



SEPARATED BY BORDERS UNITED IN NEED

*An assessment of reproductive health on the
Thailand-Burma border*



Authors

Margaret Hobstetter, JD, MPH
Meredith Walsh, MPH, RN
Jennifer Leigh, MPH
Catherine I. Lee, MPH
Cari Sietstra, JD
Angel M. Foster, DPhil, MD, AM

This is the executive summary of Hobstetter M, Walsh M, Leigh J, Lee C, Sietstra C, Foster A. *Separated by borders, united in need: An assessment of reproductive health on the Thailand-Burma border*. Cambridge, MA: Ibis Reproductive Health, 2012.

An electronic version of the full report (in English only) as well as executive summaries and key findings in Burmese, English, Karen, and Thai can be found at: <http://ibisreproductivehealth.org/work/other/thaiburmaborder.cfm>

Photos & graphic design by Nancy Chuang.



လုပ်ငန်းစီမံခန့်ခွဲမှု၊ ကျင်းချုပ်တင်ပြချက်

နိဒါန်း

မြန်မာပြည်အရှေ့ပိုင်းဒေသတစ်ခုလုံးသည်လူ့အခွင့်အရေးများအလွဲသုံးစားပြုလုပ်ခြင်းနှင့်သဘောထားကွဲလွဲမှုပဋိပက္ခများအထဲ၌ နစ်မြုပ်နေပါသည်။ ယခင် မြန်မာ့ စစ်တပ် အာဏာသိမ်း အရာရှိများ အဖွဲ့ (နအဖ၊ နိုင်ငံတော်အေးချမ်းသာယာရေး ဖွံ့ဖြိုး ရေး ကောင်စီ) နှင့် ယခု အရပ်သားအစိုးရတွင် အဆိုပါဒေသတစ်ဝန်းလုံးတွင် ဖြစ်ပျက်နေသော အတင်းအဓမ္မ အလုပ်များခိုင်း စေခြင်း၊ ဥပဒေပြင်ပ၌ သတ်ဖြတ်ခြင်းများ၊ အဓမ္မပြုကျင့်ခြင်း၊ မူလနေရပ်မှ အတင်း အဓမ္မ ရွှေ့ပြောင်းခိုင်းခြင်း၊ ဖမ်းဆီး ထောင် ချခြင်း နှင့် အစာရိက္ခ အထောက်အပံ့များ ဖျက်ဆီးခြင်း အပါအဝင် လူ့အခွင့် အရေး ချိုးဖောက်မှုများအတွက် တာဝန်ရှိပါသည်။ မြန်မာပြည်အရှေ့ပိုင်းရှိ လူ့အခွင့်အရေးအခြေအနေကြောင့် ၎င်းဒေသတစ်ဝန်းလုံးမှ သန်းပေါင်းများစွာသော ပြည်သူများသည် စစ်ဘေးနှင့် ဖိနှိပ်မှုများကြောင့် ပြည်တွင်းမှ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်လာသူများ နေရာ (ဝါ) မြန်မာပြည်အရှေ့ပိုင်း နယ်စပ်တွင် သီးခြားရွာငယ်များဖြင့်လည်းကောင်း၊ ထိုင်းနိုင်ငံ အတွင်းရှိ ရွှေ့ပြောင်းမြန်မာရပ်ကွက်များနှင့် ဒုက္ခသည်စခန်းကိုးခု အတွင်း၌ လည်းကောင်း အသီးသီး ရွှေ့ပြောင်း နေထိုင်လာရခြင်း အကျိုးဆက်ကို ဖြစ်ပေါ်လာစေခဲ့သည်။ လိင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာ ရေးဆိုင်ရာ အသိပညာပေးများ၊ မပြည့်စုံသော ပဋိသန္ဓေ တားဆီးခြင်း အတွက် လိုအပ်မှုများနှင့် မရည်ရွယ်ထားသော ကိုယ် ဝန်ရရှိမှုနှုန်း၊ အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း၏ဆိုးကျိုးနှင့် မိခင်သေဆုံးမှု၊ အပါအဝင် သန္ဓေတားခြင်းဖြင့် သား သမီးအရေအတွက်ထိန်းချုပ်ခြင်း(မျိုးဆက်ခြား ကျန်းမာရေး) အထောက်အကူများအား ရရှိမှုနည်းပါးနေသည်ကို ၎င်းဒေသအနှံ့အပြားဖြစ်ပွားနေသည့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး လက္ခဏာများက ဖော်ပြနေပါသည်။

ဒေသတွင်းလူဦးရေခွဲခြားလေ့လာချက် (နယ်စပ်ဒေသတွင်နေထိုင်သောလူများ၊ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများ၊ဒုက္ခသည်များ) ဤတင်ပြချက်တွင်နယ်စပ်ဒေသတွင်နေထိုင်သူများ (cross-border population) ဆိုသည်မှာ IDPဧရိယာအတွင်း၌နေထိုင်သောလူများသာမကပဋိပက္ခဖြစ်ပွားလျက်ရှိသောထိုင်း-မြန်မာနယ်နိမိတ်အတွင်းရှိကျေးရွာများတွင်နေထိုင်သောလူအားလုံး

ကိုအကျိုးဝင်စေပါသည်။စစ်ဘေးနှင့်ဖိနှိပ်မှုများကြောင့်ရွှေ့ပြောင်းလာသူများ (IDP)နှင့် ထိုင်း-မြန်မာပဋိပက္ခဒေသအတွင်း နေထိုင်သူများသည် ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသော အသက် အန္တရာယ်ခြိမ်းခြောက်မှုများ၊ စီးပွားရေး ပိတ်ဆို့မှုများ နှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုများ ကို ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေရပါသည်။

ပဋိပက္ခများနှင့်ကြုံတွေ့ခံစားရသောသူများသာလျှင် ထိုင်းနိုင်ငံရှိဒုက္ခသည်စခန်းကိုးခုတွင် မှတ်ပုံတင်စာရင်းပေးသွင်း နိုင်ပါသည်။ ထိုဒုက္ခသည်စခန်းများတွင် ၂၀၀၅ ခုနှစ်မှစ၍ တရားဝင်မှတ်ပုံတင် ပြုလုပ်ပေးခြင်းမရှိတော့ပါ။ ထိုင်းနိုင်ငံသို့ ထို သို့သောဒုက္ခသည်နှစ်သိန်းငါးသောင်းခန့်သည် လူအခွင့်အလေးချိုးဖောက်မှုများကိုခံရသောကြောင့်မြန်မာပြည်မှထွက်ပြေး လာခဲ့သည်ဟုယူဆရပါသည်။ မှတ်ပုံတင်မပြုလုပ်ထားခြင်းမရှိသောရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူအမြောက်အမြားသည်ဆင်းရဲနွမ်းပါး သောဘဝပေးအခြေအနေ တို့ ကြောင့်နေထိုင်ရသောပတ်ဝန်းကျင်တွင်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမိလ္လာရေဆိုးနွတ်စနစ် နှင့်ရေသန့်ကဲ့သို့ အခြေခံလိုအပ်ချက်များမပြည့်စုံဘဲ စက်ရုံအလုပ်ရုံများနှင့်စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းများတွင် အလုပ် လုပ်ကိုင်၍ ထိုင်းနိုင်ငံတွင် နေထိုင်နေရပါသည်။

