ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES

COVID-19 & MYANMAR

Special Series No. 1 15 April , 2020

● အထူးသုံးသပ်ချက်

ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ရောဂါနှင့် ဖြစ်တန်ခြေသုံးရပ်

- **မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
  (Policy Response)
  ဒေါက်တာသန့်မြင့်ဦး၊ ဒေါက်တာဇော်ဦး၊ ဝင်းမျိုးသူ၊ မင်းဇင်၊ အောင်သူငြိမ်း၊ ဒေါက်တာဆုမွန်သဇင်အောင်၊ ခင်ခင်ကျော်ကြီး၊ ဒေါက်တာမင်းခင်မောင်ရင်၊ မင်းဇာနည်လင်း၊ ဘိုကြည်၊ ကျော်စွာမင်း(ပုဂံ)၊ မျိုးမျိုးကျော်
- **ကျန်းမာရေးနှင့်သိပ္ပံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
  (Health and Science Response)
  ဒေါက်တာမြတ်ထူးရာဇတ်၊ ဒေါက်တာညိုထွန်း၊ ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်း
- **ရပ်ရွာလူမှုအသိုက်အမြုံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
  (Community Response)
  လဖိုင်ဆိုင်းရော်၊ ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်၊ ဒေါက်တာစစ်နိုင်၊ ခိုင်ကောင်းစံ၊ အောင်မျိုးထက်
- **စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
  (Spiritual Response)
  ဆရာတော်အရှင်သောဘိတ(IBEC)၊ ဒေါက်တာခလမ်ဆမ်ဆွန် (KBC)၊ ကိုမြအေး၊ ဂျူး၊ စီဗီယာဘေး
- **ကိန်းဂဏန်းများကို လေ့လာ၍ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
  (Let the Numbers Respond)
  ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသော လူဦးရေဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ

INSTITUTE FOR STRATEGY AND POLICY - MYANMAR
မြန်မာ့မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေး အင်စတီကျူ့ဥ ထုတ်ဝေပါသည်။

PROMOTING LEADERSHIP AND STRENGTHENING CIVIC PARTICIPATION

ISP-Myanmar **အကြောင်း**

မြန်မာ့ မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေးအင်စတီကျူ (ISP-Myanmar) သည် လွတ်လပ်ပြီး ပါတီစွဲကင်းသည့် အစိုးရမဟုတ်သော သုတေသနအဖွဲ့ဖြစ်ပါသည်။ ISP-Myanmar ၏ မြော်မြင်ချက်မှာ မြန်မာနိုင်ငံကို ရုန်းထကြံ့ခိုင်မှုအားကောင်းပြီး သည်းခံစိတ်ကြီးမားသော လူအဖွဲ့အစည်း တရပ်အဖြစ် ပေါ်ထွန်းလာစေရေး ဖြစ်သည်။ ထို့အတူ အစိုးရသည်လည်း တာဝန်ယူမှု၊ တာဝန်ခံမှုရှိသည့်အပြင် ပြည်သူ့အားလုံးပါဝင်မှုကို လမ်းဖွင့်ပေးသော အစိုးရတရပ် ဖြစ်ပေါ်ရေးကို ဦးတည်ပါသည်။

ISP-Myanmar ၏ ဦးတည်ချက်မှာ ဒီမိုကရေစီကျသော ခေါင်းဆောင်မှုကို မြှင့်တင်အားပေးရန်နှင့် နိုင်ငံ့အရေးတွင် နိုင်ငံသားများ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှု အားကောင်းစေရန်ဖြစ်သည်။ ISP-Myanmar အနေဖြင့် အစီအစဉ်သုံးရပ်ကိုဆောင်ရွက်နေပြီး ယင်းတို့မှာ-

(၁) **မူဝါဒဦးတည်သည့် သုတေသနလုပ်ငန်းများ၊**

(၂) **သုတေသန အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရေးသင်တန်းများ ပို့ချခြင်းနှင့် ခေါင်းဆောင်အဆင့် ဆွေးနွေးထိစပ်ခြင်းများ၊**

(၃) **မီဒီယာကြားခံပေါင်းစုံဖြင့် ဆက်ဆံဆက်သွယ်ရေးနှင့် ပြင်ပဆက်ဆံရေးလုပ်ငန်းများ ဖြစ်ကြသည်။**

ISP-Myanmar သည် မဟာဗျူဟာနှင့်မူဝါဒလေ့လာရေးဂျာနယ် (The Myanmar Quarterly) ကို ထုတ်ဝေနေပြီး ရေးသူဖတ်သူ ဆွေးနွေးပွဲပုံစံဖြစ်သော Myanmar Quarterly Symposium နှင့် ရေရှည်သဘောဆောင်သည့် အကြောင်းအရာများ၊ အလယ်အလတ်ကာလ သဘောဆောင်သည့် အကြောင်းခြင်းရာများကို ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးနေသည့် **ယောမင်းကြီးဇရပ်** စကားဝိုင်းဆွေးနွေးပွဲများကိုလည်း ပြုလုပ်လျက်ရှိပါသည်။

INSTITUTE FOR STRATEGY AND POLICY - MYANMAR
မြန်မာ့မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေး အင်စတီကျူမှ ထုတ်ဝေပြီး အခမဲ့ဖြန့်ချိပါသည်။

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & Myanmar
Special Series No. 1
15 April , 2020

အယ်ဒီတာအဖွဲ့
အောင်သူငြိမ်း ၊ နေထွန်းနိုင်

စာမျက်နှာဖွဲ့စည်းမှု
ထွန်းဦး ၊ ကျော်မျိုးသိန်း

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR
Special Series No. 1 15 April , 2020

မာတိကာ

အယ်ဒီတာမှတ်စု ၉

၁။မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
(Policy Response)

(က) ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ရောဂါနှင့် ဖြစ်တန်ခြေသုံးရပ် **ဒေါက်တာသန့်မြင့်ဦး** ၁၅
(ခ) ရည်ရွယ်ချက်ကောင်းများမှသည်
ရလဒ်ကောင်း ထွက်ရေးဆီသို့ **ဒေါက်တာဇော်ဦး** ၂၅
(ဂ) မိုးမပြိုဘူး ပြိုခဲ့သော် **ဝင်းမျိုးသူ** ၃၅
(ဃ) မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကိုဗစ်-၁၉ အကျပ်အတည်း
ကပ်ဘေးနှင့် စီးချင်းထိုးသလို ရှုမြင်ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်ခြင်းက
နိုင်ငံတော် အသွင်ကူးပြောင်းရေးကို အထောက်အကူဖြစ်စေမလား **မင်းဇင်** ၅၁
(င) ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ဘေးနှင့်
ပြောင်းလဲလာနေသော နိုင်ငံတော်၏ အခန်းကဏ္ဍ **အောင်သူဇြိမ်း** ၆၇
(စ) ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ရောဂါအတွက်
နိုင်ငံတကာအစိုးရများ၏ မူဝါဒတုံ့ပြန်ပုံနှင့်
မြန်မာနိုင်ငံအတွက် သင်ခန်းစာများ **ဒေါက်တာဆုမွန်သဇင်အောင်** ၈၇
(ဆ) နိုင်ငံရေးစနစ်၊ စီမံအုပ်ချုပ်မှုယန္တရား၏ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့်
ကပ်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးအပေါ် သက်ရောက်မှု **ခင်ခင်ကျော်ကြီး** ၁၀၅
(ဇ) အရေးပေါ်အခြေအနေစီမံခန့်ခွဲမှုကို
ပြည်နယ်ဒေသန္တရမှုပြုခြင်း **ဒေါက်တာမင်းခင်မောင်ရင်** ၁၁၅
(ဈ) ကိုဗစ်-၁၉ နှင့် မြန်မာလုပ်သားစျေးကွက် **မင်းဇာနည်လင်း** ၁၂၉
(ည) အကျဉ်းထောင်တွင်း လူဦးရေလျှော့ချရန် အရေးကြီးသည် **ဘိုကြည်** ၁၄၅
(ဋ) ကပ်လွန် မြန်မာ့ခရီးသွားကဏ္ဍ စိန်ခေါ်မှုများ **ကျော်စွာမင်း(ပုဂံ)** ၁၅၁
(ဌ) ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ
မူဝါဒလိုအပ်ချက်များနှင့် အခွင့်အလမ်းများ **မျိုးမျိုးကျော်** ၁၆၁

၂။ကျန်းမာရေးနဲ့သိပ္ပံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
(Health and Science Response)

(၌) ရှိတာနဲ့ အထိရောက်ဆုံး
တုံ့ပြန်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ် **ဒေါက်တာမြတ်ထူးရာဇော်** ၁၇၁
(ပ) တောင်ထွတ်- Peak (ဝါ) 'စစ်'နိုင်မှ ထိရောက်မည် **ဒေါက်တာညိုထွန်း** ၁၇၉
(ဏ) ကပ်ဆိုးတခုရဲ့ကောက်ကြောင်း **ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်း** ၁၈၇

၃။ရပ်ရွာလူမှုအသိုက်အမြုံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
(Community Response)

(တ) မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးရေးဖောင်ဒေးရှင်း တည်ထောင်သူ
လဖိုင်ဆိုင်းရော်အား မေးမြန်းခြင်း ၁၇၁
(ထ) ထိုင်းနိုင်ငံရောက် ရွှေပြောင်းအလုပ်သမားများ၊
ဒုက္ခသည်စခန်းများမှ တိုင်းရင်းသားများအရေးနှင့်
မယ်တော်ဆေးခန်း၏ ပြင်ဆင်မှု **ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်** ၂၁၁
(ဒ) ကွာရန်တင်း၊ လော့ဒေါင်းနှင့်
အကျပ်အတည်း ဝေါဟာရများ **ဒေါက်တာစစ်နိုင်** ၂၁၇
(ဓ) ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါဆိုးနှင့် ရခိုင်ပြည်နယ်အခြေအနေ **ခိုင်ကောင်းစံ** ၂၂၇
(နဿ) ကိုဗစ်-၁၉နှင့် အသက်ရှူကျပ်လျက်ရှိသည့်
ကျေးလက်လူနေမှုဟန်ပန် **အောင်မျိုးထက်** ၂၃၁

၄။စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
(Spiritual Response)

(ပ) ဆရာတော် အရှင်သောဘိတ (IBEC) ဆရာတော်အား
မေးမြန်းလျှောက်ထားချက် ၂၄၁
(ဖ) ကချင် နှစ်ခြင်းခရစ်ယာန်အဖွဲ့ချုပ် (KBC) ဥက္ကဋ္ဌ
ဒေါက်တာ ခလမ်ဆမ်ဆွန်အား မေးမြန်းခြင်း ၂၅၃
(ဗ) ကိုမြအေးအား မေးမြန်းခြင်း ၂၅၉
(ဘ) အသက်ရှင် ကျန်ရစ်ခဲ့သူတွေထဲမှာ ကျမ ပါခဲ့ရင် **ဂျူး** ၂၆၉
(မ) ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါခေတ်တွင်
သီးသန့်နေထိုင်ခြင်း **စီဗီယာဘေး** ၂၇၇

၅။ကိန်းဂဏန်းများကို လေ့လာ၍ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
(Let the Numbers Respond)

(ယ) ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသော လူဦးရေဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ၂၉၁

အယ်ဒီတာ မှတ်စု

ပြီးခဲ့သည့်နှစ် နိုဝင်ဘာလမှ စတင်၍ တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဟူဘေးပြည်နယ်၊ ဝူဟန်မြို့တွင် ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနေကြောင်း ကမ္ဘာ့ သတင်းမီဒီယာများတွင် တွေ့နေရသည်။ ကျနော်တို့ အိမ်ပေါက်ဝနှင့် အလှမ်းဝေးသေးသည်ဟု မြင်ခဲ့သည်။ များမကြာမီ လပိုင်းတွင် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးက ကမ္ဘာတပတ် ခရီးထွက်ခဲ့ပြီဖြစ်သည်။ နိုင်ငံအများအပြားတွင် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို အင်အားမမျှ ကြုံကြုံခံရင်ဆိုင်နေကြရပြီး ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO)ကပင်အန္တရာယ်ကြီးမားသည့်ကပ်ရောဂါအဖြစ်သတ်မှတ်ကြေညာခဲ့သည်။

ယခုတော့ COVID-19 ကူးစက်ကပ်ရောဂါက မိမိတို့ တဦးချင်းနှင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းအတွက် အတူတကွ စိတ်ပူပန်စရာ ဖြစ်နေပါပြီ။ လက်ငင်း ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုနှုန်းမြန်ခြင်းကို စိုးရိမ်နေကြရသကဲ့သို့၊ မိမိတို့ မသိရှိနိုင်သေးဘဲ လှည့်ဖျားတတ်သည့် ဗိုင်းရပ်စ်၏ မာယာကိုလည်း ကြောက်လန့်နေကြရသည်။ အလယ်အလတ်ကာလနှင့် ရေရှည်ကာလတွင် မိမိတို့၏ အိမ်ထောင်စု၊ နိုင်ငံအဆင့်နှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ စီးပွားရေးကိုပါ ထိခိုက်သက်ရောက်လာမည်ဖြစ်သည်။ ဤသို့ ကျန်းမာရေးနှင့် ဖူလုံပွားစည်းရေး စိုးရိမ်ပူပန်ချက် နှစ်ရပ်ဖြင့်ပင် အတော့်ကို ထိတ်လန့်ကြောက်ရွံ့ဖွယ် ကောင်းနေပါပြီ။ တတိယစိုးရိမ်ပူပန်ချက်မှာ မိုးကုတ်စက်ဝိုင်းသို့ မျှော်ရည်ကြည့်ရမည့် စိုးရိမ်ပူပန်ချက်ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံတော်နှင့် လူမှုအသိုက်အဝန်းများ၏ ဆက်ဆံရေးကိစ္စဖြစ်သည်။ အရေး

ပေါ် အခြေအနေများကြောင့် ပို၍ ထိန်းချုပ်လာမည်လောဟု စိုးရိမ်ပူပန်နေကြရသလို၊ နိုင်ငံတော်အစိုးရအများက ကောင်းစွာ ရှင်သန်လည်ပတ်နိုင်ရေးအတွက် ရောဂါပြန့်ပွားခြင်းထိန်းချုပ်မှုကိုလည်း ဖိဖိစီးစီးဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်နေပါသေးသည်။ နိုင်ငံတခုချင်း၏ အုပ်ချုပ်ရေးစနစ် (Governance) သာမက၊ နိုင်ငံအချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကိစ္စများအတွက်လည်း စိုးရိမ်ပူပန်နေကြရပါသည်။

ယခု COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးက နိုင်ငံများကို ဆွဲဖျင်ချလိုက်သည်။ ကမ္ဘာကြီး၏ အခင်းအကျင်းကို ပြောင်းလဲသွားစေမည့် ကိစ္စဖြစ်သည်။ လူတဦးချင်း၏ ဘဝများကို ဆွဲဖျင်ဖျက်ဆီးနိုင်သည်။ စျေးကွက်များကို ဖရိုဖရဲဖြစ်သွားစေသည်။ အစိုးရများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်ကိုလည်း ဘူးပေါ်သလို ပေါ်စေခဲ့ပါသည်။ အထူးသဖြင့် မတည်ငြိမ်ပြိုကွဲလွယ်သည့် နိုင်ငံများ (fragile states) အဖို့ ဗိုင်းရပ်စ်တိုက်ခိုက်မှု ပို၍ ပြင်းထန်စွာ ခံစားရမည်ဟု တွက်ဆကြသည်။ အုပ်ချုပ်မှုစနစ် ယိုယွင်းခြင်း၊ အစိုးရနှင့် ပြည်သူများ အကြား လူမှုပဋိဉာဉ် ချည့်နဲ့အားနည်းနေခြင်းအပြင်၊ မဖြေရှင်းနိုင်သေးသည့် ပြည်တွင်းစစ်ပွဲ ပဋိပက္ခများကြောင့်လည်း ပို၍ နစ်နာဆုံးရှုံးရဖွယ် ရှိနေပါသည်။ ဆင်းရဲသည့်နိုင်ငံများအဖို့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စနစ်လည်း ညံ့ဖျင်းနေတတ်သည်။ ပြည်သူအများကို ရောဂါပိုးစစ်ဆေးမှု ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လုပ်ဆောင်နိုင်ဖွယ် မမြင်၊ ဆင်းရဲလွန်းသည့် ဘဝများက ခပ်ခွာခွာနေနိုင်သည့် အခြေအနေ၊ လမ်းမထွက်ဘဲ အိမ်မှာ ထိုင်စားနေခွင့်လည်း မပေးပါ။

ဤအခြေအနေအသစ်နှင့် လာမည့် အနီးကပ် အနာဂတ်များအတွက် နိုင်ငံအစိုးရ ပေါင်းစုံက မဟာဗျူဟာပေါင်းစုံဖြင့် ကြိုးပမ်း ရုန်းကန်နေကြပါသည်။ မှန်သည်လည်း ရှိမည်။ မှားသည်လည်း ရှိမည်။ ဘာသာရပ် ရှုထောင့်ပေါင်းစုံမှ သင်ခန်းစာယူစရာ ပြည့်နေသောကာလ ဖြစ်သည်။ ဤသို့သောကပ်ဘေးကြောင့် လုပ်ငန်းများ ခေတ္တ ဆိုင်းငံ့နေရချိန်၊ နောက်တဆင့် ပြင်ဆင်မှုအဖြစ် လုပ်ငန်းဌာနအားလုံး စမ်းတဝါးဝါး လျှောက်လှမ်းနေရချိန်တွင် မြန်မာ့ မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေးအင်စတီကျု (ISP-Myanmar) က မူဝါဒဆိုင်ရာ စဉ်းစားချက်များ၊ ဖြည့်ဆည်းမှုများကို အုတ်တချပ် သဲတပွင့်အဖြစ် ပြုလိုပါသည်။

ISP-Myanmar Special Series (COVID-19 & Myanmar) အထူးထုတ်ကို နယ်ပယ်အသီးသီးမှ ပညာရှင်များ၊ လက်တွေ့ ဆောင်ရွက်နေကြသူများထံမှ သုတေသန အခြေခံ ဆောင်းပါးများ၊ သုံးသပ်ချက်များ၊ အင်တာဗျူးများဖြင့် စုစည်း တင်ပြလိုက်

ပါသည်။

ဤနေရာတွင် တိုင်းရင်းသားခေါင်းဆောင်တဦး၏ ဆွေးနွေးချက်ကို သဘောကျ၍ မှိုင်ငြမ်း တင်ပြလိုပါသည်။ သူက လူတို့တွင် 'ဦးနှောက်ပိုင်း'နှင့် 'ကြွက်သားပိုင်း' ဟူ၍ နှစ်ပိုင်းရှိကြောင်း ခွဲခြားဆွေးနွေးခဲ့ဖူးသည်။ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး တိုက်ဖျက်ရေးတွင် ရှေ့တန်းက အင်ဖြင့်အားဖြင့် 'ကြွက်သားပိုင်း'ကို အသုံးပြု၍ တိုက်ပွဲဝင်နေကြသူများကို လေးစားတန်ဖိုးထားပါသည်။ မရှိမဖြစ် လိုအပ်ပါသည်။ သို့သော် ယခု မူဝါဒနှင့် စဉ်းစားဖွယ်ရာ တင်ပြချက်များက စာဖတ်သူများ၊ မူဝါဒဆုံးဖြတ်ချမှတ်သူများအတွက် 'ဦးနှောက်ပိုင်း' သန်စွမ်းရေး တနည်းတဖုံ အထောက်အကူ ဖြစ်စေမည်ဟု ယုံကြည်မိပါသည်။

ယခုအချိန်သည် ကူးစက်ကပ်ဘေး ပြင်းထန်နေသည့် ကာလဖြစ်သည်။ ပုံမှန်အခြေအနေသို့ မည်သည့်အချိန်တွင် ပြန်ရောက်မည်ကို မတွက်ဆနိုင်ကြသေးပါ။ ဤအတောအတွင်း ISP-Myanmar ၏ Special Series အထူးထုတ်ကို ရက်သတ္တပတ်နှစ်ပတ်လျှင်တကြိမ် စုစည်းထုတ်ဝေသွားနိုင်အောင် ဖြစ်နိုင်သမျှ ကြိုးစားပါမည်။ ထို့အတူ မူလက စာမျက်နှာ ၁၀၀ ခန့်ဖြင့် ထုတ်ဝေရန် ပြင်ဆင်ခဲ့ပြီး ယခု အမှတ်စဉ်-၁ မှာပင် စာမျက်နှာ ၃၀၀ နီးပါး ရှိသည် အထိ အကြောင်းအရာစုံခဲ့ပါသည်။ နောင်လာမည့် အမှတ်စဉ်များတွင်မူ စာမျက်နှာ ၁၀၀ ဝန်းကျင်ဖြင့် ထုတ်ဝေသွားရန် ရည်သန်ထားပါသည်။

ယခုတင်ပြမှုတွင် မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ၊ သိပ္ပံနှင့်နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ၊ လူမှုအသိုက်အဝန်း၏ တုံ့ပြန်မှုများနှင့် လူတဦးချင်းစီအတွက် စိတ်ဓာတ်ရေးရာဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများကို စုစည်းဖော်ပြထားပါသည်။ ISP-Myanmar ၏ Special Series အထူးထုတ်ကို eBook အနေဖြင့် အွန်လိုင်းမှ အခမဲ့ ဖြန့်ဝေသွားမည်ဖြစ်ပြီး၊ ဝက်ဘ်ဆိုက်တွင်လည်း ဖော်ပြပေးထားပါမည်။

မြန်မာနိုင်ငံအပါအဝင် ကမ္ဘာတလွှား၌ နေထိုင်ကြသူအပေါင်း ကပ်ရောဂါဘေး အန္တရာယ်မှ အမြန်ဆုံးလွတ်မြောက်ပြီး ကျန်းမာခြင်းသုခ အပြည့်အဝ ရရှိနိုင်ပါစေကြောင်း မြန်မာနှစ်သစ်ကူး ဆုမွန်အဖြစ် မေတ္တာပို့သအပ်ပါသည်။ ■

မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Policy Response

● အထူးသုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါး

ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ရောဂါနှင့် ဖြစ်တန်ခြေသုံးရပ်

Photo : Twitter/ Thant Myint-U

ဒေါက်တာသန့်မြင့်ဦး

ဒေါက်တာသန့်မြင့်ဦးသည် U Thant House ၏ ဥက္ကဋ္ဌဖြစ်ပြီး စာရေးဆရာနှင့် သမိုင်းပညာရှင်လည်း ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် Yangon Heritage Trust ကို တည်ထောင်ခဲ့သူလည်း ဖြစ်ပါသည်။

၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဇူလိုင် ၈ ရက်အထိဆိုလျှင် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (Covid-19) ကူးစက်ခံရသူ ၂၁ ဦး ရှိပြီဟု အတည်ပြုထားသည်။ ကမ္ဘာတဝန်း ရောဂါကူးစက်ခံရသူပေါင်း ၁ ဒသမ ၃ သန်းနှင့် နှိုင်းယှဉ်တွက်ဆလျှင် အလွန်အမင်း နည်းပါးပါသေးသည်။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် သေဆုံးရသူ တဦးသာ

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် အထူးသုံးသပ်ချက်ကို ဒေါက်တာသန့်မြင့်ဦးက ဇူလိုင် ၈ ရက်နေ့တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် သုံးသပ်ချက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဇူလိုင် ၈ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

ရှိပါသေးသည်။ ကမ္ဘာနှင့်အဝှမ်း သေဆုံးရသူ ၇၀,၀၀၀ ကျော် ရှိနေပြီဖြစ်သည်။ သို့တိုင်အောင် ယနေ့ မြန်မာနိုင်ငံတွင် မကြုံစဖူး အရေးပေါ်အခြေအနေနှင့် ရင်ဆိုင်နေရပြီဟု ဆိုချင်ပါသည်။ လာမည့်နေ့ရက်များ၊ လာမည့် ရက်သတ္တပတ်များတွင် ချမှတ်ရမည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များက နောက်လာမည့် ဆယ်စုနှစ်များအတွက် အနာဂတ်ကို ပုံသွင်းပေးပါလိမ့်မည်။

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (Covid-19) ကူးစက်မှုသည် ၂၀၁၉ ခုနှစ် နောင်းပိုင်းက တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဟူဘေးပြည်နယ် ဒေသတခုတွင် အစပျိုး ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။ မြန်မာနိုင်ငံသည် တရုတ်နိုင်ငံနှင့် နီးကပ်နေသော်လည်း နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်၍ ယခုတိုင် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု မတွေ့ရသေးသည်မှာလည်း အံ့သြဖွယ်ပင်ဖြစ်သည်။ လွန်ခဲ့သည့် အစောပိုင်းလများတွင် နှစ်နိုင်ငံနယ်စပ်ကို ကုန်သွယ်ရေးနှင့် လူများ ကူးသန်းသွားလာမှုအတွက် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဖွင့်ထားခဲ့သည်။ သို့သော် ဤအခြေအနေကို သေချာ ဆန်းစစ်ကြည့်လျှင် များစွာ အံ့သြဖွယ်မရှိပါ။ အိမ်နီးချင်း ယူနန်ပြည်နယ်နှင့် အခြားဒေသများသို့ လူထောင်နှင့်ချီ၍ ဝင်၊ ထွက် ဖြတ်သန်းနေကြသော်လည်း၊ ရောဂါသစ်ဖြစ်ပေါ်ရာ ဗဟို ချက်မနှင့် အလှမ်းဝေးပါသည်။ လေကြောင်းဆက်သွယ်မှုများလည်း အမှန်တကယ် များများစားစား ရှိမနေခဲ့ပါ။ အီတလီနိုင်ငံတွင်ဆိုလျှင် ၂၀၁၉ ခုနှစ်က တရုတ်နိုင်ငံမှ ခရီးသွား ၆ သန်းကျော် လာရောက်ခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိရပြီး၊ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် နှစ်ဆန်းပိုင်းတွင်ပင် တရုတ်တိုးရစ် ၄၀၀,၀၀၀ ကျော် လာရောက်ခဲ့ကြပါသည်။

နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်၍ ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်မှုနှင့် ပြန့်ပွားမှု ရှိကောင်းရှိနိုင်ပြီး၊ စုံစမ်းထောက်လှမ်း၍ မရသည်လည်း ရှိနေနိုင်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံရှိ ပြည်သူအများစုမှာ ပြည့်သူ့ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို အနည်းအကျဉ်းသာ လက်လှမ်းမီသူ၊ သို့မဟုတ် လုံးဝ လက်လှမ်းမမီသူများ ဖြစ်ပါသည်။ လွန်ခဲ့သည့် နှစ်လ သုံးလအတွင်းက မြန်မာနိုင်ငံရှိ ပြည်သူများထဲတွင် Covid-19 ရောဂါ ကူးစက်ခံရမှု ရှိ၊ မရှိကို အင်တိုက်အားတိုက် စစ်ဆေးမှုများလည်း မရှိခဲ့ပါ။

သို့သော် လက်တွေ့မှာ ယခုအခါ အတည်ပြုနိုင်သောလူနာများ တွေ့ရှိနေခဲ့ပြီ ဖြစ်သည်။ ကူးစက်ခံရမှုများအားလုံးက နိုင်ငံရပ်ခြားမှ ပြန်လာသူများ (ဖြစ်ရပ်တခုသာ ထိုင်းနိုင်ငံမှ ပြန်လာသူ)နှင့် ချိတ်ဆက်နေပါသည်။ ကျန်သမျှမှာမူ မှန်းဆရုံသာရှိသည်။ ရောဂါပိုး စစ်ဆေးခဲ့သည်မှာလည်း လူ ၁,၀၀၀ အောက်သာ ရှိပါသေးသည်။ ရောဂါပိုးမှာ နိုင်ငံ၏ အခြားသောဒေသများသို့ ပျံ့နှံ့နေပြီကို မိမိတို့ မသိရှိသည်လည်း

ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ရောဂါပိုးနှင့်ပတ်သက်၍ အချက်အလက် များများစားစား မသိရှိနိုင်ကြ သေးဘဲ သေဆုံးနိုင်မှုနှုန်းကိုလည်း မသိနိုင်ကြပါ။ ရောဂါပိုးသည် ပူပြင်းသောရာသီ တွင်လည်း ရှင်သန်နေနိုင်ပြီး မကြာခင် မိုးရာသီ ရောက်ရှိသည့်အခါ ပျံ့နှံ့ကူးစက်မှုများ ဖြစ်လာနိုင်ကြောင်း ခန့်မှန်းတွက်ဆမှုများလည်း ရှိနေသည်။ ဤသည်မှာလည်း မှန်း ဆချက်များသာ ဖြစ်ပါသည်။

မိမိတို့ သိရှိနိုင်သည်က ရောဂါ ပျံ့နှံ့ကူးစက်နိုင်သည့် အနေအထားပင် ဖြစ်သည်။ ဤအနေအထားကလည်း မဟန်လှပါ။ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်များ အစောပိုင်းတွင် ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) က မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စနစ်ကို ကမ္ဘာပေါ်တွင် အဆိုးဆုံးအခြေအနေအဖြစ် သတ်မှတ်ခဲ့ဖူးပါသည်။ ပြီးခဲ့သည့် နှစ်များက အခြားကဏ္ဍများတွင် သိသာထင်ရှားသော တိုးတက်မှုများ ရှိခဲ့သော်လည်း စိတ်မကောင်းစရာမှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်တွင်မူ ဝန်ထမ်းအင်အား မလုံ လောက်မှုများနှင့် စက်ပစ္စည်းကိရိယာ မစုံလင်မှုများနှင့်သာ ခရီးဆက်နေခဲ့ရသည်။ လူ သန်းပေါင်းများစွာ လျော်ကန်သော ဆေးဝါးကုသခံနိုင်မှုကို လက်လှမ်းမမီကြပါ။ တီဘီရောဂါ၊ ဌက်ဖျားရောဂါ ကဲ့သို့သော ကူးစက်ရောဂါများကြောင့် နှစ်စဉ် ပြည်သူ များ သောင်းချီမဟုတ်လျှင်တောင် ထောင်ချီကာ သေဆုံးကြရပါသည်။ အနောက်နိုင်ငံ များတွင် ပြည်သူများ ဆေးရုံသွား၍ ကုသခံနိုင်ခြင်း မရှိကြသည်မှာ စိုးရိမ်တုန်လှုပ် ဖွယ်ရာ အခြေအနေတခု ဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံကမူ ကျန်းမာရေးအရ အရေးပေါ် အခြေအနေ ဖြစ်နေသည့် နိုင်ငံတခုအဖြစ် ရပ်တည်နေခဲ့သည်မှာ ကာလကြာမြင့်နေခဲ့ပြီ ဖြစ်ပါသည်။

ပထမဦးစွာ တုံ့ပြန်ရမည်မှာ ရှင်းပါသည်။ တတ်စွမ်းသရွေ့ အမြန်ဆုံး ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွမ်းဆောင်နိုင်ရည်ကို မြှင့်တင်ရပါမည်။ ကမ္ဘာတဝန်းတွင် ကူးစက် ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည်အထိ၊ သို့မဟုတ် ကာကွယ်ဆေးတွေ့သည်အထိ ရောဂါ ကူးစက်မှုကို တတ်နိုင်သမျှ လျှော့ချပေးမည့် ကန့်သတ်မှုများ ပြုလုပ်ရပါမည်။ ထိုသို့ ပြုလုပ်ရာတွင် မြန်မာနိုင်ငံကမူ လုပ်ဆောင်နိုင်မှု၊ ရွေးချယ်နိုင်မှု အကန့်အသတ် ရှိနေ ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် မြို့ကြီးများတွင် အရေးပေါ်ကြပ်မတ်ကုသခန်း (ICU) အရေ အတွက်ကို ဖြစ်နိုင်သမျှတိုးမြှင့်ရမည် ဆိုပါစို့။ နိုင်ငံတဝှမ်းလုံးတွင် အဆောတလျင် လိုအပ်သော်လည်း ရက်သတ္တပတ် အနည်းငယ်အတွင်း အကျယ်အပြန့် ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်နိုင်ခြေ မရှိလှပါ။

> **စက်ပူနှင့် တောင်ကိုရီးယား နိုင်ငံများကဲ့သို့ စောင့်ကြည့်လေ့လာမှုနှင့် ရောဂါနောက်ကြောင်း လိုက်ခြင်း လုပ်ငန်းများမှာ နမူနာယူဖွယ်ဖြစ်သော်လည်း၊ အလားတူ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် ခက်ခဲပါမည် ...**

သို့ဆိုလျှင် အလေးထား ဦးစားပေးရမည်မှာ ကူးစက်မှုလျော့နည်းစေရေးနှင့် တိုက်ဖျက်ခြင်းပင် ဖြစ်သည်။ အမှန်ဆိုရလျှင် မြန်မာအစိုးရက ဤ လုပ်ငန်းများတွင် သိသာထင်ရှားစွာ အရေးယူ ဆောင်ရွက်နေပါသည်။ နိုင်ငံတကာမှ ခရီးသည် တင် လေကြောင်းလိုင်းများ ပျံသန်းမှုကို ဆိုင်းငံ့ ထားခြင်းမှသည်၊ စီးပွားရေးအရ လုပ်ငန်းဆောင် တာများကို ကန့်သတ်ခြင်း၊ လူစုလူဝေးများကို တားမြစ်ခြင်းအထိ ဆောင်ရွက်နေပါသည်။ နိုင်ငံ ရပ်ခြားမှ ပြန်လာကြသူများကို ခြေချုပ်ကန့်သတ် ရန် ကြိုးပမ်းမှုများလည်း တိုးမြင့်ဆောင်ရွက် နေသည်ကို မြင်တွေ့နေရသည်။ သို့သော်လည်း အစိုးရက လုပ်ဆောင်နိုင်သည်မှာ အကန့်အသတ် များလည်း ရှိနေပါသည်။ စင်ကာပူနှင့် တောင်ကိုရီး ယား နိုင်ငံများကဲ့သို့ စောင့်ကြည့်လေ့လာမှုနှင့် ရောဂါနောက်ကြောင်းလိုက်ခြင်း လုပ်ငန်းများမှာ နမူနာယူဖွယ်ဖြစ်သော်လည်း၊ အလားတူ လုပ် ဆောင်နိုင်ရန် ခက်ခဲပါမည်။ ရောဂါကူးစက်မှု များ ပြားလာသည်နှင့်အမျှ တရုတ်နိုင်ငံ ဟူဘေးပြည် နယ်နှင့် အီတလီနိုင်ငံတွင်ကဲ့သို့ မြို့ကို ပိတ်ချလိုက် ရန်မှာလည်း အလွယ်တကူ ရွေးချယ်စရာ နည်း လမ်းတခု မဟုတ်ပါ။ အရင်းအမြစ် ကောင်းစွာ ရှိသော ခေတ်သစ်နိုင်ငံများ၏ အစိုးရများ၊ အများ အားဖြင့် မြို့ပြလူဦးရေကို စီမံအုပ်ချုပ်နေရသော အစိုးရများက လုပ်၍ဖြစ်သော လုပ်ဆောင်ချက် များအတိုင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် စီမံရန် မဖြစ်နိုင်ပါ။

ဤသို့ ဆောင်ရွက်ရန် ဆန္ဒရှိကြမည်မထင်ပါ။ စက်မှုနိုင်ငံများတွင် လူမှုရေးအရ ခပ်ခွာခွာနေကြ

ရန် စည်းမျဉ်းတင်းကျပ်ပြီးနောက် စီးပွားရေး လုပ်ငန်းဆောင်တာများတွင် မျှော်လင့်မထားသော ကျဆင်းလာမှုများ ကြုံတွေ့ကြရသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဤသို့ အလားတူ ဆောင်ရွက်ပါက ပို၍ပင် ဆုံးရှုံးမှုများနိုင်သည်။ အထူးသဖြင့် ဆင်းရဲသူ ပြည်သူများနှင့် လူမှုအသိုက်အဝန်းအတွင်း အထူး ထိခိုက်နစ်နာဖွယ်ရှိသောသူများအတွက် ပို၍ ဒုက္ခများစေပါမည်။လူမှုရေးအရခပ်ခွာခွာနေကြရန်ဆိုလျှင်ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းများအတွက် စိတ်အနှောင့်အယှက် ဖြစ်ရရုံသာရှိမည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၊ ဥရောပသမဂ္ဂ နိုင်ငံများကဲ့သို့ အိမ်မှ အလုပ်လုပ်နိုင်သေးသည်။ လိုအပ်သည်များကို အိမ်တိုင်ရာ ရောက် ပို့ဆောင်စေရန် စီမံနိုင်သေးသည်။ သို့သော် ရန်ကုန် ပျံကျရပ်ကွက်များတွင် နေထိုင်နေကြရသော၊ တနေ့လုပ်တနေ့စား ကျပန်းအလုပ်သမား မိသားစုများအတွက်မူ မဖြစ်နိုင်ပါ။ သူတို့ အလုပ်ရှိရာကို ဝမ်းရေးက တွန်းပို့လာမည်ပင် ဖြစ်သည်။ အိန္ဒိယနိုင်ငံတွင် တွေ့မြင်ကြရသည့်အတိုင်း ကျန်းမာရေးရှုထောင့်ကိုသာ အလေးပေးပြီး ရောဂါပိုးကို ကာကွယ်ရန်သာ ဆောင်ရွက်လိုက်သောကြောင့် သာမန်ပြည်သူများ အတွက် အလွန်အမင်း ဆင်းရဲကျပ်တည်းမှု ဖြစ်စေခဲ့ပါသည်။ Covid-19 ရောဂါ ခံစားရသည်ထက်ပင် ပိုဆိုးသည့်နစ်နာမှုများ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါသည်။

ယခုတိုင် အတည်ပြုလူနာ ၂၁ ယောက်သာ ရှိသေးသော်လည်း အခြားနိုင်ငံများနှင့်ယှဉ်လျှင် စီးပွားရေးအရ ထိခိုက်သက်ရောက်မှုကို လက်တွေ့မြင်နေရပေပြီ။ အစိုးရ၏ ကန့်သတ်မှုများကြောင့်သာ မဟုတ်ဘဲ ကမ္ဘာကြီးတခုလုံး၏ စီးပွားရေးကျဆင်းမှုများကြောင့်လည်း ဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ခရီးသွားလုပ်ငန်းမှာ ပြိုဆင်းသွားပေပြီ။ လူဦးရေ သန်းတဝက်ကျော်မျှကို အလုပ်ပေးထားသော အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းများမှာလည်း နိုင်ငံတကာဝယ်လိုအား ကျဆင်းသွားသောကြောင့် များမကြာခင် ထိုးဆင်းသွားဖို့ ရှိနေသည်။ ပို၍ဆိုးသည်မှာ ထိုင်းနိုင်ငံမှ ပြန်လာကြသည့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများနှင့် အခြားနိုင်ငံများမှ အလုပ်ပြုတ်လာကြသည့် ထောင်သောင်းချီ လုပ်သားများကြောင့် အိမ်ပြန်ပို့ငွေများလည်း သိသိသာသာ ကျဆင်းလျော့နည်းသွားမည် ဖြစ်သည်။ နယ်စပ်ကုန်သွယ်ရေးတွင် အနှောင့်အတား ဖြစ်သည်နှင့် တပြိုင်နက် အစိုးရက ဆန်စပါး ပြည်ပတင်ပို့မှုများလည်း ကန့်သတ်ရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခဲ့ရာ လယ်သမား သန်းပေါင်းများစွာ၏ ဝင်ငွေများလည်း ကျဆင်းရတော့မည်။ ဟိုတယ်နှင့် စားသောက်ဆိုင်များ အပါအဝင် အခြားသော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများမှလည်း ဝန်ထမ်း ထောင်သောင်းနှင့်ချီ၍ အလုပ်ရပ်ဆိုင်း၊ လူလျှော့ချရတော့မည်။

အကောင်းဆုံးကို မျှော်လင့်ထားနိုင်ပါသည်။ သို့သော် မျှော်လင့်ချက်သည် မဟာဗျူဟာမဟုတ်ပါ။ လက်ရှိတွင် အရေးပေါ် လိုအပ်နေသည်မှာ စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု အထောက်အပံ့ စီမံကိန်းကြီးတခု...

