မေးခိုင်ရောဂါ ကာကွယ်ထိုးဆေးထိုးနှံခံရထားခြင်းမရှိပါက ဖြစ်နိုင်လျှင် Tetanus Immune Globulin (TIG)ဆေးတစ်ဖုံ ရရှိစေရမည်။

၅။ ***ဒဏ်ရာအနာနှင့် ကုသစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း*** – ဒဏ်ရာအနာရနေသူများကို ကုသစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းနှင့် စစ်အတွင်း ကုသစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းတို့က လူပေါင်းများစွာတို့၏ အသက်ကို ကယ်တင်ပြီး၊ ရေရှည်ကာလတွင် ကိုယ်လက်အင်္ဂါ ပျက်စီးခြင်းမှ ကာကွယ်ပေးသည်။ ထိုအတွက် အထူးလေ့ကျင့် သင်တန်းပေးမှုများနှင့် အေဂျင်စီအချို့တွင် ရှိနေကြသော ရင်းမြစ်များ ရရှိရန်လိုအပ်သည်။ ဆီလျော်ခြင်း မရှိသော သို့တည်းမဟုတ် ဖူလုံခြင်းမရှိသော ကုသစောင့်ရှောက်မှုများသည် သည်အတိုင်းထားလိုက်သည်ထက် ပို၍အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည်။ ထို့ပြင် ချက်ချင်းပြန်လည် ကောင်းမွန်လာစေခြင်းမရှိသည့် ကုသစောင့်ရှောက်မှုများသည် လူနာ၏ နဂိုရည်အတိုင်း လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်နိုင်အောင် ပြန်လည်နာလန်ထူစေရာတွင် လုံးဝမအောင်မြင်မှုကိုသာ ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ထို့ကြောင့် လူအသက်များကို ကယ်ပြီး၊ ကိုယ်လက်အင်္ဂါချွတ်ယွင်းပျက်စီးမှုကို ကာကွယ်ပေးနိုင်မည့် လုပ်ငန်းများအား ထိုက်သင့်သည့် ကျွမ်းကျင်မှုရှိသော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များကသာ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

၆။ ***ဒဏ်ရာအနာများ ကုသစောင့်ရှောက်ပေးမှုနောက်ပိုင်း ပြန်လည်ထူထောင်မှု*** – အသက်ရှင်စေခြင်းကို မြှင့်တက်လာစေပြီး၊ ဒဏ်ရာရသော်လည်း အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများအတွက် ဘဝအရည်အသွေးကို မြှင့်တင်ရာတွင် စောစီးစွာ ပြန်လည်ထူထောင်စေခြင်းသည် အကျိုးကျေးဇူးကြီးမားသည်။ ခြေတုလက်တုများနှင့် သွားလာရေးပစ္စည်းများကဲ့သို့ အထောက်အကူပြုမည့် ပစ္စည်းကိရိယာများ လိုအပ်သော လူနာများသည်လည်း ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြန်လည်ထူထောင်မှုကို လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ ဒဏ်ရာရရှိသော်လည်း အသက်ရှင်ကျန်နေရစ်သူများအတွက် ခွဲစိတ်ကုသမှုနောက်ပိုင်း စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်မှုများကို ဖြစ်နိုင်ပါက အရပ်ဘက်အခြေ

စိုက် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အစီအစဉ်များဖြင့် လွယ်ကူထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်စေ နိုင်သည်။

၂.၅။ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု – စိတ်ကျန်းမာရေး

လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုပြုရသည့် အခြေအနေများအားလုံးတွင် စိတ်ကျန်းမာ ရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများ ဖြစ်ပွားသည်။ ကြောက်ရွံ့မှုများ၊ ဆုံးရှုံးမှုများ၊ မရေရာမှုများနှင့် စိတ်ကို လေးလံပင်ပန်းစေသော အရာများစွာတို့သည် ပဋိပက္ခများ၊ ဘေးအန္တရာယ်များနှင့် ယှဉ်တွဲဖြစ်ပေါ်လာပြီး၊ ပို၍များမြောင်ရှုပ်ထွေးသော လူမှုဆိုင်ရာ၊ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ကုသမှုပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများပေါ် ပေါက်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်ပို့များလာစေသည်။ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကူညီပံ့ပိုးမှုများတွင် ကဏ္ဍစုံမှကူညီပံ့ပိုးမှုများ (အောက်ပါပုံတွင် ဖော်ပြထားသော ကြား ဝင်ဆောင်ရွက်မှု သရုပ်ဖော်ပုံကိုကြည့်ပါ) ပါဝင်သည်။ ထိုကူညီပံ့ပိုးမှုများသည် ပူးပေါင်း အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း ဥပမာအားဖြင့် အုပ်စုဖြန့်ကျက်၊ ကဏ္ဍဖြန့်ကျက် အကောင် အထည်ဖော်မှုများ လိုအပ်သည်။ အောက်ဖော်ပြပါ စိတ်ကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက် များသည် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်နေရသူများ၏ ဆောင်ရွက်မှုများပေါ် တွင် အခြေခံရေးဆွဲထားသည်။ စာဖတ်သူအနေဖြင့် စာမျက်နှာ ၅၅ ပါ အခြေခံစံသတ်မှတ် ချက်များ–၁ နှင့် စာမျက်နှာ ၃၈ ပါ ကာကွယ်ရေးနည်းနာများ–၃ တို့နှင့် ပတ်သက်၍ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးသင့်သည်။

မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ– စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်–၁

စိတ်ကျန်းမာရေး – လူများသည် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့် ယင်းနှင့် အတူတွဲဖြစ်ပွားတတ်သည့် ပုံမှန်ဆောင်ရွက်ချက်များမှ မူမမှန်ဖြစ်ခြင်းတို့ကို ကာကွယ် လျော့ချပေးသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိရမည်။

အဓိကဆောင်ရွက်ချက် (လမ်းညွှန်မှတ်စုနှင့် တွဲဖတ်ရန်)

- သတ်မှတ်ထားသော လိုအပ်ချက်များနှင့် အရင်းအမြစ်များပေါ် အခြေခံ၍ ကြားဝင် ဆောင်ရွက်မှုပြုလုပ်ခြင်း သေချာပါစေ။

- နှိမ်ချဆက်ဆံခံရသူများ အပါအဝင် လူအဖွဲ့အစည်းဝင်တိုင်းအား ကိုယ်ထူကိုယ်ထ နှင့် လူမှုရေးထောက်ပံ့မှုများပြုလုပ်ခြင်းတွင် အားသွန်ခွန်စိုက် ပါဝင်လာအောင် ဆောင်ရွက်ပေးပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု–၁ ကိုကြည့်ရန်)

- ပြင်းထန်သော သောကရောက်စရာကိစ္စများကို ကြုံတွေ့ရပြီးနောက် ပြင်းပြင်း ထန်ထန် စိုးရိမ်သောကရောက်နေသူများသို့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရှေးဦးသူနာပြုစုနည်း ကို စေတနာ့ဝန်ထမ်းရော၊ ခန့်အပ်ခံရသူများပါ အပါအဝင် ရပ်ရွာအခြေစိုက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက ပေးနိုင်ရမည်ဖြစ်ကြောင်း သေချာပါစေ။ (လမ်းညွှန် မှတ်စု–၂ ကိုကြည့်ရန်)

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူများနှင့် ကလေးငယ်များတွင် ဖြစ်ပွားသည့် မတူကွဲပြားဖြစ် နေပြီး၊ ပြင်းထန်သော စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများကို စီမံခန့်ခွဲမည့် ခန့်အပ်ခံရသူ တစ်ဦးအနည်းဆုံး ကျန်းမာရေး ဆောင်ရွက်မှုပေးသည့် ဌာန တိုင်းတွင်ထားရှိကြောင်း သေချာပါစေ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု–၃ ကိုကြည့်ရန်)

- လူအဆောက်အအုံအတွင်းမှ စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာများရှိနေသည့် လူများ၏ လုံခြုံမှု၊ အခြေခံ လိုအပ်ချက်များနှင့် ရပိုင်ခွင့်များအတွက် ဖြေရှင်းပေးပါ။ (လမ်းညွှန် မှတ်စု–၄ ကိုကြည့်ရန်)

- အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့် ပေါ်ပေါက်သော အန္တရာယ်များကို လျော့ချပါ။

- စောစီးစွာ ပြန်လည်နာလန်ထူနိုင်ရေး တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် အရှည်တည်တံ့မည့် ရပ်ရွာအခြေစိုက် စိတ်ကျန်းမာရေးစနစ်တစ်ခု ထားရှိနိုင်ရန် အစီအစဉ်များကို လှုံ့ဆော်ပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု–၅ ကိုကြည့်ရန်)

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖတ်ပါ)

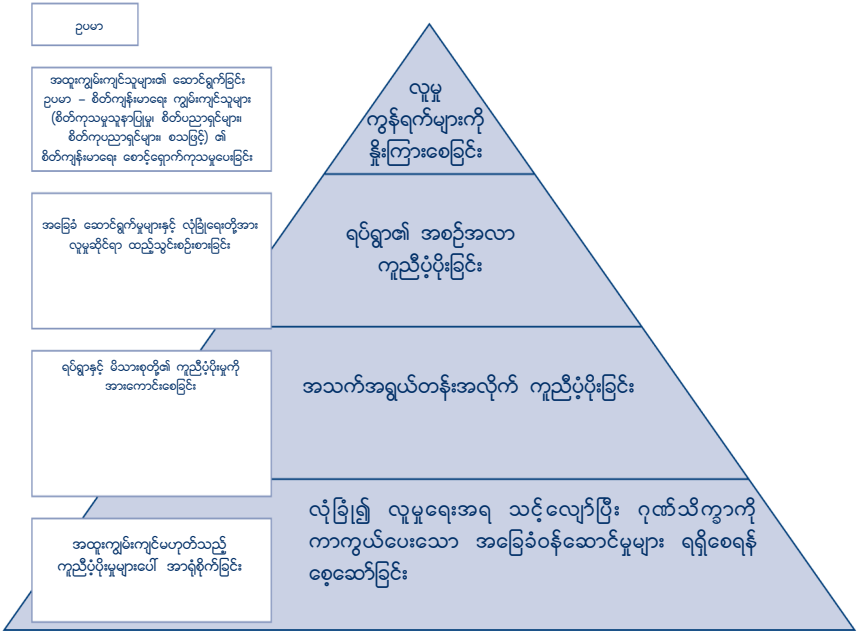
- ကျန်းမာရေးအထောက်အကူပြုအဖွဲ့တိုင်းတွင် စိတ်ကျန်းမာရေး စီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် လေ့ကျင့်ထားသော ဝန်ထမ်းများနှင့် စနစ်တစ်ခု ထားရှိရမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စုများ

၁။ ***ရပ်ရွာအခြေစိုက် ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုးနှင့် လူမှုရေးထောက်ပံ့မှု*** – ရပ်ရွာအခြေစိုက် ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုးနှင့် လူမှုရေးထောက်ပံ့မှုများသည် ဘက်စုံစိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကဏ္ဍစုံ ကူညီပံ့ပိုးမှုများအတွက် အဓိကသော့ချက်အစိတ်အပိုင်း

ဖြစ်သည်။ (အောက်ဖော်ပြပါ သရုပ်ဖော်ပုံကို ကြည့်ပါ) (စာမျက်နှာ ၅၅ ပါ အခြေခံသတ်မှတ်ချက်များ–၁ နှင့် စာမျက်နှာ ၄၁–၄၂ ပါ လမ်းညွှန်မှတ်စု ၂–၄ တို့ကို ကြည့်ပါ) ကျန်းမာရေး အေဂျင်စီများသည် ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုးနှင့် လူမှုရေးကူညီပံ့ပိုးမှုများကို မြှင့်တင်နိုင်ရန် နှိမ်ချဆက်ဆံခြင်း ခံရသူများ အပါအဝင် လူအဖွဲ့အစည်းဝင်တိုင်းအတွက် ရပ်ရွာအခြေစိုက် လူမှုဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာဝန်ထမ်း ဆောင်ရွက်သူများကို ခန့်အပ်မှုနှင့် ထိစပ်မှုများကို ပြုလုပ်ပေးရမည်။

ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှု ပိရမစ်



ရင်းမြစ်
Interagency Steering Committee Reference Group on Mental Health and Psychological Support, 2010

၂။ ***စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရှေးဦးသူနာပြုစုနည်း*** – စိတ်ဖိစီးမှုပြင်းပြင်းထန်ထန်ဖြစ်စေသော အရာများ(ဥပမာ–စိတ်ဒဏ်ရာရစေသောအဖြစ် အပျက်များ)နှင့် ကြုံတွေ့ရပြီးနောက်ဖြစ် ပေါ်လာသည့် ကြီးစွာသောပူဆွေးသောကကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရှေးဦးသူနာပြုစု

နည်းအခြေခံမူများဖြင့် ကုသခြင်းသည်သာ အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံ၌ ယင်းသို့သောအခြေအနေမျိုးကို စိတ်ကုသခန်းဝင်သည်ဟု အကောက်အယူလွဲကြသည်။ တကယ်တမ်းတွင် နာကျင်ခံစားနေရပြီး အထောက်အကူလိုနေသူကို လူအချင်းချင်း အကြင်နာတရားဖြင့်ကူညီခြင်းမျှသာဖြစ်သည်။ ယင်း၏မူလအခြေခံမှာ ပြောသမျှကို ဝင်မစွက်ဖက်ဘဲနားထောင်ပေးခြင်းဖြစ်ပြီး စကားပြောလာအောင် တွန်းအားပေးခြင်းမဟုတ်ဘဲ အခြေခံလိုအပ်ချက်များရရှိအောင်ပြုလုပ်ပေးကာ နောက်ထက်ထိခိုက်မှုများမှကာကွယ်နိုင်အောင်နှင့် ထင်ရှားသောအခြားသူများထံမှ လူမှုရေးအကူအညီဖြင့်အားပေးရန်သာဖြစ်သည်။ Psychological debriefing (ဥပမာ–မေးမြန်းမည့်သူ ဖြေချင်လာအောင် လေဝင်လေထွက်ပိုကောင်းအောင် လုပ်ထားပြီး မကြာသေးမီကာလအတွင်း ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည့် စိတ်ဖိစီးဖွယ်ရာဖြစ်ရပ်တွင် စိတ်ခံစားမှုဖြင့် တုံ့ပြန်ခဲ့ပုံ၊ သိမှတ်ထားမှုများ၊ အတွေးများကို စနစ်တကျ ပြန်လည်ဖော်ထုတ်ခြင်း)သည် ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဖြစ်သည်သာမက အသုံးလည်း မပြုသင့်ပေ။ ထိုနည်းတူပင် သူတို့သည် သဘာဝအတိုင်းပြန်လည် ကောင်းမွန်လာဖွယ်ရှိသောကြောင့် ပြင်ထန်းသောစိတ်ထိခိုက်မှုစီမံခန့်ခွဲမှုတွင် ဘန်ဇိုဒင်ယာဇီပင်များအသုံးပြုခြင်းကိုလည်း ရှောင်ကျဉ်သင့်သည်။

၃။ ***အခြေခံစိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု*** – လူတို့၏ စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာများသည် အရေးပေါ်ဖြစ်လာခြင်း၊ ယခင်ကတည်းကရှိနေခြင်း သို့မဟုတ် နှစ်မျိုးစလုံးလည်းဖြစ်ဖွယ်ရှိသည်။ ပြင်းထန်သောစိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသူများသည် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း အခြေပြု လူမှုရေးအထောက်အပံ့ ကွန်ယက်ရရှိသင့်သလို ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိနိုင်သည့် ဆေးကုသသည့်နေရာများ (ဥပမာ–အထွေထွေဆေးရုံးများ၊ ပင်မကျန်းမာရေးစောင့်ရှောင် မှုဆေးခန်းများစသည့်)တို့လည်း ရရှိသင့်သည်။ အခြေခံစိတ်ကျန်းမာရေး ကုသသည့်နေရာများ ဖွဲ့စည်းတည်ထောင်ရာတွင် အမြန်သင်တန်းပေးခြင်းနှင့် အထွေထွေကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းကို ကြီးကြပ်ပေးခြင်းအပြင် ကျန်းမာရေးကုသသည့်နေရာသို့ စိတ်ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူကိုထပ်ပေါင်း ပေးခြင်းဖြင့်လည်း ဖွဲ့စည်း တည်ထောင်နိုင်သည်။

မူးယစ်ဆေးကြောင့်ဖြစ်သောစိတ်ရောဂါနှင့် အာရုံသိမှုဆိုင်ရာ မှောက်မှားမှုများအား ကုသခြင်းကိုလည်း မဖြစ်မနေ ရရှိစေနိုင်ရမည်။ ဘေးအန္တရာယ်နှင့် မကြုံရမီ စိတ်ကျန်းမာရေး ကုသစောင့်ရှောက်မှု ရရှိနေသူများကိုလည်း ကုသမှုဆက်လက်ရရှိစေရန် လိုအပ်သည်။

၄။ ***အဖွဲ့အစည်းမှ လူများ*** – စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံနှင့် ပြင်းထန်စွာ စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာရရှိနေသူများ နေထိုင်သည့် အိမ်များသို့ ပုံမှန်သွားရောက်တွေ့ဆုံမှုများ ပြုလုပ်ရမည်။ အကြောင်းမှာ ပြင်းထန်စွာ လျစ်လျူရှုထားခြင်းနှင့် အဖွဲ့အစည်းများမှ လူများ၏ အလွဲသုံးစားပြုခြင်းများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော အန္တရာယ်များမှာ မြင့်မားသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ လုံခြုံမှု၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ (ရေ၊ စား စရာ၊ အမိုးအကာ၊ မိလ္လာစနစ်နှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု)၊ လူ့အခွင့်အရေး ထောက်လှမ်းစစ်ဆေးမှုနှင့် အခြေခံ စိတ်ကုသမှုနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စောင့် ရှောက်မှုများကို ပြဿနာအကျပ်အတည်း ကြုံတွေ့ချိန်တစ်လျှောက် ရရှိစေရမည်။

၅။ ***စောစီးစွာ ပြန်လည်နာလန်ထူမှု*** – လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ပြောဆိုထုတ် ပြန်ချက်များသည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ယိုယွင်းချွတ်ချော်မှုများကို ကျယ်ပြန့်စွာ ဖြစ်ပွား စေနှုန်း မြင့်စေသည့်အတွက် ဘေးအန္တရာယ် ထိခိုက်ခံစားရသည့် နေရာတစ်ခုလုံး တွင် စိတ်ကျန်းမာရေး ကုထုံးများထိရောက်စွာရရှိစေမည့် စိတ်ကျန်းမာရေး စနစ် တစ်ရပ်ကို စီမံထူထောင်ပေးရမည်။

၂.၆။ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း – ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်း မရှိသည့် ရောဂါများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း

ဝင်ငွေအနိမ့်နှင့် အလတ်တန်းစားရှိသော နိုင်ငံများအပါအဝင် နိုင်ငံအများစုတွင် လူအများ၏ သက်တမ်းကြီးရင့်ခြင်းနှင့် သက်တမ်းတိုးမြှင့်နေထိုင်လာရခြင်း တို့ကို ကူးစက်ရောဂါစု စာရင်းမှ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းမရှိသည့် ရောဂါများ(NCD)အဖြစ် ပြောင်းလဲသတ်မှတ်ခဲ့ ကြသည်။ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်သည့် အခြေအနေများတွင် NCD များသည် အဓိက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကိစ္စများအဖြစ် ပိုအရေးကြီးလာခဲ့သည်။ နာတာရှည်ဖြစ်ပွားသော ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ ပိုမိုဆိုးရွားလာခြင်းကြောင့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ပိုမိုများပြားလာပြီး ဘေးအန္တရာယ်ကြုံတွေ့မှုအများစု၏ ယေဘုယျတွေ့ရှိရသည့် အသွင် ပြင်တစ်ရပ် ဖြစ်လာသည်။

မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းမရှိသည့် ရောဂါများ စံသတ်မှတ်ချက် ၁ – ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းမရှိသည့်ရောဂါများ

သူတို့၏နာတာရှည်ရောဂါအခြေအနေ၏ ပြင်ထန်းသောရှုပ်ထွေးမှုများ သို့မဟုတ် ပိုမိုဆိုးရွားလာမှုများကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် နာမကျန်းဖြစ်မှုနှင့် အသေ အပျောက်ဖြစ်မှုများကိုလျှော့ချရန် လူတိုင်းသည် မရှိမဖြစ် ကုထုံးများ ရရှိရမည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်မှုများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့်တွဲဖက်ပါ)။

- NCD များ၏ ရောဂါအခြေအနေများကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ရေးမှတ်ခြင်း တို့ပြုလုပ်ပြီး ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်နေသည့်အေဂျင်စီများသို့ အချက်အလက်များကို မျှဝေပါ။ (လမ်းညွှန်မှတ်စု ၁ ကိုကြည့်ပါ)။
- အရေးပေါ်ကာလမတိုင်မီ ကုသမှုခံယူခဲ့ခဲ့ဖူးသည့် NCD များ မည်သူမည်ဝါဖြစ်သည်ကို ဖော်ထုတ်ပြီး ကုသမှုများ ဆက်လက်ရရှိပါစေ။ ရုတ်တရက် ကုသမှုပြတ်တောက်သွားခြင်းမျိုး ရှောင်ကျဉ်ပါ။
- ပြင်းထန်သောရှုပ်ထွေးမှုများနှင့် ပိုမိုဆိုးရွားလာသည့် NCD များတွင် အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်သူများ (ဥပမာ–နှလုံးရောဂါ၊ ပြင်းထန်သော သွေးတိုးရောဂါ)ရှိသူများနှင့် နာကျမှုဝေဒနာကိုခံစားနေရသူများ (ဥပမာ–ရောဂါကျွမ်းနေသည့်ကင်ဆာကြောင့် ခံစားရသော နာကျင်မှု)လည်း ကုသမှုရရှိပါစေ။
- NCD များအတွက် ကုသမှုမရနိုင်သည့် အခြေအနေမျိုးဖြစ်နေပါက အခြားနေရာ သို့ညွှန်ရန်အတွက် ရှင်းလင်းသည့် စံသတ်မှတ်ထားသော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ကိုချမှတ်ပါ။
- မရှိမဖြစ် ရောဂါရှာဖွေရေးပစ္စည်းကိရိယာများ၊ အဓိက ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုများနှင့် ပုံမှန်သောက်ရမည့် ဆေးဝါးများနှင့် NCD အတွက် စီမံခန့်ခွဲမှုများကို ပင်မကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်တွင် ရရှိပါစေ။ အဆိုပါ ဆေးဝါးများကိုလည်း မရှိမဖြစ်ဆေးဝါးများစာရင်းတွင် ထည့်သွင်းရမည်။
- ရွှေ့လျားရန်နှင့် ဆက်သွယ်ရန် အခက်အခဲရှိသူများအား အထောက်အကူပြုပစ္စည်းများ (ဥပမာ–လမ်းလျှောက်အထောက်အကူပစ္စည်းများ) ရရှိပါစေ။

အဓိကအညွှန်းများ (လမ်းညွှန်မှတ်စုများနှင့် တွဲဖတ်ပါ)

- ကနဦး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများသည် NCD ရှိသောလူနာများကို ဒုတိယအဆင့်နှင့် ဒေသဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ လွှဲပြောင်းပေးအပ်ရန် ရှင်းလင်းသော စံနှုန်းသတ်မှတ်ချက်များ ထားရှိရမည်။

- ကနဦး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများသည် အရေးပေါ်အခြေအနေ မကျရောက်ခင်က ကုသမှုရရှိထားသည့် NCD ရှိသောလူနာများကို ဆေးပေးကုသမှုနှင့် ဆက်လက်ကုသစောင့်ရှောက်မှုများ ပြုလုပ်ပေးနိုင်ရန် လုံလောက်သော ဆေးဝါးနှင့် ကုထုံးရှိရမည်။

လမ်းညွှန်မှတ်စု

၁။ ***ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းမရှိသည့် ရောဂါများ*** – နှလုံးရောဂါ၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ သွေးတက်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါ၊ ဆီးပူညောင်းကျဖြစ်ပြီး နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ရောဂါ ခံစားရခြင်း၊ သွေးချိုနှင့် အာရုံမှောက်မှားခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ အရေးပေါ် အခြေအနေများတွင် အထက်ပါ နာတာရှည်ရောဂါ ခံစားနေရသူများသည် ရောဂါ ပိုမိုဆိုးရွားလာခြင်း၊ အခြားသော ရောဂါကူးစက်မှုများ ဝင်ရောက်လာပြီး မူလကုထုံးကို ရပ်တန့်ကာ ကြားဖြတ်ကုသမှုများ ဖြစ်ပေါ်သည့်အတွက် ပိုမို၍ ထိလွယ်ရှလွယ်ဖြစ်စေသည်။

NCD ရှိသူများသည် ရေရှည်ဆေးပေးကုသမှုနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ကြပ်မတ်ကုသမှုတို့ကို လိုအပ်သည်။ NCD များကို ဆက်လက်ကုသစောင့်ရှောက်မှု ပေးနိုင်ရန် စီမံပေးမှုများကို မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးစာရင်းပါ ဆေးဝါးများကို အသုံးပြုပြီး ကနဦး ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် ရရှိနိုင်ရမည်။ သို့သော် အရေးပေါ်ကာလပြီးဆုံးပြီး နောက်တွင် ဆက်လက်ပြုလုပ်ရန် အစီအစဉ် သို့မဟုတ် အစိုးရ၏ခွင့်ပြုမှု မရှိပါက ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကာလအတွင်း နာတာရှည်ကျန်းမာရေး အခြေအနေများအား စီမံခန့်ခွဲသည့် အစီအစဉ်သစ်များ ကုထုံးသစ်များ ပြုလုပ်ခြင်းကို မလိုအပ်ချေ။

နောက်ဆက်တွဲ ၁

ကျန်းမာရေးလေ့လာချက်ဆန်းစစ်ရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ

ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း

- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများထံမှ သတင်းအချက်အလက်များရယူပါ
- မြေပုံနှင့် ဝေဟင်ဓာတ်ပုံများကို ရယူပါ။
- ဖွားသေပြဇယားနှင့် ကျန်းမာရေးအချက်အလက်များကို ရယူပါ။

လုံခြုံရေးနှင့် အခွင့်အလမ်း

- ဖြစ်ပေါ်နေသည့် လူကြောင့်ဖြစ်သည့်ဘေး သို့ သဘာဝကြောင့်ဖြစ်သည့်ဘေးကို သတ်မှတ်ပါ။
- လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်း များရှိနေမှုအပါအဝင် လုံခြုံရေးအခြေအနေအားလုံးကို ဆန်းစစ်ပါ။
- လူသားချင်းစာနာမှုအဖွဲ့အစည်းများ၏ ထိခိုက်ခံစားရသူများအပေါ်ပုံပိုးထားမှုကို ကိုဆန်းစစ်ပါ။

ဖွားသေနာမကျန်းဖြစ်ပွားမှုနှင့်လူမှုရေးပုံစံ

- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားသူအရေအတွက်ကို ပိုင်းဖြတ်ပါ။ အသက်အရွယ်နှင့် ကျားမ အလိုက်ခွဲခြားပါ။
- ဘေးဒုက္ခကျရောက်ရန်အလားအလာရှိသည့် အုပ်စု အမျိုးသမီး၊ ကလေး၊ သက်ကြီးရွယ်အို၊ မသန်စွမ်းသူများကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပါ။
- ပုံမှန်အိမ်ထောင်စုတခုတွင်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်များအရေအတွက်ကိုပိုင်း ဖြတ်ပါ။ အမျိုးသမီးနှင့် ကလေးဦးဆောင်သည့် အိမ်ထောင်စုများအရေအတွက်ကို ခန့်မှန်းပါ။
- အာဏာပိုင်များ၏ ဩဇာသက်ရောက်မှု (သို့) အာဏာပိုင်များ၏ အနေအထားအပါအဝင် ရှိပြီးသားလူမှုရေးပုံစံများကို ပိုင်းခြားသတ်မှတ်ပါ။