ဒုက္ခသည်နှင့် နိုင်ငံရေးခိုလှုံသူအယောက် ၁၄၀,၀၀၀ ကျော်သည် ကမ္ဘာပေါ်ရှိ ကာလအကြာရှည်ဆုံးသော ဒုက္ခသည် ခိုလှုံသည့်နေရာများအနက်မှ နေရာတစ်ခုဖြစ်သော ထိုင်းနိုင်ငံ အတွင်းရှိ ဒုက္ခသည်စခန်းကိုးခုတွင် နေထိုင်ကြပါသည်။ ၎င်းစခန်းများအတွင်း နေထိုင်ကြသူများသည် အခြေခံအစားအစာ(ရိက္ခာ)၊ အိမ်၊ ပညာရေး နှင့် ဆေးဝါး အထောက်အပံ့များကို ရရှိပါသည်။ ၂၀၀၅ခုနှစ် မှစ၍ ရောက်ရှိလာသူများကို မှတ်ပုံတင် စာရင်း ပေးသွင်းခြင်းမပြုတော့ပါ။ ဒုက္ခသည်စခန်း၌ မှတ်ပုံတင်စာရင်းပေးသွင်းထား သော လူဦးရေသည် စခန်း၌အမှန်တကယ်ရှိနေသော လူဦးရေထက် သိသိသာသာ နည်း ပါသည်။

စီမံကိန်းလုပ်ဆောင်မှုရည်မှန်းချက်

ဤလိုအပ်ချက်များကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ထိုင်း-မြန်မာ နယ်စပ်ဒေသတစ်လုံးရှိ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူ၊ ဒုက္ခသည်နှင့် နယ်စပ်ဒေသတွင် နေထိုင်သူ (Cross-border population) လူအားလုံး၏ မပြည့်စုံသော မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို ဖော်ထုတ်ဆွေးနွေးရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဤစီမံကိန်းသည် ပဋိပက္ခတားဆီးခြင်း၊အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန် ဖျက်ချခြင်းနှင့် မိခင်သေဆုံးမှုစသည် မပြည့်စုံမှုများအတွက် အဓိက ရည်ရွယ်ထားပါသည်။ ဤအစီရင်ခံစာ သည် ထိုင်း-မြန်မာ နယ်စပ်တွင် လုပ်ကိုင်နေကြသည့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကို အခြေခံသော အဖွဲ့အစည်းများအကြားတွင် အတူတကွ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် သတင်းမျှဝေခြင်းအတွက် အထောက်အကူ တစ်ခု ဖြစ်စေဖို့ရည်ရွယ်ပါသည်။ ထိုအပြင်ကူညီပံ့ ပိုးပေးနိုင်ဖွယ်သောအလှူရှင်များအတွက်လည်း အထောက်အကူ တစ်ခုဖြစ်စေဖို့ရည်ရွယ်ပါသည်။

လေ့လာဆောင်ရွက်ခဲ့သော နည်းလမ်းများ

ဤလေ့လာအကဲဖြတ်ချက်များကိုကမ္ဘာ့အန်ဂျန်းမာရေးဆိုင်ရာလမ်းညွှန်မှု (GHAP)နှင့် Ibis မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး (Ibis) တို့မှ သုသေသနပြုလုပ်သူများက လေ့လာ စုစည်းထားသော နည်းလမ်းပုံစံအသွယ်သွယ်မှ အခြေခံထားပါသည်။ Ibis နှင့် GHAPမှ သုသေသနပြုလုပ်သူများသည် အဖွဲ့အစည်းကိုယ်စားပြုသူများနှင့် တွေ့ဆုံ မေးမြန်းခဲ့ပြီးဒေသခံအဖွဲ့အစည်း၏စာ ရင်းအင်းအချက်အလက်များကိုပြန်လည်ဆန်းစစ်ညှိနှိုင်းခဲ့ပါသည်။ထိုအပြင်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူမ ျား နှင့်အတူ အုပ်စုဖွဲ့ ဆွေးနွေးမှုများ (FGDs) ပြုလုပ်ပြီး လုပ်ငန်းများရေးဆွဲလေ့ကျင့်ခြင်းဖြင့် ကူညီမှုပြုလုပ်ခဲ့သည်။ Ibis နှင့် GHAPမှ သုသေသနပြုသန ပြုလုပ်သူများသည် Cross-border populationကို ကူညီထမ်းဆောင်နေသော အဖွဲ့အစည်း

ဆယ်ခုမှ ကိုယ်စားလှယ် များနှင့်လည်းကောင်း၊ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများကို ကူညီထမ်းဆောင်နေသော အဖွဲ့အစည်း ၁၄ ခုမှ ကိုယ်စားလှယ်များ နှင့် လည်းကောင်း၊ ဒုက္ခသည် စခန်းကိုးအနက် ခုနစ်ခုတွင် ကူညီထမ်းဆောင်နေသော အဖွဲ့အစည်း လေးခုမှ ကိုယ်စားလှယ်ဦး တို့နှင့်လည်းကောင်း တွေ့ဆုံမေးမြန်းခဲ့ပါသည်။ စာရင်းဇယား အချက်အလက်များ သေချာမှုရှိစေရန် အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုချင်းစီမှ ကိုယ်စားလှယ်များနှင့် ထပ်မံ၍ တွေ့ဆုံမေးချက်များကို ပြု လုပ်ခဲ့ပါသည်။ ထိုသုသေသနအဖွဲ့သည် ထိုင်း-မြန်မာနယ်စပ် တစ်လျှောက်ရှိ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၊ အိမ်ထောင်ကျပြီးသော အရွယ်ရောက်သူများ၊ အိမ်ထောင်မကျသေးသည့် လူငယ်လူရွယ်များစသည့် လူအမျိုးမျိုးနှင့်လည်း အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေးမှု (FGDs) ၁၈ ခု ပြုလုပ် ခဲ့ပါသည်။