ကမ္ဘာတလွှားရှိ နိုင်ငံများက စီးပွားရေး ပြန်လည်လှုံ့ဆော်မှု အထောက်အပံ့များ (stimulus packages) ဖြင့် တန်ပြန်နိုင်ရန် ကြိုးပမ်းနေကြပါသည်။ အချို့သောနိုင်ငံများက ဒေါ်လာ ထရီလီယံနှင့်ချီ၍ သုံးကြပြီး သမိုင်းတလျှောက်တွင် မကြုံခဲ့ရဖူးသော စီးပွားရေး ဆောင်ရွက်ချက်များကို လည်း ပြုနေကြပါသည်။ နိုင်ငံအများက သူတို့နိုင်ငံ၏ အမျိုးသား အသားတင်ထုတ်ကုန် စုစုပေါင်းတန်ဖိုး (GDP) ၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းအထိ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ပြန်လည်ကယ်တင်ရန်နှင့် သာမန်ပြည်သူများကို ထောက်ပံ့ပေးရန် သုံးစွဲနေကြသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံက မကြာသေးမီကပင် GDP ၏ ၁၁ ရာခိုင်နှုန်းခန့်ရှိမည့် ဒေါ်လာ ၆၀ ဘီလီယံတန်ဖိုးရှိ ထောက်ပံ့မှု အစီအစဉ်အသစ်ကို ကြေညာခဲ့သည်။ နှိုင်းယှဉ်ချက်အရဆိုလျှင် မြန်မာနိုင်ငံကအချို့သောပံ့ပိုးဆောင်ရွက်ချက်များ ပြုခဲ့သော်လည်း သေးငယ်လွန်းပါသည်။ နိုင်ငံ GDP ၏ ဒသမ ၀၂ ရာခိုင်နှုန်းသာ ရှိပါလိမ့်မည်။ မြန်မာနိုင်ငံသည် ဤထက် ပို၍သုံးစွဲရန် အခွင့်အလမ်းများ ရှိနေပါသေးသည်။ ၂၀၁၉-၂၀၂၀ ဘတ်ဂျက်အများစုမှာ မသုံးစွဲရသေးဘဲ ကျန်ရှိနေပါသေးသည်။ ထို့အပြင် နိုင်ငံပိုင်ဘဏ်များတွင် ဒေါ်လာ ဘီလီယံနှင့်ချီ၍ ရှိနေပါသေးသည်။ ဗဟိုဘဏ်ကလည်း၊ ကမ္ဘာပေါ်ရှိ အခြားနိုင်ငံများရှိ ဗဟိုဘဏ်များနည်းတူ ငွေကြေးများ ပိုမို ဖန်တီးနိုင်ပါသေးသည်။ မြန်မာနိုင်ငံသည်လည်း အနည်းဆုံး ဒေါ်လာ ၁-၂ ဘီလီယံ တန်ဖိုးရှိ အထောက်အပံ့ အစီအစဉ်မျိုး အလွယ်တကူ ဖန်တီးနိုင်ပါသည်။

ကပ်အသွင် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့လျှင် (ဖြစ်နိုင်ခြေလည်း အလွန်များပါသည်) လူသန်းပေါင်းများစွာ ကူးစက်ခံရမည်ဖြစ်သည်။ လူ ထောင်သောင်းနှင့်ချီ၍ ဆေးရုံတင်ကုသမှုပေးရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပြီး အကယ်၍ လျော်ကန်သော ကုသပေးမှု မရရှိလျှင် လူအများ သေဆုံးနိုင်ပါသည်။ ဤအခြေအနေတွင် အစိုးရအတွက် ရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းကောင်းများ မရှိနိုင်တော့ပါ။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်သည်လည်း ခါးကျိုးသည့်တိုင် ဖိစီးမှုခံရပါလိမ့်မည်။ ဖြစ်နိုင်သမျှ အလုံးစုံ ခြေချုပ်ချ ပိတ်ဆို့ရသည်အထိ ဖြစ်လာလျှင်မူ အထွေထွေ စီးပွားရေး ပြိုလဲမှုကြီး မဖြစ်ပေါ်စေရေးအတွက် ဘီလီယံဒေါ်လာနှင့်ချီကာ သုံးစွဲရန် လိုအပ်ပါလိမ့်မည်။ မိမိတို့ သတိပြုထားရမည့်ကိစ္စမှာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် နိုင်ငံတော်အစိုးရက အားလုံးကို ထိန်းချုပ်ထားနိုင်သည့် နိုင်ငံတခုမဟုတ်ပါ။ အစိုးရမဟုတ်သော လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့အစည်း အများအပြား ရှိနေပြီး၊ မြန်မာ့တပ်မတော်နှင့် အပစ်အခတ် ရပ်စဲထားသော တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့အစည်းများမှသည် ပြည်သူ့စစ် လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့များ၊ လက်ရှိပင် ရခိုင်ပြည်နယ်တွင် စစ်ပွဲများ ပြင်းထန်စွာ ဖြစ်ပွားနေသေးသော ရခိုင်အဖွဲ့(AA)သို့တိုင် အသီးသီး ရှိနေကြပါသည်။ အခြားသော အကျပ်အတည်းများနှင့် မတူသည်မှာ ပုံမှန်အားဖြင့် ထောက်ပံ့ပေးသည့် အလှူရှင်နိုင်ငံများကလည်း သူတို့နိုင်ငံအတွင်း အကျပ်အတည်းများနှင့် ရှုပ်ထွေးနေစဉ်ကာလ ဖြစ်သောကြောင့် နိုင်ငံတကာ အကူအညီများလည်း ရရှိရန် ခက်ခဲနိုင်ပါသည်။

အကျယ်အပြန့်အားဖြင့်ဆိုလျှင် ဖြစ်တန်ခြေ (scenarios) သုံးခု ရှိနိုင်ပါသည်။

ပထမတခုမှာ ဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု အနည်းအကျဉ်းသာရှိနိုင်သည် ဆိုကြပါစို့။ လူထောင်ချီကူးစက်ခံရပြီး၊ ရာဂဏန်းမျှ ဆေးရုံတင်ကုသရန် လိုအပ်နိုင်သည်။ သို့ဆိုလျှင် လက်ရှိ ကျန်းမာရေးစနစ်က ရင်ဆိုင်နိုင်ပေမည်။ ခရီးသွားလာ ကန့်သတ်မှုများ တိုးမြှင့်လာပြီး လူအများအတွက် စီးပွားရေးအကျပ်အတည်းက ပိုကြီးလာမည်။ သို့သော် သမိုင်းတလျှောက် တွေ့ကြုံခဲ့ရသော အခြား အခြေအနေများထက် ပိုမဆိုးဟု ယူဆထားနိုင်ပါသည်။

ဒုတိယဖြစ်တန်ခြေမှာ အကယ်၍ ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်ပျံ့ပွားမှု ဖြစ်ခဲ့ပြီး၊ လူထောင်သောင်းချီ၍ သေဆုံးမည်။ သို့သော် အများအားဖြင့် အရောက်အပေါက်နည်းသည့် ကျေးလက်များနှင့် မြို့ငယ်များတွင် ဖြစ်သည် ဆိုပါစို့။

ရောဂါ ကူးစက်ခံရသူများကလည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများမရ၊ နောက်ဆုံး Covid-19 ကြောင့် သေဆုံးရမှုများ စာရင်းပင် အတိအကျ ကောက်ယူရန် ခက်ခဲနိုင်သော အခြေအနေမျိုး ဖြစ်သည်။ မြို့ကြီးပြကြီး များတွင်လည်း သေဆုံးမှုများရှိပြီး ယင်းအချိန်တွင် ဆေးရုံများက အပြည့် ဖြစ်နေမည်။ သို့သော် လအနည်းငယ်အတွင်း အခြေအနေက ပုံမှန်သို့ပြန် ရောက်သွားမည်။

တတိယဖြစ်တန်ခြေမှာ မြန်မာနိုင်ငံက ရောဂါသစ်ကြောင့် အပြင်း အထန် ထိုးနှက်ခံရခြင်းမျိုး ဖြစ်သည်။ မြို့ကြီးပြကြီးများ အပါအဝင် နိုင်ငံ အနှံ့အပြားတွင် လူထောင်သောင်းချီ၍ သေဆုံးကြမည်။ အစိုးရအနေဖြင့် လည်း မျှော်လင့်မထားသည့် လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး အကျပ်အတည်းများ ကြောင့် စီမံခန့်ခွဲရန် အလွန်အမင်းခက်ခဲမည်။ နစ်နာထိခိုက်မှုက ဆင်းရဲ သား လူတန်းစားအတွက်မျှသာ မဟုတ်၊ လူလတ်တန်းစားများသို့တိုင် သက်ရောက်မည်။ ရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းကောင်း မရှိတော့သည့်အခြေ အနေတွင် ကစဉ့်ကလျား အနေအထားကို ထိန်းသိမ်းနိုင်ရန် နောက်ဆုံး လုံခြုံရေး အလေးကဲသော နည်းလမ်းကိုသာ အသုံးပြုရဖွယ်ရှိသည်။ သို့ ဆိုလျှင် ပို၍ ဆိုးရွားသွားပြီး တက်လမ်းမရှိ၊ အဆင့်ဆင့် ကျဆင်းသည့် လမ်းစ ဖြစ်လာကာ၊ ကာလအတန်ကြာအထိ ပြန်လည် နာလန်မထူနိုင်ဘဲ ဖြစ်နေနိုင်ပါသည်။

မိမိတို့က အကောင်းဆုံးကို မျှော်လင့်ထားနိုင်ပါသည်။ သို့သော် မျှော်လင့်ချက် သည် မဟာဗျူဟာမဟုတ်ပါ။ လက်ရှိတွင် အရေးပေါ် လိုအပ်နေသည်မှာ စီးပွားရေး လှုံ့ဆော်မှု အထောက်အပံ့ စီမံကိန်းကြီးတခု ချမှတ်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့သော စီမံ ကိန်းကို စီးပွားရေးလုပ်ငန်းကြီးများကို ဖေးမရန်မျှမက ဆင်းရဲသားများနှင့် လက်လုပ် လက်စား မိသားစုများ အပါအဝင် သာမန်ပြည်သူများကို တိုက်ရိုက် ကူညီထောက်ပံ့ ပေးရန်ပါ အသုံးပြုနိုင်ပေမည်။ ဤသို့ ကူညီထောက်ပံ့ရာတွင် လက်ရှိ အနိမ့်ဆုံး လုပ်ခ လစာထက် မများလျှင်သော်မှ အခြေခံလုပ်ခလစာနှင့် ညီမျှသော တိုက်ရိုက် ငွေသား ထောက်ပံ့ပေးမှုမျိုး လိုအပ်ပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံမှ ပြန်လာကြသည့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သား များအတွက်လည်း ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ ထိုသူတို့က စီးပွားရေးစနစ်ကြီး လည်ပတ်နိုင်အောင် များစွာ စွမ်းဆောင်ခဲ့ကြသူများဖြစ်ပြီး ယခင်က သူတို့၏ဝင်ငွေဖြင့်

နိုင်ငံ၏ မိသားစု သန်းပေါင်းများစွာကို ပံ့ပိုးထားခဲ့ကြသူများ ဖြစ်ပါသည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု အထောက်အပံ့ (stimulus package) များအပြင် အစိုးရက ကျန်းမာရေးစွမ်းဆောင်မှု မြင့်မားလာစေရန်နှင့် လူတိုင်း တန်းတူညီမျှ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများ ရရှိနိုင်စေရန် လိုအပ်သလောက် ကျခံသုံးစွဲသင့်ပါသည်။ တိုင်းရင်းသားလူနည်းစုများ နေထိုင်ရာ ဒေသများတွင်လည်း အလားတူ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

အကယ်၍ အကျပ်အတည်း ပိုမိုဆိုးရွားလာပါက ခရီးသွားလာမှုများကို ပို၍ တင်းကျပ်ရန် အရေးကြီးပြီး အလုပ်လုပ်သူ ပြည်သူများ၏ ဝင်ငွေဆုံးရှုံးရမှုကို ကာကွယ်ပေးသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များဖြင့်ပါ ဖြည့်ဆည်း ပံ့ပိုးပေးရပါမည်။ စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း၊ ရောဂါခြေရာခံခြင်း၊ ခြေချုပ်ကန့်သတ်ခြင်း သို့မဟုတ် လူမှုရေးအရ ခပ်ခွာခွာနေရန်ကိစ္စများ စည်းကြပ်ခြင်းနှင့် အလားတူ အရေးကြီးသည့် အရေးကိစ္စမှာ ပွင့်လင်းမြင်သာစွာနှင့် တာဝန်ယူမှု၊ တာဝန်ခံမှုရှိစွာ ဆောင်ရွက်ရေးပင် ဖြစ်သည်။ ရောဂါပိုးကို တုံ့ပြန်တိုက်ခိုက်ခြင်းကြောင့် ဒီမိုကရေစီအစိုးရကို အားကောင်းဖို့သာ ဖြစ်စေရပါမည်။ ခွန်အားချည့်နဲ့စေရန် မဖြစ်စေသင့်ပါ။

အကျပ်အတည်းများသည် တဖက်တွင် အခွင့်အလမ်းများလည်း ဖြစ်ပါသည်။ လုပ်ဆောင်မှုမှန်ကန်ပါက ယခုအချိန်တွင် ငွေကြေးကုန်ကျခံမှုသည် အစိုးရနှင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအကြား ခိုင်မာသည့် မိတ်ဘက်ဆက်ဆံရေး၊ ခိုင်မာသည့် ပြည်သူ့လူမှုဖူလုံရေးစနစ်တခု ဖြစ်ပေါ်စေရေးတို့အတွက် အခြေခံအုတ်မြစ်လည်း ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။ သို့ဆိုလျှင် ပြည်သူတို့အတွက် ပို၍ကောင်းမွန်သော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ်၊ ပြည်သူတို့အတွက် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်များ ဖြစ်ပေါ်လာပါမည်။ ဤအချက်သည်ပင် မြန်မာ့ဒီမိုကရေစီစနစ်သစ်အတွက် ဗဟိုချက်မ နှလုံး ဖြစ်လာသင့်ပါသည်။ ဤအကျပ်အတည်းကြီး ပြီးဆုံးချိန်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် နိုင်ငံသားတို့ကို အကျိုးပြုပြီး ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးဇာတ်ခုံပေါ်တွင် အဆင်သင့်စွာ ပြိုင်ဆိုင်နိုင်သည့် နိုင်ငံတခုအဖြစ် ထွက်ပေါ်လာသင့်ပါသည်။ ■

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ဒေါက်တာသန့်မြင့်ဦး၏ သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို အောင်သူငြိမ်းက မြန်မာဘာသာသို့ ပြန်ဆိုပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်ကောင်းများမှသည် ရလဒ်ကောင်း ထွက်ရေးဆီသို့

Photo : ISP-Myanmar

ဒေါက်တာဇော်ဦး

ဒေါက်တာဇော်ဦးသည် Centre for Economic and Social Development ၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ ဖြစ်ပါသည်။

ပြီးခဲ့သည့် ကြာသပတေးနေ့ (၆ပြီ၉ ရက်)တွင် နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က 'ပုံမှန်ဝင်ငွေမရှိသော အခြေခံလူတန်းစား'များကို စားနပ်ရိက္ခာ ထောက်ပံ့ပေးမည့် သမိုင်းဝင် အစီအစဉ်တခုကို ကြေညာခဲ့သည်။ ဤအစီအစဉ်သည် နိုင်ငံတွင်း၌ မလုပ်ခဲ့ဖူးသေးသည့် အစီအစဉ်ဖြစ်ကြောင်းလည်း သူက ပြောကြားခဲ့သည်။ ယခင် ထောက်ပံ့ရေး အစီအစဉ်များက သဘာဝကပ်ဘေးကျရောက်သည့် နိုင်ငံ၏ အစိတ်အပိုင်းတရပ်ကိုသာ ကူညီခဲ့ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဤ ရိက္ခာအစီအစဉ်တွင် ဆန်၊ စားဆီ၊ ဆားနှင့် ပဲမျိုးစုံကဲ့သို့သော မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ရိက္ခာပစ္စည်းများကို ဆင်းရဲသား ပြည်သူများ

သို့ ထောက်ပံ့ပေးပြီး မြန်မာ့ရိုးရာသင်္ကန်း နှစ်သစ်ကူးပွဲတော် ပိတ်ရက် ၁၀ ရက် အတွင်း လူအများ အိမ်တွင်း၌သာ နေထိုင်နိုင်ကြစေရန် ရည်ရွယ်ပြီး ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။ ဤ ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးပေးမှုကို ဧပြီလ ၁၀ ရက်တွင် နိုင်ငံအနှံ့ရှိ မြို့ကြီးများစွာ၌ စတင်ခဲ့ရာ ပြည်နယ်၊ တိုင်း ဝန်ကြီးချုပ်များနှင့် အာဏာရပါတီမှ လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်များက ဦးဆောင် ဖြန့်ဝေပေးခဲ့သည်။ နိုင်ငံတဝန်း ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၏ ကြီးမြတ်သော စိတ်စေတနာကို ယုံမှားသံသယဖြစ်စရာ မလိုပါ။ ယခုအချိန်တွင် ဤအစီအစဉ်ကို အမှန်တကယ် လိုအပ်နေသည့် ပြည်သူများ၏ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင် ခြင်း ရှိမရှိနှင့် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ရလဒ်ထွက်စေရေး ဆက်၍သာ အလေးပေး ဆောင်ရွက်ရတော့မည့်အချိန် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် နိုင်ငံအတွင်း COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ကျယ်ပြန့်လာသည်နှင့်အမျှ အစိုးရက ဘက်စုံ အကူအညီများပေးနိုင်ရေး အစီအစဉ်များ ဆက်လက်စဉ်းစားနိုင်ရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

အစီအစဉ် စတင် အကောင်အထည်ဖော်သည့် ပထမရက်၌ပင် ရည်ရွယ်မထားသည့် နောက်ဆက်တွဲ ကိစ္စများလည်း ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည်။ နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံ ပုဂ္ဂိုလ်က တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ် ဝန်ကြီးချုပ်များကို အကူအညီများ ပေးကြရာ၌ ရောဂါမ'ပြီး'သည့်အတွက် လူစုလူဝေး မဖြစ်စေရန်နှင့် လူများ ခပ်ခွာခွာ နေထိုင်ကြရမည့် လမ်းညွှန်ချက်များကို တင်းကျပ်စွာ လိုက်နာရန် သတိပေးခဲ့ရသည်။ စားနပ်ရိက္ခာများ ထုပ်ပိုးခြင်း၊ အမျိုးအစားခွဲခြင်း၊ ချိန်တွယ်ခြင်းနှင့် စီမံခြင်းကိစ္စ ဆောင်ရွက်နေကြသည့် ဓာတ်ပုံများအရ ဖြန့်ဝေမှုလုပ်ငန်းစဉ်တွင် လူအင်အား၊ လုပ်အား များစွာ လိုအပ်ပြီး၊ လက်ခံရယူမည့်သူများ ရှည်လျားစွာတန်းစီ ရယူနေကြပုံများကလည်း လူများ ခပ်ခွာခွာနေရေး လမ်းညွှန်ချက်များကို ဖောက်ဖျက်ရာ ကျနေပါသည်။ ရိက္ခာကူညီထောက်ပံ့ပေးမှုက ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူ ပြည်သူများ အိမ်တွင်း၌သာ နေထိုင်ကြစေရန် ရည်ရွယ်ရင်း ဖြစ်သော်လည်း မှားယွင်းသည့် ဖြန့်ဖြူးမှုပုံစံကြောင့် ရိက္ခာဝေရာ နေရာများသို့ လူများ စုဝေးလာစေခဲ့သည်။ မူလ ရည်ရွယ်ချက်ဖြစ်သည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အစီအမံ ဦးတည်ချက်ကို အားနည်းစေခဲ့သည်။ ထို့အပြင် ယင်းအစီအစဉ်ကို အကောင်အထည်ဖော်သည့် ပထမနေ့အတွင်းမှာပင် လက်တွေ့ မြေပြင်ပြဿနာများစွာကိုလည်း တွေ့ကြရသည်။ အကယ်၍ အစိုးရက နောက်အကျော့ အကူအညီပေးမှု အစီအမံများပြုလုပ်လျှင်၊ ပြုပြင်ဆောင်ရွက်ရမည့် ကိစ္စများအတွက် အောက်ဖော်ပြပါ အချက်များကို သတိပြုသင့်ပါသည်။

ပထမအချက်အနေဖြင့် လူဦးရေထဲမှ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများကို အမှန် ပစ်မှတ်ထား ထောက်ပံ့လိုပါက နိုင်ငံတကာက လက်ခံထားသော သတ်မှတ်ချက်များအရနှင့် နည်းနာအရ 'ဆင်းရဲမှု' အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆို သတ်မှတ်ချက်ကို တပြေးညီ သုံးစွဲရန် လိုအပ်ပါသည်။ အကယ်၍ မည်သူမည်ဝါ ရသင့်သည်ဟူသော ပစ်မှတ်ထား ထောက်ပံ့ပေးခြင်းသည် မူဝါဒ ရည်မှန်းချက်အရ အရေးမကြီးဟုဆိုပါက၊ အကူအညီ လိုအပ်နေသူ တိုင်းထံသို့ စိစစ်မနေဘဲ ပေးသင့်ပါသည်။ ဖြစ်လာသည်မှာ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး တခုချင်းစီက 'ဆင်းရဲသူများ' မည်သူဖြစ်သည်ဟု ဒေသန္တရ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုမှုများ ပြုလာကြသည့်အခါ၊ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သူ ဌာနဆိုင်ရာများက ချမှတ်ထားသည့် သတ်မှတ်ချက်များအတိုင်း မဟုတ်ဘဲ ရွေးကောက်ခံ အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများက မည်သူ ရသင့်သည်၊ မည်သူ မရသင့်ဟု တကျောင်း တဂါထာ၊ တရွာ တပုဒ်ဆန်းစွာ စီမံအုပ်ချုပ်သည့်အသွင် ဖြစ်လာစေပါသည်။ တိုင်းဒေသကြီး တခုတွင် ထုတ်လုပ်နိုင်စွမ်းရှိသော ပစ္စည်းများ ပိုင်ဆိုင်ထားပြီး၊ သီးနှံ အထွက်ကောင်းသူ လယ်သမားများ၊ နိုင်ငံရပ်ခြားမှ အိမ်ပြန်ပို့ငွေလွှဲ ရရှိနေသည့် အိမ်ထောင်စုများ အကူအညီမရသင့်ဟု ဆုံးဖြတ်ခဲ့ပါသည်။ အခြား တိုင်းဒေသကြီးတခုတွင်၊ ဆင်းရဲသူများဟုဆိုရာ၌ သူတို့၏ အလုပ်အကိုင်ဖြင့်သာ သတ်မှတ်ခဲ့ကြသည်။ ထူးထူးဆန်းဆန်း 'ဂေါက်သီးကောက်သူများ'ကဲ့သို့ အလုပ်များကိုလည်း ထည့်သွင်းဖော်ပြထားရာ အဆိုပါ အလုပ်အကိုင်များ မလုပ်ကိုင်သူ ဆင်းရဲသားများနှင့် အကျုံးမဝင်သကဲ့သို့ ဖြစ်နေသည်။

အစိုးရအနေဖြင့် နိုင်ငံတကာ သတ်မှတ်ထားသည့် ဆင်းရဲမှုမျဉ်း (တနေ့လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁ ဒသမ ၉၀) သို့မဟုတ် အလယ်အလတ် ဝင်ငွေရှိသူများ၏ အောက်ခြေအဆင့်အဖြစ် ဝင်ငွေရရှိမှု ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၂၀ ကို ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုမျဉ်း အဖြစ် စဉ်းစားသတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။ ဒုတိယဖော်ပြချက်ဖြစ်သည့် ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၂၀ ဆိုသည့် ပမာဏမှာ မြန်မာနိုင်ငံ၏ အနိမ့်ဆုံး လုပ်ခလစာ သတ်မှတ်ထားချက် တနေ့ ၄,၈၀၀ ကျပ်နှင့် နီးစပ်ပါသည်။ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက် ထွေပြား ကျယ်ပြန့်လာသည်နှင့်အမျှ အထူးထိခိုက်နစ်နာဖွယ်ရှိသော လူထုများကို ပစ်မှတ်ထားရှာဖွေရန် ထားဦး မည်သူ အကျိုးခံစားခွင့် ရှိသည်ကိုပင် ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရန် အောက်ခြေတွင် အငြင်းပွားစေပါသည်။ COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကြောင့် အကျပ်အတည်းကာလ တွင် ပြည်သူများသို့ ထောက်ပံ့ကူညီပေးရေးဥပဒေသအသစ်မှာ 'နည်းသွားသည်ထက်

အစိုးရက ကျွမ်းကျင်မှုရှိပြီးသား ဌာနအသီးသီးက ဆောင်ရွက်နေဆဲဖြစ်သော တည်ဆဲ လူမှုကာကွယ်ပေးရေး အစီအစဉ်များကို ပြန်၍ မှီခိုအားထား နိုင်ပါသည် ...

စာလျှင် များသွားခြင်းကား ပိုကောင်းသည်။ အကူ အညီရသူများ ထပ်နေခြင်း၊ သို့မဟုတ် မလိုလား အပ်သူများ 'ရရှိသွားခြင်း'ကို မကြောက်ပါနှင့်'ဟု ဆိုပါသည်။[၁]

ဒုတိယအချက်အနေဖြင့် ဖြန့်ဖြူးပေးသော ကုန်ပစ္စည်းများသည် ရည်ရွယ်ထားသော ပြည်သူ များထံသို့ သေချာရောက်ရှိစေရေး၊ လူမှုအသိုက် အဝန်းအတွင်း ဖြစ်လာနိုင်သော လူမှုရေး တင်းမာ မှုများ လျော့နည်းစေရေးအတွက် ကြိုတင်စီမံသည့် အနေဖြင့် ထိခိုက်နစ်နာသော လူမှုအသိုက်အဝန်း နှင့် ပို၍ အချိန်ယူထိတွေ့ရန် လိုအပ်ပါသည်။ အလျင်အမြန် ဖြန့်ဖြူးနိုင်ရေးအတွက်ဆိုပြီး လက် ရှိ အစီအစဉ်သည် အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများကသာ မည် သူများ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသည်ဟု ရွေးချယ်နိုင်ခွင့် အား ကြီးကြပ်စေခိုင်းလိုက်သည်နှင့် ပို၍ တူပါ သည်။ ဒေသခံများဘက်က မကျေနပ်မှုများနှင့် အယူခံမှုများကို ဖြေရှင်းရန်၊ ဒေသဆိုင်ရာ ထောက်ခံမှုများနှင့် လူထုအသံ ပြန်လည်တုံ့ပြန်မှု များ ရယူနိုင်ရန် ယန္တရားများစနစ်များကိုလည်း တည်ဆောက်စုစည်းချိန် မရှိခဲ့ပါ။ ရလဒ်အနေဖြင့် ရပ်ရွာလူထုများထံမှ နားလည်မှုလွဲမှားခြင်းနှင့် မကျေနပ်မှုများ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ ထိုမျှမက အာ ဏာရှိသည့် လူမှုအသိုက်အဝန်းနှင့် နိုင်ငံရေးအရ ဆက်နွယ်မှုမရှိသူများ (မင်းပေါက်စိုးပေါက်မဟုတ် သူများ)ကို ခွဲထုတ်ပစ်လိုက်သည့်နယ် လူထုအား

၁ Jason Furman, "The Case for a Big Coronavirus Stimulus," Wall Street Journal, 5 March 2020. Jason Furman of Harvard University is the former Chairman of the Council of Economic Advisors under Obama Administration.

စိတ်ဝမ်းကွဲစေနိုင်ပါသည်။ ဤသို့သော မလိုလားအပ်သော အကျိုးဆက်များကို ရှောင်ရှားနိုင်ရန် အစိုးရက ကျွမ်းကျင်မှုရှိပြီးသား ဌာနအသီးသီးက ဆောင်ရွက်နေဆဲဖြစ်သော တည်ဆဲ လူမှုကာကွယ်ပေးရေး အစီအစဉ်များကို ပြန်၍ မှီခိုအားထားနိုင်ပါသည်။ နိုင်ငံတကာနှင့် ရပ်ရွာအခြေပြု အကူအညီပေးရေး အစိုးရမဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများကိုလည်း အသိအမှတ်ပြု တာဝန်ပေးနိုင်ပါသည်။ သူတို့တွင် ဒေသန္တရဗဟုသုတများစွာရှိပြီး ရွေးကောက်ခံ ခေါင်းဆောင်များနှင့်အတူ ပူးတွဲစီမံမှုများ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးမှုများတွင် လေ့လာမှုအများအပြားက ဖော်ညွှန်းသည်မှာ ရပ်ရွာ၏ ကြံ့ကြံ့ခံ ရပ်တည်နိုင်စွမ်းက အခရာကျပါသည်။ နောက်ထပ် အစီအစဉ်များဆောင်ရွက်ရန်ရှိလျှင် ထိရောက်သော ရပ်ရွာပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု အဓိကကျပါလိမ့်မည်။

တတိယအချက်မှာ အစီအစဉ်အနေဖြင့် မြို့ပြရှိ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများကို ပို၍ အာရုံစိုက်သင့်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ မြို့ပိတ်ဆို့မှုများနှင့် ခြေချုပ်ချ ပိတ်သိမ်းမှုများ ရှိလာလျှင် ထိုသူများ၏ သက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုနှင့် ဝင်ငွေအခွင့်အလမ်းများကို ရုတ်ခြည်း ထိခိုက်နစ်နာစေသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ကူးစက်ကပ်ရောဂါကြောင့် လူဦးရေ၏ အဆင်းရဲဆုံးသော အစိတ်အပိုင်းများကို ပိုမို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်နစ်နာစေနိုင်ပါသည်။ သို့သော် နေရာတိုင်းရှိ ဆင်းရဲသူ လူထုများကို တန်းတူမျှတစွာ ထိခိုက်တတ်သည်မဟုတ်ပါ။ လူဦးရေ ထူထပ်စွာနေထိုင်သည့် မဂ္ဂါစီးတီး မြို့ကြီးများတွင် နေထိုင်ကြရသော မြို့ပြနေဆင်းရဲသူများအတွက် COVID-19 ရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကြောင့် ပို၍ ထိခိုက်သက်ရောက်စေနိုင်ပါသည်။ ထိုသူများသည် မြို့ပြ၏ ပုံမှန်မဟုတ်သော စီးပွားရေးကဏ္ဍများတွင် ပါဝင်နေကြရပြီး မြို့ကို ပိတ်ဆို့ရပ်ဆိုင်းသည်နှင့် တပြိုင်နက် သူတို့၏ ဝင်ငွေရပေါက်ရလမ်းလည်း လုံးဝ ရပ်ဆိုင်းသွားပါမည်။

ကနဦးအဆင့် ထောက်ပံ့ပေးမှု အစီအစဉ်သည် တနိုင်ငံလုံး လွှမ်းခြုံရည်ရွယ်သော်လည်း ကူးစက် ကပ်ရောဂါကြောင့်ဖြစ်သော အန္တရာယ်ရှိမှုနှင့် ထိခိုက်နစ်နာနိုင်ခြေများမှာ တိုင်းပြည်တဝန်းလုံး တန်းတူ တူညီခြင်း မရှိနိုင်ပါ။ ကူးစက်ရောဂါများသည် သန့်ရှင်းသောရေနှင့် တကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေးစနစ်၊ မိလ္လာစနစ်များ လုံလောက်စွာ မရရှိသော လူထုများ၊ ဆိုးရွားညံ့ဖျင်းသော လူနေအိုးအိမ်နှင့် လူဦးရေသိပ်သည်းထူထပ်ခြင်းတို့ ရှိလျှင် လျှင်မြန်စွာ ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်ပါသည်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ် အနောက်အာဖရိကတွင် အီဘိုလာဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ပြန့်ပွားရာ၌ လူဦးရေထူထပ်သော မြို့ပြ

ပျံ့ကျရပ်ကွက်များတွင် ကျေးလက်ဒေသများထက်စာလျှင် ပိုမိုရှိ ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခဲ့ပါသည်။ အိန္ဒိယတွင် မကြာသေးမီက ပြုလုပ်ခဲ့သော လေ့လာမှုတခုအရ 'မည်သို့သော ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးမှု အခြေအနေအောက်တွင် မဆို ဆင်းရဲသား ပျံ့ကျရပ်ကွက်များသည်အခြား ပျံ့ကျမဟုတ်သော ရပ်ကွက်များနှင့် မတူဘဲ ပိုမိုရှိ၍ ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်းမြင့်သည်။ တခါတရံတွင် ၄၄ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ပိုမိုကူးစက်မြန်သည်'ဟု ဖော်ပြထားသည်။[၂] ပြီးခဲ့သည့် ဖေဖော်ဝါရီလတွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့သော မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူနေမှု အခြေအနေစစ်တမ်း၏ နောက်ဆုံးဖော်ပြချက်များအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုများ၏ ၁၁ ဒသမ ၇ ရာခိုင်နှုန်းခန့်သည် စိုက်ပျိုးရေး မဟုတ်သော လုပ်အား အသုံးပြုရရှိသော ဝင်ငွေကို တခုတည်းသော ဝင်ငွေရင်းမြစ်အဖြစ် မှီခိုနေရသည်ဟု ဖော်ပြထားသည်။[၃] လက်ရှိအခြေအနေတွင် ၎င်းတို့၏ ဝင်ငွေအများစုသည် ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်မှုကြောင့် ဒုက္ခတွေ့ကြုံရပြီ ဖြစ်သည်။ အန္တရာယ်ရှိနိုင်မှုအပေါ် စိစစ်ထားသည့် စီမံခန့်ခွဲမှု မဟာဗျူဟာများအရ ထောက်ပံ့မှုအစီအစဉ်ကို နေရာတိုင်းတွင် မဆောင်ရွက်ဘဲ အဆင့်များခွဲ၍ ဦးစားပေး အဆင့်လိုက် ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ အထူး ထိခိုက်နစ်နာဖွယ်ရှိသော ပြည်သူများထံမှ စတင်ပြီး အန္တရာယ်ပိုနည်းသော ဒေသများသို့ ဖြန့်သွားနိုင်ပါသည်။

နောက်ဆုံးအနေဖြင့် အစီအစဉ်များသည် မတူညီသော ထောက်ကူပေးမှု မိုဒယ်ပုံစံများကို ပေါင်းစပ်၍ စဉ်းစားနိုင်ပါသည်။ သမားရိုးကျ လူသားချင်း စာနာမှုဆိုင်ရာ အကူအညီပေးမှုများတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ ပစ္စည်းဖြင့်သာ ထောက်ပံ့ပေးကြပါသည်။ သို့အတွက်ကြောင့် လက်ရှိအစီအစဉ်သည်လည်း မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော စားနပ်ရိက္ခာကို အဓိကထား ထောက်ပံ့ပုံရပါသည်။ အစိုးရ၏ ညွှန်ကြားချက်တခုအရ တာဝန်ရှိသည့် ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး အစိုးရများသည် စားနပ်ရိက္ခာ ပစ္စည်းများအား သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးစရိတ်များကို ကျခံ၍ ပိုလျှံသည့်နေရာမှ လိုအပ်သည့်နေရာသို့ ထောက်ပံ့စေရမည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဒေသတခုနှင့်တခု တန်းတူညီမျှစွာ ထောက်ပံ့ပေးနိုင်ရေးအတွက် အပိုကုန်ကျစရိတ်များကိုလည်း ကျခံရမည်ဟု ဆိုပါသည်။ တဖက်တွင်လည်း

၂ Adiga, A. et al. "Disparities in spread and control of influenza in slums of Delhi: findings from an agent-based modelling study," British Medical Journal (BMJ). 8(1): 2018. Accessed at 10.1136/bmjopen-2017-017353.

၃ Central Statistical Organization. "Myanmar Living Conditions Survey 2017," Nay Pyi Taw, February 2020. p.113.

အစိုးရက နိုင်ငံတကာ ဝယ်လက်များ၏ ဝယ်လိုအား ကျဆင်းသွားသောကြောင့် ပိုလျှံသော စိုက်ပျိုးရေးထုတ်ကုန်များ အလျှံပယ် ရှိနေသည်ဟုလည်း အာမခံထားပါသည်။ သို့အတွက်ကြောင့် ထိခိုက်နစ်နာနိုင်သော လူထုများအတွက် စားနပ်ရိက္ခာ ပြတ်လပ်မှုမရှိနိုင်ဟု ယူဆနိုင်ပါသည်။ ပြီးခဲ့သည့် ရေကြီးရေလျှံ ဘေးအန္တရာယ်များသည် စားနပ်ရိက္ခာထုတ်လုပ်မှုနှင့် ဖြန့်ဝေမှုကို အဓိက ထိခိုက်ခဲ့သဖြင့် ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးရန် လိုအပ်ခဲ့သော်လည်း ယခုကာလတွင် အခြားလိုအပ်ချက်များက ပိုမို အရေးကြီးနိုင်သည်။ အထူးသဖြင့် မြို့ပြနေလူထုများတွင် မြို့ကိုပိတ်ချလိုက်ပါက သောက်သုံးရေ သို့မဟုတ် ချက်ပြုတ်လောင်စာကဲ့သို့သော အခြား မရှိမဖြစ် လိုအပ်ချက်များ ရှိနေနိုင်ပါသေးသည်။ ရန်ကုန်မြို့ပြရှိ ဒေသများတွင် အစားအစာ မဟုတ်သော သုံးစွဲရမှုသည် ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိနေတတ်ပါသည်။

နောက်ဆုံး တင်ပြလိုသော အရေးကြီးနိုင်မည့် အချက်တရပ်မှာ ယခု အစီအစဉ်ကို ဖြည်းဖြည်းချင်း အဆင့်မြှင့်တင်လျက် အစိုးရဌာနများက ယခင်က ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြသော ငွေသားအခြေပြု ချဉ်းကပ်မှုများဖြင့် ပေါင်းစပ် တိုးချဲ့သွားသင့်ပါသည်။ ပြီးခဲ့သည့် ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော ရေကြီးရေလျှံခြင်းနှင့် မြေပြိုခြင်း ကပ်ဘေး ကျရောက်စဉ် ကာလအတွင်းက လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနက ဘေးဒဏ်သင့်ဒေသရှိ ထိခိုက်လွယ်သော လူထုများအတွက် အရေးပေါ် ငွေသားထောက်ပံ့ပေးမှုများ ဆောင်ရွက်ပေးခဲ့ဖူးပါသည်။ နောက်ပိုင်းတွင်လည်း မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး၌ ပင်စင် ထောက်ပံ့ပေးမှုအတွက် အီလက်ထရောနစ် ငွေလွှဲပြောင်း ထောက်ပံ့မှုစနစ်ကို အောင်မြင်စွာ အသုံးပြုနေပါသည်။ ရှမ်းပြည်နယ်နှင့် ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီးတို့တွင်လည်း အာဟာရဆိုင်ရာ အမှုအကျင့်များ တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရေးအတွက် မက်လုံးပေး တိုက်တွန်းချက်ဖြင့် ငွေသား လွှဲပြောင်းထောက်ပံ့ပေးခြင်းကို အောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သည်။ အလားတူပင် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ကလည်း အာမခံထားရှိသော လုပ်သားများ၏ ကျန်းမာရေးခံစားခွင့်များ လွှဲပြောင်းလျော်ကြေးပေးနိုင်ရန် Wave money နှင့် စမ်းသပ်စီမံကိန်းတခုကို မကြာသေးမီက လက်မှတ်ရေးထိုး ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ နိုင်ငံတကာအသိုင်းအဝိုင်းအတွင်းရှိ လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အကူအညီပေးမှု မိုဒယ်နည်းလမ်းများနှင့် ပတ်သက်၍ ပြန်လည်သုံးသပ် လေ့လာမှုပေါင်း ၄,၀၀၀ ကျော်အပေါ် သုတေသနသုံးသပ်ချက် ပြုခဲ့ရာတွင် ငွေသားအခြေပြု ချဉ်းကပ်နည်းများသည် သမားရိုးကျ ရိက္ခာဖြန့်ဖြူးခြင်း နည်းများထက် ပို၍ ထိရောက်သည်ဟု

သံသယရှိရန် မလိုအပ်သော အချက်မှာ ငွေသားအခြေပြု ထောက်ပံ့ပေးမှုသည်၊ စားနပ်ရိက္ခာ ဖြန့်ဖြူးခြင်းထက် ပို၍ထိရောက်ပြီး၊ ယင်းထက် အရေးကြီးသည်မှာ လုပ်အားအသုံးပြုရမှုလည်း နည်းပါးခြင်းပင်ဖြစ်သည် ...

တွေ့ရှိခဲ့ရပါသည်။[၄]

COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ကပ်ဘေးအခြေအနေတွင် ငွေသားအခြေပြု ချဉ်းကပ်မှုကြောင့် စီးပွားရေးအရ အပြုသဘော ဆတိုးသက်ရောက်မှု (positive economic multiplier effects) ရလဒ်များသည်လည်း အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ ငွေသားထောက်ပံ့ပေးမှုသည်ဆင်းရဲသူများထံသို့သာ ရောက်ရှိနိုင်သော်လည်း၊ သူတို့က ပြန်လည် အသုံးပြုကြသောကြောင့် နောက်တဆင့် ရှုန်းကန်နေရသော အငယ်စား မိုက္ကရိုနှင့် အသေးစား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအတွက် သွယ်ဝိုက်၍ အကျိုးရှိစေပါသည်။ သံသယရှိရန် မလိုအပ်သောအချက်မှာ ငွေသား အခြေပြု ထောက်ပံ့ပေးမှုသည် စားနပ်ရိက္ခာ ဖြန့်ဖြူးခြင်းထက် ပို၍ထိရောက်ပြီး ယင်းထက် အရေးကြီးသည်မှာ လုပ်အား အသုံးပြုရမှုလည်း နည်းပါးခြင်းပင် ဖြစ်သည်။ COVID-19 ကပ်ဘေးကို တုံ့ပြန်မှု၏ ထူးခြားသော လိုအပ်ချက်များအတွက် ထိရောက်နိုင်မည့် မဟာဗျူဟာလည်း ဖြစ်ပါသည်။ မိုဘိုင်းငွေကြေးနှင့် အီလက်ထရွန်နစ် ဘောက်ချာများကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဖြန့်ဖြူးပေးရန်နှင့် လက်ရှိအစီအစဉ်နှင့် ပစ်မှတ်ထားသည့် နောက်အဆင့်ဆင့် ဖြန့်ဝေမှုများကို တိုးချဲ့နိုင်ရန် နည်းပညာ အသစ်များကိုလည်း ချမှတ်ကျင့်သုံးနိုင်ပါသည်။ ဖြစ်နိုင်သည့်အခါတိုင်းတွင် အကူအညီပေးရေး အစီအစဉ်များသည် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူ

[၄] Doocy, S. and Tappis, H. "Cash-based approaches in humanitarian emergencies: a systematic review," Campbell Collaboration, International Development Coordination Group. December 2017.

များအတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များအတိုင်း လိုက်နာရန် မက်လုံးများ ထည့်သွင်း၍ ဒီဇိုင်းရေးဆွဲ ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ လူမှုရေးအရ ခပ်ခွာခွာနေရေး တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု ကိစ္စများအတွက် တောင်းဆိုချက်များကိုလည်း စဉ်းစား ထည့်သွင်းရပါမည်။ ဤသို့သော အနုနည်းချဉ်းကပ်မှုသည်သာ ရဲများနှင့် လုံခြုံရေးချတင်းကျပ်ခြင်း၊ မြို့ပြ ပိတ်ဆို့စည်းကြပ်ရခြင်း စသည့် အကြမ်းပတမ်း ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရခြင်းထက်စာလျှင် အခြားရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းတခု ဖြစ်ပါသည်။

ရန်ကုန်မြို့တွင် ရပ်ရွာလူထုအတွင်း ကူးစက်ပြန့်ပွားသည့်လက္ခဏာ တိုးများလာသည်နှင့်အမျှ ဖြစ်လာတော့မည့် ကျန်းမာရေးကပ်ဘေးသည် နိုင်ငံတော်၏ဘတ်ဂျက်ရင်းမြစ်အများစုကို အရေးပေါ်ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များအတွက် ဦးစားပေး သုံးစွဲရတော့မည်ဖြစ်သည်။ ထိုအခါ အစိုးရက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အထောက်အပံ့များ အတွက်သာမက လူမှုရေး အထောက်အပံ့များအား ပေးဆောင်နိုင်ရန် နိုင်ငံတကာ အကူအညီများကို တောင်းခံဖို့ ဖြစ်လာပေမည်။ များမကြာသေးမီက COVID-19 ကပ်ဘေးကြောင့် အလုပ်လက်မဲ့ ထောင်နှင့်ချီ၍ ဖြစ်ခဲ့ရသော မြန်မာ့ အထည်ချုပ်လုပ်သားများအတွက် ဥရောပသမဂ္ဂ၏ ကူညီပံ့ပိုးမှုသည် နိုင်ငံတကာ အကူအညီပေးရေး အစီအစဉ်များနှင့် ဒေသခံတို့အကြား မည်သို့မည်ပုံ ပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ကိုပြသည့် မိုဒယ်ပုံစံကောင်းတခု ဖြစ်ပါသည်။ ဥရောပသမဂ္ဂ၏ အကူအညီများသည် အလုပ်အထုတ်ခံရခြင်းနှင့် လုပ်သားများဘဝ ကမောက်ကမ ဖြစ်ရခြင်းများအတွက် ကာမိသည့် လက်ငင်းအကူအညီအဖြစ် လွှမ်းခြုံနိုင်သော်လည်း ရန်ကုန်မြို့ ဆင်ခြေဖုံးရိုစက်မှုဇုန်များအတွင်း အခြေခြ နေထိုင်နိုင်နေကြဦးမည့် ပြည်တွင်း ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမား မိသားစုများစွာတို့၏ စိန်ခေါ်မှုများကို ဖြေရှင်းပေးရေးအတွက်မှာမူ အစိုးရ၏ အခြား လူမှုကယ်ဆယ်ရေးပံ့ပိုးမှုများ လိုအပ်ပါလိမ့်မည်။ ထိုအခါ နိုင်ငံတကာ အထောက်အပံ့ အစီအစဉ်များနှင့် အံဝင်ခွင်ကျဖြစ်နိုင်ရေးအတွက် နိုင်ငံတော်၏ ပံ့ပိုးရေးအစီအစဉ်များကိုလည်း စနစ်တကျ ပြင်ဆင်သင့်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် လူမှုဖူလုံရေး ဘုတ်အဖွဲ့နှင့် ဒေသဆိုင်ရာ အစိုးရတို့က လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး ထပ်မံပံ့ပိုးမှုများကို ဥရောပသမဂ္ဂ ထောက်ပံ့မှု အစီအစဉ်နှင့်အတူ ပေါင်းစပ် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သွားရန် လိုအပ်မည် ဖြစ်ပါသည်။ ခန့်မှန်းတွက်ချက်မှုအရ အမျိုးသမီးအများစုဖြစ်သော ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမား ၇၀၀,၀၀၀ က နိုင်ငံ၏ ကျန်ဒေသ အသီးသီးတွင် ရှိနေကြသော မှီခိုသူ သူတို့၏မိသားစုများအတွက် ဝင်ငွေ ရှာဖွေပေးနေကြပါ

သည်။ ယင်းသည် မြန်မာနိုင်ငံတွင် နှစ်အနည်းငယ်အတွင်း အအောင်မြင်ဆုံး ဝင်ငွေရှာဖွေမှုပုံစံလည်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူများကို ငွေသား ဆက်လက် ထောက်ပံ့ထားရေး အာမခံချက်သာရှိပါက မြို့ပြကိုပိတ်ဆို့ထားသော ကာလအတွင်း၌မှာပင် (အကျယ်အပြန့် ဆက်လက် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု မဖြစ်စေဘဲ) ဆက်လက်နေထိုင်၍ ဖြစ်နိုင်ပါမည်။ ထိုအခါ ယင်းအလုပ်သမားများ နောက်ထပ် ကျွမ်းကျင်မှုအသစ်များကို စောင့်ဆိုင်းစဉ် ကာလအတွင်း လေ့လာဆည်းပူးရန်လည်း အပိုဆောင်းဖြည့်ဆည်း ကူညီပေးနိုင်ပါသေးသည်။ သို့မှသာ COVID-19 ကပ်ဘေးအလွန် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကာလတွင် အလုပ်အကိုင်သစ်များ ရှာဖွေရန်နှင့် အလုပ်သစ်များ လမ်းထွင်ဆောင်ရွက်ရန် ထိုသူများ၏လုပ်အားကို အထောက်အကူပြုပေးနိုင်မည် ဖြစ်ပါ သည်။

နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က COVID-19 ကူးစက်မှုဘေး၏ ကြိုတင်ခန့်မှန်းမထားနိုင်သော ထိခိုက်သက်ရောက်မှုများအပေါ် တနိုင်ငံလုံးအား သတိပေးခဲ့သည့် အတိုင်း ကမ္ဘာပေါ်ရှိ နိုင်ငံအသီးသီးတွင်လည်း ၎င်းတို့၏ နိုင်ငံသားများကို ထောက်ပံ့ပေးနိုင်ရေးအတွက် ကိုက်ညီသော အရေးပေါ်တုံ့ပြန်မှုများကို ရုန်းကန် ကြိုးပမ်းနေကြပါသည်။ ဤကူးစက်ရောဂါကြီးအား ပြည်သူများ အတူတကွတွန်းလှန်ရန် ညီညွတ်မှုကို ဖြစ်စေပါသည်။ ကူးစက်မှု ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး ရှေ့တန်းတွင် ရွပ်ရွပ်ခ်ျခ်ျ တိုက်ပွဲဝင်လျက်ရှိသည့် သူရဲကောင်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် အစိုးရဝန်ထမ်းများ၏ အနစ်နာခံမှုကို အသိအမှတ်ပြုသောအားဖြင့် ဤအကျပ်အတည်းကို အတူတကွ ရင်ဆိုင်တုံ့ပြန်ကြရန်၊ ကျန်ရှိသူများအကြား ညီညွတ်မှုပြသရန် လိုအပ်လျက်ရှိပါသည်။ ဤအကျပ်အတည်းကြောင့် ရရှိပြီးသား နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေး ရင်းမြစ်များစွာကို ပေးဆပ်လိုက်ရပြီးဖြစ်သည်။ လူ့အဖွဲ့အစည်းအပေါ် တစုံလုံး ထိခိုက်သက်ရောက်နိုင်မှု အတိုင်းအဆကို မသိရှိကြရသေးပါ။ ဤသို့လျှင် အစိုးရ၏ တုံ့ပြန်မှုများသည် နိုင်ငံတဝန်းရှိ ရပ်ရွာပြည်သူများအတွင်း မယိုင်လဲသေးသည့် လူမှုအရင်းအမြစ်များကို အားဖြည့်ပေးရန် လိုအပ်နေပြီး ယင်းသည် နိုင်ငံအတွက် တခုတည်းသော ကျန်ရှိနေမည့် နိုင်ငံအရင်းအမြစ်များသာဖြစ်ရာ ချည့်နဲ့မသွားရန် သတိထားဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ ■

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ဒေါက်တာဇော်ဦး၏ သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို အောင်သူငြိမ်းက မြန်မာဘာသာသို့ ပြန်ဆိုပါသည်။

မိုးမပြိုဘူး ပြိုခဲ့သော်

Photo : ISP-Myanmar

ဝင်းမျိုးသူ

ဝင်းမျိုးသူသည် စိမ်းလန်းအမိမြေ Advancing Life And Regenerating Motherland (ALARM) တည်ထောင်သူနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဒါရိုက်တာဖြစ်ပါသည်။