နောက်ခံကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်

- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသည့်နေရာများတွင် ဘေးဒုက္ခမတိုင်မီကရှိနှင့် ခံစားရသည့် ရောဂါများကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ပါ။
- ဒုက္ခသည်များ၏ မူရင်းတိုင်းပြည်တွင်ရှိသည့် ကြီးတင်ရှိနှင့်ပြီးရောဂါများကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ပါ။ (တိုင်းပြည်အတွင်း ပြောင်းရွှေ့သူများဆိုပါက ယင်းတို့မူရင်းဒေသ)
- ကျန်းမာရေးကိုခြိမ်းခြောက်နေသည့် ရှိနှင့်ပြီးဘေးအန္တရာယ်ကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ပါ။ ဥပမာ ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားရန်အလား အလာရှိမှု
- ယခင်ကာလများက ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှုရင်မြစ်ကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ပါ။
- ကျန်းမာရေးစနစ်လည်ပတ်ပုံစွမ်းဆောင်မှုကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ပါ။

သေပျောက်နှုန်း

- ပုံမှန်သေပျောက်နှုန်းကို တွက်ချက်ပါ။
- အသက်အရွယ်အလိုက်သေပျောက်နှုန်းကို တွက်ချက်ပါ။ (ဥပမာ ငါးနှစ်အောက် ကလေးသေပျောက်နှုန်း)
- သေပျောက်နှုန်းကိုအဓိကဖြစ်စေသည့် အကြောင်းခြင်းရာတခုခြင်းဆီကို တွက်ချက်ပါ။
- သေပျောက်နှုန်း အချိုးကို တွက်ချက်ပါ။

ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်း

- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် အရေးပါသည့် အဓိကရောဂါများဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကို ပိုင်းခြားသတ်မှတ်ပါ။
- ဖြစ်နိုင်ပါက အဓိကရောဂါများဖြစ်ပွားမှုနှုန်း အသက်အရွယ် ကျားမအလိုက် စိစစ်ပါ။

ရရှိနိုင်သည့်ရင်းမြစ်များ

- ဘေးဒုက္ခထိခိုက်ခံစားရသည့် တိုင်းပြည်၏ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှုကို စိစစ်ဆုံးဖြတ်ပါ။
- ကုသနိုင်သည့် ရောဂါအမျိုးအစားများအပါအဝင်၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအခြေအနေ၊

ဆက်သွယ်ရယူနိုင်မှုတို့ပါဝင်သည့် နိုင်ငံအဆင့်ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများ၏ အခြေအနေကို စိစစ်သတ်မှတ်ပါ။

- ရရှိနိုင်သည့်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအရေအတွက်နှင့် ကျွမ်းကျင်မှုများကို စိစစ်ပါ။
- ရရှိနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးရိတ်နှင့် ဘဏ္ဍာရေးအသုံးများကို စိစစ်ပါ။
- ရှိနှင့်ပြီးပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်များ၏ လည်ပတ်ပုံနှင့်စွမ်းဆောင်ရည်ကို စိစစ်ပါ။ ဥပမာ ကာကွယ်ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်းတိုးမြှင့်သည့် အစီအစဉ်
- ထောက်ပို့စနစ်၊ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် အခြေခံဆေးဝါးများပံ့ပိုးမှု၊ စံသတ်မှတ်ထားသည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၏ ပံ့ပိုးနိုင်စွမ်းကို စိစစ်ပါ။
- ရှိနှင့်ပြီး လွဲပြောင်းညွှန်းပို့ပေးသည့်စနစ်ကို စိစစ်ပါ။
- ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများတွင် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဆိုင်သည့်ကျန်းမာရေး အခြေအနေကို စိစစ်ပါ။
- ရှိနှင့်ပြီးကျန်းမာရေးစနစ် အခြေအနေကို စိစစ်ပါ။

သက်ဆိုင်ရာကဏ္ဍများမှ ရရှိသည့်အချက်အလက်

- အဟာရအခြေအနေ
- အစားအစာနှင့် စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှု
- သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေ
- အမိုးအကာ – အမိုးအကာအရည်အသွေး
- ပညာရေး – တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးနှင့် ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း

နောက်ဆက်တွဲ ၂

အပတ်စဉ်စောင့်ကြည့်အစီရင်ခံစာနမူနာ

သေဖျောက်နှုန်းစောင့်ကြည့်သည့်ပုံစံ ၁

နေရာ .....
နေ့စွဲ တနလ်ာ ..... မှ တနင်္ဂနွေ .....
ယခုပတ်အစတွင်ရှိသည့် လူဦးရေ .....
ယခုအပတ်မွေးသူ ..... ယခုအပတ်သေဆုံးသူ .....
ယခုအပတ်အတွင်း ရောက်ရှိလာသူ (သက်ဆိုင်ပါက) ..... ယခုအပတ်အတွင်းထွက်ခွာသူ .....
ယခုအပတ်အကုန်တွင်ရှိသည့် လူဦးရေ ..... ငါးနှစ်အောက်ကလေးစုစုပေါင်းအရေအတွက် .....

	၀–၄ နှစ်		၅ နှစ်အထက်		စုစုပေါင်း
	ကျား	မ	ကျား	မ	
ချက်ချင်းဖြစ်ပွားသည့်အကြောင်းရင်း					
ရုတ်တရက်ပြင်းထန်သည့်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းအောက်ပိုင်းရောဂါကူးစက်မှု					
ကာလဝမ်း (သံသယရှိသူ)					
ဝမ်းလျောခြင်း – သွေးဝမ်း					
ဝမ်းလျောခြင်း – အရည်ဝမ်း					
ထိခိုက်ဒဏ်ရာ – မတော်တဆကြောင့်မဟုတ်					
ဋ္ဌက်ဖျား					
ကိုယ်ဝန်ဆောင်သေဆုံးမှု – တိုက်ရိုက်					
ဝက်သက်					
ဦးနှောက်အမြေးယောင် (သံသယရှိသူ)					
မွေးကင်းစကလေး (၀ – ၂၈ ရက်သား)					
အခြား					
အမျိုးအမည်မသိ					
ကျားမအသက်အရွယ်အလိုက် နှင့် စုစုပေါင်း					
အဓိကအကြောင်းရင်း					
ခုခံအားကျကူးစက်ရောဂါ AIDS (သံသယရှိသူ)					
အဟာရပြတ်မှု					
ကိုယ်ဝန်ဆောင်သေဆုံးမှု – သွယ်ဝိုက်					
မကူးစက်သည့်ရောဂါများ (အသေးစိတ်ခွဲပါ)					
အခြား					
ကျားမအသက်အရွယ်အလိုက်နှင့် စုစုပေါင်း					

- အချိန်အကန့်အသတ်ရှိမှုကြောင့် တဦးချင်းစီသေဆုံးမှုများအတွက် အသေးစိတ်အချက်အလက်များကောက်ခံနိုင်ခြင်းမရှိ သည့်အနေအထားနှင့် အသေအပျောက်များသည့် အခြေအနေမျိုးတွင် ယခုပုံစံကိုအသုံးပြုသည်။
- အခြားအကြောင်းကြောင့်ဖြစ်သည့် အသေအပျောက်နှုန်းများကိုလည်း အခြေအနေနှင့် ပြန်ခန့်မှုပုံစံကိုလိုက်ပြီး ထပ်ဖြည့်နိုင်ပါသည်။
- အသက်အရွယ်ကို တတ်နိုင်သမျှ (၀–၁၁လ၊ ၁–၄၊ ၅–၁၄၊၁၅–၄၉၊၅၀–၅၉၊၆၀–၆၉၊၇၀–၇၉၊ ၈၀ အထက်ဟူ၍)ခွဲခြား ထားပါ။
- သေဆုံးမှုကို ကျန်းမာရေးအိုင်း မှသာ တနေရာတည်းမှ ထုတ်ပြန်ခြင်းမဟုတ်ပဲ နေရပ်၊ဘာသာရေးခေါင်းဆောင်များ၊ ရပ်ရွာလုပ်သားများ၊ အမျိုးသမီးအုပ်စုနှင့် ရည်ညွှန်းဆေးရုံများမှလည်း ပါဝင်ရမည်။
- ရောဂါသတ်မှတ်ဖြေရှင်းပုံကို တတ်နိုင်သမျှပုံစံဝင်အောင်ပြုလုပ်ပါ။

သပ္ပာယ်နှုန်းစောင့်ကြည့်သည့်ပုံစံ ၂

နေရာ .....
နေ့စွဲ တနင်္လာ ..... မှ တနင်္ဂနွေ .....
ယခုပတ်အစတွင်ရှိသည့် လူဦးရေ .....
ယခုအပတ်မွေးသူ ..... ယခုအပတ်သေဆုံးသူ .....
ယခုအပတ်အတွင်း ရောက်ရှိလာသူ (သက်ဆိုင်ပါက) ..... ယခုအပတ်အတွင်းထွက်ခွာသူ .....
ယခုအပတ်အကုန်တွင်ရှိသည့် လူဦးရေ ..... ငါးနှစ်အောက်ကလေးစုစုပေါင်းအရေအတွက် .....

၁ အမှတ်စဉ်	လိင် (ကျား=၁)	အသက် (နှစ်, ၀၆ နှစ်)	သေဆုံးမှု တိုက်ရိုက်အကြောင်းရင်း													အဓိက အကြောင်းရင်း						
			ဩဇာလွန်သည့်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါများစုပေါင်း	ကာလဝမ်း (သံသယရှိလျှင်)	ဝမ်းလျှောခြင်း – ကွေးဝမ်း	ဝမ်းလျှောခြင်း – အခြေဝမ်း	ထိန်ကိုင်းဆဲဆေးကြောင့်ဖြစ်ပွားသည်။	ငှက်ဖျား	တိုက်ဆိုက်ဆောင်သေဆုံးမှု – တိုက်ရိုက်မဟုတ်	ဝက်သက်	ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ခြင်း (သံသယရှိလျှင်)	ဖွဲ့ကလဲ့စားသား (၀ – ၂၈ ရက်သား)	ဟူးတင်ခြင်းမရှိသည့်ရောဂါများ (အသေးစိတ်ဖွဲ့ပါ)	အခြား (အသေးစိတ်ဖွဲ့ပါ)	အမျိုးအစားမသိရ	ခဲ့စံအားကိုးမှုဆေးရောင်ခြင်း အိတ်ချိန်ဖိုးသွေးရည် (သံသယရှိလျှင်)	အဟာရပြတ်လုံး	ကိုယ်ခန္ဓာဆောင်သေဆုံးမှု – လှုပ်ရှိတ်	နေ့စွဲ (နှစ်, ၀၆ ရက်)	ဒဏ်ရာ အကြီးအသေး ဘယ်နှစ်ရာခိုင်နှုန်း	ဒဏ်ရာ အကြီးအသေး ဘယ်နှစ်ရာခိုင်နှုန်း ဒေသခံလို့ ဒေသခံမဟုတ်လို့ခြင်း
၁																						
၂																						
၃																						
၄																						
၅																						
၆																						
၇																						
၈																						

- တဦးချင်းသေဆုံးမှုကို မှတ်တမ်းတင်ရန် အချိန်လုံလုံလောက်လောက်ရှိသည့် အခြေ အနေတွင် အသုံးပြုသည်။ အသက်အရွယ်၊ ရောဂါပြန့်ပွားမှု စုံစမ်းစစ်ဆေးခြင်းကို နေရာနှင့် အဆောက်အဦအသုံးပြုမှုနှုန်း တို့ကိုအခြေပြုကာ ဆန်းစစ်နိုင်သည်။
- အစီရင်ခံစာပို့သည့် အကြိမ်အရေအတွက် (အပတ်စဉ် သို့ လစဉ်)သည် သေဆုံးမှု အရေအတွက်ပေါ်တွင်မူတည်သည်။ အခြားသေဆုံးမှုများကိုလည်း အခြေအနေအလိုက်ထည့်သွင်းနိုင်သည်။
- သေဆုံးမှုကို ကျန်းမာရေးအပိုင်းမှသာ တနေရာတည်းမှ ထုတ်ပြန်ခြင်းမဟုတ်ပဲ နေရပ်၊ ဘာသာရေးခေါင်းဆောင်များ၊ ရပ်ရွာလုပ်သားများ၊ အမျိုးသမီးအုပ်စုနှင့် ရည်ညွှန်းဆေးရုံများမှလည်း ပါဝင်ရမည်။
- ရောဂါသတ်မှတ်ဖြေရှင်းပုံကို တတ်နိုင်သမျှပုံစံဝင်အောင်ပြုလုပ်ပါ။

အပတ်စဉ် ကြိုတင်သတိပေးအစီရင်ခံစာ နမူနာပုံစံ

ယခုပုံစံကို ရောဂါပြန့်ပွားမှုဖြစ်ရန်အလားအလာမြင့်သည့် အရေးပေါ်ကာလပြင်းထန်သည့်အပိုင်းအခြားတွင် အသုံးပြုသည်။

နေ့စွဲ တန်လာ ..... မှတနင်္ဂနွေ .....
မြို့၊ ရွာ၊ အခြေချနေရာ၊ စခန်း .....
နယ် ..... ခရိုင် ..... ခရိုင်ခွဲ .....
တည်နေရာအမည် ..... အတွင်းလူနာ အပြင်လူနာ ကျန်းမာရေးဌာန ရွှေ့ပြောင်းဆေးခန်း
ထောက်ပံ့ပေးသည့်အဖွဲ့အစည်း (များ) ..... အစီရင်ခံအရာရှိနှင့်ဆက်သွယ်ရမည့်နံပါတ် .....
စုစုပေါင်းလူဦးရေ ..... စုစုပေါင်း ငါးနှစ်အောက်ကလေးဦးရေ .....

(က) အပတ်စဉ် စုပေါင်းအချက်အလက်

ဖြစ်ပွားပုံအသစ်	ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်း		သေပျောက်နှုန်း		စုစုပေါင်း
	ငါးနှစ်အောက်	ငါးနှစ်နှင့်အထက်	ငါးနှစ်အောက်	ငါးနှစ်နှင့်အထက်	
စုစုပေါင်းအဝင်					
စုစုပေါင်းအသေပျောက်					
ရုတ်တရက် ပြင်းထန်သည့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာကူးစက်မှု					
ရုတ်တရက် ပြင်းထန်သည့် အရည်ဝမ်းသွားမှု					
ရုတ်တရက် ပြင်းထန်သည့် သွေးဝမ်း သွားမှု					
ငှက်ဖျား– သံသယရှိသူ၊ အတည်ပြု ပြီးသူ					
ဝက်သက်					
ဦးနှောက်အမြှေးရောင် – သံသယရှိသူ					
ရုတ်တရက် ပြင်းထန်သည့် သွေးလွန်အဖျားရောဂါလက္ခဏာ					
ပြင်းထန်သည့် အသားဝါရောဂါလက္ခဏာ					
ရုတ်တရက်အကြောသေ ပျော့ခွေခြင်း (AFP)					
မေးခိုင်					
၃၅ ဒီဂရီစင်တီဂရိတ် ထက်ကြီးသည့် အခြားအဖျား ရောဂါများ					
ထိခိုက်ဒဏ်ရာများ					
အခြား					
စုစုပေါင်း					

- အရေးအကြီးဆုံးအချက်များကို မှတ်တမ်းတင်ထားရမည် ရောဂါလက္ခဏာ တစ်ခု ထက်လည်းပိုနိုင်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ ကိစ္စများကို ရေတွက်လျင် တကြိမ်သာရေတွက်ရမည်။
- စောင့်ကြည့်ရက်သတ္တပတ်အတွင်း ဖြစ်ပွားသည့်ကိစ္စများကိုသာ သို့ (သေဆုံးခြင်း) ကိုသာထည့်သွင်းပါ။
- ရောဂါဖြစ်ပွားသူ သို့ သေဆုံးသူမရှိပါက ရောဂါအတွက်သတ်မှတ်ထားသည့် အကွက်တွင် သုည‌ရေးပါ။
- သေဆုံးမှုများကို အသေအပျောက်စာရင်းတွင်သာထည့်သွင်းရမည်ဖြစ်ပြီး ရောဂါ ပြန့်ပွားမှု စာရင်းတွင် ထည့်သွင်းခြင်းမပြုရပါ။
- အခြေအနေတည်ငြိမ်ဆီအတွက် ရောဂါဖြစ်ရွင်းပုံများကို အခါမလပ် စောင့်ကြည့်မှု များနှင့်အတူ ပုံစံစာရွက်နောက်ကျောဘက် တွင်ရေးသားပေးရမည်။
- ရောဂါပြန့်ပွားမှုဖြစ်ပွားစေသည့်အကြောင်းရင်းများသည် ရောဂါပြန့်ပွားပုံနှင့် ရောဂါအန္တရာယ်ဆန်းစစ်မှုများကို လိုက်ပြီး အတိုးအလျော့ရှိနိုင်သည်။
- ကြိုတင်သတိပေးစောင့်ကြည့်ခြင်း၏ အဓိကရည်ရွယ်ရင်းမှာ ပြန့်ပွားနိုင်အလားလာ ရှိသည့် ရောဂါများကို စောစီးစွာဖော်ထုတ်နိုင်ရန်ဖြစ်သည်။
- အဟာရပြတ်လတ်မှုအခြေအနေအချက်အလက်များကိုရယူရာတွင်စောင့်ကြည့်ခြင်းမှရသည်(ဖြစ်ပျက်မှုပမာဏ)အချက်အလက်များထက်တစ်ခုလုံးအတိုင်းအတာ စာရင်းကောက်ယူလေ့လာချက်များ မှရယူသင့်သည်။

(ခ) ပြန့်ပွားမှုသတိပေးချက်

အောက်ဖော်ပြပါ ရောဂါများနှင့်ပက်သက်ပြီး သံသယဖြစ်စရာများတွေ့ပါက ကျေးဇူးပြုပြီး ဖုန်းနံပါတ် ။ ။ ။ သို့ အီးမေးလ် ။ ။ ။ သို့ အချိန်၊နေရာနှင့်ဖြစ်ပွားမှုအရေအတွက်နှင့် သေပျောက်နှုန်းများကို ပေးပို့ပြောကြားပေးပါ။

ကာလဝမ်း၊ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ ဝက်သက်၊ပိုလီယို၊ တိုက်ဖိုက်၊ မေးခိုင်၊ အသည်းရောင် ရောဂါ အေ သို့အီး၊ တုတ်ကွေး၊ ဦးနှောက်အမြှေးယောင်၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျော၊ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး၊ ကိုယ်တွင် အနီစက်စက်များ ဖြစ်စေသည့် အဖျားရောဂါ။

(ရောဂါများစာရင်းသည် တိုင်းပြည်၏ ရောဂါပြန့်နှံ့ပုံအမျိုးမျိုးကိုလိုက်၍ ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။

အချိန်မှန်ပေးပို့ရသည့်ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှုန်းစောင့်ကြည့်အစီရင်ခံစာ နမူနာပုံစံ

ရောဂါဖြစ်ပွားစောင့်ကြည့်ခြင်းသည် အခြားအညွှန်းများကို သင့်တော်သလိုစောင့်ကြည့်ရန်နှင့် ပြင်းထန်သည့်ကာလအပိုင်းအခြားပြီးသွားပါက အခြားရောဂါများကို ပါထည့်တွက်ရန် အတွက် ကြိုတင်သတိပေးစနစ်မှ ထပ်ခဲ့နိုင်သည်။

နေရာ .....
နေ့စွဲ တနလ်ာ ..... မှ တနင်္ဂနွေ .....
ယခုပတ် / လ အစတွင်ရှိသည့် လူဦးရေ .....
ယခုအပတ် / လ တွင်မွေးသူ ..... ယခုအပတ် / လတွင် သေဆုံးသူ .....
ယခုအပတ် / လ အတွင်း ရောက်ရှိလာသူ (သက်ဆိုင်ပါက) .....
ယခုအပတ် / လအတွင်းထွက်ခွာသူ .....
ယခုအပတ် / လ အကုန်တွင်ရှိသည့် လူဦးရေ .....
ငါးနှစ်အောက်ကလေးစုစုပေါင်းအရေအတွက် .....

ရောဂါဖြစ်ပွားမှု	ငါးနှစ်အောက်ကလေး (လူနာသစ်)			ငါးနှစ်နှင့်အထက်ကလေး (လူနာသစ်)			စုစုပေါင်း	ထပ်ဖြစ်လူနာ
ရောဂါအမည် ၂	ကျား	မ	စုစုပေါင်း	ကျား	မ	စုစုပေါင်း	လူနာအသစ်	စုစုပေါင်း
ရုတ်တရက်ပြင်းထန်သည့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်မှုရောဂါ								
ရုတ်တရက်ပြင်းထန်သည့် အရည်ဝမ်းလျောခြင်း								
ရုတ်တရက်ပြင်းထန်သည့် သွေးဝမ်းလျောခြင်း								
ဌက်ဖျားရောဂါ– သံသယရှိသူ (သို့) အတည်ပြုပြီး								
ဝက်သက်								
ဦးနှောက်အမြှေးရောင် သံသယရှိသူ								
ရုတ်တရက်ပြင်းထန်သည့် ကိုယ်တွင်အနီစက်များ ဖြစ်စေသည့် အဖျားရောဂါ								
ရုတ်တရက် ပြင်းထန်သည့် အသားဝါရောဂါလက္ခဏာ								
ရုတ်တရက်အကြောသေ ပျော့ခွေခြင်း (AFP)								
မေးခိုင်								
၃၅ ဒီဂရီစင်တီဂရိတ် ထက်ကြီးသည့် အခြားအဖျား ရောဂါများ								
ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ (AIDS) သံသယရှိသူ ၃								
မျက်လုံးရောဂါ								
အဟာရပြတ်လတ်မှု ၄								
မတော်တဆထိခိုက်မှုကြောင့် ဒဏ်ရာရခြင်း								
မတော်တဆကြောင့်မဟုတ်ပဲ ဒဏ်ရာရခြင်း								
လိင်ဆက်ဆံရာမှ ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါများ								
လိင်အင်္ဂါပြည့်တည်နာရောဂါ								
အမျိုးသားဆီးလမ်းကြောင်းပြည့်တည်နာ								
အမျိုးသမီး အင်္ဂါပြည့်တည်နာရောဂါ								
ပိုက်အောက်ပိုင်းကိုက်ခဲခြင်း								
အရေပြားရောဂါများ								
ကူးစက်သည့်ရောဂါများ (ဆီးချို)								
သန်ကောင်								
အခြား								
အမျိုးအမည်မသိ								
စုစုပေါင်း								

၁။ ဖြစ်နိုင်ပါက အသက်အရွယ်များကို ထပ်ခံခွဲခြားပါ
၂။ ရောဂါလက္ခဏာတခုထက်လည်း ပိုနိုင်ပါသည်။ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကိုဖြစ်စေသည့် အကြောင်းအရာများသည် နောက်ခံအခြေအနေနှင့် ပြန့်နှံ့မှုပုံစံအရ အတိုးအလျော့ရှိပါသည်။
၃။ ရုတ်တရက်ပြင်းထန်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါများအတွက်မှ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းအပေါ်ပိုင်းတွင် ဖြစ်ပွားခြင်းနှင့် အောက်ပိုင်းတွင်ဖြစ်ပွားခြင်းတို့ကို ခွဲခြားရမည်။
၄။ HIV ဗိုင်းပုံနှံမှုကို တိုင်းတာဆန်းစစ်ရန်မှာ ကွင်းဆင်းစစ်တမ်းကောက်ခြင်းသည် အသင့်တော်ဆုံးဖြစ်သည်။
၅။ အဟာရပြတ်လပ်မှုကို တိုင်းတာစစ်ဆေးရန်မှာ အမြန်နှင်းဆင်းစစ်တမ်းကောက်ခြင်း (MUAC သို့ အရပ်နှင့် ကိုယ်အလေးချိန်စစ်ဆေးခြင်း) ဖြစ်သည်။ စောင်ကြည့်ခြင်း သည် ကုသမှုခံယူရန်လာရောက်သူများ စာရင်းကို သာ ဖော်ပြနိုင်သည်။

ပြန့်ပွားမှုသတိပေးချက်

အောက်ဖော်ပြပါ ရောဂါများနှင့်ပက်သက်ပြီး သံသယဖြစ်စရာများတွေ့ပါက ကျေးဇူးပြုပြီး ဖုန်းနံပါတ် ။ ။ ။ သို့ အီးမေးလ် ။ ။ ။ သို့ အချိန်၊နေရာနှင့်ဖြစ်ပွားမှုအရေအတွက်နှင့် သေပျောက်နှုန်းများကို ပေးပို့ပြောကြားပေးပါ။

ကာလဝမ်း၊ ဝမ်းကိုက်ခြင်းသို့ ဝမ်းကိုက်ပိုး၊ဝက်သက်၊ ရူတ်တရက်အကြောသေပျော့ခွေခြင်း (AFP) ၊ တိုက်ဖိုက်၊ မေးခိုင်၊ အသားဝါ၊ တုတ်ကွေး၊ ဦးနှောက်အမှေးရောင်၊ ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး၊ ကိုယ်တွင် အနီစက်စက်များ ဖြစ်စေသည့် အဖျားရောဂါ။

ကျန်းမာရေး ကုသမှုလာရောက် ခံယူမှု	ငါးနှစ် အောက်ကလေး (လူနာသစ်)			ငါးနှစ်နှင့် အထက်ကလေး (လူနာသစ်)			စုစုပေါင်း	
	ကျား	မ	စုစုပေါင်း	ကျား	မ	စုစုပေါင်း	ကျား	မ
စုစုပေါင်း လာရောက်သူ								

အသုံးချမှုနှုန်း

နှစ်စဉ်ကျန်းမာရေးဌာနသို့လာရောက်သူဦးရေသည် တပတ်အတွင်းလာရောက်သူဦးရေကို လူဦးရေစုစုပေါင်းအရေအတွက်နှင့်စားပြီး ၅၂ ပတ်နှင့်မြောက်ပါ။

အသက်အရွယ်ကို တတ်နိုင်သမျှ (၀–၁၁လ၊ ၁–၄၊ ၅–၁၄၊၁၅–၄၉၊၅၀–၅၉၊ ၆၀–၆၉၊ ၇၀–၇၉၊ ၈၀ အထက်ဟူ၍)ခွဲခြားထားပါ။

ဆေးခန်းအလိုက် လာရောက်ဆွေးနွေးသူအရေအတွက်သည် စုစုပေါင်းလာရောက်သူ

(အသစ်ရောအဟောင်းပါ) ကိုကျန်းမာရေး အဆောက်အဦရှိ FTE ဆေးခန်း၊ တပတ်တွင်ဆေးခန်းဖွင့်သည့်နေရက်နှင့်စားပါ။

နောက်ဆက်တွဲ ၃

အဓိကကျန်းမာရေးအညွှန်းများတွက်ချက်ပုံ

ပုံမှန်သေဖျောက်နှုန်း (CMR)

သတ်မှတ်ချက် – ယောကျ်ားမိန်းမအသက်ကြီးငယ်မရွေး လူဦးရေတခုလုံးရှိသေနှုန်း။

တွက်ချက်ပုံ

အချိန်အပိုင်းအခြားတခုအတွင်း
သေဆုံးသူ စုစုပေါင်းအရေအတွက် သေ
——————————— x ၁၀၀၀၀ ယောက် = တစ်သောင်း
အလယ်ကာလ အန္တရာယ်နှင့်နီးသည့်လူဦးရေ x တစ်ရက်
အချိန်အတိုင်းအတာတခု တွင်ပါဝင်သည့်
နေ့ရက်အရေအတွက်

