စဖိုးယား

လက်စွဲစာအုပ်
၂၀၁၈ ဗားရှင်း

လူသားချင်း
စာနာထောက်ထားမှု
ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့်
အနည်းဆုံးရှိရမည့်
စံသတ်မှတ်ချက်များ





h——h
H2H Network
Humanitarian
Action Support

UKaid
from the British people

community
WORLD service ASIA
peace
resilience
dignity

CHSAlliance

ဤလမ်းညွှန်အကြောင်း

စဖီးယား လက်စွဲစာအုပ်သည် ၂၀၁၈ ခုနှစ် စဖီးယား လက်စွဲစာအုပ်ကို အတိုချုံး၍ ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်သည်။

ဤလက်စွဲစာအုပ်သည် မြန်မာဘာသာဖြင့် ပထမဆုံးအကြိမ် ထုတ်ဝေခြင်းဖြစ်သည်။

၎င်းသည် ဘိုလီဗီးယားရှိ စဖီးယား၏ အဓိကအဖွဲ့အစည်းမှ ပြင်ဆင်ထားသော ၂၀၂၀ ခုနှစ် စဖီးယား လက်စွဲစာအုပ်ကို အခြေခံထားသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအတွက် သင့်လျော်မှု ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးပေးခဲ့သည့် ဘေးအန္တရာယ်တုံ့ပြန်သူ မြန်မာလူမျိုးများကို ကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။

ဤအတိုချုံးထားသော စဖီးယား လက်စွဲစာအုပ်ကို သင်၏ လုပ်ငန်းခွင်တွင် အသုံးဝင်မည်ဟု မျှော်လင့်ပါသည်။

သတိပြုရန် - ဤလမ်းညွှန်တွင် ပါဝင်သည့် ကိန်းဂဏာန်းညွှန်းကိန်းများကို အသုံးပြုရန် စီစဉ်ထားပါက သင်၏ အခြေအနေနှင့် ကိုက်ညီအောင် မည်သို့အသုံးပြုရမည်ကို သိရှိနိုင်ရန် ၂၀၁၈ ခုနှစ် စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ် အပြည့်အစုံကို ဦးစွာဖတ်ရှုပါ။



၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ထုတ်ဝေသည့်
၂၀၁၈ ခုနှစ် စဖီးယား လက်စွဲစာအုပ်ကို
အခြေခံထားသည်။

စဖီးယားအကြောင်း

စဖီးယား (Sphere) သည် ကိုယ်ကျင့်တရားနှင့်အညီ တာဝန်ယူမှုရှိပြီး အရည်အသွေးပြည့်ဝသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုလုပ်ငန်းများမှတစ်ဆင့် ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများ၏ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် အခွင့်အရေးများကို ထိန်းသိမ်းရန် ဖြစ်သည်။

စဖီးယားကို ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင် အရေးပေါ်တုံ့ပြန်မှု၏ အရည်အသွေးကို မြှင့်တင်လိုသော စိတ်အားထက်သန်သည့် အကူအညီပေးရေးဝန်ထမ်းများက စတင်ခဲ့သည်။

ဤပန်းတိုင်ကို အလေးထားပြီး လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်းကို ချမှတ်ခဲ့ကာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းများအားလုံးတွင် အခြေအနေနှင့်ကိုက်ညီစွာ အသုံးပြုရန်အတွက် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များကို ဖော်ထုတ်ခဲ့သည်။

စဖီးယား၏ အရင်းအမြစ်များကို အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ (NGOs) နှင့် နိုင်ငံတကာ ကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီ လှုပ်ရှားမှုအဖွဲ့များကစတင်တီထွင်ခဲ့ပြီး ဒေသတွင်း၊ ပြည်တွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာ NGOs များ၊ ကုလသမဂ္ဂအေဂျင်စီများ၊ အစိုးရများ၊ အလှူရှင်များ၊ ပဂ္ဂလိကကဏ္ဍ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် အခြားသူများစွာအတွက် အဓိကရည်ညွှန်းချက်များ ဖြစ်လာသည်။

ယနေ့တွင် စဖီးယားသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများ၏ အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ယူမှုတို့ကို တိုးတက်စေရန်နှင့် ထိန်းသိမ်းရန်အတွက် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်သူများကို စုစည်းပေးပြီး စွမ်းဆောင်ရည်ပေးသည့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကွန်ရက်တစ်ခုဖြစ်သည်။

စဖီးယားသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ စံနှုန်းများ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်း (HSP)၊ အနည်းဆုံးစီးပွားရေးပြန်လည်နာလန်ထူရေး စံနှုန်းများ (MERS) ကို ဦးဆောင်လက်ခံကျင်းပပြီး အဓိကလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု စံနှုန်း (Core Humanitarian Standard) ကို ပူးတွဲမူပိုင်ခွင့်ရှိသည်။

စဖီးယား၏ အဓိကထုတ်ဝေမှုဖြစ်သော စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် အကျယ်ပြန့်ဆုံး သိရှိထားပြီး နိုင်ငံတကာမှ အသိအမှတ်ပြုထားသည့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ မူများနှင့် အနည်းဆုံးစံနှုန်းများဖြစ်သည်။

၁။ စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ဟု လူသိများသည့် **"လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု တုံ့ပြန်မှုဆိုင်ရာ အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ"** သည် ဘေးဒဏ်သင့်သူများ၏ **အသက်များကို ကယ်တင်ရန်နှင့် လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သူများ အတွက် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကိရိယာတစ်ခုဖြစ်သည်။**

စဖီးယား၏ အတွေးအခေါ်သည် **အဓိကယုံကြည်ချက်နှစ်ခုပေါ်**တွင် အခြေခံထားသည်။

- ဘေးဒဏ်သင့်သူများသည် **ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်ပိုင်ခွင့်**နှင့် **အကူအညီ ရရှိပိုင်ခွင့်ရှိသည်၊**
- **ဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော လူဒုက္ခများကို လျော့ချရန်** ဖြစ်နိုင်သမျှ အဆင့်အားလုံးကို လုပ်ဆောင်ရမည်။

စဖီးယား လက်စွဲစာအုပ်သည် ဤယုံကြည်ချက်များကို လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်သည်။

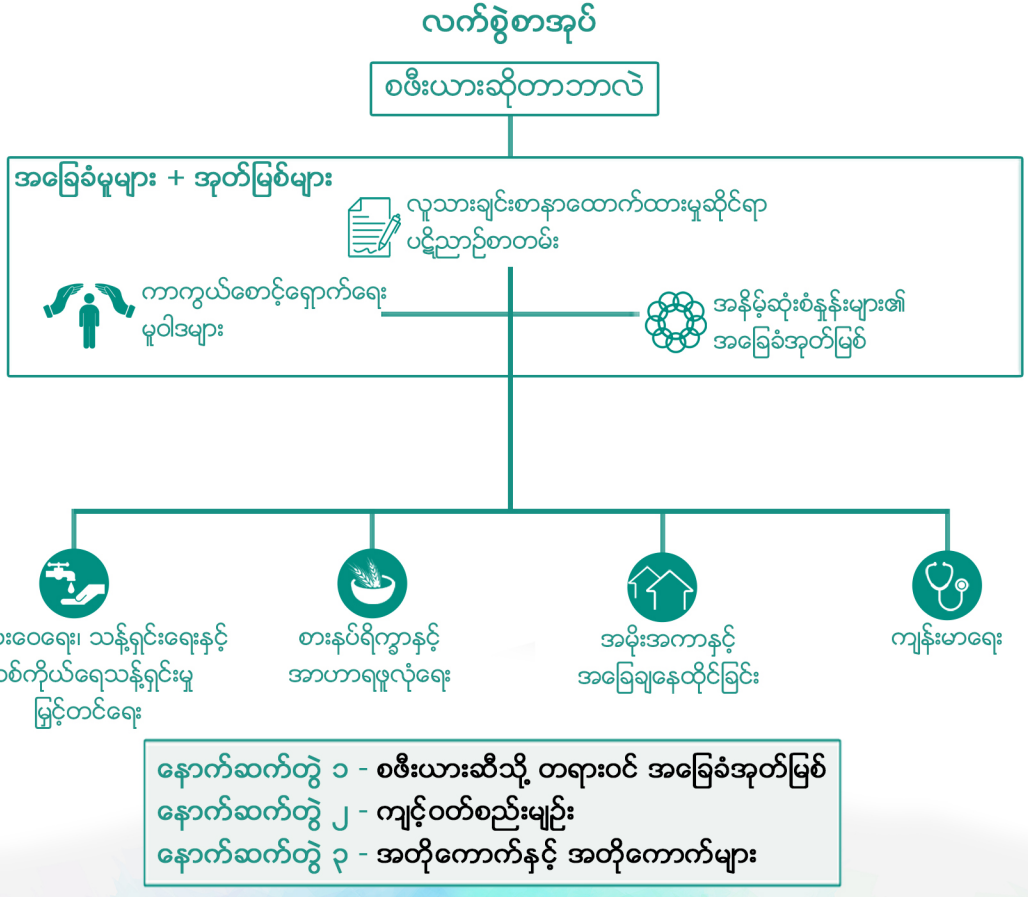
၎င်းတွင် အပြန်အလှန်မှီခိုနေသော အစိတ်အပိုင်းနှစ်ခု ပါဝင်သည်-

- အခြေခံအခန်း ၃ ခန်း၊
- နည်းပညာဆိုင်ရာ အခန်း ၄ ခန်း။

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်၏ ဖွဲ့စည်းပုံ

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ကို လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးသူတိုင်းအတွက် ရည်ရွယ်၍ ပြင်ဆင်မှု၊ စီမံကိန်း၊ ဘေးအန္တရာယ်နှင့် ပဋိပက္ခအန္တရာယ် လျော့ချရေး၊ အစောပိုင်း ပြန်လည် ထူထောင်ရေးတို့တွင် အသုံးဝင်သည်။ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့် ကပ်ရောဂါအခြေအနေများတွင်လည်း အသုံးဝင်သည်။

၎င်းသည် တန်ဖိုးရှိသော အခွင့်အရေးတောင်းဆိုမှု ကိရိယာတစ်ခုလည်း ဖြစ်သည်။



အနည်းဆုံးစံနှုန်းများကို အကောင်းဆုံးအသုံးပြုခြင်း

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုအတွက် ညီညွတ်သည့်ချဉ်းကပ်မှုကို မြှင့်တင်ပေးပြီး ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လူအခွင့်အရေးများကို ထင်ဟပ်စေသည်။
စံနှုန်းများသည် လူတို့ အကျပ်အတည်းမှ ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်သန်နိုင်ရန်နှင့် ပြန်လည်နာလန်ထူနိုင်ရန်အတွက် အနည်းဆုံး မည်သည့် အရာများ ရှိရမည်ကို ဖော်ပြသည်။
လက်စွဲစာအုပ်သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုအတွက် တိကျသည့် "မည်သို့လုပ်ရမည်" လမ်းညွှန်ကို ပေးမထားပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် အခြေအနေတိုင်း မတူညီသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အချို့အခြေအနေများတွင် စဖီးယား၏ အနည်းဆုံးစံနှုန်းများကို ဖြည့်ဆည်းရန် ခက်ခဲနိုင်သည်။
အနည်းဆုံးစံနှုန်းများကို မဖြည့်ဆည်းနိုင်သည့်အခါ မည်သည့်အတွက်ကြောင့် မဖြည့်ဆည်းနိုင်သည်ကို နားလည်ပြီး ရှင်းပြရန် အရေးကြီးသည်။ အခြားအခြေအနေများတွင် အနည်းဆုံးစံနှုန်းများသည် အိမ်ရှင်အသိုင်းအဝိုင်း၏ နေထိုင်မှုအခြေအနေများကို ကျော်လွှန်သွားနိုင်သည်။
ဤသည်ကို နေရာပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ရသူများနှင့် အိမ်ရှင်အသိုင်းအဝိုင်းများကြား တင်းမာမှုများကို ရှောင်ရှားရန်အတွက် အထိခိုက်မခံဘဲ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် လိုအပ်သည်။

စံနှုန်းများသည် ဘုံတည်ဆောက်ပုံကို မျှဝေကြသည်-

- အနည်းဆုံးစံနှုန်း (Minimum Standard)
  အရည်အသွေးပြည့်ဝသော၊ အခွင့်အရေးအခြေခံသည့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီအတွက် ကမ္ဘာလုံးအနှံ့ လက်ခံထားသော အနည်းဆုံးကို သတ်မှတ်သည်။



- အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ (Key Actions)
  စံနှုန်းကို ဖြည့်ဆည်းရန် လိုအပ်သည့် အဆင့်များ သို့မဟုတ် လုပ်ဆောင်ချက်များကို ဖော်ပြသည်။
- အဓိကညွှန်းကိန်းများ (Key Indicators)
  စံနှုန်းပြည့်မီမှုရှိ၊ မရှိကို တိုင်းတာရန်အတွက် အချက်ပြမှုများအဖြစ် ဆောင်ရွက်သည်။
- လမ်းညွှန်ချက်မှတ်စုများ (Guidance Notes)
  ကဏ္ဍအချင်းချင်း တုံ့ပြန်မှုအပါအဝင် နောက်ထပ်အချက်အလက်များကို ပေးသည်။

စံနှုန်းများကို ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာဖြစ်စေရန် တီထွင်ထားသော်လည်း လုပ်ဆောင်ချက်များနှင့် ညွှန်းကိန်းများကို အခြေအနေတစ်ခုစီအတွက် တုံ့ပြန်မှုသည် သင့်လျော်မှုရှိစေရန်အတွက် အခြေအနေနှင့်ကိုက်ညီအောင် ပြုပြင်ရမည်။

တုံ့ပြန်မှုတစ်လျှောက်လုံး စံနှုန်းများကို အသုံးချခြင်း

အစီအစဉ် (သို့မဟုတ်) စီမံကိန်း စက်ဝန်း၏ အဆင့်တိုင်းတွင် အမျိုးသမီးများ၊ အမျိုးသားများ၊ မိန်းကလေးများနှင့် ယောကျ်ားလေးများ အားလုံး၏ ပါဝင်မှုနှင့် ဆွေးနွေးမှုများကို သေချာစေရန် အရေးကြီးသည်။ အထူးသဖြင့် သီးခြားအခြေအနေတွင် နောက်ကွယ်သို့ ရောက်နေသူများအားလုံး ပါဝင်ရန်လိုသည်။

စံနှုန်းများကို တုံ့ပြန်မှု၏ ပထမရက်များမှစ၍ လပေါင်းများစွာ သို့မဟုတ် နှစ်ပေါင်းများစွာအထိ အသုံးချနိုင်သည်၊ အထူးသဖြင့် ရေရှည်ဆွဲဆန့်နေသည့် အကျပ်အတည်းများ များပြားလာသောကြောင့်ဖြစ်သည်။

စဖီးယား လက်စွဲစာအုပ်နှင့် ၎င်း၏ အနည်းဆုံးစံနှုန်းများသည် အောက်ပါတို့အတွက် အသုံးဝင်သည်-

- အခြေအနေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း။ ၎င်းသည် ချက်ချင်းလိုအပ်ချက်များကို ဖော်ထုတ်ရန်၊ လုပ်ဆောင်ချက်များကို ဦးစားပေးသတ်မှတ်ရန်နှင့် အဖွဲ့အစည်းများအကြား ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် ကူညီသည်။
- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများကို အကောင်အထည် ဖော်ခြင်း/ပေးအပ်ခြင်း။ အနည်းဆုံးအရည်အသွေး စံနှုန်းများ ပြည့်မီစေရန်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ စံနှုန်းများ မပြည့်မီပါက အဘယ်ကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း နားလည်ပြီး ကွာဟချက်များနှင့် မည်သည်ကို ပြောင်းလဲရန် လိုအပ်သည်ကို ရှင်းပြပါ။

- မဟာဗျူဟာရေးဆွဲခြင်း၊ အစီအစဉ် (သို့မဟုတ်) စီမံကိန်းရေးဆွဲခြင်းနှင့် ဒီဇိုင်းထုတ်ခြင်း။ မတူညီသော သရုပ်ဆောင်များကြား ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုမှတစ်ဆင့် ဘက်ပေါင်းစုံပါဝင်သည့် တုံ့ပြန်ရာတွင် မတူကွဲပြားမှုများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။
- စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း၊ အကဲဖြတ်ခြင်း၊ တာဝန်ခံမှုနှင့် သင်ယူခြင်း (MEAL)။ ပြောင်းလဲနေသည့်အခြေအနေများနှင့် လိုက်လျောညီထွေဖြစ်စေရန်အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများဖြစ်သည်။ အနည်းဆုံးစံနှုန်းများအားလုံးတွင် စံနှုန်းများပြည့်မီရန် တိုးတက်မှုကို တိုင်းတာနိုင်သည့် ညွှန်ကိန်းများရှိသည်။

အနည်းဆုံးစံနှုန်းများကို အသုံးချရာတွင် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ထည့်သွင်းစဉ်းစားချက်များ

လူများသည် သင့်လျော်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီကို ရရှိနိုင်ရန်အတွက် အစွမ်းကုန်ကြိုးပမ်းသင့်သည်။ အောက်ပါလူဦးရေအကြား ကွဲပြားမှုများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစား၍ ဖြစ်သည်။

ယောကျ်ားလေးနှင့် မိန်းကလေးများ ။ အရိန်မီ ကလေးများအတွက် အထူးသင့်လျော်သည့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီသည် လုံခြုံရေးနှင့် သုခကို တိုးတက်စေနိုင်သည်။ ၎င်းသည် အာဟာရချို့တဲ့မှု၊ မိသားစုများနှင့် ကွဲကွာနေခြင်း၊ ကလေးသူငယ်ကုန်ကူးခြင်း၊ လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များတွင် စုဆောင်းခံရခြင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှု၊ အကြမ်းဖက်မှုနှင့် ကိုယ်ထိလက်ရောက် သို့မဟုတ် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အလွဲသုံးစားပြုခြင်းကဲ့သို့သော အသက်အန္တရာယ်ရှိသည့် အန္တရာယ်များကို ဖြေရှင်းပေးသည်။





သက်ကြီးရွယ်အိုများ ။ ၎င်းတို့သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုတွင် အဓိကသရုပ်ဆောင်များ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနိုင်သည့် ဗျူဟာများဆိုင်ရာ အသိပညာနှင့် အတွေ့အကြုံများ ယူဆောင်လာကာ စောင့်ရှောက်သူများ၊ အရင်းအမြစ် **မန်နေဂျာများ**၊ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သူများနှင့် ဝင်ငွေရှာဖွေသူများအဖြစ် လုပ်ဆောင်သည်။

ကျားမ ။ "ကျားမ" သည် အမျိုးသမီးနှင့် အမျိုးသားများကြား ၎င်းတို့၏ ဘဝစက်ဝန်းတစ်လျှောက်လုံးတွင် လူမှုရေးအရ တည်ဆောက်ထားသော ကွဲပြားမှုများကို ရည်ညွှန်းသည်။ ကျားမတန်းတူညီမျှမှုသည် လူအခွင့်အရေးနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ပဋိညာဉ်စာတမ်း၏ အခြေခံအုတ်မြစ်ဖြစ်သည်။

ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု (GBV) မှ အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသူများ ။ အကျပ်အတည်းအခြေအနေများသည် ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု အမျိုးအစားများစွာကို ပိုမိုဆိုးရွားစေမည်ဖြစ်ပြီး ပါဝင်သည့် အရာများမှာ **မိတ်ဖက်အကြမ်းဖက်မှု**၊ ကလေးသူငယ် အိမ်ထောင် ပြုခြင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုတို့ဖြစ်သည်။ လူကုန်ကူးခြင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အမြတ်ထုတ်ခြင်းအပါအဝင် ပုံစံသစ်များလည်း အကျပ်အတည်းကြောင့် ပေါ်ထွက်လာနိုင်သည်။

HIV/AIDS ရောဂါဖြင့် နေထိုင်သူများ ။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းများသည် အသက်အန္တရာယ်ရှိသော ဝန်ဆောင်မှုပြတ်တောက်မှုများကို ဖြစ်စေနိုင်သည်၊ အထူးသဖြင့် အကာအကွယ်ပေးသည့် အစီအမံများကို အကောင်အထည်မဖော်ပါကဖြစ်သည်။

စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့ ။ ဤသည်မှာ ဒုက္ခကို သက်သာစေရန်၊ လူတို့အား မှန်ကန်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချနိုင်စေရန်၊ အကျပ်အတည်းများကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ ရင်ဆိုင်နိုင်စေရန်နှင့် ရပ်ရွာလူထုဘဝတွင် ပိုမိုပါဝင်နိုင်စေရန်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ တည်ရှိနေသော ဘာသာရေးအသိုင်းအဝိုင်းများသည် မည်သည့်လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုတွင်မဆို အထောက်အကူပြုနိုင်သည့် ကြီးမားသည့် အလားအလာရှိသည်။

ပြင်းထန်သည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ၏ ပထမရက်များတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးသည့် ပုံစံများသည် လပေါင်းများစွာ သို့မဟုတ် နှစ်ပေါင်းများစွာ အကူအညီပေးသည့် ပုံစံနှင့် ကွဲပြားဖွယ်ရှိသည်။

- အသိုင်းအဝိုင်းကိုယ်တိုင်အပြင် အကျပ်အတည်းတစ်ခုအတွက် ပထမဆုံး တုံ့ပြန်သူများမှာ ဒေသခံ (သို့မဟုတ်) ပြည်တွင်း လုပ်ဆောင်နေသူများ ဖြစ်လေ့ရှိပြီး ၎င်းတို့တွင် တစ်ဦးချင်း၊ ဒေသခံအာဏာပိုင်များ၊ စေတနာဝန်ထမ်းများ၊ အရပ်ဘက်လူအဖွဲ့အစည်း၊ ဘာသာရေး၊ ပရဟိတနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအသင်းများ၊ ကြက်ခြေနီ/လခြမ်းနီအသင်းများ သို့မဟုတ် NGOs များပါဝင်သည်။
- ဘက်စုံနှင့် နိုင်ငံတကာ အေဂျင်စီများသည်လည်း တုံ့ပြန်နိုင်သည်၊ အထူးသဖြင့် အာဏာပိုင်များက တောင်းဆိုပါက ဖြစ်သည်။
- လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့များသည်လည်း အရေးပေါ်တုံ့ပြန်မှုတွင် ပါဝင်နိုင်သည်။ အချို့အခြေအနေများတွင် ၎င်းတို့သည် ပဋိပက္ခ၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- အကူအညီကို ငွေကြေးအကူအညီပေးခြင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုများပေးခြင်း သို့မဟုတ် နည်းပညာဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှုများကို ပေးအပ်ခြင်းဖြင့် ပေးနိုင်သည်။



စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်ကို ပတ်ဝန်းကျင်အားလုံးတွင် အသုံးပြုရန် ဒီဇိုင်းထုတ်ထားသည်။ ၎င်းတို့ အပါအဝင် ...