ပြည်သူ ရွေးမြှောက်တင်မြှောက်လိုက်လို့ နိုင်ငံရေးအာဏာ ရရှိလာခဲ့တဲ့ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် ဦးဆောင်တဲ့အစိုးရ လျှောက်လမ်းနေရတဲ့ နိုင်ငံရေး ခရီးလမ်းက ကြမ်းလွန်းပါတယ်။ တက်လာကာစ ကတည်းက အရင်လူတွေ ပုံဖျက်ခဲ့တဲ့ စီးပွားရေးစနစ်ကို ပြန်လည်တည့်မတ်ရင်း လူမျိုးရေး၊ ဘာသာရေး အစွန်းရောက်မှုတွေနဲ့

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့်သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို ဆရာဝင်းမျိုးသူက ၈ပြီ ၁၁ ရက်နေ့တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် သုံးသပ်ချက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ၈ပြီ ၁၁ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

အကဲစမ်းခံခဲ့ရတာ နောက်ဆုံး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာတရားရုံး ရောက်သည့်တိုင်အောင် ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ ဖိအားတွေ အမြင့်ဆုံး ရောက်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါတင်မက အခုအချိန်မှာ နိုင်ငံရေးငါးနှစ်သက်တမ်းပြည့်ခါနီး နောက်ဆုံးပိတ်အိတ်နဲ့လွယ်ဆိုသလိုပဲ ကြုံတွေ့ရတဲ့ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကူးစက်ကပ်ရောဂါ ကိုဗစ်-၁၉ ကျရောက်နိုင်မှုအန္တရာယ်ဟာဖြင့် ရေနစ်သူ ဝါးကူထိုးနေသည့်ပမာ မည္ဘာမတာ ရက်စက်ရာကျလွန်းပါတယ်။

မပြေးသော်လည်းကန်ရာရှိခဲ့ပြီမို့ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ စတင်ခြိမ်းခြောက်လာတဲ့ ၂၀၂၀ ဇန်နဝါရီ လဆန်းပိုင်းကတည်းက အတတ်နိုင်ဆုံး ကြိုးစား ပြင်ဆင်နေခဲ့တယ် ဆိုတာကတော့ လုံးဝ ယုံမှားသံသယရှိစရာ မလိုပါဘူး။ တသက်နဲ့တကိုယ် ဒီလို အရေးအကြောင်းမျိုးကို မြန်မြန်ဆန်ဆန် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်တာ မတွေ့ဖူးခဲ့တဲ့အတွက် သက်ဆိုင်ရာဌာနများနဲ့ တာဝန်ရှိသူများကို ကျေးဇူးတင်သလို လူထုတင်မြှောက်တဲ့ အစိုးရမို့ ဖြစ်မယ်ဆိုပြီးတော့ပဲ မှတ်ချက်ပြုပါတယ်။ စစချင်းမှာ ကူးစက်ရောဂါကြောင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်း ထိခိုက်ခံစားရတဲ့ လုပ်ငန်းရှင်တွေကို ဒေါ်လာ သန်း ၇၀ နီးပါးရှိမယ့် အတိုးသက်သာချေးငွေ ပေးမယ်ဆိုပြီး ထွက်လာပါတယ်။ အရေးပေါ် တုံ့ပြန်ရေး စီမံချက် ရေးဆွဲတာကို တွေ့ရသလို၊ လူထုကို ပုံမှန် ပြန်ကြားဆက်သွယ်မှုကောင်းအောင် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်တာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ ထိုင်ဝမ်နိုင်ငံရဲ့ အတွေ့အကြုံအရ လူထုကို ပုံမှန်အချက်အလက် ဖြန့်ဖြူးပေးတာဟာ လူထုရဲ့ စိုးရိမ်ပူပန်မှုကို အကောင်းဆုံး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်တာလို့ ဆိုတဲ့အတွက် ယခင်ကထက်စာရင် ပိုမို သွက်လက်မြန်ဆန်လာတဲ့ လူထုဆက်သွယ်ရေးဟာ တိုးတက်မှုတခုလို့ မြင်ပါတယ်။ အစိုးရဌာနတွေကို အဆိုးမြင်လေ့ရှိတဲ့ မြန်မာအများစုဟာလည်း အစိုးရရဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ဆိုင်ရာ သတင်းဖြန့်ချိမှုကို တစထက်တစ ပိုတိုးလို့ ယုံကြည်အားကိုးလာတာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ ပြည်တွင်းမှာ ကိုဗစ်-၁၉ လူနာ စပြီး စမ်းသပ်တွေ့ရှိကတည်းက lockdown လုပ်ဖို့ကိစ္စနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အငြင်းပွားမှုတွေရှိပေမဲ့ ထူးခြားတဲ့ နိုင်ငံရေးအခင်းအကျင်းမှာ ကိုယ်နဲ့ကိုက်ညီတဲ့ ပုံစံတခုကို ဆောင်ရွက်ဖို့ ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်လာတာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ အသွားအလာ အကန့်အသတ်တွေပြုစဉ်မှာ အခြေခံလူတန်းစားတွေ ကသီလင်တဖြစ်ကာ အခြေမပျက်အောင် နိုင်ငံတော်က တတ်စွမ်းသမျှကူညီမယ့် အစီအစဉ်ပေါ်ထွက်လာတာကလည်း အတော် ထူးခြားပါတယ်။ ကူညီမှုပမာဏဟာ နည်းတာများတာထားလို့ ဘယ်တုန်းကမှ ပြည်သူကို မကူညီဖူးတဲ့ အစိုးရမျိုးကနေ တတ်နိုင်သမျှ ပြည်သူ့လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးမယ်ဆိုတဲ့ အစိုးရမျိုးကို မြင်တွေ့ရတဲ့အတွက်

ကျေနပ်ရပါတယ်။

အခုလို အစိုးရရဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ဆိုင်ရာ ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်ချက်တွေကို အကောင်းတွေချည်း ပြောနေတော့ 'အားလုံးကောင်းပါသည်၊ ဘာမှလုပ်စရာ မလိုတော့ဘူးများ ဖြစ်နေသလား' လို့ အစိုးရကို အမြင်မကြည်လင်သူတွေ၊ အစိုးရရဲ့ဆောင်ရွက်ချက်တွေကို အားမလိုအားမရ ဖြစ်နေသူများက မေးစရာ ဖြစ်လာပါလိမ့်မယ်။ တကယ်တော့ အစိုးရရဲ့ဆောင်ရွက်ချက်တွေမှာ အားနည်းချက်တွေ ရှိနေတာကိုလည်း သတိပြုမိပါတယ်။ သို့သော် ဒီအချိန်မှာ အသက်ပေးပြီး လူအများရဲ့ကျန်းမာရေးကို ရှိသမျှလေးနဲ့ စွမ်းစွမ်းတမံ ဆောင်ရွက်နေတဲ့ ဆရာဝန်များ၊ ဆရာမများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနဲ့ တာဝန်ရှိသူ အုပ်ချုပ်သူတွေကို ဝေဖန်ကဲ့ရဲ့နေတာက ဘာမှ အကျိုးမများဘူးလို့ မြင်ပါတယ်။ အပြစ်မြင်တဲ့မျက်လုံးနဲ့ ကြည့်ပြီး ဝေဖန်ရင်တော့လည်း ပြောမဆုံးပေါင် တောသုံးထောင်လောက် ရှိပါလိမ့်မယ်။ ဒီတော့ ကြံ့တွေ့နေရဆဲ ကူးစက်ရောဂါ အန္တရာယ်ကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းတဲ့အခါ မဆောင်ရွက်ရသေးတဲ့၊ လိုအပ်တဲ့ ကိစ္စရပ်တွေကိုပဲ အပြုသဘောဆောင် ဆွေးနွေးတာက တာဝန်ယူ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နေရသူတွေအတွက် ပို အထောက်အကူဖြစ်လိမ့်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

တာစူနေသော အန္တရာယ်

အားလုံးသိတဲ့အတိုင်းပါပဲ။ လက်ရှိ ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါ ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုက မရေရာမသေမချာ အခြေအနေမှာ ရှိနေပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့ရက်ပိုင်းတွေက လူနာအသစ်ထပ်မတွေ့ဘူး ဆိုသော်လည်း မလေးရှားမှာလို ရက်အနည်းငယ် တည်ငြိမ်သလိုဖြစ်ပြီးမှ ဖြစ်ပွားမှု ပြန်ခေါင်းထောင်လာတာမျိုးကို ကြောက်ရပါတယ်။ လက်ရှိ စာရေးနေစဉ်မှာပင် လူနာအမှတ် ၂၅ နဲ့ ၂၆ ဟာ ပြည်ပခရီးသွားမှတ်တမ်းမရှိဘဲ ပြည်တွင်းမှာ ဘယ်ကမှန်းမသိတဲ့ သူတွေဆီက (unknown source) ကူးစက်တာတွေ တွေ့နေရတဲ့အတွက် အတော် စိုးရိမ်စရာ ကောင်းလာပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရောဂါလက္ခဏာမပြဘဲ ပိုးသယ်ဆောင်နေသူတွေကို တတ်နိုင်သမျှဖော်ထုတ်ပြီး ကူးစက်ပြန့်ပွားမသွားအောင် ထိန်းချုပ်နိုင်မှသာလျှင် စိတ်ချရပါမယ်။ အစိုးရရေးဆွဲထားတဲ့ Contingency Plan မှာ တနေ့ စမ်းသပ်နိုင်တဲ့ လူနာအရေအတွက်ဟာ ၃၂၀ လို့ ဖတ်ရှုရတဲ့အတွက် ဒီ အရေအတွက်ဟာ ခြိမ်းခြောက်နေတဲ့ အန္တရာယ်နှင့်ယှဉ်လျှင် မပြောပလောက်အောင် နည်းပါးတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကို တိုးပြီးစမ်းသပ်နိုင်ဖို့ဆိုရင်တော့ အချက်နှစ်ချက် စဉ်းစား

ရပါမယ်။ **တစ်က** ယုံကြည်စိတ်ချရတဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးနည်း နည်းလမ်းမျိုးစုံကို အသုံးပြုဖို့နဲ့ **နှစ်က** ပိုး စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းကို အစိုးရကပဲ ထိန်းချုပ်မထားဘဲနဲ့ အခြားစွမ်းဆောင်နိုင်တဲ့ ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့စည်းများ၊ NGOs များနဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သွားပြီး ကျယ်ပြန့်စွာ ဆောင်ရွက်သွားဖို့ပါ။ လက်ရှိ ပိုးစမ်းသပ်စစ်ဆေးတာဟာ RT-PCR နည်းလမ်းတခုတည်းကိုသာ အားထားပြီး စစ်ဆေးနေရတဲ့အတွက် အကန့်အသတ်တွေ များနေပါတယ်၊ ဂျာမနီ၊ ကိုရီးယား၊ အမေရိကားတို့မှာ အချိန်မြန်မြန်နဲ့ စစ်ဆေးနိုင်တဲ့ နည်းတွေ တိုးတက်အသုံးပြုနေလာတာမို့ ဒါတွေကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်ဖို့ စဉ်းစားရပါမယ်။

မရေရာမှုများနှင့် ချောင်ပိတ်မမိစေချင်

အစိုးရရဲ့ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုစာတမ်းကို ကြည့်တဲ့အခါ အရေးပေါ်ကူးစက်ရောဂါ စောင့်ကြည့်ရေးစင်တာ ဖွဲ့စည်းထားရှိဖို့ အလေးထား ပြောဆိုနေတာတွေ့ပြီး ကိုဗစ်-၁၉ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆိုင်ရာ နည်းပညာအဖွဲ့ Technical Task Force ဖွဲ့စည်းထားတာတော့ မတွေ့မိပါဘူး။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှာ ဖွဲ့စည်းပြီးသားဆေးပညာရှင်များအဖွဲ့ကပဲ ဒီကူးစက်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးမှာ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာတွေ အကြံပြုနေလား။ ဒါမှမဟုတ် ဖွဲ့ဖို့ လိုနေတာလား။ အုပ်ချုပ်ရေးတာဝန်ယူထားတဲ့ ဆေးပညာရှင်များကပဲ တာဝန်နှစ်ရပ်လုံး ထမ်းဆောင်နေတာလား မကွဲပြားပါ။ ဒီရောဂါဟာ အသစ်ဖြစ်နေတာမို့ ပညာရှင်တယောက်တဖွဲ့တည်း စဉ်းစားဆုံးဖြတ်တာထက် အားလုံးပေါင်းပြီး ဝိုင်းစဉ်းစားတာက ပိုပြီး သင့်တော်မယ်လို့ ယူဆရပါတယ်။ လက်ရှိအနေအထားကို ခန့်မှန်းကြည့်ရှုရတာကတော့ ကျန်းမာရေးဌာနဟာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ကိုပဲ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ မှီခိုအားထားနေရတာလို့ မြင်ပါတယ်။ WHO ဟာ ဘက်လိုက်မှုတွေ ရှိနေတယ်။ အချို့ကိစ္စရပ်တွေမှာ သုံးသပ်တာတွေ လိုနေတယ်လို့ ဝေဖန်မှုတွေရှိနေတဲ့အတွက် WHO ရဲ့နိုင်ငံရေးနဲ့ ဗျူရိုကရက်တွေအကြားမှာ ချောင်ပိတ်မိမနေစေချင်ပါဘူး။ WHO က အကြံဉာဏ်ပေး ညွှန်ကြားနေတာကို စောင့်ဆိုင်းနေတာမျိုးဆိုရင်တော့ အချိန်ကိုက် လုပ်ဆောင်နိုင်စရာရှိတာတွေ လုပ်ဆောင်နိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ပြည်တွင်းက ပညာရှင်အားတွေကိုလည်းယူကာ ခေါင်းချင်းဆိုင်လိုက်မယ်ဆိုရင်ဖြင့် ပိုမိုသင့်တော်မယ် ထင်ပါတယ်။ WHO ကပေးတဲ့ အကြံ ဉာဏ်ကို ပြည်တွင်းနည်းပညာဆိုင်ရာအဖွဲ့ (task force) က သုံးသပ်ပြီး တတိယ

ရင်းမြစ် - ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှု အရေးပေါ်စီမံကိန်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

အဖွဲ့စည်းဖြစ်တဲ့ အခြား မိတ်ဖက်နိုင်ငံများက ပညာရပ်ဆိုင်ရာ ယူဆချက်များကို ပေါင်းစည်းကျင့်သုံး နိုင်မယ်ဆိုရင် triangulation ဆိုတဲ့ မရေရာမသေချာမှုတွေ များတဲ့ အချိန်မှာ အချက်အလက်တွေ၊ သတင်းအရင်းအမြစ်တွေကို သုံးပွင့်ဆိုင် တိုက်ဆိုင်စစ်ဆေးပြီး အမှားအနည်းဆုံးဖြစ်အောင် လုပ်နိုင်မယ်လို့ မျှော်လင့်မိပါတယ်။ နှာခေါင်းစည်း တပ်သင့် မတပ်သင့် အငြင်းပွားမှုဟာ ကိုဗစ်-၁၉ကပ်ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အကောင်းဆုံး သင်ခန်းစာတခုပါ။ တကယ်လို့များ နှာခေါင်းစည်း လူတိုင်းတပ်သင့် တယ်လို့ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ဇန်နဝါရီ လဆန်းကတည်းက ချမှတ်ခဲ့ရင် အစိုးရက ဝယ်ယူ စုဆောင်းထားပါတယ်ဆိုတဲ့ Mask ၅ သန်းထက်မက ပိုပြီး

အရေးပေါ် ကူးစက်ရောဂါ စောင့်ကြည့်ရေးစင်တာ ဖွဲ့စည်းထားရှိဖို့ အလေးထား ပြောဆိုနေတာတွေ့ပြီး ကိုဗစ်-၁၉ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆိုင်ရာ နည်းပညာအဖွဲ့ Technical Task Force ဖွဲ့စည်းထား တာတော့ မတွေ့မိပါဘူး...

ရရှိနိုင်အောင် လုပ်နိုင်မှာဖြစ်သလို ပြည်တွင်းက Mask ထုတ်လုပ်တဲ့ ကုမ္ပဏီတွေ ဒီထက်ပိုပြီး ပြည်သူတွေ အလှမ်းမှီမယ့်စျေးနဲ့ အမြောက်အများ ထုတ်နိုင်အောင် ကုန်ကြမ်းစုဆောင်းတာ၊ ထုတ်လုပ်ဖြန့်ချိနိုင်တာတွေ လုပ်နိုင်မယ်လို့ ယူဆရပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါပိုး စမ်းသပ်စစ်ဆေးတာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ပြည်တွင်း ဆေးကုမ္ပဏီတခုက တနေ့ကို စမ်းသပ်မှု အကြိမ်တထောင်ကျော် ပြုလုပ်နိုင်တဲ့ Cobas 6800 analyser စက်နဲ့ လိုအပ်တဲ့ reagent တွေ လှူဒါန်းတာကို ဝမ်းမြောက်စွာနဲ့ ဖတ်လိုက်ရပါတယ်။ ဒီကုမ္ပဏီဟာ ရောဂါပိုးစစ်ဆေးတာနဲ့ပတ်သက်ပြီး တောက်လျှောက် စနည်းနာနေပြီး၊ အဲဒီ စမ်းသပ်နည်းကို အမေရိကန် FDA က အတည်မပြုခင်ကတည်းက သူ့ရဲ့ နိုင်ငံတကာ စီးပွားရေး အဆက်အသွယ်ကနေတဆင့် တကယ်လို့များ သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်တွေက ခွင့်ပြုတဲ့အခါ ဆောလျင်စွာ ဝယ်ယူခွင့်ရအောင် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေပုံ ရပါတယ်။ ဒီစက်ဟာ ဒေါ်လာငါးသိန်းလောက် ကုန်ကျတယ်လို့ သိရတဲ့အတွက် စျေးမသေးဘူးလို့ ပြောလို့ရသော်လည်း ဒေါ်လာသန်း ၇၀ ကျော် ပုဂ္ဂလိက ကုမ္ပဏီတွေကိုတောင် ငွေထုတ်ချေးပေးဖို့ ဆောင်ရွက်နေတဲ့ အစိုးရအဖို့ ဒီလိုစက်မျိုး ၁၀လုံးလောက်ဝယ်ဖို့ အလွယ်တကူ ဆောင်ရွက်နိုင်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ ဒီစက်အသုံးပြုဖို့ တပ်ဆင်ရမယ့် ဓာတ်ခွဲခန်းရဲ့ ဧီဝလုံခြုံရေး အဆင့်မြှင့်တင်ရမယ့်ကိစ္စတွေ၊ စက်ကို ကိုင်တွယ်နိုင်မယ့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင် ရရှိရေးကိစ္စတွေဟာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမယ့် ကိစ္စရပ်တွေ ဖြစ်ပေမဲ့

ရှင်းလို့မရအောင် ရှုပ်ထွေးတဲ့ ပြဿနာမဟုတ်ဘူးလို့ ထင်ပါတယ်။ ဒီစိန်ခေါ်မှုကို ကျော်လွှားဖို့ကတော့ နိုင်ငံတကာ ဓာတ်ခွဲခန်းကျွမ်းကျင်သူတွေ ခြောက်လ၊ တနှစ် ၄ားရမ်းတာ၊ လိုအပ်တဲ့ ဓာတ်ခွဲခန်းတွေကို ပြည်ပကုမ္ပဏီတွေ ၄ားရမ်းပြီး ပြုပြင်တည်ဆောက်လို့ မရဘူးလားလို့ စဉ်းစားစရာ ဖြစ်လာပါတယ်။ စမ်းသပ်စက်က ဒေါ်လာငါးသန်း ကုန်ကျရင် သူ့ကို အသုံးပြုနိုင်အောင် ထပ်လုပ်ရတဲ့ ကုန်ကျစရိတ်ဟာ နောက်ထပ် ငါးသန်းလောက်ပဲ ကုန်ကျစရာရှိပြီး တလနှစ်လအတွင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ဖွယ်ရှိတယ်လို့ မြင်ပါတယ်။ (အသစ် မတည်ဆောက်ဘဲ ရှိတဲ့ အဆောက်အဦးကိုပဲ ပြုပြင်ရင်ရတယ်လို့ ယူဆထားပါတယ်၊ တပ်မတော်က ဇီဝလုံခြုံရေး အဆင့်-၃ ရှိတဲ့ ဇီဝဓာတ်ခွဲခန်းရှိတယ် ပြောတဲ့အတွက် အဲဒီဓာတ်ခွဲခန်းကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်)

ဒါတွေအားလုံးဟာနိုင်ငံတော်ကတတ်နိုင်တဲ့ပမာဏဘောင်အတွင်းမှာရှိတယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ အမှန်တကယ်အရေးကြီးတာက ပုဂ္ဂလိကအလှူရှင်လို proactively စက်ကိုရရှိအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးပါ။ တကမ္ဘာလုံးမှာ ဒီစက်ကို အလိုရှိနေတာမို့ အလွယ်တကူ မှာယူမရနိုင်ပါ၊ ဒါကြောင့် သံတမန်ရေးချဉ်းကပ်ပြီး အမြန်ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ကာမှ အဆင်ပြေဖွယ် ရှိပါတယ်။ စာရေးသူရရှိတဲ့ အချက်အလက်အရ လည်းမြန်မာပြည်မှာတီဘီတိုက်ဖျက်ရေးနဲ့ပတ်သက်ပြီးနိုင်ငံတကာထောက်ပံ့မှုတွေနဲ့ Human papillomavirus ; HPV ကို စမ်းသပ်နိုင်တဲ့ Cobas စက်တွေ တရာနီးပါး ဝယ်ယူထားပြီး နိုင်ငံအနှံ့ တပ်ဆင်ထားပြီးလို့ ဆိုပါတယ်။ ဒီစက်တွေဟာ Cobas 6800 model ထုတ်တဲ့ ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံအခြေစိုက် Roche ကုမ္ပဏီက မှာယူထားတာဖြစ်ပြီး An American Society of Oncology Journal အရ စမ်းသပ်ချက်တခုရဲ့ ကုန်ကျစရိတ်ဟာ ဈေးသိပ်မကြီးဘဲ ၄၂ ဒေါ်လာလောက်ပဲ ကျတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။[2] ဒီစက်တွေဟာ Cobas 6800 နဲ့ 8800 လို တနေ့ရှစ်နာရီ တဆိုင်းကို စမ်းသပ်ချက် ၃၀၀ ကျော်ကနေ ၁၀၀၀ ကျော် လုပ်လို့ရမရ မသိပါဘူး။ အတိုင်းအတာတခုအထိ အသုံးပြုလို့ရမယ်ဆိုရင်တော့ အတော် အဆင်ပြေမယ့်ကိစ္စမို့ ကုမ္ပဏီကို တိုက်ရိုက်ဆွေးနွေးသင့်ပါတယ်။ ဒီစက်တွေဟာ စမ်းသပ်ချက်ကို ဓာတ်ခွဲခန်းအတွင်းမှာပဲ အသုံးပြုနိုင်တာမို့ လူအများ နေရာတကာမှာ စမ်းသပ်ဖို့ decentralized အတွက်တော့ သင့်တော်မှာမဟုတ်ပါဘူး။ သို့သော် ရန်ကုန်၊ မန္တလေးမှာ တနေ့ လူနာ ၅၀၀၀ လောက်အထိ စမ်းသပ်ပေးနိုင်ရင်

၁ https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/jgo.18. 27900

လက်ရှိ မျှော်မှန်းရေးဆွဲထားတဲ့ ၃၂၀ ထက်တော့ အများကြီးထိရောက်မယ် ထင်ပါတယ်။ ဒုတိယအပြင်ကို သာမန် ဆေးခန်းတွေမှာ စမ်းသပ်လို့ရနိုင်မယ့် သွေးရည်ကြည်ကနေ စမ်းသပ်နည်း (Serological test) ကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါတယ်။ ဒီနည်းက ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲဝင်တဲ့အခါ လူကပြန်ထုတ်တဲ့ Antibodies ကို ထောက်လှမ်းတဲ့နည်းပါ၊ ဒီနည်းရဲ့ အကောင်းအဆိုးကို ပညာရှင်တွေကြားမှာ အငြင်းပွားလျက်ရှိပြီး ဧပြီ ၇ ရက်ကထုတ်တဲ့ အမေရိကန် FDA က တရားဝင်ထုတ်ပြန်တဲ့ အချက်အလက်တချို့ကို အောက်မှာ ဖော်ပြထားပါတယ်။[၂]

> "….Serological tests measure the amount of antibodies or proteins present in the blood when the body is responding to a specific infection, like COVID-19"
>
> "…when the body's immune response is still building, antibodies may not be detected …… This limits the test's effectiveness for diagnosing COVID-19 and why it should not be used as **the sole basis** to diagnose COVID-19"
>
> "…. Serological tests can play a critical role in the fight against COVID-19 …… this may potentially be used to help determine, together with other clinical data, that such individuals are no longer susceptible to infection and can return to work"
>
> "….. In March, the FDA issued a policy to allow developers of certain serological tests ……. to allow early patient access to certain serological tests with the understanding that the FDA has not reviewed and authorized them"

အဓိက US/FDA ပေးချင်တဲ့ message ကတော့ ဒီနည်းလမ်းဟာ မရေရာ မသေချာမှုတွေ ရှိသေးတယ်။ သို့သော် ဒီကပ်ရောဂါကို တိုက်ဖျက်တဲ့နေရာမှာ အလားလာကောင်းတွေရှိတာမို့ ရောဂါပျောက်ကင်းသွားတဲ့သူတွေ အလုပ်ပြန်လုပ်ဖို့ သင့်မသင့် စစ်ဆေးဖို့ရယ်၊ ဒီနည်းလမ်းဟာ လုံးဝဥဿုံ စိတ်မချရသေးတာကို သိသော်လည်း ရောဂါရှိမရှိ စိုးရိမ်ပူပန်နေတဲ့သူတွေ ရှေ့ပြေးစမ်းသပ်မှုတခုနဲ့ စမ်းသပ်နိုင်ဖို့ ခွင့်ပြုပေးထားတာလို့ ဆိုလိုပါတယ်။ ထိုင်းနိုင်ငံမှာလည်း အလားတူ စမ်းသပ်နည်းကို ရောဂါ

---

၂ https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-serological-tests

ရှေ့ပြေး စမ်းသပ်ခန့်မှန်းနိုင်ရေးအတွက် ထိုင်းပညာရှင်တွေ တီထွင်အသုံးပြုနိုင်ဖို့ ကြိုးပမ်းနေတယ်လို့လည်း သိရပါတယ်။[၃]

ခုခံမှာလား၊ ချေမှုန်းမှာလား

အမှန်တကယ်ကတော့ စမ်းသပ်မှုနည်းတိုင်းမှာ အားနည်းချက်ကိုယ်စီ ရှိကြပြီး နှိုင်းနှိုင်းချိန်ချိန်သုခမိန် ဆိုသလိုပဲ ကိုယ်က ဘယ်လို ချင့်ချိန်အသုံးပြုမလဲ အပေါ်ပဲ မူတည်တယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ ဒီအချိန်မှာ အားလုံးလက်ခံနိုင်တဲ့ Gold Standard တခုရနိုင်ဖို့က မဖြစ်နိုင်သလို Out of the box thinking စည်းဘောင်ကျော်လွန် စဉ်းစားလေ့မရှိတဲ့ မြန်မာလို နိုင်ငံမျိုးမှာတော့ ဆေးပညာရှင်တွေအနေနဲ့ ဒီလို မရေရာမသေချာတဲ့နည်းကို မသုံးလိုမှာ အသေအချာပါပဲ။ သို့သော် ဒီနည်းကလည်း အကျိုးပြုနိုင်တဲ့ အလားအလာ များစွာလည်းရှိတဲ့အတွက် လုံးဝ မပစ်ပယ်ဘဲ ဖြစ်နိုင်ခြေတခုအနေနဲ့ တစိုက်မတ်မတ် လေ့လာဆန်းစစ် ဆုံးဖြတ်သင့်ပါတယ် ဆိုတာကို ပြောချင်ပါတယ်။ Mask တပ်ခြင်း၊ မတပ်ခြင်းလိုပဲ အငြင်းပွားရတဲ့ ကိစ္စရပ်မျိုးပါပဲ။ သေချာတဲ့နည်းကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် မစမ်းနိုင်လို့ မသိဘဲ ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့နိုင်တဲ့အန္တရာယ်နဲ့ မသေချာတဲ့နည်းကို အသုံးပြုမိလို့ မှားယွင်းသုံးသပ်ပြီး ပေါ့ဆမိလို့ ရောဂါကူးစက် ပျံ့နှံ့နိုင်မယ့် အန္တရာယ် ဘယ်ဟာက ဆုံးရှုံးနိုင်ခြေများလဲလို့ နှိုင်းယှဉ်စဉ်းစား ရွေးချယ်ရမယ့် အချိန်ကျပြီလို့ ထင်ပါတယ်။ စာရေးသူအမြင်က နှစ်ခုစလုံးက အန္တရာယ်များပါတယ်၊ သို့သော် ဒုတိယနည်းက စီမံခန့်ခွဲမှုနည်းအရ သတိနဲ့ မပေါ့ဆအောင်လုပ်နိုင်ရင် သက်သာရာသက်သာကြောင်း ရှိသေးတယ်ဆိုတဲ့ဘက်ကို အားသန်မိပါတယ်။ ရောဂါအခြေအနေက ဘာဖြစ်နေမှန်းမသိ ရန်သူရောဂါပိုး ကိုယ့်ကို လာသတ်တဲ့အချိန်အထိ ဒီအတိုင်း ငုတ်တုတ်ကြီး ထိုင်စောင့်နေရတာထက် ရန်သူရှိတဲ့နေရာကို တတ်နိုင်သမျှ ကိုယ့်အားလေးနဲ့ရှာဖွေပြီး ပြန်လည်တိုက်ခိုက် ချေမှုန်းရတာကို ပင်ကိုယ်သဘောအရ ပိုနှစ်ခြိုက်မိပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီအရေးကြီးတဲ့ ကိစ္စရပ်အပေါ်မှာ (က) ရန်သူ လာတိုက်မှာကိုစောင့်ပြီး ခုခံနေတာကပဲ ကောင်းသလား ဒါမှမဟုတ် (ခ) ရန်သူကို ရှာဖွေပြီး ပြန်လည်ချေမှုန်းတိုက်ခိုက်တာက ပိုသင့်တော်သလားဆိုတာ Public Debate တခုလိုအပ်နေတာတော့ အမှန်ပါပဲ။ ဒီအပေါ်မှာ မူတည်ပြီး နိုင်ငံရေးရွေးချယ်မှု ပြုစေချင်ပါ

---

၃ https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1890235/medical-chiefs-ramp-up-covid-19-test-capacity

တယ်။ ပြီးတော့ ခုခံမှာလား၊ ချေမှုန်းတိုက်ခိုက်မှာလားဆိုတဲ့ စာဖတ်သူတွေရဲ့ ရွေးချယ်မှုကိုလည်း သိချင်မိပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ပြည်ပကပြန်လာတဲ့ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သား အရေအတွက်ဟာ အများအပြားရှိမှာဖြစ်ပြီး လက်ရှိ စောင့်ကြည့်ရေးစခန်းတွေမှာတင် သောင်းချီရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်။ သူတို့အားလုံး အိမ်ပြန်မလွှတ်မီ စစ်ဆေးဖို့ လိုနေတာမို့ တနေ့ကို လူလေးငါးထောင်စစ်ဆေးနိုင်တဲ့ capacity ရှိမှသာလျှင် ထိရောက်စွာ ထိန်းချုပ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဝန်းကျင်ကောင်းတခု ဖန်တီးရေး ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု လျှော့ချပေး

တကယ်လို့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် စစ်ဆေးသင့်တယ်လို့ နိုင်ငံရေးရွေးချယ်မှု လုပ်တယ်ဆိုရင် လက်ရှိ တည်ဆဲ ကူးစက်ရောဂါများ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဥပဒေ (၁၉၉၅ နှင့် ၂၀၁၈ ပြင်ဆင်ဥပဒေ)ပါ တားမြစ်ကန့်သတ်ချက်များကို ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး လိုအပ်သလို ဖြေလျှော့ပေးဖို့လိုတယ်လို့ တွေးမိပါတယ်။ ကူးစက်ရောဂါရဲ့ သဘောသဘာဝအရ ဗဟိုကထိန်းချုပ်ပြီး ဖိဖိစီးစီး Consistent and persistent ရှိရှိ ခုတမျိုး တော်ကြာတမျိုး ဝိဝါဒမကွဲပြားဘဲ တသမတ်တည်း ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ပြတ်ပြတ်သားသားနဲ့ ထိထိရောက်ရောက် အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ရမယ့်ကိစ္စတရပ် ဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော် ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှုကြောင့် အောက်ခြေမှာ ကာလ၊ ဒေသအလိုက် ဆောင်ရွက်ရမယ့် ကိစ္စတွေကို မဆောင်ရွက်နိုင်တဲ့အနေအထား ဖြစ်သွားနိုင်တဲ့ အတွက် ဒီအတွက်ကို ဘယ်လို လူးသာလွန့်သာဖြစ်အောင် စီစဉ်ထားမလဲဆိုတာက အသက် ဖြစ်နေပါတယ်။ တနည်းအားဖြင့် ဗဟိုရဲ့ထိန်းကျောင်းတည့်မတ်မှုအောက်မှာ ဒေသအလိုက် အဖွဲ့အစည်းနဲ့ stakeholders သက်ဆိုင်သူတွေ အချိန်ကိုက် အကောင်းဆုံး လိုက်လျောညီထွေ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်မယ့် ကူးစက်ရောဂါနှိမ်နင်းနိုင်ရေး ယန္တရားနဲ့ စနစ်တခု ဘယ်လိုတည်ဆောက်မလဲဆိုတဲ့ အမေးဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် စစ်ဆေးရမယ့်ကိစ္စမျိုးမှာ စွမ်းဆောင်နိုင်တဲ့ ပုဂ္ဂလိကနဲ့ အစိုးရ မဟုတ်တဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုကို အသုံးချနိုင်မယ့် enabling environment ဝန်းကျင်ကောင်းတခုကို ဖန်တီးပေးပြီး ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ထပ်ပေါင်းအကျိုး ဘယ်လိုရအောင်ယူမလဲဆိုတာကို စဉ်းစားဖို့လိုနေပါတယ်။ ဘယ်သူ့မှလည်း မယုံဘူး၊ဥပဒေအရလည်းခွင့်မပြုနိုင်ဘူးဆိုမယ်ဆိုရင်တော့ဒီကူးစက်ရောဂါအန္တရာယ်ကို အစိုးရတခုတည်းနဲ့ တိုက်ဖျက်နိုင်ဖို့ အတော်ခက်မယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ စီးပွားရေး

ပညာရပ်ဆိုင်ရာ နိုဘယ်ဆုရှင် ကိန်းဘရစ်တက္ကသိုလ်က ပရော်ဖက်ဆာ အမတရာ့ဆန်က ဒီလို ကပ်ဘေးတွေကို ရင်ဆိုင်တဲ့နေရာမှာ ဒီမိုကရေစီနဲ့ participatory governance လို့ဆိုတဲ့ ပြည်သူတွေကပါ ဆုံးဖြတ်ချက်ချတဲ့နေရာမှာ ပါဝင်ဆောင်ရွက် အုပ်ချုပ်လုပ်ကိုင်နိုင်မှုက အခရာကျပါတယ်လို့ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်အပြီး အိန္ဒိယမှာ ငတ်မွတ်ခေါင်းပါးမှုဘေး တိုက်ဖျက်နိုင်ခဲ့တာကို ဥပမာပေးပြီး အစိုးရတွေသတိပြုမိဖို့ပြောဆိုခဲ့ပါတယ်။[၄]

ဒါဟာ တရုတ်ပြည် ဝူဟန်မှာ တရုတ်ကွန်မြူနစ်အစိုးရက ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ပြီးတဲ့ နောက် ဗဟိုဦးစီးစနစ်ကသာ ကူးစက်ရောဂါကို ထိန်းချုပ်နိုင်တယ်၊ ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတွေဆို ထိန်းချုပ်လို့မရဘူး၊ အမေရိကားကြည့်ပါလား၊ ဥရောပကြည့်ပါလားဆိုတဲ့ ပြောဆိုချက်တွေကို အမတရာ့ဆန်က တုံ့ပြန်ပြောဆိုတာလို့ ယူဆပါတယ်။ ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ရေးနဲ့ အာဏာခွဲဝေရေးကို ငြိမ်းချမ်းရေးဆွေးနွေးပိုင်းတွေမှာ ဆွေးနွေးနေတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့လည်း ဒီ နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ အကောက်အယူတွေကို ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်နှိမ်နင်းစဉ်မှာပဲ သတိပြုသင့်တယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ လက်ရှိမှာတင် ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းတွေရဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ဆိုင်ရာ ဒေသဆိုင်ရာညွှန်ကြားချက်တွေကို ဗဟိုအစိုးရက ပယ်ဖျက်နေတာ တွေ့ရလို့ပါ။ အင်ဒိုနီးရှားလိုနိုင်ငံမှာ ဗဟိုအစိုးရနဲ့ ဒေသဆိုင်ရာ အစိုးရတွေကြားမှာ ကွဲလွဲမှုတွေများပြီး[၅] ကူးစက်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ် အားနည်းရတယ်ဆိုတဲ့ သုံးသပ်မှုတွေရှိနေသလို ဂျာမနီလို ဖက်ဒရယ်နိုင်ငံမျိုးမှာတော့ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်း (institution) တွေက အားကောင်းပြီး စွမ်းဆောင်ရည်မြင့်တာမို့ ကူးစက်ရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးမှာ ဗဟိုနဲ့ ပူးတွဲဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး (a Joint Situation Centre of the Federal government and the Länder (Gemeinsames Lagezentrum von Bund und Ländern) အောင်မြင်မှုတွေ ရရှိတယ်ဆိုတဲ့ သုံးသပ်ချက်တွေလည်း တွေ့ရပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဂျာမနီမှာ ဒေသဆိုင်ရာအစိုးရတွေက ဗဟိုအစိုးရရဲ့ လမ်းညွှန်မှုအောက်မှာ ရောဂါစမ်းသပ်မှုကို မိမိအစီအစဉ်နဲ့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆောင်ရွက်

---

[၄] https://indianexpress.com/article/opinion/columns/coronavirus-india-lockdown-amartya-sen-economy-migrants-6352132/?fbclid=IwAR39odtbVEeZliVvGST0v0Zu1comm2cu_jcgW6THhEB7WnJPsnMVHFjlYfw

[၅] https://www.thejakartapost.com/news/2020/04/01/turf-war-undermines-covid-19-fight-indonesia-government-jokowi-anies.html

ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဟာ အချိန်မရွေး ပြန်ပေါ်လာနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိတယ်လို့ သိပ္ပံပညာရှင်တွေက ပြောနေတာမို့ ပြည်တွင်းမှာရှိတဲ့ social capital လူမှုရေးအရင်းအနှီးကို အပြည့်အဝ အသုံးချနိုင်ဖို့ ကြိုးစားနိုင်ရင် နောက်မကျသေးဘူးလို့...