ငါးနှစ်အောက်အသေဖျောက်နှုန်း (U5MR)

သတ်မှတ်ချက် – လူဦးရေတခုလုံးရှိ ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်း U5MR

တွက်ချက်ပုံ

အချိန်အပိုင်းအခြားတခုအတွင်း
ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှု
စုစုပေါင်းအရေအတွက် သေ
——————————— x ၁၀၀၀၀ ယောက်= တစ်သောင်း
စုစုပေါင်း ငါးနှစ်အောက်ကလေးဦးရေ x ငါးနှစ်အောက်ကလေး
အချိန်အပိုင်းအခြားတခုတွင် ပါဝင်သည့် တရက်
နေရက်များ အရေအတွက်

ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း

သတ်မှတ်ချက် – ကြီးထွားလာသည့် ရောဂါအန္တရာယ်ခြိမ်းခြောက်မှုအောက်တွင်ရှိသော လူဦးရေတွင်သတ်မှတ်ခွဲခြားထားသည့်အချိန်အပိုင်းအခြားတွင်ဖြစ်သည့် လူနာအသစ်

အရေအတွက်။

တွက်ချက်ပုံ

အချိန်အပိုင်းအခြားတခုတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားသည့် လူနာသစ်အရေအတွက် / ကြီးထွားလာသည့် ရောဂါ အန္တရာယ် ခြိမ်းခြောက်မှုအောက်တွင်ရှိသော လူဦးရေ x အချိန်အပိုင်းအခြားတခုတွင် ပါဝင်သည့် လများအရေအတွက် x ၁၀၀၀ ယောက် = သေ ရောဂါဖြစ်ပွားသူလူနာသစ်/ တစ်ထောင်/တရက်

ရောဂါကြောင့်သေဖျောက်နှုန်း (CFR)

သတ်မှတ်ချက် – ရောဂါကြောင့်သေသူအရေအတွက်ကို ရောဂါရှိသူအရေအတွက်နှင့် စားပါ။

တွက်ချက်ပုံ U5MR

အချိန်အပိုင်းအခြားတခုအတွင်းရောဂါဖြစ်ပွား မှုကြောင့်သေဆုံးသူအရေအတွက် / အချိန်အပိုင်းအခြားတခုအတွင်း ရောဂါရှိသူအရေအတွက် x ၁၀၀ = **X** ရာခိုင်နှုန်း

ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦများအသုံးချမှုနှုန်း

သတ်မှတ်ချက် – တနှစ်တွင်လာရောက်သည့် ပြင်ပလူနာအရေအတွက်ဖြစ်ပါသည်။ ယခင်လာရောက်ဖူးသူများနှင့် အသစ်လာရောက်သူများကို ခွဲခြားပြီး အသစ်လာရောက်သူများ အရေအတွက်ကိုသာ တွက်ချက်ရန်အတွက် အသုံးပြုသင့်ပါသည်။ သို့သော်လည်း အသစ်နှင့်အဟောင်းခွဲခြားရန် အခက်အခဲများရှိတတ်ပါသည်။ ထိုကြောင့် စုစုပေါင်း အရေအတွက်ကို သာအများအားဖြင့် ယူကြပါသည်။

တွက်ချက်ပုံ

တပတ်အတွင်းလာရောက်သူ စုစုပေါင်းအရေအတွက် / လူဦးရေစုစုပေါင်းအရေအတွက် x ၅၂ ပတ် = လာရောက်သူ/ ဦးရေ/ တစ်နှစ်

ဆေးခန်းတခုတွင် နေ့စဉ်လာရောက်ပြသသူအရေအတွက်

သတ်မှတ်ချက် – ဆေးခန်းများတွင်နေ့စဉ်လာရောက်ပြသသည့် စုစုပေါင်း (လူနာသစ် လူနာဟောင်း) ပျမ်းမျှအရေအတွက်

တွက်ချက်ပုံ

တပတ်အတွင်းလာရောက်ပြသသူ
စုစုပေါင်းအရေအတွက်

÷ တပတ်အတွင်းကျန်းမာရေးအဆောက်အဦဖွင့်သည့်နေ့အရေအတွက်

ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦရှိ
အချိန်ပြည့်ဆေးဝန်ထမ်း
FTE အရေအတွက်

FTE ဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦတွင် အချိန်ပြည့်ဝင်ရောက်လုပ်ကိုင်နေသူဆေးဝန်ထမ်း ကိုဆိုလိုသည်။ ဥပမာ ဆေးခန်းပြင်ပ လူနာဌာနတွင် ဆေးဝန်ထမ်းခြောက်ဦး ရှိသည်ဆိုကြပါစို့။ သို့သော်လည်း နှစ်ဦးမှာ အချိန်ပိုင်းဝန်ထမ်းများဖြစ်သည်။ ထိုအခါ ဆေးခန်း အချိန်ပြည့်ဆေးဝန်ထမ်းအရေအတွက် = ၄ အချိန်ပြည့်ဝန်ထမ်း + ၂ အချိန်ပိုင်းဝန်ထမ်း = အချိန်ပြည့်ဝန်ထမ်း ၅ ယောက်ဖြစ်သည်။

ရည်ညွှန်းနှင့်ဆက်လက်ဖတ်ရှုရန်စာအုပ်များ

ရင်းမြစ်

နိုင်ငံတကာဥပဒေကြောင်းရာ

ရရှိနိုင်သည့်အဆင့်အမြင့်ဆုံးကျန်းမာရေးစံသတ်မှတ်ချက်ရနိုင်ခွင့် (အပိုဒ် ၁၂ နိုင်ငံတကာစီးပွားရေး၊လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေးများ) CESCR အထွေထွေမှတ်ချက် ၁၄၊ ၂၀၀၀ခုနှစ် ဩဂုတ်လ ၁၁ရက် ကုလသမဂ္ဂမှတ်တမ်း E/C.12/2000/4 စီးပွားရေး၊လူမှုရေး၊ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေးကော်မတီ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၂)။ ကျန်းမာရေးနှင့်လူအခွင့်အရေး အမေးအဖြေ ၂၅ခု၊ ကျန်းမာရေးနှင့်လူအခွင့်အရေး ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း အမှတ်စဉ် ၁ ဂျီနီဗာ

http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/9241545690.pdf

ကျန်းမာရေးစနစ်

အရေးပေါ်ကာလ ပညာရေးအတွက် အဖွဲ့အစည်းများကွန်ယက် (INEE) (၂၀၀၄) အရေးပေါ် ကာလပညာရေးအတွက် အနိမ့်ဆုံး စံသတ်မှတ်ချက် – ကာလကြာရှည် ကျရောက်သည့်ကပ်နှင့် အစောပိုင်းပြန်လည်တည်ဆောက်မှု၊ ဂျီနီဗာ

www.exacteditions.com/exact/browse/436/494/2635/2/47?dps=on

အဖွဲ့အစည်းအတွင်း လမ်းညွှန်ကော်မတီ – *(IASC)* (ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းအဖွဲ့ ၂၀၀၉)၊ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းစုလမ်းညွှန် – နိုင်ငံအဆင့် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းအဖွဲ့အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း လက်တွေ့လမ်းညွှန်ချက်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ ဂျီနီဗာ

ကျန်းမာရေးစီမံခန့်ခွဲမှုသိပ္ပံ (၁၉၉၇)၊ ဆေးဝါးပံ့ပိုးမှုစီမံခန့်ခွဲခြင်း ဒုတိယအကြိမ် တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ကူမာရင်ပုံနှိပ်တိုက်၊ ဘလွန်းဖီး၊ စီတီ၊ ယူအက်စ်အေ

အရေးပေါ်ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ် www.unhcr.org/pages/49c3646ce0.html

ကုလသမဂ္ဂဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာမဟာမင်းကြီးရုံး (UNHCR)

အမေရိကန်လုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း (PAHO) (၂၀၀၀)၊ သဘာဝဘေး အန္တရာယ် – ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအကာအကွယ်ပေးခြင်း၊ သိပ္ပံစာတမ်းပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း အမှတ် ၅၇၅ ဝါရှင်တန်ဒီစီ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၊ ဘေးဒုက္ခနှင့် အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ကျန်းမာရေး ဓာတ်ခွဲခန်းအဆောက်အဦ၊ ဂျီနီဗာ ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၊ ဆေးဝါးလျှုဒါန်းမှုအတွက် လမ်းညွှန်၊ ဒုတိယအကြိမ်တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၊ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအစီရင်ခံစာ (၂၀၀၀)၊ ကျန်းမာရေး စနစ် ဆောက်ရွက်မှုများကို တိုးတက်စေခြင်း၊ ဂျီနီဗာ

www.who.int/whr/2000/en/index.html

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) အသေးစားစီးပွားရေးလုပ်ငန်းများနှင့် ကျန်းမာရေး – စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် ကျန်းမာရေးရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်း။ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) မရှိမဖြစ်အခြေခံဆေးများ နမူနာစာရင်း၊ ဂျီနီဗာ

www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ *(WHO)* (၂၀၀၈) အဖွဲ့အစည်းတွင်းအရေးပေါ် သုံးကျန်းမာရေး ပစ္စည်းစုံ – လူ ၁၀၀၀၀ အတွက် ၃ လနီးပါးအသုံးပြုနိုင်သည့် ဆေးနှင့်ဆေးပစ္စည်း – စတုထ္ထအကြိမ်တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) နှင့်အမေရိကန်လုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း (PAHO) ဘေးဒုက္ခများအတွက် ကျန်းမာရေးဓာတ်ခွဲခန်းများ၊ ဂျီနီဗာ http://helid.desastres.net/

ကူးစက်ရောဂါများကိုထိန်းချုပ်ခြင်း

ကူးစက်ရောဂါများ ထိန်းချုပ်ခြင်းလက်စွဲစာအုပ် ၁၉ ကြိမ်မြောက်တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ဟိုင်မန်ဋ္ဌေးပစ် အယ်လ် (၂၀၀၈)၊ အမေရိကန်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအသင်း၊ ဝါရှင်တန်ဒီစီ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၂) ရောဂါပြန့်ပွားမှုကွင်းဆင်းစစ်ဆေးချိန်တွင် နမူနာစုဆောင်းမှုလမ်းညွှန်၊ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၅) အရေးပေါ်ကာလ ကူးစက်နိုင်သည့်ရောဂါများ ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၅) ရှုပ်ထွေးသည့်အရေးပေါ်တွင် ဌက်ဖျားရောဂါ ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ အဖွဲ့အစည်းတွင်းအသုံးပြုရန် ကွင်းဆင်းလက်စွဲစာအုပ်၊ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၇) ဒုက္ခသည်နှင့် ရွှေ့ပြောင်းလာသူများအကြားတွင် တီဘီရောဂါကုသမှုနှင့်ထိန်းချုပ်မှု၊ အဖွဲ့အစည်းတွင်းအသုံးပြုရန် ကွင်းဆင်းလက်စွဲစာအုပ်၊ ဒုတိယအကြိမ်တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ဂျီနီဗာ

ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေး

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၁၉၉၇) လက်တွေ့ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအတွက် လမ်းညွှန်၊ မက်မီလန်၊ လန်ဒန်

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၅) (IMCI) လက်စွဲစာအုပ် – (သမပေါင်းစပ်ထားသည့် ကလေးသူငယ် ဖျားနာခြင်း စီမံခန့်ခွဲမှု)

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၅) ဆေးရုံတွင်ကလေးသူငယ်များကို စောင့်ရှောက်ခြင်း အိတ်ဆောင်စာအုပ် – အကန့်အသတ်ရှိသည့်ရင်းမြစ်များနှင့် သာမန်အဖျားရောဂါများကို ကိုင်တွယ်ခြင်း။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၈) လူသားချင်းစာနာမှုအရေးပေါ်ကာလများတွင် ကလေးသူငယ်များ ကျန်းမာရေးလက်စွဲစာအုပ်။ ဂျီနီဗာ

ကုလသမဂ္ဂကလေးများရံပုံငွေ (UNICEF) ကမ္ဘာ့ကလေးသူငယ်များ အဆင့်အတန်း (၂၀၀၉) နယူးယောက်၊ www.unicef.org/sowc09/docs/SOWC09-FullReport-EN.pdf

လိင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး

IASC (၂၀၀၉)၊ လူသားချင်းစာနာမှုပုံစံနှင့်အညီ HIV ကိုင်တွယ်ခြင်း၊

www.aidsandemergencies.org/cms/documents/IASC_HIV Guidelines_2009_En.pdf

ကပ်ဆိုက်သည့်အချိန် အဖွဲ့အစည်းတွင်း မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးလုပ်ဆောင်သည့် လုပ်ငန်းစုများ (၂၀၁၀ ပြန်လှန်သုံးသပ်ခြင်း၊ ကွင်းဆင်းပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်း) လူသားချင်းစာနာမှု တုံ့ပြန်မှုအတွက် အဖွဲ့အစည်းတွင်းမျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးကွင်းဆင်းလက်စွဲ

ဒုက္ခသည် အမျိုးသမီးနှင့်ကလေးများအတွက် အမျိုးသမီးကော်မရှင် (၂၀၀၆) မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးအတွက် အနိမ့်ဆုံးစဉ်းဝန် ဆောင်မှုအတွဲ၊ အဝေးသင်စာစဉ် http://misp.rhrc.org/

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၆) ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း၊ ကလေးမွေးခြင်း၊ မွေးဖွားပြီးစောက်ရှောက်ခြင်းနှင့် မွေးကင်းစ စောက်ရှောက်ခြင်း – မရှိမဖြစ်အခြေခံ အလေ့အထအတွက် လမ်းညွှန်၊ ဒုတိယအကြိမ်တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ဂျီနီဗာ

http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/924159084X_eng.pdf

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) နှင့် ကုလသမဂ္ဂဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာမဟာမင်းကြီးရုံး (UNHCR) (2004) မုဒိန်းမှုမှရှင်သန်ရန်ရစ်သူများအတွက် ဆေးခန်းစီမံခန့်ခွဲခြင်း – ဒုက္ခသည်များနှင့် ပြည်တွင်းနေရာရွှေ့ပြောင်းသူ များအတွက် အသုံးပြုရန် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများပြုစုခြင်း၊ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) နှင့် ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေ ရံပုံငွေ (UNFPA)နှင့် အန်ဒယ်လူစီယာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကျောင်း (၂၀၀၉)၊ ဂရန်ဒါ ကာလရှည်ကြာကပ်နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးတွင် လိင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး သဘောတူညီချက်၊ ဂရန်ဒါ၊ စပိန်

ထိခိုက်ဒဏ်ရာ

စစ်ဒဏ်ရာရသူများအတွက်ဆေးရုံ – လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားနေသည့်နေရာတွင် ခွဲစိတ်ဆေးရုံ တည်ထောင်လည်ပတ်ခြင်းလက်တွေ့လမ်းညွှန် – ဟေးဝပ်–ကာဆန်၊ ဂျက်အယ်လ် (၁၉၉၈)၊ နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီကော်မတီ၊ (ICRC) ဂျီနီဗာ

အမေရိကန်လုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း (PAHO) (၁၉၉၅၊ ၂၀၀၁ ခုနှစ် ပြန်လည်ထုတ်ဝေခြင်း) အသေအပျောက်များမှုစီမံခန့်ခွဲခြင်းစနစ် စတင်တည် ထောင်ခြင်း၊ ဝါရှင်တန်ဒီစီ

.www.disasterpublications.info/english/viewtopic.php?topic=victimasmasa

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၅) အရေးပေါ်နှင့်မရှိမဖြစ်လိုသည့် ခွဲစိတ်ကုသမှုကိရိယာစုံကို ပေါင်းစပ်စီမံခန့်ခွဲခြင်း – ဘေးဒုက္ခစီမံခန့်ခွဲမှုလမ်းညွှန်။

www.who.int/surgery/publications/Disastermanagguide.pdf

စိတ်ကျန်းမာရေး

IASC (၂၀၀၇) အရေးပေါ်ကာလ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်မှုလူမှုရေးအထောက်အပံ့များ ပံ့ပိုးခြင်းအတွင် IASC လမ်းညွှန်ချက်၊ ဂျီနီဗာ www.humanitarianinfo.org/iasc

IASC စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်မှုလူမှုရေးအထောက်အပံ့များဆိုင်ရာ ရည်ညွှန်းအုပ်စု (၂၀၁၀)၊ လူသားချင်းစာနာမှုအရေးပေါ်ကာလတွင် စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်မှုလူမှုရေး အထောက်အပံ့ များဆိုင်ရာပံ့ပိုးမှု MHPSS - လူသားချင်းစာနာမှုကျန်းမာရေး လုပ်သားများသည် မည်သည့်အရာကြိုသိထားရမည်နည်း။ ဂျီနီဗာ www.who.int/mental_health/emergencies/en/

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၁၀) စိတ်ပိုင်း၊အာရုံကြောပိုင်းနှင့် ကျန်းမာရေးကြောင့် မဟုတ်ပဲ အသုံးချလွဲမှုများကို ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းလမ်းညွှန်၊ ဂျီနီဗာ www.who.int/mental_health/

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၊ ဝေါဇီရှင်နှင့် စစ်စိတ်ဒဏ်ရာဖောင်ဒေးရှင်း (တည်ထောင်မည့်) စိတ်နှင့်ဆိုင်သော ရှေးဦးပြုစုနည်းလမ်းညွှန်၊ ဂျီနီဗာ

ကူးစက်ခြင်းမရှိသည့်ရောဂါများ

စပိုက်ဂျယ် (၂၀၁၀)။ ပဋိပက္ခကြောင့်ထိခိုက်ခံစားရသူများအတွက် ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက် – အနာဂတ်လမ်းကြောင်းနှင့် အခြေခံသတ်မှတ်ချက်များကို ပြောင်းလဲခြင်း။ လန်းဆန့် အတွဲ ၃၇၅၊၂၃ ဇန်နဝါရီ ၂၀၁၀

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၈) နှလုံးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ ပန်းနာနှင့် နာတာရှည်အဆုတ်ရောဂါတို့ကို အရေးပေါ်နှင့် လူသားချင်းစာနာမှုပုံစံအခြေအနေတွင် စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ မူကြမ်း – ၂၈ ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၀၈ ဂျီနီဗာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၉) ၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) မကူးစက်သည့်ရောဂါများကို ဝင်ရောက်တားဆီးရာတွင် မရှိမဖြစ်အခြေခံလုပ်ဆောင်ရန်စီစဉ် များ၊ (WHO PEN) ဂျီနီဗာ

ဆက်လက်ဖတ်ရှုရမည့်စာအုပ်များ

နိုင်ငံတကာဥပဒေကြောင်းရာ

ကျန်းမာရေးနှင့်လူ့အခွင့်အရေး – စာဖတ်သူတဦး၊ နယူးယောက်၊ မန်းဂျေအက်တယ် (၁၉၉၉)

လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ရပိုင်ခွင့်နှင့်တာဝန်များ၊ ICRC ဂျီနီဗာဘာဆီနို– အက်ဆရာဒါအေ (၁၉၈၂)

ကျန်းမာရေးစနစ်

အခြေခံ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းနှင့်ကာကွယ်ခြင်းပညာ ၊ ဒုတိယအကြိမ်တည်းဖြတ်ခြင်း၊ WHO ဂျီနီဗာ၊

ဘဂလီဟိုး၊ ဘိုနီတာနှင့် ဂျဲလ်စထရောင်း (၂၀၀၆)

IASC ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းအဖွဲ့ (၂၀၁၀) ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းအဖွဲ့အနေအထားစာတမ်း – လူသားချင်းစာနာမှုပြုလုပ်စဉ်အတွင်း အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအတွက် အခကြေးငွေကောက်ခံမှုကိုဖယ်ရှားခြင်း။ ဂျီနီဗာ

အရေးပေါ်ကာလများအတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်၊ ဂျွန်ဟော့ကင်းဘလွန်းဘတ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကျောင်းနှင့် နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီနှင့်လခြမ်းနီများအဖွဲ့ (၂၀၀၈)

www.ifrc.org/what/health/relief/guide.asp

နယ်စည်းမခြားဆရာဝန်များအဖွဲ့ MSF (၂၀၀၇)၊ ဒုက္ခသည်ကျန်းမာရေး၊ အရေးပေါ်အခြေအနေများကိုဈေးကပ်ခြင်း၊ မက်မီလန်၊ လန်ဒန်

ဘေးဒုက္ခ၏ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပေါ်သက်ရောက်မှုအကျိုးဆက်များ၊ နိုဂျီအီး (၁၉၉၇) အောက်စ်ဖို့ဒ်တက္ကသိုလ်ပုံနှိပ်တိုက် နယူးယောက်

စစ်နှင့်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလက်စွဲစာအုပ်၊ အိုင်စီအာစီ၊ ဂျီနီဗာ၊ ပါရင်ပီ (၁၉၉၆)

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) (၂၀၀၆) အဖွဲ့အစည်းတွင်း အရေးပေါ်ကျန်းမာရေးသုံးပစ္စည်းစုံ ၂၀၀၈ ဂျီနီဗာ

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု

ချက်ချီ အက်ဖ် နှင့် ရောဘတ် အယ်လ် (၂၀၀၅)အရေးပေါ်ကာလ လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီပေးရာ၌ သေပျောက်နှုန်းအချက်အလက်များကို နားလည်ပုံဖော်ခြင်းနှင့် အသုံးချခြင်း။ လူသားချင်းစာနာမှုဓလေ့ကွန်ယက်၊ နိုင်ငံပြင်ပဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဌာန၊ လန်ဒန်၊

www.odihpn.org

MSF (၂၀၀၆) ဒုက္ခသည် သို့ ပြောင်းရွှေ့သူများအတွက် အမြန်ဆုံးမာရေးဆန်းစစ်အကဲဖြတ်မှု။ ပဲရစ်

SMART (၂၀၀၆) ကပ်ကာလအခြေအနေတွင် သေပျောက်နှုန်း၊ အဟာရအခြေအနေနှင့် စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှုကို တိုင်းတာခြင်း – ကြားကာလနှင့် ကယ်ဆယ်ရေးကာလကို စောင့်ကြည့်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ရန်စံသတ်မှတ်ချက်။

www.smartindicators.org

UNHCR (၂၀၀၉) UNHCR ၏ဒုက္ခသည်များနှင့် အခြားစိုးရိမ်အခြေအနေရှိသူများအတွက် လွဲပြောင်းညွှန်းပို့ကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အခြေခံစည်းဘောင်နှင့် လမ်းညွှန်ချက်။ ဂျီနီဗာ

www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/search?page=search&docid=4b4c4fca9&query= referral%20guidelines

WHO (၁၉၉၉) အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် အချိန်တိုကျန်းမာရေးဆန်းစစ်မှု လုပ်ထုံး လုပ်နည်း။ ဂျီနီဗာ

ကူးစက်ရောဂါများကိုထိန်းချုပ်ခြင်း

ကွတ် ဂျီစီ၊ မန်စင်ပီနှင့် ဇူမီယာအယ်လ် (၂၀၀၈) အပူပိုင်းမုတ်သုံဒေသရောဂါများ ၂၂ ကြိမ်မြောက်တည်းဖြတ်ခြင်း၊ WB ဆောင်ဒါ

ကိုနယ်လီ MA (၂၀၀၄) ရှုပ်ထွေးသည့် အရေးပေါ်ကာလ ကူးစက်ရောဂါများ – သက်ရောက်မှုနှင့် စိန်ခေါ်မှုများ၊ The lancet> လန်ဒန်

WHO (၂၀၀၄) ကာလဝမ်းပြန်ပွားခြင်း – ပြန်ပွားမှုကို တုန့်ပြန်ပုံကိုဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးများကို အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း။ ဂျီနီဗာ

WHO (၂၀၀၆) ဆုံဆို့နာထိန်းချုပ်ခြင်းလမ်းညွှန် – ရှိဂျယ်လာဒိုင်ဆန်တရီယာ အမျိုးအစား ၁ ကြောင့်ဖြစ်ပွားသည့်ပြန့်ပွားမှု၊ ဂျီနီဗာ

ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေး

WHO (၂၀၀၅) အကန့်အသတ်ရှိသည့် ရင်းမြစ်များနှင့် အဖြစ်များသည့် အဖျားရောဂါများကို စီခံခန့်ခွဲခြင်းလမ်းညွှန်၊ ဂျီနီဗာ

WHO,UNFPA, UNICEF နှင့် ကမ္ဘာဘဏ်အုပ်စု (၂၀၀၃) ၊ မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို စီခံခြင်း – ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ အရန်သားဖွားများအတွက်လမ်းညွှန်၊ ဂျီနီဗာ

http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241546220.pdf

လိင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး

အဖွဲ့အစည်းတွင်း စံသတ်မှတ်မှုကော်မတီ (၂၀၀၅) လူသားချင်းစာနာမှုဆောင်ရွက်သည့် အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် လိင်ခွဲခြားမှုကိုအခြေခံသည့်အကြမ်းဖက်မှုများကို တားဆီးခြင်း။ ဂျီနီဗာ

နိုင်ငံတကာကာကယ်ဆယ်ရေးကော်မတီ (၂၀၀၃) အနာဂတ်ကိုကာကွယ်ခြင်း – စစ်ဘေးဒုက္ခသည်နှင့် ပြောင်းရွှေ့သူများ ကြားတွင် HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ကုသမှုနှင့် ထောက်ပံ့ခြင်း။ ကူမာရီယန်၊ ပုံနှိပ်တိုက်၊ ဘလွန်းဖီး၊ စီတီယူအက်စ်အေ

ဒုက္ခသည်အခြေအနေတွင် UNFPA နှင့် အဖွဲ့အစည်းတွင်း မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအလုပ်အုပ်စု (၂၀၀၈)၊ အရေးပေါ်အခြေအနေအတွက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးသုံးပစ္စည်းစုံ။

UNHCR (၂၀၀၆) HIV/AIDS နှင့် ဒုက္ခသည်ကာကွယ်ရေး၊ ပြည်တွင်းပြောင်းရွှေ့သူနှင့် အခြားစိုးရိမ်ဖွယ်ရာရှိသူများ အတွက် မှတ်စု

Geneva. www.unhcr.org/444e20892.html

UNHCR (၂၀၀၅) ဒုက္ခသည်များအတွက် ပိုးသံသရာလည်ခြင်းနောက်ပြန် အကျိုးဆက်မရှိသည့် ဆေးကုသမှုမူပါဒ

www.unhcr.org/45b479642.html

UNHCR နှင့် အာဖရိကတောင်ပိုင်းဆေးဝန်ထမ်းများအဖွဲ့ (၂၀၀၅) ပြောင်းရွှေ့လာသူများအတွက် ပိုးသံသရာလည်ခြင်းနောက်ပြန်အကျိုးဆက်မရှိသည့် ကုထုံးစီမံခန့်ခွဲမှု

www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/search?page=search&docid=46238d5f2&query=art%20guidelines

UNHCR, WHO နှင့် ကုလသမဂ္ဂခုခံအားကျဆင်းမှုအစီအစဉ် (UNAIDS) (၂၀၀၉)တို့မှ – ဒုက္ခသည်များ၊ ပြည်တွင်းပြောင်းရွှေ့သူများ နှင့် အခြားစိုးရိမ်ဖွယ်ရာရှိသူများအတွက် UNHCR သို့ပေးပို့သည့် HIV စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦတွင် နှစ်သိမ့်ဆေးနွေးပညာပေးခြင်း သဘောထားကြေညာချက်။

www.unhcr.org/4b508b9c9.html

WHO, UNFPA, UNICEF နှင့်ကမ္ဘာဘဏ်အုပ်စု (၂၀၀၀၊ ၂၀၀၅ တွင်ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်သည်) ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့်ကလေးမွေးရာတွင် ထပ်တိုးလာသည့် ရောဂါသစ်များကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း – ဆရာဝန်များနှင့်သားဖွားများအတွက်လမ်းညွှန်။ ဂျီနီဗာ ။
http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9241545879_eng.pdf

ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု

ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့် သွားတုဆေးပစ္စည်းသိပ်ံနိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်း (ISPO) (၂၀၀၁)။ ISPO ဝင်ငွေနည်းတိုင်းပြည်များအတွက် သင့်တော်သည့် ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့် အရိုးအစားထိုးဆေးပစ္စည်းထုတ်နည်းပညာ ကောက်ချက်ချမှုနှင့် ထောက်ခံပံ့ပိုးမှု စုံညီအစည်းအဝေး။ နိုင်ငံတကာ ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့် အရိုးအစားထိုးဆေးပစ္စည်း။ အတွဲ ၂၅ စာမျက်နှာ ၁၆၈–၁၇၀

နိုင်ငံတကာအစိုးရမဟုတ်သည့် ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့် အရိုးအစားထိုးဆေးပစ္စည်းနှင့် သွားလာမှုကူညီပေးသည့်အဖွဲ့အစည်းများ ကျင့်သုံးရန် ကျင့်ထုံးနည်းလမ်းများ www.usispo.org/code.asp

မြေမြှုပ်မိုင်းဒဏ်မှ ရှင်သန်ကျန်ရစ်သူများကွန်ယက် (၂၀၀၅) ကိုယ်အင်္ကျီတု နှင့်အရိုးအစားထိုး အစီအစဉ်လမ်းညွှန်၊ မွဲတေသည့် အခြေအနေတွင် ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့် အရိုးအစားထိုး ဝန်ဆောင်မှုများ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း။ ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့်အရိုးအစားထိုး ဝန်ဆောင်မှုများ လိုအပ်သူများအတွက် ထောက်ပံ့သည့် အစီအစဉ်များ စီစဉ်သူနှင့် ထောက်ပံ့သူလမ်းညွှန်။ ဂျီနီဗာ

မြေမြှုပ်မိုင်းဒဏ်မှ ရှင်သန်ကျန်ရစ်သူများကွန်ယက် (၂၀၀၅) ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့် အရိုးအစားထိုး စီမံချက်လမ်းညွှန်၊ ဝင်ငွေနည်းသည့် အခြေအနေတွင် ကိုယ်အင်္ကျီတုနှင့်

အရိုးအစားထိုး ဝန်ဆောင်မှုများပံ့ပိုးပေးခြင်း – အဖွဲ့အစည်းများအနေနှင့် အကူအညီပေးသည့် စီမံချက်များအကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် ချဉ်းကပ်ပုံ။ ဂျီနီဗာ

MSF (၁၉၈၉) ဝေးလံခေါင်ဖျားသည့် နေရာများတွင် အသေးစားခွဲစိတ်မှုများအတွက် လုပ်ငန်းစဉ်များ။ ပဲရစ်

WHO (၁၉၉၁) ခရိုင်ဆေးရုံများတွင်ခွဲစိတ်ခြင်း – သားဖွား၊မီးယပ်၊အရိုးကုသမှု နှင့် အကြီးစားထိခိုက်မှုများ။ ဂျီနီဗာ

စိတ်ကျန်းမာရေး

UNHCR နှင့် WHO (၂၀၀၈) ပဋိပက္ခထိခိုက်ခံစားရသူများနှင့်ပြောင်းရွှေ့လာသူများအကြား အယ်လ်ကိုဟောနှင့်အခြားအရာများသုံးစွဲမှု ကာလတိုဆန်းစစ်မှု– ကွင်းဆင်းလမ်းညွှန်။ ဂျီနီဗာ www.who.int/mental_health/emergencies/en/

WHO (၂၀၀၉) ပမာဏကျန်းမာရေးစောက်ရှောက်မှုတွင် စိတ်ဖောက်ပြန်မှုများကို ဆေးဝါးဖြင့်ကုသမှုပေးဖြင်း။ ဂျီနီဗာ www.who.int/mental_health/

မကူးစက်နိုင်သည့်ရောဂါများ

Fauci, AS et al (eds) ဖောင်ဆီယာအက်စ် (၂၀၀၈) ၊ ဟာရစ်ဆင်၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းပိုင်းဆေးကုသမှု အခြေခံစည်းဘောင်၊ ၁၅ ကြိမ်မြောက်တည်းဖြတ်ခြင်း။ မက်ဂရိုးဟေးလ် ပညာရှင်၊ နယူးယောက်

Foster, C et al (eds) ဝါရှင်တန်ဆေးဝါးကုထုံးလက်စွဲ ၊ ၃၃ ကြိမ်မြောက်တည်းဖြတ်ခြင်း။ လီပင်ကော့ ဝီလီယမ်နှင့် ဝိလ်ကင်း ထုတ်ဝေသူများ၊ ဖိလဒေဖီးယား။

ierny, LM, McPhee, SJ, Papadakis, MA (eds) (2003) ခေတ်မှီရောဂါလက္ခာစစ်ဆေးအမည်တပ်ခြင်းနှင့် ကုသမှု၊ ၄၂ ကြိမ် မြောက်တည်းဖြတ်ခြင်း။ မက်ဂရိုးဟေး၊ အက်ပယ်လ်တန်နှင့်လန်။ နျူးယောက်

နောက်ဆက်တွဲများ

နောက်ဆက်တွဲ (၁)

လူသားအကျိုးစာနာထောက်ထား ဆောင်ရွက်ရေး ပဋိညာဉ်တွင် ဖော်ပြပါဝင်သော အဓိကအကြောင်းအရာ စာရွက်စာတမ်းများ

လူသားအကျိုးစာနာထောက်ထားဆောင်ရွက်ရေး ပဋိညာဉ်တွင် ဘေးအန္တရာယ်ကပ်ကြီးများနှင့် ပဋိပက္ခ အခြေအနေများအတွင်း လူသားချင်းစာနာထောက်ထား၍ အများအကျိုးဆောင်ရွက်ရေး လှုပ်ရှားမှုများနှင့် တာဝန်များဆိုင်ရာ ယုံကြည်ချက်များနှင့် အခြေခံမူများကို ဖော်ပြထားသည်။ ထို့ပြင် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေကိုငင်းတို့က ထင်ဟပ်ပေါ်လွင်စေခြင်းဖြစ်သည်ကိုလည်း သတိပြုမိရသည်။ အောက်ဖော်ပြပါမှတ်စုများ ပါရှိသော အဓိကစာရွက်စာတမ်းများစာရင်းတွင် နိုင်ငံတကာ လူ့အခွင့်အရေးများ၊ နိုင်ငံတကာ လူသား ချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေ (IHL)၊ ဒုက္ခသည်ဆိုင်ရာဥပဒေနှင့် လူသားအကျိုးစေတနာ ထောက်ထားဆောင်ရွက်မှုတို့နှင့် ဆက်စပ်နေသော ကိုက်ညီသင့်တော်မှုအရှိဆုံး နိုင်ငံ တကာဥပဒေကြောင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များပါဝင်သည်။ ထိုစာရင်း၌ လူသားအကျိုး စာနာထောက်ထားဆောင်ရွက်ရေး ပဋိညာဉ်တွင်ပါဝင်သော ညွှန်းကြားချက်များ၊ အခြေခံမူများ၊ သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ပူးပေါင်းမှုလည်း ပါဝင်သည်။ ၎င်းတို့က ဒေသဆိုင်ရာ ဥပဒေများနှင့် ပြောင်းလဲတိုးတက်မှုအခြေအနေများကို ကိုယ်စားပြုမည်မဟုတ်ပေ။ ၎င်းတို့ မှာ အမှန်တကယ်လိုအပ်ချက်များကိုသာ အထူးသီးသန့် ရွေးထုတ်ပြထားခြင်းဖြစ်၍ ထိုစာ ရွက်စာတမ်းများနှင့် ဆက်စပ်နေသော အရင်းအမြစ်များ၊ ဝက်ဘ်ဆိုက်များကို ပိုမိုလေ့လာမှု ပြုလိုပါက Sphere Project Webrite (www.sphereproject.org)တွင် ဝင်ရောက်လေ့လာ နိုင်သည်။ နေရာအကန့်အသတ်ရှိသောကြောင့် ၎င်းစာရွက်စာတမ်းများအတွက် မှတ်စုများ ကို မိတ်ဆက်ဖော်ပြမှု သို့မဟုတ် အထူးရှင်းလင်းမှုအနေဖြင့်သာ ပံ့ပိုးဖော်ပြထားသည်။ အကြောင်းမှာ ၎င်းတို့က သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခများနှင့်စပ်လျဉ်း သော ပိုမိုသစ်လွင်သည့် သို့မဟုတ် အထူးသီးသန့်အပိုင်းများပါရှိ၍ဖြစ်သည်။

အကြောင်းအရာ စာရွက်စာတမ်းများကို ပါဝင်သည့်အကြောင်းအရာ အယူအဆ အလိုက်

အောက်ပါအတိုင်းခေါင်းစဉ်များခွဲ၍ ပြနိုင်သည်။

၁။ လူ့အခွင့်အရေး ကာကွယ်မှုနှင့် အန္တရာယ်ပြုမှု

၂။ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခနှင့် လူသားအကျိုးစာနာထောက်ထားဆောင်ရွက်ရေး အထောက်အပံ့

၃။ ဒုက္ခသည်များနှင့် ပြည်တွင်း၌ပင် ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်သည့် ဒုက္ခသည်များ

၄။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက် အပံ့

အကြောင်းအရာ စာရွက်စာတမ်းတိုင်း၏ အခြေအနေ၊ အဆင့်အတန်းကို ပို၍ ရှင်းလင်းစွာ သေချာစေရန်အတွက် ၎င်းတို့ကိုအောက်ပါခေါင်းစဉ်ခွဲများအောက်တွင် ထပ်မံခွဲခြားနိုင်သည်။

၁။ သဘောတူစာချုပ်များနှင့် ဓလေ့ထုံးတမ်းဥပဒေ (ကိုးကားမှုပြုနိုင်သော)

၂။ ကုလသမဂ္ဂနှင့် အစိုးရများအတွင်း ယုံကြည်လက်ခံကျင့်သုံးသော တရားဝင် ညွှန်ကြားချက်များနှင့် အခြေခံမူများ

၃။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒမူဘောင်များ ညွှန်ကြားချက် များနှင့် အခြေခံမူများ

၁။ လူ့အခွင့်အရေးကာကွယ်မှုနှင့် အန္တရာယ်ပြုမှု

အောက်ဖော်ပြပါ စာရွက်စာတမ်းအကြောင်းအရာများက ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ သဘော တူစာချုပ်များနှင့် ကြေညာချက်များအတွင်း အသိအမှတ်ပြုထားသော လူ့အခွင့်အရေးများ နှင့် အဓိကကျစွာ ဆက်စပ်လျက်ရှိသည်။ အသက်အရွယ် (ကလေးနှင့်လူကြီး)၊ လိင်နှင့် မစွမ်းမသန်မှုတို့ဖြင့် ဆက်စပ်နေသော အဓိကစာရွက်စာတမ်းအချို့လည်းပါဝင်သည်ကို တွေ့ရမည်။ အကြောင်းမှာ ၎င်းတို့က သဘာဝဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခများ အတွင်း အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှုအတွက် အများနှင့်ဆိုင်သော အခြေခံအချက်များဖြစ်၍ ဖြစ် သည်။

၁.၁။ လူ့အခွင့်အရေး ကာကွယ်မှုနှင့်အန္တရာယ်ပြုမှုတို့အပေါ် သဘောတူ စာချုပ်များနှင့် ဓလေ့ထုံးတမ်းဥပဒေ

လူ့အခွင့်အရေးစာချုပ်စာတမ်းဥပဒေ သက်ဆိုင်လိုက်ညီသော စာချုပ်များနှင့် ဆက် စပ်နေသည့် အခြေအနေများအတွက် အသုံးပြုသည်။ သို့သော် ဓလေ့ထုံးတမ်းဥပဒေ

(ဥပမာ–နှိပ်စက်ညှင်းပန်းမှုကို တားမြစ်ခြင်း)ကိုမူ အခြေအနေအားလုံးအတွက် အသုံးပြုကြသည်။ လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေက ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရှိသော ခြွင်းချက်နှစ်ရပ်နှင့်အတူ အချိန်အားလုံးတွင် လက်တွေ့အသုံးပြုကြသည်။

- အချို့သောကန့်သတ်မှုရှိသည့် ပြိုပြုနှင့် နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများကို နိုင်ငံ တကာပြိုပြုနှင့် နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများသဘောတူ စာချုပ်၊ အပိုဒ် ၄ နှင့် ကိုက်ညီစွာ အမျိုးသားအရေးပေါ်အခြေအနေများအတွင်း ဆိုင်းငံ့ကောင်းဆိုင်းငံ့ထားနိုင် သည်။
- လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများအတွင်း လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေနှင့် တစ်စုံတစ်ရာ လိုက်ညီလျော်ကန်မှုရှိပါက အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေကို ပထမဆုံးအသုံး ချနိုင်သည်။

၁.၁.၁။ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးများ

၁၉၄၈ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၁၀ ရက်တွင် ချမှတ်ခဲ့သော ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေ ညီလာခံ ဆုံးဖြတ်ချက် ၂၁၇ (အေ)–(၃)က ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးကြေညာချက် ၁၉၄၈ (UDHR) ကို လက်ခံကျင့်သုံးရန် အတည်ပြုခဲ့သည်။

တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင် အခြေခံလူ့အခွင့်အရေးများကို ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရန် ကမ္ဘာလုံး ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးကြေညာချက်ကို ၁၉၄၈ ခုနှစ်တွင် ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက အတည်ပြု၍ ပထမဆုံးအကြိမ်လက်ခံကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ၎င်းမှာ သဘောတူညီချက် စာချုပ်တစ်ရပ် မဟုတ်သော်လည်း ယေဘုယျအားဖြင့် နိုင်ငံတကာအစဉ်အဆက်ရှိခဲ့သော ဥပဒေ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်အဖြစ် ယေဘုယျအားဖြင့် သဘောတူခဲ့ကြသည်။ ကြေညာချက်၏ ပထမစာကြောင်းတွင် လူ့အခွင့်အရေးများအတွက် အခြေခံဖြစ်သော လူသားအဖြစ်တည်ရှိရမှု၏ မယိုမယွင်းသော ဂုဏ်သိက္ခာ အယူအဆကို စတင်မိတ်ဆက်ထားသည်။ ပထမအပိုဒ်တွင်မူ လူသားအားလုံးသည် လွတ်လပ်စွာမွေးဖွားလာကြ၍ ညီမျှသော ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် အခွင့်အရေးများရှိသည်ဟူသော အချက်ကိုရှင်းလင်းဖော်ပြထားသည်။

နိုင်ငံတကာပြိုပြုနှင့် နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများ သဘောတူစာချုပ် ၁၉၆၆ (ICCPR)ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၂၂၀၀ A(XXI)ဖြင့် ၁၉၆၆ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၁၆ ရက်တွင် စတင်အတည်ပြုခဲ့ပြီး ကုလသမဂ္ဂက ၁၉၇၆ ခုနှစ်၊ မတ်လ ၂၃ ရက်တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂစာချုပ်စာတမ်းအဖွဲ့များအတွဲ ၉၉၉၊ စာမျက်နှာ ၁၇၁ နှင့် အတွဲ ၁၀၅၇၊ စာမျက်နှာ ၄၀၇၊ www.zohchr.org/english/law/ccpr.htm

၁၉၈၉ ဆိုင်ရာဒုတိယမြောက် ရွေးချယ်နိုင်သည့် ပဏာမသဘောတူညီချက်ကို သေဒဏ်အပြစ်ပေးမှုအား ပယ်ဖျက်ရန်ရည်ရွယ်လျက် ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၄၄/၁၂၈ ဖြင့် ၁၉၈၉ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၁၅ ရက်တွင် အတည်ပြုကာ ၁၉၉၁ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ ၁၁ ရက်တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂစာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ အတွဲ ၁၆၄၂/ စာမျက်နှာ ၄၁၄၊ www.ohchr.org/english/law/ccpr.death.htm

ICCPR တွင်ပါဝင်သောနိုင်ငံများ အနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ပိုင်နက်နယ်မြေ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏တရားစီရင်မှုတည်ရှိရာ နယ်မြေအတွင်း လူတစ်ဦးချင်းစီအားလုံးအတွက် အခွင့်အရေးများကို လေးစားအာမခံရသည်။ ပြည်သူများအတွက် ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ခွင့်ရရှိရေး အခွင့်အရေးနှင့် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများတန်းတူရည်တူ အခွင့်အရေးရရှိရေးတို့ကို အသိအမှတ်ပြုရသည်။ ကြယ်ပွင့်ထားသော အချို့အခွင့်အရေးများဆိုလျှင်မူကြောက် ရွံ့စိုးရိမ်ဖွယ်အကောင်းဆုံး အမျိုးသားအရေးပေါ် အခြေအနေများ၌ပင်လျှင် ဆိုင်းငံ့တားဆီး မှုမည်သည့်အခါမျှ မပြုနိုင်ပေ။

- လူ့ဘဝအတွက် အခွင့်အရေး။
- နှိပ်စက်ညှင်းပန်းမှု သို့မဟုတ် အခြားသောရက်စက်ကြမ်းကြုတ်မှု၊ လူသား မဆံမှုနှင့် အဆင့်နိမ့်ကျစွာ ပြုမူဆက်ဆံမှုမရှိရေး။
- ကျွန်ပြုမှု မရှိရေး။
- ကျိုးကြောင်းဆပ်မရှိဘဲ ဖမ်းဆီးမှု သို့မဟုတ် ချုပ်နှောင်မှုမရှိရေး။
- ဖမ်းဆီးချုပ်နှောင်ရာတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထား၍ ဂုဏ်သိက္ခာလေးစားမှုရှိရေး။
- သဘောတူချက်တစ်ရပ်ကို ချိုးဖောက်မှုဖြင့် ထောင်ဒဏ်ကျခံမှုမရှိစေရေး။
- လွတ်လပ်စွာ နေထိုင်လှုပ်ရှားခွင့်ရှိရေး။
- ပြည်ပနိုင်ငံသားများကို ဥပဒေနှင့်အညီသာ နှင်ထုတ်ခွင့်ရှိရေး။
- ရာဇဝတ်မှု ရုံးတင်စစ်ဆေးချက်များ၌ ဥပဒေကြောင်းအရ အညီအမျှဖြစ်သော မျှတသည့် စစ်ဆေးမှုနှင့် အမြစ်ကမ်းကြောင်း ယုံကြည်သူယူဆချက်ရှိရေး။

- ရာဇဝတ်မှုဖြစ်ရပ်များ၌ နောက်ကြောင်းပြန်၍ အရေးယူမှု သို့မဟုတ် အနာဂတ်အတွက် ကြိုတင်တွေးဆအရေးယူမှုများ မရှိရေး။
- တရားဥပဒေ၏ ရှေ့မှောက်တွင် ညီမျှသော အသိအမှတ်ပြုမှုရရှိရေး။
- မိမိကိုယ်ပိုင်ဘဝရရှိရေး။
- လွတ်လပ်စွာ ထင်မြင်ယူဆနိုင်ခွင့်၊ ကိုးကွယ်ယုံကြည်နိုင်ခွင့်နှင့် ဝေဖန်ပြောကြားနိုင်ခွင့်ရှိရေး။
- လွတ်လပ်စွာ ထင်မြင်ချက်ပေးခွင့်၊ ဖော်ပြနိုင်ခွင့်နှင့် ငြိမ်းချမ်းစွာစုရုံးပိုင်ခွင့်ရှိရေး
- လွတ်လပ်စွာ ဖွဲ့စည်းထူထောင်ခွင့်ရှိရေး။
- လက်လပ်မှုနှင့် မိသားစုဘဝတည်ဆောက်ရေးအတွက် လွတ်လပ်သောအခွင့်အရေးရှိရေး။
- ကလေးသူငယ်များကို ကာကွယ်ရေး။
- ပြည်သူ့ရေးရာများတွင် မဲပေးပိုင်ခွင့်နှင့် ပူးပေါင်းပါဝင်နိုင်ခွင့်ရှိရေး။
- လူနည်စုဖြစ်သူများ၏ ယဉ်ကျေးမှု၊ ကိုးကွယ်ယုံကြည်မှုနှင့် ဘာသာစကားကို ကျင့်သုံးနိုင်ခွင့်ရှိရေး။

စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများအပေါ် နိုင်ငံတကာသဘောတူညီချက် ၁၉၆၆ (ICESCR)ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက် ၂၂၀၀ အေ ဖြင့် ၁၉၆၆ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၁၆ ရက်နေ့တွင် လက်ခံအတည်ပြု၍ ၁၉၇၆ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၃ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးမှုပြုခဲ့သည်။ကုလသမဂ္ဂစာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၉၉၃၊ စာမျက်နှာ ၃၊ www.ohchr.orq/english/law/cesccr.htn

သဘောတူစာချုပ်တွင် ပါဝင်သော နိုင်ငံများက သဘောတူညီချက်ပါ အမျိုးသားများနှင့် အမျိုးသမီးများညီမျှစွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ခွင့်ရှိရမည့် အခွင့်အရေးများကို ၎င်းတို့နိုင်ငံများတွင် တိုးတက်ရရှိစေရေးအတွက် အဖြစ်နိုင်ဆုံး ဆောင်ရွက်လုပ်ဆောင်ကြရန် သဘောတူပြသည်။

အခွင့်အရေးများ

- အလုပ်အကိုင်ရရှိရေး။
- မျှတသော လုပ်အားအရရှိရေး။
- ကုန်သွယ်ရေးသမဂ္ဂများတွင် ပါဝင်ခွင့်ရရေး။
- လူမှုရေးလုံခြုံမှုနှင့် အာမခံချက်များရရှိရေး။
- ကလေးမွေးဖွားပြီး မိခင်များကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးနှင့် ကလေးငယ်များကို ခိုင်းစေခြင်းမှ ကာကွယ်ရေးတို့အပါအဝင် မိသားစုဘဝအတွက် အခွင့်အရေးများရရှိရေး။
- အစာရေစာ၊ အဝတ်အထည်နှင့် အိုးအိမ်တို့အပါအဝင်ပြည့်စုံသော လူနေမှုအဆင့်အတန်းရရှိရေး။
- ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာမှုရရှိစေရေး။
- ပညာသင်ကြားခွင့်ရရှိရေး။
- ယဉ်ကျေးမှုဖြစ်ရပ်များတွင် ပူးပေါင်းပါဝင်ခွင့်ရရှိရေးနှင့် သိပ္ပံနည်းလမ်းဆိုင်ရာနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာအကျိုးအမြတ်များကို ခံစားရရှိရေး။

လူမျိုးရေးခွဲခြားဆက်ဆံမှု ပုံစံအားလုံးအဆုံးသတ်ရေးဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာသဘောတူညီချက် ၁၉၆၉ (ICERD)ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ၁၉၆၅ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက် ၂၁၀၆ ဖြင့် သဘောတူလက်ခံခဲ့သည်။ ၎င်းကို ၁၉၆၉ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလ ၄ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ကုလသမဂ္ဂစာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၆၆၀၊ စာမျက်နှာ ၁၉၅၊ www.z.ohchr.orq/english/law/cerd.htr

အမျိုးသမီးများအပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ပုံစံအားလုံးအဆုံးသတ်ရေးဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာသဘောတူညီချက် ၁၉၇၉ (CEDAW)ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၃၄/၁၈၀ ဖြင့် ၁၉၇၉ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၁၈ ရက်တွင် လက်ခံသဘောတူခဲ့ ပြီး ၁၉၈၁ ခုနှစ် စက်တင်ဘာလ ၁၃ ရက်တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂစာချုပ် စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၁၂၄၉၊ စာမျက်နှာ ၁၃။ wwwz.ohchr.orq/english/ law/cedaw.htm

ကလေးသူငယ်အခွင့်အရေးသဘောတူညီချက်၏ ၁၉၈၉ ခုနှစ် နိုဝင်ဘာလ ၂၀ ရက်နေ့တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၄၄/၂၅ ဖြင့် သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ် စက်တင်ဘာလ ၂ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂစာချုပ်စာတမ်း အတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၁၅၇၇၊ စာမျက်နှာ ၃။ wwwz. ohchr.orq/english/law/crc.htm

လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများတွင် ကလေးငယ်များဆက်စပ်ပါဝင်နေမှုအပေါ် ရွေးချယ်နိုင်သည့်ပဏာမ သဘောတူညီချက် ၂၀၀၀ ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံး ဖြတ်ချက်အမှတ် A/RES/54/263 ဖြင့် ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်၊ မေလ ၂၅ ရက်နေ့တွင် သဘောတူ လက်ခံခဲ့ပြီး ၂၀၀၂ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၂ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ကုလသမဂ္ဂ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၂၁၇၃၊ စာမျက်နှာ ၂၂၂၊ wwwz.ohchr.orq/english/law/crc.conflict.htm

ကလေးသူငယ်များရောင်းချမှု၊ ကလေးသူငယ်ပြည့်တန်ဆာလုပ်ငန်းနှင့် ကလေးသူငယ်များကို လိင်စွဲဆောင်မှုဖြစ်စေသည့် ရုပ်ရှင်စာအုပ်၊ ဗီဒီယိုစသည့် ပစ္စည်းများဆိုင်ရာ ရွေးချယ်နိုင်သည့် ပဏာမသဘောတူညီချက် ၂၀၀၀ ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် A/RES/54/263 ဖြင့် ၂၀၀၀ ပြည့်ချက် မေလ ၂၅ ရက်နေ့တွင် သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ၂၀၀၂ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလ ၁၈ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၂၁၇၁၊ စာမျက်နှာအမှတ် ၂၂၇၊ wwwz.ohchr.orq/english/law/crc.sale.htm

ကလေးသူငယ်အခွင့်အရေး သဘောတူညီချက် (CRC)ကို တစ်ကမ္ဘာလုံးနီးပါးက ပင်လက်ခံခဲ့ကြသည်။ ၎င်းက ကလေးသူငယ်များအတွက် အခြေခံလူ့အခွင့်အရေးများကို ဖော်ပြပြီး ကလေးသူငယ်များအနေဖြင့် မည်ကဲ့သို့သော အထူးကာကွယ်မှုများကို လိုအပ်သည်ကို (ဥပမာ–၎င်းတို့၏မိသားစုများနှင့် သီးခြားစီဖြစ်နေစဉ်)ရှင်းလင်းပြထားသည်။ ပထမ သဘောတူညီချက်များက ၎င်းတို့ကို သဘောတူနိုင်ငံများအတွက် သီးသန့် ကလေးသူငယ် ကာကွယ်ရေးကိစ္စရပ်များတွင် အကောင်းမြင်ဆောင်ရွက်မှု များရရှိရန် လိုသည်။

မသန်မစွမ်းသူများ၏ အခွင့်အရေးများအပေါ် သဘောတူညီချက် (CPRD)၂၀၀၆ ကို ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် A/RES/61/106 ဖြင့် ၂၀၀၆ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၁၃ ရက်တွင် သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ၂၀၀၈ ခုနှစ် မေလ ၃ ရက်နေ့ တွင် တရားဝင်စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ သဘောတူစာချုပ်များ

စုဆောင်းမှု၊ အတွဲ ၄၊ ၁၅။ wwwz.ohchr.org/english/law/disalcilities-conuention.htm

CPRD က အခြားသောလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ စာချုပ်များ အားလုံးအောက်တွင် မသန်မစွမ်းသူများ၏ အခွင့်အရေးများကို ထောက်ခံမှုပြုပေးသည်။ မသန်မစွမ်းသူများနှင့် စပ်လျဉ်း၍ သတိပြုမိမှုများမြှင့်တက်လာစေရေး၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုရေး၊ လုပ်ငန်းများနှင့် စက်ရုံများသို့ ဝင်ရောက်လုပ်ကိုင်ခွင့်ပေးရေးတို့ကိုလည်း သဘောတူဖော်ပြသည်။