- မြို့များ (သို့မဟုတ်) မြို့ပြ ။ လူများသည် အိမ်ငှားခပေးရန်၊ အစားအစာဝယ်ယူရန်နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရယူရန်အတွက် ငွေသားကို အသုံးပြုကြသည်။
- စခန်းများနှင့် အခြားအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ နေရာများ (သို့မဟုတ်) ပုံမှန်မဟုတ်သော၊ ဥပမာအားဖြင့် စုပေါင်းစင်တာများ သို့မဟုတ် အခြေချနေထိုင်ရာများကဲ့သို့သော နေရာများသည် ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ရသူ သန်းပေါင်းများစွာ၏ အိမ်များဖြစ်သည်။
- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများက ပြည်တွင်း (သို့မဟုတ်) နိုင်ငံတကာ လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့များနှင့် ဇရိယာတူတွင် တုံ့ပြန်သောအခါ တစ်ဦးစီ၏ တာဝန်များ၊ လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ စွမ်းဆောင်ရည်များနှင့် ကန့်သတ်ချက်များကို သိရှိရန် အရေးကြီးသလို



လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုတွင် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ စိုးရိမ်မှု များ၊ အန္တရာယ်လျော့ချရေးနှင့် ရာသီဥတုဆိုင်ရာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားမှုများကို ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်းခြင်းသည် ပတ်ဝန်းကျင်ပေါ်တွင် လူတို့၏မိုခိုမှုကို ထင်ဟပ်စေသည်။ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းတို့အကြား ဆက်ဆံရေးသည် နှစ်မျိုးရှိသည် -

- အကျပ်အတည်းများသည် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုညံ့ဖျင်းခြင်း သို့မဟုတ် ဓာတုဗေဒဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် နည်းပညာဆိုင်ရာ မတော်တဆမှုများကဲ့သို့သော ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အခြေအနေများမှ မကြာခဏ ဖြစ်ပေါ်လာသည်။
- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများသည် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိခိုက်စေသည်။ ၎င်းတို့သည် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ပိုမိုပျက်စီးစေနိုင်သည် သို့မဟုတ် လက်ရှိပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများကို တိုးတက်စေနိုင်သည်။ အနည်းဆုံးအားဖြင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုသည် "မထိခိုက်စေရ" (do no harm) ချဉ်းကပ်မှု၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပြီး စံပြအားဖြင့် သဘာဝကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရန် ကြိုးပမ်းသင့်သည်။

ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုသည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များအပေါ် အန္တရာယ်နှင့် ထိခိုက်လွယ်မှုကို တိုးမြှင့်ပေးသည်။ အကြောင်းမှာ မုန်တိုင်းများ၊ မိုးခေါင်ရေရှားမှုများနှင့် ရေကြီးမှုများက အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုများ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အစားအစာထုတ်လုပ်မှုစနစ်များကို ထိခိုက်စေသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အကျပ်အတည်း၏ အစောပိုင်းအဆင့်များတွင် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်းမှ ရရှိနိုင်သည့် အပြုသဘောဆောင်သော အကျိုးကျေးဇူးများစွာရှိသည်။

ထိရောက်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုသည် အရည်အသွေးပြည့်မီသည့် အစီအစဉ်များကို ရေးဆွဲရန်အတွက် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အန္တရာယ်နှင့် ပိုမိုကျယ်ပြန့်သော အကဲဖြတ်မှုများကို အကဲဖြတ်ရမည်။

သဘာဝအခြေခံဖြေရှင်းနည်းများအပါအဝင် ပတ်ဝန်းကျင်ကို အလေးထားသည့် လုပ်ဆောင်ချက်များသည် ယခုအခါ ကောင်းမွန်သော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများအတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပြီး အရည်အသွေးနှင့် ထိရောက်မှုကို တိုးတက်စေသည်။

မိတ်ဖက်စံနှုန်းများ

စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်၏ အသက်ကယ်နည်းပညာဆိုင်ရာ အခန်းလေးခန်းသည် လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု၏ ကဏ္ဍအားလုံးကို အကျုံးမဝင်ပါ။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ စံနှုန်းများ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်း (HSP) သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများ၏ အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ယူမှုကို တိုးတက်စေရန်အတွက် ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်သည့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ စံနှုန်းချမှတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများ အုပ်စုဖြစ်သည်။

အရေးပေါ် မွေးမြူရေး တိရစ္ဆာန်လုပ်ငန်းများအတွက် စံနှုန်းများနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များ (LEGS): အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် အသင့်လျော်ဆုံး မွေးမြူရေးတိရစ္ဆာန်လုပ်ငန်းများကို ဖော်ထုတ်ရန် ကူညီသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများတွင် ကလေးသူငယ်များ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးအတွက် အနည်းဆုံးစံနှုန်းများ (CPMS): လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများတွင် ကလေးသူငယ်များ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးအတွက် မဟာမိတ်အဖွဲ့ ဖြစ်သည်။

ပညာရေးအတွက် အနည်းဆုံးစံနှုန်းများ- ပြင်ဆင်မှု၊ တုံ့ပြန်မှုနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး: အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ပညာရေးအတွက် အေဂျင်စီပေါင်းစုံကွန်ရက် (INEE) ဖြစ်သည်။

စီးပွားရေးပြန်လည်နာလန်ထူရေးအတွက် အနည်းဆုံးစံနှုန်းများ (MERS): လုပ်ငန်းငယ် ပညာရေးနှင့် မြှင့်တင်ရေးကွန်ရက် (SEEP) ဖြစ်သည်။

အနည်းဆုံးငွေးကွက်ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာရေး စံနှုန်းများ (MMA): ငွေသားသင်္ဘောရေး မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်း (CaLP) ဖြစ်သည်။

သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် မသန်စွမ်းသူများအတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ပါဝင်မှုစံနှုန်းများ: Help Age International နှင့် CBM Global ဖြစ်သည်။

စခန်းစီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် အနည်းဆုံးစံနှုန်းများ: စခန်းပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းရေးနှင့် စခန်းစီမံခန့်ခွဲမှု ကလပ်စတာ ဖြစ်သည်။

အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် သီးနှံနှင့်ဆက်စပ်သည့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုများကို ပံ့ပိုးရန်အတွက် စံနှုန်းများ: SEADS ဖြစ်သည်။

စဖီးယားကဲ့သို့ ဤမိတ်ဖက်စံနှုန်းများသည်လည်း အခွင့်အရေးအခြေခံထားပြီး လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုအသိုင်းအဝိုင်းနှင့် ကျယ်ပြန့်သော ဆွေးနွေးမှု လုပ်ငန်းစဉ်မှတစ်ဆင့် တီထွင်ထားသည်။ ၎င်းတို့အကြောင်း အသေးစိတ်ကို ဤနေရာတွင် ရှာဖွေနိုင်သည် - www.hspstandards.org



၂။ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ပဋိညာဉ်စာတမ်း

လက်စွဲစာအုပ်တွင် တင်ပြထားသော **ကာကွယ်ရေးမူများ၊ အဓိက လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု စံနှုန်းနှင့် အနည်းဆုံးစံနှုန်းများအတွက် ကိုယ်ကျင့်တရားနှင့် ဥပဒေရေးရာ အခြေအနေများကို** ပေးသည်။

၎င်းသည် **ဥပဒေရေးရာ အခွင့်အရေးများနှင့် တာဝန်များအပြင် ဘုံယုံကြည်ချက်များကိုလည်း** ဖော်ပြထားသည်။

ကျွန်ုပ်တို့၏ယုံကြည်ချက်များ

ဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခကြောင့် ထိခိုက်ခံရသူတိုင်းသည် ဂုဏ်သိက္ခာရှိသော ဘဝအတွက် အခြေခံအခြေအနေများကို သေချာစေရန် အတွက် **အကာအကွယ်နှင့် အကူအညီရရှိရန် အခွင့်အရေးရှိသည်။**



ကျွန်ုပ်တို့၏အခန်းကဏ္ဍ

ဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခကြောင့် ထိခိုက်ခံရသူများ၏ အခြေခံလိုအပ်ချက်များကို ၎င်းတို့၏ကိုယ်ပိုင်ကြိုးပမ်းမှုများနှင့် ဒေသခံအသိုင်းအဝိုင်းများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများ၏ အထောက်အပံ့များမှတစ်ဆင့် အဓိကအားဖြင့် ဖြည့်ဆည်းပေးသည်ကို ကျွန်ုပ်တို့ အသိအမှတ်ပြုသည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် **ဒေသတွင်းနှင့် ဒေသတွင်းမဟုတ်သော လုပ်ဆောင်နေသူများအား ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများထံ အချိန်မီနှင့် စဉ်ဆက်မပြတ် ဝင်ရောက်ခွင့်ရရှိစေရန်အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဘက်မလိုက်သော၊ လွတ်လပ်သော၊ နိုင်ငံရေးနှင့် မသက်ဆိုင်သော အခန်းကဏ္ဍကို** လေးစားရန် တောင်းဆိုသည်။

ဘုံမူများ၊ အခွင့်အရေးများနှင့် တာဝန်များ

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ မူများနှင့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် အရာများအပေါ် အခြေခံ၍ ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးသည်။ လူတိုင်းတွင် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီရရှိရန် အခွင့်အရေး ရှိသည်ကို အသိအမှတ်ပြုသည်။ အကာအကွယ်နှင့် လုံခြုံရေးရရှိရန်၊ ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်ရန် အခွင့်အရေးရှိသည်။

နိုင်ငံတကာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေ (IHL) စာချုပ်များသည် အဓိကအားဖြင့် ဂျီနီဗာ ကွန်ဗင်းရှင်းများနှင့် ၎င်းတို့၏ နောက်ဆက်တွဲ ပရိုတိုကောများ ပါဝင်ပြီး ၎င်းတို့သည် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခကို ကျင့်သုံးရန်နှင့် တိုက်ခိုက်မှုများတွင် မပါဝင်သူများကို ကာကွယ်ရန် စည်းမျဉ်းများကို ချမှတ်ထားသည်။ ဤစာချုပ်များသည် ဓလေ့ထုံးတမ်း နိုင်ငံတကာဥပဒေနှင့်အတူ IHL ၏ အခြေခံအုတ်မြစ်ကို ဖွဲ့စည်းသည်။

ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်ပိုင်ခွင့်ကို IHL ၏ ပြဋ္ဌာန်းချက်များတွင် ထင်ဟပ်စေသည်။ အသက်ရှင်နေထိုင်ပိုင်ခွင့်တွင် အသက်အန္တရာယ် ခြိမ်းခြောက်ခံရသည့်အခါ အသက်ကို ထိန်းသိမ်းရန် တာဝန်ရှိသည်။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီရရှိရန် အခွင့်အရေး သည် ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်ပိုင်ခွင့်၏ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် အစားအစာ၊ ရေ၊ အဝတ်အထည်၊ အိမ်းအကာနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပါအဝင် လုံလောက်သော နေထိုင်မှုအဆင့်အတန်းရရှိရန် အခွင့်အရေးပါဝင်ပြီး ၎င်းတို့သည် IHL က အတိအလင်း အပ်နှင်းထားသည့်အရာများဖြစ်သည်။

အကာအကွယ်နှင့် လုံခြုံရေးရရှိရန် အခွင့်အရေးသည် IHL တွင် အခြေခံထားပြီး အခြားအစိုးရအချင်းချင်း အဖွဲ့အစည်းများ၏ တာဝန်များနှင့် ၎င်းတို့၏ တရားစီရင်ပိုင်ခွင့်အတွင်းရှိ လူအားလုံးကို ကာကွယ်ရန် နိုင်ငံတော်များ၏ အချုပ်အခြာအာဏာပိုင်ဆိုင်သည့် တာဝန်တို့တွင်လည်း အခြေခံထားသည်။ ၎င်းတွင် ဒုက္ခသည်များနှင့် ပြည်တွင်းတွင် နေရာရွှေ့ပြောင်းရသူများ ကာကွယ်ရေးတို့ ပါဝင်သည်။

ကျွန်ုပ်တို့၏ကတိကဝတ်

ထိခိုက်ခံရသည့် လူဦးရေသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်း၏ ဗဟိုတွင် ရှိနေပြီး ၎င်းတို့၏ တက်ကြွစွာ ပါဝင်မှုသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်ဟူသော ယုံကြည်ချက်ဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးသည်။

ထိခိုက်ခံရသည့် အသိုင်းအဝိုင်းများနှင့် အာဏာပိုင်များ ပူးပေါင်း၍ ဒေသခံအသိုင်းအဝိုင်း သို့မဟုတ် ပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများ၏ မည်သည့်ဆိုးကျိုးကိုမဆို အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် လျော့ချရန် ကျွန်ုပ်တို့၏ ပန်းတိုင်ဖြစ်သည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် ကြက်ခြေနီနှင့် လခြမ်းနီ လှုပ်ရှားမှု အဖွဲ့နှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ (NGOs) ၏ ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်း (Code of Conduct) တွင် ဖော်ပြထားသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ မူများနှင့်အညီ လုပ်ဆောင်မည်ဖြစ်သည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် အဓိကလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု စံနှုန်းနှင့် စဖီးယား အနည်းဆုံး စံနှုန်းများကို လက်ခံထားသည့် စံနှုန်းများအဖြစ် လက်ခံကျင့်သုံးရန် အဖွဲ့အစည်းအားလုံးကို ဖိတ်ခေါ်သည်။

အဓိကလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု စံနှုန်းနှင့် စဖီးယားအနည်းဆုံး စံနှုန်းများကို လိုက်နာခြင်းအားဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ အဓိကတာဝန်သည် ကျွန်ုပ်တို့အကူအညီပေးလိုသူများအပေါ်တွင် ရှိနေရမည်ကို အသိအမှတ်ပြုသည်။

၃။ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး မူများ

ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး (Protection) သည် ဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ များကြောင့် ထိခိုက်ခံရသူများ၏ လုံခြုံရေး၊ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် အခွင့်အရေးများကို ရည်ညွှန်းသည်။ ၎င်းသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများအားလုံး၏ ဗဟိုတွင် ရှိနေသည်၊ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းသည် လူများကို အကြမ်းဖက်မှု၊ အနိုင်အထက်ပြုမှုနှင့် လွတ်လပ်မှုကို ဆုံးရှုံးခြင်းတို့မှ ရှောင်ရှားရန် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ထူထောင်ရန် ကူညီသောကြောင့်ဖြစ်သည်။

သို့ရာတွင် နိုင်ငံတော်က လူများကို ကာကွယ်ရန် မတတ်နိုင် သို့မဟုတ် မလိုလားသည့်အခါ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်သူများအားလုံးသည် ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများ အတွက် အဓိပ္ပါယ်ရှိသော ကာကွယ်မှုရလဒ်များကို ရရှိရန် စုပေါင်းပါဝင်ခြင်းဖြင့် အခန်းကဏ္ဍတစ်ခု ရှိသည်။

ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးကို နားလည်ခြင်း

ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဆိုသည်မှာ **"... သက်ဆိုင်ရာ ဥပဒေများ၏ စာသားနှင့် စိတ်ဓာတ်နှင့်အညီ လူပုဂ္ဂိုလ်၏ အခွင့်အရေးများကို အပြည့်အဝ လေးစားလိုက်နာရန် ရည်ရွယ်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်များအားလုံး ဖြစ်သည်၊ ဥပမာ- လူအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကြေညာစာတမ်း၊ နိုင်ငံတကာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေနှင့် နိုင်ငံတကာ ဒုက္ခသည်ဥပဒေ"။** (အေဂျင်စီပေါင်းစုံ အမြဲတမ်းကော်မတီ (IASC))
ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု၏ အဆင့်အားလုံးတွင် ထိခိုက်ခံရသူများနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံရန် လိုအပ်သည်။ အန္တရာယ်များ၊ ခြိမ်းခြောက်မှုများ၊ စွမ်းရည်များနှင့် လူတို့မည်သို့လုပ်ဆောင်သည်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ကာကွယ်ရန် မည်သို့ဆုံးဖြတ်သည်ကို နားလည်ရန်ဖြစ်သည်။

ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး၏ မူလေးခု

1.ကာကွယ်ခြင်း (Prevent) - လူများ၏ ဘေးကင်းလုံခြုံမှု၊ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် အခွင့်အရေးများကို မြှင့်တင်ရန်နှင့် ၎င်းတို့ကို အန္တရာယ်မှ ရှောင်ရှားရန်ဖြစ်သည်။



2.တုံ့ပြန်ခြင်း (Respond) - လူများသည် ၎င်းတို့၏လိုအပ်ချက်များအရ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ အကူအညီရရှိနိုင်ကြောင်း သေချာစေရန်ဖြစ်သည်။

3.ကုစားခြင်း (Remedy) - ခြိမ်းခြောက်ခံရသည့် သို့မဟုတ် တကယ့်အကြမ်းဖက်မှု၊ အနိုင်အထက်ပြုမှု သို့မဟုတ် တမင်တကာ ဆုံးရှုံးစေခြင်းတို့၏ ကိုယ်ခန္ဓာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ သက်ရောက်မှုများမှ လူများ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာစေရန် ကူညီသည်။

4.တောင်းဆိုခြင်း (Claim) - လူများအား ၎င်းတို့၏အခွင့်အရေးများကို တောင်းဆိုနိုင်ရန် ကူညီသည်။

ဤမူများသည် အပြန်အလှန်မှီခိုနေနိုင်ပြီး တစ်ချိန်တည်းတွင် လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။ ဤမူများသည် နည်းလမ်းသုံးမျိုး သို့မဟုတ် လုပ်ဆောင်ချက်အမျိုးအစားများမှတစ်ဆင့် ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်ပိုင်ခွင့်ကို မြှင့်တင်ပေးသည် -

- ကာကွယ်ရေးအန္တရာယ်များ၊ လုပ်ဆောင်ချက်များနှင့် ဆက်စပ်အချက်အလက်များကို ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်းခြင်း၊
- သီးခြားကာကွယ်ရေး ရည်မှန်းချက်များကို ထည့်သွင်းခြင်း၊
- အထူးပြု ကာကွယ်ရေးလုပ်ဆောင်ချက်များကို မြှင့်တင်ခြင်း။

ကာကွယ်ရေးကို ပင်မရေစီးကြောင်းတွင် ထည့်သွင်းခြင်း (Mainstreaming protection) ဆိုသည်မှာ အာဟာရ သို့မဟုတ် အမိုးအကာကဲ့သို့သော ကဏ္ဍဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများတွင် သီးခြားကာကွယ်ရေး ရည်မှန်းချက်များကို ထည့်သွင်းခြင်းကို ဆိုလိုသည်။

ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းက မတူညီသော လုပ်ဆောင်နေသူများကို ဘက်ပေါင်းစုံပါဝင်သည့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် တစ်ဦးချင်းနှင့် အတူတကွ လုပ်ဆောင်ရန် အားပေးသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းသည် ကာကွယ်ရေးကို အဓိက ထည့်သွင်းစဉ်းစားချက် ဖြစ်စေသည်။

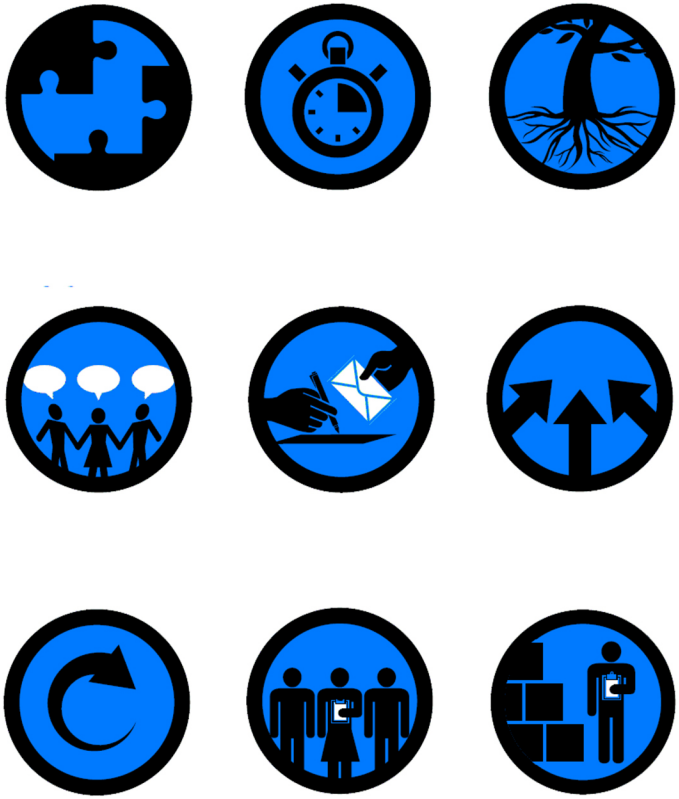


အခွင့်အရေးတောင်းဆိုခြင်း (Advocacy) သည် ကာကွယ်ရေးမူလေးခုနှင့် လုပ်ဆောင်ချက် အမျိုးအစားသုံးမျိုးကို ချိတ်ဆက်ပေးသည်။ ထိခိုက်ခံရသည့် လူဦးရေအပေါ် မြိမ်းခြောက်မှုများသည် တမင်တကာ ဆုံးဖြတ်ချက်များ၊ လုပ်ဆောင်ချက်များ သို့မဟုတ် မူဝါဒများမှ ဖြစ်ပေါ်လာသည့်အခါ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု သို့မဟုတ် လူ့အခွင့်အရေးအဖွဲ့အစည်းများသည် အထက်ပါ ပြောင်းလဲမှုများအတွက် တောင်းဆိုနိုင်သည်။

၄။ အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ခံမှုဆိုင်ရာ အဓိကလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု စံနှုန်း

အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ခံမှုဆိုင်ရာ အဓိကလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု စံနှုန်း (CHS) သည် အကူအညီပေးသူများက ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများအပေါ် ကတိကဝတ် ၉ ခုကို ချမှတ်ထားပြီး ၎င်းတို့၏ အကူအညီသည် ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများ၏ အခွင့်အရေး၊ ဂုဏ်သိက္ခာကို လေးစားကြောင်းနှင့် ၎င်းတို့၏ အခြေအနေအတွက် ဖြေရှင်းချက်ရှာဖွေရာတွင် ၎င်းတို့၏ အဓိကအခန်းကဏ္ဍကို မြှင့်တင်ပေးကြောင်း သေချာစေရန်ဖြစ်သည်။