သွားနိုင်မှုက အတုယူ စရာပါပဲ။[6]

ဗဟိုက ထိန်းချုပ်ထားတဲ့ ကူးစက်ရောဂါများ ကာကွယ်နှိမ်နင်းမှုဥပဒေအောက်မှာ အဓိက သက်ဆိုင်သူ key stakeholders များရဲ့ ပူးပေါင်းပါဝင်နိုင်မှုဟာ အကန့်အသတ်နဲ့ တည်ရှိနေပါတယ်။ ရောဂါပိုးရှိသူကို စစ်ဆေးတာနဲ့ပတ်သက်ပြီး စိုးရိမ်ရတဲ့ အချက်တချက်က အမေရိကားကပြန်လာပြီး ချင်းပြည်နယ် တီးတိန်မှာ ရောဂါ ပထမဆုံး စမ်းသပ်တွေ့ရှိတဲ့ လူနာအမှတ်-၀၁ရဲ့ အမေကို စောင့်ကြည့်စခန်းက ပြန်လွှတ်ခါလေးနီးကာမှ ဆိုရှယ်မီဒီယာထဲ 'ရောဂါလက္ခဏာမပြလို့ ဆေးမစစ်ဘဲ ဒီအတိုင်း ပြန်လွှတ်မှာလား'၊ ဝိုင်းမေးကာမှ စစ်ဆေးတဲ့အခါ ပိုးတွေ့ရှိတဲ့ Case ပါ။ ဒါဟာ ဗဟိုက ထိန်းချုပ်ထားတဲ့ ရောဂါစစ်ဆေးမှုဆိုင်ရာ မူနဲ့ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း လမ်းညွှန်ချက်တွေမှာ လိုအပ်ချက်တွေ ရှိနေတာကို ထောက်ပြနေတဲ့ အချက်ဖြစ်ပြီး ကံကောင်းထောက်မလို့ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက လူထုအသံကို နားထောင်လိုက်နိုင်လို့သာ ရောဂါသယ်ဆောင်သူကို လူထုအကြား ပြန်မလွှတ်တော့ဘဲ လိုအပ်တဲ့ ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ အချိန်မီ ဆောင်ရွက်လိုက်နိုင်တာပါ။

ဒါကြောင့် ဒေသအလိုက် ရောဂါကို စူးစမ်းလေ့လာလို့ အလျင်အမြန် ကင်းထောက်နိုင်တဲ့ စနစ်တခုကို တည်ထောင်နိုင်ရေးဟာ လိုအပ်ချက်

6 https://verfassungsblog.de/fighting-covid-19-legal-powers-and-risks-germany/) (https://www.theguardian.com/world/2020/apr/05/germanys-devolved-logic-is-helping-it-win-the-conronavirus-race?CMP=share

တခုလို့ မြင်မိပါတယ်။ ဒီအတွက် key stakeholders များအတွက် legitimated space က ဘယ်မှာလဲဆိုတဲ့ အမေးရှိပါတယ်။ ၂၀၀၈ ခုနှစ်မှာဖြစ်ပွားခဲ့တဲ့ နာဂစ်မုန်တိုင်းရဲ့ အတွေ့အကြုံအရ မြန်မာပြည်မှာ အရေးအကြောင်းကြုံလာရင် အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေဟာ တတ်နိုင်သမျှ ဝိုင်းဝန်းကူညီ ဆောင်ရွက်ကြတဲ့ အစဉ်အလာရှိပါတယ်။ လက်ရှိ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကူးစက်မှု နှိမ်နင်းတိုက်ဖျက်တဲ့နေရာမှာ အရပ်ဘက် အဖွဲ့အစည်းတွေဟာ လူထုအကြား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အမြင်ဖွင့်ခြင်း၊ ရပ်ကျေးအလိုက်ထားရှိတဲ့ community quarantine center စောင့်ကြည့်လူနာစခန်းများကို ဝိုင်းဝန်းကူညီ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် ပြဋ္ဌာန်းတဲ့ သွားလာမှုဆိုင်ရာ ကန့်သတ်ချက်များကို လူအများ လိုက်နာနိုင်အောင် ကူညီထိန်းကျောင်းပေးနိုင်ခြင်း၊ ရောဂါထိန်းချုပ်ကန့်သတ်နေစဉ်ကာလအတွင်းအကူအညီအမှန်တကယ်လိုသူများကို စာရင်းကောက် စိစစ်ပေးခြင်း၊ နိုင်ငံတော်ကပံ့ပိုးသော အထောက်အပံ့များကို ယိုဖိတ်မှုအနည်းဆုံးနဲ့ ရသင့်ရထိုက်သူများထံ ရောက်ရှိသွားအောင် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မယ့်အလားအလာများစွာရှိတာတွေ့ရပါတယ်။အောက်ခြေဒေသဆိုင်ရာအစိုးရများက အရပ်ဘက်အဖွဲ့စည်းတွေနဲ့ လိုအပ်သလို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေတာတွေ့ရပေမဲ့ မရှိသုံး ad hoc ဖြစ်နေပြီး သူတို့ရဲ့ စွမ်းအားအပြည့်ကို အသုံးမချနိုင်သေးတာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဟာ အချိန်မရွေး ပြန်ပေါ်လာနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိတယ်လို့ သိပ္ပံပညာရှင်တွေက ပြောနေတာမို့ ပြည်တွင်းမှာရှိတဲ့ social capital လူမှုရေးအရင်းအနှီးကို အပြည့်အဝ အသုံးချနိုင်ဖို့ ကြိုးစားနိုင်ရင် နောက်မကျသေးဘူးလို့ ထင်မြင်မိပါတယ်။

ကုသရေးအတွက် Telemedicine

အထက်မှာ ဆွေးနွေးခဲ့တဲ့ရောဂါကို တွန်းတွန်းတိုက်တိုက် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် စစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းတွေ တိုးချဲ့လုပ်ကိုင်သွားဖို့ လိုသလို ကာကွယ်ကုသရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ နည်းဗျူဟာကို ပြည်သူလူထု ကြိုတင်သိရှိထားအောင် ဆောင်ရွက်ဖို့လိုတယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ရောဂါ ကုသရေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး မြန်မာပြည်အတိုင်းအတာအရ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူအင်အားစုများကို ပြည့်စုံအောင် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ထားပါတယ်လို့ အစိုးရတာဝန်ရှိသူက ပြောဆိုတာကို မီဒီယာမှာ ဖတ်လိုက်ရပါတယ်။ အင်္ဂလန်နိုင်ငံအနေနဲ့ သူတို့ကိုင်တွယ်ကုသနိုင်တဲ့ လူနာအရေအတွက်

> **လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်နည်းတွေနဲ့ ကိုယ်တွယ်ဖြေရှင်းဖို့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ဆန်းသစ်တဲ့ out of the box thinking သမားရိုးကျ စဉ်းစားတွေးခေါ် လုပ်ဆောင်နေတာတွေကနေ ဖောက်ထွက်ပြီး ရဲရဲဝံ့ဝံ့ ရင်ဆိုင်ချေမှုန်းမှသာ ...**

ဟာ တသောင်းကျော်လေးပဲရှိပြီး ဒီပမာဏထက် များလာရင် ကျန်းမာရေးစောင့် ရှောက်မှုစနစ်ဟာ ပြိုကွဲသွားနိုင်တယ်လို့ပြောတာ ဖတ်ရှုမိလို့ တာဝန်ရှိသူပြောတဲ့ မြန်မာပြည်အတိုင်းအတာက ဘယ်လောက်လဲဆိုတာကို သိချင်မိပါတယ်။ ရေးဆွဲထားတဲ့ contingency plan ထဲမှာ လိုက်ရှာကြည့်ပေမဲ့ မတွေ့မိပါဘူး။ များသောအားဖြင့် contingency plan တွေမှာ တွေ့ကြုံနိုင်မယ့် အခြေအနေအမျိုးမျိုးကို မှန်းဆခြင်း scenario assessment ကို လုပ်လေ့ရှိကြပြီး ဆောင်ရွက်မယ့် နည်းဗျူဟာအမျိုးမျိုး tactical options ကို ရေးဆွဲ အသိပေးထားတတ်ကြပါတယ်။ ဒီလို worst case scenario ကို မှန်းဆ ရေးဆွဲနိုင်ခြင်းအားဖြင့် လူထုကို နိုးကြားလာအောင် လုပ်သလိုဖြစ်ပြီး လက်ရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်က စီမံခန့်ခွဲနိုင်စွမ်း မရှိတော့တဲ့အခါ၊ လူထု စိုးရိမ်ထိတ်လန့်မှု မရှိအောင်နဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ နိုင်ငံရေး မတည်မငြိမ်မှုမျိုး မဖြစ်အောင် စီမံခန့်ခွဲပြီးသား ဖြစ်ပါတယ်။ အတိတ်နဲ့ နိမိတ်နဲ့ နေတဲ့လူမျိုးမို့ ဒီလိုမကောင်း အနိဋ္ဌာရုံတွေကို မပြောချင်လို့သာနေမယ် လူထုကျန်းမာရေးပညာရှင်တွေက ဖြစ်ပွားနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ကို ကြိုတင်ခန့်မှန်းပြီးသားဖြစ်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ ဒီတော့ လူထုကို ချပြပေးဖို့ သတ္တိရှိပါလို့ ဆိုချင်ပါတယ်။ တပြိုင်နက်တည်းမှာ တကယ်လို့ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းက လက်ခံနိုင်တဲ့ပမာဏ ကျော်သွားရင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတဲ့ အစီအစဉ်ကို သိချင်ပါတယ်။ ဒါဆိုရင် ပြည်တော်ပြန် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားတွေများတဲ့ မကွေး၊ ပဲခူးတိုင်း၊ ရှမ်းပြည်နယ်၊

ကရင်၊ မွန်၊ တနင်္သာရီ ဒေသတွေမှာ alternative ဘယ်လိုလုပ်မလဲ ဆိုတဲ့ ကြိုတင်စီစဉ်မှုတွေကို လူထု ပူးပေါင်းပါဝင်မှုနဲ့ ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်ထားနိုင်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်။

လက်ရှိ ကိုဗစ်-၁၉ကို ကုသနိုင်တဲ့ ဆေးဝါး မရှိသေးတာမို့ လိုအပ်ချက်အရ အရေးပေါ်ဖွင့်ရမယ့် ကုသရေးစင်တာတွေမှာ လူနာ ကိုယ်ခံအားကောင်းအောင် တတ်နိုင်သမျှ ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးတာရယ်၊ အခြားရောဂါတွေ complication ရှုပ်ထွေးမှုတွေ ထပ်မဖြစ်အောင် ထိန်းထားဖို့ပဲ တတ်နိုင်မယ်လို့ မှန်းဆရပါတယ်။ Ventilator အသက်ကူရှူစက် အလုံအလောက်ရဖို့က လက်တွေ့ မဖြစ်နိုင်ဘူးလို့ ထင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရနိုင်သလောက်လေး ခုကတည်းက ကြိုတင်စီစဉ်ထားနိုင်ရင် အနီးကပ်မှ လူနာထားဖို့ ခုတင်၊ ခေါင်းအုံး၊ ခြင်ထောင်၊ ဆေးဝါးကအစ စီစဉ်ရဖို့ အခက်အခဲရှိနိုင်သလို့ ဆေးဝါးထောက်ပံ့ရေးစနစ် medical supply and logistic ရပ်တန့်သွားတာမျိုးကို ရှောင်ရှားနိုင်မယ် ထင်ပါတယ်။ လူနာတွေ အသက်ဆုံးရှုံးသွားရင်တောင်မှ အတတ်နိုင်ဆုံး ဆောင်ရွက်ခဲ့တာပဲလေဆိုတဲ့ စိတ်ဖြေသိမ့်မှု ရနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ ဒါဟာ တအုံ့နွေးနွေး စိတ်ထဲမှာဖြစ်နေနိုင်တဲ့ နိုင်ငံရေးအကြိတ်အခဲကို ကြိုတင်ဖြေရှင်းပြီးသားလည်း ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ တရုတ်နိုင်ငံဟာ မြန်မာနိုင်ငံကို Telemedicine နဲ့ ပတ်သက်ပြီး အကူအညီပေးဖို့ ကမ်းလှမ်းထားတာ ကြာပြီဖြစ်ပါတယ်။ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေ မရနိုင်တဲ့ ခရိုင်ဆေးရုံ ဒါမှမဟုတ် ကိုဗစ်-၁၉အတွက် အထူးဖွင့်ရတဲ့ ကုသရေးစင်တာတွေမှာ အင်တာနက် အမြန်တပ်ဆင်ခြင်း၊ အင်အားကောင်းတဲ့ ကင်မရာများတပ်ဆင်ခြင်း၊ မြင်ကွင်းရှင်းတဲ့ Zoom လို software (အင်တာနက်လုံခြုံရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အငြင်းပွားဖွယ် ဖြစ်နေသော်လည်း ကျန်းမာရေးကိစ္စမှာ သုံးသင့်ပါတယ်) တပ်ဆင်ခြင်း၊ လူနာမှတ်တမ်း ထိန်းသိမ်းရေးဆိုင်ရာ Database များ တည်ဆောက်ခြင်း၊ လိုအပ်တဲ့ ဆေးဝါးများ ပို့ဆောင်ပေးနိုင်ဖို့ logistic system ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး နည်းလမ်းတွေ တည်ထောင်ထားမယ်ဆိုရင်၊ ရန်ကုန်၊ မန္တလေး မြို့ကြီးများနည်းတူ အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးများရဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို နယ်ကလူနာတွေ အချိန်နဲ့ တပြေးညီ အလှမ်းမီနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ လက်ရှိ ဆေးရုံဆေးခန်းတွေအပေါ် ကျနေတဲ့ ဖိအားကိုလည်း လျှော့ချနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအတွက် ပြင်ဆင်ချိန် တလခွဲလောက်ရပါတယ်၊ ကျနော်တို့နိုင်ငံအနေနဲ့ လုပ်နိုင်တဲ့ ငွေအား၊ နည်းပညာအား၊ စီမံခန့်ခွဲနိုင်မှု ဘောင်ထဲမှာ ရှိနေပါတယ်။ ဒါဆိုရင် အကြောင်းကြောင်းကြောင့် ဒီကူးစက်ရောဂါ ပေါက်ကွဲလို့

လူနာတွေများလာမယ့် စွတ်စိုထိုင်းမှိုင်းတဲ့ မုတ်သုံရာသီ မေလလောက်ကို ကြိုတင်ပြင်ဆင်ပြီးသား ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ချုပ်ရရင်တော့ ကိုဗစ်-၁၉ဟာ လူ့သမိုင်းမှာ မကြုံတွေ့ဖူးသေးတဲ့ ခြိမ်းခြောက်မှုမျိုးနဲ့ လူသားအားလုံးကို စိန်ခေါ်လာတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကြီးမားတဲ့ စိန်ခေါ်မှုကြီးကို ကျနော်တို့ လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်နည်းတွေနဲ့ ကိုယ်တွယ်ဖြေရှင်းဖို့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ဆန်းသစ်တဲ့ out of the box thinking သမားရိုးကျစဉ်းစားတွေးခေါ်လုပ်ဆောင်နေတာတွေကနေ ဖောက်ထွက်ပြီး ရဲရဲဝံ့ဝံ့ ရင်ဆိုင်ချေမှုန်းမှသာ သူမသတ်ခင် ကိုယ်က ဦးအောင် နှိမ်နင်းနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုဗစ်-၁၉ ကုသဆေးမပေါ်ခင်စပ်ကြား မိုးမပြိုဘူး၊ ပြိုခဲ့သည်ရှိသော်ဆိုတဲ့ စဉ်းစားမှုမျိုးနဲ့ ဒီဆောင်းပါးကို အများ ဖတ်ရှုဖြင်းခုန်ကြပြီး သကာလ ပိုမိုအကျိုးရှိတဲ့ နည်းလမ်းတွေကို ကြံဆနိုင်အောင် အထောက်အကူပြု ရေးသားလိုက်ရပါတယ်။ ကျနော်တို့အားလုံး ကိုဗစ်-၁၉ အန္တရာယ်က ကျော်လွှားနိုင်မှာ အသေအချာပါပဲ။ ကျန်းမာလန်းဖြာနိုင်ကြပါစေ။ ■

"Be Proactive, Stay Strong & Only Fit can Survive"
(Survival of Fittest, Darwin 1864)

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကိုဗစ်-၁၉ အကျပ်အတည်း

ကပ်ဘေးနှင့် စီးချင်းထိုးသလို ရှုမြင်ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်ခြင်းက နိုင်ငံတော် အသွင်ကူးပြောင်းရေးကို အထောက်အကူဖြစ်စေမလား

Photo : ISP-Myanmar

မင်းဇင်

မင်းဇင်သည် ISP-Myanmar ၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ ဖြစ်ပါသည်။

ခေါင်းစဉ်တပ်ထားတဲ့ မေးခွန်းရဲ့ အဖြေအဖြစ် ကိုင်တွယ်ပုံမှန်ကန်ရင် 'ဖြစ်နိုင်ပါတယ်'ဆိုတဲ့ အဖြေကိုပေးချင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကပ်ဘေးကို စစ်ပွဲဆင်နွှဲသလို၊ စစ်ပွဲပြင်ဆင်သလို ရှုမြင်တယ်ဆိုတာ ဥပစာတင်စားရုံမျှသာမက တကယ် လက်တွေ့ကျကျ အနှစ်သာရအားဖြင့် ဆောင်ရွက်ဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ ပင်ကိုအားဖြင့် လစ်ဘရယ် နိုင်ငံရေး အခြေခံတိမ်းညွှတ်မှုရှိသူတဦး၊ စစ်အာဏာရှင်စနစ်ကို တလျှောက်လုံး ဆန့်ကျင် တိုက်ပွဲဝင်ခဲ့သူတဦးအနေနဲ့ ဒီအယူအဆကို ထုတ်ဖော်ရတာဟာ သိမ်မွေ့ပြီး အတိမ်းအစောင်းမခံတဲ့ ဆွေးနွေးချက်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

COVID-19 ကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ဖို့ စစ်ပွဲနဲ့ စစ်ပွဲပြင်ဆင်ခြင်းကို ဥပစာတင်စားပြီး သုံးစွဲတာဟာ (အထူးသဖြင့် မှန်းချက်နဲ့ နှမ်းထွက်မကိုက်ခဲ့ရင်) ဆိုးကျိုးတွေ အများကြီး ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ယေဘုယျအားဖြင့်ကတော့ ဒီလို စစ်ဥပစာ တင်စားတာဟာ ကျန်းမာရေးအသိ၊ ပညာပေးသိနဲ့ လူထုယုံကြည်မှုတွေထက် အကြောက်တရားကို စေ့ဆော်ပေါ်လွင်စေပြီး အာဏာပိုင်ကို ဝန်းရံနာခံဖို့ကိုသာ တောင်းဆိုတာမို့ ရှောင်ရှားသင့်ပါတယ်။ လူသားပီသ သွေးစည်းညီညွတ်စိတ်ထက် မျက်ကန်းမျိုးချစ်စိတ်ကို ပိုဇောင်းပေးတာမို့ အန္တရာယ်များတယ်။ ဝိသေသအားဖြင့်တော့ မြန်မာလို နိုင်ငံမျိုးမှာ ပိုလို့တောင် အားမပေးသင့်ဘူး။ အာဏာရှင်စနစ် နှစ်ပေါင်းများစွာ အမြစ်တွယ်ခဲ့တဲ့ နိုင်ငံမှာ ဒီလို စစ်နဲ့ခိုင်းနှိုင်းတာကိုက လက်လွန်ခြေလွန် အာဏာအလွဲသုံးစားလုပ်ဖို့၊ လူအခွင့်ရေးချိုးဖောက်ဖို့ လမ်းဖွင့်ပေးသလိုဖြစ်မယ်။ တပ်မတော်ကြီး၊ ပါတီကြီး၊ လူမျိုးကြီး၊ ခေါင်းဆောင်ကြီးတွေပဲ အမြတ်ထုတ် လက်ဝါးကြီးအုပ်လို့ ရသွားစေမယ့် အခွင့်အလမ်းက ပိုများတယ် စသဖြင့် ဝေဖန်မှုတွေ ရှိနိုင်ပါတယ်။

ဒီဆိုးပြစ်တွေဟာ တကယ်လည်း မဖြစ်နိုင်ဘူးဆိုပြီး စိတ်ချထားလို့မရတဲ့ ထောင်ချောက်တွေပါ။ ဒါပေမဲ့ စစ်ပွဲဥပစာနဲ့ စစ်ပွဲလို စုရုံးပြင်ဆင်တာဟာ ကိုင်တွယ်မှု မှန်ကန်မယ်ဆိုရင် ဒီအချိန်မှာ အပြစ်ထက် အကျိုးက ပိုများနိုင်ခြေရှိတယ်လို့ သုံးသပ်တာကြောင့် ဒီအဆိုကိုတင်ပြချင်ပါတယ်။

စစ်ပွဲဥပစာ တင်စားချက်

ပထမဆုံးအနေနဲ့ကတော့ စစ်ပွဲဥပစာကို ပြောလိုက်တာနဲ့ စစ်သံချပ်ကာကားတွေ လမ်းပေါ်ရောက်လာပြီး အသံလွှင့်ဌာနတွေက စစ်သီချင်းတွေ တချိန်လုံးဖွင့် အရပ်ဘက် ခေါင်းဆောင်တွေကို အကုန်ဖယ်ရှား စစ်အာဏာသိမ်းလိုက်ပြီဆိုတဲ့ မြင်ကွင်းမျိုး တန်းမမြင်ကြဖို့ လိုပါတယ်။ COVID-19 ကို ရင်ဆိုင်ရာမှာ စစ်ပွဲဥပစာကို တရုတ်သမ္မတကစလို့ ဗြိတိသျှဝန်ကြီးချုပ်အလယ် အမေရိကန်သမ္မတအဆုံး နိုင်ငံရေးစနစ်မတူညီတဲ့ တိုင်းပြည်အသီးသီးက ခေါင်းဆောင်တွေ အသုံးပြုနေကြပါတယ်။

ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေအတွင်းရေးမှူးချုပ်တောင်မှ COVID-19 ဆိုင်ရာ G-20 ထိပ်သီးအစည်းဝေးမှာ 'မိမိတို့ဟာ ဗိုင်းရပ်စ်နဲ့ စစ်ဆင်နွှဲနေတာဖြစ်ကြောင်း၊ အနိုင်မရသေးကြောင်း၊ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ကို တိုက်ခိုက်ဖို့ ဒီစစ်ပွဲမှာ စစ်အတွင်းကာလ စီမံချက်မျိုး လိုအပ်နေကြောင်း' ပြောဆိုခဲ့ပါတယ်။ စစ်ပွဲနဲ့ ခိုင်းနှိုင်းတဲ့အတွက် ရန်သူဟာ

ဗိုင်းရပ်စ်၊ မဟာဗျူဟာရည်မှန်းချက်ဟာ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ပြီး စီးပွားရေး ပြိုလဲမသွားအောင် ဆောင်ရွက်ရေး၊ ရှေ့တန်းစစ်မျက်နှာက စစ်သည်တော်ဆိုတာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ PPE ဝတ်စုံတွေဟာ သူတို့အတွက် ချုပ်ဝတ်တန်ဆာ၊ သူတို့ လိုတဲ့ လက်နက်ကြီးဆိုတာ အသက်ရှူစက် စသဖြင့် မျက်လုံးထဲပေါ်အောင် တင်စားကြ ပါတယ်။ ကျောင်းတွေပိတ်၊ ခရီးအသွားအလာတွေ ပိတ်၊ စီးပွားလုပ်ငန်းတွေ ပိတ် စသဖြင့် ပြင်းထန်တဲ့ မူဝါဒတွေ ချမှတ်ကျင့်သုံးရလို့လည်း လူထုတွေရဲ့တာဝန်သိစိတ်နဲ့ အနစ်နာခံမှုတွေကို နှိုးဆော်ဖို့ စစ်ပွဲတခုလို အရေးပေါ်အခြေအနေ တင်စားချက်ကို ပြောကြတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီလို စစ်ပွဲနဲ့ခိုင်းနှိုင်းလို့ ဒီမိုကရေစီစနစ်ကို ပယ်ဖျက်တာ၊ စစ်တပ်လက် ဝကွက် အပ်တာမျိုးကို ဆိုလိုတာ မဟုတ်ပါဘူး။ အခြေခံဥပဒေအရ အုပ်ချုပ်တဲ့ နိုင်ငံရေးစနစ် ကိုလည်း ပယ်ဖျက်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ စစ်ဆိုတာ ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတွေလည်း စစ်ပွဲ ဆင်နွှဲကြတာပါပဲ။ အခြေခံဥပဒေနဲ့ အုပ်ချုပ်တဲ့စနစ်တွေမှာ စစ်ပွဲဆိုင်ရာ အာဏာ (war powers) ဆိုတာ တိုင်းပြည်ရဲ့မဏ္ဍိုင်တွေအကြား အပြန်အလှန် ထိန်းထေ စောင့် ကြည့် တာဝန်ခံမှုရှိစေဖို့ ဆောင်ရွက်ကြရပါတယ်။ COVID-19 အရေးမှာ စစ်ပွဲနဲ့တင်စား တာဟာ လူမျိုး၊ ဘာသာ၊ နိုင်ငံတခုခုကို ပစ်မှတ်ထားတဲ့ စစ်ပွဲမျိုးမဟုတ်ဘဲ လူသားဘဝ လုံခြုံရေးအတွက် ကပ်ဘေးနဲ့ စီးချင်းထိုးရတဲ့စစ်ပွဲမျိုး ဖြစ်ပါတယ်။ သမားရိုးကျအား ဖြင့် COVID-19 ထိန်းချုပ်ရေး အောင်မြင်နေတဲ့ နိုင်ငံတွေဟာ ဒီမိုကရေစီစနစ်၊ အာ ဏာရှင်စနစ် ကျင့်သုံးတယ်၊ မကျင့်သုံးဘူး ဆိုတဲ့အပေါ် သိပ်အခြေမခံပါဘူး။ ကောင်း မွန်တဲ့ အုပ်ချုပ်ရေး (good governance) ဆိုတဲ့ နိုင်ငံတော် စွမ်းဆောင်ရည် (state capacity) ရှိမရှိ ဆိုတဲ့အပေါ်မှာသာ ပိုမူတည်တာ တွေ့ရပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ နိုင်ငံတော် စွမ်းဆောင်ရည်တရပ်ဖြစ်တဲ့ ကောင်းမွန်သောအုပ်ချုပ်ရေး အခြေခံနဲ့ အတွေ့အကြုံကို ဘယ်လိုရအောင် အရင်လုပ်မလဲဆိုတာကိုက အဓိက စိန်ခေါ်မှု ဖြစ် နေပါတယ်။ ဒါကြောင့် COVID-19 ကပ်ဘေးကို စစ်ပွဲလို မြင်သင့်၊ ပြင်ဆင် ရင်ဆိုင် သင့်သလားဆိုတာ မေးခွန်းဖြစ်လာရတာပါ။

မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဘာကြောင့် စစ်ပွဲလို ရှုမြင်ပြင်ဆင်ဖို့ လိုအပ်သလဲ

မြန်မာဟာ COVID-19 ရောဂါကူးစက်မှု မျဉ်းကွေးနောက်မှာ နောက်ကျနေရစ် တာဟာ (၁) စစ်ဆေးမှု လုံလောက်အောင်မလုပ်နိုင်လို့ (၈ပြီ ၁၀ ရက် စာရင်းအရ

၁၅၄၃ ဦးသာ ဆေးစစ်နိုင်သေးတာမို့ ဒါဟာ လူတသန်းမှာ ၂၉ ဦးသာ စစ်နိုင်တယ်ဆိုတဲ့ သဘောပါ။ အိမ်နီးချင်း ထိုင်းမှာ ၃၀,၆၀၂ စစ်တဲ့အတွက် လူတသန်းမှာ ၄၄၃ ယောက် စစ်တာဖြစ်ပြီး၊ လာအိုမှာ လူတသန်းကို ၁၄၈၊ ကမ္ဘောဒီးယားမှာ လူတသန်းကို ၃၀၄ ယောက်နဲ့ ဗီယက်နမ်မှာ လူတသန်းတိုင်းမှာ ၁၁၇၇ ယောက် ဆေးစစ်နိုင်တာပါ။[၁] မြန်မာမှာ ရောဂါရှိပေမဲ့ လက္ခဏာမပြသေးသူတွေရှိနေပြီး အခုဆိုရင် တဖြည်းဖြည်းနဲ့ သတိပြုလာမိပြီမို့ ဇူလိုင် ၁၁ ကစလို့ အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်းကို Facility Quaratine ၂၁ ရက်နဲ့ အိမ်မှာသီးခြားနေခြင်း Home Quaratine ၇ ရက် ဆောင်ရွက်ဖို့ မြန်မာအစိုးရ ဝန်ကြီးဌာနက ထုတ်ပြန်ပါတယ်)၊ (၂) ရောဂါကူးစက်သူတွေနဲ့ ထိတွေ့ခဲ့သူတွေ၊ သံသယရှိသူတွေကို ခြေရာကောက်ဖော်ထုတ်နိုင်စွမ်း နည်းသေးလို့ဆိုတဲ့ အချက်နှစ်ချက်ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ခြေများပါတယ်။ ပူနွေးခြောက်သွေ့တဲ့ နွေရာသီဖြစ်လို့ ရောဂါကူးစက်မှုနည်းတာ စတဲ့ အနုမာနတွေကတော့ မှန်မမှန် စစ်ဆေးဖို့ အထောက်အထား ပိုလိုနေပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် လျှော့တွက်၊ ဖော့တွက်တာထက်စာရင် အခင်းအကျင်းကို အရေးအပေါ်အခြေအနေလို ကြိုမြင် ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါတယ်။

ကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူတွေရဲ့ သုတေသနအရ COVID-19 က လွတ်မြောက်ဖို့ လတ်တလော ထွက်ပေါက်မရှိသေးပါဘူး။ လူတော်တော်များများကို ကူးစက်ပြီး လူများစုကြီးက ရောဂါပီးလောက်တဲ့အထိ ကိုယ်ခံအားကောင်းလာရင် (Herd Immunity) ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ကာကွယ်ဆေးနဲ့ ကုသဆေး မတွေ့မချင်းပဲဖြစ်ဖြစ် အခုပုံစံအတိုင်း ဖြတ်သန်းနေရဦးမှာပါ။ လိုဏ်ခေါင်းအဆုံးမှာ အလင်းရောင်တွေ့မယ်ဆိုပေမဲ့ ဒီလိုဏ်ခေါင်း ဘယ်လောက်ရှည်ဦးမလဲဆိုတာက ဖြေရခက်ဆဲ မေးခွန်းတခု ဖြစ်နေတုန်းပါပဲ။ အကောင်းမြင် မြင်ကြည့်ရင်တောင် ကာကွယ်ဆေးက ၁၈ လ လောက် ကြာနိုင်မယ်လို့ ပညာရှင်တွေက ဆိုပါတယ်။ တကယ်လို့ ဆေးမတွေ့သေးဘူးဆိုရင် လိုဏ်ခေါင်းအဆုံးမှာ တွေ့မယ့် အလင်းရောင်ဟာ နောက်ထပ်လာနေတဲ့ ရထားတစီးရဲ့ စက်ခေါင်းမီးလည်း ဖြစ်နေနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒါကလည်း ဒီဗိုင်းရပ်စ်ဟာ လှိုင်းလို တကျော့ပြန် ပြန်လာနိုင်လို့ပါ။ ဒါကြောင့် အမေရိကန် ကာကွယ်ရေးဝန်ကြီးဟောင်း မက်နာမရား Mc Namara ရဲ့ စကားကို ငှားပြောရရင် ဒီနေ့အချိန်မှာ မဟာဗျူဟာလို့ခေါ်နိုင်တာ မရှိ

---

၁ CSIS Southeast Asia COVID-19 Tracker, April 10, 2020 Update ကို အခြေခံပြီး နိုင်ငံများ၏ လူဦးရေ ဖြင့် ပြန်လည်တွက်ချက်သည်။ မူရင်းလင့်ခ် https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/southeast-asia-covid-19-tracker

တော့ဘူး (ထွက်ပေါက်မှ လတ်တလောမရှိသေးတာ) အကျပ်အတည်း စီမံခန့်ခွဲမှု (crisis management) သာ ရှိတော့တယ်လို့ ဆိုရမှာပါ။

အကျပ်အတည်း စီမံခန့်ခွဲမှုမှာ ဘက်စုံထောင့်စုံ ချဉ်းကပ်မှု လိုပါမယ်။ COVID-19 ကူးစက်ရောဂါကိစ္စကို ချဉ်းကပ်တဲ့နေရာမှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမူဝါဒ ရှုထောင့် တခုတည်းနဲ့ ချဉ်းကပ်လို့မရပါဘူး။ လက်ဆေးတာ၊ မျက်နှာဖုံးနဲ့ ကာကွယ်တာ၊ လူတိုင်းကို မစစ်နိုင်သေးတဲ့အတွက် ရောဂါလက္ခဏာရှိတယ်လို့ သံသယဖြစ်တဲ့အခါ ဆေးစစ်တာ၊ ဆေးရုံမှာကုသမှုခံယူတာ စတာတွေက ကျန်းမာရေးပါရာဒိုင်း paradigm ဘောင်ထဲက ဖြစ်ပေမဲ့၊ ရောဂါရှိတဲ့လူနာနဲ့ ထိစပ်ခဲ့သူတွေကို ခြေရာကောက် ရှာဖွေတာ contact tracing ကစလို့ လူ့အသိုက်အမြုံတွေကို quarantine သီးသန့်ခွဲထားတာတို့၊ ရပ်ကွက်အလိုက်၊ မြို့ ခရိုင် ပြည်နယ် တိုင်းဒေသကြီး အလိုက် ပိတ်ပစ်တာတွေ ဖြစ်လာပြီဆိုရင်တော့ အများက တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး ပါရာဒိုင်းကို အားကိုးပြီး အကြောက်တရားပုံစံတွေ ပြောင်းလဲသွားတတ်ပါတယ်။

အာဏာပိုင်တွေက ဒီ သီးသန့်ခွဲထားတာ၊ ပိတ်ပစ်တာတွေကို အဆင့်လိုက်စနစ်ကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း သတင်းစကားနဲ့ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန် မပေးနိုင်ဘူးဆိုရင် ကိုယ့်ဓား ကိုယ်ထမ်း၊ ကိုယ့်ခြံကိုယ်ခတ် ကိုယ်ထူကိုယ်ထပိတ်ဆို့တဲ့ vigilante လက်ရဲဇက်ရဲတွေရဲ့ လက်လွန်ခြေလွန်တွေ ဖြစ်ကုန်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် COVID-19 အရေးကို အားလုံးလွှမ်းခြုံတဲ့ inclusive and comprehensive paradigm ရှုထောင့်အရ သတိချပ် စဉ်းစားအပ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် လူမှုစီးပွားတရားမျှတမှု economic and social justice ပါရာဒိုင်းကို အထူးဂရုပြု စဉ်းစားအပ်ပါတယ်။ လူ့အဖွဲ့စည်းဆိုင်ရာ တရားမျှတမှု ရှုထောင့်ကကြည့်တာကို အားပေးခြင်းဖြင့် မြေနိမ့်ရာလုံစိုက် အခြေအနေမျိုးကို ရှောင်ကြဉ်နိုင်မှာပါ။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူတွေနဲ့ ပဋိပက္ခဒေသတွေက ပြည်သူတွေအတွက် လူမှုဘဝ လုံခြုံရေးအကာအကွယ် အထောက်အပံ့တွေ အထူးချို့တဲ့နေတဲ့ အခြေအနေ အောက်မှာ ကူးစက်လွယ်တဲ့ သတင်းမှားတွေ၊ ပြတ်လတ်တော့မယ် ပိတ်ဆို့တော့မယ် ဆိုတဲ့ကောလာဟလတွေကြောင့် အထိတ်တလန့်ဖြစ်ရတာတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့အခါ ပြည်သူတွေရဲ့အမြင်မှာ 'ပြည်တော်ပြန်တွေ'ကိုပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ လူမွဲတွေကိုပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ ဘာသာ ကိုးကွယ်ဆည်းကပ်မှုပြုသူ တစုစုရဲ့ ကျန်းမာရေးအမြင် မှားယွင်းမှုကြောင့် သက်ဆိုင်ရာ ဘာသာဝင်အားလုံးကို ခြုံပြီးတော့ပဲဖြစ်ဖြစ် အန္တရာယ်ကောင်တွေ၊ ပြဿနာမတက်အောင် ထိန်းချုပ်ထားရမယ့် လူအုပ်စုတွေအဖြစ် ရှုမြင်လာတတ်ကြပါ

COVID-19 ကပ်ဘေးနဲ့ စီးချင်းထိုးရာမှာ စစ်ပွဲတိုက်သလို၊ စစ်ပွဲပြင်သလို ပြင်ဆင်တာက အရပ်ဘက်ရော၊ စစ်ဘက်ရောမှာ ကိုယ်စီရှိပြီးသား ထုတ်မပြရသေးတဲ့ အားပုန်း၊ အရည်အသွေးပုန်းတွေကို ထုတ်ဖော်အသုံးချတာ...

တယ်။ ဒီလို မြေနိမ့်ရာလုံစိုက် ရှုမြင်ပုံမျိုး ရှိလာမယ်ဆိုရင် ကူးစက်ရောဂါ ကပ်ဆိုးကြီး ပျံ့နှံ့နိုင်ခြေအောက်မှာ အခြေခံအကျဆုံး လူမှုစီးပွားတရားမျှတမှုအတွက် ဘယ်လိုမှ အာမခံချက်ရှိမှာ မဟုတ်တော့ပါဘူး။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူတွေကို အန္တရာယ်ကောင်တွေ၊ မတည်မငြိမ်ဖြစ်အောင် လုပ်နိုင်တဲ့သူတွေ၊ မင်းမဲ့စရိုက်ပေါက်ဖွားရာ ရေခံမြေခံတွေ အဖြစ် မြေနိမ့်ရာလုံစိုက် မြင်မယ့်အစား သူတို့ကို ဘယ်လို ကူညီပံ့ပိုးမလဲ။ အဲဒီအတွက် ငွေကြေးစတဲ့ အရင်းအမြစ်တွေ ဘယ်လိုသုံးမလဲ။ သူတို့ကို ကူညီတာဟာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနဲ့ တည်ငြိမ်ရေးသာမကဘူး လူ့အဖွဲ့စည်းရဲ့ကရုဏာပြယုဂ်ကိုပါ ထင်ဟပ်စေမယ်ဆိုတာမျိုး ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို ဘက်စုံ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ရှုမြင်နိုင်ပုံကို လူသားဘဝလုံခြုံရေး (human security) အမြင်အဖြစ်နဲ့ မြင်နိုင်ပါတယ်။

လက်ရှိ မြန်မာနိုင်ငံက COVID-19 အတွက် ကာမိအောင်သုံးစွဲမယ်လို့ ကြေညာထားတဲ့ စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုအတွက် သုံးမယ့်ငွေ stimulus package ဟာ အမေရိကန် ဒေါ်လာ ၇၁ သန်းကျော်လောက်ပဲ ရှိပါတယ်။ ဒါဟာ မြန်မာနိုင်ငံ GDP ရဲ့ ၁ ရာခိုင်နှုန်းတောင် မရှိပါဘူး (၀ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်း)။ အိမ်နီချင်းထိုင်းနိုင်ငံမှာ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်၊ မလေးရှားမှာ ၁၅ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်း သုံးစွဲနေတာပါ။ ဒီငွေကို သုံးရာမှာလည်း ဝင်ငွေနည်းတဲ့၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးတဲ့ မိသားစုတွေကို ဦးတည် အကျိုးများအောင်သုံးတာ တွေ့ရပါတယ်။ မြန်မာအစိုးရက သက်ဆိုင်ပတ်ရက်ကာလအတွင်း ပုံမှန်ဝင်ငွေမရှိတဲ့

အခြေခံလူတန်းစားတွေအတွက် ဆန်၊ ဆီ၊ ဆား စတဲ့ ထောက်ပံ့မှု ၅ မျိုး လုပ်တာ၊ မီတာခကို ယူနစ် ၁၅၀ အထိ ဇီပြီလကုန်အထိ အခမဲ့ပေးမယ်ဆိုတဲ့ အစီအမံတွေဟာ ကြိုဆိုရမယ့် ဆောင်ရွက်ချက်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒါတွေဟာ 'စလုံးရေ စ'ပဲ ရှိသေးတာ။ ဆက်လက်ပြီး ဆောင်ရွက်ပုံမှန်မှန်နဲ့ ဆောင်ရွက်ရမှာတွေ အများကြီး ရှိပါသေးတယ်။

ဒီလို ရေရှည်လုပ်ဆောင်ဖို့လိုလာချိန်မှာ ထည့်တွက်ရတဲ့အချက်က နိုင်ငံရဲ့ ဆင်းရဲမှု ဖြစ်ပါတယ်။ ၂၀၀၇ ခုနှစ်မှာ အစိုးရထုတ်ပြန်ခဲ့တဲ့ စစ်တမ်းအရ လူ လေးယောက်မှာ တယောက်ဟာ တနေ့ဝင်ငွေ ၁၅၀၀ ကျပ်အောက်ပဲ ရှိပါတယ်။ ချင်းပြည်နယ်လို နေရာမှာဆိုရင် လူ ၁၀၀ မှာ ၅၈ ယောက်၊ ရခိုင်ပြည်နယ်မှာ ၄၂ ယောက်ဟာ ဒီ ဆင်းရဲမှု သတ်မှတ်ချက်အောက်မှာပဲ ရှိတယ်။ အကျိုးဆက်အားဖြင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအရ ကမ္ဘာအနိမ့်ဆုံးစာရင်းဝင် နိုင်ငံ ဖြစ်နေပါတယ်။ ၂၀၀၆ ခုနှစ်ကစလို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) က မြန်မာနိုင်ငံကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း မလုံလောက်ခြင်းပြဿနာ အကြီးအကျယ်ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ (အကျပ်အတည်းဆိုက်နိုင်ငံ ၅၇ နိုင်ငံ အနက်) နိုင်ငံတခုအဖြစ် စာရင်းသွင်းထားပါတယ်။ ဒီတော့ COVID-19 ကို ရင်ဆိုင်ဖို့ အရင်းအမြစ် ချို့ငဲ့တယ်။ ဒါကြောင့် ဘက်စုံချဉ်းကပ်မှုနဲ့ COVID-19 အကျပ်အတည်းကို ရင်ဆိုင်ရာမှာ စစ်ပွဲနဲ့ စစ်ပွဲပြင်ဆင်မှုလို မြင်သင့်တယ်လို့ အဆိုပြုချင်ပါတယ်။

ရောဂါကပ်ဘေးကို လုံခြုံရေးရှုထောင့်က ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်မြင်ခြင်းရဲ့အားသာချက်

နိုင်ငံကျော်ဖြတ် ရောဂါကပ်ဘေးတွေကို လုံခြုံရေးခြိမ်းခြောက်မှုအဖြစ် မြင်တာဟာ အသစ်အဆန်း မဟုတ်ပါဘူး။ ရှေးခေတ် ပလိပ်ရောဂါကပ်ဘေးကို ကြုံရကတည်းက ၁၄ ရာစု၊ ၁၅ ရာစု ဥရောပမြို့ပြနိုင်ငံတွေဟာ စစ်အင်အားသုံးပြီး ရောဂါနှိမ်နင်းရေးကို ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြတဲ့ ဥပမာတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ မျက်မှောက်ကာလမှာတော့ စစ်အေးခေတ်ပြီးလို့ သမားရိုးကျ လုံခြုံရေးအမြင်ကနေ ခွဲထွက်လာတဲ့အခါမှာတော့ ကူးစက်ကပ်ရောဂါဘေးဟာ လူတွေရဲ့ နေ့စဉ်ဘဝကို ရုတ်ခြည်း အဆက်ပြတ်သွားစေတာကြောင့် လူသားဘဝလုံခြုံရေးနဲ့ တိုက်ရိုက်ဆက်စပ် ဆွေးနွေးလာကြပါတယ်။ ကူးစက်ကပ်ရောဂါဘေးဟာ အခြား လူသားဘဝ လုံခြုံရေးပြဿနာတွေဖြစ်တဲ့ လူဝင်မှု (immigration) နဲ့ သယံဇာတရှားပါးတဲ့ ပြဿနာတွေနဲ့တောင် မတူဘဲ

ချက်ချင်း ဖျက်ဆီးနိုင်စွမ်း အများကြီးပိုများတယ်လို့ သုတေသီတွေက ထောက်ပြကြပါတယ်။ ကူးစက်ရောဂါဘေးဆိုတဲ့ လူသားဘဝလုံခြုံရေး ပြဿနာကို သမားရိုးကျ အမျိုးသားလုံခြုံရေးအဖြစ်ပါ ရှုမြင်နိုင်တာက ကပ်ရောဂါဘေးတွေရဲ့ ထူးခြားတဲ့ ခြိမ်းခြောက်မှုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ Jared Diamond ပြောသလိုပဲ အတိတ်က စစ်ပွဲတွေမှာ အောင်ပွဲခံခဲ့ကြတဲ့ စစ်တပ်တွေဟာ အတော်ဆုံးဗိုလ်ချုပ်တွေနဲ့ လက်နက်ကောင်းတွေ ရှိကြလို့ဆိုတာ အမြဲ မဟုတ်ပါဘူး။ ရန်သူစစ်တပ်ကို ကူးစက်တဲ့ အကြမ်းတမ်းဆုံး ပိုးမွှားဒဏ်ကို ခံနိုင်ရည်ရှိတဲ့ စစ်တပ်ဘက်က မကြာခဏဆိုသလို အနိုင်ရတတ်ကြပါတယ်။ ၁၆ ရာစုက စပိန်တွေ အမေရိကတိုက်ကို နယ်ပယ်ချဲ့ထွင်ရာမှာ ကျောက်ရောဂါ ကူးစက်ဘေးကြောင့်သာ အဓိက အောင်နိုင်ခဲ့တာလို့ သမိုင်းပညာရှင်တွေက အတည်ပြုရသလို အလားတူ ကမ္ဘာ့သမိုင်းဖြစ်ရပ်တွေ အများအပြား ရှိပါတယ်။ မြန်မာ့သမိုင်းမှာလည်း ၁၃ ရာစု မွန်ဂိုကျူးကျော်မှုက စလို့ ၁၈ ရာစု တရုတ်-မြန်မာစစ်ပွဲတွေအထိ တရုတ်စစ်သည်တွေ အကျအဆုံးများပြီး နောက်လန်ဆုတ်ရတာ၊ စေ့စပ် စစ်ပြေငြိမ်းရတာတွေရဲ့ အဓိက လက်သည်တခုကတော့ မြန်မာ့ အပူပိုင်းရာသီဥတုနဲ့ဆက်စပ်တဲ့ ဌက်ဖျားလို၊ ဝမ်းရောဂါလို ရောဂါတွေဒဏ်ကို မခံနိုင်ကြလို့ပါပဲ။ မွန်-မြန်မာ နှစ် ၄၀ စစ်ပွဲတွေကစလို့ ကျန်ပဒေသရာဇ် စစ်ပွဲတွေမှာလည်း ကျောက်ကြီးရောဂါ၊ ကာလဝမ်းရောဂါ စတဲ့ ကူးစက်ရောဂါတွေကြောင့် သူရဲကောင်းတွေ သေဆုံးရတာကစလို့ စစ်တိုက်ရည်ခိုက်ရည်ပေါ် ထိခိုက်တဲ့ ဖြစ်ရပ်တွေကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ကူးစက်ရောဂါဘေးဟာ တိုင်းပြည်တွေရဲ့ စစ်ရေးအရ အဆင်သင့်ဖြစ်မှုကိုသာမက စားနပ်ရိက္ခာ ထုတ်လုပ်မှုလို အခြေခံကစပြီး စီးပွားရေးစနစ်တခုလုံးကို ချည့်နဲ့ပြတ်တောက်စေတာ၊ လူမှုမငြိမ်မသက်မှုနဲ့ ရာဇဝတ်မှုတွေ မထိန်းနိုင်မသိမ်းနိုင် ဖြစ်စေတာ၊ နိုင်ငံရေး ပုန်ကန်မှုနဲ့ နိုင်ငံရေးအင်စတီကျူးရှင်း ဖရိုဖရဲဖြစ်မှုတွေကို ဖြစ်စေတာကြောင့် နိုင်ငံတော်ရဲ့ စွမ်းဆောင်ရည်ကို အကြီးအကျယ် ထိခိုက်ပါတယ်။ နိုင်ငံအချင်းချင်းအကြား ကပ်ဘေးကို ခံနိုင်မှုပေါ် မူတည်ပြီး အင်အားအာဏာချိန်ခွင်လျှာ ဟန်ချက်ပျက်သွားတာ၊ ကမ္ဘာ့ဦးဆောင်မှုမှာ ဘယ်သူ ထိပ်ရောက်လာမယ်ဆိုတဲ့ မဟာဗျူဟာအခင်းအကျင်း ပြောင်းသွားတာအထိ ဒေသတွင်းနဲ့ နိုင်ငံတကာဆက်ဆံရေးကို ထိခိုက်စေပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကူးစက်ရောဂါကပ်ဘေးဟာ လူသားဘဝလုံခြုံရေးကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ရှုမြင်ထောက်ခံသူရော၊ အချုပ်အခြာအာဏာနဲ့ နယ်မြေတည်တံ့ရေး စတာတွေကို အဓိကဇောင်းပေးတဲ့ သမားရိုးကျ အမျိုးသားလုံခြုံရေးအမြင်ကိုသာ ဆုပ်ကိုင်ထားသူ

တွေအတွက်ပါ ဦးထိပ်မီးလောင်၊ ရင်ဝလုံ့စူး အရေးပေါ်တုံ့ပြန်မှုရမယ်ဆိုတဲ့ သဘောတူ ဆုံချက်ကို ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါတယ်။ ဒီအခြေနေဟာ မြန်မာ့ အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် ဆက်ဆံရေးအတွက် အထူးလျော်ကန်နိုင်ပါတယ်။ အရပ်ဘက်အနေနဲ့ ဒီ COVID-19 ရောဂါ ကပ်ဘေးစိန်ခေါ်မှုကို လူသား ဘဝလုံခြုံရေးဆိုတဲ့ ဦးတည်ချက်အတွက် စီမံခန့်ခွဲနိုင်ဖို့ အကောင်းဆုံးအခွင့်အလမ်းဖြစ်သလို တပ်မတော်အတွက်လည်း စွမ်းရည်ထိရောက်မှု (effectiveness) နဲ့ အရင်းအမြစ်နည်းနည်းပဲသုံးပြီး အကျိုးရလဒ် ကောင်းကောင်း ထွက်အောင် အချိန်တိုတွင်းဆောင်ရွက်နိုင်မှု (efficiency) တွေကို ပြသဖို့၊ မြှင့်တင်နိုင်ဖို့ စိန်ခေါ်မှုဖြစ်မှာပါပဲ။ ဒါကြောင့် COVID-19 ကပ်ဘေးနဲ့ စီးချင်းထိုးရာမှာ စစ်ပွဲတိုက်သလို၊ စစ်ပွဲပြင်သလို ပြင်ဆင်တာက အရပ်ဘက်ရော၊ စစ်ဘက်ရောမှာ ကိုယ်စီရှိပြီးသား ထုတ်မပြရသေးတဲ့ အားပုန်း၊ အရည်အသွေးပုန်းတွေကို ထုတ်ဖော်အသုံးချတာ ဖြစ်နိုင်သလို၊ မရှိသေးတဲ့ အရည်အသွေးတွေကို မုဆိုးစိုင်သင် လေ့ကျင့် တည်ဆောက်ယူဖို့အတွက် အခွင့်အလမ်းတွေ ပွင့်လာမှုလည်း ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

လုံခြုံရေးအရရှုမြင်တဲ့အတွက် ဘယ်လိုအကျိုးရှိမလဲ

မြန်မာနိုင်ငံဟာ ချည့်နဲ့ ပြိုကွဲလွယ်တဲ့နိုင်ငံ ဖြစ်တယ်။ နိုင်ငံတော် တည်ဆောက်ရေးနဲ့ အားလုံးအကျုံးဝင် လက်ခံတဲ့ ပြည်ထောင်စုလက္ခဏာ တည်ဆောက်ရေးတွေ တင်းပြည့်ကျပ်ပြည့် မအောင်မြင်သေးတဲ့နိုင်ငံ (incomplete nation-building) ဖြစ်တယ် စသဖြင့် သုတေသီတွေက ထောက်ပြနေကြတာ ရှိပါတယ်။ နိုင်ငံရေးသိပ္ပံပညာရှင် Charles Tilly ရဲ့ရေးသားချက်ကို ဆီလျော်အောင် ပြောရရင် စစ်ပွဲနဲ့ စစ်ပွဲအတွက် ပြင်ဆင်ခြင်းဟာ နိုင်ငံတော် တည်ဆောက်ရေးကို ဖြစ်ထွန်းစေ (war makes states) ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်စေတဲ့ ကြောင်းကျိုးကွင်းဆက်တွေကို လေ့လာရင် စစ်နဲ့စစ်ပွဲအတွက် ပြင်ဆင်တဲ့အခါ အုပ်စိုးသူတွေဟာ တိုင်းပြည်ရဲ့ ငွေကြေးအရင်းအမြစ် စတာတွေကို ထုတ်ယူစုစည်းရတယ်၊ နည်းပညာကို မသုံးမနေ အသုံးပြုဖို့လိုအပ်လာတယ်၊ အုပ်ချုပ်ရေးယန္တရားကို ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင်ချုပ်ကိုင်ပြီး ချဲ့ထွင်ဖွံ့ဖြိုးစေရတယ်၊ လူအဖွဲ့အစည်းဝင် လူထုတွေရဲ့ထောက်ခံပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုတွေကို ဖော်ထုတ်နိုင်ဖို့ စတာတွေ လိုအပ်ပါတယ်။ စစ်ပွဲနိုင်ဖို့ ဒီလိုအပ်ချက်တွေကို အကောင်အထည်ဖော်ရတဲ့အခါ ဒီလုပ်ဆောင်ချက်တွေကြောင့် ခေတ်သစ်နိုင်ငံတော်ရဲ့ဥပဓိဟာ ပေါ်လွင်လာတယ်လို့ ဆိုလိုတာပါ။

"

လက်တွေ့နိုင်ငံရေး စိန်ခေါ်မှုတခုအနေနဲ့ သတိချပ်သင့်တာက အရပ်ဘက်အစိုးရက ကပ်ဘေးနဲ့ စီးချင်းထိုးဖို့ စစ်ပွဲဆင်သလို ကြိုတင်မျှော်မြင်ဘက်စုံပြင်ဆင်တာမျိုး မလုပ်ခဲ့ရင် အခြေအနေ ဆိုးလာတာနဲ့အမျှ ...