အကဲဖြတ်လေ့လာတွေ့ရှိချက်များ (Cross-border Populations)

သန္ဓေတားခြင်းဖြင့် သားသမီးအရေအတွက်ထိန်းချုပ်ခြင်း(မျိုးဆက်ခြား) ဆွေးနွေး လမ်းညွှန်မှုနှင့် အထောက်အပံ့များရရှိရန် အခွင့်အလမ်းများရရှိမှု နည်းပါးခြင်း

မြန်မာပြည်အရှေ့ပိုင်းတွင်နေထိုင်သူများသည်မျိုးဆက်ခြားဆွေးနွေးလမ်းညွှန်မှုများကိုရရှိဖို့အခွင့်အလမ်းအနည်းငယ်သာ ရှိပါသည်။သန္ဓေတားခြင်းဆိုင်ရာနည်းလမ်းများနှင့်ပတ်သက်၍အသိပညာပေးချက်ကိုရရှိနိုင်သောသတင်းအချက်အလက် အနည်းအကျဉ်းသာရှိပါသည်။ ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အယူအဆနှင့် ဘက်လိုက်မှုများကြောင့် ဆယ်ကျော်သက် အရွယ်များသည်သန္ဓေတားခြင်းဆိုင်ရာနည်းလမ်းများအကြံပေးဆွေးနွေးမှုများ ကို ရှာဖွေအသုံးပြုမှု နည်းပါးလှပါသည်။မြန်မာပြည်အရှေ့ပိုင်းရှိအခက်အခဲအတားအဆီးများကြောင့်အခြားသူများ၏ထောက်ပံ့မှုမရသောကိုယ့်အားကိုးကိုးကျန်းမာရေးဆေးခန်းများနှင့်နယ်လှည့်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏လှုပ်ရှားမှုသို့မိသားစုသားဆက်ခြားဆိုင်ရာအ ထောက်အပံ့များကိုအဖွဲ့အစည်းအနည်းငယ်ကကူညီပံ့ပိုးပေးပါသည်။ အဓိကအများဆုံးမျှဝေပေးသောသန္ဓေတားနည်းလမ်း များမှာအမျိုးသားကွန်ဒုံးများ၊ သန္ဓေတားသည့်သောက်ဆေးများ နှင့် ဟိုမုန်းဓါတ်ပါသော ဆေးထိုးခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။

အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေးအသုံးပြုမှုနှင့်အသိပညာနည်းပါးမှုများ

နယ်စပ်ဒေသတွင်နေထိုင်သူများ အကြားတွင် အရေးပေါ်သန္ဓေတား အသုံးပြုခြင်းအတွက် အသိပညာနည်းပါးနေသည် ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ အသုံးပြုရန် တိကျသေချာသောအချိန်ကာလ ၊ ရောဂါကုစားရန် လေ့ကျင့်မှုနည်းစနစ်၊မှန်ကန်သည့်အရည်အချင်းများအသုံးပြုသောဆေးဝါးပစ္စည်းမှဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများနှင့်ပတ်သက်သောသတင်းအချက်အလက်အမှားပေးမိခြင်းသည်အဓိကပြဿနာဖြစ်ပါသည်။ကူညီထောက်ပံ့နေသော အဖွဲ့အစည်းအချို့သာလျှင်အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေးများကိုပေးဝေပါသည်။ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည်ဆေးဝါးပစ္စည်းများကိုမည်ကဲ့သို့ညွှန်ကြားပေးဝေရမည်ကိုမသိခြင်းအပြင် လူထုအဖွဲ့ဝင်များ အနေ ဖြင့်လည်း ECPs ဆေးဝါးများနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှု မရှိသောကြောင့် ထိုဆေးဝါးပစ္စည်းများ ကို တောင်းခံရမည်ကို မသိနားမလည်ခဲ့ပါ။

သန္ဓေတားခြင်းဖြင့်သားသမီးဦးရေထိန်းချုပ်မှုဆိုင်ရာနည်းလမ်းများ (မျိုးဆက်ခြားလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ)

အတွက်အခွင့်အလမ်းနည်းပါးခြင်း

မြန်မာပြည်အရှေ့နယ်စပ်ဒေသတွင်နေထိုင်သူများအတွင်း၌သားအိမ်တွင်းထည့်ပစ္စည်း(IUD)နှင့်ဟိုမုန်းဓါတ်ပါဝင်သောပစ္စည်းအား ခန္ဓာတွင်းသို့ ထည့်သွင်းခြင်း နှင့် သားသမီးမရစေရန် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ အပါအဝင် မျိုးဆက်ခြားရေးနည်းလမ်းများကိုရရှိဖို့အခွင့်အရေးမရှိသလောက်နည်းပါးပါသည်။၎င်းနည်းလမ်းများအားလုံးကိုမြန်မာပြည်ရှိအစိုးရဆေးရုံ များ၌မှအရပြုလုပ်ပြီးဖြစ်သည်။သို့သော်လည်းမြန်မာ့ဆေးရုံများ၏စိတ်ချမယုံကြည်ရခြင်းနှင့်ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံနှင့်ဆိုင် သောအခက်အခဲအတားအဆီးများကြောင့်အထက်ပါဝန်ဆောင်မှုအခွင့်အရေးများကိုထိုသူများ (CBPs) ရရှိသည့် အထောက် အထားမရှိပါ။ ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားနေသောနေရာအတွင်းနေထိုင်ကြသော IDP အမျိုးသမီးများသည်

သားအိမ်တွင်းထည့်ထားသော ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်းများ(IUDs) ကို ဖယ်ရှားဖို့ ပြန်လာလိမ့်မည်မဟုတ်ပါ။ ထိုကဲ့သို့ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနိုင်သော ဆိုးကျိုးများကြောင့် Cross-border အဖွဲ့အစည်းများအကြား စိုးရိမ်ဖွယ်ရာများ ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် နယ်စပ်ဒေသ ဆေးခန်းများရှိ မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား IUD (သို့မဟုတ်) ခန္ဓာကိုယ် တွင်းထည့်ပစ္စည်း ထည့်သွင်း/ဖယ်ရှားခြင်း၊ အမျိုးသား သားကြောဖြတ်ခြင်း၊ အမျိုးသမီး သားကြောဖြတ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားခြင်းမရှိပါ။ နယ်စပ်ထိုင်းဆေးရုံများနှင့် မယ်တော်ဆေးခန်းကဲ့သို့ နယ်စပ်ဒေသရှိ နေရာအနည်းငယ်သို့ သာလူနာများကိုကုသရန်ဆေးပညာကျွမ်းကျင်သူများကို စေလွှတ်နိုင်ပါသည်။