CHS သည် လူများနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းများအကြားနှင့် ၎င်းတို့ကို ပံ့ပိုးရန် လုပ်ဆောင်နေသူများအကြား မျှတပြီး ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့် ဆက်ဆံရေးကို မြှင့်တင်ပေးသည်။ ၎င်းသည် ပါဝါမညီမျှမှုများကို ဖြေရှင်းရန် ရည်ရွယ်သည်။



၎င်းသည် တစ်ဦးချင်း သို့မဟုတ် စုပေါင်း၍ လူများနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းများကို ပံ့ပိုးရန် လုပ်ဆောင်နေသူများအား လုံးအတွက် သက်ဆိုင်ပြီး အသုံးချနိုင်သည်။ ၎င်းကို အောက်ပါတို့အတွက် မူဘောင်အဖြစ် အသုံးပြုနိုင်သည် -

- လူများနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းများအား ၎င်းတို့ကို ပံ့ပိုးပေးသူများကို တာဝန်ခံမှုရှိစေရန် စွမ်းဆောင်ပေးခြင်း။
- အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ၎င်းတို့၏လုပ်ငန်းများ၏ အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ခံမှုကို တိုးတက်စေခြင်း။
- အဖွဲ့အစည်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်ကို အကဲဖြတ်ပြီး စစ်ဆေးခြင်းနှင့် CHS ကတိကဝတ်များကို ဖြည့်ဆည်းရန် ၎င်းတို့၏ သင်ယူမှုခရီးကို သရုပ်ပြခြင်း။
- အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ခံမှုကို သေချာစေရန်အတွက် စုပေါင်း ကြိုးပမ်းမှုများကို မြှင့်တင်ခြင်း။

ကတိကဝတ် ၉ ခုသည် အကျပ်အတည်းနှင့် ထိခိုက်လွယ်သော အခြေအနေများရှိ လူများနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းများက ၎င်းတို့ကို ပံ့ပိုးပေးသူများ ထံမှ မည်သည်ကို မျှော်လင့်နိုင်သည်ကို ဖော်ပြသည်။

၅။ အနည်းဆုံးရေပေးဝေရေး၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ရေး (WASH) စံနှုန်းများ

မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အယူအဆများ

လူတိုင်းတွင် ရေနှင့် သန့်ရှင်းရေးအတွက် အခွင့်အရေးရှိသည်။ လူတိုင်းသည် ကိုယ်ပိုင်နှင့် အိမ်သုံးအတွက်အပြင် ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် သန့်ရှင်းရေးအတွက် လုံလောက်သော၊ ဘေးကင်းသောရေကို လက်လှမ်းမှီ ရယူနိုင်ရမည်။

ဘေးကင်းသောရေနှင့် သန့်ရှင်းရေးအဆောက်အအုံများကို လုံလောက်စွာ ပံ့ပိုးပေးခြင်းသည် အသက်နှင့်ကျန်းမာရေးကို ထိန်းသိမ်းရန်၊ ရေဓာတ်ဆုံးရှုံးမှုကြောင့် သေဆုံးမှုကို တားဆီးရန်၊ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေကို လျော့ချရန်နှင့် ချက်ပြုတ်ခြင်း၊ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုနှင့် အိမ်တွင်းလိုအပ်ချက်များအတွက် ရေကို သင့်လျော်စွာ အသုံးပြုနိုင်ရန် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။



၁။ ရေ၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု (WASH) အစီအစဉ်များ

WASH အစီအစဉ်၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ကောင်းမွန်သော တစ်ကိုယ်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးကို မြှင့်တင်ရန်၊ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုဖူလုံရေးနှင့် လုံခြုံရေးကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်မှုကို သေချာစေရန်ဖြစ်သည်။

အစီအစဉ်ဒီဇိုင်းတွင် တစ်ဦးချင်းနှင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းများ၏ ပါဝင်မှုသည် ၎င်းတို့၏ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ဆန္ဒအပေါ် အခြေခံ၍ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။



WASH လုပ်ဆောင်မှုများကို ရေရှည်အသိုင်းအဝိုင်းရည်မှန်းချက်များကို တိုးတက်စေမည့် နည်းလမ်းဖြင့် စီမံကိန်းဆွဲခြင်း၊ ဒီဇိုင်းထုတ်ခြင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်သည်။

WASH လုပ်ဆောင်မှုများသည် ဆိုးရွားသော ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ သက်ရောက်မှုများကို အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် လုပ်ဆောင်ပြီး ပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲမှုကို ပံ့ပိုးပေးသင့်သည်။

အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုက ဆောင်ရွက်သည့် မည်သည့် WASH လုပ်ဆောင်မှုကို မဆို လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတစ်ခုကို သက်ရောက်မှုရှိသော အခြား WASH လုပ်ဆောင်မှုများအားလုံးနှင့် ပေါင်းစပ်ထားကြောင်း သေချာစေပါ။

WASH အစီအစဉ်ကို အန္တရာယ်ရှိသော အုပ်စုများဖြစ်သည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၊ ကလေးငယ်များ၊ မိန်းကလေးများနှင့် ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ မသန်စွမ်းသူများ၊ HIV/AIDS ရှိသူများ စသည်တို့နှင့် ပေါင်းစပ်ပါ။ WASH အစီအစဉ်များတွင် လုံလောက်သော ဝန်ထမ်းများ၊ သက်ဆိုင်ရာ အတွေ့အကြုံနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုများရှိကြောင်း သေချာစေပါ။

၂။ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု

တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေးနှင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းပါဝင်မှုတို့သည် အောင်မြင်သော WASH တုံ့ပြန်မှုအတွက် အရေးကြီးသည်။ ၎င်းသည် သတင်းအချက်အလက်များနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးအစုံအလင်များကို ပေးရုံသာမက၊ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၏ ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုနှင့် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှု၊ အပြုသဘောဆောင်သော ကျန်းမာရေးရှာဖွေသည့် အပြုအမူကို မြှင့်တင်ပေးခြင်းနှင့် ပိုမိုထိရောက်သော ရလဒ်သို့ ဦးတည်စေမည့် အသိုင်းအဝိုင်းနှင့် တစ်ဦးချင်းလုပ်ဆောင်မှုတို့ကို ပံ့ပိုးပေးခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး စံနှုန်း ၁.၁- လူများသည် ရေ၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အဓိက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များကို သိရှိပြီး ၎င်းတို့ကို လျော့ချရန်အတွက် တစ်ဦးချင်း၊ အိမ်ထောင်စုနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ အစီအမံများကို လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။

အဓိကပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများရှိ အပြုအမူများနှင့် လက်ရှိအလေ့အကျင့်များကို အကဲဖြတ်ရန် အရေးကြီးသည်။

- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး စံနှုန်း ၁.၂- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများ ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ ရရှိနိုင်ခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်း- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု၊ ကျန်းမာရေး၊ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် သုခကို ပံ့ပိုးရန်အတွက် သင့်လျော်သော ပစ္စည်းများကို ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများက ရရှိနိုင်ပြီး အသုံးပြုကြသည်။

လူများသည် ၎င်းတို့၏ ဦးစားပေးလိုအပ်ချက်များနှင့် သင့်လျော်သည့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများကို ရရှိနိုင်သည်၊
ဥပမာ- သောက်သုံးရေနှင့် အိမ်သုံးအတွက် ရေ ၂ ပုံး၊ စုဆောင်းရန် ၁ ပုံး၊ သိုလှောင်ရန် ၁ ပုံး ၊ တစ်ဦးလျှင် တစ်လလျှင် ဆပ်ပြာ ၂၅၀ ဂရမ် ၊ လက်ဆေးပစ္စည်းများနှင့် အဝတ်လျှော်ရန်အတွက် တစ်ဦးလျှင် တစ်လလျှင် ဆပ်ပြာ ၂၀၀ ဂရမ်။



- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေး စံနှုန်း ၁.၃- ရာသီသွေးလာခြင်းဆိုင်ရာ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဆီးဝမ်းမထိန်းနိုင်ခြင်း - ရာသီသွေးလာသည့်အရွယ် အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးများ၊ အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများအားလုံး
ရာသီသွေးလာခြင်းဆိုင်ရာ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုနှင့် ဆီးဝမ်းမထိန်းနိုင်ခြင်း ဆိုင်ရာ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဘာသာရေးယုံကြည်ချက်များ၊ လူမှုရေးဓလေ့များကို နားလည်သည်။ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများသည် ယဉ်ကျေးမှုအရ သင့်လျော်သည့် ရာသီသွေးလာခြင်းဆိုင်ရာ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုသုံး ပစ္စည်းများကို ရရှိနိုင်ပြီး အသုံးပြုနိုင်သည်၊ ဥပမာ- ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သည့် ရာသီသွေးခံပတ်တီးများ (တစ်နှစ်လျှင် အနည်းဆုံး ၆ ခု) သို့မဟုတ် တစ်ခါသုံး အမျိုးသမီးလစဉ်သုံး ဂွမ်းထုပ်များ (တစ်လလျှင် ၁၅ ခု) ၊ အတွင်းခံဘောင်းဘီများ (တစ်နှစ်လျှင် ၆ ထည်) နှင့် အဝို ဆပ်ပြာ (တစ်လလျှင် ၂၅၀ ဂရမ်)။

၃။ ရေပေးဝေရေး

ရေသည် အသက်၊ ကျန်းမာရေးကာကွယ်မှုနှင့် လူဂုဏ်သိက္ခာအတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။



ပိုမိုလိုအပ်သော အခြေအနေများတွင် ရရှိနိုင်သောရေသည် အခြေခံလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းရန် လုံလောက်မှုမရှိနိုင်ပါ။ အသက်ရှင်သန်နိုင်သည့် ပမာဏရှိသော ဘေးကင်းသည့် သောက်သုံးရေကို ပံ့ပိုးပေးခြင်းသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ အရည်အသွေး အသင့်အတင့်ရှိသည့်တိုင် လုံလောက်သော ပမာဏရှိသည့် ရေကို ပံ့ပိုးပေးရန် ဦးစားပေးဖြစ်သည်။

- ရေပေးဝေရေး စံနှုန်း ၂.၁- ရယူနိုင်မှုနှင့် ရေပမာဏ- လူများသည် လုံလောက်သောရေပမာဏကို တန်းတူညီမျှပြီး တတ်နိုင်စွာ ရယူနိုင်သည်။ ၎င်းတို့၏ဓလေ့ထုံးတမ်းများအရ ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူများ၏ ရေလိုအပ်ချက်များကို အသင့်လျော်ဆုံး ရင်းမြစ်များကို ဖော်ထုတ်ပြီး ပမာဏ သတ်မှတ်ပါ။ ရေဖြန့်ဖြူးသည့်နေရာများ၏ တည်နေရာ၊ ဒီဇိုင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှုအပေါ် သက်ဆိုင်သူများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီး ရေအတွက် သင့်လျော်သောရေထုတ်ပိုက်နေရာကို သေချာစေပါ။
တစ်ဦးလျှင် တစ်နေ့အတွက် သောက်သုံးခြင်း၊ အိမ်တွင်းလုပ်ငန်းနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုအတွက် အကြံပြုထားသည့် အနည်းဆုံးရေပမာဏသည် တစ်ဦးလျှင် တစ်နေ့ ၁၅ လီတာဖြစ်သည်။

အသက်ရှင်သန်မှုအတွက် အနည်းဆုံးရေလိုအပ်ချက်များ-

ရေသုံးစွဲမှု (သောက်ရေနှင့် အစားအစာ)	တစ်နေ့လျှင် ၂.၅-၃.၀ လီတာ	ရာသီဥတုနှင့် တစ်ဦးချင်း၏ကိုယ်ခန္ဓာဆိုင်ရာ အခြေအနေပေါ် မူတည်သည်
တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်များ	တစ်နေ့လျှင် ၂.၀-၆.၀ လီတာ	လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ ဓလေ့များပေါ် မူတည်သည်
အခြေခံချက်ပြုတ်ခြင်း	တစ်နေ့လျှင် ၃.၀-၆.၀ လီတာ	အစားအစာအမျိုးအစားနှင့် လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ ဓလေ့များပေါ် မူတည်သည်
စုစုပေါင်း အခြေခံရေလိုအပ်ချက်များ	တစ်နေ့လျှင် ၇.၅-၁၅.၀ လီတာ	

ရေအခြေခံအဆောက်အအုံကို အသုံးပြုနိုင်သည့် လူအများဆုံးပမာဏမှာ-

- **ရေပိုက်ခေါင်းတစ်ခုလျှင် လူ ၂၅၀ (ရေစီးနှုန်း တစ်မိနစ်လျှင် ၇.၅ လီတာ)**
- **လက်ကိုင်ရေစုပ်စက်တစ်ခုလျှင် လူ ၅၀၀ (ရေစီးနှုန်း တစ်မိနစ်လျှင် ၁၇.၀ လီတာ)**
- **လက်ဖြင့်ရေခပ်နိုင်သည့် ရေတွင်းတစ်ခုလျှင် လူ ၄၀၀ (ရေစီးနှုန်း တစ်မိနစ်လျှင် ၁၂.၅ လီတာ)**
- **အဝတ်လျှော်သည့်နေရာတစ်ခုလျှင် လူ ၁၀၀**
- **ရေချိုးခန်းတစ်ခုလျှင် လူ ၅၀**

ရေဖြန့်ဖြူးသည့်နေရာသို့ အကွာအဝေးသည် **မီတာ ၅၀၀ (၁၆၄၁ ပေ)** အောက် ဖြစ်ရမည်။
ရေဖြန့်ဖြူးသည့်နေရာတွင် လူတစ်ဦး၏ စောင့်ဆိုင်းချိန်သည်**မိနစ် ၃၀ အောက်** ဖြစ်သင့်သည်။
ရေပေးဝေရေး **စံနှုန်း ၂.၂- ရေအရည်အသွေး**
အိမ်ထောင်စုများတွင် ရေကို သန့်ရှင်းပြီး အဖုံးအုပ်ထားသော ပုံးများထဲတွင် အချိန်တိုင်း ဘေးကင်းစွာ သိုလှောင်ထားရမည်။ ပုံးတိုင်းတွင် ပိုက်ခေါင်းတစ်ခု ပါရှိရမည်။

၄။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှု

လူစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ခန္ဓာကိုယ်မှ စွန့်ပစ်လိုက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအဖြစ် သတ်မှတ်သည်၊ အထူးသဖြင့် ဝမ်းနှင့် ဆီး၊ ရာသီသွေးအပါအဝင် ဖြစ်သည်။ လူစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများမှ ကင်းစင်သော ပတ်ဝန်းကျင် (မျက်နှာပြင်နှင့် မြေအောက်ရေရင်းမြစ်များအပါအဝင်) သည် ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ဘေးကင်းလုံခြုံမှု၊ ကျန်းမာရေးနှင့် လူများ၏ ကောင်းကျိုးအတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။

ဤလက်စွဲစာအုပ်အတွက် "အိမ်သာ" ဆိုသော စကားလုံးသည် ဂမ်းနှင့်ဆီးကို ထုတ်လွှတ်စွန့်ပစ်နိုင်သည့် မည်သည့်အဆောက်အအုံ သို့မဟုတ် ကိရိယာကို မဆို ဆိုလိုသည်၊ ဥပမာ- ပုံးတစ်ပုံး၊ ဆီးသွားသည့်နေရာ၊ အိမ်သာတွင်း သို့မဟုတ် ရေလောင်းအိမ်သာ။



ဤစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ စံနှုန်းများသည် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စတင်ထိန်းသိမ်းမှုမှ နောက်ဆုံးကုသမှုအထိ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ကွင်းဆက်တစ်ခုလုံးကို အကျုံးဝင်သည်။

- **စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှု စံနှုန်း ၃.၂- လူများတွင် လုံလောက်သော၊ သင့်လျော်သောနှင့် လက်ခံနိုင်သော အိမ်သာများရှိပြီး အချိန်တိုင်း လျင်မြန်စွာ၊ ဘေးကင်းစွာနှင့် လုံခြုံစွာ ဝင်ရောက်အသုံးပြုနိုင်သည်။**

အသင့်လျော်ဆုံး နည်းပညာဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှုရွေးချယ်စရာများကို ဆုံးဖြတ်ပါ။ ဒေသခံမြေမျက်နှာသွင်ပြင်၊ မြေဆီလွှာအခြေအနေများနှင့် မြေအောက်ရေနှင့် မျက်နှာပြင်ရေ အခြေအနေတို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ (ရာသီအလိုက် ပြောင်းလဲမှုများအပါအဝင်)။ မျှဝေသုံးစွဲသည့် သို့မဟုတ် ဘုံအိမ်သာများ၏ တည်နေရာ၊ ဒီဇိုင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှုအပေါ် စိတ်ဝင်စားသူအားလုံးနှင့် တိုင်ပင်ပါ။

- **စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှု စံနှုန်း ၃.၁- သဘာဝ၊ နေထိုင်ရာ၊ သင်ယူရာ၊ အလုပ်လုပ်ရာနှင့် အများသုံးပတ်ဝန်းကျင်များကို ညစ်ညမ်းမှုမှရှောင်ရှားရန် အတွက် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအားလုံးကို နေရာ၌ ဘေးကင်းစွာ ထိန်းသိမ်းထားသည်။**

စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထိန်းသိမ်းသည့် အဆောက်အအုံများအားလုံးသည် ရေရင်းမြစ်မှ အနည်းဆုံး မီတာ ၃၀ အကွာတွင် ရှိရမည်။ တွင်းများ၏ အောက်ခြေသည် မြေအောက်ရေအဆင့်ထက် အနည်းဆုံး ၁.၅ မီတာ အထက်တွင် ရှိသင့်သည်။

စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထိန်းသိမ်းသည့် အဆောက်အအုံများမှ စွန့်ပစ်ရေကြောင့် မြေပေါ်မျက်နှာပြင် သို့မဟုတ် မြေအောက်ရေရင်းမြစ်များ မည်သည့်အရာမျှ ညစ်ညမ်းမှုမရှိစေရ။

- **စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှု စံနှုန်း ၃.၃- ဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်ရန်နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် အနည်းဆုံးသက်ရောက်မှုရှိစေရန်အတွက် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှု အဆောက်အအုံများ၊ အခြေခံအဆောက်အအုံများနှင့် စနစ်များကို ဘေးကင်းစွာ စီမံခန့်ခွဲပြီး ထိန်းသိမ်းထားသည်။**

စုဆောင်းခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းစနစ်များသည် ဒေသခံစနစ်များတွင် ပေါင်းစပ်ပါဝင်ကြောင်း သေချာစေရန်အတွက် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေးအတွက် တာဝန်ရှိသော ဒေသခံအာဏာပိုင်များနှင့် လုပ်ဆောင်ပါ။

ဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်ရန်အတွက် အဆောက်အအုံများ၊ အခြေခံအဆောက်အအုံများနှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်များကို ဘေးကင်းစွာ စီမံခန့်ခွဲပြီး ထိန်းသိမ်းထားသည်။

အိမ်သာများကို ပုံမှန်သန့်ရှင်းပါ။

အိမ်သာများကို ရေတိုနှင့် ရေရှည်စီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် အသင့်လျော်ဆုံးဖွဲ့စည်းပုံများနှင့် စနစ်များကို သတ်မှတ်ပါ။ အနာဂတ် လည်ပတ်မှုနှင့် ထိန်းသိမ်းမှုတို့ကို စီမံခန့်ခွဲရန်အတွက် ရှင်းလင်းပြီး တာဝန်ခံနိုင်သော အခန်းကဏ္ဍများနှင့် တာဝန်များကို သတ်မှတ်ပါ။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းသည်ဇီဝဓာတ်ငွေ့၊ မီးလောင်နိုင်သော အုတ်များ၊ မြေဩဇာကဲ့သို့သော စွမ်းအင်အရင်းအမြစ်တစ်ခု ဖြစ်နိုင်သည်ကို သတိရပါ။

၅။ ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေး

ပိုးမွှား (Vector) ဆိုသည်မှာ ရောဂါသယ်ဆောင်သည့်အရာဖြစ်သည်။ ပိုးမွှားများသည် ရောဂါရင်းမြစ်မှ လူများထံသို့ လမ်းကြောင်းတစ်ခု ဖန်တီးပေးသည်။ ပိုးမွှားကြောင့်ဖြစ်သော ရောဂါများသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေများစွာတွင် ရောဂါနှင့် သေဆုံးမှု၏ အဓိကအကြောင်းရင်းဖြစ်သည်။ ပိုးမွှားအများစုမှာ ခြင်များ၊ ယင်များ၊ လေးများနှင့် သန်းများကဲ့သို့သော အင်းဆက်ပိုးများဖြစ်သည် (၎င်းတို့သည် ပလိပ်ရောဂါကို သယ်ဆောင်သည်)။

အချို့အင်းဆက်ပိုးများသည် ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သူများ မဟုတ်သော်လည်း နာကျင်စေသော ကိုက်ခဲမှုများကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ ၎င်းတို့သည် အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှု ပြဿနာများ၊ နေရာဒေသချယ်မှုတွင် ရေစီးရေလာ အားနည်းချက်များ သို့မဟုတ် ပိုမိုကျယ်ပြန့်သော ဘေးကင်းလုံခြုံမှုနှင့် လုံခြုံရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များ၏ လက္ခဏာများ ဖြစ်နိုင်သည်။



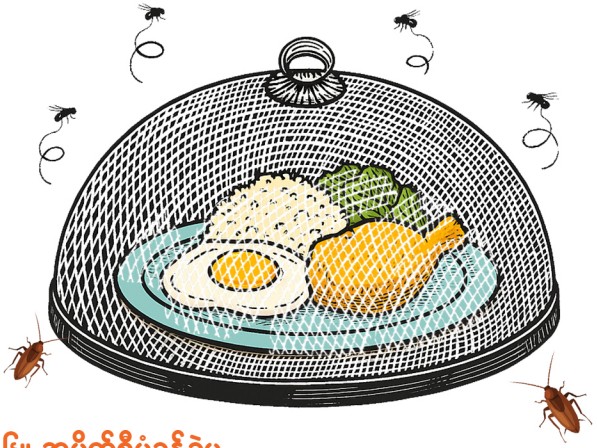
ပိုးမွှားကြောင့်ဖြစ်သော ရောဂါအန္တရာယ်ရှိနိုင်မှုကို အကဲဖြတ်ရန် အရေးကြီးသည်။ အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှု၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှု၊ ရေစီးရေလာနှင့် ရေပေးဝေရေးတို့၏ အစိတ်အပိုင်းများကို ပြဿနာဖြစ်စေသော ပိုးမွှားများ၏ အန္တရာယ်ကိုလျှော့ချရန် သို့မဟုတ် ဖယ်ရှားရန် ဒီဇိုင်းထုတ်ပြီး အကောင်အထည်ဖော်ထားကြောင်း သေချာပါစေ။