၁.၁.၂။ မျိုးတုံးသတ်ဖြတ်မှု၊ နှိပ်စက်ညှင်းပန်းမှုနှင့် အခြားသော ရာဇဝတ်ကြောင်း အလွဲသုံးစားမှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများ

မျိုးတုံးသတ်ဖြတ်သည့် ရာဇဝတ်မှုများ တားဆီးရေးနှင့် ပြစ်ဒဏ်ပေးရေးသဘောတူ ညီချက်ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၂၆၀(III)ဖြင့် ၁၉၄၈ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၉ ရက်နေ့တွင် သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ၁၉၅၁ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလ ၁၂ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂသဘောတူစာချုပ်များ စုဆောင်းမှု အတွဲ၊ အတွဲအမှတ် ၇၈၊ စာမျက်နှာ ၂၇၇။ wwz.ohchr.orq/english/law/qenocide.htm

နှိပ်စက်ညှင်းပန်းမှုနှင့် အခြားသောရက်စက်ကြမ်းကြုတ်မှုများ၊ လူသားမသန်မှု သို့မဟုတ် အဆင့်နိမ့်ကျစွာ ဆက်ဆံမှု သို့မဟုတ် အပြစ်ပေးမှုတို့ကို ဆန့်ကျင်သည့် သဘော တူညီချက် ၁၉၈၄ ကို ကုလသမဂ္ဂ၊ အထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၃၉/၄၆ ဖြင့် ၁၉၈၄ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၁၀ ရက်တွင် သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ၁၉၈၇ ခုနှစ် ဇွန်လ ၂၆ ရက်တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ၊ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၁၄၆၅၊ စာမျက်နှာ ၈၅။ wwwz.ohchr.orq/english/law/cat.htm

ထိုသဘောတူညီချက်တွင် နိုင်ငံအများအပြားက လက်ခံပါဝင်ကြသည်။ နှိပ်စက် ညှင်းပန်းမှုကို တားမြစ်ခြင်းမှာ ယခုအခါယေဘုယျအားဖြင့် အစဉ်အဆက်နိုင်ငံတကာ ဓလေ့ ထုံးတမ်းဥပဒေ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်အဖြစ် အသိအမှတ်ပြုခဲ့ကြသည်။ မည်ကဲ့သို့သော လူထုအရေးပေါ် အခြေအနေ သို့မဟုတ် စစ်ပွဲကာလတွင် နှိပ်စက် ညှင်းပန်းမှုကို အသုံးပြု ရန် ခွင့်မပြုသောလူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးအနေဖြင့် နှိပ်စက်ညှင်းပန်းမှု အန္တရာယ်ကို ရင်ဆိုင်နေရသည်ဟု ယုံကြည်လောက်ဖွယ်အကြောင်းများရှိသော နယ်မြေ ပိုင်နက်တစ်ခုအတွင်းသို့ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများအနေဖြင့် ၎င်းကိုမည်သည့်အခါမျှ ပြန်မပို့ရပေ။

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရာဇဝတ်မှုတရားရုံးဆိုင်ရာ ရောမမြို့ဥပဒေကို ၁၉၉၈ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ

၁၇ ရက်တွင် ရောမမြို့၌ ကျင်းပခဲ့သောသံတမန်ဆိုင်ရာညီလာခံက သဘောတူ လက်ခံခဲ့ပြီး ၂၀၀၂ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ ၁ ရက်တွက် တရားဝင်စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ၊ စာချုပ်စာတမ်းများအတွဲ၊ အတွဲအမှတ် ၂၁၈၇၊ စာမျက်နှာ ၃။ www.icrc.org/ ihl.nsf/INTRO/585?OpenDocuueut

ထိုဥပဒေအပိုဒ်ဖြစ်သော ရာဇဝတ်မှုများ၏ အခြေခံအပိုင်းများကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရာဇဝတ်မှုတရားရုံး (ICC)တွင် ၂၀၀၂ ခုနှစ်၌ စတင်လက်ခံကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ၎င်းက စစ် ရာဇဝတ်မှုများနှင့်ပတ်သက်၍ အသေးစိတ်များ၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုကို ဆန့်ကျင်သော မျိုးတုံးသတ်ဖြတ်မှု ရာဇဝတ်မှုများကို သုံးသပ်ဖော်ပြထားသည်။ ထို့ကြောင့် အစဉ်အဆက် နိုင်ငံတကာဓလေ့ထုံးတမ်း ရာဇဝတ်မှုဥပဒေများကို ပြန်လည်၍ စနစ်တကျ စီစဉ်ရေးဆွဲထားခြင်းဖြစ်သည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရာဇဝတ်မှုတရားရုံး (ICC)သည် ၎င်းသို့ ကုလသမဂ္ဂလုံခြုံရေးကောင်စီက အဆုံးအဖြတ်ပေးရန် တင်ပြလာသော်ကြီစွပ်များကို စုံစမ်း စစ်ဆေး၍ စွဲချက်တင်နိုင်သည် (စွပ်စွဲခံရသူ၏နိုင်ငံသည် သဘောတူစာချုပ်တွင်ပါဝင် လက်မှတ်ရေးထိုးထားခြင်းမရှိသော်ငြားလည်း)။ ထို့အတူစာချုပ်၏ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများမှ နိုင်ငံသားများ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏နယ်မြေပိုင်နက်အတွင်း ကျူးလွန်ခဲ့မှုများကိုလည်း (ICC) က စုံစမ်းစစ်ဆေးတရားစွဲနိုင်သည်။

၁.၂။ လူ့အခွင့်အရေး၊ ကာကွယ်မှုနှင့် အန္တရာယ်ပြုမှုတို့အပေါ် ကုလသမဂ္ဂနှင့် အခြားတရားဝင်လက်ခံကျင့်သုံးသော အစိုးရများ အကြားအခြေခံမူများနှင့် ညွှန်ကြားချက်များ

အသက်အရွယ်အိုမင်းမှုအပေါ် မက်ဒရစ်အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်မှုစီမံချက် ၂၀၀၂ ကို ကုလသမဂ္ဂက ၂၀၀၂ ခုနှစ်တွင် မက်ဒရစ်မြို့၌ ကျင်းပသော အသက်အရွယ် အိုမင်းရင့်ရော်မှုဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂဆိုင်ရာ ဒုတိယညီလာခံ၌ ဆွေးနွေးအတည်ပြုခဲ့ကြသည်။ ၎င်းကိုကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်အမှတ် ၃၇/၅၁ ဖြင့် ၁၉၈၂ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၃ ရက်က ထောက်ခံခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။www.gloloalaging.org/ aqingwatch/events/CSD/mipaats.htm

ကုလသမဂ္ဂအသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများအတွက် အခြေခံမူများ ၁၉၉၁ ကို ကုလ သမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၄၆/၉၁ ဖြင့် ၁၉၉၁ ဒီဇင်ဘာလ ၁၆ ရက် သဘောတူလက်ခံအတည်ပြုခဲ့သည်။ wwwz.ohchr.orq/english/law/ ollerpresson s.

၁.၃။ လူအခွင့်အရေးကာကွယ်မှုနှင့်အန္တရာယ်ပြုမှုတို့အပေါ် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒမူဘောင်များ၊ ညွှန်ကြားချက်များနှင့် အခြေခံများ

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ဒဏ်ခံရသူများကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်း။ လူ့အခွင့်အရေးများနှင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များဆိုင်ရာ အေဂျင်စီအဖွဲ့များအကြား ပုံမှန်တွေ့ဆုံညှိနှိုင်းရေးကော်မတီ၏ လုပ်ငန်းဆိုင်ရာမူဝါဒများ ၂၀၀၆၊ www.humanitamianinfo.org/iasc/pageloader.aspx

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အခြေအနေများအတွင်း ကိုက်ညီသင့်လျော်သော နိုင်ငံတကာဥပဒေနှင့်အဆင့်အတန်းများ (IDLO) ဥပဒေလက်စွဲစာအုပ် ၂၀၀၉။ www.iddo.int/DOC News/352doc.pdf

အဖော်အရံမပါတစ်ဦးတည်း ကွဲကွာနေသော ကလေးငယ်များအပေါ် အေဂျင်စီအဖွဲ့များအကြား လမ်းညွှန်အခြေခံမူများ ၂၀၀၄။

ၚင်းလမ်းညွှန်အခြေခံမူများကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကြက်ခြေနီကော်မတီ၊ ကုလသမဂ္ဂ ဒုက္ခသည်များ မဟာမင်းကြီးရုံး၊ ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့၊ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာနိုင်ငံတကာ မျှော်မှန်းချက်၊ ကလေးများကိုကယ်တင်ပါ(ဗြိတိန်)နှင့် နိုင်ငံတကာကာကယ်ဆယ်ရေးကော်မတီ ၂၀၀၉ တို့က စတင်ပြုလုပ်ကျင့်သုံးခဲ့ကြသည်။ www.icrc.org.

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဆောင်ရွက်ချက်အတွင်း လိင်ဆိုင်ရာ လက်စွဲစာအုပ် ၂၀၀၆။ အေဂျင်စီအဖွဲ့များအကြား ပုံမှန်ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးရေးကော်မတီ (IASC)www.humauitarianinfo.org/iasc/pageloader.aspx?page=content-sulsidi-tf-gender-genderh

အရေးပေါ်ဖြစ်ရပ်များအတွင်း စိတ်ကျန်းမာမှုနှင့် လူမှုရေးနှင့်သက်ဆိုင်သည့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအထောက်အပံ့ဆိုင်ရာ IASC ၏ ညွှန်ကြားချက်များ ၂၀၀၇။ အေဂျင်စီအဖွဲ့များအကြား ပုံမှန်ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးရေးကော်မတီ (IASC) www.humanitarianinfo.org/iasc/pageloader.aspx?page=content-sulsidi-tf-mphs-sefault

အရေးပေါ်အခြေအနေများ၊ ကာလကြာရှည်ပဋိပက္ခအကျပ်အတည်းများနှင့် ပြန်လည်တည်ဆောင်မှုအစောပိုင်းပြန်လည်တည်ဆောက်မှု ကာလများအတွင်း ပညာရေးအတွက်အရေးပေါ်အခြေအနေများအတွင်း ပညာရေးဆိုင်ရာအေဂျင်စီအဖွဲ့များကြား ကွန်ရက်လုပ်

ငန်း (INEE) (၂၀၀၈ မှစ၍ Sphere နှင့်အတူ လိုက်ဘက်သော အဆင့်အတန်းရှိအဖွဲ့ အဖြစ်တရားဝင်အသိအမှတ်ပြုခံရ) www.ineesite.org/index.php/post/inee-minium-stardards-overview

၂။ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအထောက်အပံ့

၂.၁ လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခ နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေ နှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အပံ့ဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ်များနှင့် အစဉ်အဆက် ဓလေ့ထုံးတမ်းဥပဒေများ

နိုင်ငံတကာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေ (IHL)က အကြမ်းဖက် ပဋိပက္ခများသည် မည်သည့်အခါတွင် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ အဆင့်သို့စတင်ရောက်ရှိလာသည်ကို အသေးစိတ်တိကျစွာ ရှင်းလင်းဖော်ပြထားပြီး ထို့ကြောင့်လည်း ထိုအထူးဥပဒေစနစ်ကို ကိုက်ညီဆီလျော်မှုရှိစေသည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကြက်ခြေနီကော်မတီ (ICRC)သည် IHL ၏ စာချုပ်များကို တရားဝင်သိမ်းဆည်းရာဌာနဖြစ်ပြီး ကျယ်ပြန့်သောသတင်းအချက်နှင့် သတင်းအရင်းအမြစ်များကို ၎င်း၏ဝက်ဘ်ဆိုက်ဖြစ်သော www.icre.org. မှ ထောက်ပံ့ ပေးသည်။ ၎င်းတို့တွင် ဂျီနီဗာသဘောတူညီချက်များနှင့် ၎င်းတို့၏ ပဏာမအဆင့်သဘောတူ ချက်များ၊ ထုံးတမ်းစဉ်လာဖြစ်သော အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေလေ့လာချက်၏ စည်းမျဉ်းများလည်း ပါဝင်သည်။

၂.၁.၁။ အရေးကြီးသော နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေ (IHL) ၏ သဘောတူစာချုပ်များ

၁၉၄၉ ခုနှစ်အတွင်း ဂျီနီဗာသဘောတူညီချက်လေးခု

ဂျီနီဗာသဘောတူညီချက်များသို့ ဖြည့်စွက်သည့် ပဏာမသဘောတူညီချက်၊ နိုင်ငံတကာလက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများတွင် ဓားစာခံများကို ကာကွယ်ရေး – ၁၉၇၇ (ပဏာမသဘောတူညီချက် ၁)

ဂျီနီဗာသဘောတူညီချက်များသို့ ဖြည့်ထွက်သည့် ပဏာမသဘောတူညီချက် နိုင်ငံတကာမဟုတ်သည့် လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများတွင် ဓားစာခံများကို ကာကွယ်ရေး။

၁၉၇၇ (ပဏာမသဘောတူညီချက် ၂) www.icrc.org/ihl.nsf/CONVPRES?Openview

ဂျီနီဗာသဘောတူညီချက်လေးခုတွင် နိုင်ငံအားလုံးကပင် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများအဖြစ် ပါဝင်ကြပြီး ယေဘုယျအားဖြင့် ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်အဖြစ် လက်ခံခဲ့ကြသည်။ သဘောတူညီချက် ၁ မှာ မြေပြင်တိုက်ပွဲများတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရ မကျန်းမာသူများကို ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေးတို့နှင့်ဆိုင်သည်။ သဘောတူညီချက် ၂ က ပင်လယ် ပြင်တိုက်ပွဲများတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရ မကျန်းမာသူများကို ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေးနှင့် သက်ဆိုင်သည်။ သဘောတူညီချက် ၃ က စစ်အကျဉ်းသားများကို ဆက်ဆံမှုနှင့် ဆိုင်ကာ သဘောတူညီချက် ၄ က လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများအတွင်း အရပ်သားများကို ကာကွယ် စောင့်ရှောက်မှုနှင့် သက်ဆိုင်သည်။ ၎င်းတို့က အခြေခံအားဖြင့် နိုင်ငံတကာလက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများတွင် အသုံးပြုနိုင်သည်။ ဤင်းချက်အနေဖြင့် သဘောတူညီချက်များတွင် နိုင်ငံတကာမဟုတ်သော ပဋိပက္ခများနှင့် သက်ဆိုင်သည်ဟု ဖော်ပြလေ့ရှိသော အပိုဒ် ၃ မူ ပါရှိသည်။ အချို့သော အခြားအခြေခံအပိုင်းများကိုလည်း နိုင်ငံတကာမဟုတ်သော ပဋိပက္ခများအတွင်း ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေများအဖြစ် လက်ခံထားကြသည်။ ၁၉၇၇ ခုနှစ်တွင် ဖြည့်စွက်သော ခေတ်နှင့်ညီအောင်ပြုထားသည့် ပဏာမသဘောတူညီချက်နှစ်ရပ်က အထူးသဖြင့် ထိုစဉ်က စစ်ပွဲအတွင်းပါဝင်တိုက်ခိုက်နေသူများ၏ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ဖြစ် ပြီး နိုင်ငံတကာမဟုတ်သော ပဋိပက္ခများအတွက် စနစ်တကျစီစဉ်ရေးသားမှုဖြစ်သည်။ ထိုပဏာမသဘောတူညီချက်များကို နိုင်ငံအနည်းငယ်ကသာ သဘောတူလက်ခံခြင်းမပြုခဲ့ ကြသေးပေ။

၂.၁. ၂။ ကန့်သတ်ထားသော သို့မဟုတ် တားမြစ်ထားသော လက်နက်များနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အမွေအနှစ်များအတွက် သဘောတူစာချုပ်များ

အထက်တွင်ဖော်ပြခဲ့သော ဂျီနီဗာဥပဒေအပြင် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခကိစ္စရပ်များ အပေါ် ဟိတ်ဂ်ဥပဒေဟု မကြာခဏသုံးသပ်ကြသည့် အဓိကဥပဒေအပိုင်းတစ်ရပ်လည်း ရှိသေးသည်။ ၎င်းဥပဒေတွင် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ ကာကွယ်ရေးသဘောတူညီချက်နှင့် ဓာတ်ငွေ့နှင့် အခြားဓာတုလက်နက်များ၊ ဇီဝလက်နက်များ၊ ချူကလီးယားလက်နက်များကဲ့သို့ လက်နက်များကို ကန့်သတ်ခြင်း သို့မဟုတ် တားမြစ်ခြင်းပြုသည့် သဘောတူညီချက်အချို့ပါဝင်သည်။ ၎င်းလက်နက်များက ကျိုးကြောင်းဆင်ခြင်မှုတမှုသော သို့မဟုတ် မလိုလားအပ်သော ဒုက္ခခံထားရမှုများကို ဖြစ်စေသည်။ ထို့ပြင် လူချင်းမြေမြှုပ်မိုင်းများနှင့် အတွဲလိုက်လက်နက်များလည်း တားမြစ်ကန့်သတ်မှုများတွင် ပါဝင်သည်။

www.icrc.org/ihl.nsf

၂.၁.၃။ ဓလေ့ထုံးတမ်းအစဉ်အဆက် အသုံးပြုသော အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေ

ဓလေ့ထုံးတမ်းအစဉ်အဆက်အသုံးပြုသော အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေနိုင်ငံများက လက်ခံထားသော လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခဥပဒေဖြစ်သည်။ နိုင်ငံများအနေဖြင့် IHL ၏ စာချုပ်များကို သဘောတူဝင်ရောက်မှုမရှိခြင်းကို ပမာမထားပဲ IHL ၏ ထုံးတမ်းဥပဒေစဉ်လာ စည်းမျဉ်းများက နိုင်ငံအားလုံးကို ရည်ညွှန်းမှုပြုသည်။ ထုံးတမ်းစဉ်လာစည်းမျဉ်းအရှိဆုံး အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကို အောက်တွင်လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။

ဓလေ့ထုံးတမ်းအစဉ်အဆက် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေ (CIHL)**လေ့လာချက်ကို** အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကြက်ခြေနီကော်မတီမှ J-M နှင့် ဒေါစ်ဝဲလ်ဘက်တို့က ရေးသားပြီး ကမ်းဘရစ်ချ်တက္ကသိုလ်ပုံနှိပ်တိုက်တွင် ၂၀၀၅ ခုနှစ်က ပုံနှိပ်ခဲ့သည်။ www.icrc.org/ihl.nsf/INTRO/612? OpenDocument

လေ့လာချက်က လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခ၌ ဥပဒေ၏ လုပ်ကိုင်ခွင့်ပမာဏအပြည့် နီးပါးဖော်ပြထားသည်။ ၎င်းက အသေးစိတ်တိကျသောစည်းမျဉ်း ၁၆၁ ခုကို စာရင်းပြုစုထားပြီး ၎င်းတို့တစ်ခုချင်းစီက နိုင်ငံတကာလက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခနှင့် နိုင်ငံတကာမဟုတ်သော လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ နှစ်ခုစလုံးကို သက်ဆိုင်ရည်ညွှန်းသည် သို့မဟုတ် မည်သည်ကို သက်ဆိုင်ရည်ညွှန်းသည်အား ဖော်ပြထားသည်။ အချို့သော ဥပဒေဆိုင်ရာ ဝေဖန် သုံးသတ်သူများက ၎င်း၏နည်းစနစ်များကို ဝေဖန်မှုပြုနေကြစဉ်မှာပင် CIHL လေ့လာချက်က ကျယ်ပြန့်စွာ အကြံဉာဏ်ပေးမှုနှင့် အသေးစိတ်တိကျသော သုတေသနလုပ်ငန်းစဉ် အဖြစ် ဆယ်နှစ်အတွင်း ပေါ်ထွန်းလာခဲ့သည်။ ၎င်း၏လုပ်ပိုင်ခွင့်က ထုံးတမ်းစဉ်လာ စည်းမျဉ်း များကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုမှုတစ်ရပ်အဖြစ် ကျယ်ပြန့်စွာလည်း အသိအမှတ်ပြုခဲ့ကြရသည်။

၂.၂။ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အပံ့ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂ နှင့် အစိုးရများအကြား လက်ခံကျင့်သုံးသော အခြားအခြေခံမူများနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များ

ကုလသမဂ္ဂ လုံခြုံရေးကောင်စီက ကာကွယ်မှုအတွက် အထောက်အကူမှတ်တမ်း ၂၀၀၂ ခုနှစ်ကို ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် ခေတ်နှင့်ညီအောင်ပြုလုပ်ခဲ့သည်။

www.un.org/Docs/jourual/asp/ws.asp?m=5/PRST/2003/27

၎င်းက နိုင်ငံများအပေါ်ခံစားခွင့်ပြုဖြင့် လုပ်ဆောင်စေသော ဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ရပ်မျိုး မဟုတ်ပေ။ သို့သော် ငြိမ်းချမ်းရေးထိန်းသိမ်းမှုနှင့် ပဋိပက္ခများ၏အရေးကြီး လတ်တလော အခြေအနေများနှင့် ဆက်စပ်သော ကုလသမဂ္ဂလုံခြုံရေးကောင်စီအတွက် ညွှန်ကြားလမ်းညွှန်မှု စာချုပ်စာတမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ၎င်းက ကုလသမဂ္ဂအေဂျင်စီများနှင့် အေဂျင်စီအဖွဲ့များအကြား ပုံမှန်တွေ့ဆုံညှိနှိုင်းရေးကော်မတီ (IASC)တို့နှင့်အတူ အကြံပြုချက်များ စွာဖြစ်ပေါ်စေသည်။

လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများအတွင်း လိင်အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အမျိုးသမီးများစစ်ပွဲတွင် ပါဝင်မှုဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂလုံခြုံရေးကောင်စီဆုံးဖြတ်ချက်များ (အထူးသဖြင့် ဆုံးဖြတ်ချက် အမှတ် ၁၈၂၀ (၂၀၀၈)၊ ၁၈၈၈ (၂၀၀၉)နှင့် ၁၈၈၉ (၂၀၀၉) ခုနှစ်နှင့် အမှတ်စဉ်များ အလိုက် ကုလသမဂ္ဂလုံခြုံရေးကောင်စီ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်များအားလုံး

www.un.org/documuuts/scres.htm

၂.၃။ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အပံ့ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု မူဝါဒဘောင်မှ လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အခြေခံမူများ

လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခနှင့် အခြားအကြမ်းဖက်အခြေအနေများအတွင်း လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုနှင့် လူ့အခွင့်အရေးလှုပ်ရှားသူများက ဆောင်ရွက်သော လူ့အခွင့်အရေး ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းအတွက် ပညာရှင်အဆင့်ဆောင်ရွက်ချက်များ ၂၀၀၉ ICRC.www. icrc.org.

၃။ ဒုက္ခသည်များနှင့် နိုင်ငံတွင်းပြဿနာရှိနေထိုင်သည့်ဒုက္ခသည်များ(IDPS)

ကုလသမဂ္ဂ ဒုက္ခသည်အေဂျင်စီတစ်ခုဖြစ်သော ကုလသမဂ္ဂဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာ မဟာမင်းကြီးရုံး (UNHCR)သည် ဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ်နှင့် ပဏာမ သဘောတူညီချက်တို့အရ ဒုက္ခသည်များကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန်အတွက် အထူး အခွင့်အာဏာလုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိသည်။ ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက UNNCH ကို နိုင်ငံတွင်း ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ကြရသည့် ဒုက္ခသည်များကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး

အတွက် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံအစိုးရများနှင့် အနီးကပ်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် အခွင့်အာဏာအပ်နှင်းထား သည်။ UNHCR သည် ၎င်း၏ဝက်ဘ်ဆိုက်တွင် ကျယ်ပြန့်သော သတင်းအချက်အရင်း အမြစ်များရရှိနိုင်သည်။

၃.၁။ ဒုက္ခသည်များနှင့် နိုင်ငံတွင်းပြောင်းရွှေ့နေထိုင်သော ဒုက္ခသည်များ ဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ်များ

နိုင်ငံတကာ သဘောတူစာချုပ်အပြင် ယခုအပိုင်းတွင် အာဖရိကသမဂ္ဂ (ယခင် အာဖရိက ညီညွတ်ရေးအဖွဲ့ သို့မဟုတ် OAU)၏ သဘောတူစာချုပ်နှစ်ခုလည်း ပါဝင်သည်။ အကြောင်းမှာ ၎င်းတို့နှစ်ခုကလည်း ရှေ့ကဖြစ်ပျက်ခဲ့ဖူးသော အစဉ်အလာဖြစ်ရပ်များ ရှိကြ၍ဖြစ်သည်။

ဒုက္ခသည်များ၏ အဆင့်အတန်းနှင့် ဆက်စပ်နေသော သဘောတူစာချုပ် ၁၉၅၁ (ပြင်ဆင်ပြီး)ကို ဒုက္ခသည်များနှင့် နိုင်ငံမဲ့ပြည်သူများ၏ အဆင့်အတန်းဆိုင်ရာအတွက် ကုလသမဂ္ဂ၏ ဂျီနီဗာမြို့တွင် ၁၉၅၁ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင် ၂ ရက်မှ ၂၈ ရက်ထိ ကျင်းပခဲ့သော အထူးအာဏာကုန်လွဲအပ်ခြင်းခံရသော သံအမတ်ကြီးများ၏ ညီလာခံက လက်ခံသဘောတူ ၍ ၁၉၅၄ ခုနှစ် ဇွန်လ ၂၂ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ကုလသမဂ္ဂ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲ ၁၈၉၊ စာမျက်နှာ ၁၃၇။

ဒုက္ခသည်များ၏ အဆင့်အတန်းနှင့်ဆက်စပ်နေသော ပထမသဘောတူညီချက် ၁၉၆၇ ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၂၁၉၈ (XXI)ဖြင့် ၁၉၆၆ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၂ ရက် ၆ ရက်ထိကျင်းပသော အထွေထွေညီလာခံအစည်းအဝေး၌ သတိပြုမိခဲ့သည်။ကုလသမဂ္ဂ၊ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲ ၆၀၆၊ စာမျက်နှာ ၂၆၇။ www.unhcr.org/protect/PROTECTION/36662aa10.pdf

ဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာ ပထမဆုံးအပြည်ပြည်ဆိုင်ရာသဘောတူညီချက်တွင် ဒုက္ခ သည်ကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုရာ၌ လူမျိုး၊ ကိုးကွယ်ယုံကြည်မှု၊ နိုင်ငံသား၊ လူမှုရေးအုပ်စု တစ်စု၏ အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်မှု သို့မဟုတ် နိုင်ငံရေးထင်မြင်ချက်စသော အကြောင်းရင်းများအတွက် ခိုင်လုံသော အကြောင်းတရားများဖြစ်လာစေသည်အထိ ပြုမူဆက်ဆံခံနေရသောကြောင့် မိမိနိုင်ငံ၏ပြင်ပတွင် ရောက်ရှိလာမည်သို့မျှမပြုမူမတတ်နိုင်ဖြစ်နေရသူ သို့မဟုတ် ထိုကဲ့သို့ အကြောင်းတရားများကြောင့် ထိုနိုင်ငံ၏ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုကို ခံယူလိုသောဆန္ဒမရှိသူ သို့မဟုတ် တရားစွဲဆိုအပြစ်ပေးခံရမည်ဖြစ်၍ ထိုနိုင်ငံသို့ ပြန်ရန်ဆန္ဒမရှိသူဟု ဆိုထားခဲ့သည်။