မျိုးဆက်ခြား ဆွေးနွေးလမ်းညွှန်မှုနှင့် အထောက်အပံ့ နည်းလမ်းများ ရရှိရန် အဓိကအတားအဆီးအခက်အခဲများ တွင် လေ့ကျင့်ပို့ဆောင်ထားသော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၏ အရည်အချင်းပြည့်ဝမှုနည်းပါးခြင်း၊ လိင်ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အသက် အရွယ်အပေါ် ကန့်သတ်ဟန့်တားမှုများ၊ border community ခေါင်းဆောင်များ ၏ ကူညီထောက်ပံ့မှု နည်းပါးခြင်း၊ မိသားစုအတွင်း သားဆက်ခြားနည်း သန္ဓေတားခြင်း နည်းလမ်းများနှင့် ပတ်သက်၍ မှားယွင်းသော အယူအဆများ၊ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အသိပညာနှင့် သတင်းရရှိမှု အားနည်းခြင်း၊ မြန်မာဆေးရုံများ၏ စိတ်ချမယုံကြည်ရခြင်း၊ ရန်ပုံငွေ အားနည်းခြင်း၊ နေရာဒေသ ဝေးကွာခြင်း စသည့်အခက်အခဲများ ပါဝင်သည်။



ကျွမ်းကျင်သော သားဖွားသူများ မရှိခြင်း ၊ ကလေးမွေးဖွားပြီးနောက် သွေးသွန်/လွန်ခြင်း နှင့် အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းကြောင့် မိခင်သေဆုံးရန် အဓိကဖန်တီးသော အကြောင်းအရာများ နေရာဒေသ အထီးကျန်ဆန်သည့်အဖြစ်ကြောင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားနေသည့် နေရာများသို့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ပေးဝေရာတွင် ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့ရမှုများ၊ ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး အခက်အခဲများ၊ မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းများ စသည့် Cross-border အတွင်းဖြစ်ပွားနေမှုများသည် ထိုင်းမြန်မာတစ်ခွင်လုံးတွင်ထိုကဲ့သို့ ဖြစ်ပွားနေမှုများ ထက် ပိုများနိုင်ပါသည်။ လေ့ကျင့်သင်ကြားထားခြင်းမရှိသော ရိုးရာလက်သည်များ အတွင်း အရေးပေါ်သားဖွားကူညီစောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပတ်သက်ပြီး အသိပညာ နည်းပါးမှုနှင့် ကျွမ်းကျင်သော သားဖွားဆရာ/ဆရာမများ ရှားပါးခြင်း၏ အကျိုးဆက်မှာ ကလေးမွေးဖွားသည့်မိခင်

သေဆုံးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ မိခင်သေဆုံးခြင်းအတွက် အဓိကတင်ပြသောအကြောင်းအရာမှာ ကလေးမွေးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်းနှင့် အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း စသည့်တို့ဖြစ်ပါသည်။

CBPများအကြား မိခင်သေဆုံးမှုလျော့ချရန် အခက်အခဲများတွင် ဆေးဝန်ထမ်းလေ့ကျင့်မှုမလုံလောက်ခြင်း ၊ ဆေးပညာကျွမ်းကျင်သော ဝန်ထမ်းများ အရွေ့အပြောင်းနှင့် အစားထိုးမှုများပြားခြင်း၊ လိုအပ်သော အထောက်အပံ့များ ရှားပါးခြင်း၊ လေ့ကျင့်သင်ကြားထားခြင်းမရှိသော ရိုးရာလက်သည်များနှင့် ကျွမ်းကျင်သော ဆေးဝန်ထမ်း(ဆရာဝန်) များအကြား ဆက်သွယ်ရေးအခက်အခဲများ၊ ဆရာဝန်များ၏ ကုသမှုအတွင်း ပိုဆောင်ထောက်ပံ့ရေး အခက်အခဲများ၊ သင်တန်းသားများ နှင့် အထောက်အပံ့များလိုအပ်မှု စသည့်အခက်အခဲများ ပါဝင်သည်။ နယ်စပ်ဒေသတွင် နေထိုင်သူများကို ဝန်ဆောင်မှုပေးနေသော အဖွဲ့အစည်းများသည် ကျွမ်းကျင်သော ဆေးဝန်ထမ်းများ ဖြစ်ရန် လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်း၊ အိမ်တိုင်ရာရောက် ဝန်ဆောင်မှုပုံစံများ၊ TBAS နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအချို့ကို အဓိကျသော အခြေခံမျိုးဆက်ပွားဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပို့ချပေးခြင်းကို သဘောတူဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ၎င်းအခက်အခဲများကို ဖြေရှင်းခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။

အမျိုးသမီးများသည် တရားဝင်ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းနှင့် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အခွင့်အလမ်း နည်းပါးနေပြီး TBAများသည် အန္တရာယ်ရှိသောလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ပြုလုပ်နေပါသည်

မြန်မာပြည်တွင်တရားဝင်ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းနှင့် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အခွင့်အလမ်းများ မရှိသလောက်နည်း ပါးပါသည်။ မြန်မာပြည်တွင်း၌ ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများကို မည်မျှများပြားသည်ကို တင်ပြထားရာတွင် ကွဲလွဲမှုများရှိသော်လည်း အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပုဂ္ဂလိကများက အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှု အများအပြားရှိသည်ဟု တင်ပြကြပါသည်။ ထိုဖျက်ချမှုနည်းလမ်း များတွင် ဝမ်းဗိုက်အား နှိပ်ခြင်း ၊ ငှက်ဖျားဆေးများ သောက်ခြင်း၊ ရိုးရာ တိုင်းရင်း ဆေးများ အသုံးပြုခြင်း၊ သားအိမ်လမ်းကြောင်းအတွင်းသို့ တုတ် ချိတ် အထုပ် သို့မဟုတ် အခြားပစ္စည်းတခုခု ထည့်သွင်းခြင်း စသည့်နည်းလမ်းများ ပါဝင်နေပါသည်။ အန္တရာယ်ရှိ သောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုကို လေ့ကျင့်သင်ကြားထားခြင်း မရှိသော ရိုးရာလက်သည်များက မကြာခဏဆိုသလို အများဆုံးပြုလုပ်နေပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် FGD ပါဝင်သူများက ဖော်ပြမှတ်သားထားသော နောက်ဆက်တွဲရင်ဆိုင်ရသည့် ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်များတွင် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှု၊ မအောင်မြင်ခြင်း၊ ရောဂါကူးစက်မှု၊ အဖျားရောဂါ၊ သွေးထွက်သံယိုဖြစ်ခြင်း၊ ရောဂါဝေဒနာခံစားရမှု၊ အားအင်ကုန်ခမ်းမှု၊ နှင့် သေဆုံးခြင်း စသည်တို့ပါဝင်ပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းများသည် Cross-border တွင်နေထိုင်သူများအတွင်း မိသားစုသားဆက်ခြားဆိုင်ရာ အခွင့်အလမ်း နည်းပါးမှုနှင့် အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုကို ဆက်စပ်ပြောကြားလေ့ရှိပါသည်။ ဖြေကြားသူအားလုံး နီးပါးသည် ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်းကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုနှင့်ပတ်သက်၍ လူမှုအဖွဲ့အစည်းများမှ ရံ့ချမှုများရှိသည်ဟု တင် ပြခဲ့ပါသည်။