- **ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေး စံနှုန်း ၄.၁- လူများသည် ပိုးမွှားနှင့်ဆက်စပ်သည့် ပြဿနာများ၏ အန္တရာယ်များကို လျှော့ချရန်အတွက် ပိုးမွှားများ မျိုးပွားရာနှင့် အစာရှာရာနေရာများကို ပစ်မှတ်ထားသည့် ပတ်ဝန်းကျင်တွင်နေထိုင်ကြသည်။**

အခြေချနေထိုင်ရာများရှိ အဓိကပိုးမွှား၏ အန္တရာယ်အကဲဖြတ်မှုအပေါ် အခြေခံ၍ ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေးအစီအစဉ်များကို ဒီဇိုင်းထုတ်ပြီး အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ ဘေးဒဏ်သင့် ပြည်သူများနှင့် ဒေသခံ အသိုင်းအဝိုင်းများနှင့်အတူ ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်ပါ။

- **ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေး စံနှုန်း ၄.၂- ထိခိုက်ခံရသူများအားလုံးသည် ၎င်းတို့နှင့် ၎င်းတို့၏မိသားစုများကို ကျန်းမာရေး သို့မဟုတ် ကောင်းကျိုးအတွက် သိသာထင်ရှားသော အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သည့် ပိုးမွှားများမှ ကာကွယ်ရန်အတွက် အသိပညာနှင့် နည်းလမ်းများ ရှိသည်။**

ဘေးဒဏ်သင့်ပြည်သူနှင့် ဒေသခံအသိုင်းအဝိုင်းများ၏ ရပ်ရွာအတွင်းရှိ လက်ရှိ ပိုးမွှားဖယ်ရှားရေး အပြုအမူများနှင့် အလေ့အကျင့်များကို တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းမှုပြုခြင်းတင်ရေး အစီအစဉ်၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် အကဲဖြတ်ပါ။



၆။ အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှု

အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှု (Solid waste management) သည် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းသည့် လုပ်ငန်းစဉ်ဖြစ်သည်- အော်ဂဲနစ်နှင့် အော်ဂဲနစ်မဟုတ်သော၊ အိမ်သုံး၊ အဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ၊ အန္တရာယ်ရှိသော (ဆေးရုံမှ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအပါအဝင်) နှင့် အန္တရာယ်မရှိသော အမှိုက်များ ပါဝင်သည်။ အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှု မလုံလောက်ခြင်းသည် ပြည်သူကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိသည်။ ၎င်းတွင် အမှိုက်များ၌ ယင်များနှင့် ကြွက်များ ပေါက်ပွားခြင်းနှင့် အမှိုက်များကြောင့် မြေပေါ်နှင့် မြေအောက်ရေများ ညစ်ညမ်းခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

စီမံခန့်ခွဲမှုမရှိသော အမှိုက်များသည် အထူးသဖြင့် အမှိုက်ပုံများတွင် ကစားသည့် မိန်းကလေးများနှင့် ယောကျ်ားလေးများအတွက် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု သို့မဟုတ် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အန္တရာယ်ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ ၎င်းသည် ရေဆင်းလမ်းကြောင်းများကိုလည်း ပိတ်ဆို့နိုင်ပြီး ရေကြီးမှုအန္တရာယ်ကို တိုးမြင့်စေနိုင်ကာ ပတ်ဝန်းကျင်ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ဖြစ်စေနိုင်သည့် ရေများစုနေပြီး ညစ်ညမ်းနေသော မြေပေါ်ရေကို ဖန်တီးနိုင်သည်။

အမှိုက်စနစ်များကို စီမံကိန်းဆွဲရာတွင် ထိခိုက်ခံရသူများနှင့် ဒေသခံအသိုင်းအဝိုင်းကို ပါဝင်စေရန် အရေးကြီးသည်။ နေရာအားလုံးတွင် ပြည့်စုံသော၊ သင့်လျော်သောနှင့် လက်တွေ့ကျသော အမှိုက်စနစ်များ ရှိသင့်သည်။ ထပ်တိုးလာသည့် အမှိုက်များကို အကျုံးဝင်စေသည့် စနစ်တစ်ခုလုံး၏တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် ဒေသခံအသိုင်းအဝိုင်းများ၏ အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှု လိုအပ်ချက်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ။

- **အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှု စံနှုန်း ၅.၂- လူများသည် ၎င်းတို့၏ အိမ်ထောင်စုများရှိ အမှိုက်များကို ဘေးကင်းစွာ စုဆောင်းနိုင်ပြီး ဖြေရှင်းနိုင်သည်။**
- **အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှုစံသတ်မှတ်ချက် ၅.၃- အသိုက်အဝန်းအဆင့်တွင် အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်များ- သတ်မှတ်ထားသော အများပြည်သူသုံး စုဆောင်းရေးနေရာများသည် အမှိုက်များဖြင့် လျှံမနေရ၊ အမှိုက်များကို နောက်ဆုံးဖြေရှင်းခြင်း သို့မဟုတ် စွန့်ပစ်ခြင်းသည် ဘေးကင်းပြီး လုံခြုံရမည်။**

အိမ်ထောင်စုအားလုံးသည် စုဆောင်းရေးနေရာများကို ရယူသုံးစွဲနိုင်ပြီး ၎င်းတို့၏နေအိမ်များမှ အနည်းဆုံး **၄၉.၂ ပေ (၁၅ မီတာ)** အကွာတွင် တည်ရှိသည်။

အစပိုင်းတွင် **အိမ်ထောင်စု ၄၀ လျှင် လီတာ ၁၀၀ ဆံ့ ပုံးတစ်ပုံး** ပေးပြီး ရေရှည်တွင် **အိမ်ထောင်စု ၁၀ ခုလျှင် ပုံးတစ်ပုံး** ပေးပါ။



အစိုင်အခဲ အမှိုက်အားလုံးကို လုံခြုံစွာ ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်း၊ ပြန်လည် ပြုလုပ်သုံးစွဲခြင်း (recycle)၊ မြေဆွေးလုပ်ခြင်း၊ စွန့်ပစ်ခြင်း သို့မဟုတ် စီမံခြင်းတို့ ပြုလုပ်ရမည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများမှ အန္တရာယ်ရှိသော အမှိုက်များကို အချိန်တိုင်း စနစ်တကျ စုဆောင်းစွန့်ပစ်ရမည်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် ဆေးရုံအမှိုက်များကော ဘေးဒဏ်ခံစားရသူများ၊ လက်ခံအသိုင်းအဝိုင်းများ သို့မဟုတ် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိခိုက်နစ်နာမှုမရှိစေရန် သေချာစေရမည်။

၇။ ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှု ဖြစ်ပွားစဉ် WASH

ရောဂါပျံ့နှံ့မှုကို တားဆီးရန်အတွက် ရပ်ရွာပူးပေါင်းပါဝင်မှုသည် ကူးစက်ရောဂါတုံ့ပြန်မှုတွင် အဓိက အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ် ရှိနေသည်။ လက်ရှိရှိပြီးသား ရပ်ရွာ၏ အမြင်များနှင့် ယုံကြည်ချက်များသည် တုံ့ပြန်မှုကို အထောက်အကူပြုနိုင်သလို အဟန့်အတားလည်း ဖြစ်စေနိုင်သောကြောင့် ၎င်းတို့ကို နားလည်ပြီး ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် အရေးကြီးပါသည်။ လတ်တလော ဖြစ်ပွားခဲ့သော အီဘိုလာ၊ ကာလဝမ်းရောဂါနှင့် ကိုဗစ်-၁၉ တို့သည် လုံလောက်သော ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှု၊ ခိုင်မာသော ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းမှု၊ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် WASH နှင့် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတို့အကြား ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သော တုံ့ပြန်မှုတို့၏ အရေးပါမှုကို မီးမောင်းထိုးပြခဲ့သည်။

- ရပ်ရွာများသည် ကူးစက်ရောဂါများကို ကာကွယ်ရန်နှင့် တုံ့ပြန်ရန်အတွက် ပြုလုပ်ထားသော သတင်းအချက်အလက်များ၊ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိနိုင်ရမည်။

အသက်အရွယ်၊ ကျား/မနှင့် ထိခိုက်ခံစားနိုင်မှုအလိုက် မည်သည့်နေရာဒေသနှင့် လူဦးရေသည် အန္တရာယ်အရှိဆုံးဖြစ်သည်ကို ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် အလျင်အမြန် အမြန်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်နှင့် WASH အကဲဖြတ်မှုများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။



ဘေးဒဏ်ခံစားရသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ ဦးစားပေးလိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီသော တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုသုံးပစ္စည်းများကို ရရှိနိုင်ရမည်။ ဘေးဒဏ်သင့်သူများသည် ပါးစပ်မှ သောက်ရမည့် ဓါတ်ဆားရည် (ORS) ၏ အရေးပါမှုနှင့် အသုံးပြုပုံကို နားလည်ထားရမည်။ ဓါတ်ဆားရည်ကို သောက်ရေ ၁ လီတာ၊ ဆား လက်ဖက်ရည်ဇွန်း အသေးတစ်ဝက် (၃.၅ ဂရမ်) နှင့် သကြား စားပွဲတင်ဇွန်းကြီး ၄ ဇွန်း (၄၀ ဂရမ်) တို့ဖြင့် ဖျော်စပ်ရမည်။

- စံနှုန်း ၆: ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနေရာများတွင် WASH - ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုဖြစ်ပွားသည့်အချိန်များတွင်ပင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနေရာအားလုံးသည် အနည်းဆုံး WASH ကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးနှင့် ထိန်းချုပ်ရေးစံနှုန်းများကို ထိန်းသိမ်းထားရမည်။

ဆေးရုံတက်လူနာများသည် တစ်ရက်လျှင် တစ်ဦးအတွက် ရေ လီတာ ၄၀ မှ ၆၀ အထိ ရရှိနိုင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ပြင်ပလူနာများသည် ဆေးစစ်မှုတစ်ကြိမ်အတွက် ရေ ၅ လီတာ ရရှိရမည်။
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများသည် အန္တရာယ်ရှိသော အမှိုက်များကို စနစ်တကျစွန့်ပစ်ပြီး အစားအစာများကို သန့်ရှင်းလုံခြုံစွာ ပြင်ဆင်သိုလှောင်ရမည်။

၈။ WASH နှင့် အာဟာရ ပဟိုပြု တုံ့ပြန်မှုများ

အာဟာရချို့တဲ့မှုတွင် အသက်အရွယ်နှင့်မလိုက်အောင် ကိုယ်အလေးချိန်နည်းခြင်း၊ အရပ်နှင့်မလိုက်အောင် အလွန်ပိန်ခြင်း၊ အသက်အရွယ်နှင့်မလိုက်အောင် အရပ်ပုခြင်း (တန့်နေခြင်း) နှင့် အသေးစားအာဟာရဓါတ်များ ချို့တဲ့ခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။
အာဟာရချို့တဲ့မှု၏ အဓိကအကြောင်းအရင်းများမှာ ရှုပ်ထွေးပြီး အာဟာရအခြေအနေသည် အစားအစာဖူလုံမှု၊ မသင့်လျော်သော စောင့်ရှောက်မှုအလေ့အကျင့်များ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိမှု နည်းပါးခြင်းနှင့် မသန့်ရှင်းသော ပတ်ဝန်းကျင်၊ လုံလောက်သော ရေ၊ သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု ရရှိမှုတို့ကဲ့သို့သော အချက်များစွာပေါ်တွင် မူတည်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုသည် ဝမ်းလျှောခြင်းဖြစ်ရပ်များ ထပ်ခါတလဲလဲ ဖြစ်ပွားခြင်းနှင့် ဆက်စပ်လေ့ရှိသည်။ ယင်းသည် ထပ်ခါတလဲလဲ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် အာဟာရအခြေအနေ ထပ်မံဆိုးရွားလာမှု၏ "ဆိုးရွားသော သံသရာ" ကို ဖြစ်စေသည်။

- အာဟာရအခြေအနေကို ဆိုးကျိုးဖြစ်စေသော မသန့်ရှင်းသည့် WASH အခြေအနေကြောင့် ဖြစ်ပွားသော ကူးစက်ရောဂါများ၏ အန္တရာယ်ကို ရပ်ရွာနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လျော့ချသည်။

အာဟာရအခြေအနေ ဆိုးရွားခြင်းနှင့် WASH အခြေအနေ မကောင်းမွန်ခြင်းကဲ့သို့သော အဓိကစိုးရိမ်ပူပန်ရသည့် နေရာဒေသများကို ပုံဖော်ဖော်ပြရမည်။ ဘေးဒဏ်ခံစားရသော အိမ်ထောင်စုများသည် ဆပ်ပြာနှင့် ရေဖြင့် လက်ဆေးခြင်းကို အလေ့အကျင့်ကောင်းအဖြစ် ရရှိပြီး ခိုင်မာလာစေရန်၊ ကလေးများအတွက် အစားအစာများကို လုံခြုံသောနည်းလမ်းဖြင့် ပြင်ဆင်သိုလှောင်ရန်နှင့် အိမ်တွင် ရောကို သန့်စင်သည့်နည်းလမ်း အနည်းဆုံးတစ်မျိုးကို သိရှိအသုံးပြုရန်တို့ကို ပြုလုပ်စေရမည်။

- အာဟာရဌာနများ၊ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစင်တာများ သို့မဟုတ် ဆေးခန်းများသို့ ဝင်ရောက်သူများနှင့် ထွက်ခွာသူများအားလုံးသည် လုံခြုံစွာ စီမံထားသော WASH အဆောက်အအုံများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးသုံးပစ္စည်းများကို ရရှိနိုင်ရမည်။

ဖြည့်စွက်အစာကျွေးရေးစင်တာများ၊ ပြင်ပလူနာကုသရေးစင်တာများနှင့် အတွင်းလူနာ အာဟာရဆိုင်ရာ အစီအစဉ်များ လုပ်ဆောင်နေသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများတွင် လုံလောက်သော WASH အဆောက်အအုံများ ရှိစေရန် သေချာစေရမည်။
အာဟာရအစီအစဉ်များနှင့် WASH အစီအစဉ်များအကြား ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုအပေါ် အစီရင်ခံသော သီးသန့်အာဟာရဌာနများ၊ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစင်တာများသို့မဟုတ် ဆေးခန်းများတွင် သီးသန့်တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု မြှင့်တင်ရေးအစီအစဉ်များကို ဆောင်ရွက်ရမည်။



၄။ အနည်းဆုံး အစားအစာ ပူလုံမှုနှင့် အာဟာရဆိုင်ရာ စံနှုန်းများ

မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အယူအဆများ

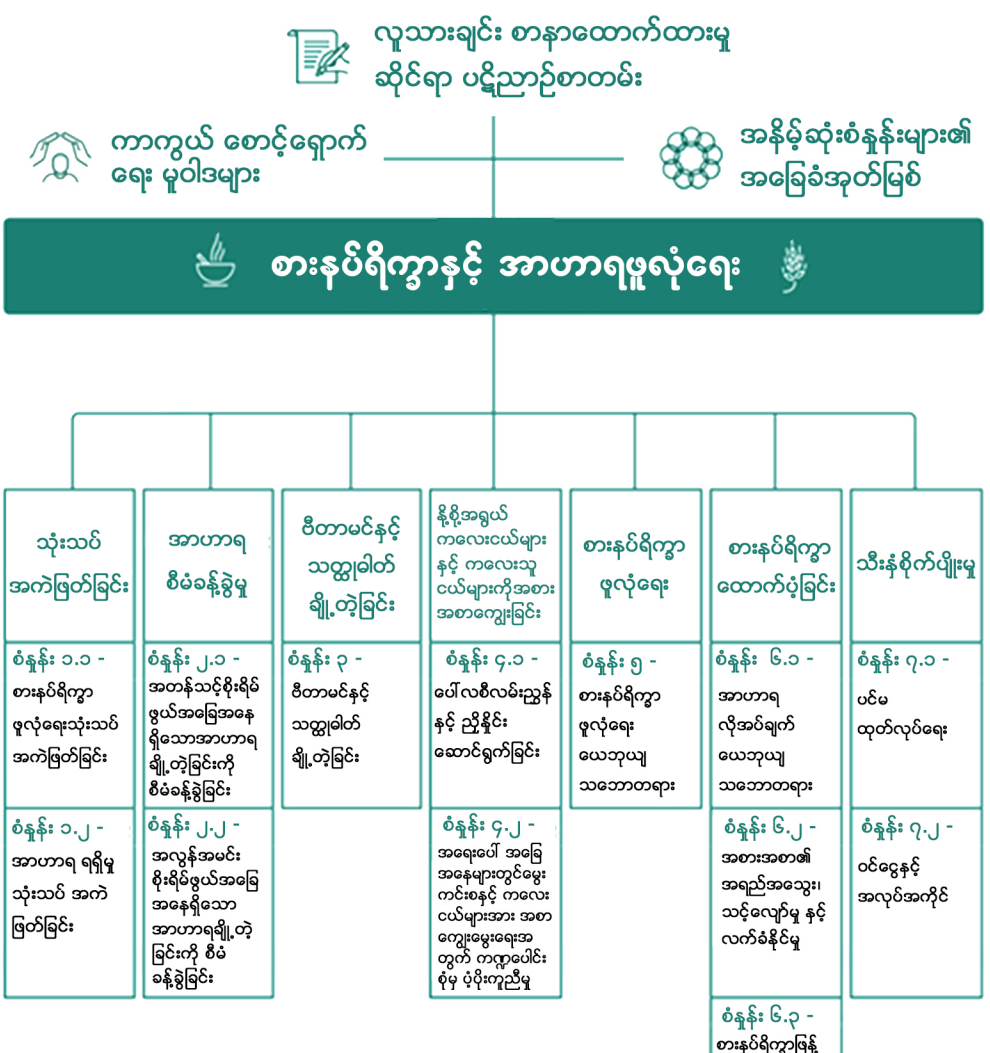
လူတိုင်းသည် ငတ်မွတ်မှုမှ ကင်းဝေးပြီး လုံလောက်သော အစားအစာကို ရရှိရန် အခွင့်အရေးရှိသည်။
နိုင်ငံတကာဥပဒေက လုံလောက်သော အစားအစာကို အချိန်တိုင်းတွင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စီးပွားရေးအရ ရရှိရန် အခွင့်အရေးကို အသိအမှတ်ပြုသည်။ ဘေးအန္တရာယ်များတွင် အစားအစာရရှိမှုနှင့် လုံလောက်သော အာဟာရအခြေအနေကို ထိန်းသိမ်းထားနိုင်မှုသည် လူများ၏ ရှင်သန်မှုအတွက် အဓိကအချက်များ ဖြစ်သည်။ ဘေးဒဏ်ခံစားရသော လူများသည် နာတာရှည် အာဟာရချို့တဲ့နေသူများ ဖြစ်နေလေ့ရှိသည်။
အာဟာရချို့တဲ့မှုသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ပြင်းထန်သော ပြဿနာဖြစ်ပြီး တိုက်ရိုက် သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်သောအားဖြင့် သေဆုံးမှု၏ အဓိကအကြောင်းအရင်း ဖြစ်သည်။

အစားအစာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရသည် အခြားအနည်းဆုံးစံနှုန်းများနှင့် အနီးကပ်ဆက်စပ်နေပြီး အခြားသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကဏ္ဍအားလုံးနှင့် ဖြည့်စွက်တုံ့ပြန်မှုများ လိုအပ်သည်။ ဥပမာ- အစားအစာများကို ဆေးကြောရန်နှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု သေချာစေရန်အတွက် သန့်ရှင်းသောရေ လိုအပ်လေ့ရှိသည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကုသခြင်းနှင့် ကာကွယ်ခြင်းသည် ကျန်းမာရေးနှင့် ဆက်စပ်နေသည်။ ချက်ပြုတ်ရာတွင် အသုံးပြုသော လောင်စာဆီနှင့် စွမ်းအင်အရင်းအမြစ်များသည် အမိုးအကာ၊ ကာကွယ်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးအပေါ် သိသိသာသာ သက်ရောက်မှုရှိနိုင်သည်။ အစားအစာဖူလုံမှုနှင့် အာဟာရဆိုင်ရာ ဝင်ရောက်စွက်ဖက်မှုများသည်

ထိရောက်သော တုံ့ပြန်မှုများရရှိရန်အတွက် အခြားကဏ္ဍများနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း၍ ဒီဇိုင်းရေးဆွဲပြီး စီစဉ်ထားရမည်။
မိသားစုအာဟာရတွင် အမျိုးသမီးများ၏ မတူညီသော အခန်းကဏ္ဍများကို အသိအမှတ်ပြုခြင်းသည် အိမ်ထောင်စု အစားအစာဖူလုံမှုကို တိုးတက်စေရန် အတွက် အဓိကကျသည်။ အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ အိမ်များအတွက် အစားအစာများကို စီစဉ်ခြင်းနှင့် ပြင်ဆင်ခြင်းတို့တွင် အလွန်အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်လေ့ရှိသည်။

မွေးကင်းစကလေးငယ်များနှင့် ငယ်ရွယ်သောကလေးငယ်များ၏ ထိခိုက်ခံစားနိုင်မှုအခြေအနေကြောင့် ၎င်းတို့၏ အာဟာရကို ဦးစားပေးလုပ်ဆောင်ရမည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကာကွယ်ခြင်းသည် ပြင်းထန်သော အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကုသခြင်းကဲ့သို့ပင် အရေးကြီးသည်။





နောက်ဆက်တွဲ ၁ - စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေးနှင့် သီးနှံစိုက်ပျိုးရေးအတွက်သုံးသပ်စီစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း ဆိုင်ရာ စစ်ဆေးရေးရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၂ - မျိုးဗေဇထိန်းသိမ်းကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာစစ်ဆေးရေးစာရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၃ - အာဟာရရရှိမှုဆိုင်ရာစစ်ဆေးရေးစာရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၄ - အလွန်အမင်းစိုးရိမ်ဖွယ်အခြေအနေရှိသောအာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကိုတိုင်းတာခြင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၅ - လူထုကျန်းမာရေးအတွက် ဒီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်ချို့တဲ့ခြင်းဆိုင်ရာသိသာထင်ရှားမှုကို တိုင်းတာခြင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၆ - အာဟာရလိုအပ်ချက်