အာဖရိကတွင် ဒုက္ခသည်ပြဿနာများ၏ အသေးစိတ်တိကျသော သုံးသပ်ချက် အပြင်များကို စီမံဆောင်ရွက်ရေး အာဖရိကညီညွတ်ရေးအဖွဲ့ (OHU)၏ သဘောတူစာချုပ် ၁၉၆၉ ကို OHU က အဒစ်အဘာသာတွင် ကျင်းပခဲ့သော ၎င်း၏အာဖရိကနိုင်ငံခေါင်းဆောင်များ ခြောက်ကြိမ်မြောက်ညီလာခံ၌ ၁၉၆၉ ခုနှစ် စက်တင်ဘာလ ၁၀ ရက်နေ့တွင် သဘောတူလက်ခံမှုပြုခဲ့သည်။ www.unhcr.org/45dc.a682.html

၎င်းသဘောတူစာချုပ်က ၁၉၅၁ ခုနှစ် သဘောတူစာချုပ်တွင် ဖော်ပြခဲ့သော ဒုက္ခသည်အား အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကို လက်ခံမှုပြုသော်လည်း အဓိပ္ပာယ်ကို တိုးချဲ့မှုပြုခဲ့သည်။ ၎င်းကဒုက္ခသည်ဆိုရာ၌ နိုပ်စက်ညှဉ်းပန်းခံရမှု၏ ရလဒ်တစ်ခုတည်းအနေနှင့်သာ မဟုတ်ဘဲ ပြင်ပရန်စတိုက်ခိုက်မှု၊ သိမ်းပိုက်မှု၊ ပြည်ပလွှမ်းမိုးမှု သို့မဟုတ် ပြည်သူတို့၏ တည်ငြိမ်ရေးကို စိုးရိမ်ဖွယ်ရာအနှောင့်အယှက်ပြုမှုဖြစ်ရပ်တို့ကြောင့် ၎င်း၏နိုင်ငံမှ အတင်းအဓမ္မထွက်ပြေးသည်အထိ ဖြစ်ရအောင်ပြုလုပ်ခံရသူဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ခဲ့သည်။ ထိုသဘောတူစာချုပ်က နိုင်ငံမဲ့အုပ်စုများကို နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းမှု ကျူးလွန်သူများအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုခဲ့ပြီး ဒုက္ခသည်များသည် ၎င်းတို့အတွက်နှင့် အနာဂတ်ကာလအန္တရာယ်တို့အကြား ဆက်စပ်ကြောင်းပြသရန် မလိုခဲ့ပေ။

အာဖရိကတွင် ပြည်တွင်း၌ ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ကြရသော ဒုက္ခသည်ပုဂ္ဂိုလ်များ အတွက် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးနှင့် အထောက်အကူပေးရေး အာဖရိကသမဂ္ဂ၏ သဘောတူစာချုပ် (ကမ်ပါလာသဘောတူစာချုပ်) ၂၀၀၉ ကို ယူဂန်ဒါနိုင်ငံ ကမ်ပါလာမြို့ တွင် ကျင်းပခဲ့သော အာဖရိကသမဂ္ဂ၏ အထူးထိပ်သီးဆွေးနွေးပွဲဝင်တစ်ရပ်၌ ၂၀၀၉ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလ ၂၂ ရက်က သဘောတူလက်ခံခဲ့ကြပြီး ၂၀၁၀ ပြည့်နှစ် အောက်တိုဘာလတွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ www.unhcr.org/yae9/ede9.html

၎င်းစာချုပ်သည် နိုင်ငံအတွင်းပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ကြသော ဒုက္ခသည်မှ ပုဂ္ဂိုလ် (IDPS) များအတွက် ပထမဆုံးသော နိုင်ငံအများပါဝင်သည့် သဘောတူစာချုပ်ဖြစ်သည်။ အစပထမတွင် ၂၀၀၉ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလက အာဖရိကသမဂ္ဂ၏ နိုင်ငံက လက်မှတ်ရေးထိုးပါဝင်ခဲ့ကြသည်။ သို့သော် စာချုပ်ကို တရားဝင်ကျင့်သုံးရန် အတည်ပြုလက်မှတ်ရေးထိုးရေးအတွက် ၁၅ နိုင်ငံက အတည်ပြုရန်သာလိုအပ်ခြင်းဖြစ်သည်။

၃.၂။ ဒုက္ခသည်များနှင့် နိုင်ငံအတွင်းပြောင်းရွှေ့နေထိုင်သော ဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂနှင့် အစိုးရများအတွင်း တရားဝင်လက်ခံကျင့်သုံးသော အခြေခံမူများနှင့် ညွှန်ကြားချက်များ

နိုင်ငံတွင်း/ပြည်တွင်း ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်မှုများဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်အခြေခံမူများ ၁၉၉၈ ကို ၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလတွင် နယူးယောက်ခ်မြို့၌ ကျင်းပသော ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေညီလာခံ၌ ကမ္ဘာနိုင်ငံအကြီးအကဲများခေါင်းဆောင်များ တက်ရောက်သော ထိပ်သီးဆွေးနွေးပွဲက အထွေထွေညီလာခံဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၆၀/LI(132,UN Doc.A/60/LI)ဖြင့် နိုင်ငံအတွင်းပြောင်းရွှေ့နေထိုင်သူများကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးအတွက် အရေးကြီးသောနိုင်ငံတကာ မူဘောင်တစ်ရပ်အဖြစ်အသိအမှတ်ပြုခဲ့သည်။

www.idpguidingprinciples.arg/

အဆိုပါအခြေခံမူများက နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုနှင့် လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေနှင့် အလားသဏ္ဌာန်တူ ဒုက္ခသည်ဥပဒေတို့အပေါ် အခြေပြုထားသည်။ ၎င်း တို့က နိုင်ငံတွင်း ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ကြသော ပုဂ္ဂိုလ်များကို အထောက်အပံ့ပေးရေးနှင့် ကာကွယ်မှုများပြုလုပ်ဆောင်ရွက်နေကြသော အစိုးရများ၊ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အခြားလှုပ်ရှားဆောင်ရွက်သူအားလုံးအတွက် လမ်းညွှန်မှုပြုမည့် နိုင်ငံတကာအဆင့်အတန်းတစ်ရပ်အဖြစ် တည်ရှိသွားစေရန် ရည်စူးသည်။

၄။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အပံ့

၄.၁။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက် အပံ့ဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ်များ

ကုလသမဂ္ဂနှင့် ဆက်စပ်နေသော ပုဂ္ဂိုလ်များ လုံခြုံမှုရှိရေးသဘောတူစာချုပ် ၁၉၉၄ ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၄၉/၅၉ ဖြင့် ၁၉၉၄ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၉ ရက်နေ့တွင် သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ၁၉၉၉ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလ ၁၅ ရက်နေ့ တွင် စတင်ကျင့်သုံးမှုပြုခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ၊ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၂၀၅၁၊ စာမျက်နှာ ၃၆၃။ www.un.org/law/col/safety.htm.

ကုလသမဂ္ဂနှင့် ဆက်စက်ပုဂ္ဂိုလ်များ လုံခြုံမှုရှိရေးသဘောတူညီချက်သို့ ရွှေးချယ်နိုင်သည့် ပဏာမသဘောတူညီချက် ၂၀၀၅ ကို ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက

ဆုံးဖြတ် ချက်အမှတ် A/60/42 ဖြင့် ၂၀၀၅ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၈ ရက်တွင် သဘောတူ လက်ခံခဲ့ပြီး ၂၀၁၀ ပြည့်နှစ် ဩဂုတ်လ ၁၉ ရက်တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ www.ocha.unog.ch/ drptuolhit/PNormative-luidancinteruational Conueutions.html#UNSpecificConuertions

သဘောတူညီချက်တွင် ကုလသမဂ္ဂငြိမ်းချမ်းရေးထိန်းသိမ်းမှုတပ်ဖွဲ့များအနေဖြင့် အထူးစွန့်စားဆောင်ရွက်ရသည့် အခြေအနေတွင်ရှိသည်ဟု ကြေညာထားသော်လည်း ကာကွယ်မှုကိုမူ ကန့်သတ်ထားသည်။ ၎င်းကလက်တွေ့မကျသော လိုအပ်မှုတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ပဏာမသဘောတူညီချက်တွင်မူ မူလသဘောတူညီချက်မှ ထိုချို့ယွင်းချက်ကို ပြန်လည်ပြင်ဆင်ထားပြီး အရေးပေါ်လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အပံ့ပေးခြင်းမှ ငြိမ်းချမ်းရေးတည်ဆောက်ခြင်းအထိနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောကအပံ့များ ဖြန့်ဝေမှု၊ နိုင်ငံရေးနှင့်ဖွဲ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအထောက်အပံ့ပေးမှု စသည့် ကုလသမဂ္ဂ၏လုပ်ငန်းစစ်ဆင်ရေးအားလုံးသို့ ဥပဒေကြောင်းဆိုင်ရာ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု ကို တိုးမြှင့်ခဲ့သည်။

အစားအစာထောက်ပံ့ရေးသဘောတူညီချက် ၁၉၉၉ သည် မျိုးစေ့များကုန်သွယ်ရေး သဘောတူညီချက် ၁၉၉၅ ခုနှစ်၏အောက်တွင် သီးခြားဥပဒေကြောင်း သဘောတူညီချက် တစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ၎င်းအစားအစာထောက်ပံ့ရေးသဘောတူညီချက်ကို အစားအစာထောက်ပံ့ရေးကော်မတီက နိုင်ငံတကာမျိုးစေ့များကောင်စီ (ICG)မှတစ်ဆင့် စီမံကွက်ကဲသည်။

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်လျော့ပါးရေးနှင့် ကာကွယ်မှုစစ်ဆင်ရေးလုပ်ငန်းများဆိုင်ရာ အတွက် တယ်လီဖုန်းအရင်းအမြစ်များ၏ ကြေညာချက်ဆိုင်ရာ တမ်ပီယား သဘောတူညီချက် ၁၉၉၈ ကို ၁၉၉၈ ခုနှစ်ကျင်းပခဲ့သော အရေးပေါ်ကာလ တယ်လီဖုန်းဆက်သွယ်ရေး များဆိုင်ရာ အစိုးရအဖွဲ့များကြား ညီလာခံက အတည်ပြုခဲ့ပြီး ၂၀၀၅ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလ ၈ ရက်နေ့တွင် စတင်ကျင့်သုံးမှုပြုခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ၊ စာချုပ်စာတမ်းတွဲများ၊ အတွဲ အမှတ် ၂၂၉၆၊ စာမျက်နှာ ၅၁။ www.unher.org/refworld/publisher.ICET 98,4/dec 59dy,o.html

ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုပေါ် ကုလသမဂ္ဂ၏ သဘောတူညီချက် ၁၉၉၂ (UNFCCC)ကို ရီယိုဒီဂျနေရိုမြို့တွင် ကျင်းပသော ပတ်ဝန်းကျင်နှင့်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂ ညီလာခံက သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက် အမှတ် ၄၈/၁၉၅ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၂၂ ရက်နေ့တွင် ကြိုဆိုထောက်ခံကာ ၁၉၉၄ ခုနှစ် မတ်လ ၂၁ ရက်တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ၊ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊

အတွဲအမှတ် ၁၇၃၁၊ စာမျက်နှာ ၁၀၇။ http://unfccc.int/essential-loachground/convention/ items/2627

UNFCC **သို့ ထိုသဘောတူညီချက် ၁၉၉၇** ကို ဂျပန်နိုင်ငံ၊ တိုကျိုမြို့တွင် ၁၉၉၇ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၁၁ ရက်က ကျင်းပသော မူဘောင်သဘောတူညီချက် အဖွဲ့ဝင်ပါတီများ၏ တတိယမြောက်ညီလာခံ သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး ၂၀၀၅ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၆ ရက်တွင် စတင်ကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ကုလသမဂ္ဂ၊ စာချုပ်စာတမ်းအတွဲများ၊ အတွဲအမှတ် ၂၃၀၃၊ စာမျက်နှာ ၁၄၈။ http://unfccc.int/essential.bachground/kyoto-protocal/items/1678.php

UNFCCC နှင့် ကျိုတိုမဏ္ဍာမသဘောတူညီချက်က ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုဖြစ်စဉ် နှင့် အန္တရာယ်လျော့ချရေး မဟာဗျူဟာများအတွက် အရေးပေါ်လိုအပ်မှုများကို ဖော်ပြထားသည်။ ပြည်တွင်းစွမ်းဆောင်နိုင်မှုနှင့် မူလအခြေအနေသို့ လျင်မြန်စွာပြန်လည်ရောက်ရှိရေး ထူထောင်နိုင်မှုတို့ကို အထူးသဖြင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များကို ခံရလေ့ရှိသော နိုင်ငံများတွင် မည်သို့ဆောင်ရွက်မည်ကိုလည်း ဖော်ပြထားသည်။ ၎င်းကသဘာဝဘေးအန္တရာယ်လျော့ချရေး မဟာဗျူဟာများနှင့် ဘေးအန္တရာယ်စီမံထိန်းချုပ်မှု (အထူးသဖြင့် ရာသီဥတုဘေးလဲမှုနှင့် စပ်လျဉ်းသော)များအပေါ် အလေးထားသည်။

၄.၂။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက် အပံ့ဆိုင်ရာကုလသမဂ္ဂနှင့် အစိုးရများအတွင် တရားဝင်ယုံကြည်လက်ခံကျင့်သုံးသော အခြေခံမူများ

ကုလသမဂ္ဂ၏ အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အပံ့ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှု တိုးချဲ့ရေးလမ်းညွှန်အခြေခံမူများ နောက်ဆက်တွဲ နှင့်အတူ အထွေထွေညီလာခံက ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ် ၄၆/၁၈၂ ဖြင့် ၁၉၉၁ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ ၁၉ ရက်တွင် သဘောတူလက်ခံခဲ့သည်။ www.reliefwel.int/ocha-ol/about/resol- e.html

၎င်းလမ်းညွှန်အခြေခံမူများက လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအရေးအခင်းများအတွက် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးရေး ကုလသမဂ္ဂရုံး (OCHA)အဖြစ် ၁၉၉၈ ခုနှစ်တွင် ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့သော ကုလသမဂ္ဂ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အရေးအခင်းများဆိုင်ရာ ဦးစီးဌာနကို ဖန်တီးပေါ်ထွက်လာစေခဲ့သည်။

ဟိုဂျိုဆောင်ရွက်လှုပ်ရှားမှု မူဘောင် ၂၀၀၅–၂၀၁၅၊ သဘာဝဘေးဒဏ်ခံနေရသော နိုင်ငံများ လူ့အဖွဲ့အစည်းများ မူလအခြေအနေသို့ လျင်မြန်စွာ ပြန်လည်ရောက်ရှိရေး အဆိုပါ ဟိုဂျိုဆောင်ရွက်လှုပ်ရှားမှု မူဘောင်ကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကပ်ဆိုးများ လျှော့ ချရေးကမ္ဘာ့ညီလာခံက ၂၀၀၅ ခုနှစ်တွင် သဘောတူလက်ခံခဲ့သည်။ www.unisdr.org/eng/hfa/hfa.htm

၎င်းမူဘောင်ကို အရေးပေါ်အခြေအနေတုံ့ပြန်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များတွင် သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ်လျော့ကျရေး ပြန်လည်ထူထောင်ရေးနှင့် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားမှု အစီအစဉ် များ၊ ဘေးရန်နည်းပါးသော ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဆောင်ရွက်ရေးနှင့် မူလအခြေအနေရောက် ရှိရေး စွမ်းဆောင်နိုင်အား တည်ဆောက်ရေးစသည်တို့တွင် နိုင်ငံများနှင့် လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အေဂျင်စီများ ပူးပေါင်းပါဝင်ရန် မဟာဗျူဟာများဖြင့် စတင်ခဲ့သည်။

နိုင်ငံတကာ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ရှေးဦးပြန်လည်ထူထောင် ရေးအထောက်အပံ့ စည်းမျဉ်းနှင့်ပြည်တွင်းတွင်လုပ်ငန်းချောမွေ့လွယ်ကူစေရေးအတွက် ညွှန်ကြားချက်များ (IDRL ညွှန်ကြားချက်များ) **၂၀၀၇ ခုနှစ်**ကို နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီ အသင်းနှင့် လခြမ်းနီအသင်းတို့ (ဂျီနီဗာသဘောတူညီချက်များပါဝင်သော အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံ များပါဝင်သည်)၏ အကြိမ် ၃၀ မြောက် နိုင်ငံတကာညီလာခံက သဘောတူလက်ခံခဲ့သည်။ www.ifrc.org/what/disasterr/idrl/index.asp

၄.၃။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အပံ့ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးမူဝါဒ မူဘောင်များ၊ ညွှန်ကြားချက်များနှင့် အခြေခံမူများ

နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီအဖွဲ့၊ လခြမ်းနီအဖွဲ့နှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ အတွက် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်မှ ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် ဆောင်ရွက်ပုံ စည်းကမ်းသတ်မှတ်ချက် (နောက်ဆက်တွဲအခန်း ၂ တွင် ကြည့်ရန်)

နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီအဖွဲ့နှင့် လခြမ်းနီအဖွဲ့တို့၏ အရေးကြီးသော အခြေခံမူများ ၁၉၆၅ ကို အကြိမ် ၂၀ မြောက် နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီအဖွဲ့၏ ညီလာခံက သဘောတူ လက်ခံခဲ့သည်။ www.ifrc.org/what/values/principles/index.asp

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တာဝန်ခံမှုတွဲဘက်ပြုခြင်း (HAP) **အဆင့် အတန်းများ ၂၀၀၇ ခုနှစ်**ကို လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တာဝန်ခံမှုတွဲဘက်

ပြုခြင်းနိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းက သဘောတူလက်ခံခဲ့သည်။www.hapinternational.org

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသည် လျှုဒါန်းမှု၏အခြေခံမူများနှင့် ကောင်းသောအလေ့အကျင့် ၂၀၀၃ ကို အလှူရှင်နိုင်ငံများ၊ ကုလသမဂ္ဂအေဂျင်စီများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ နိုင်ငံတကာကြက်ခြေနီအသင်းနှင့် လခြမ်းနီအသင်းတို့က ဟတော့ဟုမ်း ညီလာခံတွင် ထောက်ခံမှုပြုခဲ့ကြပြီး ဥရောပကော်မရှင်နှင့် ၁၆ နိုင်ငံက လက်မှတ်ရေးထိုးခဲ့ကြသည်။ www.goodhumanitariardonorship.org

တွဲဘက်ပြုဆောင်ရွက်မှု၏အခြေခံမူများ၊ ကတိကဝတ်ပြုကြေညာချက် ၂၀၀၇ ကို ၂၀၀၇ ခုနှစ် ဇူလိုင်လတွင်ကျင်းပသော ကမ္ဘာ့လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု နည်းလမ်းစနစ်ဆွေးနွေးပွဲ (ကုလသမဂ္ဂနှင့် ကုလသမဂ္ဂမဟုတ်သော လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှု အဖွဲ့များကြား ဆွေးနွေးမှုယန္တရား)ရှိ သဘောတူလက်ခံခဲ့ကြသည်။ www.glodalhumanituriarplatform. org/ghp.html

နောက်ဆက်တွဲ (၂)

ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်း

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကြက်ခြေနီအဖွဲ့၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လခြမ်းနီအဖွဲ့နှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်း များ၏ ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းများ

ရည်ရွယ်ချက်

ဤကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းက ကျွန်ုပ်တို့၏ ပြုမူလုပ်ဆောင်မှု အဆင့်အတန်းများကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန် ကြိုးပမ်းသွားမည်ဖြစ်သည်။ ၎င်းက လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှု ဆိုင်ရာသေးစိတ်ကိစ္စရပ်များဖြစ်သော အစားစာခွဲတမ်းများကို မည်ကဲ့သို့ တွက်ချက်မည် (သို့မဟုတ်) ဒုက္ခသည်စခန်းတစ်ခု မည်သို့ထူထောင်မည်ကဲ့သို့ အကြောင်းအရာများ မဟုတ်ပေ။ ဤရည်ရွယ်ချက်က အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကြက်ခြေနီအဖွဲ့နှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလခြမ်းနီအဖွဲ့တို့ လိုလားသော သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများ၏ လွတ်လပ်မှု၊ အကျိုးသက်ရောက်မှုနှင့် ထိရောက်မှုမြှင့်မားသော အဆင့်မျာကို ကျင့်သုံးသွားရန်ဖြစ်သည်။ ၎င်းကချမှတ်ထား သော ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်း အဆင့်အတန်းများကို လက်ခံကျင့်သုံးပြီး အဖွဲ့အစည်း၏ လိုလားချက်ဖြင့် ပြဋ္ဌာန်းထားသော စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းဖြစ်သည်။

လက်နက်ကိုင်အကျပ်အတည်းများအတွင်း လက်ရှိကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာထောက်ထားမှုဥပဒေနှင့်အညီ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆို ကျင့်သုံးသွားမည်ဖြစ်သည်။

ဤကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းကို ပထမဆုံးတင်ပြသွားမည်ဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် လုပ်ငန်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်ကို လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အထောက်အထားများ ဖြန့်ဖြူးရာတွင် လွယ်ကူချောမွေ့စေရန်အတွက် အိမ်ရှင်အစိုးရများ၊ အလှူရှင်အစိုးရများနှင့် အစိုးရများအကြားအဖွဲ့အစည်းများဟူ၍ သုံးပိုင်းခွဲ၍ သုံးသပ်သွားပေမည်။

အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ

အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများဆိုသည်က ပြည်တွင်းမှဖြစ်စေ၊ နိုင်ငံတကာ မှဖြစ်စေ၊ အဖွဲ့အစည်းများကို ဆိုလိုပြီး ၎င်းတို့တည်ထောင်ခဲ့သော နိုင်ငံများ၏အစိုးရ များနှင့် မသက်ဆိုင်ဘဲ သီးခြားဖွဲ့စည်းထားခြင်းဖြစ်သည်။

ဤလေ့လာချက်၌ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကြခြေနီအဖွဲ့၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လခြမ်းနီအဖွဲ့၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကြက်ခြေနီကော်မတီ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီအဖွဲ့များ၏ အဖွဲ့ချုပ်နှင့် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၏ အဖွဲ့အစည်းများ၊ အထက်တွင် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုခဲ့သည့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ အစိတ်အပိုင်းကို ခြုံငုံပါဝင်စေရန် အစိုးရမဟုတ်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ အေဂျင်စီအဖွဲ့များ (NGHAs)ဟု ဝေါဟာရ အသစ်ဖန်တီးခဲ့သည်။ ထိုစကားလုံးက အထူးသဖြင့်

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များကို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နေသည့် (NGHAs)များကို ဆိုလိုသည်။

အစိုးရများအကြား အဖွဲ့အစည်းများ (IGOs)ဟု ဆိုရာ၌ အစိုးရဂအဖွဲ့ (သို့မဟုတ်) ထိုထက်ပိုသော အစိုးရများကဖွဲ့စည်းတည်ထောင်ထားသော အဖွဲ့အစည်းများကို ဆိုလိုသည်။ ၎င်းတွင် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းလားလုံးနှင့် ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများလည်း ပါဝင်သည်။

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များဟု ဆိုရာ၌ လူသားတို့၏ အသက်ဆုံးရှုံးမှု၊ ကြီးမားလှစွာဘေးဒုက္ခကျရောက်မှု၊ ဆင်းရဲငတ်ပြတ်မှုနှင့် များပြားလှသော ပစ္စည်းဥစ္စာဆုံးရှုံးမှုများကို ဖြစ်စေသော ကပ်ဘေးမျိုးကို ဆိုလိုသည်။

ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းများ

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကြက်ခြေနီအဖွဲ့အစည်းများ၊ လခြမ်းနီအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၏ သဘာဝဘေး အန္တရာယ်များအတွင်း တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု အစီအစဉ်များအတွက် ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းများ၏ အခြေခံမူများ

၁။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအကူအညီကို လက်ခံရန်နှင့် ကမ်းလှမ်းရန် အခွင့်အရေးသည် အခြေခံကျသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အခြေခံမူ ဖြစ်သည်။ ထိုအခြေခံမူကို ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအားလုံး၏ နိုင်ငံသားအားလုံးက ခံစားရနိုင်သည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အဖွဲ့အစည်း၏ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများအဖြစ် လူသားချင်း စာနာထောက်ထား မှုအကူအညီကို လိုအပ်လျှင်ပေးရန် အသိအမှတ်ပြုရမည်ဖြစ်သည်။ ထိုအကြောင်းကြောင့် ဒုက္ခရောက်နေသော ပြည်သူများကို အကူအညီပေးရန် ပိတ်ဆို့မှုမရှိစေရေး လိုအပ်ချက် သည် ထိုတာဝန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် အခြေခံကျသော အရေးကြီးသည့် အချက်ပင် ဖြစ်သည်။ ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်မှုကို ကျွန်ုပ်တို့က တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု၏ အဓိကကျသော အရင်းခံအကြောင်းမှာ ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကြောင့် စိတ်ဖိစီးခံရမှုများကို အနည်းဆုံးကြုံကြိုခံနိုင်ရန် ၎င်းတို့၏ ဒုက္ခများပြေပျောက်စေရေး ဖြစ်သည်။ လူသား ချင်းစာနာထောက်ထားမှု အကူအညီများကို ပေးသောအခါတွင်လည်း ဘက်လိုက်ခြင်း (သို့မဟုတ်) နိုင်ငံရေးအခြေအနေနှင့် ပတ်သက်ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ထိုသို့ရှုမြင်ခြင်းများကို မပြုလုပ်သင့်ပေ။

၂။ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အကူအညီများကို ပေးသည့်အခါများတွင်လက်ခံရရှိမည့်သူ၏ အမျိုးအနွယ်၊ ဘာသာအယူဝါဒ (သို့မဟုတ်) နိုင်ငံသားတို့နှင့် ပတ်သက်စေခြင်းမရှိရဘဲ ထိုသို့ကောင်းကျိုးမပြုသည့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမည်သည့် အမျိုးအစားမဆို ထည့်သွင်းမစဉ်းစားရပေ။ အထောက်အပံ့အတွက် ဦးစားပေးစဉ်းစားမှုအားလုံးသည် လိုအပ်မှုအခြေအပေါ်တွင်သာ စဉ်းစားပေးရမည်။

ဖြစ်နိုင်သမျှ ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် ကယ်ဆယ်ရေးအထောက်အကူပစ္စည်းများကို ကူ ညီရာတွင် ဘေးဒုက္ခခံစားရသူ ဓားစာခံများ၏ လိုအပ်ချက်များကို ပြည့်စုံစွာသုံးသပ်ထားမှုအပေါ် အခြေခံရမည်။ ထို့ပြင် ထိုလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်ရန် ဒေသတွင်ရှိပြီးဖြစ်သည့် စွမ်းဆောင်နိုင်အားကိုလည်း စဉ်းစားရမည်။ ကျွန်ုပ်တို့ အစီအစဉ်တစ်ခုလုံးကြီးအတွင်း အချိုးကျကျ တွေးတောဆင်ခြင်သည့်အခါတိုင်း လျော့ကျသွားစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ နိုင်ငံတစ်ခုနှင့်တစ်ခု လူသားတိုင်း၏ ဘဝကို တန်းတူရည်တူ သဘောထားရမည်။ ထိုနည်းအားဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ အထောက်အပံ့များက လူသားတို့ခံစားနေရသည့် ဘေးဒုက္ခများကို လျော့နည်းစေနိုင်ပေမည်။ ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများ ချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်များကျရောက်လုနီးဖြစ်နေသော လူ့အဖွဲ့အစည်းများအတွင်း အမျိုးသမီးများ၏ အရေးပါသော ကဏ္ဍကိုလည်း အသိအမှတ်ပြုရမည်။ ထိုကဏ္ဍကို အကူအညီအစီအစဉ်များဖြင့် အထောက်အကူပေးရပေမည်။ လျော့ချမှုမပြုရ။ ထိုကဲ့သို့ ကျယ်ပြန့်လွတ်လပ်၍ ဘက်လိုက်မှုမရှိသော မူဝါဒဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်းကသာ ကျွန်ုပ်တို့နှင့် အပေါင်းအဖော်များအတွက် ဘေးဒုက္ခရောက်နေသူများကို ပံ့ပိုးရာတွင် မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော အရင်းအမြစ်များဖြင့် အထောက်အကူပေးနိုင်ရန်၊ ညီမျှသော ကယ်ဆယ်မှုလုပ်ငန်းဖြင့် ပံ့ပိုးနိုင်ရန်နှင့် ဘေးဒုက္ခရောက်နေသူအားလုံးကို ညီမျှစွာ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရန် ထိရောက်မှုရှိပေလိမ့်မည်။