အကဲဖြတ်လေ့လာတွေ့ရှိချက်များ (Migrants)

သန္ဓေတားခြင်းဖြင့် သားသမီးအရေအတွက်ထိန်းချုပ်ခြင်း(မျိုးဆက်ခြား) ဆွေးနွေး လမ်းညွှန်မှုနှင့် အထောက်အပံ့များရရှိရန် အခွင့်အလမ်းများရရှိမှု နည်းပါးခြင်း

မိသားစုမျိုးဆက်ခြားဆိုင်ရာဆွေးနွေးလမ်းညွှန်မှုနှင့်အထောက်အပံ့များကို ရွှေ့ပြောင်းလူမှုအဖွဲ့အစည်းများအတွင်း ရရှိရန် အခွင့်အရေးအနည်း ငယ်သာရှိပါသည်။ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း ကိုအခြေခံသော အဖွဲ့အစည်းများ၏အစီအစဉ်အလုံးစုံတွင် တစ်ဦးခြင်း သို့မဟုတ် အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေး ခြင်းများ၊ အလုပ်ရုံများနှင့် ပညာရေး စသည်တို့ ပါဝင်ပါသည်။ မျိုးဆက်ခြားဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များကို မယ်တော်ဆေးခန်းမှ CBO (လူထုကို အခြေခံသော အဖွဲ့အစည်းများ) ၊ Adolescent Reproductive Health Network Youth Center (ဆယ်ကျော်သက် မျိုးဆက်ပြန့်ပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးကွန်ယက်) ကဲ့သို့ အဖွဲ့အစည်းများမှတစ်ဆင့် ထောက်ပံ့ပေးလေ့ရှိပါသည်။

သားဆက်ခြားရေးအတွက် အများဆုံးအသုံးပြုသည်မှာ OCP နှင့် အမျိုးသားကွန်ဒုံးတို့ဖြစ်ပါသည်။ ထိုင်းဆေးခန်းများတွင် ထိုပစ္စည်းများ ရနိုင်သော်လည်း အကွာအဝေးစစ်ဆေးရေးစခန်း၊ အလုပ်ချိန်ပျက်ကွက်ခြင်း၊ ငွေရေးကြေးရေး နှင့် ထိုင်းကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ယုံကြည်မှုမရှိခြင်း စသည်တို့ကြောင့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများက ထိုနည်းလမ်းကို မသုံးနိုင်ကြပါ။

မိသားစုသားဆက်ခြားဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ- သားအိမ်တွင်းထည့် ပစ္စည်း(IUD)အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဟိုမုန်း ဓါတ်ပါဝင်သောပစ္စည်းအား ခန္ဓာတွင်းသို့ထည့်သွင်း ခြင်း- ကို ထိုင်းဆေးရုံများတွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။ သို့သော်လည်း အလုပ်ခွင့်နှင့် နေထိုင်ခွင့်ကန် ရှိသူများသာ အမဲခံရရှိပါသည်။ သားသမီးမရနိုင်သော ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ထည့်ပစ္စည်းများ ပန်လည်ဖယ်ထုတ်ထားသောအမျိုးသမီးများ၏ နောက်ပိုင်းဖြစ်လာမည့် အကျိုးဆက်ကို ခံစားရနိုင်သောကြောင့် ရွှေ့ပြောင်းအမျိုးသမီးများ အတွင်း ဟိုမုန်းဓါတ်ပါသော ခန္ဓာကိုယ်တွင်းထည့်ပစ္စည်းများနှင့် သားအိမ်တွင်းထည့်ပစ္စည်းများ (IUD)အသုံးပြုခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ စိုးရိမ်ပူပန်မှုများကို အဖွဲ့အစည်းများက ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။ ၎င်း အခြားသန္ဓေတား ပစ္စည်းများ နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ထည့်ပစ္စည်းများ၊ IUD ပစ္စည်းများအတွက်ကုန်ကျ မည့် စရိတ်များကြီးမား သည့် အပေါ်ဦးလည်း စိုးရိမ်ပူပန်မှုရှိပါသည်။ သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများနှင့်ပတ်သက်၍ နေရာအနှံ့သတင်းအမှားများ ဖြစ် ပေါ်နေသည့်အချိန်အတောအတွင်း ၎င်းနည်းလမ်းများ အသုံးပြုခြင်းကို တားဆီးထားပါသည်။ ရွှေ့ပြောင်းလူမှုအဖွဲ့အစည်း အတွင်း မိသားစုသားဆက်ခြားဆိုင်ရာ ဆွေးနွေး လမ်းညွှန်မှုအထောက်အပံ့ များနှင့် နည်းလမ်းများ ရရှိရန် အဓိက အခက်အခဲ အတားအဆီး များ တွင် မိသားစုသား ဆက်ခြားနည်းနှင့်ပတ်သက်၍ သတင်းအမှားများပေးမိခြင်း၊ အထောက်အပံ့များရရှိရန် မရရှိနိုင်ခြင်းနှင့် အကန့်အသတ် ဖြင့်ရှိခြင်း၊ ထိုင်းကျန်းမာရေး စင်တာများ၏ ယုံကြည်မှုမရှိခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် အလှမ်းဝေးခြင်း၊ အသိပညာနည်းပါးခြင်း၊ လုံခြုံရေး အန္တရာယ်၊ အသက်အရွယ်နှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာခွဲခြားမှု စသည့် အခက်အခဲ အတားအဆီးများ ပါဝင်နေပါသည်။