အချိန်မီပြုလုပ်သော အာဟာရဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများသည် အာဟာရဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်း၏ အတိုင်းအတာနှင့် အခြေခံအကြောင်းအရင်းများကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရာတွင် အထောက်အကူပြုပါသည်။ အဆိုပါ လုပ်ငန်းစဉ်သည် သတ်မှတ်ထားသော နေရာဒေသတစ်ခုအတွင်းရှိ အထိခိုက်ခံရဆုံးနှင့် အန္တရာယ်အရှိ ဆုံးဖြစ်သော လူဦးရေများ၊ အစုအဖွဲ့များ၊ အုပ်စုခွဲများ သို့မဟုတ် တစ်ဦးချင်းစီကို ဖော်ထုတ်သိရှိနိုင်ရန်ကူညီပေး ပါသည်။

အာဟာရဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများသည် ထိခိုက်ခံရသော လူဦးရေ၏ လိုအပ်ချက်များကို ခန့်မှန်းတွက်ချက်ပေးပြီး၊ အကောင်အထည်ဖော်ရမည့် ဦးစားပေး အာဟာရဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်ချက်များကိုလည်း ဖော်ထုတ် သတ်မှတ်ပေးပါသည်။ ၎င်းတို့သည် အာဟာရဆိုင်ရာ အစီအစဉ်များကို စီမံကိန်းရေးဆွဲခြင်း၊ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း နှင့် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်း တို့တွင် အသုံးဝင်ပါသည်။

စားနပ်ရိပ်ကွာဖူလုံရေးနှင့် အာဟာရဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများ

စံနှုန်း ၁.၁ – စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေးဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်လေ့လာမှု

လူထုသည် စားနပ်ရိက္ခာ မလုံလောက်သောအန္တရာယ်နှင့်ရင်ဆိုင်ရနိုင်ခြေရှိသော နေရာဒေသများတွင် စားနပ်ရိက္ခာမဖူလုံမှု၏အတိုင်းအတာနှင့် အဆင့်ကို ဆုံးဖြတ်ရန်၊ အထိခိုက်ဆုံးသူများကို ဖော်ထုတ်ရန်နှင့် အသင့်လျော်ဆုံးဖြစ်သောတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုကို သတ်မှတ်ရန်အတွက် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

အရေးပေါ် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု၏ ပထမဆုံး ရက်သတ္တပတ်အတွင်း ဘက်စုံလွှမ်းခြုံသော စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံ ရေးဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုကို အနည်းဆုံးတစ်ကြိမ်ပြုလုပ်ရမည်။ ထို့အပြင်၊ အသုံးပြုသည့် မီးဖိုနှင့် လောင်စာအမျိုးအစားများအပါအဝင် ရရှိနိုင်သောချက်ပြုတ်နည်းစနစ်များကိုလည်း ဆန်းစစ်လေ့လာ ရမည်။

တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ သုံးသပ်ချက်အတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေရန် ဈေးကွက် ဆန်းစစ်လေ့လာမှုကို ပြုလုပ်ရမည်။

အာဟာရဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်လေ့လာမှုများသည် အများလက်ခံထားသည့် နည်းလမ်းများဖြစ်သော ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့်အန္တရာယ်ကိုပိုမိုကြုံတွေ့နိုင်သူများအတွက် အာဟာရချို့တဲ့မှု အမျိုးအစား၊ အဆင့်အတန်းနှင့် သင့်လျော် သည့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုတို့ကို ဖော်ထုတ်ရန် ကို အသုံးပြုပါသည်။

လူဝန်ခွာကိုယ် တိုင်းတာမှုဆိုင်ရာဆန်းစစ်ခြင်းကို ခန္ဓာကိုယ်၏ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အချိုးအစားများအား စစ်ဆေးရန်နှင့် နာတာရှည်ရောဂါနှင့် အလွန်အမင်း အာဟာရချို့တဲ့သည့်လက္ခဏာများကို ခန့်မှန်းတွက်ချက်ရန်အတွက် အသုံးပြုပါသည်။

အာဟာရချို့တဲ့မှုအား ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်း

အာဟာရချို့တဲ့မှုတွင် နာတာရှည်နှင့် လတ်တလောအာဟာရချို့တဲ့မှုဟူ၍ နှစ်မျိုးရှိပါသည်။ နာတာရှည် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ယေဘုယျအားဖြင့် ပြန်လည်ကောင်းမွန်အောင် ပြုပြင်နိုင်ခြင်းမရှိသလို ကုသ၍လည်းမရ နိုင်ပါ။ အကျပ်အတည်းတစ်ခုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော လတ်တလောအာဟာရချို့တဲ့မှုကိုမူ သင့်လျော်သည့် အာဟာရဆိုင်ရာ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများဖြင့် ကာကွယ်နိုင်ပြီး ပြန်လည်ပြုပြင်နိုင်ပါ သည်။

အာဟာရချို့တဲ့ကြောင့် ရေရှည်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာနောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများတွင် ခန္ဓာကိုယ်ဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ဉာဏ်ရည်ဉာဏ်သွေးဖွံ့ဖြိုးမှုအားနည်းခြင်း တို့ပါဝင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အကြောင်းအရင်းအားလုံးနှင့် ၎င်းတို့၏ အပြန်အလှန်ဆက်စပ်မှုများကို ဖြေရှင်းရန်အတွက် ကာကွယ်ပေါင်းစုံပါဝင်သော တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုသည် မရှိမဖြစ် လိုအပ်ပါသည်။

အာဟာရချို့တဲ့မှု စီမံခန့်ခွဲခြင်း

စံနှုန်း ၂.၁ – ရုတ်တရက်ဖြစ်သောအတန်သင့် အာဟာရချို့တဲ့မှုအခြေအနေကို ကာကွယ်ပြီး စီမံခန့်ခွဲရမည်။

လူအများစုသည် ဖြည့်စွက်အာဟာရအခြောက် ကျွေးမွေးသည့်နေရာသို့ (ကုသမှုအချိန် အပါအဝင်) တစ်ရက်အတွင်း သွားရောက်နိုင်ရမည်။ ဖြည့်စွက်အာဟာရကျွေးမွေးရေး အစီအစဉ်များရှိသော နေရာရောက်ရန် အတွက်မူ တစ်နာရီထက် ပိုမကြာမြင့်စေရန်။

နေရာတွင်ကျွေးမွေးရန်အတွက် ရှင်းလင်းခိုင်လုံသော အခြေခံအကြောင်းအရင်း မရှိလျှင် ရိက္ခာခြောက် သို့မဟုတ် သုံးစွဲရန်အဆင်သင့်ဖြစ်သော ဖြည့်စွက်အာဟာရရိက္ခာများကို ထောက်ပံ့ပေးရမည်။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း၊ ဖြည့်စွက်စာကျွေးမွေးခြင်း နှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး စသည့်အရေးကိစ္စများကို အလေးပေးကာကွယ်ပြီး ပံ့ပိုးမြှင့်တင်ပေးသင့်ပါသည်။



အာဟာရချို့တဲ့မှုကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်း

စံနှုန်း ၂.၂ – အလွန်အမင်းစိုးရိမ်ဖွယ်အခြေအနေရှိသည့် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကုသခြင်း

- လိုက်နာမှုမရှိခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်မှုမရှိခြင်း သို့မဟုတ် သေဆုံးမှုများတိုးလာခြင်း၏ အကြောင်းရင်းများကို စုံစမ်းစစ်ဆေးပြီး မည်သည့်သေဆုံးမှုအတွက်မဆို အကြောင်းရင်းများကို လုပ်ဆောင်ပါ။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း၊ ဖြည့်စွက်အစာကျွေးခြင်းနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုမြှင့်တင်ရေးတို့အတွက် အထူးအလေးထားကာ ကာကွယ်ခြင်း၊ ထောက်ပံ့ခြင်းနှင့် မြှင့်တင်ခြင်းတို့ကို စောင့်ကြည့်ပါ။

• အသေးစားအာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့မှုများစံနှုန်း ၃- အသေးစားအာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့မှုများကို ပြင်ဆင်ခြင်း

- အဖြစ်များဆုံး အသေးစားအာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့မှုများကို ဖော်ထုတ်ရန်အတွက် အကျပ်အတည်းမတိုင်မီ အခြေအနေဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို စုဆောင်းပါ။ အသေးစားအာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့မှုများကို မည်သို့ဖော်ထုတ်ပြီး ကုသရမည်ကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား လေ့ကျင့်ပေးပါ။
- ဥပမာများမှာ ဝက်သက်ကို ထိန်းချုပ်ရန် ဗီတာမင်အနှင့် ဝမ်းရောဂါကို ထိန်းချုပ်ရန် ဇင့်တို့ ပါဝင်သည်။

၃။ ကလေးငယ်နှင့် လူငယ်အစာကျွေးခြင်း

အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ကလေးငယ်နှင့် လူငယ်များ အစာကျွေးမှုအတွက် လုံလောက်ပြီး အချိန်မီသော ထောက်ပံ့မှုသည် အသက်များကို ကယ်တင်ပြီး မိန်းကလေးများနှင့် ယောကျ်ားလေးများ၏ အာဟာရ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို ကာကွယ်ပေးသည်။ မလုံလောက်သော ကလေးငယ်နှင့် လူငယ်အစာကျွေးမှု အလေ့အကျင့်များသည် မိခင်၏ ကျန်းမာရေးကိုထိခိုက်စေပြီး မိခင်များ၊ မိန်းကလေးများနှင့် ယောကျ်ားလေးများအား အာဟာရချို့တဲ့မှု၊ ရောဂါနှင့် သေဆုံးမှုတို့အတွက် ပိုမိုထိခိုက်လွယ်စေသည်။ အကျပ်အတည်းများသည် အန္တရာယ်ကိုတိုးစေသည်။ မိန်းကလေးများနှင့် ပိုမိုငယ်ရွယ်သော ယောကျ်ားလေး များသည် အထိခိုက်ဆုံးဖြစ်သည်။

မိခင်နို့သောက် ကလေးများနှင့် မိခင်နို့မသောက်သော အသက် ၀-၂၃ လ ကလေးငယ်များနှင့် လူငယ်များ၏ အာဟာရလိုအပ်ချက်များကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ထောက်ပံ့ရန်အတွက် ဦးစားပေးလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးမှုကို ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ထောက်ပံ့ခြင်း၊ မိခင်နို့တိုက်ရန် မဖြစ်နိုင်သော ကလေးများအတွက် လူလုပ်အစားအစာကျွေးခြင်းကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ သင့်လျော်ပြီး ဘေးကင်းသော ဖြည့်စွက်အစာကျွေးခြင်း။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များအား ထောက်ပံ့ခြင်းသည် ၎င်းတို့၏ ကလေးများ ကောင်းမွန်စွာ နေထိုင်နိုင်ရန်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။



"တစ်ဦးတည်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း" ဆိုသည်မှာ ကလေးငယ်သည် မိခင်နို့မှလွဲ၍ အခြားမည်သည့် အရည်ကိုမျှ မရရှိခြင်း၊ နှင့် အသေးစားအာဟာရဓာတ် ဖြည့်စွက်စာများ သို့မဟုတ် လိုအပ်သော ဆေးဝါးများမှလွဲ၍ အစိုင်အခဲများ မပါဝင်ခြင်းကို ဆိုလိုသည်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် အကောင်းဆုံး ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုကို အာမခံပြီး အထူးသဖြင့် WASH အခြေအနေများ မလုံလောက်သည့် အခြေအနေများတွင် ကလေးငယ်များနှင့် ကလေးကြီးများ၏ ကျန်းမာရေးကို ဆက်လက်ကာကွယ်ပေးသည်။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် ရာသီသွေးလာခြင်းကို နှောင့်နှေးစေပြီး ရင်သားကင်ဆာကို ကာကွယ်ပေးခြင်းဖြင့် မိခင်၏ ကျန်းမာရေးကိုလည်း ကာကွယ်ပေးသည်။

- ကလေးငယ်နှင့် လူငယ်အစာကျွေးခြင်း စံနှုန်း ၃.၁- မူဝါဒဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်မှုနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းမှု- မူဝါဒဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်မှုနှင့် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်းမှုသည် ဘေးကင်းပြီး အချိန်မီ သင့်လျော်သော ကလေးငယ်နှင့် လူငယ်အစာကျွေးခြင်းကို အာမခံသည်။

  - တုံ့ပြန်မှု၏ အဆင့်တိုင်းတွင် အသက် ၀-၂၃ လအရွယ် မိခင်နို့သောက် ကလေးများနှင့် မိခင်နို့မသောက်သော ကလေးငယ်များနှင့် လူငယ်များ၏ အာဟာရလိုအပ်ချက်များကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ထောက်ပံ့ရန်အတွက် လုပ်ဆောင်ချက်များနှင့် ဝင်ရောက်စွက်ဖက်မှုများအပေါ် ခိုင်မာ၊ သဟဇာတဖြစ်ပြီး အချိန်မီသော ဆက်သွယ်မှုကို ထောက်ပံ့ပါ။
  - အရေးပေါ်အခြေအနေ စတင်ပြီး ၇၂ နာရီအတွင်း မိခင်နို့အစားထိုးသည့် အရည်နို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့သီးခေါင်းများကဲ့သို့သော အလှူငွေများကို လက်ခံရန်အတွက် အမျိုးသားအေဂျင်စီတစ်ခုကို သတ်မှတ်ပေးပါ။

- ကလေးငယ်နှင့် လူငယ်အစာကျွေးခြင်း စံနှုန်း ၃.၂- အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ကလေးငယ်နှင့် လူငယ်အစာကျွေးမှုအတွက် ကဏ္ဍစုံထောက်ပံ့မှု- ကလေးငယ်များနှင့် လူငယ်များ၏ မိခင်များနှင့် ပြစုစောင့်ရှောက်သူများသည် အန္တရာယ်များကို အနည်းဆုံးဖြစ်စေသော၊ ယဉ်ကျေးမှုကို ထိခိုက်မှုမရှိသောနှင့် အာဟာရ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ရှင်သန်မှုရလဒ်များကို အကောင်းဆုံးဖြစ်စေသော အချိန်မီနှင့် သင့်လျော်သည့် အစာကျွေးမှုထောက်ပံ့မှုကို ရရှိနိုင်သည်။
  - ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များကို ဦးစားပေးပြီး ၎င်းတို့သည် ငွေကြေး သို့မဟုတ် ဘောက်ချာဖြင့် အစားအစာရရှိနိုင်စေရန်နှင့် အခြားသော ထောက်ပံ့မှုဆိုင်ရာ ဝင်ရောက်စွက်ဖက်မှုများကို ရရှိနိုင်စေရန် လုပ်ဆောင်ပါ။

၄။ အစားအစာဖူလုံမှု

အစားအစာဖူလုံမှုသည် လူတိုင်းသည် အချိန်တိုင်းတွင် တက်ကြွပြီး ကျန်းမာသောဘဝအတွက် ၎င်းတို့၏ အစားအစာလိုအပ်ချက်များနှင့် နှစ်သက်မှုများကို ဖြည့်ဆည်းရန် လုံလောက်သော၊ ဘေးကင်းပြီး အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာများကို ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စီးပွားရေးအရ ရရှိနိုင်သည့်အခါ ဖြစ်ပေါ်သည်။ (ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာညီလာခံ၊ ၁၉၉၆)။

လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းများတွင် အစားအစာဖူလုံမှုဆိုင်ရာ ဝင်ရောက် စွက် ဖက်မှုများသည် ရေတိုလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းရန်နှင့် လူများ အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနည်းများကို အသုံးပြုရန် လိုအပ်မှုကို လျော့ချရန် ရည်ရွယ်သင့်သည်။ ထို့အပြင်၊ တုံ့ပြန်မှုများသည် အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းများကို ကာကွယ်ပြီး ပြန်လည်တည်ထောင်ရန်၊ အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်းများကို တည်ငြိမ်စေရန် သို့မဟုတ် ဖန်တီးရန်နှင့် ရေရှည်အစားအစာဖူလုံမှုကို ပြန်လည်တည်ဆောက်ရန် ကူညီသင့်သည်။ ၎င်းတို့သည် သဘာဝသယံဇာတများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် အနုတ်လက္ခဏာဆောင်သော သက်ရောက်မှုများ မရှိစေသင့်ပေ။

အစားအစာဖူလုံမှုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများသည် ဒေသတွင်းစျေးကွက်များကို ထောက်ပံ့ရန်အတွက် စနစ်တကျ ရည်ရွယ်သင့်သည်။

- အစားအစာဖူလုံမှုစံနှုန်း ၄- လူများသည် ၎င်းတို့၏ ရှင်သန်မှုကို အာမခံနိုင်သော၊ ဂုဏ်သိက္ခာကို မြှင့်တင်နိုင်သော၊ ပိုင်ဆိုင်မှုများ ပျက်စီးခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်သောနှင့် ခံနိုင်ရည်ရှိမှုကို တည်ဆောက်နိုင်သော အစားအစာအကူအညီများကို ရရှိသည်။
  - အဓိကအစားအစာအုပ်စု ၃ ခု သို့မဟုတ် ထို့ထက်ပို၍ မှန်မှန်စားသုံးကြသည်။ စတင်ချိန်မှစ၍ ရေရှည်အမြင်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး အစားအစာဖူလုံမှု အစီအစဉ် အားလုံးအတွက် အသွင်ကူးပြောင်းမှုနှင့် အဆုံးသတ်သည့် မဟာဗျူဟာများကို ချမှတ်ပါ။
  - သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို ပိုမိုပျက်စီးခြင်းမှ ကာကွယ်၊ ထိန်းသိမ်းပြီး ပြန်လည်ထူ ထောင်ပါ။

၅။ အစားအစာအကူအညီ

အစားအစာအကူအညီသည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းကာလအတွင်းနှင့် ပြီးနောက် လုံလောက်သော၊ ဘေးကင်းပြီး အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာများကို စားသုံးနိုင်ရန် အာမခံရန် ရည်ရွယ်သည်။

၎င်းသည် အနုတ်လက္ခဏာဆောင်သော ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနည်းများကို အသုံးပြုခြင်းမှ ကာကွယ်ရန်လည်း အသုံး ပြုနိုင်သည်။

အစားအစာအကူအညီသည် ကောင်းမွန်သော ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေးဆိုင် ရာ စွမ်းဆောင်ရည်များ လိုအပ်သည်။

မည်သည့် ငွေကြေးပေးပို့စနစ်ကိုမဆို စီမံခန့်ခွဲမှုသည် ခိုင်မာပြီး တာဝန်ယူမှုရှိရမည်။

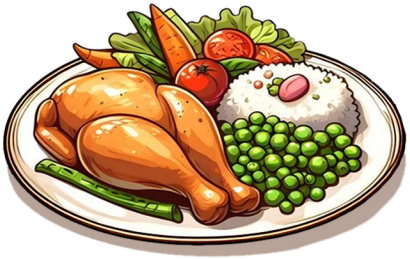
- အစားအစာအကူအညီစံနှုန်း ၅.၁- ယေဘူယျ အာဟာရလိုအပ်ချက်များ- ထိခိုက်ခံစားရသည့် လူဦးရေ၏ အခြေခံအာဟာရလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးပြီး အထိခိုက်ဆုံးအဖွဲ့များလည်း ပါဝင်သည်။



- ထိခိုက်ခံစားရသော လူဦးရေသည် ယုံကြည်စိတ်ချရသော အစားအစာများကို အနည်းဆုံး သတ်မှတ်ထားသော ပမာဏအထိ ရရှိနိုင်သည်။ ဥပမာ- လူကြီးများအတွက် တစ်နေ့လျှင် ၂,၁၀၀ Kcal။
- အာဟာရအခြေအနေ တည်ငြိမ်မှုရှိမရှိကို ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် အစားအစာ ပမာဏနှင့် အရည်အသွေး ရရှိနိုင်မှုအဆင့်များကို အသုံးပြုပါ။
- အောက်ပါတို့ကဲ့သို့သော အထူးလူအုပ်စုများအတွက် သင့်လျော်သော အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာနှင့် အာဟာရဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့မှုများကိုကာကွယ်၊ မြှင့်တင်ပြီး ပံ့ပိုးပေးပါ- ကလေးငယ်များ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၊ နာတာရှည်ရောဂါများရှိသည့် မိသားစုဝင်များ (အိတ်ခ်ျအိုင်ဒွိ/အေအိုင်ဒီအက်စ်နှင့် တီဘီရောဂါရှိသူများအပါအဝင်) နှင့် မသန်စွမ်းသူများ (အထူးသဖြင့် အစာကျွေးရန် ခက်ခဲသူများ)။

အစားအစာအကူအညီစံနှုန်း ၅.၂ – အစားအစာ အရည်အသွေး၊ သင့်လျော်မှုနှင့် လက်ခံနိုင်မှု- ပေးအပ်သည့် အစားအစာများသည် သင့်လျော်သော အရည်အသွေးရှိပြီး လက်ခံနိုင်သည့်အပြင် ထိရောက်စွာ အသုံးပြုနိုင်သည်။

- အိမ်ရှင်အစိုးရ၏ အမျိုးသားစံနှုန်းများနှင့် အခြားနိုင်ငံတကာမှ လက်ခံထားသော အရည်အသွေးစံနှုန်းများနှင့် ကိုက်ညီသော အစားအစာများကို ဝယ်ယူသည့်နေရာ သို့မဟုတ် လူဒါန်းသည့် နေရာတွင် ရွေးချယ်ပါ။
- အစားအစာများကို သင့်လျော်သော အခြေအနေများတွင် သယ်ယူပို့ဆောင်ပြီး သိမ်းဆည်းပါ။ စနစ်တကျ အစားအစာ အရည်အသွေးထိန်းချုပ်မှုများဖြင့် အကောင်းဆုံးသော သိုလှောင်မှုစီမံခန့်ခွဲမှုအလေ့အကျင့်များကို အသုံးပြုပါ။
- အစားအစာဆုံးရှုံးမှုသည် စုစုပေါင်းအလေးချိန်၏ ၁.၂% ထက် နည်းရမည်။
- ထိခိုက်ခံစားရသော လူဦးရေက ပေးအပ်သည့် အစားအစာသည် သင့်လျော်သော အရည်အသွေးရှိကြောင်း၊ ဒေသခံတို့၏ နှစ်သက်မှုများနှင့် ကိုက်ညီကြောင်းနှင့် အစားအစာရရှိသည့် နည်းလမ်းသည် သင့်လျော်ကြောင်း အစီရင်ခံသည်။
- အစားအစာများသည် ပြင်ဆင်ရန်နှင့် သိမ်းဆည်းရန် လွယ်ကူကြောင်းလည်း အစီရင်ခံသည်။