၃။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အကူအညီပြုရာတွင် လောလောဆယ်ဖြစ်ပျက်လျက်ရှိသော နိုင်ငံရေး (သို့မဟုတ်) ဘာသာရေးရှုထောင့်အမြင်များကို အသုံး ပြုခြင်း မပြုရပေ။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အကူအညီများကို လူတစ်ဦးချင်းစီ၊ မိသားစုများ နှင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းများ၏ လိုအပ်ချက်များအရသာ ပေးရမည်ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံရေး (သို့မဟုတ်) ဘာသာရေးထင်မြင်ချက်များကို ထောက်ခံရန်အတွက် အစိုးရမဟုတ်သော လူသားချင်း

စာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ အေဂျင်စီအဖွဲ့များ (NGHAs)၏ အခွင့်အရေး ကို ခုခံရပ်တည်ခြင်းမပြုဘဲ၊ အကူအညီပေးမှုများသည် အကူအညီရရှိမည့်သူများ၏ ယုံကြည် ထောက်ခံမှုအပေါ်တွင် မူတည်မှုမရှိကြောင်း ကျွန်ုပ်တို့က အတည်ပြုရမည်။ ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် လေလောဆယ်ဖြစ်ပျက်လျက်ရှိသော နိုင်ငံရေး (သို့မဟုတ်) ဘာသာ ရေးအမြင်ကို လက်ခံရပ်တည်သူအား အကူအညီဖြန့်ဝေပေးမှုကို ဆန့်ကျင်မှုပြုမည် မဟုတ်ကြောင်း ကတိပြုသည်။

၄။ ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် အစိုးရ၏ နိုင်ငံခြားရေးမူဝါဒအတွက် အသုံးချခံပစ္စည်း များ ကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ခံရရန် ပြုမူလိမ့်မည်မဟုတ်ပေ။

အစိုးရမဟုတ်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ အေဂျင်စီအဖွဲ့များ (NGHAs)များသည် အစိုးရများနှင့် ပတ်သက်ခြင်းမရှိသော လွတ်လပ်စွာဆောင်ရွက် နိုင်သည့်အဖွဲ့များဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုယ်ပိုင်လွတ် လပ်သော မူဝါဒနှင့် သဘောထားချင်းတိုက်ဆိုင်မှုရှိသည်များမှအပ ကျွန်ုပ်တို့၏မူဝါဒ များကို ပုံစံချရာနှင့် မဟာဗျူဟာများကို အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် မည်သည့် အစိုးရ ၏ မူဝါဒကိုမှ အကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် ကြိုးပမ်းခြင်းမပြုရပေ။ ဤအချက်ကို သိလျက်နှင့်ဖြစ်စေ (သို့မဟုတ်) ဂရုမပြုဘဲနှင့်ဖြစ်စေ၊ ကျွန်ုပ်တို့ကို သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ် တို့၏ ဝန်ထမ်းများကို လူသားချင်းစာထောက်ထားမှုကို ဆန့်ကျင်တင်းကျပ်ရာရောက် သည့် အဆိုပြုချက်များဖြစ်သော အစိုးရ (သို့မဟုတ်) အခြားအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခု၏ နိုင်ငံရေး (သို့မဟုတ်) စစ်ရေး (သို့မဟုတ်) စီးပွားရေးစရိုက်လက္ခဏာများ၏ အချက် အလက်များကို အသုံးပြုရန် စုဆောင်းခြင်းမပြုရပေ။ အလှူရှင်နိုင်ငံများ၏ နိုင်ငံခြား မူဝါဒများအတွက် အသုံးချခံပစ္စည်းများအဖြစ်လည်း ဆောင်ရွက်ခြင်းမပြုရပေ။ ကျွန်ုပ် တို့အနေဖြင့် ဒုက္ခရောက်နေသူများ၏ လိုအပ်ချက်များကို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ကျွန်ုပ်တို့ရရှိသော အကူအညီများကို အသုံးပြုရမည်ဖြစ်ပြီး ထိုအကူအညီများသည် အလှူရှင်နိုင်ငံ၏ ကုန်ပစ္စည်း ပိုလျှံမှုကို ဖယ်ရှားသက်သာစေမည့် လုပ်ရပ်မျိုးမဖြစ်သင့် ပေ။ မည်သည့်အလှူရှင်နိုင်ငံ၏ နိုင်ငံရေးအကျိုးအမြတ်ရရှိရေးအတွက်လည်း မဖြစ်သင့် ပေ။ စေတနာဝန်ထမ်း လုံခြုံဆော်မှုမျိုးဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ လုပ်ငန်းကို ထောက်ခံရန်နှင့် လွတ်လပ်စွာဆောင်ရွက်မှုကို အသိအမှတ်ပြုရန် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ကာ သက်ဆိုင်ရာ တစ်ဦးချင်းစီ၏ စေတနာဝန်ထမ်းလုပ်အားနှင့် ငွေကြေးကူညီမှုများကို ကျွန်ုပ်တို့က တန်ဖိုးထား တိုးမြှင့်သွားမည်ဖြစ်သည်။ ကျွန်ုပ်တို့လုပ်ငန်း၏ လွတ်လပ်မှုကို ကာကွယ် ရန်ပင်မအရင်းအမြစ်တစ်ခုတည်းမှ အကူအညီရယူမှီခိုရခြင်းမျိုးကို ကျွန်ုပ်တို့ရှောင်ရှား သွားမည်ဖြစ်သည်။

၅။ ကျွန်ုပ်တို့က ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဓလေ့ထုံးတမ်းအစဉ်အလာများကိုလည်း လေးစားလိုက်နာရလိမ့်မည်။

ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ကလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်နေသော လူ့အဖွဲ့အစည်းများ နှင့် နိုင်ငံများ၏ယဉ်ကျေးမှုအမှုအဖွဲ့အစည်းတည်ဆောက်မှုနှင့် ဓလေ့ထုံးတမ်းအစဉ် အလာများကို လေးစားလိုက်နာသွားမည်ဖြစ်သည်။

၆။ ကျွန်ုပ်တို့ ဒေသတွင်း စွမ်းဆောင်နိုင်အားများအပေါ်တည်၍ ဘေးဒုက္ခ အန္တရာယ်ကို တုံ့ပြန်နိုင်မှုအားတည်ဆောက်သွားရန် ကြိုးပမ်းပေးရလိမ့်မည်

ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်များကျရောက်နေသည့် အချိန်၌ပင် လူသားအားလုံးနှင့် လူ့ အဖွဲ့အစည်းအားလုံးတို့တွင် စွမ်းဆောင်နိုင်အားများပိုင်ဆိုင်သကဲ့သို့ ထိခိုက်လွယ်မှုများ လည်းရှိသည်။ ဖြစ်နိုင်သည့်နေရာဒေသများတွင် ဒေသခံဝန်ထမ်းများကို လုပ်ဆောင်စေ ခြင်းဖြင့် ထိုစွမ်းဆောင်နိုင်အားများကို ကျွန်ုပ်တို့က ထိုးခွဲ့ပေးရလိမ့်မည်။ ဒေသခံ ပစ္စည်းများကို ဝယ်ယူ၍ ဒေသခံကုမ္ပဏီများနှင့် အရောင်းအဝယ်ပြုရလိမ့်မည်ဖြစ်နိုင် သည့်နေရာများတွင်မူ ကျွန်ုပ်တို့က ဒေသခံ (NGHAs)များကို လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များကဲ့သို့ လုပ်ငန်းစီမံချက်ချမှုနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှုတို့တွင် တစ်ဆင့်အကောင်အထည် ဖော်သွားမည်။ ဒေသခံအစိုးရအဖွဲ့အစည်းများနှင့်လည်း သင့်တော်သလို ပူးပေါင်းဆောင် ရွက်သွားမည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများအတွက် သင့်တော်သော ညှိနှိုင်းမှုများကို အထူးဦးစားပေး၍ ဆောင်ရွက်သွားမည်။ သက်ဆိုင်သော နိုင်ငံများအတွင်း ကယ်ဆယ်ရေးစင်ဆင်ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် အများဆုံးတိုက်ရိုက်ပတ်သက်နေသော နိုင်ငံများ၌ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ရန် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ သက်ဆိုင်ရာကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ အစည်းများ၏ ကိုယ်စားလှယ်များလည်း ပါဝင်သင့်သည်။

၇။ ကယ်ဆယ်ရေးအထောက်အပံ့စီမံခန့်ခွဲမှုအတွင်း အစီအစဉ်အရ ကယ်ဆယ်မှု လက်ခံခွင့်ရှိသူများသို့ ပတ်သက်နေမည့် နည်းလမ်းများကို ရှာဖွေသွားရမည်။

ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်အထောက်အပံ့များအပေါ်တွင် မည်သည့်အခါမျှ အကျိုးခံစား ခွင့်ရှိမှုအပေါ် စည်းကြပ်ခြင်းမပြုသင့်ပေ။ ထိရောက်သော ဘေးအန္တရာယ်ကယ်ဆယ် မှုနှင့် ကြာရှည်သော ပြန်လည်ထူထောင်မှုတို့ကသာ အထောက်အပံ့ အစီအစဉ်တစ်ခု ၏ ပုံဖော်မှု၊ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှုတွင် စပ်ယှက်ပတ်သက်သည့် ရည်စူး ထားသော ကယ်ဆယ်မှု အကျိုးအမြတ်ခံစားခွင့်ရှိသူများထံ ရောက်ရှိစေမည်ဖြစ်သည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအစီအစဉ်များကို လူ့အဖွဲ့အစည်း

က အပြည့်အဝပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်လည်း ကျွန်ုပ်တို့က တွန်းအားပေးသင့်သည်။

၈။ ကယ်ဆယ်ရေး အထောက်အပံ့များက ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်များအတွက် အနာဂတ်တွင် ထိခိုက်နိုင်မှုများ လျော့ကျရန် တွန်းအားပေးနိုင်ရမည်ဖြစ်သလို အခြေခံလို အပ်ချက်များကိုလည်း ဖြည့်တင်းပေးနိုင်ရမည်။

ကယ်ဆယ်မှု ဆောင်ရွက်ချက်အားလုံးသည် အကောင်းမြင်ပုံဖော်လုပ်ဆောင်မှု နှင့် အဆိုးမြင်ပုံဖော်လုပ်ဆောင်မှုနှစ်မျိုးစလုံးတွင် ရေရှည်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အလားအလာများအကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိရမည်။ ထိုအချက်ကို အသိအမှတ်ပြုလျက် ကျွန်ုပ်တို့သည် အနာဂတ်ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်များ၌ ကယ်ဆယ်မှုကို လက်ခံအကျိုးခံစားခွင့် ရှိသူများ ထိခိုက်နိုင်မှုများ လျော့ကျစေရန် ကယ်ဆယ်ရေးအစီအစဉ်များကို အကောင်အထည်ဖော်ရေး တွန်းအားပေးရမည်ဖြစ်ပြီး အဆက်မပြတ်လုပ်ဆောင်နိုင်သော နည်းလမ်းများ ဖန်တီးနိုင်ရေး ကူညီရမည်။ ကယ်ဆယ်ရေးအစီအစဉ်များကို ပုံဖော်မှုနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှုတွင် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အခြေအနေများအပေါ်တွင် ကျွန်ုပ်တို့အလေးထားဆောင်ရွက်သွားမည်။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးအထောက်အပံ့များ၏ အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုမျာ့ အနည်းဆုံးဖြစ်စေရန်လည်း ကျွန်ုပ်တို့က ဆောင်ရွက်သွားမည်။ ပြင်ပအကူအညီ အထောက်အပံ့ကို ဘေးဒုက္ခရောက်သူများ ရေရှည်မှီခိုအားထားနေရသည့် အဖြစ်မျိုး မဖြစ်စေရန် ရှောင်ရှားသွားရမည်။

၉။ ကျွန်ုပ်တို့က အကူအညီရရှိနေသူများနှင့် အထောက်အပံ့အတွက် အရင်းအမြစ်ရရှိနေသူများနှစ်ဦးစလုံးကို ကျွန်ုပ်တို့၏ လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက် ရှင်းလင်းတင်ပြသွားမည်။

ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် သဘာဝဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်များ ကျရောက်ခံနေရသည့် ကာလများအတွင်း အထောက်အပံ့ပြုလိုသူများနှင့် လက်ခံရယူလိုသူများအကြား အဖွဲ့အစည်းဆက်စပ်ပေးမှုတစ်ရပ် အဖြစ် မကြာခဏပါဝင်ဆောင်ရွက်ရတတ်သည်။ ထိုအခါမျိုးတွင် ကျွန်ုပ်တို့မှာ နှစ်ဖက်စလုံးအတွက် တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ပေးရသည့် တာဝန်ရှိသူဖြစ်လာသည်။ အလှူရှင်များနှင့်အကူအညီပေးရမည့်သူများနှင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ဆောင်ရွက်မှုအားလုံးမှာ ပွင့်လင်းမှုနှင့် သံသယမရှိရှိုးသားမှုတို့ ရှိစေရန်လိုသည်။ ကျွန်ုပ်တို့ အနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ ဆောင်ရွက်မှုတိုင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ငွေကြေးအကူအညီရရှိမှုနှင့် ထိရောက်မှုရှိမှုသုံးသပ်ချက်များပြုခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့လုပ်ဆောင်မှုများအပေါ် အစီရင်ခံသွားရမည်ဖြစ်သည်။ အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများဖြန့်ဝေမှုကို သင့်လျော်သော ထိန်းချုပ်မှုများအတွက်

အာမခံရန်နှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ၏ ထိရောက်မှုအပေါ် ပုံမှန်သုံးသပ်ချက်များ ပြုလုပ်ရန် ဝတ္တရားကို ကျွန်ုပ်တို့က အသိအမှတ်ပြုဆောင်ရွက်ရမည်။ ကျွန်ုပ်တို့ ဆောင်ရွက်မှုများ၏ထိရောက်မှုကို ပွင့်လင်းစွာအစီရင်ခံရမည်ဖြစ်ပြီး လုပ်ငန်းထိရောက်မှုကို တိုးတက်စေသော (သို့မဟုတ်) ကန့်သတ်မှုရှိသော အချက်များကို ဖော်ပြရမည်။ အဖိုးတန်သော အထောက်အပံ့အရင်း အဖြစ်များ အလဟသဖြစ်ရမှုကို အနည်းဆုံးဖြစ်စေရန်အတွက် ကျွန်ုပ်တို့၏ အစီအစဉ်များကို မြှင့်မားသော ကျွမ်းကျင်စွာဆောင်ရွက်နိုင်မှုနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုရှိမှု အဆင့်အတန်းများအပေါ် အခြေခံလုပ်ဆောင်သွားရမည်ဖြစ်သည်။

၁၀။ ကျွန်ုပ်တို့၏ သတင်းထုတ်ပြန်မှုများ၊ လူထုအား အသိပေးမှုများ၊ ကြော်ငြာမှုများတွင် ကျွန်ုပ်တို့သည် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်သူ ဓားစာခံကို ဂုဏ်သိက္ခာရှိသော လူသားများအဖြစ်သော အသိအမှတ်ပြုဖော်ပြရမည်။ မျှော်လင့်ချက်ကင်းမဲ့နေသူ လူသားများမဖြစ်စေရ။

ဘေးအန္တရာယ်ခံရသူများကို လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုအတွင်း ညီမျှသောလုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအဖြစ် အလေးထားရန် မပျက်ကွက်သင့်ပေ။ ကျွန်ုပ်တို့၏ လူထုသို့ အသိပေးထုတ်ပြန်မှုတွင် ဘေးအန္တရာယ်ခံရသူများ၏ ထိခိုက်မှုများ၊ ကြောက်ရွံ့ထိတ်လန့်မှုများကို သာမကဘဲ ၎င်းတို့၏ စွမ်းဆောင်နိုင်အားနှင့် အာသီသဆန္ဒပြင်းပြမှုများကိုပါ အလေးထားဖော်ပြသည့် ဘေးအန္တရာယ်ဆိုးအခြေအနေ၏ ဦးတည်ချက်ပုံရိပ်ကို သုံးသပ်ဖော်ပြသွားမည်ဖြစ်သည်။ ပြည်သူလူထု၏ တုံ့ပြန်မှု တိုးမြှင့်လာရေးအတွက် သတင်းစာနယ်ဇင်းများနှင့် ကျွန်ုပ်တို့ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့်အခါတိုင်း လူသိရှင်ကြားထုတ်ပြန်ကြေညာမှုများအတွက် ပြည်တွင်းပြည်ပ တောင်းဆိုမှုများကို စုစုပေါင်းကယ်ဆယ်ရေး အထောက်အပံ့ တိုးမြှင့်လာစေရေး အခြေခံမူအပေါ် အရင်ဦးစားပေးခြင်းအား ခွင့်ပြုမည်မဟုတ်ပေ။ ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် မီဒီယာသတင်းဖော်ပြမှုအတွက် အခြားသော ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်တုံ့ပြန်ယ်ဆယ်ရေးအဖွဲ့များနှင့် ယှဉ်ပြိုင်ဆောင်ရွက်ခြင်းကိုလည်း ရှောင်ရှားသွားမည်။ ထိုကဲ့သို့ သတင်းဖော်ပြခြင်းမျိုးက ထောက်ပံ့ကူညီမှုများပေးမည့် လုပ်ငန်းကို ထိခိုက်နစ်နာစေခြင်း (သို့မဟုတ်) ကျွန်ုပ်တို့ဝန်ထမ်းများနှင့် အကူအညီရရှိမည့်သူများ၏ လုံခြုံမှုကိုထိခိုက်စေနိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်သည်။

လုပ်ငန်းခွင် ဝန်းကျင်နယ်မြေ

အထက်တွင်ဖော်ပြထားသော ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းများကို သဘောတူလိုက်နာရေး တိုက်တွန်းရန် သဘောတူပြီးနောက် အချို့သော ရည်ညွှန်းမှုပြုသည့် လမ်းညွှန်အကြံ

ပေးချက်များကို အောက်တွင်ဖော်ပြလိုသည်။ ၎င်းက ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုအတွင်း အလှူရှင်အစိုးရများ၊ အိမ်ရှင်အစိုးရများနှင့် အစိုးရများအကြား အဖွဲ့အစည်းများ (အခြေခံအားဖြင့် ကုလသမဂ္ဂအေဂျင်စီအဖွဲ့များ)က အစိုးရမဟုတ်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ အေဂျင်စီအဖွဲ့များ (NGHAs)နှင့် ထိရောက်သော ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုရရှိနိုင်ရေး ဖန်တီးပေးထားသော လုပ်ငန်းခွင် ဝန်းကျင်နယ်မြေအဖြစ်သုံးသပ်ရသည်။

၎င်းလမ်းညွှန်အကြံပေးချက်များကို လမ်းညွှန်မှုပြုရန် ဖော်ပြထားသည်။ ၎င်းတို့ကို ဥပဒေကြောင်းအရ ပြဋ္ဌာန်းထားခြင်း မဟုတ်ပေ။ ၎င်းတို့က အနာဂတ်ကာလတွင် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရန် ရည်မှန်းချက်တစ်ရပ်ဖြစ်ကောင်း ဖြစ်နိုင်သော်လည်း အစိုးရများအနေဖြင့် လမ်းညွှန်ချက်များကို လက်ခံကြလိမ့်မည်ဟု ကျွန်ုပ်တို့မျှော်လင့်သည်။ ၎င်းတို့ကို ပွင့်လင်းမှုနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု စိတ်ဓာတ်ဖြင့် ဖော်ပြထားရာ ကျွန်ုပ်တို့နှင့်တွဲ၍ ဆောင်ရွက်ဘက်များအနေနှင့် ကျွန်ုပ်တို့က ၎င်းတို့အပေါ် မျှော်လင့်သည့်အတိုင်း အပြည့်အဝဆက်ဆံမှုများပြုကြရန် သတိပြုမိလာကြလိမ့်မည်ဟုလည်း ယူဆသည်။

ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ခံရသော နိုင်ငံများ၏ အစိုးရများမှ သဘောတူခံဝန်ပြုချက်များ

၁။ အစိုးရများအနေဖြင့် အစိုးရမဟုတ်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ အေဂျင်စီအဖွဲ့များ (NGHAs)**၏ လွတ်လပ်ခွင့်ရှိမှု၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုနှင့် ဘက်လိုက်ခြင်းမရှိသော ဆောင်ရွက်ချက်များကို အသိအမှတ်ပြုလေးစားသင့်သည်။**

NGHAs များမှ လွတ်လပ်သောအဖွဲ့အစည်းများဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့၏ လွတ်လပ်ခွင့်ရှိမှုနှင့် ဘက်မလိုက်ဘဲ ဆောင်ရွက်မှုတို့ကို အိမ်ရှင်အစိုးရများက လေးစားမှုပြုသင့် သည်။

၂။ အိမ်ရှင်အစိုးရများက ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကြုံရသူများအား NGHAs **အဖွဲ့များက လျင်မြန်စွာ တွေ့ဆုံချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်ရေး ချောမွေ့စေရန် အကူအညီပေးသင့်သည်။**

NGHAs အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု အခြေခံမူများကို အပြည့်အဝ လိုက်နာဆောင်ရွက်နေပါက ၎င်းတို့အနေဖြင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများကို ဘေးဒုက္ခကြုံတွေ့နေရသူများသို့ ဖြန့်

ဝေပေးနိုင်ရန်အတွက် လျင်မြန်စွာနှင့် ဘက်မလိုက်သောချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်မှု ပြုနိုင်ရေး အိမ်ရှင်အစိုးရများက အာမခံသင့်သည်။ ၎င်းကအိမ်ရှင်အစိုးရ၏ တာဝန်ဖြစ်သကဲ့သို့ အချုပ်အာဏာပိုင်ဆိုင်မှုကြောင့် တာဝန်ရှိမှုကို ကျင့်သုံးခြင်းတစ်စိတ်တစ်ပိုင်းလည်း ဖြစ်သည်။ ထိုကဲ့သို့သော အထောက်အပံ့များကို ပိတ်ဆို့မှုမပြုသင့်ပေ။ NGHAa အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဘက်မလိုက်သော နိုင်ငံရေးနှင့် မပတ်သက်သည့်ဆောင်ရွက်မှုကို လက်ခံရမည်ဖြစ်သည်။ အိမ်ရှင်အစိုးရအနေဖြင့် ကယ်ဆယ်ရေးဝန်ထမ်းများနိုင်ငံအတွင်းသို့ လွယ်ကူချောမွေ့စွာဝင်ရောက်နိုင်ရေး ကူညီပေးရမည်။ အခြေခံအားဖြင့် သယ်ယူပို့ဆောင်မှု အကူးအပြောင်းလိုအပ်ချက်များကို လက်ခံသဘောတူခြင်း၊ ပြည်ဝင်ခွင့်/ထွက်ခွင့်ဗီဇာများ ပြုလုပ်ပေးခြင်း (သို့မဟုတ်) ၎င်းတို့အတွက် စီစဉ်ပေးရေန် အာမခံများ ပြုသင့်သည်။ ထို့ပြင် နိုင်ငံတကာမှ ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်း အထောက်အပံ့များနှင့် တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ လိုက်ပါတင်ဆောင်လာသော လေယာဉ်များ ဖြတ်သန်းခွင့်နှင့် ဆင်းသက်ခွင့်တို့ကိုလည်း အရေးပေါ် ကယ်ဆယ်ရေးကာလအတွင်း ခွင့်ပြုသင့်သည်။

၃။ အစိုးရများသည် ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်သော ကာလများအတွင်း ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းများနှင့် သတင်းအချက်များ အချိန်မီရောက်ရှိနိုင်ရေး လွယ်ကူ ချောမွေ့စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည်။

နိုင်ငံအတွင်းသို့ ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းများနှင့် ကိရိယာများကို စီးပွားရေး အကျိုးအမြတ်ရရှိရန်မဟုတ်ဘဲ လူသားတို့ ဘေးဒုက္ခခံစားနေရမှုကို သက်သာလျော့ပါးစေရန် ရည်ရွယ်ချက်တစ်ခုတည်းဖြင့်သာ အဆိုပါ သယ်ဆောင်တင်သွင်းခွင့်ပြုရမည် ဖြစ်သည်။ ထိုကဲ့သို့အထောက်အပံ့များကို ပုံမှန်အားဖြင့် လွတ်လပ်စွာတင်းလုပ်မှုမရှိသော လေကြောင်းခရီးဖြင့် သယ်ဆောင်ခွင့်ပြုသင့်သည်။ မူလတည်ရှိသော ကောင်စစ်ဝန်ရုံးဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်းလိုအပ်ချက်များဖြင့် ပိတ်ပင်ခြင်းအပြုသင့်ပေ။ သွင်းကုန်၊ ထုတ်ကုန်လိုင်စင် (သို့မဟုတ်)အခြားသော စည်းကမ်းတင်းကျပ်မှုများ (သို့မဟုတ်) သွင်းကုန်အခွန်ကောက်ခံခြင်းများ၊ လေယာဉ်ကွင်းဆင်းသက်အကြေးများ (သို့မဟုတ်) လေဆိပ်အခွင့်အခများကိုလည်း မကောက်ခံသင့်ပေ။

မော်တော်ယာဉ်များ၊ လေယာဉ်ငယ်များနှင့် ဆက်သွယ်ရေးကိရိယာများအပါအဝင် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းသုံး ကိရိယာများကို ခေတ္တတင်သွင်းခြင်းကို သက်ဆိုင်ရာအိမ်ရှင်အစိုးရက လိုင်စင် (သို့မဟုတ်) မှတ်ပုံတင် တင်းကျပ်မှုများ မပြုဘဲ သဘောတူလက်ခံခြင်းဖြင့် လွယ်ကူချောမွေ့အောင် ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည်။ ထို့အတူ ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းကာလ စစ်ဆင်ရေးပြီးဆုံးပြီးနောက် ၎င်းတို့ကို ပြည်ပသို့ ပြန်လည်ထုတ်ယူရာတွင်လည်း တင်းကျပ်မှုများ မပြုသင့်ပေ။

ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကာလ ဆက်သွယ်ရေးများချောမွေ့စေရန် အိမ်ရှင်အစိုးရများ ကို သီးခြားရေဒီယိုကြိမ်နှုန်းအလိုင်းများ သတ်မှတ်ပေးရန်လည်း အားပေးတိုက်တွန်း သည်။ ၎င်းတို့ကို ကယ်ဆယ်ရေးအဖွဲ့များအနေဖြင့် ပြည်တွင်းပြည်ပသို့ ဘေးဒုက္ခ ဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ဆက်သွယ်အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ၎င်းလိုင်းများကို ဘေးဒုက္ခ အန္တရာယ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု အဖွဲ့အစည်းသို့ အသိပေးထားရမည်။ ကယ်ဆယ်ရေး တာဝန်ရှိ ပုဂ္ဂိုလ်များကို ၎င်းတို့၏ ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းစစ်ဆင်ရေးများအတွက် လိုအပ်သည့် ဆက်သွယ်ရေးနည်းလမ်းမျိုးစုံကို အသုံးပြုနိုင်ရန် အစိုးရကလုပ်ပိုင်ခွင့် ပေးထားသင့်သည်။