ဖွဲ့စည်းပုံဆိုင်ရာ အတားအဆီးများက မိခင်သေဆုံးခြင်း၏အဓိက တရားခံ ဖြစ်သော ကလေးမွေးဖွားပြီး သွေးသွန်မှုနှုန်းများ၊ ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း၊ ငှက်ဖျားရောဂါ များစသည်တို့ကို ဖြစ်စေတတ်ပါသည်။

ကလေးမွေးဖွားပြီးနောက် သွေးသွန်ခြင်း၊ ဆေးသောက်ခြင်းကြောင့် ကိုယ်ဝန်ပျက် ကျခြင်း၊ ငှက်ဖျားရောဂါစသည့် အကြောင်းအရာများကို ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများအကြား မိခင်သေဆုံးခြင်းကို တိုက်ရိုက်သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်သောနည်းဖြင့် ဖြစ်စေသည့် အဓိက အများဆုံးပြဿနာများအဖြစ် တင်ပြပါသည်။ အိမ်တွင် TBAခေါ် ရိုးရာလက်သည်ဖြင့် ကလေးမွေးဖွားလေ့ရှိသော ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများသည် ထိုင်းဆေးရုံများ၊ မယ်တော် ဆေးခန်း(MTC)၊ Shoklo Malaria Research Unit Migrant Clinic သုံးခုထဲမှ ဆေးခန်း တစ်ခုခုတွင် ကျွမ်းကျင်သည့်သားဖွားဆရာများဖြင့် ကလေးမီးဖွားနိုင်သည့် အခွင့်အရေး ရှိပါသည်။ ထောက်ပံ့မှုဆိုင်ရာ ကန်သတ်ချက်များ(ငွေကြေးလိုအပ်ချက်များ)၊ ဘာသာစကား အခက်အခဲ၊ လုံခြုံရေး အခက်အခဲများ အပါအဝင် ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်မှု ဆိုင်ရာ အခက်အခဲများကို ဖြတ်ကျော်ပြီးမှသာလျှင် အထက်ဖော်ပြထားသော ကလေး မွေးဖွားသည့် အခွင့်အရေးများကို ကလေးမီးဖွားသည့် အမျိုးသမီးများ (အရေးပေါ်သားဖွား စောင့်ရှောက်မှုနေရာများသို့ ပို့ဆောင်ရန်လိုအပ်သော အမျိုးသမီးများ) ရရှိနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှု ပျံ့နှံ့နေပါသည်။

ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း တရားဝင် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခွင့်ဥပဒေများ နှင့်ပြောင်းရွှေ့လူမှုအဖွဲ့အစည်း များ အတွင်း ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုပုံစံများကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုနှုန်းများကို ခန့်မှန်းရန်ခက်ခဲပါသည်။ သို့သော်လည်း အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပုဂ္ဂလိကများက ရည်ရွယ်ချက်ပါသောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများ နယ်စပ်ဒေသ တစ်ခွင်လုံးတွင် ပျံ့နှံ့နေသည်ကို တင်ပြထားပါသည်။ FGDအသင်းဝင်များနှင့် အဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ တွေ့ဆုံမေးမြန်းချက်များ အရ ရွှေ့ပြောင်း လူမှုအဖွဲ့အစည်းအတွင်း

အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများကို လေ့ကျင့်သင်ထား ခြင်းမရှိသော ရိုးရာလက်သည်များ၊ မိသားစုဝင်များနှင့် ကာယကံရှင်ကိုယ်တိုင် က အများဆုံး ပြုလုပ်လေ့ရှိကြောင်း သိရပါသည်။ ၂၀၀၉ ခုနှစ်တွင် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချ/ ပျက်ကျပြီးနောက် စောင့်ရှောက်ကုသမှုနှင့် စပ်လျဉ်း၍ သားဖွားမီးယပ်သည် ၁၅ရာခိုင်နှုန်းကို ကြည့်ရှုကုသ ပေးခဲ့သည်။ ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း၏ကျန်းမာရေးဆိုးကျိုး များတွင်အခြားများရောဂါကူးစက်ခံရခြင်း၊သွေးသွန်ခြင်း၊ အပေါက် များဖြစ်ခြင်း၊ သွေးထွက်သံယိုဖြစ်ခြင်း နှင့် အသက်သေဆုံးခြင်း စသည့် ဆိုကျိုးများပါဝင်ပါသည်။

အကဲဖြတ်လေ့လာတွေ့ရှိချက်များ (Refugees)

စခန်းအတွင်းရှိ ဆေးခန်းများသည် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများအတွက် ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှုများ ပြုလုပ်ပေးပြီးလိုအပ်သော အထောက်အပံ့များကို ကူညီပံ့ပိုး ပါသည်။ စခန်းအတွင်းရှိ အဖွဲ့အစည်းများက သန္ဓေတားဆေးမှုများဟိုမှန်းခါတ်ပါဝင်သော ပစ္စည်းအား ခန္ဓာကိုယ်တွင်းခြင်း၊ ကွန်ဒုံး(အမျိုးသား၊အမျိုးသမီး)စသည့်သန္ဓေတားခြင်းဆိုင်ရာလက်အပ်သည့်အထောက်အပံ့များကိုပေးဝေပါသည်။ထိုကဲ့သို့နည်းလမ်းအမျိုးမျိုးဖြင့်သန္ဓေတားနေ ကြ သော်လည်း လိုအပ်ပါက သားအိမ်တွင်းထည့်ပစ္စည်း(IUD)များ၊ အမျိုးသား သား၊၊ အမျိုးသမီး သားကြော ဖြတ်ခြင်း တို့ကို ထိုင်းဆေးရုံများတွင် ပြောင်းရွှေ့ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ ဒုက္ခသည်များ အကြား သန္ဓေတားခြင်းဖြင့် သားသမီး အရေအတွက်ထိန်းချုပ်ခြင်း (မျိုးဆက်ခြား) ဆွေးနွေးလမ်းညွှန်မှု၊အထောက်အပံ့နှင့် နည်းလမ်းများရရှိရန် အဓိက အခက်အခဲအတားအဆီးများတွင် သားကြောဖြတ်ခြင်းနှင့် ပဋိသန္ဓေတားခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သော သတင်းအမှားများရရှိခြင်း၊ အသက်အရွယ်နှင့် လိင်ခွဲခြားဆက်ဆံမှု စသည့် အတားအဆီးများပါဝင်ပါသည်။