အစားအစာအကူအညီစံနှုန်း ၅.၂ – ပစ်မှတ်ထားခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်းနှင့် ပေးပို့ခြင်း- အစားအစာအကူအညီကို ပစ်မှတ်ထားခြင်းနှင့်ဖြန့်ဖြူးခြင်းသည် တုံ့ပြန်မှုမြန်ဆန်၊ အချိန်မီ၊ ပွင့်လင်းမြင်သာပြီး ဘေးကင်းသည်။

- လိုအပ်ချက်များနှင့် သင့်လျော်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုအပေါ် အခြေခံ၍ အစားအစာအကူအညီရယူသူများကို ဖော်ထုတ်ပြီး ပစ်မှတ်ထားပါ။
- မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသခံအုပ်စုများနှင့် ပစ်မှတ်အုပ်စုများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီး ထိရောက်ပြီး တရားမျှတသော အစားအစာ သို့မဟုတ် တိုက်ရိုက်ငွေ/ဘောက်ချာ ပေးပို့မှုစနစ်များကို ရေးဆွဲပါ။
- ပေးပို့မှုအစီအစဉ်နှင့် အချိန်ဇယား၊ အစားအစာရိက္ခာ၏ အရည်အသွေးနှင့် ပမာဏ သို့မဟုတ် ငွေ/ဘောက်ချာတန်ဖိုးနှင့် မည်သည့်အတွက် အကျိုးရှိစေမည်ကို ကြိုတင်အသေးစိတ် အချက်အလက်များကို ရယူသူများအား ပေးပါ။

အစားအစာအကူအညီစံနှုန်း ၅.၄ – အစားအစာအသုံးပြုမှု- မိသားစုနှင့် ရပ်ရွာအဆင့် နှစ်ခုလုံးတွင် အစားအစာကို သိမ်းဆည်းခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် စားသုံးခြင်းသည် ဘေးကင်းပြီး သင့်လျော်သည်။

- မိသားစုများတွင် လုံလောက်သော ချက်ပြုတ်ရေးသုံးပစ္စည်းများ၊ လောင်စာ၊ လောင်စာချွေတာသော မီးဖိုများ၊ သောက်သုံးရေနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုဆိုင်ရာ ပစ္စည်းများကို ဘေးကင်းစွာ ရရှိနိုင်စေရန် အာမခံပါ။
- အစားအစာ ပြင်ဆင်ရန် မတတ်နိုင်သူများ သို့မဟုတ် ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် အစာမစားနိုင် သူများအတွက်၊ လိုအပ်သည့် အချိန်တွင် မှန်ကန်သော အစားအစာများကို ပြင်ဆင်နိုင်ပြီး ကျွေးနိုင်သည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများနှင့် ဆက်သွယ်ပါ။

၆။ အသက်မွေးဝမ်းကြောင်း

လူများ၏ အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းများကို ကာကွယ်နိုင်မှုသည် အကျပ်အတည်းများအပေါ် ၎င်းတို့၏ ထိခိုက် လွယ်မှုအပေါ် မူတည်သည်။ အကျပ်အတည်းမတိုင်မီ၊ အကျပ်အတည်းကာလအတွင်းနှင့် ပြီးနောက် ထိခိုက်လွယ်မှုများကို နားလည်ခြင်း သည် သင့်လျော်သောအကူအညီများ ပေးအပ်နိုင်ရန်နှင့် ရပ်ရွာများသည် ၎င်းတို့၏ အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းများကို ပြန်လည်ထူထောင်ပြီး တိုးတက်စေမည့် နည်းလမ်းများကို ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် လွယ်ကူစေသည်။

အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ဝင်ရောက်စွက်ဖက်မှုအားလုံးသည် ဒေသတွင်းစျေးကွက်များကို အသုံးပြုရန် နှင့်/သို့မဟုတ် ထောက်ပံ့ရန် ရည်ရွယ်သင့်သည်။ (အနည်းဆုံး စီးပွားရေးပြန်လည်ထူထောင်ရေးစံနှုန်းများ (MERS) လက်စွဲစာအုပ်နှင့် တွဲဖက်ကိုးကားပါ)။

အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းစံနှုန်း ၆.၁ – အဓိကထုတ်လုပ်မှုစနစ်များ ကာကွယ်မှုနှင့် ထောက်ပံ့မှု ရရှိသည်



- တောင်သူများအား ထုတ်လုပ်မှုဆိုင်ရာ သွင်းအားစုများ/ပစ္စည်းများကို ပေးပါ။ ၎င်းတို့သည် ဒေသတွင်းမှ လက်ခံနိုင်သော၊ သင့်လျော်သော အရည်အသွေးစံနှုန်းများနှင့် ကိုက်ညီသောနှင့် အကောင်းဆုံး ရာသီအလိုက် အသုံးပြုရန် အချိန်မီဖြစ်စေရန် သေချာပါစေ။

- တောင်သူများနှင့် ထုတ်လုပ်သူများအား ပိုမိုကောင်းမွန်သော စီမံခန့်ခွဲမှုအလေ့အကျင့်များ အကြောင်း လေ့ကျင့်ပေးပြီး အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများ၏ အဓိပ္ပါယ်ရှိသောပူးပေါင်း ပါဝင်မှုကို အာမခံနိုင်ရန် အတွက်လုပ်ဆောင်ချက်များစီမံရာတွင် ထိခိုက်ခံစားရသည့်နှင့် အိမ်ရှင်လူဦးရေ၏ အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများကို ပါဝင်စေပါ။

အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းစံနှုန်း ၇.၁ – ဝင်ငွေနှင့် အလုပ်အကိုင်ဝင်ငွေရှာဖွေခြင်းနှင့် အလုပ်အကိုင် သည် ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ မဟာဗျူဟာများဖြစ်သည့် နေရာများတွင် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများသည် သင့်လျော်သော ဝင်ငွေရရှိမှု အခွင့်အလမ်းများကို တန်းတူရ ရှိသည်။

- ဝင်ငွေရရှိမှုဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်ချက်များနှင့် ငွေပေးချေမှု အမျိုးအစားများ (ငွေသား၊ ဘောက်ချာ၊ အစားအစာ သို့မဟုတ် ပေါင်စပ်မှု) ဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို အမျိုး သားနှင့် အမျိုးသမီးများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုအပေါ် အခြေခံပါ။

၇။ အနည်းဆုံး အမိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်း စံနှုန်းများ

အရေးကြီးသော အကြောင်းအရာများ

လုံလောက်သော အိမ်ရာရရှိခွင့်သည် လုံခြုံပြီး ငြိမ်းချမ်းသည့် နေရာတွင် ဂုဏ်သိက္ခာဖြင့် နေထိုင်ခွင့်ရှိခြင်း ကိုပါ အပါအဝင်ဖြစ်သည်။

လုံလောက်သော အိမ်ရာသည် အခွင့်အရေးများနှင့် တာဝန်များ နှစ်မျိုးလုံးပါဝင်ပြီး – အတင်းအကျပ်အိမ်မှထုတ်ပယ်ခြင်း၊ မတရားဖျက်ဆီးခြင်း နှင့် အိမ်၊ မြေ၊ ပိုင်ဆိုင်မှုများ ပြန်လည်ရရှိခွင့် ကဲ့သို့သောအရာများမှ ကာကွယ်ခြင်း၊ နေရာရွေးချယ်ခွင့်၊ နေရာပြောင်းရွှေ့ခွင့်နှင့် သွားလာလှုပ်လပ်ခွင့်၊ အိမ်ရာပိုင်ဆိုင်မှုအာမခံမှု နှင့် အိမ်ရာဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များတွင် အမျိုးသားနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းအဆင့်တွင် ပါဝင်ဆွေးနွေးခွင့် တို့ပါဝင်သည်။

အမိုးအကာသည် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စဉ်အစောပိုင်းအဆင့်တွင် အသက်ရှင်ရေးအတွက် အရေးကြီးသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် လုံခြုံမှု၊ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအခွင့်အရေးနှင့် ကာကွယ်မှု ကိုပေးပြီး လူတစ်ဦးချင်းစီအတွက် လုံခြုံမှုရှိစေသည်။ လုံလောက်သောအိမ်ရာသည် ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်မှုကိုထောက်ပံ့ပေးပြီး၊ ရောဂါများပြန့်ပွားမှုကိုတားဆီးပေးနိုင်သည်။

အသက်ရှင်ရေးအတွက်သာမက အမိုးအကာသည် လူဂုဏ်သိက္ခာကို ထောက်ပံ့ပေးခြင်း၊ တည်ငြိမ်မှုနှင့် စိတ်အေးချမ်းမှု ကို အထောက်အပံ့ဖြစ်စေခြင်း၊ အလုပ်လုပ်နိုင်သည့်နေရာ ပေးခြင်းနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းအဖွဲ့အစည်းနှင့် ဆက်သွယ်နိုင်မှု၊ မိသားစုဖွဲ့နိုင်မှုအခွင့်အရေးများ ကိုလည်း ပေးနိုင်သည်။

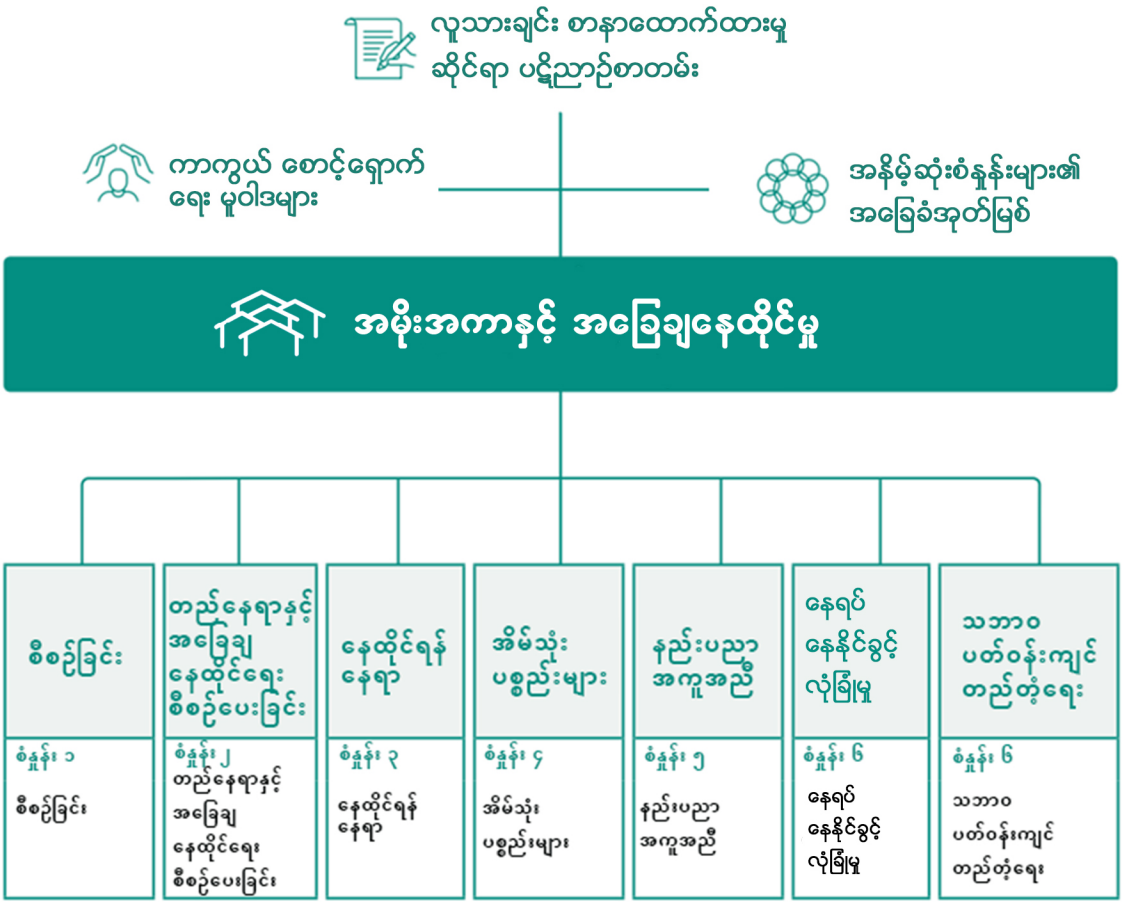
ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းနှင့် ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း သည် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်ချိန်မှစတင်ပြီး ပထမနေ့မှစတင်လုပ်ဆောင်သင့်သည်။ အနည်းဆုံးအနေနဲ့ လုံခြုံသောနေရာတွင် လုံလောက်သော နေထိုင်ရာနေရာ ရှိစေရန်နှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုအာမခံမှုရှိသည့်အခြေအနေ ရရှိအောင် ကြိုးပမ်းသင့်သည်။ အမိုးအကာပံ့ပိုးမှု သည် ပစ္စည်းပေးခြင်း သို့မဟုတ် အမိုးအကာတစ်လုံး တည်ဆောက်ပေးခြင်းသက်သက်မဟုတ်၊ မိမိတို့အိမ်ကို တက်ကြွစွာ ပြန်လည်တည်ဆောက်နိုင်ရန်အထောက်အပံ့ပေးခြင်းကို အဓိကထားပါသည်။

မြို့ပြဒေသများတွင် လူများအား ကူညီပေးခြင်း သည် ပိုမိုခက်ခဲနိုင်သည်။ ၎င်း၏အကြောင်းအရင်းများမှာ နေရာကျဉ်းမြောင်းမှုများ၊ အခြေခံအဆောက်အအုံလိုအပ်ချက်များ၊ အစိုးရဥပဒေစည်းမျဉ်းများ နှင့် အသိုင်းအဝိုင်းအကြား လူမှုအပြုအမူကွာခြားမှုများ ဖြစ်သည်။

အမိုးအကာ : မိသားစုအတွက် နေထိုင်ရာနေရာနှင့် နေ့စဉ်အသုံးအဆောင်အတွက် လိုအပ်သောပစ္စည်းများပါဝင်သော နေရာ။ (နေထိုင်ရာအကျယ်အဝန်းစံနှုန်း ကိုကြည့်ပါ)

နေရာချခြင်း : လူအုပ်စုတစ်စုနေထိုင်ရာ ဒေသ၊ အသိုင်းအဝိုင်းတည်ရှိရာ နေရာ။ (တည်နေရာနှင့် စီမံကိန်းစံနှုန်း ကိုကြည့်ပါ)





နောက်ဆက်တွဲ ၁ - အိမ်းအကာနှင့် အခြေချနေထိုင်မှု အကဲဖြတ်စာရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၁ - နေအိမ်/မြေယာတည်နေရာအခြေအနေများ၏ ဖော်ပြချက်
နောက်ဆက်တွဲ ၁ - နေအိမ်/တည်နေရာ အခြေအနေများ၏ ထပ်ဆောင်း လက္ခဏာများ
နောက်ဆက်တွဲ ၁ - အကူအညီရွေးချယ်စရာများ
နောက်ဆက်တွဲ ၁ - အကောင်အထည်ဖော်မှုရွေးချယ်စရာများ
နောက်ဆက်တွဲ ၁ - ဖြေရှင်းမှုအခြေအနေများနှင့် ချိတ်ဆက်ထားသော ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အကူအညီများနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှု ရွေးချယ်စရာများ

(၁) မဟာဗျူဟာများ၊ အကူအညီပေးခြင်းဌေးချယ်စရာများနှင့် အကောင်အထည်ဖော်နည်းလမ်းများ

အဓိုးအကာအကူအညီသည် အစဝိုင်းတွင် အသက်ရှင်ရေးအတွက် အရေးကြီးသောအကူအညီ ပေးသည့်အပြင်၊ အဓိုးအကာရွေးချယ်မှုများကို လူသားအကူအညီတုံ့ပြန်ရေးကာလတစ်လျောက်တွင် ပေးသင့်ပြီး အမြဲပြန်လည်ထူထောင်ရေးသို့ ရောက်အောင် ထောက်ပံ့ပေးသင့်သည်။

ဤအကူအညီပေးမှု၏ ရည်မှန်းချက်မှာ ဘေးအန္တရာယ်ခံစားရသူများအား မကြာခင်အချိန်အတွင်း လုံလောက်သောအိမ်ရာသို့ ပြန်လည်နေထိုင်နိုင်ရန်နှင့် သာမန် အခြေအနေသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိနိုင်ရန် ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော အဓိုးအကာပံ့ပိုးမှုနည်းလမ်းများသည် နေထိုင်မှုအခြေအနေများကို တဖြည်းဖြည်းကောင်းမွန်စေခြင်း၊ ရေရှည်အတွက် ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း၊ နေရာပြောင်းနေထိုင်ခြင်း နှင့် အသိုင်းအဝိုင်းထဲသို့ ပြန်လည်ပေါင်းသင်းခြင်း စသည့် ရေရှည်ဖြေရှင်းနည်းများသို့ ဦးတည်စေသင့်သည်။

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်း စံနှုန်း ၁ – စိမ်ကိန်းရေးဆွဲခြင်း

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်းဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများကို ကောင်းစွာ စီမံရေးဆွဲပြီး ညှိနှိုင်းလုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် ဘေးအန္တရာယ်ခံစားရသူများ၏ လုံခြုံရေးနှင့် သက် တောင့်သက်သာမှု ကို အထောက်အပံ့ဖြစ်စေကာ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကို အားဖြည့်ပေးသင့်သည်။

ဘေးအန္တရာယ်မတိုင်မီနှင့် ဖြစ်ပြီးနောက်ရှိ အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်းအခြေအနေများကို နားလည်သင့်ပြီး နေရာအနေအထား၊ အိမ်အမျိုးအစား၊ ပိုင်ဆိုင်မှုအခြေအနေ၊ ဈေးကွက်အခြေအနေ နှင့် ဥပဒေရေးရာအစည်းအဝေးများ ကို ပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။

နေရာချခြင်းနှင့် နေထိုင်ခွင့်အတွက် ရွေးချယ်စရာအကူအညီများသည် သတ်မှတ်ထားသော လုံခြုံရေးအဆင့်များနှင့် တန်းတူ သို့မဟုတ် ထက်မြင့်အဖြစ် ပြည့်မီသင့်သည်။

(၂) အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်းအတွက် ပတ်ဝန်းကျင်

ပိုင်ဆိုင်မှုအာမခံမှု ဟု ဆိုရာတွင် ပုံမှန်အားဖြင့် အတင်းအကျပ်အိမ်မှထုတ်ပယ်ခြင်းမှ ကာကွယ်ခြင်း ကို ဆိုလိုပါသည်။ သို့သော်လည်း လူသားအကူအညီတုံ့ပြန်ရေးအခြေအနေတွင်၊ အိမ်ရာနှင့် နေရာချခြင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများနှင့် ပတ်သက်သည့် အပြောင်းအလဲများကြောင့် ပိုင်ဆိုင်မှု၏ အတိုင်းအတာသည် ပိုမိုကျယ်ပြန့်လာနိုင်သည်။

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်းလုပ်ငန်းများသည် ဘက်စုံညှိနှိုင်းသည့် နေရာချခြင်းနည်းလမ်းဖြင့် အခြားကဏ္ဍများနှင့် ချိတ်ဆက်လုပ်ဆောင်သင့်သည်။ ၎င်းက အခြေခံအခြားဝန်ဆောင်မှုများသို့ ဝင်ရောက်ခွင့်၊ အသက်မွေးမှုအခွင့်အလမ်းများ၊ လူမှုဆက်ဆံရေးကွန်ယက်များ စသည်တို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရာတွင် အရေးကြီးပါသည်။

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်း စံနှုန်း ၆ – ပိုင်ဆိုင်မှုအာမခံမှု

ဘေးအန္တရာယ်ခံစားရသော လူအဖွဲ့သည် မိမိတို့၏ အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်းရွေးချယ်မှုများတွင် ပိုင်ဆိုင်မှုအာမခံမှုရှိရန် လိုအပ်သည်။

- ဥပဒေစနစ်နှင့် မြေပြင်အမှန်အခြေအနေများကို နားလည်ရမည်။
- အိမ်မှထုတ်ပယ်ခြင်းမှ ကာကွယ်မှု ကို ထောက်ပံ့ပေးရမည်။
- ပိုင်ဆိုင်မှုအာမခံမှုကို သက်ဆိုင်သူ၏ အားနည်းချက်အဖြစ် သတ်မှတ်ကာ စောင့်ကြည့်မှုနှင့် သုံးသပ်မှု လုပ်ငန်းများတွင် ထည့်သွင်းရမည်။

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်း စံနှုန်း ၅ – ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ တာရှည်ခံမှု

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်းဆိုင်ရာ အကူအညီပေးမှုများသည် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် အနှောင်လက္ခဏာများအနည်းဆုံး ဖြစ်စေရန် ကြိုးပမ်းသင့်သည်။

- ဒေသအခြေအနေသင့်လျော်သော (အခက်အခဲမရှိ၊ သက်ဆိုင်သူများ လက်ခံနိုင်သော၊ ဈေးနှုန်းသင့်တင့်သော) ပစ္စည်းများနှင့် ဆောက်လုပ်နည်းလမ်းများကို အသုံးပြုရမည်။
- အသုံးပြုပြီးမပြန်သုံးနိုင်သော အမှိုက်အပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိခိုက်စေနိုင်သော ပစ္စည်းများကို သင့်လျော်စွာ စီမံသင့်သည်။
- လုံခြုံပြီးယုံကြည်စိတ်ချရသော၊ ဈေးသင့်ပြီး တာရှည်ခံနိုင်သော စွမ်းအင်စနစ်များ ကို တည်ထောင်ခြင်း၊ ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းနှင့် တိုးမြှင့်ပေးခြင်းကို လုပ်ဆောင်သင့်သည်။

(၃) နေထိုင်ရာ နေရာ

ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်ပြီးနောက် အစောပိုင်းကာလတွင် လူများအတွက် အဓိုးအကာ ဆိုသည်မှာ သာမန်အားဖြင့် အဓိုးတစ်ချပ်နှင့် နံရံလေးဖက်ရှိသော နေရာအဖြစ်သာ စဉ်းစားကြသည်။ သို့သော်လည်း လူသားအကူအညီအဓိုးအကာ၏ အကြောင်းအရာသည် အဆောက်အအုံ၏ ပုံသဏ္ဌာန်ထက် ကျယ်ပြန့်ပြီး၊ လူနေမှုပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဂုဏ်သိက္ခာထိန်းသိမ်းမှုအထိ ထိခိုက်စေသောအရာများကိုပါ ပါဝင်ထားပါသည်။