ဒီကွင်းဆက်စဉ်းစားချက်ဟာ နိုင်ငံ အချင်းချင်းဖြစ်တဲ့ စစ်၊ ပြည်ပကျူးကျော်စစ်တွေမှာသာ အကောင်အထည်ပေါ်ပြီး တတိယကမ္ဘာရဲ့ အိမ်ကြက်ချင်းခွပ်တဲ့ ပြည်တွင်းစစ်တွေမှာ စစ်ပွဲဟာ နိုင်ငံတော်တည်ဆောက်ရေးအတွက် အထောက်အကူ မဖြစ်ဘူးလို့ Tilly ကို ထောက်ပြကြသူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဒီထောက်ပြချက်ဟာ မှန်ကန်ကြောင်း နှစ် ၇၀ ကျော် ကြာပြီးဖြစ်တဲ့ မြန်မာ့ပြည်တွင်းစစ်နဲ့ နိုင်ငံတော်တည်ဆောက်ရေး မအောင်မြင်မှုက သက်သေပြသလိုရှိပါတယ်။ ဒီတော့ COVID-19 ကပ်ဘေးကို ဘုံရန်သူ ကျူးကျော်စစ်အဖြစ် သဘောထားပြီး စစ်ပွဲဦးတည်ချက်ပြောင်း၊ ပဋိပက္ခမျက်နှာစာ စစ်မြားလမ်းကြောင်း ပြောင်းနိုင်မယ်ဆိုရင် ဒီကပ်ဘေးကို အကြောင်းပြုပြီး စစ်ပွဲနဲ့ စစ်ပြင်ဆင်ခြင်းရဲ့ ကွင်းဆက် လိုအပ်ချက်အဖြစ် ဆောင်ရွက်ရမှာတွေဖြစ်တဲ့ အရင်းအမြစ်ထုတ်ယူခွဲခြမ်းတာ (resource mobilization and allocation)။ နည်းပညာအသုံးပြုတာ၊ အုပ်ချုပ်ရေးယန္တရားကို ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုရှိရှိ ချဲ့ထွင်ဖွံ့ဖြိုးစေတာနဲ့ လူထုကို ပူးပေါင်းပါဝင်မှု ပိုအားကောင်းလာအောင် ပညာပေးလှုံ့ဆော်တာတွေ လုပ်နိုင်မှာပါ။

ဒါဆို COVID-19 ကပ်ဘေးကို စစ်ပွဲနဲ့ စစ်ပြင်ဆင်သလို ရင်ဆိုင်ခြင်းအားဖြင့် နိုင်ငံတော် အသွင်ပြောင်းလဲ တည်ဆောက်ရေး (state transformation) ကို ရှေးရှုစေနိုင်ပါတယ်။ ဒီလို နိုင်ငံတော် ဝိဂြိုဟ်ပြန်ပြုရာမှာ ပြည်တွင်းစစ် ပဋိပက္ခတွေကြောင့် ဒုက္ခသုက္ခမျိုးစုံ ကြုံနေရတဲ့ တိုင်းရင်းသား

ပြည်သူတွေရဲ့ ဘဝ၊ ကိုးကွယ်ရာမတူညီတဲ့ လူ့အသိုက်အမြုံအသီးသီးရဲ့ ဘဝတွေကို လည်း သန်းခေါင်ထက် ညဉ့်မနက်ဘူး၊ သူ့ထိုက်နဲ့ သူ့ကံပဲ၊ သခွပ်ပင်က မီးတက္ကျီကျီ ဆိုတဲ့ ရှုမြင်ချက်မျိုးတွေနဲ့ ဖြန့်ဝေပြောဆိုတာ၊ ပစ်ပယ် လျစ်လျူရှုတာမျိုး မလုပ်ဘဲ ဒီစိန်ခေါ်မှုကြားထဲက အသစ် ပြန်ပေါ်ထွန်းလာမယ့် နိုင်ငံတော်ကို မြော်မြင်ရာမှာ တိုင်းရင်းသားတွေအားလုံး တန်းတူ ရေမြင့်မှုကြာတင့်ဖြစ်ရမယ့် တန်ဖိုးအုတ်မြစ်မျိုး၊ မူဝါဒစနစ်မျိုးနဲ့ပဲ သွားကြရမယ်ဆိုတာကို အရပ်ဘက် ခေါင်းဆောင်တွေက လမ်းကြောင်း ချမှတ်ပေးရမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဘာတွေ ထူးထူးခြားခြား လုပ်ဖို့လိုမှာလဲ

တရုတ်အစိုးရက COVID-19 ကို ကိုင်တွယ်ပုံကို သွားရောက်လေ့လာခဲ့တဲ့ WHO အဖွဲ့ခေါင်းဆောင် ဒေါက်တာ Bruce Aylward က တရုတ်နိုင်ငံဟာ COVID-19 ကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ရာမှာ စစ်ပွဲတိုက်ဖို့ စည်းရုံးပြင်ဆင်သလို ပြင်ဆင်ခဲ့ကြတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ သူ ပြောတဲ့အထဲမှာ အစိုးရက လူတွေကို တာဝန်ပြန်ပြောင်းချပေးခဲ့တာက သတိပြုစရာပါ။ ရောဂါကူးခံရတယ်လို့ သံသယရှိသူကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရတဲ့တာဝန်ကို အစားအသောက်ပို့တဲ့သူက ယူရတာမျိုး၊ ဆေးရုံမှာ ကူးစက်ရောဂါ မပြန့်ပွားအောင် အဝတ်အစားဝတ်ဆင်ပုံတွေကို ဟိုတယ်ဧည့်ကြို အမျိုးသမီးလေးက ပြပေးတဲ့ တာဝန်ယူရတာမျိုး စတာတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီတာဝန်တွေအတွက်လည်း သူတို့လေ့လာသင်ယူရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ကမ္ဘာတလွှားက COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေးက ယူရမယ့် သင်ခန်းစာ ၉ ခုဆိုတဲ့ နယူးယောက်တိုင်း သတင်းစာဆောင်းပါးမှာ 'စစ်ပွဲအချိန်လို လူထုကို စည်းရုံးပြင်ဆင်ပေးခြင်းဟာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ်ကို ဆက်လက်လည်ပတ်စေနိုင်မယ်' ဆိုတဲ့အချက်ကို သင်ခန်းစာအမှတ် ၅ အဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး တရုတ်၊ တောင်ကိုရီးယားနဲ့ ထိုင်ဝမ်တို့ကို ဥပမာအဖြစ် ဖော်ပြထားပါတယ်။ ထိုင်ဝမ်မှာ ဆိုရင် ဆေးစစ်တာကို တာဝန်ယူရတဲ့ အစိုးရအေဂျင်စီဟာ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍက ဆရာဝန်အရေအတွက် အများအပြားနဲ့ ဓာတ်ခွဲခန်းတွေ အမြောက်အမြားကို စစ်အတွင်းတပ်သားနဲ့ ပစ္စည်းစုဆောင်းသလို စာရင်းသွင်းစုဆောင်းပြီး တာဝန်ထမ်းစေခဲ့ပါတယ်။ တောင်ကိုရီးယားမှာဆိုရင်လည်း အစိုးရနဲ့ ပုဂ္ဂလိက ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်တဲ့ PPP ကို အစိုးရက ပဲ့ကိုင်နေရာက ဝင်ယူခဲ့ပါတယ်။ တခါ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍရဲ့စွမ်းရည်ကို ထုတ်ယူအသုံးချပြီး ဆေးစစ်တာကနေ ကုသပေးတာအလယ် ပိုးသတ်ဆေးဖြန်းတာ အဆုံး

လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်စေပါတယ်။ ဒုံအပြင် ဆေးကုမ္ဍဏီတွေကို စစ်ဆေးဖို့ ကိရိယာ test kits တွေကို မြန်မြန်ဆန်ဆန် ထုတ်လုပ်စေခဲ့ပါတယ်။

အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုမှာလည်း ကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ ထုတ်လုပ်မှုဥပဒေ Defense Production Act ကို အသုံးပြုပြီး GE ကားကုမ္ဍဏီ ကို တလ အသက်ရှူစက် အလုံးတသောင်းအထိ ထုတ်လုပ်ဖို့ အစိုးရကညွှန်ကြားခဲ့တာပါ။ ဒီဥပဒေအရ ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍကို ငွေချေးပြီး စွမ်းအား မြင့်လာအောင် ကူညီတာ၊ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍရဲ့ ထုတ်ကုန်တွေ ဖြန့်ဖြူးမှုကို အစိုးရကထိန်းချုပ်တာနဲ့ အစိုးရမှာတဲ့ ပစ္စည်းအော်ဒါတွေကို ကျန်ဖောက်သည်တွေထက် ပိုဦးစားပေးထုတ်လုပ်ပေးဖို့ ညွှန်ကြားနိုင်တာ စတဲ့ လုပ်ပိုင်ခွင့်တွေ ရှိပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ COVID-19 ကိုရင်ဆိုင်ဖို့ စစ်ပွဲလို၊ စစ်ပြင်ဆင်သလို ဆင်နွှဲမယ်ဆိုရင် ဒီလိုဥပဒေမျိုးတွေ စဉ်းစားသင့်ပြီး တပ်မတော်ရဲ့ ဦးပိုင်၊ MEC အောက်က ထုတ်လုပ်မှုတွေသာမက ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍက ထုတ်လုပ်မှုတွေကိုပါ အခြေအနေ လိုအပ်ချက်နဲ့ ထုတ်လုပ်ဖြန့်ဖြူးဖို့ စီမံနိုင်ပါတယ်။ နိုင်ငံတချို့မှာဆိုရင် war room လို့ခေါ်တဲ့ အစိုးရဝန်ကြီးအဖွဲ့ရဲ့ စစ်ဆင်ရေးအခန်းတွေတောင် ဖွဲ့စည်းပြီး ဒီ COVID-19 ကပ်ကို ဘက်စုံ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်း ရင်ဆိုင်နေကြတာလည်း ရှိပါတယ်။

တကယ်တော့ ဒီလိုအချိန်မှာ အသက် ၁၈ နှစ်က ၂၅ နှစ်အတွင်း (၀၊) ၃၀ အောက် လူငယ်တွေကို စစ်သားစုဆောင်းသလို စည်းရုံးပြီး လူသားဘဝ လုံခြုံရေးဆိုင်ရာ အရပ်ဘက် လိုအပ်ချက်တွေအတွက် မြန်မြန်ဆန်ဆန် ထိထိရောက်ရောက် သင်တန်းတွေ (ဥပမာ- သူနာပြုအကူ၊ အရေးပေါ်လူနာတင်ယာဉ် မောင်းတာကစလို့ ကျန်းမာရေး အကူသင်တန်းတွေ၊ အစားအသောက် ချက်ပြုတ်ရေး ဖြန့်ချိရေးသင်တန်းတွေ၊ ယာယီဆေးရုံတွေဆောက်လုပ်နိုင်ဖို့ အင်ဂျင်နီယာအခြေခံ ဆောက်လုပ်ရေး သင်တန်းတွေ) ပေးသင့်ပါတယ်။ ဒီကျွမ်းကျင်မှုတွေ ရှိထားပြီးသား လူငယ်တွေအနေနဲ့လည်း သူများကို ပြန်မျှဝေရင်း ရောဂါကူးစက်မှုမရှိအောင် ကျွမ်းကျင်မှုကို ဘယ်လိုအသုံးချရမလဲ ဆိုတာလည်း ထပ်လေ့လာနိုင်ပါတယ်။ ဒီအသက်အပိုင်းအခြား အရွယ်ဟာ COVID-19 ကူးစက်နိုင်ခြေနည်းပြီး၊ ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုနည်းတဲ့အရွယ်လည်း ဖြစ်ပါတယ်။ ကျောင်းတွေ၊ လုပ်ငန်းခွင်တွေ ပိတ်ထားချိန်မို့ သူတို့ရဲ့ ထက်သန်တဲ့ အားအင်တွေကို အိမ်မှာနေနေဆိုပြီး ပိတ်ဆို့ထားမယ့်အစား ကောင်းတဲ့ ဦးတည်ချက်အတွက် လမ်းဖွင့်ပေးနိုင်မယ်။ သူတို့ကို ထိုက်သင့်တဲ့ဝင်ငွေနဲ့ အကျိုးခံစားခွင့် တစုံတရာလည်း ဖန်တီးပေးနိုင်မှာပါ။ National Service Draft ကို လိုအပ်ချက်အရ အရွယ်

အရ စစ်မှုထမ်းဖို့ ရွေးချယ်ခြင်းအဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး လူသားဘဝလုံခြုံရေး ဦးတည်ချက် အတွက် တိုင်းပြည်တာဝန် ယူစေသင့်ပါတယ်။ ဒီလို အမြင်မျိုးတွေနဲ့ ဆောင်ရွက်ခြင်းတွေက ပြည်သူလူထုကြီးနဲ့ မျိုးဆက်သစ်လူငယ်တွေရဲ့ စိတ်မှာ လက်တွေ့ အလုပ်အရ အနစ်နာခံတယ်၊ ပေးဆပ်တယ်ဆိုတဲ့ အလေ့အထကောင်းနဲ့ စိတ်ဓာတ် mindset ကောင်းကို မွေးမြူနိုင်စေမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီ COVID-19 ကပ်ကြီးကို ကျော်ရင်တောင် ကမ္ဘာမှာ ဂလိုဘယ်လိုက်ဇေးရှင်း အရှိန်အဟုန် အကြီးအကျယ် နှေးကွေးပြီး ကြိုက်သည်ဖြစ်စေ၊ မကြိုက်သည်ဖြစ်စေ ကိုယ်ထူကိုယ်ထလမ်းစဉ်၊ အမျိုးသားရေး ဦးစားပေး အတွေးအခေါ်တွေ ပိုအားကောင်းလာမယ်လို့ ပညာရှင်တွေက သုံးသပ်နေကြတာပါ။ ဒီအခြေနေကို ရင်ဆိုင်ဖို့အတွက် ပြည်ထောင်စုသားအားလုံးကို လွှမ်းခြုံတဲ့ တိုင်းချစ်ပြည်ချစ်စိတ်နဲ့ အမျိုးသားရေးစိတ် (inclusive nationalism) အခုကတည်းက ရေခံမြေခံကောင်းနေမှ ဖြစ်မယ်လို့ ယူဆရပါတယ်။ နယ်ပယ်အသီးသီးမှာ ဘာတွေ လုပ်နိုင်မယ်ဆိုတာ ရှုထောင့်ပေါင်းစုံက အသေးစိတ် လေ့လာဖော်ထုတ်သင့်ပါသေးတယ်။

နိဂုံး

COVID-19 ကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ဖို့ စစ်ပွဲနဲ့ စစ်ပွဲပြင်ဆင်ခြင်းကို ဥပစာတင်စားပြီး သုံးစွဲတာဟာ (အထူးသဖြင့် မှန်းချက်နဲ့ နှမ်းထွက်မကိုက်ခဲ့ရင်) ဆိုးကျိုးတွေအများကြီး လည်း ဖြစ်စေနိုင်တယ်ဆိုတာ သတိပြုမိတဲ့အတွက် ဆောင်းပါးအစမှာကတည်းက ဒီအယူအဆကိုဖော်ထုတ်ရတာ သိမ်မွေ့ပြီး အတိမ်းစောင်းမခံဘူးလို့ စကားခံခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စစ်ဥပစာနဲ့ အနှစ်သာရအရ စစ်ပွဲလို စုရုံးပြင်ဆင်တာဟာ ကိုင်တွယ်မှုမှန်ကန်မယ်ဆိုရင် ဒီအချိန်မှာ အပြစ်ထက် အကျိုးက ပိုများနိုင်ခြေရှိတယ်လို့ သုံးသပ်လို့ ဒီလို အဆိုပြုတာပါ။ COVID-19 ကပ်ဘေးရဲ့ခြိမ်းခြောက်မှုအဆင့်ဟာ မြန်မာလိုနိုင်ငံအတွက် သေရေးရှင်ရေး survival အဆင့်ဖြစ်ပါတယ်။ အချိန်ဆွဲမရဘဲ ချက်ချင်း ထိရောက်အောင် ဖြေရှင်းရမယ့်အရေး ဖြစ်ပါတယ်။ ကပ်ဘေးရဲ့ လူသားဘဝလုံခြုံရေးအတွက် ပျက်ပြားစေမှုကို အမျိုးသားလုံခြုံရေးသမားတွေပါ လက်ခံနိုင်တာမို့ ဒါကိုဆုံချက်ဖော်ထုတ်ရေးနဲ့ ပဋိပက္ခဖြေရှင်းရေးကို ဆက်စပ်ပြီး ပြည်ထောင်စုလက္ခဏာသစ် တည်ဆောက်ရေးအထိ ဦးတည်ပေးနိုင်ရင် ဒီကပ်ဘေးပေါ် အကြောင်းပြုပြီး အမျိုးသားပြန်လည်သင့်မြတ်ရေးအရှိန်ကို စတည်နိုင်ပါလိမ့်မယ်။

ဒီကပ်ဘေးနဲ့ စီးချင်းထိုးတာကို၊ စစ်ပွဲအဖြစ် ရှုမြင်ပြင်ဆင်ခြင်းကိုတော့ လူထု ထောက်ခံမှုနဲ့ အာဏာရယူထားတဲ့ NLD အစိုးရကပဲ ဦးဆောင်ရမှာပါ။ တပ်မတော်နဲ့ ညှိနှိုင်းတာ၊ တိုင်းရင်းသားအင်အားစုအသီးသီးပါ ပါဝင်လာနိုင်အောင် တတိုင်းပြည်လုံး အပစ်ရပ်စဲတာမျိုး ကြေညာတာ လုပ်သင့်သလို၊ အခြေခံလူတန်းစားတွေနဲ့ စီးပွားရေး လုပ်ငန်းတွေအတွက် အထောက်အပံ့စီမံကိန်းတွေကို တိုင်းပြည် GDP ရဲ့ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း ၇ ဘီလျံဒေါ်လာကျော်လောက်သုံးဖို့အထိကို စဉ်းစားသင့်ပါတယ်။ ဒုံအပြင် ဘာသာ ရေး အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ရပ်ရွာအခြေပြုအဖွဲ့စည်းတွေနဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုအသီးသီးရှိတဲ့ အရပ် ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ နိုင်ငံရေးပါတီတွေနဲ့ မီဒီယာတွေရဲ့အင်အားကို ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ပါတယ်။ ဒီအချိန်မှာ ဘက်ဖွဲ့အပြစ်ဖို့ ရန်ငြိုးဆက်တာ၊ နိုင်ငံရေး မားကက်တင်းလုပ်တာစတဲ့ တဘက်သတ် partisanship ဖြစ်မှုတွေကို ယာယီခွာထား ကြပါမှ ဖြစ်မှာပါ။ ဒါဟာ ဝေဖန်ဆန်းစစ်တာကို ပစ်ပယ်ဖို့ နှုတ်ပိတ်ရေငုံ ဆင်ဆာဖြတ် တာကို လက်ခံဖို့မဟုတ်ပါဘူး။ ဆောင်းပါးတလျောက်လုံး ဆွေးနွေးခဲ့သလို ကပ်ဘေးနဲ့ စီးချင်းထိုးတဲ့အခါ စစ်ပွဲနဲ့ စစ်ပြင်သလို ရှုမြင်ပြင်ဆင်ဖို့အတွက် ကွင်းဆက်လိုအပ်ချက် အဖြစ် အရင်းအမြစ် စုစည်းထုတ်ယူခွဲခြမ်းတာ၊ နည်းပညာအသုံးပြုတာ၊ အုပ်ချုပ်ရေး ယန္တရားကို ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုရှိရှိ ချဲ့ထွင်ဖွံ့ဖြိုးစေတာနဲ့ လူထုပူးပေါင်းပါဝင်မှု ပိုအား ကောင်းလာအောင် ဆောင်ရွက်တာတွေလုပ်နိုင်ဖို့ဆိုရင် သတင်းအချက်အလက် စီး ဆင်းမှု ပွင့်လင်းမြင်သာရှိခြင်း၊ ဒါနဲ့ တိုက်ရိုက်ဆက်စပ်နေတဲ့ လူထုယုံကြည်မှု ရရှိခြင်း တွေဟာ အုတ်မြစ်သဖွယ် အရေးကြီးလှပါတယ်။

လက်တွေ့နိုင်ငံရေးစိန်ခေါ်မှုတခုအနေနဲ့ သတိချပ်သင့်တာက အရပ်ဘက် အစိုးရ က ကပ်ဘေးနဲ့ စီးချင်းထိုးဖို့ စစ်ပွဲဆင်သလို ကြိုတင်မြော်မြင် ဘက်စုံပြင်ဆင်တာမျိုး မလုပ်ခဲ့ရင် အခြေအနေဆိုးလာတာနဲ့အမျှ ညမထွက်ရစတဲ့ လုံခြုံရေးအစီအမံတွေကို လိုအပ်လာတဲ့အခါ သဲကမ်းပါးပြိုသလို အရပ်ဘက်အာဏာစက် တဖြည်းဖြည်း ပြို ဆင်းပြီး ဒေသအလိုက် ကွက်ပြီးဖြစ်စေ၊ ဒေသအများစုကိုဖြစ်စေ စစ်ဘက်စီမံခန့်ခွဲမှု လက် အပ်လိုက်ရတာမျိုးလည်း ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။ ဒီထက် ပိုကျယ်ပြန့်တဲ့ စိန်ခေါ် မှုတခုက တကယ်လို့ ဒီလို ပြင်ဆင်မှုတွေမလုပ်ဘဲ ကပ်ဘေးကြောင့် ရွေးကောက်ပွဲ ရွှေ့ရတာမျိုးတွေ ဖြစ်လာရင် ၂၀၂၁ နှစ်ဆန်းပိုင်း လွှတ်တော်သက်တမ်း ပြည့်သွားတဲ့ အခါ အခြေခံဥပဒေနဲ့ နိုင်ငံရေးအကျပ်အတည်းတွေ ဖြစ်လာနိုင်တာပါပဲ။ ဒါကြောင့် NLD အစိုးရအနေနဲ့ လက်တလော နိုင်ငံရေးအာဏာခွဲဝေမှုအရ သိပ်ထိခိုက်စရာမရှိဘဲ

ဦးဆောင်မှုအနေအထား၊ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှု အနေအထားမှာရှိနေတုန်း ညီညွတ်ရေး အစိုးရ (unity government) မျိုးကို အနှစ်သာရအရ ဖော်ဆောင်နိုင်ပါတယ်။ ဒီကပ်ဘေးကြောင့် ၂၀၂၀ ရွေးကောက်ပွဲကို ကျင်းပနိုင်သည်ဖြစ်စေ မကျင်းပနိုင်သည်ဖြစ်စေ အားလုံးပါတဲ့ ညီညွတ်ရေးအစိုးရမျိုးအဖြစ် အလုပ်နဲ့ သက်သေပြနိုင်မယ်ဆိုရင် မြန်မာ့နိုင်ငံရေးအတွက် ထွက်ပေါက်တောင် သဲလွန်စအဖြစ် ပေါ်ထွက်လာနိုင်ပါတယ်။

တကယ်တော့ ကပ်ဘေးကို စီးချင်းထိုးဖို့ စစ်ပွဲလိုမြင်၊ စစ်ပွဲလိုပြင်တယ် ဆိုတာလည်း နိုင်ငံရေးဆုံးဖြတ်ချက်ပါပဲ။ နိုင်ငံရေးဆိုတာ ဘယ်သူက ဘာကို ဘယ်အချိန်မှာ ဘယ်လိုရတယ် who gets what, when and how ဆိုတာကို ဆုံးဖြတ်ရတာမို့ COVID-19 ကို လူသားဘဝလုံခြုံရေးအမြင်နဲ့ စီးချင်းထိုးစစ်ဆင်နွှဲရင်း ပြည်သူ့အားလုံး အသီးသီးအသက အကျိုးများနိုင်မယ်လို့ မြင်ပါတယ်။ ဒီအချိန်ဟာ စိန်ခေါ်မှုတွေ အကြီးဆုံးဖြစ်သလို ကိုင်တွယ်တတ်ရင် ဒီတိုင်းပြည်မှာ နိုင်ငံတော်ရဲ့ အခန်းကဏ္ဍကို လူသားဘဝလုံခြုံရေးနဲ့ပတ်သက်ရင် တာဝန်သိတဲ့၊ တာဝန်ကျေတဲ့ ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံတော်အဖြစ် ပြန်အပြုသဘော အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်နိုင်ဖို့ အကောင်းဆုံး လမ်းဆုံလမ်းခွပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ■

အဓိက ဖတ်ညွှန်းများ

Carpenter, Charli (2020). America Needs a National Service draft Now to Fight the Coronavirus. *Foreign Policy,* April 7.

Fisher, Max & Taub, Amanda (2020). 9 Essential Lessons on Fighting Coronavirus From Around the World. *NYT The Interpreter,* March 19.

McNeil Jr, Donald G. (2020). Inside China's All-Out War on the Coronavirus. *New York Times,* March 4. (Updated March 9, 2020).

Reno, William (2000). Shadow States and Political Economy of Civil Wars, in *Greed and Grievance: Economic Agendas in Civil Wars,* Mats Berdal & David M. Malone (Eds.). Lynne Reinner Publishers.

Rhodes, R. A. W. & Hart, P.T (Eds) (2014). *The Oxford Handbook of Political Leadership.* Oxford University Press.

Rushton, Simon & Youde, Jeremy (Eds.) (2015). *Routledge Handbook of Global Health Security.* New York, NY: Routledge, Taylor and Francis.

SØrensen, George (2001). War and State-Making: Why Doesn't it Work in the Third World?. *Security Dialogue*, 32(3).

Tilly, Charles (1992). *Coercion, Capital and European States AD 990-1990*. Oxford: Blackwell.

ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ဘေးနှင့် ပြောင်းလဲလာနေသော နိုင်ငံတော်၏ အခန်းကဏ္ဍ

Photo : ISP-Myanmar

အောင်သူငြိမ်း

အောင်သူငြိမ်းသည် ISP-Myanmar ၏
ပြင်ပဆက်ဆံဆက်သွယ်ရေးဌာန ဒါရိုက်တာ ဖြစ်ပါသည်။

ရှေးကာလ နိုင်ငံတော်

ရှေးကာလက နိုင်ငံတော်ဟုခေါ်တွင်မည့် အစိုးရအာဏာပိုင်များနှင့် သာမန် ပြည်သူ လယ်သမားတဦးအကြား ဆက်ဆံရေးမှာ မရှိသလောက် နည်းပါးသည်။ တရား ဥပဒေစိုးမိုးရေး၊ အခြေခံ အဆောက်အအုံများ ဆောက်လုပ်ပေးခြင်းနှင့် အခွန်ကောက်

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့်သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို ဆရာအောင်သူငြိမ်းက ဧပြီ ၁၃ ရက်နေ့တွင် ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ဆောင်းပါးနှင့်အတူ သိမှတ်ဖွယ်ရာဖြစ်သော **'ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ဘေးကာလ နိုင်ငံတကာအစိုးရများရဲ့ စီးပွားလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ'** စုစည်းမှုကို ဆောင်းပါးအပြီးတွင် သီးခြားဖော်ပြထားပါသည်။

ခြင်းမျှသာရှိပေလိမ့်မည်။[၁] အတိတ်ကာလများက နီကိုလို မိုက်ခီယာဗယ်လီ၏ 'မင်းသား' (The Prince)၊ ကောတိလျ၏ အဿသျှတ္တရ (Artha-shastra)၊ ကွန်ဖြူးရပ်၏ ရေးသားချက်များ၊ ခါလ်ဒုန်း (Ibn Khaldoun) ၏ မူကွက်ဒီးမား (The Muquaddimah) တို့က နိုင်ငံတော်နှင့် နိုင်ငံသားတို့၏ အခန်းကဏ္ဍ၊ တာဝန်နှင့် ဝတ္တရားတို့ကို ရှုထောင့်အသီးသီးမှ ဖွင့်ဆိုခဲ့ကြဖူးပါသည်။

နိုင်ငံတော်၏ စျေးကွက်ရှင်သန်ဖွံ့ဖြိုးရေးတာဝန်

၁၈ ရာစု နှောင်းပိုင်းတွင် စီးပွားရေးပညာရှင် အဒမ်စမစ်က 'နိုင်ငံတို့၏ ဓနဥစ္စာ' (The Wealth of Nations) အကြောင်းရေးသားရာ၌၊ 'စျေးကွက် (Market) ကို စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် လူတို့၏သာယာဝပြောမှု ဖြစ်ပေါ်စေရန် အကောင်းဆုံး နည်းနာတခု အဖြစ်' ဖော်ပြခဲ့သည်။ ဤအမြင်အရ နိုင်ငံတော်တို့၏ တာဝန်မှာ အချို့အဓိကကျသော လုပ်ငန်းများကို ထိန်းသိမ်းဆောင်ရွက်ရေး ဖြစ်လာသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ကာကွယ်ရေး၊ လူပုဂ္ဂိုလ်နှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုများ လုံခြုံရေးကို အာမခံပေးရေး၊ နိုင်ငံသားများကို ပညာသင်ကြားပေးရေး၊ စာချုပ်စာတမ်းများကို စည်းကြပ်နိုင်ရေး ... စသည်ဖြင့် စျေးကွက်တခု ဖွံ့ဖြိုးရှင်သန်လာစေရေးအတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော တာဝန်များကို ဖော်ညွှန်းခဲ့သည်။ ဆက်သွယ်ရေး လုပ်ငန်းများ၊ ငွေကြေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများ၊ ကုန်သွယ်မှုနှင့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု၊ ရေဒီယိုနှင့် ရုပ်မြင်သံကြား၊ နိုင်ငံရပ်ခြား ခရီးသွားလာမှုကိစ္စ၊ ရွှေ့ပြောင်းအခြေချ အလုပ်လုပ်ကိုင်မှုတို့တွင်ပါ ပါဝင်ပတ်သက်လာကြသည်။

လူမှုဖူလုံရေး အာမခံချက်နှင့် ပြန်လည်ခွဲဝေဖြန့်ဖြူးရေးတာဝန်

၁၉၃၀ ပြည့်နှစ်များအတွင်း ကမ္ဘာ့စီးပွားပျက်ကပ်ကြီးက အစိုးရ၏ အခန်းကဏ္ဍကို တနည်းတဖုံ ပြောင်းစေပြန်သည်။ စျေးကွက်တို့တွင် ပေါက်သည့်ကာလနှင့် ကွဲသည့်ကာလ (Boom and burst cycle) ဟူ၍ ရှိရာ၌ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းဆောင်တာများ ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်စေရေးအတွက် အစိုးရတို့၏အခန်းကဏ္ဍကို မြှင့်တင်ပြောဆိုလာပြန်သည်။

---

၁ နိုင်ငံတော် (State) ဆိုသည်မှာ သတ်မှတ်အကျယ်အဝန်း တခုရှိသော နယ်မြေပေါ်ရှိ လူဦးရေ (လူမှုအဖွဲ့အစည်း) တို့အပေါ် တရားဝင် အတင်းအကျပ် တိုက်တွန်းခွင့်အာဏာရှိသော အဖွဲ့အစည်း (အင်စတီကျူးရှင်း) အစုအဖွဲ့ကို ဆိုလိုသည်။ အစိုးရ (Government) ဆိုသည်မှာ အုပ်ချုပ်မှု၊ အာဏာကို ကျင့်သုံးခွင့်ရှိသော အဖွဲ့အစည်းဖြစ်ပြီး၊ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတခုကို စီမံအုပ်ချုပ်ရာတွင် အမှုအကျင့်၊ နည်းနာ၊ စနစ် စသည်တို့ အပါအဝင်ဖြစ်သည်။ သို့သော် နိုင်ငံတော်နှင့် အစိုးရဟူသော အသုံးကို ရံဖန်ရံခါ အပြန်အလှန်ပြောင်းလဲ၍ အသုံးပြုသည်လည်း ရှိပါသည်။

အပျက်အစီး အဆုံးအရှုံးများလှသော ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီးနောက်ပိုင်းတွင် လူမှုရေး အာမခံချက် (social insurance) နှင့် ဓနဥစ္စာ ပြန်လည်ခွဲဝေဖြန့်ဖြူးခြင်း (redistribution) အတွက်ပါ အစိုးရတို့၏အခန်းကို ထည့်သွင်းပြောဆိုလာသည်။ ယခင် ပုဂ္ဂလိက အလှူပေးရေး (private charity) မှ အခွန်စနစ်များဖြင့် ခွဲဝေဖြန့်ဖြူးခြင်း လုပ်ကိုင်ခြင်းကို အစိုးရများက ဦးဆောင်လုပ်ကိုင်လာကြသည်။

စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် မောင်းနှင်သည့် နိုင်ငံတော်

ဒုတိယကမ္ဘာစစ်နောက်ပိုင်း နိုင်ငံအများအပြား လွတ်လပ်ရေး ရရှိလာခဲ့ရာ အာရှ၊ အာဖရိက၊ အရှေ့အလယ်ပိုင်းဒေသမှ နိုင်ငံများတွင် နိုင်ငံတော်ဦးဆောင်သည့် ဖွံ့ဖြိုးမှု (State-led economic development) နှင့် နိုင်ငံတော်က စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများတွင် တက်ကြွစွာဦးဆောင်မှု (State activism) လည်း ခေတ်စားခဲ့သည်။ ဆိုလိုသည်မှာ အစိုးရက အရင်းအမြစ်များကို လှုံ့ဆော်စည်းရုံး၍ စီးပွားရေး အလျင်အမြန် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေရေးနှင့် လူမှု မတရား မမျှတမှုများ (social injustice) ဖျက်သိမ်းနိုင်ရေး ဆောင်ရွက်ကြခြင်းဖြစ်သည်။

ခေတ်သစ်နိုင်ငံတော်များ (modern state) ၏ တာဝန်

ခေတ်သစ် နိုင်ငံတော်တခု၏ ပန်းတိုင်မှာ မည်သို့ဖြစ်မည်နည်း။ တည်ငြိမ်အေးချမ်းမှုကို ထိန်းသိမ်းပေးရန်နှင့် နိုင်ငံသားတို့အတွက် ပျော်ရွှင်မှုကို ဖန်တီးပေးရန်ဟူ၍ ဖြစ်လာသည်။ စစ်ကြီးနောက်ပိုင်း နိုင်ငံတော်များ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များကို အချက်သုံးခုခွဲ၍ ဖော်ပြနိုင်ပါသည်။

ပထမအချက်မှာ ယာယီကာလ ဝင်ငွေလျော့ပါးခြင်းနှင့် အခြားသော ဆုံးရှုံးရမှုများ (transitory income loss and other deprivation) အတွက် **လူမှုဖူလုံရေး ထောက်ပံ့မှုများ** ပြုခြင်းဖြစ်သည်။

ဒုတိယအချက်မှာ စီးပွားရေးစနစ်အတွင်း **အစိုးရ-ပုဂ္ဂလိက ရောနှောစေမှု**ကို ဖန်တီးခြင်း ဖြစ်သည်။ တရိုးရိုးက မဟာဗျူဟာမြောက် အရေးပါသော လုပ်ငန်းကြီးများကို ပြည်သူပိုင် သိမ်းပိုက်သည်အထိ ရှိခဲ့သည်။

တတိယအချက်မှာ **တည်ငြိမ်သော မဏ္ဍရိ စီးပွားရေး** မူဝါဒများ ဖြစ်လာစေအောင် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဈေးကွက်တခုတည်းက လက်တွေ့တွင် မဏ္ဍရိ

COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကြောင့် လူသန်း ၅၀၀ ကျော် ဆင်းရဲတွင်းသို့ ပြန်၍ ကျရောက်ဖွယ်ရှိသည်။ ပြီးခဲ့သည့် နှစ် ၃၀ ကာလ အနေအထားသို့ နောက်ပြန်ဆုတ်၍ သွားနိုင်သည် ...

စီးပွားရေး တည်ငြိမ်စေရေး မစွမ်းနိုင်ပါ။ ထိုအခါ အစိုးရများက ဝင်ရောက်ဆောင်ရွက်ပေးရန် လိုအပ်လာပါသည်။ အထူးသဖြင့် အလုပ်အကိုင် အပြည့်အဝရရှိစေရေး (full employment)၊ ဈေးနှုန်းတည်ငြိမ်စေရေး (Price stability)၊ ကုန်သွယ်မှု ငွေပေးငွေယူရှင်းတမ်းများ (Balance of payments) မျှခြေရှိစေရေးအတွက် အစိုးရက မဂ္ဂရှိ စီးပွားရေးကဏ္ဍ ဝင်ရောက်ဆောင်ရွက်သည်။

COVICD-19 ကူးစက်မှု ကပ်ဘေးကာလနှင့် နိုင်ငံတော်တို့၏ မကြုံစဖူးစိန်ခေါ်မှု

COVID-19 ကူးစက်ရောဂါ ကပ်ဘေးသည် ကမ္ဘာ့လူသားမျိုးနွယ်တရပ်လုံး မကြုံစဖူး ရင်ဆိုင်နေသော ကပ်ဘေးကြီးဖြစ်သည်။ ဤသို့သော ဇရာမ ကူးစက်ကပ်ဘေးကို တုံ့ပြန်ရင်ဆိုင်နိုင်ရန် ကမ္ဘာ့အင်အားကြီးနိုင်ငံများရော၊ နိုင်ငံငယ်များပါ သင့်လျော်သော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဗျူဟာများနှင့် နောက်ဆက်တွဲဖြစ်လာမည့် စီးပွားပျက် ကပ်ဘေးကို မီးကုန်ယမ်းကုန် ရင်ဆိုင်နေကြရပါသည်။

ဤ အရေးပေါ် အခြေအနေက အသစ်ဖြစ်သည်။ ပုံမှန်အစိုးရတို့၏ ဖြေရှင်းမှု၊ ကိုင်တွယ်စီမံမှုများဖြင့် မရနိုင်ဟုမြင်ပါသည်။ နိုင်ငံတကာ ငွေကြေးရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (IMF) က ၁၉၃၀ ပြည့်နှစ် ကမ္ဘာ့စီးပွားပျက်ကပ်ကြီး နောက်ပိုင်းတွင် အဆိုးရွားဆုံးသော ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ စီးပွားပျက်ကပ် (worst recession) အဖြစ် မကြာသေးမီက ကြေညာခဲ့သည်။ ထွန်းသစ်စ စီးပွားရေးစနစ်များ၊ အထူးသဖြင့် အာဖရိက၊ လက်တင်အမေရိကနှင့် အာရှ

နိုင်ငံများတွင် စီးပွားရေးအရ အန္တရာယ်ရင်ဆိုင်ရမှုများကြီးမည်ဟု သတိပေးသည်။ IMF ၏ အဖွဲ့ဝင် ၁၈၉ နိုင်ငံရှိသည့်အနက် အဖွဲ့ဝင်တဝက်ကျော်က IMF အဖွဲ့ထံသို့ အကူအညီများ တောင်းခံထားကြပါသည်။

ကုလသမဂ္ဂ တက္ကသိုလ်၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုစီးပွားရေး ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာ သုတေသန ကမ္ဘာ့အင်စတီကျူ (World Institute for Development Economics Research) ၏ သုတေသနပြုချက်အရလည်း၊ COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကြောင့် လူသန်း ၅၀၀ ကျော် ဆင်းရဲတွင်းသို့ ပြန်၍ကျရောက်ဖွယ်ရှိသည်။ ပြီးခဲ့သည့် နှစ် ၃၀ ကာလ အနေအထားသို့ နောက်ပြန်ဆုတ်၍ သွားနိုင်သည်ဟု ဖော်ပြထားသည်။ သို့အတွက်ကြောင့် Oxfam အဖွဲ့က ဒေါ်လာ ၂ ဒသမ ၅ ထရီလီယံတန်ဖိုး ကယ်ဆယ်မှု အကူအညီကို ကမ္ဘာ့ခေါင်းဆောင်များ သဘောတူညီကြပါရန်နှင့် ကြွေးမြီပြန်ဆပ်ရန်ငွေများ ဒေါ်လာ ၁ ထရီလီယံခန့်ကို ဆိုင်းငံ့ထားပေးရန် သို့မဟုတ် လျှော့ပစ်ရန် တောင်းဆိုထားခဲ့သည်။

IMF Blog တွင် စာရေးသူများကတော့ COVID-19 သည် စစ်ပွဲကြီးတခုနှင့်တူသည်ဟု ဆိုသည်။ လူများ သေဆုံးနေသည်။ ကျန်းမာရေးပညာရှင် ဝန်ထမ်းများ ရှေ့တန်းတွင် ဆင်နွှဲရင်ဆိုင်နေကြရသည်။ နောက်တန်းတွင်လည်း မမြင်ရသော စစ်သားများက တတပ်တအားပံ့ပိုးရင်း စစ်ကြီးကို ရင်ဆိုင်နေကြရသည်။ ထိုသူများက မရှိမဖြစ် ဝန်ဆောင်မှုပေးနေသူများ၊ စားနပ်ရိက္ခာ ဖြန့်ဖြူးပေးနေသူများ၊ ပစ္စည်း ပို့ဆောင်ပေးနေသူများ၊ လူအများသုံး ရေ၊ မီး စသည်ဖြင့် ဝန်ဆောင်ပေးနေသူများဟု ဖော်ပြသည်။ အပြည့်အဝ ဖြည့်ဆည်းမပေးနိုင်သည့်တိုင် အိမ်များတွင် ခြေငြိမ်ငြိမ်နေ ပေးနေကြသူများသည်ပင် ယခုစစ်ပွဲကြီးကို ရင်ဆိုင်နေကြသူများဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤစစ်ပွဲကြီးအတွက် အဆမတန် ငွေအသုံးပြုရမှုများ လိုအပ်လာသည်။ ရပ်ဆိုင်း ကျဆင်းနေသည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို လုံ့ဆော်ပေးမှု ထောက်ပံ့ငွေများ လိုအပ်လာသည်။ ဤနေရာတွင် အစိုးရ၏အခန်းကဏ္ဍက အထူးအရေးကြီးသည်ဟု သူတို့က ထောက်ပြပါသည်။

ဤစစ်ပွဲကြီး အောင်မြင်ရေးနှင့် အလျင်အမြန် ပြန်လည်နာလန်ထရေးမှာ အကျပ်အတည်းကာလအတွင်း ဦးဆောင်သူအစိုးရများ ကျင့်သုံးသော မူဝါဒများအပေါ်တွင် များစွာ မူတည်နေပါသည်။ IMF Blog တွင် ဆွေးနွေးကြသူများကတော့ ကဏ္ဍနှစ်ခု ခွဲခြားဖော်ပြသည်။

အဆင့် (၁) စစ်ပွဲကာလ ။ ။ ကူးစက်မှုကပ်ဘေးက သည်းလာသည်။ ဤအချိန်တွင် လူများ၏အသက်ကို ကယ်ဖို့လိုသည်။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို တတ်နိုင်သမျှ ချုပ်ငြိမ်းနေမှုကို လျော့နည်းစေရန် ထိန်းထားဖို့လိုသည်။ ဤကာလသည် အနည်းဆုံး ၃ လ၊ ၆ လတိုင် ကြာမြင့်နိုင်သည်ဟု သူတို့က ဆွေးနွေးပါသည်။