စခန်းအတွင်း အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး(ECPs)များပေးဝေခြင်းနှင့် အသိပညာနည်းပါး နေပါသည်

စခန်းအတွင်း ECPဆေးများကို ကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးမပြုနိုင်ဘဲ ၎င်းဆေးများရရှိဖို့ အခက်အခဲအတားအဆီးများလည်း ရှိပါသည်။ အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေးအသုံးပြုမှုသည် စခန်းတွင်း စရိုက်လက္ခဏာများနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှုမရှိကြောင်းကို အဖွဲ့အစည်းများက တင်ပြထားပါသည်။ သန္ဓေယူလိုခြင်းမရှိဘဲ လိင်ဆက်ဆံခြင်းခံရသည့် အမျိုးသမီးများ ၏ အရေးပေါ်အခြေအနေနှင့်ရင်ဆိုင်ရမည့် ပြဿနာများကို ကြိုတင်တွေးတောခြင်းမရှိဘဲ စခန်းအတွင်းရှိအမျိုးသမီးECP ဆေးများထောက်ပံ့ပေးဝေခြင်းကို သဘောမတူမှုများ လည်းရှိပါသည်။ ထို့အပြင် ECP ဆေးများကို သုံးစွဲမှုမှားယွင်းခြင်းနှင့် ထပ်တလဲလဲ အသုံးပြုခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်နှင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ အပေါ် စိုးရိမ်မှုများလည်းရှိနေပါသည်။

စခန်းတွင်း ကျန်းမာရေးဆေးခန်းများ၌ ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည်များသည် ကျွမ်းကျင်သော သားဖွားဆရာဖြင့် မီးဖွားနိုင်ပါသည်

ဒုက္ခသည်စခန်းအတွင်းရှိ ဆေးခန်းများအတွင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင် သည်များသည် ကျွမ်းကျင်သော သားဖွားဆရာများ ဖြင့် မီးဖွားနိုင်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ထိုစခန်းများအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုသည် ထိုင်းနိုင်ငံတစ်ခုလုံး အတွင်းမိခင်သေဆုံးမှု၊ ထက်ပို၍ များပြားလာသည်ဟု ယူဆရပါသည်။

အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း၊ ထိုင်းကျန်းမာရေးဌာနများသို့ တတ်ရောက်ရ ခွင့် နည်းပါးခြင်း

IDPနှင့် Migrant များကဲ့သို့ ဒုက္ခသည်စခန်းများအတွင်း၌လည်း ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများပြားနေခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ သတင်းအချက်အလက်များကို ဆုံးဖြတ်ဖို့ ခက်ခဲနေပါသည်။ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းကို စခန်းတွင်းဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်း ခေါင်းဆောင်များက ပြင်းပြင်းထန်ထန် ဆန့်ကျင်ကန့်ကွက်ပါသည်။ ထိုအဖွဲ့အစည်း များက ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချသော အမျိုးသမီး များကိုပြစ်တင်ရှုံ့ချလေ့ရှိသည် ဟု တွေ့ဆုံမေးမြန်းချက်မှုများတွင် တင်ပြထားပါသည်။ CBOs မှတင်ပြထားသော ကိုယ်ဝန်ဖျက် ချခြင်း၏ ကျန်းမာရေးဆိုးကျိုးတွင် အလွန်အမင်း သွေးထွက်သံယိုဖြစ်ခြင်း၊ မေ့မျောခြင်းနှင့်အသက်သေဆုံးခြင်း စသည့် ဆိုးကျိုးများပါဝင်ပါသည်။ ဒုက္ခသည် အမျိုး သမီးများအတွက် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချရန်လုံခြုံသော အခွင့်အရေးများမှာ

ထိုင်း ဆေးရုံ များသို့ ရွှေ့ပြောင်း တတ်ရောက်နိုင်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ထိုင်းဥပဒေအရ အမေ့ပြု ပြုကျင့် ခံရခြင်းကြောင့် ကိုယ်ဝန်ရရှိသူများသာလျှင် ထိုင်းဆေးရုံများတွင် တရားဝင် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခွင့်ရှိပါသည်။

အကဲဖြတ်လေ့လာ ထောက်ခံမှုများ

လေ့လာတွေ့ရှိချက်များသည် သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၊ ibis နှင့် GHAP တို့မှ သုတေသနပညာရှင်တို့ဖော်ပြထားသော အကြောင်းအရာ ၆ ခုကို အခြေခံထားပါသည်။ ဘဏ္ဍာရေးနှင့် မဟာဗျူဟာအစီအစဉ်များ အတွက် ဦးစားပေးနေရာများတွင် အောက်ပါအတိုင်း ပါဝင်နေပါသည်။

သားဆက်ခြားဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်၊ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှုများ၊ အထောက်အပံ့များနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ- လူထု သုံးမျိုးစလုံးမှမျိုးဆက်ပွားမျိုးဆက်ခြားကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်၍အသိပညာနည်းပါးမှုကိုအဓိကမျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပြဿနာ တစ်ခုအဖြစ်တင်ပြထားပါသည်။အဖွဲ့အစည်းများမှ ပညာပေးလုပ်ငန်းများ၊ အရည်အချင်းပြည့်ဝသော ကျွမ်းကျင်သူများ (အထူးအားဖြင့် ကျွမ်းကျင်သူလူငယ်များ) နှစ်စဉ်လေ့ကျင့်ပေးခြင်း အပါအဝင်၊ ထောက်ပံ့ရေးပစ္စည်းများ ရေရှည်ရရှိရေးတို့သည် အဓိကကျသော ဘဏ္ဍာရေး မဏ္ဍိုင်တစ်ခုအဖြစ် ပါဝင်သင့်ပါသည်။

အရေးပေါ်သန္ဓေတားခြင်း နှင့် ဗဟုသုတတိုးပွားရေး ကြိုးပမ်းမှုများ စတင်လုပ်ဆောင်ပါ- ၎င်းဒေသသုံးခုအတွင်း နေထိုင်သူများအကြား ECP ဆေးများ သုံးစွဲမှု နည်းပါးပါသည်။ ဒုက္ခသည်ဆေးခန်းများတွင် ECP ဆေးများနှင့်သက်ဆိုင်သောမူဝါဒများကို ချမှတ်ထားပြီးဖြစ်သော်လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ အစီအစဉ်ညွှန်ကြားသူများနှင့် အဖွဲ့ဝင်များသည် အခြေခံလေ့ကျင့်ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် အညီ ECP ဆေးများကို ပေးဝေရယူရန်အတွက် လုံလောက်သော အသိပညာ နည်းပါးနေပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် အဖွဲ့အစည်းတွင် ပါဝင်သူများနှင့် လူထု နှစ်ဘက်စလုံး၌ အတင်းအချက်အလက်နှင့် အသိပညာများ လိုအပ်နေပါသည်။