နေရာလုံလောက်မှု၊ နေရာ၏ အခြေအနေများ၊ ဆောက်လုပ်မှုအရည်အသွေး တို့သည် လုံခြုံရေး၊ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအခွင့်အရေး (privacy)၊ ကာကွယ်မှုနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာ ရရှိစေရန်အတွက် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်း စံနှုန်း ၂ – နေရာနှင့် နေရာချခြင်း စီမံကိန်း

အဓိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်းများသည် လုံခြုံပြီး စိတ်ချရသောနေရာများတွင် တည်နေရာရှိရမည်။ ထိုနေရာများတွင် လုံလောက်သော နေရာအကျယ်၊ အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အသက်မွေးမှုအခွင့်အလမ်းများ ရရှိနိုင်ရမည်။ နေရာရွေးချယ်ခြင်း၊ ဒေသပြုစုခြင်းနှင့် နေရာချခြင်းအဆင့်အဆင့်တိုင်းတွင်, ဘေးအန္တရာယ်ခံစားရသူများနှင့် အဓိကသက်ဆိုင်သူများအားလုံးကို ပါဝင်အကြံပြုခွင့်ပေးသင့်သည်။ ၎င်းက အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အသက်မွေးမှုအခွင့်အလမ်းများ ရရှိနိုင်မှုကို သေချာအောင်လုပ်ပေးနိုင်သည်။

စခန်းအမျိုးအစား နေရာချခြင်းများအတွက် မနေနိုင်သောနေရာများအပါအဝင် မဟုတ်ဘဲ လူတစ်ဦးလျှင် အသုံးပြုနိုင်သော နေရာအနည်းဆုံး ၁၄၈ စတုရန်းပေ (၄၅ စတုရန်းမီတာ) ရှိရမည်။

ဤနေရာတွင် – လမ်းများနှင့် လမ်းသွားလမ်းလာ၊ ပြင်ပချက်ပြုတ်ဇရိယာများ သို့မဟုတ် အများသုံးချက်ပြုတ်သည့်နေရာများ၊ ပညာရေးနှင့် အားကစားနေရာများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများ၊ သန့်ရှင်းရေးနေရာများ၊ မီးလောင်မှုတားဆီးနေရာများ၊ စီမံရေးဌာနများ၊ ရေသိုလှောင်ရာနေရာများ၊ ရေဖယ်ရှားခြင်းစနစ်များ၊ ဘုရားကျောင်းများ၊ အစားအသောက်ဖြန့်ဝေရာနေရာများ၊ ဈေးကွက်များ၊ သိုလှောင်ဌာနများနှင့် မိသားစုအသီးသီးအတွက် စားဖွယ်ဖွံ့ဖြိုးရေး ဥယျာဉ်များပါဝင်နိုင်သည်။

အမိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်း စံနှုန်း ၃ – နေထိုင်ရာနေရာ

လူများသည် လုံခြုံပြီး လုံလောက်သော လူနေမှုနေရာများကို ရရှိနိုင်ပြီး မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အိမ်ထောင်စုနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းလုပ်ငန်းများကို ဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာ ဆောင်ရွက်နိုင်စေပါသည်။

- လုံခြုံသောနေရာသည် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအခွင့်အရေးကို ထောက်ပံ့ပေးရမည်။
- အပူပိုင်းဒေသများ အတွက် လူတစ်ဦးလျှင် အနည်းဆုံး ၃.၇ စတုရန်းမီတာ (၃.၅ စတုရန်းပေ) ရှိရမည် (ချက်ပြုတ်ခန်းနေရာ မပါဝင်ပါ။)
- အေးမြသောဒေသများ သို့မဟုတ် မြို့ပြဒေသများ အတွက် လူတစ်ဦးလျှင် ၄.၈ မှ ၅.၂ စတုရန်းပေ (၄.၅ မှ ၅.၅ စတုရန်းမီတာ) ရှိရမည်။ (ချက်ပြုတ်ခန်း၊ ရေချိုးခန်းနှင့် သန့်ရှင်းရေးနေရာပါဝင်သည်။)
- အတွင်းအမြင့်သည် အနည်းဆုံး ၆.၆ ပေ (၂ မီတာ) ရှိရမည်။ အပူပိုင်းဒေသများတွင် ၈.၅ ပေ (၂.၆ မီတာ) အထိ ရှိနိုင်သည်။
- ကလေးများ (အမျိုးသမီး၊ ယောကျ်ား) အတွက် ကစားနိုင်သော လုံခြုံသောနေရာ ရှိရမည်။
- ဘေးအန္တရာယ်ခံစားရသူများအတွက် အရည်အသွေးကောင်းသောခြင်ထောင်များ (ဥပမာ အနည်းဆုံး စောင်တစ်ထည်, ဖျာတစ်ချပ်နှင့် အိပ်ရာခင်းတစ်စုံ တစ်ယောက်လျှင် တစ်ခုပေးရမည်။

ဤအရာများသည် အိပ်ရာအတွက် လုံခြုံရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအခွင့်အရေး ထိန်းသိမ်းရာတွင် အရေးကြီးသည်။

- အေးမြသောဒေသများတွင် အပိုစောင်နှင့် အပူထိန်းပစ္စည်းများ (thermal insulation) လည်း လိုအပ်ပါသည်။

အမိုးအကာနှင့် နေရာချခြင်း စံနှုန်း ၅ – နည်းပညာဆိုင်ရာ အကူအညီ

လူများသည် အချိန်မှန်စွာ သင့်လျော်သော နည်းပညာဆိုင်ရာအကူအညီများကို ရရှိနိုင်သင့်သည်။

နေရာပေးခြင်းများသည် –

- တာရှည်ခံ
- ကျန်းမာရေးအတွက်ကောင်းသော
- လျင်မြန်စွာဝင်ရောက်နိုင်သော
- ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဒေသအခြေအနေသင့်လျော်သော

ဖြစ်ရမည်။

အမိုးအကာများကို လုံခြုံသောဆောက်လုပ်နည်းလမ်းများ၊ အရည်အသွေးကောင်းသော ပစ္စည်းများနှင့် နည်းပညာကျွမ်းကျင်သူများ၏ ဉာဏ်ပညာဖြင့် ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း၊ ပြင်ဆင်တိုးတက်အောင်လုပ်ခြင်း၊ သန့်ရှင်းသပ်ရပ်စွာ ထိန်းသိမ်းခြင်း စသည်ဖြင့် ဆောင်ရွက်သင့်သည်။



၈. လူသားအကူအညီ ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး စံနှုန်းများ

အရေးကြီးသော အကြောင်းအရာများ

လူတိုင်းတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံစားခွင့်ရှိသည်။

ဤအခွင့်အရေးတွင် ပါဝင်သည့်အချက်များမှာ –

- သန့်ရှင်းသောရေနှင့် သန့်ရှင်းရေးဝန်ဆောင်မှုများ
- လုံခြုံသောအစာ
- ကျန်းမာရေးအတွက်သင့်လျော်သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများ
- ကျားမတန်းတူခွင့်
- ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်နှင့် ပညာပေးသင်ကြားမှု

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ဘေးမခံစားရသူ၊ လူမျိုး၊ လိင်၊ သက်တမ်း၊ သက်ဆိုင်ရာအခြေအနေ မရွေးဘဲ ချုပ်ငြိမှုမရှိစွာ (without discrimination) ပေးသင့်ပြီး၊ ၎င်းဝန်ဆောင်မှုများသည် –

- လွယ်လွယ်ကူကူဝင်ရောက်နိုင်သော (accessible)
- လက်ခံနိုင်သော (acceptable)
- ဈေးနှုန်းသင့်တင့်သော (affordable)
- အရည်အသွေးကောင်းသော (of good quality)

ဖြစ်ရမည်။

မြို့ပြဒေသများတွင် ဖြစ်ပွားသောဘေးအန္တရာယ်များ (urban crises) သည် လူဦးရေထူမှု၊ ဝန်ဆောင်မှုများ၏ပမာဏ၊ မူဝါဒများနှင့် လူမှုအပြုအမူများ ပိမခက်ခဲခြင်းကြောင့်, ကျန်းမာရေးတုံ့ပြန်မှုအတွက် ကွာခြားသောနည်းလမ်းများ အသုံးပြုရန်လိုအပ်သည်။

လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု ဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်စာတမ်း

ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေး မူဝါဒများ

အနိမ့်ဆုံးစံနှုန်းများ၏ အခြေခံအုတ်မြစ်

ကျန်းမာရေး

ကျန်းမာရေး စနစ်များ	မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု						
	ကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများ	ကလေး ကျန်းမာရေး	လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး	ဒဏ်ရာနှင့် စိတ်ဒဏ်ရာ စောင့်ရှောက်မှု	စိတ် ကျန်းမာရေး	မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများ	သက်သာသော ကုသမှု
စံနှုန်း ၁.၁ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု ပေးပါသည်	စံနှုန်း ၂.၁.၁ ကာကွယ်ခြင်း	စံနှုန်း ၂.၂.၁ ကလေးများအတွက် ကာကွယ်နိုင်သော ရောဂါများ ကာကွယ်ဆေး	စံနှုန်း ၂.၃.၁ မျိုးပွားမှု မိခင်နှင့် မွေးကင်းစ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု	စံနှုန်း ၂.၄ ဒဏ်ရာနှင့် စိတ်ဒဏ်ရာ စောင့်ရှောက်မှု	စံနှုန်း ၂.၅ စိတ်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု	စံနှုန်း ၂.၆ မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများ စောင့်ရှောက်မှု	စံနှုန်း ၂.၇ သက်သာသော ကုသရေး စောင့်ရှောက်မှု
စံနှုန်း ၁.၂ ကျန်းမာရေး လုပ်သားများ	စံနှုန်း ၂.၁.၂ စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ထောက်လှမ်းခြင်းနှင့် စောစီးစွာတုံ့ပြန်ခြင်း	စံနှုန်း ၂.၂.၂ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးရောဂါ စီမံခန့်ခွဲမှု	စံနှုန်း ၂.၃.၂ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုနှင့် မှဒိမ်းမှုဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှု				
စံနှုန်း ၁.၃ မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော ဆေးဝါးများနှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကိရိယာများ	စံနှုန်း ၂.၁.၃ ရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှု		စံနှုန်း ၂.၃.၃ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီ				
စံနှုန်း ၁.၄ ကျန်းမာရေး ဘဏ္ဍာရေး	စံနှုန်း ၂.၁.၄ ပျံ့နှံ့မှု ကြိုတင် ပြင်ဆင်မှုနှင့် တုံ့ပြန်မှု						
စံနှုန်း ၁.၅ ကျန်းမာရေး သတင်း							



နောက်ဆက်တွဲ ၁ - ကျန်းမာရေး အကဲဖြတ်မှု စာရင်း
နောက်ဆက်တွဲ ၂ - နမူနာ အပတ်စဉ် စောင့်ကြည့် အစီရင်ခံမှု ပုံစံများ
နောက်ဆက်တွဲ ၃ - အဓိက ကျန်းမာရေး အညွှန်းကိန်းများကို တွက်ချက်ရန်အတွက် ဖော်မြူလာများ
နောက်ဆက်တွဲ ၄ - အဆိပ်သင့်ခြင်း

(၁) ကျန်းမာရေးစနစ်များ

အလုပ်လုပ်နိုင်စွမ်းမြင့်ကျန်းမာရေးစနစ်တစ်ရပ်သည် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်ပွားစဉ်တွင် လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးအကူအညီများကို သင့်တင့်စွာဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်သည်။

၎င်းသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် တားဆီးနိုင်သောရောဂါများ သို့မဟုတ် လွယ်လွယ်ကူကူသနိုင်သောအခြေအနေများကြောင့် မဖြစ်သင့်မဖြစ်သာ သေဆုံးမှုများ နှင့် နာတာရှည်ရောဂါများ မဖြစ်စေရန်ကာကွယ်ပေးနိုင်သည်။ ထို့အပြင် Ebola ကဲ့သို့သော ရောဂါပျံ့နှံ့မှုများ သို့မဟုတ် COVID-19 pandemic ကဲ့သို့သော ကျယ်ပြန့်သော ကျန်းမာရေးအရေးပေါ်အခြေအနေများတွင်တောင် ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်နိုင်သည်။

ကျန်းမာရေးစနစ် စံနှုန်း ၁.၁ – ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု

လူများသည် လုံခြုံပြီး အကျိုးရှိသော၊ လူနာအခြေပြုထားသော အရည်အသွေးမြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ကိုရရှိခွင့်ရှိသည်။

- လူ ၁၀,၀၀၀ ယောက်အတွက် ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခု ရှိရမည်။
- လူ ၂၅၀,၀၀၀ ယောက်အတွက် ခရိုင် (သို့မဟုတ်) ကျေးလက် ဆေးရုံတစ်ခု ရှိရမည်။
- လူနာ၏ ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ကိုယ်ရေးလျှို့ဝှက်မှု၊ လုံခြုံရေးနှင့် သတင်းအချက်အလက်ပေးပြသည့် အခွင့်အရေးများ ကိုသေချာစွာ ထိန်းသိမ်းရမည်။
- သေဆုံးသူများ၏ အခမ်းအနားနှင့် သင့်လျော်သော သင်္ဂြိုဟ်ခြင်းများကို လူဂုဏ်သိက္ခာရှိစွာ ပြုလုပ်ရမည်။ လူတို့၏ ဘာသာရေးယုံကြည်မှုများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။

ကျန်းမာရေးစနစ် စံနှုန်း ၁.၂ – ကျန်းမာရေးအလုပ်သမား

လူများသည် အဆင့်တိုင်းတွင် လုံလောက်သော ကျန်းမာရေးအလုပ်သမားများနှင့် အတတ်ပညာရှိသူများ သို့ ဝင်ရောက်ရနိုင်ရမည်။

- လုံလောက်သော အလုပ်သမားအရေအတွက် ကိုလက်ခံပြီး၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ လူမျိုးရေးနှင့် လိင်အချိုးအစားများ ကိုလည်း သက်ဆိုင်ရာအတိုင်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။
- အဖွဲ့အစည်းအတွင်း ဒေသခံဝန်ထမ်းများကိုပါ ထည့်သွင်းပါဝင်စေသင့်သည်။
- လူ ၁,၀၀၀ ယောက်အတွက် ရပ်ရွာကျန်းမာရေးအလုပ်သမား ၁ မှ ၂ ယောက် ရှိရမည်။
- လူ ၁၀,၀၀၀ ယောက်အတွက် မွေးဖွားအကူအညီပေးနိုင်သူ (ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ မီးယပ်) ၂၃ ယောက် ရှိရမည်။

ကျန်းမာရေးစနစ် စံနှုန်း ၁.၃ – အဓိကဆေးဝါးနှင့် ဆေးကိရိယာများ

လူများသည် လုံခြုံပြီး အရည်အသွေးမြင့်သော အဓိကဆေးဝါးများနှင့် ဆေးကိရိယာများ ရရှိခွင့်ရှိရမည်။

- ဆေးဝါးနှင့် ဆေးပစ္စည်းများကို ထိရောက်စွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်သော စနစ်တစ်ခုအား အသုံးပြု၍ လုံခြုံမှုနှင့် ရရှိနိုင်မှုကို သေချာစေရမည်။

ကျန်းမာရေးစနစ် စံနှုန်း ၁.၄ – ကျန်းမာရေးငွေကြေးထောက်ပံ့မှု

လူများသည် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်နေချိန်အတွင်း အခမဲ့ဖြစ်သော အရေးအကြီးဆုံး ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ကိုရရှိခွင့်ရှိရမည်။

- အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် ဝန်ဆောင်မှုအတွက် ငွေကြေးတောင်းခံခြင်းသည် လူများအနေဖြင့် ဆေးဝါးကုသမှုရယူခြင်းကို ထိခိုက်စေနိုင်သည်။

ကျန်းမာရေးစနစ် စံနှုန်း ၁.၅ – ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက် (Health Information)

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများသည် သက်ဆိုင်ရာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအချက်အလက်များကို စုဆောင်း၊ ချက်ချင်းခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာပြီး အသုံးချခြင်းအားဖြင့် သက်ဆိုင်ရာအထောက်အထားများအပေါ် အခြေခံ၍ ဆောင်ရွက်ရမည်။

- ကျန်းမာရေးဌာနများ၏ ၉၀% မှ အစောပိုင်းသတိပေးခြင်းအစီရင်ခံစာများကို နာရီတိုင်း၊ အပတ်တိုင်း တင်ပြရမည်။

အထွေထွေ အချက်အလက်

လူများသည် ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းများ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် သက်ဆိုင်ရာဌာနများအကြား ပေါင်းစည်းညှိနှိုင်းထားသော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကိုရရှိခွင့်ရှိရမည်။

ဦးဆောင်ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းနှင့် ညှိနှိုင်းဖက်များ သည် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များကို သတ်မှတ်ထားပြီး တုံ့ပြန်ရေးမဟာဗျူဟာ တစ်ရပ်ကို သဘောတူညီထားရမည်။



(၂) အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ

လူများအနေဖြင့် မဖြစ်သင့်မဖြစ်သော သေဆုံးမှုနှင့် နာတာရှည်ရောဂါများ၏ အဓိကအကြောင်းများကို ဖြေရှင်းနိုင်ရန် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ဝင်ရောက်အသုံးပြုနိုင်ရမည်။

- ဦးစားပေးထားသော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကိုရယူရာတွင်ရှိသော အတားအဆီးများကို ရှာဖွေသိရှိပြီး ၎င်းတို့ကို ဖြေရှင်းနိုင်သော အကျိုးရှိသောနည်းလမ်းများ ကို အသုံးပြုသင့်သည်။
- လူသားအကူအညီအခြေအနေတစ်ခု (သဘာဝဘေးအန္တရာယ်၊ စစ်အေးဂျုံ၊ ဆင်းရဲဒုက္ခ သို့မဟုတ် COVID-19 ကပ်ရောဂါကဲ့သို့သောအခြေအနေများ) တွင် ပိုးဝင်ရောဂါများကြောင့် ဖြစ်ပွားသော နာတာရှည်ရောဂါနှင့် သေဆုံးမှုများ တိုးပွားလာသည်။
- လူများသည် လူအစုအဝေးပြုလုပ်ထားသောစခန်းများ သို့မဟုတ် နေရပ်များသို့ အပြောင်းအရွှေ့များလုပ်သည့်အခါ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ၊ ဝက်သက် စသည့် ရောဂါများ အလွယ်တကူ ပြန့်ပွားနိုင်သည်။

ပိုးဝင်ရောဂါများ စံနှုန်း ၂.၁.၁ – ကာကွယ်မှု

လူများသည် ပိုးဝင်ရောဂါများကို ကာကွယ်နိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သတင်းအချက်အလက်များ ရရှိခွင့်ရှိရမည်။

- အန္တရာယ်ရှိသောလူဦးစုများအတွက် အကျိုးရှိသော ပူးပေါင်းကာကွယ်ရေးလှုပ်ရှားမှုများ ကို ဆောင်ရွက်ရမည်။
- သက်ဆိုင်ရာကာကွယ်ဆေးထိုးမှု မဟာဗျူဟာတစ်ရပ် ကို သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပေါင်းစည်း၍ လုပ်ဆောင်ရမည်။
- ၆ လ မှ အသက် ၁၅ နှစ်အထိ ကျား၊ မ ကလေးများ သည် ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေး ထိုးထားရမည်။
- အသက် ၁ နှစ်အရွယ် ကျား၊ မကလေးများ သည် DPT (diphtheria၊ whooping cough၊ tetanus) ဆေးထိုးခြင်း ၃ ချက် ပြီးစီးထားရမည်။

ပိုးဝင်ရောဂါများ စံနှုန်း ၂.၁.၂ – စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ ပျံနှံ့မှုသတိပေးခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်တုံ့ပြန်မှု

- ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအစောပိုင်းသတိပေးခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်မှုစနစ်များ ကို တည်ဆောက်ပြီး ထိရောက်စွာ လုပ်ဆောင်ရမည်။
- အပတ်စဉ် ကျန်းမာရေးဌာနများ၏ ၉၀% မှ တင်သွင်းသော စောင့်ကြည့်ရေးအစီရင်ခံစာများအပေါ် မူတည်၍, အခြေအနေအလိုက် သက်ဆိုင်သော ပိုးဝင်ရောဂါသတိပေးနှင့် တုံ့ပြန်မှုကွန်ယက် တစ်ခု တည်ဆောက်ရမည်။

ပိုးဝင်ရောဂါများ စံနှုန်း ၂.၁.၃ – ရောဂါခွဲခြားသိခြင်းနှင့် ကုသမှု

လူများသည် နာတာရှည်ရောဂါနှင့် သေဆုံးမှုအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှုအရှိဆုံး ပိုးဝင်ရောဂါများအတွက် ထိရောက်သော ခွဲခြားသိခြင်းနှင့် ကုသမှု ရရှိခွင့်ရှိရမည်။

- ကျန်းမာရေးပညာပေးသတင်းများ ကို ဖန်တီး၍ လူထုထံ သက်ဆိုင်ရာနည်းလမ်းဖြင့် တင်ပြရမည်။
- အချိန်မှန်သော ဆေးကုသမှုနှင့် ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများ ပေးရမည်။

ပိုးဝင်ရောဂါများ စံနှုန်း ၂.၁.၄ – ကပ်ရောဂါပြန့်ပွားမှုအတွက် ပြင်ဆင်မှုနှင့် တုံ့ပြန်မှု

ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများကို သင့်တော်စွာ ပြင်ဆင်ပြီး အချိန်မှန်ထိရောက်စွာ ထိန်းချုပ်နိုင်ရမည်။

- ကပ်ရောဂါ၊ ကပ်ပြန့်ခြင်းများနှင့် COVID-19 ကဲ့သို့သော Pandemic များအတွက် တုံ့ပြန်ရေးအခြေခံအစီအစဉ် တစ်ခုကို ဖန်တီးပြီး ပေါ်လွင်စွာ ထုတ်ပြန်ရမည်။
- လိုဂျစ်စတစ်နှင့် ကပ်ရောဂါအထူးတုံ့ပြန်ရေးစွမ်းရည်များကို ညှိနှိုင်းစွာ ဆောင်ရွက်ရမည်။
- ဥပမာအားဖြင့် အောင်မြင်သော ကာကွယ်ဆေးထိုးမှုအစီအစဉ်များဖြင့် ပြုလုပ်နိုင်သည်။