အဆင့် (၂) စစ်ပြီး ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကာလ ။ ။ ကာကွယ်ဆေးတွေ့ခြင်း၊ သို့မဟုတ် ကုသဆေးတွေ့ခြင်းကြောင့်၊ သို့မဟုတ် လူအုပ်ကြီးတခုလုံးတွင် တစုံတရာ ကိုယ်ခံအားရလာခြင်းကြောင့် ကူးစက်ကပ်ဘေးကြီးကို ထိန်းသိမ်းနိုင်မည်။ ထိန်းချုပ်ကန့်သတ်ထားသည်များ ပြန်ဖွင့်မည်။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပြန်၍ နာလန်ထူမည်။ သို့သော် ပုံမှန်အခြေအနေ ရောက်အောင် ကြိုးပမ်းကြရဦးမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤအခြေအနေတွင် အစိုးရများက ဘဏ္ဍာဝင်ငွေ၊ အခွန်များ ကျဆင်းနေသည့်ကြားထဲမှ မကြုံစဖူး အသုံးစရိတ်များ တိုး၍ သုံးကြရမည်ဖြစ်သည်။ သို့မှသာ အလုပ်သမားများ အလုပ်မပြုတ်ဘဲရှိမည်။ အိမ်ငှားများ နှင်ချမခံရဘဲရှိမည်။ ကုမ္ပဏီများ မပိတ်သိမ်းရဘဲ ရှိမည်။ ဘဏ္ဍာရေးလုပ်ငန်းများနှင့် ကုန်သွယ်မှုများ ဆက်၍ ထိန်းသိမ်းထားနိုင်မည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ပါမှ ပြန်လည်နာလန်ထမှုက ပို၍ ချောမွေစွာ ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရှိပါသည်။

IMF Blogတွင် ဆောင်းပါးရေးသားကြသူများက အစိုးရများ၏ ရွေးချယ်စရာ မူဝါဒများကို တင်ပြခဲ့ပါသည်။ **(စာ-၇၃ တွင်ကြည့်ပါ)**

အစိုးရကြီးကာလ (Big government)

အလားတူပင် The Economist ဂျာနယ် ဆောင်းပါး ဆွေးနွေးချက်တွင်လည်း ယခုအချိန်တွင် အစိုးရကို ကြီးကြီးထား၊ ပိုက်ဆံများများသုံးမည့် (Big government) လိုအပ်သည်ဟုဆိုသည်။ ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်ရောဂါကြောင့် ဘဏ္ဍာများကို တံခါးပိတ်ခိုင်းလိုက်ရသည်။ လူများကို အိမ်ပြင်မထွက်ဘဲ နေခိုင်းရသည်။ ဤအချိန်တွင် အစိုးရက လူတို့ဘဝရှင်သန်ရေး ပံ့ပိုးမှုနှင့် စီးပွားရေးစနစ် ဆက်လက် ရှင်သန်နေစေရေးတို့ အတွက် ထောက်ပံ့ငွေများ သုံးရပါတော့သည်။ ဤအချက်က ယခင်အစိုးရ၏ အကန့်

အသတ် (Limited government) နှင့် စျေးကွက်အပေါ် ယုံကြည်ထားသူများ၏ လစ်ဘရယ် စဉ်းစားချက်များကို ပြောင်းပြန်လှန်ပစ်ခဲ့ပါသည်။

IMF Blog တွင် ဆောင်းပါးရေးသားကြသူများ တင်ပြခဲ့သော အစိုးရများ၏ ရွေးချယ်စရာမူဝါဒများ

	တောင်းခံချက်များကို ငွေထုတ်ပေးနိုင်သည့် အခြေအနေ (Liquidity)	ငွေကြေးခိုင်လုံမှု (ဝါ) ကြွေးဆပ်နိုင်အား (Solvency)
အိမ်ထောင်စုအဆင့်	အိမ်ကြွေးဆပ်နေရမှု၊ အိမ်လခများကို ဆိုင်းငံ့ထားရန်၊ ကျောင်းသား၏ ပညာရေးချေးငွေ အကြွေးများကို ဆိုင်းငံ့ထားရန်၊ အခွန်နှင့် လူမှုဖလုံရေးစနစ်အရ ပံ့ပိုးပေးမှုများ။ ဆိုင်းငံ့ထားမှုများ။	ငွေသားထောက်ပံ့ပေးခြင်း
ဘဏ်နက် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ	ချေးငွေများကို သက်တမ်းတိုးပေးခြင်း အခွန်နှင့် လူမှုဖလုံရေးစနစ်အရ ပံ့ပိုးပေးမှုများ။ ဆိုင်းငံ့ထားမှုများ။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများမှ စာချုပ်များနှင့် ငွေတိုက်စာချုပ်များ ပြန်ဝယ်ယူပေးခြင်း။ ဗဟိုဘဏ်မှ တိုက်ရိုက်ချေးငွေ ထောက်ပံ့ပေးမှုများ။	အီကွီတီ (Equity) ဖြည့်သွင်းပေးခြင်း အလုပ်သမားများ ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ရန် အစိုးရဖြည့်ဆည်းထောက်ပံ့မှုများ အတိတ်ကာလ ရောင်းရငွေ (အခွန်ကို အခြေခံ၍) တိုက်ရိုက် အစိုးရ ဖြည့်ဆည်းထောက်ပံ့မှုများ
ငွေကြေးကဏ္ဍ	ချေးငွေ အာမခံပေးမှုများ (Credit guarantees) ငွေကြေးဆိုင်ရာ ကြားခံအေဂျင်စီများ (Financial intermediaries) အတွက် ငွေပေါ်လွယ်မှု ပံ့ပိုးပေးခြင်း စျေးကွက်တွင် ငွေပေါ်လွယ်မှုကို ထိန်းထားနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပေးမှုများ။	အီကွီတီ (Equity) ဖြည့်သွင်းပေးခြင်း အစိုးရက အာမခံပေးမှုများ

* တောင်းခံချက်များအပေါ် ထုတ်ပေးနိုင်သည့် အခြေအနေ (Liquidity) ဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်ချက်များတွင် ချေးငွေများပေးခြင်းနှင့် ပေးဆပ်ရန်ကိစ္စများကို အချိန်ဆိုင်းပေးခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။

** ငွေကြေးခိုင်လုံမှု (တနည်း) ကြွေးဆပ်နိုင်အား (Solvency) အတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များတွင် ငွေထောက်ပံ့ပေးမှုများ (transfers)၊ ပေးဆောင်ရန်များကို ပယ်ဖျက်ပေးခြင်း၊ ပြန်၍ ငွေဖြင့်ဖလှယ်၍ မရနိုင်သော ကုန်ပစ္စည်းနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးခြင်း (Non-refundable goods and services) တို့ ပါဝင်သည်။

အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု၏ အောက်လွှတ်တော် ကွန်ဂရက်က ဒေါ်လာ ၂ ထရီလီယံတန်ဖိုးရှိ စီးပွားလှုံ့ဆော်ထောက်ပံ့မှုကို အတည်ပြုပေးခဲ့ပါသည်။ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု GDP ၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းရှိသည်။ အလားတူပင် ဗြိတိန်၊ ပြင်သစ်နှင့် အခြားသော နိုင်ငံများကလည်း သူတို့နိုင်ငံ GDP ၏ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ချေးငွေ အာမခံချက်များကို သဘောတူခဲ့ကြပါသည်။ ဗဟိုဘဏ်များကလည်း ငွေများ လှိုင်လှိုင်ရိုက်ထုတ်နေကြသည်။ ယခင်က သူတို့ ငြင်းပယ်ထားခဲ့သော ပိုင်ဆိုင်မှု ရှယ်ယာများကိုလည်း ပြန်၍ဝယ်ယူနေကြသည်။ သေချာသည်မှာ အစိုးရအသုံးစရိတ် များလာသောကြောင့် အစိုးရကြွေးမြီများလည်း အဆမတန် မြင့်မားလာမည်ဖြစ်သည်။ ထိုမျှမက နောက်ပိုင်းတွင် အစိုးရများက စီးပွားရေး ပြန်နှိုးလိုသောကြောင့် အမျိုးသားဓနရှင် (national champions) များကို ပြည်သူတို့၏ အခွန်ဘဏ္ဍာများဖြင့် ကျခံပံ့ပိုးပေးသည်များလည်း ဖြစ်နိုင်သေးသည်။

ခေါင်းဆောင်မှု

အကျပ်အတည်းကာလအတွင်း ခေါင်းဆောင်မှုကလည်း ဆုံးဖြတ်ချက် ခိုင်ခိုင်ကျည်ကျည်ဖြင့် ဦးဆောင်ရမည့်အချိန် ဖြစ်လာပါသည်။ The Economist ဂျာနယ်က အချက်သုံးခု အရေးကြီးကြောင်း ထောက်ပြသည်။ (၁) ယခု မရေရာ မသေချာသော အခြေအနေနှင့် ပတ်သက်၍ ခေါင်းဆောင်များ၏ ရပ်တည်ချက်က မည်သို့ ရှိပါသနည်း။ (၂) ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ်၏ အရည်အသွေးပြည့်မီမှုနှင့် ဖွဲ့စည်းထားရှိမှု၊ (၃) အထက်ပါ နှစ်ချက်ထက် ပို၍အရေးကြီးသည်မှာ ခေါင်းဆောင်များအပေါ် ယုံကြည်မှုရှိခြင်းဟု ဆိုပါသည်။

ဆုံးဖြတ်ချက်ပြတ်သားသော ခေါင်းဆောင်မှုလိုအပ်သည်။ သို့သော်လည်း တရုတ်နိုင်ငံလို အကြမ်းပတမ်းကိုင်လျှင် ပြည်သူများက လက်ခံနိုင်ပါမည်လောဟု ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံ ခေါင်းဆောင်များက စဉ်းစားထားရမည်ဟု ဆိုပါသည်။ ယခု ပြဿနာကို မည်မျှအထိ အကျယ်အပြန့် ရှုမြင်ထားသည်ဟူသော ခေါင်းဆောင်တို့၏ စဉ်းစားချက်က တုံ့ပြန်မှုပြုရာတွင် အရေးကြီးပါမည်။

The Atlantic မဂ္ဂဇင်းတွင် နိုင်ငံရေးသိပ္ပံပညာရှင် ဖရန်စစ် ဖူကူယားမားက ဆွေးနွေးရာ၌ အာဏာရှင်စနစ်သော၊ ဒီမိုကရေစီ ဖြစ်သလော COVID-19 ကပ်ဘေး တုံ့ပြန်ရေး၌ အရေးမကြီးလှပါဟု ဆိုပါသည်။ အကျပ်အတည်းကာလတွင် အုပ်ချုပ်ရေး

ကဏ္ဍ (အစိုးရ)ကို ကြိုက်သလို ဆုံးဖြတ်လုပ်ပိုင်ခွင့်အာဏာ (discretionary authority) ပေးအပ်ထားနိုင်ဖို့ အရေးကြီးသည်။ သို့မှသာ အရေးပေါ် အခြေအနေကို မြန်မြန်ဆန်ဆန် တုံ့ပြန်နိုင်မည်ဟုဆိုသည်။ သို့သော် ပြည်သူတို့က အစိုးရအပေါ် ယုံကြည်ကိုးစားမှု အရေးကြီးကြောင်းလည်း ဆွေးနွေးခဲ့ပါသည်။

ကျန်းမာရေးစနစ်နှင့် ပတ်သက်၍ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုက ကမ္ဘာ့အမှတ်ပေးစနစ်များတွင် နိမ့်ကျနေသည်ကို ဖော်ပြထားရာ အထူးစိုးရိမ်ဖွယ် ရှိပါသည်။ ပြည်သူများက သူတို့၏အိတ်ကပ်ထဲမှ ကျသင့်ငွေ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်ကို ကျန်းမာရေးအတွက် ကျခံသုံးစွဲနေရသည်ဟူ၍လည်း သုတေသန အစီရင်ခံစာများက ဆိုကြပါသည်။ ကျန်းမာရေးစနစ်များနှင့် ဖွဲ့စည်းထားပုံက သက်ရောက်မှု ရှိစေပါမည်။ အမေရိကန်လို နိုင်ငံများတွင် လူနာက ကုသစရိတ်ကျခံကြရသည့်အခါ လူထုများအနက် ၂၈ သန်းမှာ ကျန်းမာရေးအာမခံ ရှိမနေကြပါ။ ထို့အပြင် တရားမဝင် ခိုးဝင်နေထိုင်သူ ၁၁ သန်း အတွက်လည်း စိုးရိမ်ဖွယ်ဖြစ်စေသည်။ ဖျားနာသူများက သူကျခံရမည့် ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးမှုကို ရှောင်ကြဉ်ကြသော အခြေအနေကို တွန်းပို့စေခဲ့သည်။ ကြိုးနီစနစ်များကိုလည်း ဖယ်ရှားပစ်ဖို့လိုပါလိမ့်မည်။

ခေါင်းဆောင်များက ခက်ခဲသော ဆုံးဖြတ်ချက်များ ပြုကြရမည်ဖြစ်ရာ ပြည်သူများက သူတို့အပေါ် ယုံကြည်ကိုးစားမှုမှာ အထူးအရေးကြီးလာပါသည်။ သို့မှသာ ကောလာဟလများနှင့် သတင်းတုများကို ဖယ်ရှားနိုင်ခြိမ့်မည် ဖြစ်သည်။ ဖူကူယားမား၏ ဆောင်းပါးတွင်မူ 'ယုံကြည်မှု'ဟုဆိုရာ၌ အခြေခံဖောင်ဒေးရှင်း နှစ်ခုအပေါ် မူတည်သည်ဟု ဆွေးနွေးသည်။ ပထမအချက်မှာ ပြည်သူများက သူတို့အစိုးရ၏ ကျွမ်းကျင်မှု၊ နည်းပညာဆိုင်ရာဗဟုသုတ၊စွမ်းဆောင်ရည်နှင့်ဘက်မလိုက်မှု၊ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းအပေါ် ယုံကြည်ကိုးစားမှုဖြစ်သည်။ ကျွမ်းကျင်မှုဟုဆိုရာ၌ အမေရိကန် ဗဟိုဘဏ် (FED) အပေါ် ယုံကြည်ကိုးစားမှုအပေါ်တွင်ပါ သူက ထည့်သွင်းဖော်ပြပါသည်။ ဒုတိယအချက်မှာ ထက်-အောက် ဖွဲ့စည်းပုံရှိ ထိပ်သီးခေါင်းဆောင်အပေါ် ယုံကြည်ကိုးစားမှုရှိခြင်းဟုဆိုသည်။ အမေရိကန်စနစ်တွင်တော့ သမ္မတက အခရာဖြစ်သည်။ စစ်ပွဲကာလသမ္မတမျိုးလည်း များစွာ ရှိခဲ့ဖူးသည်။

နိုင်ငံတော်၏ အာဏာစက်

ဝိုင်းရပ်စ်ကို တိုက်ပွဲဆင်ရန် ဒုတိယကမ္ဘာစစ် နောက်ပိုင်းကာလမှ စ၍ နိုင်ငံတော်

မြန်မာအစိုးရအတွက်လည်း အဆိုးထဲမှအကောင်း၊ လားရာအသစ်ကို ဖန်တီးနိုင်သော အခွင့်အလမ်းများ ရှိနိုင်ပါသေးသည်။ ဘဏ္ဍာငွေ အင်တိုက်အားတိုက်သုံး၍ နိမ့်ကျနေသော ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ...

အာဏာစက်ကို ပြင်းပြင်းထန်ထန် ပြန်၍သုံးရသည့်အချိန် ဖြစ်လာခဲ့သည်။ လူတို့၏ သာမန်ချိုးဖောက်မှုကလေးများအပေါ်တွင်ပင် ဒဏ်ငွေတပ်ခြင်း၊ ထောင်ချခြင်းအထိ အာဏာစက်ကို အမြင့်မားဆုံး သုံးနေရသော ကာလ ဖြစ်နေသည်။ ယနေ့ တို့ပြန်မှုသည် စီးပွားရေးစနစ် တခုတည်း အပေါ်မျှသာမဟုတ်။ လူတဦးချင်းကို စောင့်ကြည့်နေဖို့ (surveillance of individuals) အထိ လိုအပ်လာသည်ဟု The Economist ဂျာနယ် ဆောင်းပါးကရေးပါသည်။ ဟောင်ကောင်တွင် မိုဘိုင်းဖုန်းရှိ app ကိုသုံး၍ လူများကို ကွာရန်တင်း ခြေချုပ်စည်းကြပ်သည်။ တောင်ကိုရီးယားတွင်လည်း အလားတူ နည်းပညာသုံး၍ ထိန်းချုပ်မှုပြုသလို၊ တရုတ်တွင် မည်သူက အပြင်ထွက်ခွင့်ရှိသည်ဟူသော ပတ်စ်ပို့တ်စနစ်ဖြင့်ပါ ထိန်းချုပ်ခဲ့သည်။ ဖိလစ်ပိုင်သမ္မတ ဒူတာတေးကတော့ အမိန့်ဖီဆန်အပြင်ထွက်သူကို 'ပစ်ခတ်မိန့်' ပေးသည်အထိ အလွန်အကျူး ရှိခဲ့သည်။

အာရှနိုင်ငံများတွင်လည်း တို့ပြန်မှု အကြီးအကျယ် သုံးပါသည်။ နယ်စပ်များ ပိတ်ချလိုက်သည်။ ရိုးရာသင်္ကြန်ပွဲတော်ကို ရပ်ဆိုင်းသည်။ ပြည်ပမှ လေကြောင်းလိုင်းများကို ရပ်နားလိုက်သည်။ နိုင်ငံခြားသား ဝင်ထွက်မှုပိတ်သည်။ ညမထွက်ရ ကာဖြူးအမိန့်နှင့် မြို့ပြပိတ်ဆို့သည့် အမိန့်များ ထုတ်ပြန်ခြင်းအထိ တို့ပြန်မှုများတွေ့ရသည်။

အင်္ဂလန်နိုင်ငံတွင် အစိုးရက နောက်ဆုတ်၍ နေသောကြောင့် ဝေဖန်ခံနေရသည်။ ပြင်သစ်တွင်

အစိုးရကို အထူးအာဏာပေးခဲ့ပြီး၊ လူများကို ထိန်းချုပ်ခြင်းမှစ၍ စျေးနှုန်းများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းဆောင်တာများ ရယူနိုင်ခြင်းအထိ အာဏာ မဲတင်းပေးခဲ့ပါသည်။ နိုင်ငံတော်အစိုးရများက ဆုံးဖြတ်ချက် ခိုင်ခိုင်ကျည်ကျည်ဖြင့် လုပ်ရှားဆောင်ရွက်ရမည့်အချိန် ဖြစ်လာပါသည်။ အစိုးရ တခုတည်းကသာ အရင်းအမြစ်များကို အလျင်အမြန် လှုံ့ဆော်စည်းရုံး၊ အတင်းအကျပ်ပြုစေနိုင်သူ ဖြစ်ပါသည်။ မရှိမဖြစ် လိုအပ်သည့် စားနပ်ရိက္ခာ ထုတ်လုပ်နေရသည့် စက်ရုံများ၊ လုပ်သားများကို စဉ်ဆက်မပြတ် ထိန်းထားရမည်။ လိုအပ်သည့် မျက်နှာဖုံး၊ ကိုယ်ခံဝတ်စုံ ထုတ်လုပ်မှု၊ ဆေးဝါး ထုတ်လုပ်မှုများကို အင်တိုက်အားတိုက် ပြုနိုင်မည်။ လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေး နေရာဌာနများအဖြစ် ဟိုတယ်များ၊ အစိုးရ အဆောက်အအုံများကို ပြောင်းလဲအသုံးပြုနိုင်သည့် အာဏာရှိသည့်နည်းတူ၊ နိုင်ငံအများက ဆေးဝါး၊ ရိက္ခာပစ္စည်းတို့ကို မဟာဗျူဟာပစ္စည်းအဖြစ် သတ်မှတ်၍ ကန့်သတ်မှုပြုလာကြသည်ကိုလည်း တွေ့ရပါသည်။

နိဂုံး

အစိုးရကြီးများ ဖြစ်လာခြင်းကို ယခုအချိန်တွင် မည်သူကမျှ ငြင်းချက်ထုတ်၊ မေးခွန်းထုတ်မနေကြပါ။ သို့သော် စိုးရိမ်မှုများရှိနေသည်။ ဤသို့ အစိုးရကြီးအဖြစ် အာဏာစက်သုံးခွင့်ကို ရာသက်ပန်ရနေမည်လားဟု စိုးရိမ်လာကြသည်။ အစိုးရတို့၏ အကျင့်ဆိုးများ ဖြစ်လာနိုင်သည်။ အာဏာရှင် အစိုးရများအဖြစ် နောက်ပြန်ဆွဲ၍ သွားနိုင်ပါသေးသည်။ အာဏာနှင့် ရာထူးဌာနန္တရအပေါ် အလွဲသုံးစားမှုများ ဖြစ်လာမည်ကိုလည်း စိုးရိမ်ကြပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ဟန်ဂေရီအစိုးရက အရေးပေါ် အခြေအနေထုတ်ပြန်ထားချက်ကို အချိန်အကန့်အသတ်မရှိ ပြုထားလိုသည်။ အလားတူ အစ္စရေးဝန်ကြီးချုပ် ဘင်ယာမင် နာတာညာဟုကလည်း အဂတိလိုက်စားမှုနှင့် ပတ်သက်၍ သူ့အပေါ်စွဲချက်များကို ရှောင်ရှားရန် ကြိုးပမ်းနေသည်ဟုလည်း သတင်းများက ဖော်ပြကြသည်။

လူအများက စိုးရိမ်နေကြသည်မှာ အစိုးရများ၏ နက်နက်ရှိုင်းရှိုင်း စောင့်ကြည့်ထိုးဖောက်မှု ဖြစ်သည်။ ဤဒေတာများ၊ လူပုဂ္ဂိုလ်တဦးချင်း၏ အချက်အလက်များက မည်မျှ အတိုင်းအတာဖြင့် စုဆောင်း၍ မည်သူများက ထိန်းကျောင်းကြမည်ကို အနာဂတ်အရေး တွေး၍ စိုးရိမ်ဖော်ပြလာသည်ကိုလည်း တွေ့မြင်ရသည်။ ကိစ္စများစွာတွင် အရေးပေါ် အမိန့်များဖြင့် အုပ်ချုပ်စီမံနေကြရာ ဘန်ကောက်ပို့စ် သတင်းစာ အာ

ဘော်က ယခုစီမံမှုများတွင် ပို၍ ပွင့်လင်းမြင်သာမှု လိုအပ်ကြောင်းနှင့် မမျှမတ စီမံဆောင်ရွက်မှုများ မဖြစ်စေရန် တိုက်တွန်းခဲ့သည်။ COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကာလတွင် လူများကို အချုပ်ထဲထည့်ခြင်း၊ အကျဉ်းချခြင်းကပင် ပို၍ တဖက်စောင်းနင်းဆက်ဆံပြုမှုရာ ရောက်စေပါမည်။ နိုင်ငံတကာ ဆွေးနွေးချက် အများတွင်လည်း ဤကာလအတွင်း လူ့အခွင့်အရေး လေးစားလိုက်နာရေးနှင့် လူမှုတရားမျှတမှုစံနှုန်းများ ဆက်လက် ထိန်းသိမ်းထားရန် အရေးကြီးကြောင်း ဆွေးနွေးကြပါသည်။

မည်သို့ဆိုစေ အစိုးရကို ထိန်းကျောင်းစောင့်ကြည့်နေသည့် ယန္တရားလုပ်ငန်းစဉ်များ ရှိနေကြရပါမည်။ သို့မှသာ လူ့အခွင့်အရေးနှင့် လွတ်လပ်ခွင့်များကို ကာကွယ်နိုင်ပါလိမ့်မည်။ တဖက်စောင်းနင်း လူမှုတရားမျှတမှု ကင်းမဲ့သည့် အခြေအနေကို ချိန်ညှိနိုင်ပါလိမ့်မည်။ အာဌာဝက ထင်ရာစိုင်းအစိုးရမျိုး ဖြစ်မလာစေရန်လည်း ပြည်သူများက ခုခံကြရမည့်တာဝန် ရှိပါသေးသည်။

ဤအကျပ်အတည်း ကြားတွင်ပင် လူမှုအဖွဲ့အစည်းအတွင်း ပြောင်းလဲနေမှုများကိုလည်း သိသိသာသာ တွေ့မြင်နေရပါသည်။ အထူးသဖြင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ ကဏ္ဍများတွင် ဖြစ်သည်။ ဒစ်ဂျစ်တယ်ငွေကြေး သုံးစွဲမှုဖက်သို့ ပြောင်းလဲလာမည့် အသွင်ရှိသကဲ့သို့၊ ရုံးလုပ်ငန်းဆောင်တာများကလည်း နည်းပညာသုံး၍ အဝေးနေဆက်သွယ်မှုပုံစံများသို့ သိသိသာသာ ပြောင်းလဲခဲ့ပါသည်။ နိုင်ငံများက တံခါးပိတ်ထားကြသော အချိန်တွင် နယ်စည်းမခြား သိပ္ပံပညာရှင်များ၊ သုတေသီများ၊ တက္ကသိုလ်များကလည်း ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကုသရေးနှင့် ကာကွယ်ဆေး ရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေကြသည်။

ဤသို့သော ပြောင်းလဲမှုများကို ပညာရှင် ရှွမ်းပီတာ (Schumpeter, 1942) က 'တီထွင်ဖန်တီးမှုဖြစ်စေသော ဖျက်ဆီးမှု' (creative destruction) ဟု သုံးခဲ့ဖူးပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ လူမှုရေး၊ နည်းပညာဆိုင်ရာကဏ္ဍမှ အပြောင်းအလဲများကို ရည်ညွှန်းခြင်း ဖြစ်သည်။ မသေချာ-မရောသော အခြေအနေ ကြုံတင်မသိနိုင်သော အခြေအနေများကြား၌ ပြောင်းလဲမှုများ၏ သဘောသဘာဝနှင့် ပြောင်းလဲစေသော အင်အားကို ဖော်ညွှန်းခြင်း ဖြစ်သည်။ 'တီထွင်ဖန်တီးမှုဖြစ်စေသော ဖျက်ဆီးမှု' (creative destruction) ကြောင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ ရှုမြင်ပုံများနှင့် လားရာများကို များစွာ ပြောင်းလဲစေအောင် တွန်းပို့နိုင်သည်ဟု ဆိုပါသည်။ အဟောင်းကိုဖျက်၍ အသစ်တီထွင်သော တော်လှန်ရေးအသွင်ဆောင်သည့် ပြောင်းလဲမှုမျိုးဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။

သို့ဆိုလျှင် မြန်မာအစိုးရအတွက်လည်း အဆိုးထဲမှ အကောင်း၊ လားရာအသစ်ကို ဖန်တီးနိုင်သော အခွင့်အလမ်းများ ရှိနိုင်ပါသေးသည်။ ဘဏ္ဍာငွေ အင်တိုက်အားတိုက်သုံး၍ နိမ့်ကျနေသော ကျန်းမာရေးစနစ်ကို အသွင်သစ်မြှင့်တင်နိုင်သော အခွင့် အရေးပေါ်ပေါက်နေပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် မပေါ်ထွန်းခဲ့ဖူးသေးသော၊ ရှိခဲ့လျှင်သော်မှ ချည့်နဲ့လွန်းသော လူမှုဖူလုံရေး ပိုက်ကွန်စနစ်ကို အသစ်စတင် တည်ဆောက်နိုင်သော အခြေအနေ ဖြစ်ပါသည်။ E-Government စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ရုံးစနစ်များ၊ ဒစ်ဂျစ်တယ်ငွေကြေးနှင့် ဒစ်ဂျစ်တယ် စီးပွားရေးစနစ် စသည် အခွင့်အလမ်းများစွာတို့ကို မြော်မြင်တည်ဆောက်နိုင်သော အခွင့်အလမ်းများ ရရှိနေပါသည်။ သို့သော် တခုတော့ ရှိသည်။ ဤသို့ ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုမျိုးက ဗဟုသုတကို အခြေခံရမည်။ ဗဟုသုတက မောင်းနှင်သော စီးပွားရေးနှင့် လူမှုအသိုက်အဝန်းကို တက်လှမ်းရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ■

အကိုးအကား

Centre for Strategic and International Studies (CSIS). Southeast Asia Covid-19 Tracker. Accessed at https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/southeast-asia-covid-19-tracker?fbclid=IwAR1wTpXFWH0GvpvTjq81pKPzzW-ZPZU3g0MYpsbuuAIhFalD8Nm8YpbchII

Editorial. (April 7, 2020). Decree risks overreach. Bangkok Post. Accessed at https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/1894410/decree-risks-overreach

Foreign Policy. (March 20, 2020). The Coronavirus Pandemic Will Change the World Forever.

Fukuyama, Francis. (March 30, 2020). The Thing That Determines a Country's Resistance to the Coronavirus. The Atlantic. Accessed at https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/03/thing-determines-how-well-countries-respond-coronavirus/609025/

Giovanni Dell 'Ariccia, Paolo Mauro, Antonio Spilimbergo, and Jeromin Zettelmeyer. (1 April 2020). Economic Policies for the COVID-19 War. IMF Blog. Accessed at https://blogs.imf.org/2020/04/01/economic-policies-for-the-covid-19-war/?fbclid=IwAR0GG6Ly-WVsQ5MX53-_v-C8NpqVGf1J9NwRNoDNnnUDEnc6I%E2%80%A6

Martin, Eric. (9 April 2020). IMF Sees World in Worst Recession Since Great Depression. Bloomberg. Accessed at https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-04-09/imf-sees-world-economy-in-worst-recession-since-great-depression

Nikkei staff writers. (March 28, 2020). From light touch to total lockdown: How Asia is fighting coronavirus. Nikkei Asian Review. Accessed at https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/From-light-touch-to-total-lockdown-How-Asia-is-fighting-coronavirus?utm_campaign=RN

OCHA Services, (9 April 2020). Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. Accessed at https://reliefweb.int/report/world/estimates-impact-covid-19-global-poverty

The Economist. (March 26, 2020). The state in the time of covid-19.

The Economist. (March 12, 2020). The politics of pandemics.

ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ဘေးကာလ နိုင်ငံတကာအစိုးရများ၏ စီးပွားလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ

အစိုးရများက စီးပွားရေးအရ မကျရှုံးရလေအောင် ကယ်ဆယ်ကူမရေး အထူး အရေးကြီးသူများ ဖြစ်ပါသည်။ COVID-19 ကူးစက်မှု ကပ်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်သက်ရောက်မှုများက မျှော်လင့်ထားသည်ထက် ပိုၚ်ကြီးမားသည်။ ယေဘုယျ တွက်ချက်မှုများအရ နိုင်ငံအစိုးရများက စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) ကို နိုင်ငံများ၏ အမျိုးသား အသားတင်ထုတ်ကုန် တန်ဖိုးစုစုပေါင်း GDP ၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် အသုံးပြုကြသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။

အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု

လွှတ်တော် နှစ်ရပ်၏ အတည်ပြုချက်ဖြင့် ဒေါ်လာ ၂ ဒသမ ၂ ထရီလီယံတန်ဖိုးရှိ Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security (CARES) အကူအညီပေးရေးဥပဒေကို မတ် ၂၇ ရက်တွင် လက်မှတ်ရေးထိုးသည်။

ဥရောပ နိုင်ငံများ

ဂျာမနီနိုင်ငံက ယူရို ၇၅၀ ဘီလီယံ (ဒေါ်လာ ၈၁၆ ဘီလီယံ) အကူအညီကို ကြေညာသည်။ ပြင်သစ်က ကနဦးအဖြစ် ယူရို ၃၀၀ ဘီလီယံ နိုင်ငံတော်ချေးငွေ အာမခံချက်နှင့် အရေးပေါ် ကိစ္စများအတွက် ၄၅ ဘီလီယံ ယူရို သုံးမည်ဟုကြေညာသည်။ စပိန်က ယူရို ၁၇ ဘီလီယံ လှုံ့ဆော်ရေးအကူအညီကို ကြေညာသည်။ အီတလီက ယူရို ၂၅ ဘီလီယံ လှုံ့ဆော်ရေးအကူအညီကို ကြေညာသည်။ လာမည့် အကူအညီတွင် နှစ်ဆတိုးမည်ဟုလည်း စပိန်က ကတိပြုသည်။ စပိန်ရှိ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအတွက် နောက်ထပ် ယူရို ဘီလီယံ ၇၅၀ ချေးငွေများ ထောက်ပံ့မည်ဟု ကတိပြုသည်။

ယူနိုက်တက် ကင်းဒမ်း

မတ်လ ၂၆ ရက်တွင် စတုတ္ထအသုတ် အကူအညီကို ကြေညာခဲ့ပြီး၊ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်နှင့် ပတ်သက်၍ ကူညီထောက်ပံ့မှု စုစုပေါင်း ၆၅ ဒသမ ၅ ဘီလီယံပေါင် ရှိနေပြီဖြစ်သည်။ GDP ၏ ၃ ရာခိုင်နှုန်းခန့် ရှိမည်။

ဂျပန်နိုင်ငံ

ဂျပန်နိုင်ငံက စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အတွက် ဂျပန်ယန်း ၁၀၈ ထရီလီယံ သုံးမည်ဟု ကြေညာခဲ့သည်။ ဒေါ်လာ ၉၉၃ ဘီလီယံနီးပါး တန်ဖိုးရှိပြီး၊ ဂျပန်နိုင်ငံ GDP ၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်း ရှိသည်။

စင်ကာပူနိုင်ငံ

စင်ကာပူနိုင်ငံက စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အတွက် စင်ကာပူဒေါ်လာ ၅၉ ဒသမ ၉ ဘီလီယံ သုံးမည်ဟု ထုတ်ပြန်ကြေညာခဲ့သည်။ အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၄၂ ဘီလီယံ နီးပါးတန်ဖိုးရှိပြီး၊ စင်ကာပူနိုင်ငံ GDP ၏ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်း ရှိသည်။

ထိုင်းနိုင်ငံ

ထိုင်းနိုင်ငံက ပြီးခဲ့သည့်အင်္ဂါနေ့ (ဧပြီ ၇ ရက်)တွင် စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အတွက် ထိုင်းဘတ်ငွေ ၁ ဒသမ ၉ ထရီလီယံ သုံးမည်ဟု ကြေညာခဲ့သည်။ ဒေါ်လာ ၆၃ ဒသမ ၃ ဘီလီယံနီးပါး တန်ဖိုးရှိပြီး၊ ထိုင်းနိုင်ငံ GDP ၏ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းကျော် ရှိသည်။

မလေးရှားနိုင်ငံ

မလေးရှားနိုင်ငံက စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) သုံးခုကို ကြေညာခဲ့သည်။ ပထမအကူအညီကို ဖေဖော်ဝါရီ ၂၇ ရက်တွင် မလေးရှားဝန်ကြီးချုပ် မဟာသီယာမိုဟာမက်က ထုတ်ပြန်ကြေညာခဲ့ပြီး မလေးရှားရင်းဂစ် ၂၀ ဘီလီယံ (ဒေါ်လာ ၄ ဒသမ ၆ ဘီလီယံ

နီးပါး) တန်ဖိုးရှိသည်။ အဓိကအားဖြင့် နစ်နာရသည့် ခရီးသွားလုပ်ငန်းနှင့် အခြားကဏ္ဍများကို အထောက်အကူဖြစ်စေရန် အိမ်သုံး၊ စက်မှုသုံး၊ စီးပွားရေးသုံး လျှပ်စစ်မီတာခများကို ၂ ရာခိုင်နှုန်း ကျသင့်ငွေ လျှော့ချပေးရန်ဟု ဖွင့်ဆိုခဲ့သည်။ ထို့အပြင် ဝန်ထမ်းများအတွက်လည်း ငွေကြေးထောက်ပံ့ပေးမှုပေးမည်ဖြစ်သည်။ဒုတိယစီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အကူအညီအဖြစ် မလေးရှားရင်းဂစ် ၂၃၀ ဘီလီယံ (ဒေါ်လာ ၅၃ ဘီလီယံ) တန်ဖိုး ထောက်ပံ့မည်ဟု ဝန်ကြီးချုပ်သစ် မူဟီဒင်ယာဆင် (Muhyiddin Yassin) က မတ် ၂၇ ရက်တွင် ကြေညာခဲ့သည်။ ဤထောက်ပံ့မှုတွင် ဝင်ငွေနည်းမိသားစု ၄ သန်း အကျုံးဝင်မည်ဖြစ်ပြီး၊ ဒေါ်လာ ၂ ဒသမ ၃ ဘီလီယံ တန်ဖိုးရှိမည်။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ထောက်ပံ့ပေးဖို့ ဒေါ်လာ ၂၃ ဒသမ ၁ ဘီလီယံ ပါဝင်သည်။ တတိယ စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အဖြစ် မလေးရှားရင်းဂစ် ၁၀ ဘီလီယံ (ဒေါ်လာ ၂ ဒသမ ၂ ဘီလီယံ)ကို ဧပြီ ၆ ရက်တွင် ထပ်မံကြေညာခဲ့သည်။ အခွန်လျှော့ပေါ့ပေးခြင်း၊ လုပ်ခလစာကို ကူ၍ပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့် အသေးစား-အလတ်စား လုပ်ငန်းများ (SMEs) တွေကို ထောက်ပံ့ပေးရန်ဖြစ်သည်။ ပထမအသုတ်နှင့် ဒုတိယအသုတ် ထောက်ပံ့မှု နှစ်ခုပေါင်းလျှင်၊ မလေးရှားနိုင်ငံ GDP ၏ ၁၅ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်း ရှိနေပြီဖြစ်သည်။ မလေးရှားနိုင်ငံ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဘတ်ဂျက် ၏ ၈၄ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်းကိုလည်း သုံးစွဲခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။

ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံ

ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံကတော့ စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အဖြစ် ဧပြီ ၇ ရက်တွင် ဖိလစ်ပိုင်ပီဆို ၃၀ ဒသမ ၈ ဘီလီယံ (ဒေါ်လာ သန်း ၆၁၀)ကို ဒေသန္တရအစိုးရများအား ကူညီထောက်ပံ့မှုရန်ပုံငွေ (Bayanihan Grant to Cities and Municipalities) အဖြစ် ကြေညာခဲ့သည်။ မြို့တော်များနှင့် ဒေသန္တရအစိုးရများကို ဘဏ္ဍာရေးအရ တကြိမ်တည်းသော အပြတ် ထောက်ပံ့ပေးထားမှုဖြစ်သည်။ မတ် ၃၀ ရက်တွင် ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၉ ဘီလီယံ တန်ဖိုးရှိ လူမှုကာကွယ်ရေး

အစီအစဉ် (Social protection program) ကို အတည်ပြုပေးခဲ့သည်။ ဆင်းရဲသည့်မိသားစုများကို ဒေါ်လာ ၁၀၀ မှ ၁၅၀ အကြားကို နှစ်လ တိုင်တိုင် ထောက်ပံ့ပေးထားမည်ဖြစ်သည်။ မတ် ၁၆ ရက်တွင် သမ္မတ ဒူတာတေးက လစာဖြည့်ဆည်းထောက်ပံ့ငွေ၊ ခရီးသွားလုပ်ငန်းအပေါ် ပံ့ပိုးပေးမှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးလုပ်ငန်းများအတွက် ဒေါ်လာ ၅၃၁ သန်း စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) ထောက်ပံ့ပေးရန် ထပ်မံ ကြေညာခဲ့သည်။

အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံ

မတ် ၃၁ ရက်တွင် သမ္မတ ဂျိုကိုဝီက တတိယအသုတ် လှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီ ဒေါ်လာ ၂၄ ဒသမ ၆ ဘီလီယံကို ကြေညာခဲ့သည်။ ဖေဖော် ဝါရီတွင် ဒေါ်လာ ၇၂၅ သန်း အကူအညီနှင့် မတ် ၁၃ ရက်တွင် ဒေါ်လာ ၈ ဘီလီယံ အကူအညီပေးခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ ဧပြီ ၂ ရက်တွင် အခွန်စနစ် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးအစီအစဉ်များကို ကြေညာခဲ့ရာ ကော်ပိုရေးရှင်း များ၏ အခွန်များကို လျှော့ချပေးဦးမည် ဖြစ်သည်။ ဧပြီ ၇ ရက်တွင် အင်ဒိုနီးရှားဗဟိုဘဏ်က ကမ္ဘာ့ဘဏ်၊ အာရှဖွံ့ဖြိုးရေးဘဏ်၊ အာရှ အခြေခံအဆောက်အဦ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုဘဏ် (AIIB) တို့မှ ချေးငွေ ဒေါ်လာ ၇ ဘီလီယံ ရယူမည်ဖြစ်ကြောင်း ကြေညာသည်။

ဘရူနိုင်းနိုင်ငံ

ဧပြီ ၁ ရက်တွင် ဘဏ္ဍာရေးနှင့် စီးပွားရေးဝန်ကြီးဌာနက အငယ် စားနှင့် အလတ်စားလုပ်ငန်းများ (SMEs)၊ COVID-19 ကြောင့် တဦး ချင်း ထိခိုက်နစ်နာရသူများကို ကူညီပေးရန် ဒေါ်လာ ၁ ဒသမ ၇ သန်း တန်ဖိုးရှိ အကူအညီကို ကြေညာခဲ့သည်။ ယင်းထောက်ပံ့မှုငွေ ကြွေး ဆပ်ရမှုများ ဆိုင်းငံ့ထားပေးရန်နှင့် အဖိုးအခနှင့် အသုံးစရိတ်များ ကင်း လွတ်ခွင့်ပေးရန် ဖြစ်သည်။

မတ် ၁၉ ရက်တွင် ဘရူနိုင်းဒါရုဆလမ် ငွေကြေးအာဏာပိုင်အဖွဲ့က COVID-19 ကူးစက်မှုကပ်ဘေးကြောင့် ငွေကြေး ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများ

သက်သာစေရန်ကိစ္စများ ကြေညာပေးခဲ့သည်။ ဧပြီ ၁ ရက်မှ စတင်၍ ခရီးသွားလုပ်ငန်း၊ ဟိုတယ်လုပ်ငန်း၊ လေကြောင်းပို့ဆောင်ရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် စားနပ်ရိက္ခာ တင်သွင်းကုန်လုပ်ငန်းများသည် သူတို့၏ ပင်မချေးငွေများပေးဆပ်ရန် ဆိုင်းငံ့ခွင့်ခြောက်လ ရရှိမည်ဖြစ်သည်။

ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံ

မတ် ၃၀ ရက်အထိ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် အသုံးစရိတ် ပိုမိုသုံးစွဲနိုင်ရန် ဒေါ်လာသန်း ၇၀ အပိုဆောင်းချပေးခဲ့သည်။ (၂၀၁၉ ခုနှစ် နိုင်ငံ GDP ၏ ၀ ဒသမ ၀၂ ရာခိုင်နှုန်း ရှိသည်) မတ် ၉ ရက်တွင် ဝန်ကြီးချုပ်က COVID-19 ကူးစက်မှုကပ်ဘေးကြောင့် စီးပွားရေး ထိခိုက်နစ်နာရမှုများအပေါ် ဒေါ်လာ သန်း ၈၀၀ မှ ၂ ဘီလီယံအထိ အသုံးပြုမည်ဟု ဆိုသည်။ သို့သော် တရားဝင်မှတ်ပုံတင်ထားသော၊ စစ်ဆေး အတည်ပြုနိုင်သော SMEs များသာ အကူအညီရရှိနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံ၏ ၉၅ ရာခိုင်နှုန်းသော SMEs များမှာ တရားဝင် မှတ်ပုံတင်ထားခြင်းမဟုတ်ဘဲ လုပ်ကိုင်နေကြသူများ ဖြစ်သည်။

ဧပြီ ၂ ရက်တွင် ကမ္ဘာ့ဘဏ်က ကူးစက်မှုကပ်ဘေး တုံ့ပြန်ရေးအတွက် ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံကို ဒေါ်လာ သန်း ၂၀ ချေးငွေကို အတည်ပြုပေးခဲ့သည်။ ဆေးဝါးများဝယ်ယူရန်၊ လူများ ခွဲခြားထားရေးအတွက် သီးသန့်ခန်းများ ဆောက်လုပ်ရန်၊ ကုသရေးစင်တာများ ဆောက်လုပ်ရန်အတွက် ထောက်ပံ့ခြင်းဖြစ်သည်။

လာအိုနိုင်ငံ

မတ် ၂၀ ရက် ကက်ဘိနက်ဝန်ကြီးအဖွဲ့ အစည်းအဝေးတွင် အပိုင်း ၁၃ ခုပါ စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေးအကူအညီ (stimulus package) ကို အတည်ပြုခဲ့သည်။ တန်ဖိုး ဒေါ်လာ ၁၁ သန်းခန့် ရှိပြီး၊ ရောဂါကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ရေးနှင့် ကာကွယ်ရေးအတွက် GDP ၏ ၁ ရာခိုင်နှုန်းအောက် သုံးမည်ဖြစ်သည်။ မတ် ၂၆ ရက်တွင် နောက်ထပ် စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီကို ထပ်မံကြေညာမည်ဟု မျှော်လင့်ရသည်။

ဧပြီ ၇ ရက်တွင် ကမ္ဘာ့ဘဏ်အုပ်စုက ဒေါ်လာ ၁၈ သန်းတန်ဖိုးရှိ အကူအညီကို လာအိုအတွက် အတည်ပြုပေးခဲ့သည်။ လာအို၏ ကျန်းမာရေးစနစ်နှင့် တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်းကို အားဖြည့်ပေးရန် ရည်ရွယ်သည်။

ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ

ဧပြီလဆန်းပိုင်းတွင် ဗီယက်နမ်အစိုးရက ဒေါ်လာ ၂ ဒသမ ၆ ဘီလီယံတန်ဖိုးရှိ ကူးစက်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်နစ်နာရသောလုပ်ငန်းများကို ပံ့ပိုးပေးရန် ကြေညာခဲ့သည်။ ဤထောက်ပံ့မှုအရ အလုပ်အကိုင်ပြောင်းရွှေ့ရသူများ၊ အလုပ်ပြုတ်ကြရသူများကို တလလျှင် ၇၆ ဒေါ်လာခန့်ဖြင့် ငွေသားကို ဇွန်လအထိ ထောက်ပံ့ပေးမည်ဖြစ်သည်။ ဆင်းရဲသူနှင့် ဆင်းရဲမျဉ်းသို့နီးသော အိမ်ထောင်စုများကို တလလျှင် ၄၂ ဒေါ်လာနှုန်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ တော်လှန်ရေးကာလအတွင်း နိုင်ငံတော်အကျိုးဆောင် ပေးခဲ့သူများကို တလလျှင် ၂၂ ဒေါ်လာနှုန်းဖြင့် ထောက်ပံ့ပေးမည် ဖြစ်သည်။

မတ် ၁၃ ရက်တွင် ဗီယက်နမ်ဝန်ကြီးချုပ်က တန်ဖိုးအားဖြင့် ၁ ဒသမ ၁၆ ဘီလီယံ ဒေါ်လာတန်ဖိုးရှိ ဗဟိုအရေးပေါ်ထောက်ပံ့မှု ဘတ်ဂျက်ကို ကြေညာခဲ့သည်။ ယင်းပံ့ပိုးမှုတွင် အခွန်လျှော့ပေါ့ပေးမှုများ၊ အခွန်ဆိုင်းငံ့ပေးမှုများ၊ အခြေခံအဆောက်အအုံ စီမံကိန်းများ ပါဝင်မည်ဖြစ်သည်။ မတ် ၂၄ ရက်မှစ၍ စားနပ်ရိက္ခာ လုံခြုံရေးအတွက် ဆန်ပြည်ပတင်ပို့မှုကိုလည်း ရပ်ဆိုင်းထားခဲ့သည်။

အကိုးအကား

Centre for Strategic and International Studies (CSIS). Southeast Asia Covid-19 Tracker. https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/southeast-asia-covid-19-tracker?fbclid=IwAR1wTpXFWH0GvpvTjq81pKPzzW-ZPZU3g0MYpsbuuAIhFalD8Nm8YpbchII

Skolimowski, Piotr and John Ainger. (April 09, 2020). Analysis: Europe's crisis impasse signals Greek lesson not yet learned. Washington Post.