၄။ အစိုးရများက ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းထားသော ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်သတင်း အချက်အလက်နှင့် စီမံချက်လုပ်ငန်းကို ထောက်ပံ့ပေးနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပေး သင့်သည်။

ကယ်ဆယ်ရေးအားထုတ်ဆောင်ရွက်မှုများ၏ စီမံချက်နှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းမှု အားလုံးကို ဆောင်ရွက်ပေးရန်မှာ အိမ်ရှင်အစိုးရတွင် တာဝန်ရှိသည်။ အကယ်၍ NGHAs အဖွဲ့များကို ကယ်ဆယ်ရေးလိုအပ်ချက်များအတွက် အချက်အလက်များနှင့် ကယ်ဆယ် ရေးလုပ်ငန်းအားထုတ်မှုများ စီမံချက်နှင့် အကောင်အထည်ဖော်ရေးအတွက် အစိုးရ စနစ်များနှင့်အတူ ၎င်းတို့တွေ့ကြုံနိုင်သော လုံခြုံရေးအန္တရာယ်များကိုပါ ပံ့ပိုးပေးနိုင်မည် ဆိုပါက စီမံချက်နှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းမှုကြီးမားစွာတိုးတက်လာပေမည်။ ထို့ကြောင့် အစိုးရများကို NGHAs များသို့ ထိုကဲ့သို့ သတင်းအချက်များ ပံ့ပိုးပေးရန် တိုက်တွန်း ပါသည်။

ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှု ထိရောက်ရေးနှင့် ကယ်ဆယ်ရေးဆောင်ရွက်မှု အသုံးပြုခြင်းများ ထိရောက်စေရေးတို့ဖြစ်စေရေးအတွက် အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ နှင့် ဆက်သွယ်နိုင်ရန် NGHAs အဖွဲ့များအတွက် ဆက်သွယ်မှုဆုံချက်တစ်ခုကို အိမ် ရှင်အစိုးရက သတ်မှတ်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။

၅။ လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခအခြေအနေများတွင် ဘေးဒုက္ခကယ်ဆယ်မှု

လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများအတွင်းတွင် ကယ်ဆယ်ရေး ဆောင်ရွက်ချက်များကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေ၏ သက်ဆိုင်ရာစာပိုဒ်အရ စီမံခန့်ခွဲသွားမည်ဖြစ်သည်။

အလှူရှင်နိုင်ငံအစိုးရများ၏ သဘောတူခံဝန်ံတိပြုချက်များ

၁။ အလှူရှင်နိုင်ငံအစိုးရများသည် အစိုးရမဟုတ်သော လူသားချင်းစာနာထောက် ထားရေးဆိုင်ရာ အေးဂျင်စီအဖွဲ့များ (NGHAs)**၏ လွတ်လပ်သော လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားသော ဘက်လိုက်မှုမရှိသော ဆောင်ရွက်ချက်များကို အသိအမှတ်ပြုလေး စားသင့်သည်။**

NGHAs အဖွဲ့များသည် လွတ်လပ်သောအဖွဲ့အစည်းများဖြစ်၍ ၎င်းတို့၏ လွတ်လပ်မှုနှင့် ဘက်မလိုက်မှုတို့ကို အလှူရှင်နိုင်ငံများကပင် လေးစားသင့်ကြသည်။ အလှူရှင်နိုင်ငံများအနေဖြင့် NGHAs အဖွဲ့များကို ၎င်းတို့၏ နိုင်ငံရေး (သို့မဟုတ်) မူဝါဒရည်ရွယ်ချက်များဖြင့် အသုံးမချသင့်ကြပေ။

၂။ အလှူရှင်နိုင်ငံအစိုးရများသည် လုပ်ငန်းကာလ လွတ်လပ်မှုအာမခံချက်နှင့် အတူ ရံပုံငွေဖြည့်တင်းပေးသင့်သည်။

NGHAs အဖွဲ့များသည် ၎င်းတို့က ဘေးဒုက္ခကျရောက်သော ဓားစာခံများသို့ ကယ်ဆယ်ရေးပစ္စည်းပြောင်းလွှဲပေးသည့် စိတ်ဓာတ်အတိုင်း အလှူရှင်နိုင်ငံအစိုးရများထံမှ ရံပုံငွေနှင့် ပစ္စည်းအထောက်အပံများ လက်ခံရရှိသည်။ ၎င်းက လူ့သဘာဝနှင့် လွတ်လပ်မှုဆောင်ရွက်ချက်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်အကောင်အထည်ဖော်မှုသည် NGHA အဖွဲ့များ၏ တာဝန်သာသက်သက်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့၏ မူဝါဒများအရ ဆောင်ရွက်အကောင်အထည်ဖော်ကြရမည်ဖြစ်သည်။

၃။ အလှူရှင်နိုင်ငံများသည် NGHAs အဖွဲ့များက ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်ကျရောက်သူများထံ ချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်ရာတွင် အခွင့်အလမ်းရရှိစေရေး အထောက်အကူပြုရန် ၎င်းတို့၏ ကောင်းမွန်သင့်တော်သောရုံးများဖြင့် အထောက်အကူပေးသင့်သည်။

အလှူရှင်နိုင်ငံအစိုးရများသည် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ရာဒေသများ NGHAs အဖွဲ့ဝန်ထမ်းများ ဝင်ရောက်ခွင့်နှင့် ၎င်းတို့၏ လုံခြုံမှုအတွက် တာဝန်ရှိမှုအဆင့်တစ်ရပ်ကို လက်ခံရန် အရေးကြီးပုံကို အသိအမှတ်ပြုသင့်သည်။ ၎င်းတို့က အဆိုပါကိစ္စရပ်များအတွက် လိုအပ်ခဲ့လျှင် အိမ်ရှင်အစိုးရများနှင့် သံတမန်ရေးအရ ကျင့်သုံးသွားရန် ကြိုတင်ကြရမည်။

အစိုးရများအကြား အဖွဲ့အစည်းများ၏ သဘောတူခံဝန်ံတိပြုချက်များ

၁။ အစိုးရများအကြား အဖွဲ့အစည်းများ (IGOs) **များသည် အစိုးရမဟုတ်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားရေးဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ** NGHAs **များကို ပြည်တွင်းမှ ဖြစ်စေ၊ ပြည်ပမှဖြစ်စေ အရေးကြီးသော လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုရမည်။**

NGHAs အဖွဲ့များသည် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ဘေးဒုက္ခကယ်ဆယ်ရေး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု အကျိုးသက်ရောက်မှုများရစေရန် ကုလသမဂ္ဂ (သို့မဟုတ်) အခြားသော အစိုးရများအကြား အဖွဲ့အစည်းများနှင့်အတူ လက်တွဲဆောင်ရွက်လိုကြသည်။ ၎င်းတို့အနေဖြင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်အားလုံး၏ စုစည်းမှုနှင့် လွတ်လပ်ခွင့်ရှိမှုကို အလေးထားသော လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်စိတ်ဓာတ်ဖြင့် ဆောင်ရွက်ရမည်။ အစိုးရများအကြား အဖွဲ့များသည်လည်း NGHAs အဖွဲ့များ၏ လွတ်လပ်မှုနှင့် ဘက်မလိုက်မှုတို့ကို လေးစားအသိအမှတ်ပြုရမည်။ NGHAs အဖွဲ့များသည် ကယ်ဆယ်ရေးအစီအစဉ် ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများအတွက် ကုလသမဂ္ဂ အေဂျင်စီအဖွဲ့များ၏ အကြံပြုမှုကို ရယူသင့်သည်။

၂။ အစိုးရများအကြား အဖွဲ့အစည်းများ (IGO) **များက နိုင်ငံတကာနှင့် ပြည်တွင်း ဘေးဒုက္ခကယ်ဆယ်မှုအတွက် စုပေါင်းညှိနှိုင်းမှု မူဘောင်တစ်ရပ် ထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြင့် အိမ်ရှင်အစိုးရများကို အထောက်အကူပေးသင့်သည်။**

NGHAs အဖွဲ့များသည် အများအားဖြင့် နိုင်ငံတကာမှ တုံ့ပြန်မှုလိုအပ်သော ဘေးဒုက္ခကယ်ဆယ်မှုအတွက် စုပေါင်းညှိနှိုင်းမှု မူဘောင်ထောက်ပံ့ပေးရန် အခွင့်အာဏာ မရှိပေ။ ထိုတာဝန် အိမ်ရှင်အစိုးရနှင့် သက်ဆိုင်ရာကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများထံ ကျရောက်တတ်သည်။ ၎င်းတို့အနေနှင့် ဘေးဒုက္ခကျရောက်သော ဒေသတွင် အသုံးပြုနိုင်ရန်နှင့် ပြည်တွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာမှ ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်တုံ့ပြန်မှုအဖွဲ့အစည်းတွင် အသုံးပြုရန် ထိရောက်သော စုပေါင်းညှိနှိုင်းမှု မူဘောင်အချိန်မီထောက်ပံ့ပေးရန် တိုက်တွန်းခံကြရသည်။ NGHAs များကလည်း မည်သည့်ကိစ္စတွင်မဆို ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် လုပ်ငန်းများ၏ ထိရောက်သော စုပေါင်းညှိနှိုင်းမှုကို အာမခံနိုင်စေရန် အစွမ်းကုန် အားထုတ် ဆောင်ရွက်သွားသင့်သည်။

လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခဖြစ်များအတွင်းတွင်ဆိုလျှင် ကယ်ဆယ်ရေးဆောင်ရွက် ချက်များကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဥပဒေ၏ သက်ဆိုင်ရာ စာပိုဒ်အရ

စီမံခန့်ခွဲသွားမည်ဖြစ်သည်။

၃။ အစိုးရမဟုတ်အကြား အဖွဲ့အစည်းများ (IGOs) **များက လုံခြုံရေးကာကွယ်မှု ပြည့်တင်းပေးခြင်းအား ကုလသမဂ္ဂများမှသည်** NGHAs **အဖွဲ့များတို့ချဲ့ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။**

IGOs များအတွက် ထောက်ပံ့မှုပြုလာသော လုံခြုံရေးအဖွဲ့အစည်းလုပ်ငန်းများ ကို တောင်းဆိုမှုပြုလာပါက ၎င်းတို့၏ လုပ်ငန်းခွင်ဆိုင်ရာ NGHA လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် များသို့ တိုးချဲ့ထောက်ပံ့ပေးသွားသင့်သည်။

၄။ IGOs **များအနေဖြင့် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများကို အာမခံချက်ပေး သကဲ့သို့** NGHAs **အဖွဲ့များသို့လည်း သက်ဆိုင်ရာသတင်းအချက်များရရှိစေရေး တူညီသော အခွင့်အလမ်းထောက်ပံ့ပေးသင့်သည်။**

IGOs အဖွဲ့များအနေဖြင့် ထိရောက်သော ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက် မှု အကောင်အထည်ဖော်ရေးနှင့် ဆီလျော်သော သတင်းအချက်အားလုံးကို ၎င်းတို့၏ လုပ်ငန်းခွင်လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် NGHAs အဖွဲ့များသို့ ဝေမျှပေးသွားရန် တိုက်တွန်းသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၃

အတိုကောက်အခေါ်အဝေါ်များ

ACT - အာတီမီဆီနင် ဆေးဝါးအခြေခံ ရောဂါပိုးကို ကုသမှုတွက်ဖက်ကုထုံး

ALNAP - လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆောင်ရွက်ချက်အတွက် တက်ကြွသော လေ့လာရေးကွန်ရက်

ART - HIV ရောဂါပိုးပြန့်နှံ့သည် retrovirus ပိုးများကို တားဆီးရေးဆေးကုထုံး

ARV - HIV ရောဂါပိုးပြန့်နှံ့သည့် retrovir ပိုးများကို တားဆီးမှု

BCPR - အကျပ်အတည်းအခြေအနေ တားဆီးရေးနှင့် ပုံမှန်အခြေအနေပြန်လည် ဆောင်ရွက်ရေး ဗျူရို(ယူအန်ဒီပီ)

BEMOC - မွေးစားစဉ်ကာလ အခြေခံအရေးပေါ်စောင့်ရှောက်မှု

BMI - ခန္ဓာကိုယ်အညွှန်းကိန်း

BMS - မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းများ

BTS - သွေးသွင်းကုသမှုလုပ်ငန်း

CDC - ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးနှင့် တားဆီးရေးစခန်း

CE - DAT - ရှုပ်ထွေးနက်နဲသော အရေးပေါ်စာရင်းဇယားအချက်များ သိုလှောင် သိမ်းဆည်းရာနေရာ

CEDAW - အမျိုးသမီးများအား ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပုံစံအားလုံး အဆုံးသတ်ရေးဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်

CEMOC - ပြည့်စုံမှုရှိသော မွေးဖွားစဉ်ကာ အရေးပေါ်စောင့်ရှောက်မှု

CFR - ရောဂါဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုနှုန်း

CHW - လူ့အဖွဲ့အစည်းကျန်းမာရေးလုပ်သား

CIHL - ဓလေ့ထုံးစံဖြစ်သော အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူသားချင်းစာနာထောက်ထား မှုဥပဒေ

cm - စင်တီမီတာ

CMR - ဆိုးရွားသော အသေအပျောက်နှုန်း

CRC - ကလေးသူငယ်အခွင့်အရေးသဘောတူညီချက်

CRPD - မသန်စွမ်းပုဂ္ဂိုလ်များ၏ အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်

CRS - ကက်သလစ် ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများ

CTC - ကာလဝမ်းရောဂါကုသမှုစခန်း

DAC - ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု အထောက်အပံ့ကော်မတီ
DPT - ဆုံဆို့နာ၊ ချောင်းဆိုးရောဂါနှင့် မေးခိုင်ရောဂါ
ECD - အရေးပေါ်စွမ်းဆောင်နိုင်အားအဆောက်အအုံ(စီမံကိန်း)
ENA - အရေးပေါ် အာဟာရဓာတ်ဖြစ်မှု သုံးသပ်ချက်
EPT - ကာကွယ်ဆေးထိုးမှု တိုးချဲ့ရေးအစီအစဉ်
ETAT - အရေးပေါ် ဦးစားပေးရောဂါ၊ အဆုံးသပ်အကဲဖြတ်မှုနှင့် ကုသမှု
EWANN - စောစီးစွာ ကြိုတင်သတိပေးမှု
EANTH - အစားအသောက်နှင့် အာဟာရဓာတ်ဖြစ်မှု နည်းပညာအထောက်အပံ့
FAO - ကုလသမဂ္ဂ စားနပ်ရိက္ခာနှင့် လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေးအဖွဲ့
FTE - အချိန်ပြည့်တူညီမှု
CMO - မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ ပြုပြင်ပြောင်းလဲထားသော ရုပ်အဖွဲ့အစည်း
HAP - လူသားချင်းစာနာထောက်မှုဆိုင်ရာ တာဝန်ယူမှုလုပ်ဖောက်ကိုင်ဖက်
HIS - ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်
IASC - အေဂျင်စီအဖွဲ့များအကြား ပုံမှန်တွေ့ဆုံဆွေးနွေးရေးကော်မတီ
ICC - အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရာဇဝတ်မှုတရားရုံး
ICCPR - မြို့ပြနှင့် နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာသဘော တူညီချက်
ICERD - လူမျိုးရေးခွဲခြားမှုပုံစံအားလုံး အဆုံးသတ်စေရေးဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာ သဘောတူညီချက်
ICESCR - စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာ တရားဝင်သဘောတူညီချက်
ICRC - အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကြက်ခြေနီကော်မတီ
ICVR - နိုင်ငံတကာ စေတနာ့ဝန်ထမ်းအဖွဲ့များကောင်စီ
IDLO - နိုင်ငံတကာဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဥပဒေအဖွဲ့
EDP - ပြည်တွင်း၌ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူ ဒုက္ခသည်များ
IFE - အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ကလေးသူငယ်များအား ကျွေးမွေး စောင့်ရှောက်မှု
IEPRI - နိုင်ငံတကာ စားနပ်ရိက္ခာ မူဝါဒသုတေသနအဖွဲ့
IFRC - နိုင်ငံတကာ ကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီအသင်းများအဖွဲ့ချုပ်
IGC - နိုင်ငံတကာ သီးနှံမျိုးစေ့များကောင်စီ
IHL - အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေ

IMAI - အရွယ်ရောက်သူများ ကျန်းမာရေးမကောင်းမှုအတွက် စုစည်းထားသော စီမံခန့်ခွဲမှု

IMCI - ကလေးသူငယ်ဘဝ ကျန်းမာရေးမကောင်းမှု အတွက် စုစည်းထားသော စီမံခန့်ခွဲမှု

IMPAC - ကိုယ်ဝန်ဆောင်များနှင့် သားဖွားမိခင်များအတွက် စုစည်းထားသော စီမံခန့်ခွဲမှု

INEE - အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ပညာရေးအတွက် အေဂျင်စီအဖွဲ့များ အကြား ကွန်ရက်လုပ်ငန်း

IPC - ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှု တားဆီးရေးနှင့် ထိန်းချုပ်ရေး

IRC - နိုင်ငံတကာ ကယ်ဆယ်ရေးကော်မတီ

IRS - အဆောက်အအုံအတွင်း ကျန်ရှိနေသေးသော ဆေးဖြန်းမှု

ISPO - နိုင်ငံတကာ ခြေတုလက်တုတပ်ဆင်သူများအတွက်အသင်း

IYCF - မွေးကာစနှင့် ကလေးငယ်များကို ကျွေးမွေးစောင့်ရှောက်မှု

km - ကီလိုမီတာ

LBW - သားဖွားကလေး၏ အလေးချိန်လျော့နည်းမှု

LEDS - အလင်းရောင်ထုတ်လွှင့်သော ဒိုင်အုတ်ကိရိယာ

LER - ကျွဲနွားမွေးမြူမှု အရေးပေါ်ညွှန်ကြားချက်များနှင့် အဆင့်အတန်းများ

LLIN - ကြာရှည်သော ပိုးမွှားနှိမ်နှင်းကုသရေးကွန်ရက်

MISP - လုပ်ငန်းအစပိုင်း အနည်းဆုံးထုပ်ပိုးမှု

MOH - ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန

MSF - Medecius sars Froutieres

MUAC - အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် အာဟာရဓာတ်အဆင့်အတန်း၊ ဗီတာမင်လိုအပ်မှု တိုင်းတာသေကြီရိယာ

NCDS - မပြန့်ပွားနိုင်သော ရောဂါများ

NCHs - ကျန်းမာရေးစာရင်းဇယားဆိုင်ရာ အမျိုးသားဗဟိုစခန်း

NFI - စားနပ်ရိက္ခာမပါသည့် အစု

NGO - အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ

NICS - ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်သတင်း ပြန်ကြားရေးစနစ်အတွင်း အာဟာရဓာတ် ရရှိမှု

NRC - နော်ဝေဒုက္ခသည်ကောင်စီ

NIU - သစ်ပင်များတွင် ရေသန့်ရရှိမှုတိုင်းတာသည့် ယူနစ်

OAU - အာဖရိကသွေးစည်းညီညွတ်ရေးအဖွဲ့ (အာဖရိကသမဂ္ဂ)
OCHA - ကုလသမဂ္ဂလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အရေးကိစ္စများညှိနှိုင်းဆွေးနွေးရေးရုံး
OECD - စီးပွားရေးပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအဖွဲ့
OHCHR - ကုလသမဂ္ဂ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ မဟာမင်းကြီးရုံး
ORS - ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆားရည်ဆုံးရှုံးမှု
PAHO - ပင်အမေရိကန် ကျန်းမာရေးအဖွဲ့
PEP - ကျန်းမာရေးမကောင်းမှုဖြစ်ပွားအပြီး ရောဂါများတားဆီးရေး
PLHIV - HIV ပိုးကူးစက်ခံနေရသူ
PLWHA - HIV ပိုးကူးစက်ပြီး အေ့ဒ်စ်ရောဂါပါ ဖြန့်ပွားနေသူ
PMTCT - မိခင်မှ ကလေးသို့ ကူးစက်မှုအားတားဆီးမှု (HIV ပိုး)
POUWT - ရေဖြင့်ကုသမှုအသုံးချနည်းလမ်း
Q and H - အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ခံမှု
RH - မျိုးပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး
RNI - အာဟာရသုံးစွဲမှု အကိုးအကား
SCM - ထောက်ပံ့ရေးစီမံခန့်ခွဲမှု ကွင်းဆက်
SEEP - ပညာရေးနှင့် ဆင့်မြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းငယ် (ကွန်ရက်)
SKHT - သင့်တော်သောနည်းပညာအတွက် ဆွမ်းဗဟိုစခန်း
SMHRT - ဘေးဒုက္ခကယ်ဆယ်မှုနှင့် အသွင်းကူးပြောင်းမှုများအပေါ် အဆင့်မီထိန်းချုပ်မှုနှင့် အကဲဖြတ်မှု
SITS - လင်းပိုင်ဆိုင်ရာ ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုများ
TB - တီဘီရောဂါ
TIG - မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေး
USMR - အသက်ငါးနှစ်အောက် အသေအပျောက်နှုန်း
UDHR - လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့လုံးဆိုင်ရာကြေညာချက်
UN - ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့
UNHIDS - ကုလသမဂ္ဂ HIV/AIDS ရောဂါနှိမ်နင်းရေးပူးတွဲအစီအစဉ်
UN-DDR - ကုလသမဂ္ဂ လက်နက်ဖျက်သိမ်းမှု အကျဉ်းသားပြန်လည်လွှတ်ပေးမှုနှင့် ပြည်လည်စုစည်းမှု
UNDP - ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု အစီအစဉ်
UNFCCC - ကုလသမဂ္ဂ ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုအပေါ် မူဘောင်သဘောတူညီချက်

UNFPA - ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေရန်ပုံငွေ
UN-Halitat - ကုလသမဂ္ဂလူသားအခြေစိုက်နေထိုင်မှု အစီအစဉ်
UNHCR - ကုလသမဂ္ဂ ဒုက္ခသည်များဆိုင်ရာ မဟာမင်းကြီးရုံး (ကုလသမဂ္ဂ ဒုက္ခသည်ဆိုင်ရာအေဂျင်စီ)
UNICEF - ကုလသမဂ္ဂ ကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့
UNISDR - ကုလသမဂ္ဂ ဘေးဒုက္ခကပ်ဆိုးများလျော့ကျရေးနိုင်ငံတကာမဟာဗျူဟာ
USATD - အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု နိုင်ငံတကာဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအေဂျင်စီ
VCA - ထိခိုက်ခံစားကွယ်မှုနှင့် စွမ်းဆောင်နိုင်အားအကဲဖြတ်မှု
VIP - လေဝင်လေထွက် ကောင်းမွန်ရန် ပြုပြင်ထားသော အိပ်သာကျင်း
WASH - ရေထောက်ပံ့ရေး၊ သန့်ရှင်းမှုရှိရေးနှင့် ရောဂါမပျံ့နှံ့လွယ်မှု
WEDC - ရေ၊ စီစဉ်မှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုဗဟိုစခန်း
WEH - အရပ်နှင့် အညီရှိရမည့် ကိုယ်အလေးချိန်
WFP - ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာ အစီအစဉ်
WHA - ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးညီလာခံ
WHO - ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့
WSP - ရေလုံခြုံစိတ်ချရမှုရှိစေရေးအစီအစဉ်

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုလုပ်ငန်းများ တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်သည့် လုပ်ငန်းများတွင် ပါရှိသည့် လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှု ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များဂုဏ်သိကာရှိစွာဖြင့် အသက်ရှင်နိုင်ခွင့်

စဖီးယားစီမံချက်သည် ကမ္ဘာအရပ်ရပ်ရှိ ပြည်သူများအနေဖြင့် ဘေးဒုက္ခကြောင့် ပျက်ဆီးဆုံးရှုံး ထိခိုက်ခံစားခဲ့ရမှုများအား တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်သည့်အခါများတွင် စံသတ်မှတ်ချက်များအား စဉ်းစားစီစဉ်နိုင်ရန်နှင့် မြှင့်တင်နိုင်ရန်တို့အတွက် စတင်စီစဉ်ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ယခုစဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ဖြင့် ကမ္ဘာတဝန်းရှိ ဘေးဒုက္ခခံစားခဲ့ရသော ပြည်သူများ၏အခွင့်အရေးများရရှိစေရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ပေးရန် ဖြစ်သည်။ ယင်းသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ၎င်းတို့၏ ပြောကြားချက်များကို လေးစားဂရုပြုစေခြင်း၊ ဂုဏ်သိက္ခာရှိခြင်းနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံခြင်း စသည်တို့ကို မြှင့်တင်ခြင်းပေးခြင်းဖြင့် ဘေးဒုက္ခခံစားခဲ့ရသော ပြည်သူများ၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများနှင့် နေထိုင်မှုဘဝများ ပြန်လည်စတင်နိုင်ရာတွင် အသိအမှတ်ပြုခံရစေရန်နှင့် လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နိုင်စေရန်တို့အတွက် ဆောင်ရွက်ပေးရန်ဖြစ်သည်။

လက်စွဲစာအုပ်တွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်–

- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုပဋိညာဉ်စာတမ်း – ဥပဒေရေးရာနှင့် ဘေးဒုက္ခခံစားရသောပြည်သူများ၏ အခွင့်အရေးများကို ထင်ဟပ် စေမည့် ကျင့်ဝတ်မူဝါဒများ
- အကာအကွယ်ပေးရေးမူဝါဒများ
- အဓိကစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် အနိမ့်ဆုံးစံသတ်မှတ်ချက်များ၊ ယင်းတို့ကို အဓိကအသက်ကယ်ရေး လူသားချင်းစာနာထောက်ထား မှုအခန်းကဏ္ဍ ၄ ခုအဖြစ် ရေပေးဝေရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ခြင်း၊ ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရပြည့်ဝရေး၊ အိုမိုးအကာ၊ အခြေချနေထိုင်ခြင်းနှင့် ရိက္ခာမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများ၊ ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်ချက်များစသည်တို့ဖြင့် ခွဲခြားထားသည်။ ဘေးဒုက္ခခံစားရသောပြည်သူများ ဂုဏ်သိကာရှိစွာဖြင့် တည်ငြိမ်သောဘဝအခြေအနေကိုပြန်လည် ရောက်ရှိစေရန်နှင့် အသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်ရန် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ရေး လုပ်ငန်းများတွင် အောင်မြင်မှုရရှိစေမည့် လိုအပ်ချက်များကို ဖေါ်ပြထားသည်။

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့်လည်းကောင်းနှင့် လူတစ်ဦးချင်းအနေဖြင့်လည်းကောင်း လက်ကိုင်ထားသုံးစွဲနိုင်ပြီး ဘေးဒုက္ခဖြစ်ပွားချိန်နှင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားချိန်များတွင် အရည်အသွေးပြည့်ဝမှုနှင့် တာဝန်ယူမှုများရှိစေမည့် အတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများအတွက် တူညီသည့် လုပ်ဆောင်မှုများအဖြစ် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုလုပ်ငန်းနယ်ပယ်အား ဆောင်ရွက်ပေးရန်ဖြစ်သည်။

လက်စွဲစာအုပ်တွင် လက်ကိုင်ထားရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ များစွာပါရှိပြီး လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုလုပ်ငန်းကဏ္ဍအတွင်း ပေါ်ပေါက်လာသည့်လိုအပ်ချက်များကို တုန့်ပြန်ရာတွင် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လုပ်ဆောင်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။
စဖီးယားစီမံချက်ကို ၁၉၉၇–ခုနှစ်တွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားသည့် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့၊ ကြက်ခြေနီနှင့်လခြမ်းနီလှုပ်ရှားမှုတို့ဖြင့် စတင်ခဲ့ပါသည်။

ISBN 978-1-908176-00-4