(၃) ကလေးကျန်းမာရေး

ဘေးအန္တရာယ်များဖြစ်ပွားသည့်အခါတွင် ကလေးများသည် ပိုးဝင်ခြင်း၊ ရောဂါဖြစ်ခြင်းနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်း မြင့်တက်ခြင်းတို့အတွက် အထူးအန္တရာယ်ရှိသူများ ဖြစ်ကြသည်။

ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အစီအစဉ်များသည် နာကျင်မှုကိုလျော့ချရန်၊ အသက်ရှင်မှု၊ အစာအာဟာရဖြည့်တင်းမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို အခြေခံရန် ရည်ရွယ်ထားရမည်။

၎င်းအစီအစဉ်များတွင် နာတာရှည်ရောဂါနှင့် သေဆုံးမှုအကြောင်းအရင်းအဖြစ် ပိုများသောအကြောင်းများ ကို အဓိကထားသင့်သည်။ ဥပမာများမှာ –

- အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ရောဂါများ
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော
- ဝက်သက်
- ငှက်ဖျား
- အာဟာရချို့တဲ့မှု
- မွေးကင်းစကလေးအခြေအနေများ











ကလေးကျန်းမာရေး စံနှုန်း ၂.၂.၁ – ကလေးအရွယ်ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် တားဆီးနိုင်သောရောဂါများ

၆ လ မှ အသက် ၁၅ နှစ်အရွယ် ကလေးများသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးမှုအကြောင့် ပိုးကာခြင်းရှိပြီး၊ ဘေးအန္တရာယ်အခြေအနေများအတွင်းတွင် Expanded Programme on Immunization (EPI) ဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိနိုင်ရမည်။

- လူသားအကူအညီအဖြစ် တုံ့ပြန်မှုအစမှာ ၆ လ မှ အသက် ၁၅ နှစ်အထိ ကျား၊ မ ကလေးများအတွက် ဝက်သက် ကာကွယ်ဆေးထိုးထားမှုအချိုး ကို ခန့်မှန်းရမည်။ ၎င်းသည် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအန္တရာယ်ရှိ၊ မရှိသိရှိရန်အတွက် အခြေခံအချက်အလက် ဖြစ်သည်။
- ဝက်သက် ဆေးထိုးမှု အချိုး ၉၀% ထက်နည်း သို့မဟုတ် မသိရှိပါက, ၆ လ မှ အသက် ၁၅ နှစ်အရွယ် ကျား၊ မကလေးများအတွက် ဝက်သက် ကာကွယ်ဆေးထိုးရေး ကမ်ပိန်း တစ်ခု ပြုလုပ်ရမည်။
- ထိုအပြင် ၆ လ မှ ၅၉ လ အတွင်းရှိ ကလေးများအတွက် ဗီတာမင် ဖြည့်တင်းခြင်း ကိုပါ ပြုလုပ်ရမည်။
- ၆ လ မှ ၉ လ အတွင်း ထိုးထားသော ဝက်သက် ကာကွယ်ဆေး ကို ၉ လ တွင် ထပ်ထိုးပေးရမည်။
- စခန်းသို့ (သို့မဟုတ်) အသစ်ရောက်လာသူများအတွက် စနစ်တကျ စစ်ဆင်ရေးတစ်ခု တည်ဆောက်ပြီး၊ ၆ လ မှ အသက် ၁၅ နှစ်အရွယ် အသစ်ရောက်လာသူ ၉၅% အနည်းဆုံး ကို ဝက်သက် ကာကွယ်ဆေးထိုးထားအောင် သေချာစေရမည်။

ကလေးကျန်းမာရေး စံနှုန်း ၂.၂.၂ – မွေးကင်းစကလေးနှင့် ၏ကလေးအရွယ်ရောဂါကုသမှု

ကလေးများသည် မွေးကင်းစနှင့် ကလေးအရွယ်တွင် ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများနှင့် သေဆုံးမှုအကြောင်းအရင်းအဓိကများကို ဖြေရှင်းပေးသော ဦးစားပေးကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ကိုရရှိခွင့်ရှိရမည်။

- ဆုံဆို့နာ နှင့် ကြက်ညှာရောဂါ ကဲ့သို့သော ရောဂါပျံ့နှံ့မှု အန္တရာယ်ရှိသော နေရာများတွင် သင့်လျော်သောကုသမှုစနစ်များ တည်ဆောက်ရမည်။
- ကျား၊ မကလေးများအားလုံးသည် အချိန်မှန်အတိုင်း သင့်တင့်သောအချိုးအစားဖြင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရမည်။

(၄) လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး

လူများအားလုံး၊ ထိုအတွင်း လူမှုရေး အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် နေထိုင်သူများပါဝင်ပြီး၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး (SRH) အတွက် အခွင့်အရေးရှိသည်။

ဤအခွင့်အရေးကို ကျင့်သုံးရန်၊ ထိခိုက်ခံစားရသူများသည် လိင်နှင့်မျိုးပွားမှုကျန်းမာရေးအတွက် အနည်းဆုံး ကနဦးဝန်ဆောင်မှုပက်ကေ့ချ် (MISP) ကို သုံးစွဲခွင့်ရှိပြီး ပြည့်စုံသော SRH သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ဆီသို့ အမြန်ဆုံးကူးပြောင်းနိုင်ရပါမည်။

- ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် ပူးပေါင်းကူညီကာ အပြန်အလှန်ဖြည့်ဆည်း၍ လူများ SRH နှင့် MISP ကို အမြန်ဆုံးရရှိနိုင်အောင် အလုပ်လုပ်သည်။ MISP ရရှိနိုင်ကြောင်း လူထုသို့ ပို့ဆောင်ပြီး အထူးကိစ္စအဖြစ် မိန်းကလေး၊ ယောကျ်ားလေးများနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များထံ ဆက်သွယ်ရန် သီးခြားအစီအမံများ၊ မသန်စွမ်းသူများနှင့် ဤအချက်အလက်ကို ရယူရန် အခက်အခဲရှိနိုင်သော အခြားမည်သူမဆိုထံ တိုက်ရိုက် ဝင်ရောက်ဆောင်ရွက်သည်။ လွှဲပြောင်းပေးသည့် ယန္တရားများကို ပံ့ပိုးပြီး လိင်နှင့် ကျားမရေးရာအခြေခံအကြမ်းဖက်မှု (SGBV) ဖြစ်နိုင်ခြေကို လျော့ချရန် အစီအမံများကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ။

ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် ဆေးခန်းများသည် အကျပ်အတည်းစတင်ပြီးနောက် သုံးလမှ ခြောက်လအတွင်း အနည်းဆုံး သန္ဓေတားဆေးနည်းလမ်း (ဆေးပြား၊ ထိုးဆေး၊ IUDs၊ implants) ကို အသုံးပြုခွင့်ရှိသည်။

- လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စံနှုန်း ၂.၃.၂: မိခင်နှင့် ကလေးမွေးဖွားကျန်းမာရေး

လူများသည် မိခင်နှင့် ကလေးမွေးဖွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များနှင့် သေဆုံးမှုများကို လျော့ချစေသည့် ကျန်းမာရေးနှင့် မိသားစုအစီအစဉ်ဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိသည်။

- ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် အခြေခံသားဖွားနှင့် မွေးကင်းစကလေး အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးဆောင်ပါ။
- သင်ကြားပြီး သားဖွားဆရာမ များနှင့် မွေးဖွားကိရိယာများ
- သင်ကြားပြီးသော ဆရာဝန်များ
- ပစ္စည်းပေါင်းစုံ

- သန့်ရှင်းသော မွေးဖွားအထုပ်နှင့် အသစ်မွေးကလေးအထုပ်များ
- ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ဝင်ရောက်ရန် မဖြစ်နိုင်သောအခါတွင် မရှိမဖြစ်လို အပ်သော မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် မွေးဖွားသူများ။

၅၀၀၀၀၀ လူဦးရေတွက် ၅ ခုသော မိခင်နှင့် ကလေးမွေးဖွားကျန်းမာရေးစင်တာများကို စောင့်ရှောက်လျက် ၂၄ နာရီ၊ ၇ ရက် ရှိရမည်။

- လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စံနှုန်း ၂.၃.၃ : HIV လူများသည် ကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်ပြီး HIV ကြောင့် သေဆုံးမှုနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်းကို လျော့ချပေးသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိနိုင်သည်။

ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် လူထုအတွင်း HIV/AIDS ကာကွယ်ရေးအနည်းဆုံး လှုပ်ရှားမှုများ

- Antiretroviral ဆေးကုသစနစ် ဆက်လက်ရရှိစေခြင်း

- လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စံနှုန်း ၂.၃.၂: လိင်အကြမ်းဖက်မှုနှင့်

မုဒိမ်းမှုအား လက်တွေ့စီမံခန့်ခွဲမှု

- လူများသည် လုံခြုံစိတ်ချရသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လက်လှမ်းမီပြီး လိင်အကြမ်းဖက်မှုမှ အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများ၏ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးသည်။
- လိင်အကြမ်းဖက်မှု အန္တရာယ်လျော့ချရေး လုပ်ဆောင်မှုများကို သက်ဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုအဖွဲ့များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်
- HIV/AIDS ကာကွယ်ဆေး၊ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပံ့ပိုးမှု၊ တရားဥပဒေကူညီမှု အပါအဝင် လိင်အကြမ်းဖက်မှု ဆေးကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများ ရနိုင်စေ

- လိင်အကြမ်းဖက်မှုဖြစ်ပြီး ၇၂ နာရီအတွင်း ဆေးကုသမှု လိုအပ်ကြောင်း ပညာပေး
- ကျန်းမာရေးဌာနအားလုံးတွင် လေ့ကျင့်သင်ကြားထားသော ဒေသန္တရ ကျန်းမာရေးပညာရှင်တစ်ဦးရှိပြီး တစ်နေ့လျှင် 24 နာရီရရှိနိုင်ပါသည်။

အမျိုးသား သို့မဟုတ် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ပရိုတိုကောများပေါ်တွင် အခြေခံ၍ မုဒိမ်းမှုမှ အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများ၏ ဝန်ဆောင်မှုများဆိုင်ရာ ဆေးခန်းစီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် လုံလောက်သော ထောက်ပံ့မှုနှင့် ပစ္စည်းကိရိယာများ။

(၅) ထိခိုက်ဒဏ်ရာစောင့်ရှောက်မှု

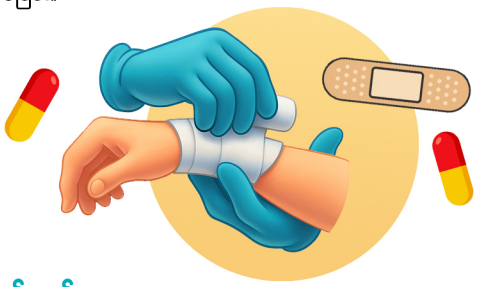
ဒဏ်ရာများနှင့် စိတ်ဒဏ်ရာများသည် အရေးပေါ်အခြေအနေများစွာတွင် သေဆုံးမှုနှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု မြင့်မားစေသည့် အကြောင်းရင်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ ငလျင်လို အလျင်အမြန်ဖြစ်ပွားသည့် အရေးပေါ် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ၌ လူများအများအပြား ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိနိုင်ပြီး ထိခိုက်ဒဏ်ရာများစုဆောင်းဖြစ်ပွားနိုင်သည်။

ရှုပ်ထွေးသော လူမှုရေးအရေးပေါ် အခြေအနေများနှင့် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများက လက်နက်ဒဏ်ရာ၊ စစ်ကိရိယာဒဏ်ရာများအပါအဝင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာအမျိုးမျိုး ဖြစ်စေနိုင်သည်။

ထို့ကြောင့် ကူညီရပ်တည်နေသော ကျန်းမာရေးဘက်ဝန်ထမ်းများသည် ထိခိုက်ဒဏ်ရာအစုလိုက်စီမံခြင်း၊ တတ်ကြွမှုအလိုက်ခွဲခြားကယ်တင်ခြင်း နှင့် အခြေခံအရေးပေါ်ကုသမှုကို နားလည်ထားရမည်။

- ထိခိုက်ဒဏ်ရာစောင့်ရှောက်မှုသတ်မှတ်ချက် ၂.၄: လူများသည် အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် မတတ်နိုင်သောသေဆုံးမှု၊ ရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ သည်းခံရသောနာကျင်မှုနှင့် မသန်စွမ်းဖြစ်ခြင်းများကို ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်သော အထောက်အထားရှိပြီး သက်သာကယ်တင်နိုင်သည့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာကုသမှု ရရှိနိုင်သည်။

- တတ်ကြွမှုအလိုက် စီမံခန့်ခွဲသော စံချိန် စနစ်ကို တည်ထောင်ခြင်း သို့မဟုတ် ခိုင်မာအောင်တိုးတက်အောင်လုပ်ဆောင်ခြင်း။
- လူနာများအတွက် လွယ်ကူစွာအသုံးပြုနိုင်သည့် ကူညီပစ္စည်းများနှင့် ပီးခဲ့၊ ဂျိုင်းထောက်များ တို့ကဲ့သို့သော မောင်းနှင်ကူညီကိရိယာများ ရရှိနိုင်စေခြင်း။



(၆) စိတ်ကျန်းမာရေး

လူမှုရေးအကူအညီအရေးပေါ် အခြေအနေတိုင်းတွင် စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။

ထိတ်လန့်စရာ၊ ဆုံးရှုံးမှုများ၊ မသေချာမရေရာမှုများနှင့် ပဋိပက္ခများ၊ နေရာရွှေ့ပြောင်းမှုနှင့် အကျပ်အတည်းများနှင့် ဆက်စပ်နေသော အခြားစိတ်ဖိစီးမှုများသည် လူများကို လူမှုရေး၊ အပြုအမူ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ရောဂါဆိုင်ရာ ပြဿနာများ ဖြစ်နိုင်ခြေပိုများစေသည်။ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးကူညီမှုတွင် ကဏ္ဍပေါင်းစုံ ပါဝင်ပါသည်။

စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကူညီမှုများသည် များစွာသော အဖွဲ့အစည်းများပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရသော လုပ်ဆောင်မှုဖြစ်သည်။

- စိတ်ကျန်းမာရေးသတ်မှတ်ချက်စံနှုန်း ၂.၅: အသက်အရွယ်မရွေးလူများသည် စိတ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေများနှင့် ဆက်စပ်လုပ်ဆောင်မှုဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှုများကိုဖြေရှင်းပေးသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိနိုင်ကြသည်။

ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းတွင် သင်ကြားပြီးသော ဝန်ထမ်းများနှင့် အခြေခံ စိတ်ကျန်းမာရေး ကုသရေးဝန်ဆောင်မှု ရရှိစေခြင်း။

- ကြာရှည်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာရှိ၍ ဒုက္ခရှိသူများအတွက် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့ကုသမှုများ ပေးခြင်း၊
- အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့် ဖြစ်သော သက်ရောက်မှုများကို လျော့ချရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း။)

(၇) ကူးစက်တတ်သောရောဂါများမဟုတ်သည့် ရောဂါများ

သက်တမ်းကြာရှည်သော အကျပ်အတည်းများသည် သက်တမ်းရင့်လာသော လူဦးရေနှင့်အတူ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေများတွင် ကူးစက်တတ်သောရောဂါများမဟုတ်သည့် ရောဂါများ တိုးလာစေသည်။

လူဦးရေ ကွဲပြားမှုများစွာရှိသော်လည်း ကမ္ဘာ့အဆင့်တွင် လူ ၁၀,၀၀၀ ပါဝင်သည့် မည်သည့်အရွယ်ရောက်ပြီးသူ လူဦးရေတွင်မဆို ပုံမှန် ၉၀ ရက် ကာလအတွင်း သွေးတိုးရောဂါရှိသူ ၁,၅၀၀ မှ ၃,၀၀၀ ကြား၊ ဆီးချိုရောဂါ ရှိသူ ၅၀၀ မှ ၂,၀၀၀ ကြားနှင့် ပြင်းထန်သော နှလုံးတိုက်ခိုက်မှု ၃ မှ ၈ ကြား ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည်။



- ကူးစက်တတ်သောရောဂါများမဟုတ်သည့် ရောဂါများစံနှုန်း ၂.၆- ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများမ ဟုတ်သည့် ရောဂါများ စောင့်ရှောက်မှု- လူများသည် ကာကွယ်ရေး အစီအစဉ်များ၊ ရောဂါ ရှာဖွေခြင်းများနှင့် ပြင်းထန်သော နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများ အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကုထုံးများနှင့် ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများမဟုတ်သည့် ရောဂါများ၏ ရေရှည်စီမံခန့်ခွဲမှုကို ရရှိသည်။

  - အသက်များကို ကယ်တင်ခြင်းနှင့် ဆင်းရဲဒုက္ခကို သက်သာစေခြင်းတို့၏ ဦးစားပေးအချက်များအပေါ် အခြေခံ၍ အဆင့်ဆင့်သော ချဉ်းကပ်မှုကို အသုံးပြုပြီး အစီအစဉ်များကို အကောင်အထည် ဖော်ပါ။
  - မူလတန်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစင်တာများသည် ကူးစက်တတ်သောရောဂါများမဟုတ်သည့် ရောဂါများ (NCD) လူနာများကို အထူးပြုစောင့်ရှောက်ရေးစင်တာများသို့ ထပ်ဆင့်ပို့ဆောင်ရန် အတွက် စံလုပ်ငန်းလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို အသုံးပြုသည်။

(၈) ဆင်းရဲဒုက္ခကို သက်သာစေခြင်းနှင့် ဘဝနိုဂုံးစောင့်ရှောက်မှု

ဘဝနိုဂုံးစောင့်ရှောက်မှုသည် ဘေးအန္တရာယ် သို့မဟုတ် ပဋိပက္ခပြီးနောက် လူတို့၏ ဆင်းရဲဒုက္ခကို သက်သာစေရန် အဓိကသော့ချက်တစ်ခု ဖြစ်နိုင်သည်။ ဥပမာအားဖြင့်၊ ခွဲစိတ်မှုအတွင်းနှင့် ပြီးနောက် ပြင်းထန်သော နာကျင်မှုများကို ကာကွယ်ခြင်းနှင့် သက်သာစေခြင်းသည် ပင်ပန်းမှု၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုတို့ကို လျော့ချရန် ကူညီနိုင်သည်။

သေဆုံးတော့မည့် လူများအတွက် လုံလောက်သော စောင့်ရှောက်မှု ပေးရန်လည်း လိုအပ်သည်။

**** palliative care စံနှုန်း ၂.၇ -**** လူများသည် နာကျင်မှုနှင့် ဆင်းရဲဒုက္ခကို သက်သာစေသော၊ လူနာများ၏ သက်သောင့်သက်သာရှိမှု၊ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ဘဝအရည်အသွေးကို အများဆုံးဖြစ်စေသောနှင့် မိသားစုဝင်များအတွက် ထောက်ပံ့မှုပေးသော palliative care နှင့် ဘဝနိုဂုံး စောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိသည်။

- ဘဝနိုဂုံးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် မူဝါဒများကို ထူထောင်ပါ။
- သေဆုံးတော့မည့် လူနာများအား ကျန်းမာရေးစင်တာများ၊ ဆေးရုံများ၊ မိုဘိုင်းဆေးခန်းများနှင့် စစ်မြေပြင်ဆေးရုံများတွင် palliative care ကို လက်ခံခွင့်ပြုပြီး မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော palliative ဆေးဝါးများကို အချိန်တိုင်း ရရှိနိုင်စေရန် လုပ်ဆောင်ပါ။



ထပ်ဆင့်ဖတ်ရှုရန်-

စဖီးယားအကြောင်း ပိုမိုသိရှိရန်- www.spherestandards.org စဖီးယားလက်စွဲစာအုပ်နှင့် အခြားလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ စံနှုန်းများဆိုင်ရာ မိတ်ဖက်လက်စွဲစာအုပ်များ၏ အွန်လိုင်းဟာရှင်းများကို ရယူရန်- www.hspstandards.org
အတိုကောက်များနှင့် အတိုကောက်စာလုံးများ

- CHS - အရည်အသွေးနှင့် တာဝန်ခံမှုဆိုင်ရာ အဓိကလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ စံနှုန်း (Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability)
- CPMS - ကလေးသူငယ်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး အနည်းဆုံးစံနှုန်းများ (Child Protection Minimum Standards)
- DPT - ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုးနှင့် မေးခိုင် (diphtheria, pertussis and tetanus)
- EPI - ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာ တိုးချဲ့အစီအစဉ် (Expanded Programme on Immunization)
- GBV - ကျား-မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု (gender-based violence)
- IASC - အေဂျင်စီများအကြား အမြဲတမ်းကော်မတီ (Inter-agency standing committee)
- IHL - နိုင်ငံတကာလူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ဥပဒေ (international humanitarian law)
- INEE - အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ပညာရေးအတွက် အေဂျင်စီများအကြား ကွန်ယက် (Inter-Agency Network for Education in Emergencies)
- LEGS - မွေးမြူရေးအရေးပေါ်လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် စံနှုန်းများ (Livestock Emergency Guidelines and Standards)
- MEAL - စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ အကဲဖြတ်ခြင်း၊ တာဝန်ခံမှုနှင့် သင်ယူခြင်း (monitoring, evaluation, accountability and learning)
- MERS - အနည်းဆုံးစီးပွားရေးပြန်လည်ထူထောင်ရေးစံနှုန်းများ (Minimum Economic Recovery Standards)
- NCDs - ကူးစက်တတ်သောရောဂါများမဟုတ်သည့် ရောဂါများ (non-communicable diseases)
- NGO - အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်း (non-governmental organization)
- OCHA - ကုလသမဂ္ဂ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာရေးရာ ညှိနှိုင်းရေးရုံး (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs)
- SEEP - လုပ်ငန်းငယ်ပညာရေးနှင့် မြှင့်တင်ရေး (ကွန်ယက်) (Small Enterprise Education and Promotion (Network))
- UN - ကုလသမဂ္ဂ (United Nations)
- WASH - ရေပေးဝေမှု၊ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုနှင့် သန့်ရှင်းရေးမြှင့်တင်မှု (water supply, sanitation and hygiene promotion)

စဖီးယား

လက်စွဲစာအုပ်

၂၀၁၈ ဗားရှင်း

လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု
ပဋိညာဉ်စာတမ်းနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့်
စံသတ်မှတ်ချက်များ



စဖီးယား

လက်စွဲစာအုပ်
၂၀၁၈ ဗားရှင်း



လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု ပဋိညာဉ်
စာတမ်းနှင့် အနည်းဆုံးရှိရမည့် စံသတ်မှတ်ချက်များ