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ရောဂါအတွက် နိုင်ငံတကာအစိုးရများ၏ မူဝါဒတုံ့ပြန်ပုံနှင့် မြန်မာနိုင်ငံအတွက် သင်ခန်းစာများ

Photo : ISP-Myanmar

ဒေါက်တာဆုမွန်သဇင်အောင်

ဒေါက်တာဆုမွန်သဇင်အောင်သည် ISP-Myanmar ၏ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ရေးအစီအစဉ် ဒါရိုက်တာဖြစ်သည်။

ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးမှာ ဖြစ်ပွားနေတဲ့ COVID-19 အဆုတ်ရောင် ကူးစက်ရောဂါဟာ မြန်မာနိုင်ငံကိုလည်း ရောက်ရှိလာပြီဖြစ်တဲ့အတွက် အစိုးရပိုင်းမှာ မူဝါဒဆိုင်ရာ ပြင်ဆင်မှုတွေ လုပ်နေကြပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်ပွားတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ အာဏာပိုင်တွေရဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်ပုံတွေ၊ တုံ့ပြန်တဲ့အချိန်တွေက တနိုင်ငံနဲ့တနိုင်ငံ မတူညီကြပါဘူး။ ဒီမူဝါဒ ချဉ်းကပ်ပုံအပေါ်မူတည်ပြီး တချို့နိုင်ငံတွေဟာ ကပ်ရောဂါဆိုးကနေ အချိန်တိုတို အတွင်း နာလန်ထူလာနိုင်ပြီးတော့ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ အဆုံးအရှုံးများစွာနဲ့ တွန်းလှန်နေရဆဲ ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံလို နိုင်ငံအချို့ဟာ ဒီရောဂါကပ်ဘေးကို အခြားနိုင်ငံ

တွေထက် အချိန်နောက်ကျမှ ရင်ဆိုင်ရတဲ့အတွက် နိုင်ငံတကာ အတွေ့အကြုံပေါ်မူတည်ပြီး မူဝါဒအားဖြင့် ကြိုတင်ပြင်ဆင်နိုင်တာ၊ ရှောင်ကြဉ်နိုင်တာတွေကို လုပ်နိုင်ပါတယ်။

ရောဂါ စတင်ပြန့်ပွားစပြုနေတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ COVID-19 ရောဂါကို ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသရေးအတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမူဝါဒ ရှုထောင့်ကနေ သတိပြုသင့်တဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု အနည်းဆုံး သုံးချက်ရှိတာကို တွေ့ရပါတယ်။

ဒါတွေကတော့

(၁) ဖြစ်ပွားစ ကနဦးကာလမှာ လူအမြောက်အများကို ရောဂါ ရှိ မရှိ ဓာတ်ခွဲ နမူနာစစ်ဆေးမှုတွေ များများလုပ်ပြီး ရောဂါရှိတဲ့သူတွေနဲ့ ထိတွေ့ထားတဲ့သူတွေကို အဆောတလျင် ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး သီးသန့်နေစေတာ၊

(၂) ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို အချိန်မီ ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် နိုင်ငံတကာမှာ ကျင့်သုံးနေတဲ့၊ အောင်မြင်ခဲ့တဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေကို စနစ်တကျ လေ့လာပြီး မြန်မာနိုင်ငံရဲ့အခြေအနေနဲ့ ကိုက်ညီမယ့် မူဝါဒတွေ အတွက် အသေးစိတ် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားတာနဲ့

(၃) ရောဂါဖြစ်ပွားရာ ဒေသတွေမှာ ထိရောက်တဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေကို မြန်ဆန်စွာချမှတ်နိုင်ဖို့ အစိုးရဌာနအတွင်း ပူးပေါင်းဆက်သွယ်မှု အားကောင်းရေး စတာတွေဖြစ်ပါတယ်။

၁။ နိုင်ငံတကာမှာ ကျင့်သုံးနေတဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေကို နားလည်ရလွယ်ကူအောင် ဘယ်လို အခြေခံညွှန်းကိန်းတွေနဲ့ ကြည့်နိုင်သလဲ

ဒီကပ်ရောဂါကို နိုင်ငံအသီးသီးက ရင်ဆိုင်ကြရာမှာ အချို့သော နိုင်ငံတွေမှာ တင်းကျပ်တဲ့ ဥပဒေတွေ၊ အမိန့်တွေ ချမှတ်ကာ ဖြေရှင်းသလို အချို့နိုင်ငံတွေမှာတော့ တင်းကျပ်မှုတွေကို တခါတည်းမလုပ်ဘဲ ဖြည်းညှင်းစွာ တဆင့်ချင်း တဆင့်ချင်း လုပ်ဆောင်ကြပါတယ်။ ဘယ်လိုနည်းလမ်းကို ကျင့်သုံးစေကာမူ အစိုးရတွေရဲ့အဓိက ရည်ရွယ်ချက်ဟာ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို မြန်ဆန်စွာထိန်းချုပ်ဖို့နဲ့ အဲဒီလို လုပ်ဆောင်ရာမှာ နိုင်ငံရဲ့ စီးပွားရေးအခြေအနေ၊ လုပ်ငန်းရှင်တွေနဲ့ ပြည်သူတွေရဲ့ စားဝတ်နေရေးကို ထိခိုက်မှု အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် လုပ်ဖို့သာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီလိုမျိုး ကွဲပြားခြားနားချက်တွေရှိတဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်ပုံတွေကို လေ့လာရာမှာ နည်းလမ်းအမျိုးမျိုး ရှိနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီထဲကမှ အောက်စဖို့တက္ကသိုလ်ရဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ မူဝါဒတုံ့ပြန်ပုံလမ်းကြောင်း (The Oxford COVID-19 Government Response Tracker - OXCGRT) ကတော့ အများ လေ့လာရလွယ်ကူတဲ့ နည်းလမ်းတခုဖြစ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတကာ အစိုးရတွေဟာ ၎င်းတို့နိုင်ငံအတွင်းမှာ ကိုဗစ်ရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားချိန်ကစပြီး ဘယ်လောက် အချိန်တိုတိုအတွင်းမှာ ဘယ်လိုမူဝါဒတွေကို ချမှတ်ပြီး၊ တုံ့ပြန်ကြသလဲ ဆိုတာကို အခြေခံအချက် ၁၁ ချက်ပေါ် မူတည်ပြီး တုံ့ပြန်ပုံ စံချိန်စံညွှန်းအဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါတယ်။

အဲဒီ အခြေခံအချက် ၁၁ ချက်နဲ့ အမှတ်ပေးပုံတွေကို အောက်ပါဇယားမှာ ဖော်ပြထားပါတယ်။ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု တခုချင်းစီကို အမှတ်ပေးရာမှာ S1 ကနေ S7 အထိကို အစဉ်ပြည္ဆန်ကိန်း (Ordinal scale) အရ သတ်မှတ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတွင်းမှာ ကျင့်သုံးနေတဲ့ အချက်အလက်တွေကို မတွေ့ရရင် (လူအများသိရှိအောင် မထုတ်ပြန်ထားရင်) '၀' (သုည)အဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး နေရာအချို့မှာသာ ကျင့်သုံးရင် '၁'အဖြစ် သတ်မှတ်ပါတယ်။ တနိုင်ငံလုံးမှာ ကျင့်သုံးနိုင်တယ်ဆိုရင်တော့ '၂'အဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ ကျန်တဲ့ S8 ကနေ S11 အထိ ညွှန်ကိန်းတွေကို သတ်မှတ်ရာမှာတော့ စဉ်ဆက်မပြတ် ကိန်းရှင်များ (Continuous Variable) ကို သုံးပါတယ်။

(ဇယား-၁) မူဝါဒတုံ့ပြန်ချက် ၁၁ ချက်အတွက် တိုင်းတာချက်နှင့် ညွှန်းကိန်းသတ်မှတ်ချက်များ

အမှတ်စဉ်	အကြောင်းအရာ	ရှာဖွေသည့် အထောက်အထားများ	တိုင်းတာပုံ စနစ်	ညွှန်းကိန်း သတ်မှတ်ချက်
လူစုလူဝေးဖြစ်စေမည့် ကိစ္စရပ်များအပေါ် စီမံချက်များ				
S1	ကျောင်းများ၊ တက္ကသိုလ်များ ပိတ်ခြင်း	ကျောင်းများ၊ တက္ကသိုလ်များ ပိတ်သည့် မှတ်တမ်းများ	အစဉ်ပြည္ဆန်ကိန်း + ဒေသဆိုင်ရာအတွင်း တွက်ချက်မှုအတွက် ဒွိစုံကိန်းစနစ်	၀ အစီအမံ မရှိပါ။ ၁ လုပ်သင့်သည်ဟု အကြံပြုသည်။ ၂ မဖြစ်မနေ ပိတ်ရမည်။ ၀ နေရာအချို့တွင် ရှိသည်။ ၁ တနိုင်ငံလုံးတွင် ရှိသည်။

အမှတ်စဉ်	အကြောင်းအရာ	ရှာဖွေသည် အထောက်အထားများ	တိုင်းတာပုံ စနစ်	ညွှန်းကိန်း သတ်မှတ်ချက်
S2	လုပ်ငန်းခွင်များ ပိတ်သိမ်းခြင်း	လုပ်ငန်းခွင်များ ပိတ်သိမ်းသည့် မှတ်တမ်းများ	အစဉ်ပြည့်ဆန်ကိန်း + ဒေသဆိုင်ရာအတွင်း တွက်ချက်မှုအတွက် ဒွိစုံကိန်းစနစ်	၀ အစီအမံ မရှိပါ။ ၁ လုပ်သင့်သည်ဟု အကြံပြုသည်။ ၂ မဖြစ်မနေ ပိတ်ရမည်။ ၀ နေရာအချို့တွင် ရှိသည်။ ၁ တနိုင်ငံလုံးတွင် ရှိသည်။
S3	လူစုလူဝေးဖြစ်စေမည့် ပွဲလမ်းသဘင်များ ကျင်းပခွင့်ရုပ်သိမ်းခြင်း	လူစုလူဝေးဖြစ်စေမည့် ပွဲလမ်းသဘင်များ ကျင်းပခွင့်ရုပ်သိမ်းသည့် မှတ်တမ်းများ	အစဉ်ပြည့်ဆန်ကိန်း + ဒေသဆိုင်ရာအတွင်း တွက်ချက်မှုအတွက် ဒွိစုံကိန်းစနစ်	၀ အစီအမံ မရှိပါ။ ၁ လုပ်သင့်သည်ဟု အကြံပြုသည်။ ၂ မဖြစ်မနေ ရုပ်သိမ်းရမည်။ ၀ နေရာအချို့တွင် ရှိသည်။ ၁ တနိုင်ငံလုံးတွင် ရှိသည်။
S4	အများပြည်သူဆိုင်ရာ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး လုပ်ငန်းများ ပိတ်သိမ်းခြင်း	အများပြည်သူဆိုင်ရာ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး လုပ်ငန်းများ ပိတ်သိမ်းသည့် မှတ်တမ်းများ	အစဉ်ပြည့်ဆန်ကိန်း + ဒေသဆိုင်ရာအတွင်း တွက်ချက်မှုအတွက် ဒွိစုံကိန်းစနစ်	၀ အစီအမံ မရှိပါ။ ၁ လုပ်သင့်သည်ဟု အကြံပြုသည်။ ၂ မဖြစ်မနေ ပိတ်ရမည်။ ၀ နေရာအချို့တွင် ရှိသည်။ ၁ တနိုင်ငံလုံးတွင် ရှိသည်။
S5	ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါအကြောင်း လူထုကိုအသိပေးသည့် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှုများ	ရောဂါအကြောင်း လူထုကိုအသိပေးသည့် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှုများ ပြုလုပ်ကြောင်း မှတ်တမ်းများ	အစဉ်ပြည့်ဆန်ကိန်း + ဒေသဆိုင်ရာအတွင်း တွက်ချက်မှုအတွက် ဒွိစုံကိန်းစနစ်	၀ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှုများ မရှိပါ။ ၁ ရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ လူထုကို အသိပေးသည့် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှုများ ရှိသည်။ ၀ နေရာအချို့တွင် ရှိသည်။ ၁ တနိုင်ငံလုံးတွင် ရှိသည်။

အမှတ်စဉ်	အကြောင်းအရာ	ရှာဖွေသည့် အထောက်အထားများ	တိုင်းတာပုံစနစ်	ညွှန်းကိန်းသတ်မှတ်ချက်
S6	ဒေသတွင်း သွားလာခွင့်များကို ကန့်သတ်ခြင်း	ဒေသတွင်း သွားလာခွင့်များကို ကန့်သတ်ထားသည့် သတင်းမှတ်တမ်းများ	အစဉ်ပြည့်ညွှန်းကိန်း + ဒေသဆိုင်ရာအတွင်း တွက်ချက်မှုအတွက် ဒွိစုံကိန်းစနစ်	၀ အစီအမံမရှိပါ။ ၁ လုပ်သင့်သည်ဟု အကြံပြုသည်။ ၂ မဖြစ်မနေ လုပ်ရမည်။ ၀ နေရာအချို့တွင် ရှိသည်။ ၁ တနိုင်ငံလုံးတွင် ရှိသည်။
S7	နိုင်ငံတကာသို့ သွားလာခွင့်နှင့် နိုင်ငံတကာမှ လာရောက်ခွင့် ကန့်သတ်ခြင်း	နိုင်ငံတကာသို့ သွားလာခွင့်နှင့် နိုင်ငံတကာမှ လာရောက်ခွင့် ကန့်သတ်ချက် သတင်းမှတ်တမ်းများ	အစဉ်ပြည့်ညွှန်းကိန်း	၀ အစီအမံ မရှိပါ။ ၁ စစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်ပြီး ခရီးသွားလာခွင့် လက်ခံသည်။ ၂ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု များသော ဒေသ များမှလာသူများ ကို Quarantine လုပ်သည်။ ၃ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု များသော ဒေသ များမှလာသူများ ကို သွားလာခွင့် ပိတ်သည်။
ဘဏ္ဍာငွေ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ စီမံချက်များ				
S8	အစိုးရ ဘဏ္ဍာရေး စေ့ဆော်ပေးမှုများ	အစိုးရ၏ ဘဏ္ဍာရေး စေ့ဆော်ပေးမှု အစီအမံများမှာ အဘယ်နည်း။	အမေရိကန်ဒေါ်လာ	ဘဏ္ဍာငွေ စီမံခန့်ခွဲမှု ဆိုင်ရာ စီမံချက်များ အစိုးရ၏ ငွေကြေး စေ့ဆော်ပေးမှု အစီအမံများတန်ဖိုး (အစိုးရ၏ သုံးစွဲငွေ၊ အခွန်လျှော့ပေါ့ သည့်ပမာဏ စသည်)
S9	ဗဟိုဘဏ်မှ ဘဏ္ဍာရေး စေ့ဆော်မှုအားဖြင့် ဝင်ရောက်ထိန်းညှိပေးခြင်း	ဗဟိုဘဏ်မှ ဘဏ္ဍာရေး စေ့ဆော်မှုအားဖြင့် ဝင်ရောက်ထိန်းညှိပေးခြင်း အစီအမံများမှာ အဘယ်နည်း။	ရာခိုင်နှုန်း	အတိုးနှုန်း

အမှတ်စဉ်	အကြောင်းအရာ	ရှာဖွေသည့် အထောက်အထားများ	တိုင်းတာပုံ စနစ်	ညွှန်းကိန်း သတ်မှတ်ချက်
S10	အရေးပေါ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေကြေးအမြောက်အမြား သုံးစွဲခြင်း	ရောဂါကာကွယ်၊ ကုသရေးအတွက် ကာလတို ငွေကြေးအစီအမံများ (ဥပမာ- ဆေးရုံများ၊ နှာခေါင်းစည်းများအတွက် သုံးစွဲရန် လျာထားသော ငွေကြေး)	အမေရိကန်ဒေါ်လာ	ရောဂါ ကာကွယ် ထိန်းသိမ်းကုသရေး ကာလတို အစီအစဉ်များအတွက် ငွေကြေးသုံးစွဲမှုတန်ဖိုး
S11	ကာကွယ်ဆေး ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် ငွေကြေးအမြောက်အမြား ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်း	ကာကွယ်ဆေး ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် ငွေကြေးသုံးစွဲမှုအကြောင်း အများပြည်သူသို့ ကြေညာချက်	အမေရိကန်ဒေါ်လာ	ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတန်ဖိုး

(ပုံ-၁) ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါအပေါ် နိုင်ငံအသီးသီး၏ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုပြ မြေပုံ

Data as at April 2020
Source : Oxford COVID-19 Government Response Tracker

အထက်မှာ ဖော်ပြထားတဲ့ပုံကတော့ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကာကွယ် ထိန်းချုပ်ကုသ ရေးမှာ နိုင်ငံအလိုက်ကျင့်သုံးခဲ့တဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု ၁၁ ချက်ကို အမှတ် ၀ ကနေ ၁၀၀ အထိ စကေးချပြီး အဆင့် ၅ ဆင့်နဲ့ လေ့လာထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ပဋ္ဌမအဆင့် (အပေါ်ဆုံးအဆင့်)ကို အရောင်အရင့်ဆုံးနဲ့ ဖော်ပြထားပြီး မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု အားကောင်း ကောင်းနဲ့ အရှိန်အဟုန်အမြင့်ဆုံး လုပ်နိုင်ကြတဲ့၊ တနည်းအားဖြင့် Stringency Index

မှာ အမှတ် ၈၀ ကနေ ၁၀၀ ကြားရရှိတဲ့ နိုင်ငံတွေကို ရည်ရွယ်ပါတယ်။ စတုတ္ထနဲ့ တတိယအဆင့်တွေကတော့ ပိုဖျော့တဲ့ အရောင်နှစ်ခုနဲ့ ဖော်ပြထားပြီး Stringency Index မှာ အမှတ် ၆၀ ကနေ ၈၀ ကြားရရှိတဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု တစုံတရာ အားကောင်းတဲ့ နိုင်ငံတွေနဲ့ Stringency Index မှာ အမှတ် ၄၀ ကနေ ၆၀ ကြားရရှိတဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု အသင့်အတင့်သာရှိတဲ့ နိုင်ငံတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒုတိယအဆင့်ကတော့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုကို အနည်းငယ်သာ လုပ်နိုင်သေးတဲ့ နိုင်ငံတွေဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့ရဲ့ Stringency Index ကတော့ ၂၀ ကနေ ၄၀ အတွင်းပဲရှိပါတယ်။ ပထမအဆင့်ဖြစ်တဲ့ အရောင်အဖျော့ဆုံး အဆင့်ကတော့ Stringency Index အားဖြင့် ၀ ကနေ ၂၀ အတွင်းသာရှိပြီးတော့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု အားအနည်းဆုံးနိုင်ငံတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

တရားဝင်ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ သတင်းအချက်အလက်တွေပေါ် မူတည်ပြီး လေ့လာထားရတဲ့အတွက် သတင်းအချက်အလက်ထုတ်ပြန်မှု အားနည်းရင်လည်း အမှတ်အနည်းဆုံး ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီပုံကားချပ်ရဲ့အညွှန်းရဲ့ နောက်ဆုံးမှာတော့ သတင်းအချက်အလက်မရနိုင်တဲ့ နိုင်ငံတွေကို ပန်းရောင်ဖြင့်ဖော်ပြထားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ သတင်းမရနိုင်တဲ့ နိုင်ငံတွေရဲ့မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေကိုတော့သုံးသပ်မထားပါဘူး။ (သုတေသန အချက်အလက်များဟာ နိုင်ငံပေါင်း ၇၇ နိုင်ငံကရရှိတဲ့ အချက်အလက်တွေကို အခြေခံထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ လတ်တလောဖြစ်ပေါ်နေတဲ့အခြေအနေအပေါ် ကောက်ယူထားတာ ဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီမြေပုံမှာ ဖော်ပြထားတဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်ပုံတွေကလည်း အချိန်နဲ့အမျှ ပြောင်းလဲနိုင်ပါတယ်။)

(ပုံ-၁) အရ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို အတိုင်းအတာတခုအထိ ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ပြီဖြစ်တဲ့ တရုတ်၊ တောင်ကိုရီးယား စတဲ့ နိုင်ငံတွေရဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုဟာ နောက်ဆုံးအဆင့်အထိ အစွမ်းကုန်ကျင့်သုံးဖို့ မလိုအပ်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။ အထိအခိုက် အများဆုံးဖြစ်ခဲ့တဲ့ အီတလီ၊ စပိန်စတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုကို အမြင့်ဆုံးထိ မီးမြှင့်ထားပေမဲ့လည်း ရောဂါဖြစ်ပွားပြီး သုံးလကျော်လွန်တဲ့အထိ ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှုန်းကို ထိန်းချုပ်ဖို့ ကြိုးစားနေရဆဲပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အခြားနိုင်ငံတွေထက် နောက်ကျပြီးမှ ရောဂါကို ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ကတော့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုမှာ အနည်းငယ်နဲ့သာ စတင်လုပ်နိုင်သေးတာကို တွေ့ရပါတယ်။

အခုဆွေးနွေးခဲ့တဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်ချက် ၁၁ ချက်ဟာ Covid-19 ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် အစိုးရတွေရဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေဟာ ထိရောက်မှု ရှိ၊ မရှိကို တိုင်းတာ

တာ မဟုတ်ပါဘူး။ နိုင်ငံ တနိုင်ငံနဲ့တနိုင်ငံ မူဝါဒတုံ့ပြန်ပုံ ကွာခြားချက်တွေကို အများနားလည်နိုင်အောင် အခြေခံညွှန်းကိန်းတွေအဖြစ် ပြောင်းလဲထားခြင်းသာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ယေဘုယျသဘော ပိုဆန်တဲ့ ဒီညွှန်းကိန်းတွေကို အခြေခံပြီး ရောဂါကိုထိန်းချုပ်ရာမှာ ထိရောက်မှု ရှိ၊ မရှိ တိုင်းတာမယ်ဆိုရင် လိုအပ်ချက်တွေ ရှိနေသေးတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

၂။ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို တစုံတရာ ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့တဲ့နိုင်ငံတွေရဲ့ အထူးဦးစားပေး မူဝါဒချဉ်းကပ်ပုံတွေဟာ ဘာတွေဖြစ်မလဲ

တချို့နိုင်ငံတွေက ရောဂါထိန်းချုပ်မှုကို အချိန်တိုတိုအတွင်း ဘာကြောင့် လုပ်နိုင်ခဲ့ကြတာလဲဆိုတာဟာ အစိုးရတွေက ရောဂါဖြစ်ပွားစကာလမှာ စောစီးစွာ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေ လုပ်ကြတာ၊ များများစစ်၊ စောစောရှာတဲ့နည်းလမ်းကို ပိုမို ဦးစားပေးတာ၊ အစိုးရယန္တရားအတွင်း ဌာနတွေ ပူးပေါင်း ချိတ်ဆက်မှု အားကောင်းတာတွေကြောင့်လို့ သုံးသပ်ရပါတယ်။

ပထမဆုံးအချက်က ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုကို အချိန်မီ ထိန်းချုပ်နိုင်ဖို့ အစိုးရတွေအနေနဲ့ စောစီးစွာတုံ့ပြန်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ အစိုးရတွေရဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်ချက်တွေကို ၎င်း

(ပုံ-၂) အစိုးရများ၏ မူဝါဒတုံ့ပြန်ချက်များကို
၎င်းတိုနိုင်ငံအတွင်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းနှင့်ဆက်စပ်ပြီး နှိုင်းယှဉ်ချက်ပြပုံ

Data as 26 March 2020
Source : Oxford COVID-19 Government Response Tracker

တို့နိုင်ငံအတွင်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းနဲ့ ဆက်စပ်ပြီး နှိုင်းယှဉ်ချက်ပြုပုံကို (ပုံ-၂) မှာ ဖော်ပြထားပါတယ်။ အောက်ခြေကမျဉ်းက ရောဂါဖြစ်ပွားမှု Case အရေအတွက်ကို ဖော်ပြပြီး ဒေါင်လိုက်မျဉ်းကတော့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေကို အရှိန်မြင့် လုပ်ဆောင်နိုင်ပုံ ဖြစ်ပါတယ်။

(ပုံ-၂) အရဆိုရင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု စတင်ခဲ့တဲ့ တရုတ်၊ အချိန်မီ ထိန်းသိမ်းနိုင်ခဲ့တဲ့ တောင်ကိုရီးယားတို့မှာ ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားပြီး မကြာခင်မှာပဲ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုကို စောစီးစွာ တစိုက်မတ်မတ် အရှိန်မြင့်လုပ်ဆောင်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။ တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံမှာ ရောဂါဖြစ်ပွားစကာလအတွင်း case ခုနစ်ခုလောက် တွေ့ရှိချိန်မှာ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုကို ပထမအဆင့်ကနေ တတိယအဆင့်အထိ Stringency Index ၁၀-၂၀ မှ ၄၀-၆၀ အထိ တိုးမြင့်လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း နောက်ပိုင်းကာလတွေမှာ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုကို ပြင်းပြင်းထန်ထန် လုပ်စရာမလိုတော့တဲ့အခြေအနေ ရှိလာတယ်လို့ သုံးသပ်ရပါတယ်။ တောင်ကိုရီးယားအစိုးရရဲ့ တုံ့ပြန်ပုံကို ရောဂါဘေးဒဏ် အခံရဆုံးနိုင်ငံတွေဖြစ်တဲ့ အမေရိကန်၊ ပြင်သစ်၊ အီတလီ၊ ဗြိတိန်နိုင်ငံတွေရဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုနဲ့ နှိုင်းယှဉ်ကြည့်မယ်ဆိုရင် အလွန်ကွာခြားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အီတလီနိုင်ငံမှာ Case ၁၀ ကနေ ၁၀၀ အတွင်း တွေ့ရှိချိန်ရောက်မှ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုကို ပထမအဆင့်ကနေ ဒုတိယအဆင့်ကို တိုးမြင့်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း အခုနောက်ပိုင်းမှာ သေကြေမှုများလွန်းလှတဲ့အတွက် တုံ့ပြန်မှုကို ပဉ္စမအဆင့်(နောက်ဆုံးအဆင့်)အထိ တိုးမြင့်ဆောင်ရွက်နေရဆဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အမေရိကန်နဲ့ ဗြိတိန်နိုင်ငံတွေမှာတော့ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု Case၁၀၀၀ နားကပ်နေစေကာမှု မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုကို ပထမအဆင့်မှာပဲထားတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း နောက်ပိုင်းကာလတွေမှာ ရောဂါကပ်ဘေးဟာ အဆုံးအရှုံး ကြီးမားစေတယ်လို့ သုံးသပ်နိုင်ပါတယ်။

သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရတွေက ရောဂါဖြစ်ပွားစ ကာလမှာကတည်းက မူဝါဒ တုံ့ပြန်မှုတွေကို မြန်မြန်ဆန်ဆန်နဲ့ ဆောင်ရွက်နိုင်မယ်ဆိုရင် နောက်ပိုင်းမှာ တင်းကျပ်တဲ့ မူဝါဒတွေကို မီးကုန်ယမ်းကုန် သုံးစရာမလိုတော့ဘဲ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို တစုံတရာ ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့တယ်လို့ သုံးသပ်နိုင်ပါတယ်။ ကနဦးကာလမှာ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေ နှောင့်နှေးနေမယ်ဆိုရင်တော့ အပ်နဲ့ထွင်းရမယ့်ကိစ္စဟာ ပုဆိန်နဲ့ပေါက်ရမယ့်ကိန်း ဆိုက်မယ့်အဖြစ်မျိုး ဖြစ်လာနိုင်မယ်ဆိုတာကို သတိပြုသင့်ပါတယ်။

ဒုတိယအချက်ကတော့ 'များများစစ်၊ စောစောရှာ' မူဝါဒကို ဦးစားပေး ချဉ်းကပ်ပုံ

"သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရတွေက ရောဂါဖြစ်ပွားစ ကာလမှာကတည်းက မူဝါဒ တုံ့ပြန်မှုတွေကို မြန်မြန်ဆန်ဆန်နဲ့ ဆောင်ရွက်နိုင်မယ်ဆိုရင် နောက်ပိုင်းမှာ တင်းကျပ်တဲ့ မူဝါဒတွေကို မီးကုန်ယမ်းကုန် သုံးစရာမလိုတော့ဘဲ ...

ဖြစ်ပါတယ်။ အထက်ပါ ဆွေးနွေးချက်တွေမှာ နိုင်ငံတွေအများစုဟာ မူဝါဒအခြေခံ အချက် ၁၁ ချက်ကိုတော့ အနည်းနဲ့အများ အကောင်အထည် ဖော်နေကြတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီအချက်တွေထဲက ဘယ်အချက်ကို ဦးစားပေး ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြတာလဲ ဆိုတာကတော့ ကွာခြားနိုင်ပါတယ်။ ဒီကပ်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးရဲ့ အဓိကသော့ချက်က နိုင်ငံတွေမှာ 'များများစစ်၊ စောစောရှာ' ခြင်းဖြစ်တယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း (World Health Organization) က အတိအလင်း ကြေညာထားပါတယ်။ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို အတိုင်းအတာတခုအထိ ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ကြတဲ့ တရုတ်နဲ့ တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံတွေမှာ 'များများစစ်၊ စောစောရှာ' လုပ်ငန်းစဉ်တွေကို အထူးဦးစားပေးခဲ့တယ်ဆိုတာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။

ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတွေ စတင်ခဲ့တဲ့ တရုတ်နိုင်ငံဟာ ဖြစ်ပွားစကာလမှာ အာဏာပိုင်တွေရဲ့ ငြင်းဆန်မှုတွေ၊ သတင်းထိန်ချန်မှုတွေကြောင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ပိုဆိုးစေခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ တရုတ်အစိုးရဟာ ဒီရောဂါကို တကယ်တမ်း ဖုံးဖိလို့မရနိုင်တော့တဲ့ အချိန်မှာတော့ ရောဂါပြန့်ပွားမှု ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် အစိုးရယန္တရားအတွင်း အချိတ်အဆက် ကောင်းကောင်းနဲ့ အင်တိုက်အားတိုက် လုပ်ခဲ့ကြတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်ပွားရာ ဝူဟန်မြို့ဟာ တရုတ်နိုင်ငံရဲ့ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးအရ ဆုံချက်မြို့လည်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒဲ့ကြောင့် အသွားအလာအများဆုံးဖြစ်တဲ့ တရုတ်နှစ်သစ်ကူးမတိုင်ခင်အမီ မြို့ကိုပိတ်ခဲ့ပါတယ်။ ရောဂါ စစ်ဆေး

မှုကိုလည်း အင်တိုက်အားတိုက် လုပ်ဆောင်ပါတယ်။ ရောဂါအတွက် စစ်ဆေးစရိတ်၊ ရောဂါဖြစ်ပွားခဲ့ပါက ကုန်ကျတဲ့ ကုသတဲ့စရိတ် စတာတွေကို အာမခံကုမ္ပဏီတွေက မပေးရင် အစိုးရက စိုက်ထုတ်ပေးပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ရောဂါကူးစက်တယ်လို့ သံသယရှိသူတွေ၊ ဒါမှမဟုတ် နှာချေ၊ ချောင်းဆိုး၊ ကိုယ်ပူ စတဲ့ အခြားရောဂါဖြစ်လို့ ဆေးရုံလာရောက်ပြသသူတွေကိုလည်း ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ရှိ မရှိ တခါတည်း စစ်ပေးပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူအများဟာ ရောဂါ ရှိ၊ မရှိကို စောစီးစွာ သိရှိနိုင်ကြပြီး မရှိပါက လုပ်ငန်းကိုပြန်လည်လုပ်ကိုင်နိုင်တာ၊ မိသားစုနဲ့ စိတ်ချလက်ချ အတူပြန်လည် နေထိုင်နိုင်တာတွေကြောင့် ရောဂါဖြစ်ပွားရာကာလအတွင်း လူအများရဲ့ နေ့စဉ်ဘဝ ပြန်လည် လည်ပတ်ရေးကို မျှားစွာ အထောက်အကူပြုပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ဝူဟန်ဒေသအတွင်းမှာပဲ ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ရေး အဖွဲ့ပေါင်း ၁၈၀၀ ကို ဖွဲ့စည်းပြီး တဖွဲ့မှာ ကူးစက်ရောဂါ ရှာဖွေရေးပညာရှင် အနည်းဆုံး ငါးဦး ပါဝင်ပါတယ်။ အဲဒီအဖွဲ့တွေဟာ ဝူဟန်ဒေသတွင်းမှာ နေ့စဉ် သောင်းနဲ့ချီတဲ့ ရောဂါစစ်ဆေးခြင်းတွေကို လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြပါတယ်။ ဆေးစစ်ချက်အရရောဂါရှိတဲ့သူတွေကို သီးသန့်ဆောင်တွေမှာဖြစ်စေ၊ဆေးရုံတွေမှာဖြစ်စေ ခွဲထုတ်ထားပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ရောဂါရှိသူတွေနဲ့ အနီးကပ်ထိတွေ့မိသူတွေကို ရှာဖွေတဲ့ Contact Tracing ကို အားစိုက်ပြီး လုပ်ရပါတယ်။ တရုတ်တနိုင်ငံလုံးရှိတဲ့ စာရင်းရှိ လူနာ ရှစ်သောင်းကျော်နဲ့ အနီးကပ်ထိတွေ့ခဲ့သူ တယောက်ကိုမှ မကျန်ခဲ့ရလေအောင် နည်းပညာစွမ်းအားနဲ့ ဗဟိုက အစိုးရဌာနတွေ မြေပြင်ရှိဝန်ထမ်းတွေနဲ့ ပူးပေါင်းပြီး အပူတပြင်း ဖော်ထုတ်ခဲ့ကြပါတယ်။

တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံဟာ ၂၀၁၅ ခုနှစ်မှာ အရှေ့အလယ်ပိုင်း ဒေသတွေကနေ စတင်ဖြစ်ပွားခဲ့တဲ့ MERS အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားချိန်မှာ ရောဂါကာကွယ်ရေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး တာထွက်နောက်ကျခဲ့တဲ့အတွက် ဆုံးရှုံးမှုတွေ ကြီးခဲ့ပါတယ်။ တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံအစိုးရဟာ ဒီဖြစ်စဉ်ကနေ သင်ခန်းစာယူခဲ့ပုံ ရပါတယ်။ ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးမှုကို ကနဦးကာလတွေကတည်းက အပူတပြင်း လုပ်ဆောင်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။

ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိစ အချိန်ဖြစ်တဲ့ ဇန်နဝါရီလနှောင်းပိုင်းကနေ စပြီး ရောဂါစစ်ဆေးမှုကို ဦးစားပေးလုပ်ဆောင်ခဲ့ရာ ရက်သတ္တပတ် ခြောက်ပတ်အတွင်း လူပေါင်းအယောက် တသိန်းကျော်ကို စစ်ဆေးနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ပထမဆုံးဖြစ်ပွားတဲ့ ရက်ချင်းတူတဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ အဲဒီအချိန်အထိ လူပေါင်း ၃၄၀၀ အထိပဲ စစ်ဆေးနိုင်ခဲ့ပါ

သေးတယ်။ တောင်ကိုရီးယားမှာ ဖြစ်ပွားတဲ့နှစ်လအတွင်း လူပေါင်း လေးသိန်းကျော်ကို စစ်နိုင်ခဲ့ပြီး ကမ္ဘာပေါ်မှာ အများဆုံး ရောဂါစစ်ဆေးနိုင်ခဲ့တဲ့ နိုင်ငံတွေထဲက တနိုင်ငံဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ MERS ရောဂါဖြစ်ပွားပြီးကတည်းက ပြန်လည်ပြင်ဆင်ခဲ့တဲ့ ရောဂါကာကွယ်ရေး နည်းလမ်းတွေလည်း အခုလိုကာလမှာ အစိုးရယန္တရားအတွင်း အချိတ်အဆက်မိစွာနဲ့ မူဝါဒတွေ မြန်မြန်ဆန်ဆန် အကောင်အထည် ဖော်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ သတင်းအချက်အလက်တွေကို အစိုးရဌာနတွေနဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အဖွဲ့အစည်းတွေအကြား မြန်မြန်ဆန်ဆန် မျှဝေနိုင်ဖို့အတွက် လိုအပ်တဲ့ဥပဒေတွေကိုလည်း အမြန် ပြင်ဆင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒေသန္တရအစိုးရတွေအနေနဲ့ ရောဂါစစ်ဆေးမှုတွေ များများ ပြုလုပ်နိုင်ဖို့အတွက် စစ်ဆေးသူတွေဟာ ကားပေါ်ကမဆင်းဘဲ အလွယ်တကူ စစ်နိုင်မယ့် ကားလမ်းမဘေး ဆေးစစ်ရုံတွေ (Drive-thru screening)ကို အမြောက်အမြား

(ပုံ-၃) နိုင်ငံအချို့အတွင်း မတ်လဆန်းအထိ
Covid-19 ရောဂါရှိမရှိ စစ်ဆေးမှုကို ထိုဒေသရှိလူဦးရေနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပြပုံ

COUNTRY/PROVINCE	POP.	# TESTED (AS OF)	TESTS PER MILLION PEOPLE
US*	329M	1,707 (Mar. 8)	5
Japan	127M	8,411 (Mar. 4)	66
UK	67.8M	23,513 (Mar. 8)	347
Netherlands	17.1M	6,000 (Mar. 7)	350
Israel	8.6M	3,451 (Mar. 8)	401
Italy	60.5M	49,937 (Mar. 8)	826
Guangdong, China	113.5M	320,000 (Feb. 28)	2,820
South Korea	51.3M	189,236 (Mar. 8)	3,692

Data as at 10 March, 2020
Source: Woodward, Aylin & Gould, Skye (Mar 10, 2020)

မှတ်ချက် - မတ်လလယ်မှစပြီး အီတလီနိုင်ငံနဲ့ အမေရိကန်မှာ စစ်ဆေးမှုတွေကို အားစိုက်ပြီး ပိုမိုလုပ်ဆောင်လာပါတယ်။ ဧပြီ ၆ ရက်စာရင်းအရ လူတသန်းမှာ စစ်နိုင်တဲ့အရေအတွက်ဟာ အီတလီက ၁၁၄၃၆ ယောက်ရှိပြီး အမေရိကန်က ၅၃၅၅ ယောက် ရှိပါတယ်။

ထားရှိပေးပါတယ်။ စစ်ဆေးမှုစတင်ပြုလုပ်ချိန်ကနေ အဖြေထွက်တဲ့ အချိန်အထိ ၁၀ မိနစ်သာကြာမြင့်တဲ့အတွက် လူအများစုကို အလွယ်တကူစစ်ဆေးနိုင်ပါတယ်။

(ပုံ-၃) ကတော့ မတ်လ၊ လဆန်းကာလအထိ နိုင်ငံအချို့မှာ စုစုပေါင်းလူဦးရေ အချိုးအစားပေါ် မူတည်ပြီး လူဦးရေ တသန်းအတွက် စစ်ဆေးမှုအရေအတွက်ကို နှိုင်းယှဉ်ဖော်ပြထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ တရုတ် တနိုင်ငံလုံးအတွက် အချက်အလက် မရနိုင်တဲ့အတွက် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ဒုတိယအများဆုံးဖြစ်တဲ့ ဂွန်ဒေါင်း (Guangdong) ပြည်နယ်ရဲ့ စစ်ဆေးမှုအရေအတွက်ကို အသုံးပြုထားပါတယ်။ လူဦးရေ တသန်းမှာ စစ်ဆေးမှုပြုနိုင်တဲ့ ပျမ်းမျှအရေအတွက်ကို နှိုင်းယှဉ်ရာမှာ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့တဲ့ တရုတ်နဲ့ တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံတွေဟာ ရောဂါပြန့်ပွားမှုဒဏ် အခံရဆုံးနိုင်ငံတွေဖြစ်တဲ့ အမေရိကန်၊ အီတလီ စတဲ့ နိုင်ငံတွေထက် သိသာထင်ရှားစွာ သာလွန်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။

ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် အိမ်တွင်းခြေချုပ်ချပြီး စောင့်ကြည့်သူတွေကို တယ်လီဖုန်း အက်ပလီကေးရှင်းနဲ့ အပူချိန်စစ်ဆေးတာ၊ အသွားအလာ စောင့်ကြည့်တာ၊ CCTV နဲ့ အကြွေးစနစ်ဈေးဝယ်ကတ် (Credit Card) သုံးစွဲမှုတွေကတဆင့် ရောဂါဖြစ်ပွားသူတွေနဲ့ အနီးကပ်ထိတွေ့သူတွေကို ခြေရာခံတာ စတဲ့ နည်းပညာ အားသာချက်တွေကို အများကြီး အသုံးချခဲ့ပါတယ်။ ကနဦးကာလများကတည်းက များများစား၊ စောစောရှာတာကို အပူတပြင်း လုပ်ထားခဲ့တာတွေကြောင့် နောက်ပိုင်းကာလတွေမှာ အခြားနိုင်ငံတွေလို အိမ်တွင်းခြေချုပ်ချတဲ့ တင်းကျပ်တဲ့ စည်းမျဉ်းဥပဒေမျိုး ထုတ်ရန်မလိုဘဲ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို အချိန်တိုအတွင်း လျှော့ချနိုင်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းသိမ်းနိုင်ခဲ့ကြတဲ့ အဲဒီနိုင်ငံတွေမှာ အခြားနိုင်ငံတွေကတဆင့် တကျော့ပြန် ပြန်လည်ပြန့်ပွားလာနိုင်တဲ့အတွက် တုံ့ပြန်မှုနည်းလမ်း အသစ်တွေကို အမြဲ ဖော်ထုတ်နေကြရပါတယ်။

၃။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို အမြန်ဆုံးထိန်းချုပ်နိုင်ဖို့ ဘာတွေ ဦးစားပေးလုပ်နိုင်သလဲ

ဓနအင်အားကြီးမားပြီး နည်းပညာမြင့်မားတဲ့နိုင်ငံ တော်တော်များများမှာတောင် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ဖို့ အခက်အခဲတွေ များစွာရှိနေသေးတဲ့အတွက်ကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ် မခိုင်မာတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် ဒီကပ်ရောဂါ ပြန့်ပွား

မှုကို ထိန်းချုပ်ဖို့ရာမှာ စိန်ခေါ်မှုက အင်မတန် ကြီးမားနေပါတယ်။ လူတထောင်မှာ ရရှိနိုင်တဲ့ ဆေးရုံခုတင်အရေအတွက်ကို ပျမ်းမျှတွက်ရင် တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံမှာ ဆေးရုံခုတင် ၁၂ ဒသမ ၃ ခုတင်၊ တရုတ်နိုင်ငံမှာ ၄ ဒသမ ၃ ခုတင်၊ အီတလီမှာ ၃ ဒသမ ၂ ခုတင်နဲ့ အမေရိကန်မှာ ၂ ဒသမ ၈ ခုတင် စသဖြင့် အသီးသီး ရှိကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကမ္ဘာ့ဘဏ်ကထုတ်ပြန်ထားတဲ့ ၂၀၁၂ ခုနှစ် စာရင်းအရ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ လူတထောင်မှာ ဆေးရုံခုတင် ၀ ဒသမ ၉ ခုတင်သာ ရှိပါတယ်။ ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးရာမှာလည်း တနေ့တာအတွင်း စစ်ဆေးနိုင်တဲ့ဦးရေဟာ တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံမှာ သောင်းချီရှိပေမဲ့ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ အစိုးရထုတ်ပြန်ထားတဲ့ စာရင်းအရ လူ ၁၀၀ အောက်သာ ရှိပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်ပွားစ အချိန်ကစပြီး ဇူလိုင် ၈ ရက်နေ့အထိ ရောဂါစစ်ဆေးမှု ၁၄၀၆ ဦး ရှိပါတယ်။ အပေါ်က အခြားနိုင်ငံတွေရဲ့ စစ်ဆေးမှုနှုန်းနဲ့ နှိုင်းယှဉ်မယ်ဆိုရင် မြန်မာနိုင်ငံမှာ လူဦးရေ ၅၄ သန်းရှိတဲ့အတွက် လူတသန်းမှာ ၂၆ ယောက်သာ စစ်ထားတယ်လို့ပြောရင် ရပါတယ်။ 'များများစစ်၊ စောစောရှာ'နိုင်ဖို့က ငွေကြေးနဲ့ နည်းပညာအခက်အခဲ များစွာရှိတာ၊ အထူးကြပ်မတ် ကုသဆောင်တွေက အကန့်အသတ်နဲ့သာ ရှိနေတာနဲ့ လူထုက ကျန်းမာရေးအသိ နည်းပါးတာတွေကြောင့် စိုးရိမ်စရာ ရှိနေပါတယ်။ အခြားနိုင်ငံတွေထက် နောက်ကျမှဖြစ်ပွားတာကြောင့် အဲဒီနိုင်ငံတွေရဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုနဲ့ တုံ့ပြန်တဲ့အချိန်တွေကို သင်ခန်းစာယူလေ့လာပြီး မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ရေမြေအခြေအနေတွေအလိုက် ကြိုတင်ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့၊ ရှောင်ရှားနိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ရောဂါထိန်းချုပ်မှုအတွက် မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေထဲမှာ အရေးအကြီးဆုံးဖြစ်တဲ့ အချက်သုံးချက်ကို အထူးသတိပြုသင့်ပါတယ်။