အရည်အချင်းပြည့်ဝသော သားဖွားသူများ တိုးမြှင့်ပါ- နယ်စပ်အဖွဲ့အစည်းများ ကြုံတွေ့ရသော အခက်အခဲအတော်များများကို ထောက်ထားခြင်းအားဖြင့် မိခင်သေဆုံးမှုကို လျော့ချရန် ရေရှည်ပြုလုပ်ခြင်းအတွက် အဖွဲ့အစည်းက နှစ်စဉ်ထောက်ပံ့ထားနိုင်သော ဘဏ္ဍာရေးသည် အရေးကြီးပါသည်။

အန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းမှဘေးအန္တရာယ်ဆိုးကျိုးများလျော့ချရန် မဟာဗျူဟာများချဲ့ထွင်ပါ- မိခင်သေဆုံးခြင်းကဲ့သို့ ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းမှ ဘေးအန္တရာယ်ဆိုးကျိုးများဒေသအနှံ့အပြားတွင်ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေပါသည်။ အထူးသဖြင့် လူမှုအဖွဲ့အစည်းခေါင်းဆောင်များနှင့် အစီအစဉ် ညွှန်ကြားသူများအကြား Migrants နှင့် Cross-border ဧရိယာအတွင်းရှိအန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုနှင့်ပတ်သက်၍ပြည့်စုံသောအပြန်အလှန်ဆွေးနွေးမှုတစ်ခုပြုလုပ်ရန် လိုအပ်နေပါသည်။ ထို့အပြင် တရားဝင် ကိုယ်ဝင်ဖျက်ချနိုင်မှု၊ အခွင့်အရေးနည်းပါးခြင်းသည် အန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းကို ကာကွယ်ရန် လူထုအားလုံးအတွက် (IDPs, Migrants & Refugee) အကြီးမားဆုံးသောအခက်အခဲအတားအဆီးပင်ဖြစ်သည်။ တရားဝင်ကိုယ်ဝင်ဖျက်ချခွင့်နှင့်ကာကွယ်ရန်နည်းလမ်းများကိုမတိုးမြှင့်ပါကဒေသတွင်း၌လက်ရှိအနေအထားအတိုင်းအန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေမည် ဖြစ်ပါသည်။

အရွယ်ရောက်သူ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို လမ်းညွှန်ဖြေရှင်းရန် ခွန်အားများကို အသုံးပြုပါ- ငယ်ရွယ်သူများအတွက် မျိုးဆက်ပွားဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ကဏ္ဍကို အထူးမပြုသော အဖွဲ့အစည်းများ၏ လူငယ်လူလွတ်များ အတွက် သားဆက်ခြားရေး ဝန်ဆောင်မှု၊ ဆွေးနွေးလမ်းညွှန်မှု များသည် ပုံသေမရှိပါ။ ထို့ကြောင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးကိုထောက်ပံ့ပေးသော အဖွဲ့အစည်းများအားလုံးအတွင်း၌ သီးသန့်အနေဖြင့်ဆယ် ကျော်သက်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး

ရဲအတွက် အိမ်တိုင်ရာရောက်ဝန်ဆောင်မှုအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ငယ်ရွယ်သူမျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ကွန်ယက်များက အသိပညာပေးဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ဆက်သွယ်ရေးများအတွက် နောက်ထပ်နည်းလမ်းများ တည်ဆောက်ပါ- အဖွဲ့အစည်းတွင်ပါဝင်သူများအတွင်း၌ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း သည် ပူးတွဲစီမံကိန်းများအောင်မြင်မှုအတွက် အရေးပါသောအရာတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့်ဆက်သွယ်ရေးအတွက်ဦးစားပေးနေရာများတွင်အချက်အလက်စုဆောင်းခြင်းနှင့် ပေးဝေခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ထိုင်း-မြန်မာ နယ်စပ်ရှိ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုအတွက် အလှူရှင် ထောက်ပံ့မှု ထပ်မံလိုအပ်နေပါသည်။ဆက်သွယ်ရေးနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း အတွက် အချက်အလက်များစုဆောင်းဝေမျှခြင်း သည် အဓိကကျပြီး ကျန်းမာရေးထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်မှုနှင့် သိပ္ပံနည်းကျ စမ်းသပ်အောင်မြင်ထားသော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ အတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

နိဂုံး

ကျွန်ုပ်တို့၏ တွေ့ရှိချက်များသည် နေရာတိုင်းတွင်ဖြစ်ပွားနေသော မျိုးဆက်ခြား ကျန်းမာရေး အထောက်အပံ့များ နည်းပါးခြင်း၊ အရည်အချင်းပြည့်ဝသော သားဖွားသူများ တိုးမြှင့်ရန် အတွက် လိုချက်မှုနှင့် လူထုအားလုံးအတွင်း၌(IDPs, Migrants and Refugee) အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းကြောင့်ခံစားရသော ဘေးအန္တရာယ် ဆိုးကျိုးများကို ဖော်ပြထား ပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းများသည် ကျန်းမာရေးအကျိုး ကျေးဇူးများ ရရှိစေခြင်းဖြင့် သိသာထင်ရှားသော တိုးတက် ဖြစ်ထွန်းမှုများကို ပြုလုပ်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ထိုင်း-မြန်မာနယ်စပ်သည် ထိခိုက်ခံစားအလွယ်ဆုံးသော လူအချို့ကို သိမ်ငယ် အားလျောစေပါသည်။ သို့သော်လည်း ဒေသအတွင်း မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး တိုးတက်လာစေရန် အဖွဲ့အစည်းများက အောင်မြင်သောစီမံကိန်းများ ဖြစ်ပေါ်အောင် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်နေပါသည်။ ထို့အပြင် မပြည့်စုံသောမျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို ဖြေရှင်းရန် အလှူရှင်များနှင့်အဖွဲ့အစည်းများ၏ နယ်စပ် community တစ်ခုမှ ကူညီပံ့ပိုးမှုသည် လူထုအားလုံးအတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ် သောအရာ ဖြစ်ပါသည်။