၁။ များများ စစ်ဆေးတာ၊ ဆက်စပ်သူတွေကို စောစော ရှာဖွေတာတွေကို အခြား တုံ့ပြန်မှုတွေထက်စာရင် အထူးတလည် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်သင့်ပါတယ်။ နိုင်ငံမှာ များများစစ်၊ စောစောရှာ လုပ်နိုင်ခြင်းဟာ နိုင်ငံ ချမ်းသာ၊ ဆင်းရဲမှု အခြေအနေထက် အစိုးရတွေရဲ့ဦးစားပေးမူဝါဒတွေနဲ့ ပိုမိုသက်ဆိုင်ပါတယ်။ စစ်ဆေးမှုတွေအတွက် ငွေကြေးအမြောက်အမြား ကုန်ကျနိုင်ပေမဲ့လည်း ဒါဟာ ရောဂါရဲ့ပုံနှံ့နှုန်းကို ထိန်းချုပ်နိုင်ဖို့ လက်တွေ့ကျတဲ့နည်းလမ်း ဖြစ်တာကြောင့် မဖြစ်မနေ ဆောင်ရွက်ကြရပါမယ်။ ဒီလိုဆောင်ရွက်

နိုင်ခြင်းဟာ ရောဂါရှိသူတွေကို ကြိုတင်သိနိုင်တာကြောင့် သူတို့တွေကနေ ဆက်လက်ပြန့်ပွားမှုတွေကို လျှော့ချနိုင်ပါတယ်။ ရောဂါရှိသူတွေကို စောစော ရှာဖွေနိုင်၊ ကုသနိုင်သလို၊ သံသယရှိလို့ စောင့်ကြည့်ရမယ့် သူတွေကိုလည်း ၁၄ ရက် စောင့်ကြည့်ဖို့ သီးသန့်ခွဲထားစရာ မလိုတော့ဘဲ ပုံမှန် ပြန်လည်နေထိုင်နိုင်တာကြောင့် နိုင်ငံအတွင်း လုပ်ငန်းတွေ တစိတ်တပိုင်း ပြန်လည်လည်ပတ်စေနိုင်ပြီး လူမှုစီးပွားထိခိုက်မှုကို မျှားစွာ လျှော့ချပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုဆောင်ရွက်ရာမှာ အစိုးရအနေနဲ့ မျှားမျှားစစ်ဆေးဖို့ နည်းပညာ အားနည်းချက်ရှိတာ၊ စက်ပစ္စည်း ကုန်ကျစရိတ်မျှားတာ၊ ပညာရှင်အင်အား မလုံလောက်တာ စတာတွေ ကြုံရနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစိုးရအနေနဲ့ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍနဲ့ နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ချိတ်ဆက်မှုတွေပြုလုပ်ပြီး လူအမြောက်အမြားကို ငွေကြေးသက်သာပြီး ရလဒ်မှန်ကန်စွာ စစ်ဆေးနိုင်မယ့် နည်းလမ်းတွေကို ဦးစားပေး ရှာဖွေနိုင်ပါတယ်။

၂။ အစိုးရရဲ့ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုတွေကို ဖော်ထုတ်ရာမှာ အခြားနိုင်ငံတွေရဲ့ ဆောင်ရန်၊ ရှောင်ရန်ကို လေ့လာကာ အသေးစိတ် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ဖို့နဲ့ အချိန်နဲ့တပြေးညီ ဆောလျင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဥပမာအနေနဲ့ နယ်စပ်ကနေ အမြောက်အမြား ဝင်လာတဲ့ ပြည်တော်ပြန်တွေအတွက် အခြားနိုင်ငံတွေမှာ အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့တဲ့ လက်ကိုင်ဖုန်း အက်ပလီကေးရှင်းတွေနဲ့ စောင့်ကြည့်တဲ့စနစ်ကို ကြိုတင်ပြင်ဆင်ပြီး အသုံးပြုခဲ့မယ်ဆိုရင် ကနဦးကာလမှာ Facility Quarantine အတွက် မစီစဉ်နိုင်ခဲ့ပေမဲ့လည်း ခြေရာကောက်ဖို့အတွက် contact tracing လုပ်ရာမှာ ပိုမိုလွယ်ကူစေနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ ရောဂါဖြစ်ပွားရာဒေသနဲ့ မြို့တွေမှာ နေထိုင်သူတွေကို ခြေချုပ် ချသင့်၊ မချသင့် စတဲ့ ဆောင်ရွက်ပုံတွေအတွက် နိုင်ငံတကာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေကို အခြေခံပြီး ကိုယ့်နိုင်ငံ ကိုယ့်အခြေအနေနဲ့ ကိုက်ညီအောင် စဉ်းစားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို မူဝါဒချမှတ်တဲ့နေရာမှာ အစိုးရက လုပ်မယ်၊ မလုပ်

ဘူး ဆုံးဖြတ်ချက် ချမှတ်တာထက်ပိုမိုပြီး လုပ်မယ်ဆိုရင် ဒီမူဝါဒ ကို ဘယ်လို တဆင့်ချင်း အကောင်အထည်ဖော်နိုင်မလဲ၊ ဒေသ တခုချင်းစီရဲ့ ထူးခြားချက်တွေ ရှိတဲ့အပေါ်မှာ ဒီမူဝါဒတွေ ချဖို့ ဘာ တွေက အခက်အခဲတွေဖြစ်နိုင်မလဲ စတဲ့ အသေးစိတ် အချက် အလက်တွေကို ကြိုတင်တွက်ချက် စီမံချက်ရေးဆွဲနိုင်ပါတယ်။ အခြားနိုင်ငံက မူဝါဒ အလေ့အထကောင်းတွေကို နမူနာပြုရာမှာ လည်း ကောင်းနိုးရာရာ တကွက်ချင်းစီ ကျင့်သုံးတာထက်စာရင် မဟာဗျူဟာပိုင်းကို ပိုမို လေ့လာသင့်ပါတယ်။ ဥပမာ လက်လုပ် လက်စား အခြေခံလူတန်းစားတွေအတွက် အထောက်အပံ့ကို အစိုးရက အလျဉ်းသင့်ရင်သင့်သလို ထောက်ပံ့ပေးတာထက် သုံးစွဲမယ့် ငွေကြေးပမာဏ၊ သုံးစွဲမယ့်နေရာတွေအလိုက် အစိုးရရဲ့ ဘဏ္ဍာရေးစေ့ဆော်မှုအစီအမံရဲ့ အစိတ်အပိုင်းတခုအနေနဲ့ ထည့် သွင်း စဉ်းစားနိုင်ပါတယ်။ နိုင်ငံတကာမှာ ကျင့်သုံးခဲ့တဲ့ မူဝါဒတွေ ကို သုတေသန အချက်အလက်တွေအပေါ် အခြေခံကာ ကိုယ့်နိုင်ငံ နဲ့ ကိုက်ညီမယ့် မူဝါဒတွေကို အချိန်တိုအတွင်းမှာ စနစ်တကျ လေ့လာဖို့ အစိုးရဌာနအတွင်းမှဖြစ်စေ၊ ပြင်ပ ပညာရှင်တွေ ပါဝင် စေတာဖြစ်စေ မူဝါဒလေ့လာရေး ကွန်ရက်အသွင်နဲ့ ဆောင်ရွက် သင့်ပါတယ်။

၃။ ရောဂါကာကွယ်ရေး အစီအမံတွေ လုပ်ရာမှာ အစိုးရဌာနအချင်း ချင်း ချိတ်ဆက်မှုကောင်းဖို့၊ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု ကောင်းဖို့ လို အပ်ပါတယ်။ တိကျရှင်းလင်းတဲ့ အမိန့်ညွှန်ကြားချက်တွေ မချမှတ် နိုင်ခင် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအဆင့် ကော်မတီတွေကို ဖွဲ့စည်းတာ၊ ဖျက်သိမ်းတာ စတာတွေ လုပ်တဲ့အခါဖြစ်စေ၊ အမိန့်တွေကို ချမှတ် တာ၊ အလျင်စလို ဖျက်သိမ်းတဲ့အခါဖြစ်စေ ဗဟိုနဲ့ ပြည်နယ်နဲ့ တိုင်းမှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းတွေနဲ့ချိတ်ဆက်ရာမှာ မလိုလားအပ်တဲ့ ပြဿနာတွေ ရှိလာနိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ- ပြည်ထောင်စုအစိုးရက ပြည်သူတွေ နေအိမ်တွင်းနေစေဖို့ ညွှန်ကြားချက်ကို တိတိပပ ထုတ်ပြန်တာမရှိတာကြောင့် အချို့ ဒေသန္တရအစိုးရတွေ၊ ဒေသ

တွင်း ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်နေရတဲ့ ရပ်ကျေးအုပ်ချုပ်ရေးမှူးတွေက တင်းကျပ်တဲ့ ညွှန်ကြားချက်တွေနဲ့ အကောင်အထည်ဖော်မိတာ၊ အချို့ဒေသတွေမှာ လုံးဝ အကောင်အထည်မဖော်တာ စတဲ့ တကျောင်း တဂါထာ၊ တရွာ တပုဒ်ဆန်းအနေနဲ့ ချဉ်းကပ်ကြပါတယ်။ ဗဟိုအစိုးရက အစားထိုးနိုင်တဲ့ ညွှန်ကြားချက် မထုတ်ပြန်ဘဲ အဲဒီ ဒေသန္တရအမိန့်တွေကို အချို့ ပြည်နယ်၊ တိုင်းတွေမှာ ပြန်လည်ရုပ်သိမ်းတဲ့အခါ ရပ်ကျေးအုပ်ချုပ်ရေးမှူးတွေနဲ့ ဌာနဆိုင်ရာဝန်ထမ်းတွေရဲ့မြေပြင်မှာ အရေးတကြီး လုပ်ဆောင်ရမယ့် ရောဂါကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေး လုပ်ငန်းတွေကို အဟန့်အတားဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစိုးရကနေ မူဝါဒတို့ပြန်မှုတွေ ချမှတ်ရင် ကဏ္ဍအလိုက် စဉ်းစားတာထက် ကပ်ရောဂါကို တိုက်ထုတ်ဖို့ အစိုးရဲ့စစ်ဆင်ရေးတခုအသွင်နဲ့ တစုံလုံးအတွက် ခြုံငုံတဲ့ ချဉ်းကပ်မှုမျိုးဖြစ်ဖို့၊ တိတိကျကျ မြန်မြန်ဆန်ဆန် ချမှတ်ဖို့၊ ဒေသတိုင်းမှာရှိတဲ့ ထူးခြားချက်တွေကို အထူးဂရုပြုဖို့ လိုပါတယ်။ ရောဂါ ကာကွယ် ထိန်းချုပ်ကုသရေးအတွက် အဓိကကျတဲ့ ဌာနများသာမကဘဲ ဌာနအသီးသီးမှာရှိနေတဲ့ ယန္တရားတွေ၊ အရင်းအမြစ်တွေကို အလွယ်တကူ ရွှေ့ပြောင်းသုံးစွဲနိုင်ဖို့ အစိုးရယန္တရားအားလုံး ပါဝင်နိုင်တဲ့ ချဉ်းကပ်ပုံ (whole-of-government) နဲ့ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါတယ်။ ဒုံအပြင် လူထုတရပ်လုံး ပါဝင်နိုးကြားတဲ့ (whole-of-society) ချဉ်းကပ်ပုံဖြစ်စေဖို့ ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းတွေရဲ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တွေ၊တိုင်းရင်းသားလက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ နိုင်ငံရေးပါတီတွေ၊ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍနဲ့ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ဒေသအခြေစိုက် လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ချိတ်ဆက်မှုကိုလည်း ပြန်လည် အသက်သွင်းထားသင့်ပါတယ်။ ဒါမှသာ အတွင်းအပြင် ချိတ်ဆက်မှုကောင်းတဲ့ အစိုးရယန္တရားအဖြစ် ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ကုသရေး လုပ်ငန်းတွေကို ထိထိရောက်ရောက် လုပ်ဆောင်နိုင်ပါလိမ့်မယ်။ ■

ကျမ်းကိုး

Hale, Thomas; Petherick ,Anna; Phillips, Toby & Webster, Samuel. (25 March 2020). Variation in government responses to COVID-19. Working Paper Series. BSG-WP-2020ˆ031. URL https://www.bsg.o_.ac.uk/sites/defaultˆfiles/2020-03/BSG-WP-2020-031-v2.0.pdf¿fbclid= IwAR0ay WrHNC0iyPl_B7BjUWYimXFkkr2RFAyj9YacmbOLtoC99_WUhLirQ_M (Date of Access 6 April 2020)

The Economist (30 March 2020) .An uneasy normality South Korea keeps covid-19 at bay without a total lockdown. URL https://www.economist.com/asia/2020/03/30/south-korea-keeps-covid-19-at-bay-without-a-total-lockdown
(Date of Access 3 April 2020)

Woodward, Aylin & Gould, Skye (Mar 10, 2020) One chart shows how many coronavirus tests per capita have been completed in 8 countries. The US is woefully behind. Business Insider. URL https://www.businessinsider.com/coronavirus-testing-covid-19-tests-per-capita-chart-us-behind-2020-3 (Date of Access 6 April 2020)

World Health Organization (February, 2020) Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), URL https://www.who.int/docs/default-sourceˆcoronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf (Date of Access 6 April 2020)

Ramsey, Lydia (19 March 2020). Here]s why e_perts are worried we won]t have enough hospital beds to handle a surge of coronavirus patients. Business Insider. URL https://www.businessinsider.com/coronavirus-hospital-beds-per-capita-us-south-korea-italy-2020-3, (Date of Access 3 April 2020)

The world bank (2019). Hospital beds (per 1,000 persons). URL https://data.worldbank.org/indicator/sh.med.beds.zs (Date of Access 3 April 2020)

နိုင်ငံရေးစနစ်၊ စီမံအုပ်ချုပ်မှုယန္တရား၏ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ကပ်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးအပေါ် သက်ရောက်မှု

Photo : ISP-Myanmar

ခင်ခင်ကျော်ကြီး

ခင်ခင်ကျော်ကြီးသည် ISP-Myanmar ၏ China Desk တာဝန်ခံနှင့် သုတေသနဌာန လက်ထောက်ဒါရိုက်တာ ဖြစ်သည်။

၂၀၂၀ နှစ်ဦးပိုင်းကစပြီး ကမ္ဘာတဝန်းမှာ ပြန့်နှံ့လာတဲ့ COVID-19 ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကပ်ရောဂါဘေးကို နိုင်ငံအသီးသီးဟာ ကိုယ့်နိုင်ငံရဲ့အခြေအနေအရ တကျောင်းတဂါ ထာ၊ တရွာတပုဒ်ဆန်း ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခဲ့ကြပါတယ်။

တရုတ်နိုင်ငံဟာ ဇန်နဝါရီနှောင်းပိုင်းမှာ ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားရာ ဝူဟန်မြို့နဲ့ ဟူပေ ပြည်နယ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ အခြားမြို့ကြီးတွေကို အသွားအလာ ပိတ်ဆို့ကန့်သတ်တာ တွေ၊ ရုံးတွေ၊ ကျောင်းတွေကို ပိတ်ပစ်တာတွေ၊ ပြည်သူလူထုကို အိမ်ထဲကနေ အိမ်ပြင် မထွက်စေဖို့ အမိန့်ထုတ်ပြန်ခဲ့တာတွေ၊ ဆေးရုံမလုံလောက်မှုကို ဖြေရှင်းဖို့အတွက်

ဆေးရုံအသစ်တွေကို ရက်ပိုင်းအတွင်း တည်ဆောက်ခဲ့တာတွေ၊ ရောဂါကူးစက်မှုတွေနဲ့ ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေရှိတဲ့သူတွေကို နည်းပညာကိုသုံးပြီး ခြေရာခံတာတွေ စတဲ့ တင်းကျပ်တဲ့ ကိုင်တွယ်မှုတွေကို ချမှတ် ဆောင်ရွက်လာပါတယ်။ တရုတ်နိုင်ငံရဲ့လုပ်ဆောင်ချက်တွေဟာ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရာမှာ စံနှုန်းအသစ်တွေ ဖြစ်စေခဲ့ပါတယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်က ပြောခဲ့ပါတယ်။

ကမ္ဘာ့လူဦးရေအများဆုံးဖြစ်ပြီး အာဏာရှင်နိုင်ငံဖြစ်တဲ့ တရုတ်နိုင်ငံဟာ တသွေးတသံတမိန့်နဲ့ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ပေမဲ့ ဒီမိုကရေစီရင့်သန်နေတဲ့ နိုင်ငံတွေဖြစ်တဲ့ အမေရိကန်နဲ့ ဥရောပနိုင်ငံတွေဟာ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုရဲ့ ဗဟိုချက်တွေ ဖြစ်လာတာတွေကြောင့် ဒီကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ကျော်လွှားဖို့ရာ အာဏာရှင်စနစ်ဟာ ဒီမိုကရေစီစနစ်ထက် ပိုပြီး ထိရောက်မှုရှိသလားဆိုတဲ့ မေးခွန်းတချို့လည်း ပေါ်ထွက်လာခဲ့ပါတယ်။

ဒါဟာ မြန်မာနိုင်ငံလို ဒီမိုကရေစီလမ်းကြောင်းပေါ်ကို စတင်လျှောက်လမ်းနေတဲ့ နိုင်ငံတနိုင်ငံအတွက်လည်း အရေးကြီးတဲ့ မေးခွန်းတခု ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီမေးခွန်းရဲ့အဖြေဟာ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ကပ်ဘေးကို ဘယ်လိုမူဝါဒတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်မလဲဆိုတဲ့အပေါ်မှာ များစွာသက်ရောက်မှာ ဖြစ်သလို မြန်မာနိုင်ငံသူနိုင်ငံသားတွေ ဆယ်စုနှစ်ပေါင်းများစွာ တောင့်တခဲ့တဲ့ လက်ရှိဆောင်ရွက်နေဆဲ နိုင်ငံရေးပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုအပေါ်မှာပါ ကြီးမားတဲ့ လွှမ်းမိုးမှုတွေ ရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။

ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတွေ ကပ်ဘေးကို ထိရောက်စွာထိန်းချုပ်နိုင်သလား

တရုတ်ပြည်မကြီး၊ ဟောင်ကောင်နဲ့ ထိုင်ဝမ်တို့ဟာ အုပ်ချုပ်မှုစနစ် မတူညီပေမဲ့ ရိုးရာ၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ နောက်ခံတွေ တူညီသလို ၂၀၀၃ ခုနှစ်မှာ ဖြစ်ပွားခဲ့တဲ့ SARS ရောဂါကို အပြင်းအထန် ရင်ဆိုင်ခဲ့ကြရတဲ့ အတွေ့အကြုံတွေလည်း ရှိကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီနိုင်ငံနဲ့ ဒေသတွေကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခြင်းက မတူညီတဲ့ အစိုးရတွေရဲ့ အုပ်ချုပ်မှုစနစ်ဟာ ကပ်ရောဂါကို ကိုင်တွယ်ရာမှာ ဘယ်လိုသက်ရောက်မှုတွေ ရှိသလဲဆိုတဲ့ ဆက်စပ်မှုကို ပိုမိုနားလည်နိုင်ဖို့ ရည်ရွယ်ပါတယ်။

ထိုင်ဝမ်ဟာ တရုတ်ပြည်မကြီးနဲ့ မိုင်ပေါင်း ၈၀ ကျော်သာ ကွာဝေးပြီး ကူးလူးဆက်ဆံမှုလည်း များစွာရှိတာကြောင့် တရုတ်ပြည်မကြီးပြင်ပမှာ ဒီကူးစက်ရောဂါကို အဆိုးဆုံးခံရနိုင်တဲ့ ဒေသတခုဖြစ်တယ်လို့ လေ့လာသူတွေက သုံးသပ်ခဲ့ကြပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ ဧပြီလ ၇ ရက်အထိ ထိုင်ဝမ်ဟာ လူပေါင်း လေးသောင်းကျော်ကို စစ်ဆေးမှုတွေ ပြုလုပ်ခဲ့ပြီး အတည်ပြုလူနာ ၃၇၉ ဦးနဲ့ သေဆုံးသူ ၅ ဦးသာ ရှိနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါဟာ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ထိန်းချုပ်ရေးကို အအောင်မြင်ဆုံး ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့တဲ့ ဥပမာ တခု ဖြစ်ပါတယ်။ အလားတူပဲ ဟောင်ကောင်ဟာလည်း တရုတ်နိုင်ငံနဲ့ နယ်နိမိတ်ချင်း ထိစပ်နေသလို နေ့စဉ် နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်သွားလာမှုတွေရော၊ လေကြောင်း ဆက်သွယ်မှုတွေပါ များစွာရှိတဲ့ဒေသ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဧပြီလ ၇ ရက်အထိ လူပေါင်းကိုးသောင်းကျော် ဆေးစစ်ခဲ့တဲ့အထဲမှာ အတည်ပြုလူနာ ၉၃၆ ဦးနဲ့ သေဆုံးသူ ၅ ဦးသာ ရှိနေပါသေးတယ်။

အထက်က ဒေသနှစ်ခုစလုံးဟာ ဒီမိုကရေစီစနစ်ကို ကျင့်သုံးခဲ့ကြပေမဲ့ ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရာမှာ စံပြုလောက်တဲ့အောင်မြင်မှုတွေ ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒဲ့အပြင် တရုတ်နိုင်ငံနဲ့နီးစပ်ပြီး လူဦးရေ သိပ်သည်းဆလည်းများတဲ့ တောင်ကိုရီးယား၊ ဂျပန် အစရှိတဲ့ အရှေ့အာရှနိုင်ငံတွေအပါအဝင် တခြား ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတွေမှာလည်း လက်ရှိအခြေအနေအထိ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို အောင်မြင်စွာ ထိန်းချုပ်ထားနိုင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီအချက်တွေဟာ ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတွေဟာလည်း ကပ်ရောဂါကို ထိရောက်စွာ ကိုင်တွယ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို ပြသနေပါတယ်။

ဒဲ့အပြင် ရောဂါပြန့်ပွားမှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကနဦးကိုင်တွယ်ပုံတွေကို လေ့လာတဲ့ အခါမှာတော့ အာဏာရှင်စနစ်ရဲ့ အကန့်အသတ်တွေကို တွေ့ရပါတယ်။ တရုတ်ပြည်မကြီး၊ ဟောင်ကောင်နဲ့ ထိုင်ဝမ်တို့ဟာ ၂၀၀၃ ခုနှစ်က တရုတ်နိုင်ငံ၊ ကွမ်တုံးမြို့မှာ စတင်ဖြစ်ပွားခဲ့တဲ့ SARS ရောဂါ ဖြစ်ပွားပြီးတဲ့နောက်ပိုင်း အလားတူရောဂါမျိုးကို ကာကွယ်ဖို့ ကြိုတင်ပြင်ဆင် ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါတယ်။ တရုတ်နိုင်ငံဟာ ရောဂါထိန်းချုပ်ရေး ဗဟိုဌာနရဲ့ ဆောလျင်စွာ ကြိုတင်အသိပေးနိုင်ရေး စနစ်တခုကို အမေရိကန် ဒေါ်လာ သန်း ၁၀၀ ကျော် အကုန်အကျခံပြီး တည်ဆောက်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆရာဝန်တွေဟာ မိမိတို့ရဲ့ သက်ဆိုင်ရာ အထက်လူကြီးရဲ့ အတည်ပြုခွင့်ပြုချက်မရဘဲ ဆောင်ရွက်ခွင့် မရှိတာ၊ သတင်းအချက်အလက်တွေကို ပြင်ပကို ထုတ်ဖော်ပြောခွင့် မရှိတာတွေကြောင့် အခုဖြစ်ပွားနေတဲ့ ကပ်ရောဂါမှာ ဒီစနစ်က အလုပ်မဖြစ်ခဲ့ပါဘူး။

ထူးဆန်းတဲ့ နမိုးနီးယားရောဂါ ပြန့်နှံ့နေပါတယ်လို့ မိမိရဲ့အသိုင်းအဝိုင်းအတွင်းမှာ ပြောဆိုခဲ့တဲ့ ဆရာဝန် လီဝင်လျန် (ကိုရိုနာဗိုင်းရစ်ရောဂါ ကူးစက်ခံရပြီး အသက်ဆုံးရှုံးသွားခဲ့သူ)ဟာ ကောလာဟလဖြန့်မှုနဲ့ ရဲစခန်းမှာ ခံဝန် လက်မှတ်ထိုးခဲ့ရပါတယ်။

ဒီလိုမျိုး လွတ်လပ်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှုနဲ့ သတင်းလွတ်လပ်ခွင့်တွေမှာ အကန့်အသတ်တွေ ရှိနေတာကြောင့် တရုတ်နိုင်ငံအနေနဲ့ ငွေကြေးအကုန်အကျခံ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုတွေ ရှိနေခဲ့ပေမဲ့ လိုအပ်တဲ့တုံ့ပြန်မှုတွေကို လျင်မြန်စွာ ဆောင်ရွက်ပြီး လက်ဦးမှုရယူနိုင်မယ့် အခွင့်အလမ်းတွေကို လက်လွှတ်ဆုံးရှုံးခဲ့ရပါတယ်။ နိုဝင်ဘာ လလယ်လောက်ကတည်းက စတင် ပြန့်ပွားနေပြီဖြစ်ပေမဲ့ ဒီဇင်ဘာ လကုန်မှသာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) ကို အကြောင်းကြားခဲ့ပြီး၊ ဇန်နဝါရီလ ၂၃ ရက်မှာမှ ပြင်းထန်တဲ့ပိတ်ဆို့မှုတွေကို စတင်ဆောင်ရွက်ခဲ့ရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ဝူဟန်မြို့ကနေ လူဦးရေ ၅ သန်းဝန်းကျင် ထွက်ခွာသွားခဲ့ပြီးဖြစ်တာကြောင့် အခါနှောင်းသွားခဲ့ပြီး တရုတ်ပြည်တွင်းမှာရော ပြည်ပမှာပါ ကူးစက်ပြန့်ပွားခဲ့ပါတယ်။

ထိုင်ဝမ်ဟာလည်း ၂၀၀၃ ခုနှစ် SARS ရောဂါ ဖြစ်ပွားပြီးနောက်ပိုင်းမှာ ကပ်ရောဂါကွပ်ကဲရေး ဗဟိုဌာနကို တည်ထောင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒီဌာနဟာ တရုတ်နိုင်ငံမှာ ကူးစက်မြန်ဘိုင်းရပ်စ်ရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားတယ်လို့ သိရတဲ့ ဒီဇင်ဘာလကတည်းက သတိထားလေ့လာမှုတွေ၊ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုတွေ ဆောင်ရွက်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။။ ဇန်နဝါရီလ ၂၀ ရက်မတိုင်မီကပဲ နယ်စပ်တွေထိန်းချုပ်ရေး၊ ကျောင်းတွေ၊ အလုပ်တွေနဲ့ စပ်လျဉ်းတဲ့ မူဝါဒတွေ၊ ပြည်သူ့ဆက်ဆံရေး အစီအစဉ်တွေ၊ ကျန်းမာရေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ အရင်းအမြစ်တွေကို စိစစ်သုံးသပ်တာတွေ စတဲ့ အချက်ပေါင်း ၁၂၄ ချက်ကို ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်တာတွေ လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါတယ်။ တရုတ်နိုင်ငံအနဲ့ ဒီရောဂါပိုးဟာ လူတဦးကနေ တဦးကို ကူးစက်နိုင်တယ်လို့ အတည်မပြုခင်ကတည်းက ထိုင်ဝမ်မှာ ဝူဟန်ကလာတဲ့ ခရီးသည်တွေကို ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးတာတွေ စတင်ပြုလုပ်ခဲ့တာတွေဟာ ရောဂါထိန်းချုပ်နိုင်မှုမှာ အထောက်အပံ့ဖြစ်စေခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီမိုကရေစီနဲ့ အာဏာရှင် နှစ်နိုင်ငံကို နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ရင် ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတွေမှာ သတင်းလွတ်လပ်ခွင့်တွေ၊ အပြန်အလှန် ထိန်းကျောင်းမှုတွေ ရှိတာကြောင့် ကပ်ရောဂါကို ကိုင်တွယ်ရာမှာ အာဏာရှင်နိုင်ငံတွေထက် ပိုမိုထိရောက်မှု ရှိစေတယ်လို့ လည်း ပညာရှင်တချို့က သုံးသပ်ပါတယ်။[၁]

ရောဂါထိန်းချုပ်ရေး အောင်မြင်မှုရဲ့ ထောက်တိုင်သုံးခု

ဒီမိုကရေစီ နိုင်ငံတွေရော အာဏာရှင်နိုင်ငံတွေ အတွက်ပါ ရောဂါထိန်းချုပ်မှု

၁ Gladstein, 2020

အုပ်ချုပ်ရေးစွမ်းဆောင်ရည်၊ နိုင်ငံရေးပွင့်လင်းမှုနှင့် ကပ်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးအောင်မြင်မှု (Gladstein, 2020)

အောင်မြင်ရေးမှာ အရေးပါတဲ့ ထောက်တိုင်သုံးခု ရှိပါတယ်။* အဲဒီသုံးခုဟာ

၁။ နိုင်ငံတနိုင်ငံရဲ့အုပ်ချုပ်မှုယန္တရားခိုင်မာမှုနဲ့စီမံခန့်ခွဲမှုစွမ်းဆောင်ရည် (State Capacity)

၂။ တိကျပြတ်သားတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ခေါင်းဆောင်တွေက အချိန်နဲ့ တပြေးညီ ချမှတ်နိုင်မှု (Leader's response) (ဒီနေရာမှာ နိုင်ငံရေး စနစ်ဟာ ခေါင်းဆောင်တွေရဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်နိုင်မှုကို ဘယ်လို သက်ရောက်မှုရှိလဲဆိုတဲ့ အသေးစိတ်ကျတဲ့ သုတေသနတွေတော့ လိုအပ်နေပါသေးတယ်)

၃။ ပြည်သူလူထုရဲ့အခန်းကဏ္ဍကို ထည့်သွင်းစဉ်းပြီး ပူးပေါင်းပါဝင်စေမှု (Social buy in) တို့ ဖြစ်ပါတယ်။[၂]

---

[၂] Busby, 2020

စွမ်းဆောင်ရည်မြင့်မားပြီး ဒီမိုကရေစီကျင့်သုံးတဲ့ နိုင်ငံတွေဟာ ကပ်ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရာမှာ အောင်မြင်အထိရောက်ဆုံး ဖြစ်ပြီး စွမ်းဆောင်ရည် နည်းပြီး အာဏာရှင်စနစ်ကို ကျင့်သုံးတဲ့နိုင်ငံတွေဟာ အားအနည်းဆုံးဖြစ်ပါတယ် ...

နိုင်ငံတနိုင်ငံဟာ ဘယ်လို အုပ်ချုပ်ရေးစနစ်ကို ကျင့်သုံးသလဲ ဆိုတာထက် အထက်ပါ အချက်သုံးချက်နဲ့ ဘယ်လောက် ပြည့်မီသလဲဆိုတဲ့ အချက်ကပဲ ၎င်းနိုင်ငံရဲ့ ရောဂါကာကွယ်ရေးမှာ အောင်မြင်ခြင်း၊ မအောင်မြင်ခြင်းကို များစွာ သက်ရောက်လွှမ်းမိုးနိုင်ပါတယ်။

အထက်ပါ ထောက်တိုင်သုံးခုစလုံးနဲ့ ပြည့်စုံတဲ့ နိုင်ငံတွေဟာ အာဏာရှင်နိုင်ငံဖြစ်စေ၊ ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံဖြစ်စေ ရောဂါထိန်းချုပ်မှုမှာ အောင်မြင်လေ့ရှိပြီး ထောက်တိုင်တခု သို့မဟုတ် တခုထက်ပိုပြီးအားနည်းတဲ့ နိုင်ငံတွေဟာ ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးမှာ ထိရောက်မှု အားနည်းတာကို တွေ့ရပါတယ်။

ဥပမာ- အာဏာရှင်စနစ်ကို ကျင့်သုံးတာချင်းတူပေမဲ့ စင်ကာပူနိုင်ငံဟာ ထောက်တိုင်သုံးခုလုံး အားကောင်းတာကြောင့် အောင်မြင်တဲ့နိုင်ငံဖြစ်ပြီး အီရန်နိုင်ငံဟာ ထောက်တိုင်သုံးခုစလုံး အားနည်းတာကြောင့် ရောဂါထိန်းချုပ်နိုင်မှုမှာ အကန့်အသတ်တွေ ရှိနေပါတယ်။ တရုတ်နိုင်ငံမှာတော့ ခေါင်းဆောင်ရဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှု နှောင့်နှေးတာတွေ၊ ပြည်သူလူထုရဲ့ စိတ်လိုလက်ရ ပူးပေါင်းပါဝင်စေမှုမှာ အားနည်းချက်တွေရှိပေမဲ့လည်း နိုင်ငံရဲ့ အုပ်ချုပ်မှုယန္တရားမှာ စီမံခန့်ခွဲမှု စွမ်းဆောင်ရည်ကောင်းမွန်တာကြောင့် အစပိုင်းမှာရှိခဲ့တဲ့ ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်း မြင့်မားနေမှုကို ပြန်လည်ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။

တဖက်မှာလည်း ဒီမိုကရေစီစနစ် ကျင့်သုံးတာချင်းတူပေမဲ့ အထက်ပါ ထောက်တိုင် သုံးရပ်

အုပ်ချုပ်မှုစနစ်၊ ကပ်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးနှင့် အခြား ဆက်စပ်အကြောင်းအရင်းများ
(Busby, 2020)

စလုံးမှာ အားကောင်းတဲ့ တောင်ကိုရီးယား၊ ဂျပန် နဲ့ ထိုင်ဝမ်တို့ဟာ ရောဂါထိန်းချုပ်မှုမှာ အောင်မြင် ခဲ့ပြီး အီတလီ၊ အမေရိကန်တို့မှာတော့ ခေါင်းဆောင်တွေရဲ့ တုံ့ပြန်မှု နှောင့်နှေးခဲ့တာ ရယ်၊ အစပိုင်းမှာ လူထုပါဝင်မှု မရှိခဲ့တာတွေရယ်ကြောင့် မအောင်မြင်ဖြစ်ခဲ့တယ် ဆိုတာကို ဥပမာအဖြစ် တွေ့နိုင်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် စွမ်းဆောင်ရည်မြင့်မားပြီး ဒီမိုကရေစီကျင့်သုံးတဲ့ နိုင်ငံတွေဟာ ကပ်ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရာမှာ အောင်မြင်အထိရောက်ဆုံးဖြစ်ပြီး စွမ်းဆောင်ရည် နည်းပြီး အာဏာရှင်စနစ်ကို ကျင့်သုံးတဲ့နိုင်ငံတွေဟာ အားအနည်းဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအချက်အလက်တွေဟာ ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတွေအနေနဲ့ ကပ်ရောဂါကာကွယ်ရေးမှာ အာဏာရှင်စနစ်လောက် ထိရောက်မှုမရှိဘူးဆိုတဲ့ အနုမာနကို ပံ့ပိုးမှု ရှိမနေဘူးလို့ ပဏာမအားဖြင့် သုံးသပ်တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီထက်ပိုပြီး တိကျတဲ့ ဆက်စပ်မှုနဲ့ သုံးသပ်မှုတွေ ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့ ပိုမိုအသေးစိတ်တဲ့ သုတေသနတွေ ဆောင်ရွက်ရဦးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

နိဂုံးနဲ့ အကြံပြုချက်

လက်ရှိအချိန်အထိ လေ့လာတွေ့ရှိချက်တွေအရ ကပ်ရောဂါ ထိန်းချုပ်မှုတွေမှာ ဒီမိုကရေစီနစ်ကြောင့် ထိရောက်မှုအားနည်းတယ်ဆိုတာကို ဖော်ပြနေတဲ့ တိကျတဲ့ သုတေသနအထောက်အထားတွေ မတွေ့ရသေးသလို အာဏာရှင်စနစ်ကြောင့် အောင်မြင်တယ်ဆိုတဲ့ ခိုင်လုံတဲ့သက်သေတွေလည်း မရှိသေးပါဘူး။ ကပ်ရောဂါကို ဘယ်လောက် အောင်မြင်စွာ ကိုင်တွယ်နိုင်သလဲဆိုတာဟာ အဲဒီနိုင်ငံရဲ့ အုပ်ချုပ်ပုံစနစ်ထက် နိုင်ငံတွေရဲ့ စွမ်းဆောင်ရည်၊ ခေါင်းဆောင်တွေရဲ့ တုံ့ပြန်မှုနဲ့ ပြည်သူလူထုရဲ့ စိတ်လိုလက်ရ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုတွေအပေါ်မှာ များစွာမှီတည်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့လည်း လက်ရှိ ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေရတဲ့ ကပ်ရောဂါဘေးကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာမှာ အာဏာရှင်ကျော့ကွင်းကို ရှောင်ရှားကာ အရည်အသွေးမြင့်တဲ့ အစိုးရ၊ စွမ်းဆောင်ရည်မြင့်မားတဲ့ နိုင်ငံတော်ယန္တရားတွေနဲ့ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုတွေကို ပိုမိုအားကောင်းစေပြီး တဖက်မှာလည်း ဒီမိုကရေစီ စံချိန်စံညွှန်းတွေကို ဆက်လက်ရှင်သန်စေခြင်းကပဲ ကောင်းမွန်တဲ့ရလဒ်တွေကို ဖော်ဆောင်နိုင်မယ်လို့ သုံးသပ်ရပါတယ်။ ■

စာကိုး

Barron, Laingee. (2020). What we can learn from Singapore, Taiwan and Hong Kong about Handling Coronavirus. *Time.* March 13. https://time.com/5802293/coronavirus-covid19-singapore-hong-kong-taiwan/

Berengaut. Ariana A. (2020). Democracies are better at Fighting Outbreaks. *The Atalantic.* February 24. https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/02/why-democracies-are-better-fighting-outbreaks/606976/

Bieber, Florian. (2020). How to Prevent the Coronavirus from Eroding Democracies. *Foreign Policy.* March 30. https://foreingpolicy.com/2020/03/30/authoritarianaism%20-coronavirus-lockdown-pandemic-populism/

Busby, Josh. (2020). State, Regime, Government, and Society in COVID-19 Response: Establishing Baseline Expectations. *Duck of Minerva.* March 17. https://duckofminerva.com/2020/03/state-regime-government-and-society-in-covid-19-response-establishing-baseline-expectations.html

Gladstein, Alex. (2020). *Why Authoritarianism is Bad for Public Health.* (Video Interview). March 17. https://www.youtube.com/watch?v=_YpagDZ5Rek

Guo, Rui. (2020). Coronavirus: Why did China's multi million dollar early warning system fail. *South China Morning Post.* March 13. https://www.scmp.com/news/china/society/article/3075027/coronavirus-why-did-chinas-multimillion-dollar-early-warning

Josephine, Ma and Zhuang, Pinghui. (2020). 2 million left Wuhan before lockdown, 1000 new coronavirus cases expected in city. *South China Morning Post.* January 26. https://www.scmp.com/news/china/society/article/3047720/chinese-premier-li-keqiang-head-coronavirus-crisis-team-outbreak

Palacio, Ana. (2020). Can Liberal Democracy Survive COVID-19. *Project Syndicate.* April 3. https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-crisis-pits-liberal-democracy-against-china-by-ana-palacio-2020-04

အရေးပေါ်အခြေအနေစီမံခန့်ခွဲမှုကို ပြည်နယ်ဒေသန္တရမှုပြုခြင်း

File Photo

ဒေါက်တာမင်းခင်မောင်ရင်

ဒေါက်တာမင်းခင်မောင်ရင်သည် အလွတ်တန်း အကြံပေးနှင့် သုတေသီတဦးဖြစ်ပြီး University of New South Wales မှ PhD (International and Political Studies) ဘွဲ့နှင့် Australian National University မှ M.A (Diplomacy) နှင့် M.A (Public Policy) ဘွဲ့တို့ကို ရရှိထားသူ ဖြစ်သည်။

သဘာဝအလျောက်ဖြစ်သော သို့မဟုတ် လူကြောင့်ဖြစ်သော ရာသီဥတု ပြောင်းလဲမှုကြောင့်ဖြစ်စေ၊ သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ်ကြောင့်ဖြစ်စေ၊ ကူးစက်မြန်ရောဂါ တမျိုးမျိုးကြောင့်ဖြစ်စေ ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိသည့် အရေးပေါ်အခြေအနေများကို သက်ဆိုင်ရာ လူ့အဖွဲ့အစည်းများက ရံဖန်ရံခါ အချိန်မီ ထိရောက်စွာ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်စွမ်း မရှိသည့် အခြေအနေမျိုး ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော အခြေအနေမျိုးကို ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ခြင်း (disaster) သို့မဟုတ် အရေးပေါ်အခြေအနေ ကျရောက်ခြင်းဟု သတ်မှတ်ကြပါသည် (Henstra 2010, 236)။ ယင်းသို့ဖြစ်ပွားသော အရေးပေါ်

အခြေအနေမျိုးသည် များသောအားဖြင့် အတိုင်းအဆကြီးမားသော လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး အကျိုးသက်ရောက်မှုများကိုသာမက ရံဖန်ရံခါ နိုင်ငံရေး အပြောင်းအလဲ များကိုလည်း ဆောင်ကြဉ်းလာတတ်ပါသည်။

လူထုအုပ်ချုပ်မှုနှင့် လူထုမူဝါဒ ပညာဆိုင်ရာနယ်ပယ်

နိုင်ငံအချို့တို့မှအပ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများစွာတို့တွင် ထိုကဲ့သို့သော အရေးပေါ် အခြေ အနေ တုံ့ပြန်ရေးဆိုင်ရာ စီမံချက်များ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ အစီအမံများနှင့် ပတ် သက်သည့် ပြည်သူ့လူထုဆိုင်ရာမူဝါဒ (public policy)ကို အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံ ခန့်ခွဲရေး (emergency management) ခေါင်းစဉ်အောက်တွင် ကြိုတင်ရေးဆွဲ ချမှတ် ထားလေ့ရှိကြပါသည်။ Haddow, Bullock နှင့် Coppola (2008) တို့က အရေးပေါ် အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲမှုသည် လူထုအုပ်ချုပ်မှုပညာ နယ်ပယ်၏ အရေးကြီးသည့် လုပ် ငန်းစဉ် (functional) ဆိုင်ရာ အစိတ်အပိုင်းတရပ်ဖြစ်ပြီး နိုင်ငံလူ့အဖွဲ့အစည်းသို့ ကျရောက်လာနိုင်သည့် ဘေးရန်အန္တရာယ်များမှ ရှောင်ရှားနိုင်ရန်နှင့် ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့ နေရသည့် ဘေးအန္တရာယ်ကို အချိန်မီထိရောက်စွာ ဖြေရှင်းရေးတို့နှင့် မျှားစွာသက် ဆိုင်သည့် ပညာရပ်အဖြစ် သတ်မှတ်ကြပါသည်။

ထိုသို့သော ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခြင်းမှ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အရေးပေါ် အခြေ အနေကို အချိန်မီ ထိရောက်စွာ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်ရန်အတွက် ခက်ခဲသည့် အရေး ပေါ်စီမံချက်များနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို အလျင်အမြန် ရေးဆွဲ အကောင်အထည် ဖော်ကြရပါသည်။ ယင်းတွင် ဖြစ်ပေါ်နေသည့် ဘေးအန္တရာယ်ကို လျှော့ချထိန်းချုပ်နိုင် ရေး၊ လူ့အဖွဲ့အစည်း၏ အားနည်းထိခိုက်လွယ်သည့် အစိတ်အပိုင်းကို အကာအကွယ် ပြုရေးနှင့် မဖြစ်မနေ အရေးယူဆောင်ရွက်ကြရသည့် အရေးပေါ် အခြေအနေဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို ခံနိုင် ရည်ရှိရှိ လက်ခံတုံ့ပြန်သွားနိုင်ရေး အစရှိသည်တို့ ပါဝင်လေ့ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် ထိုကဲ့ သို့သော အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးနှင့် သက်ဆိုင်သည့် စီမံချက်များ ရေးဆွဲ ရာတွင် ကျရောက်လာနိုင်သည့် ဘေးရန်အန္တရာယ်ကို အချိန်မီ ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန် နိုင်ရန်အတွက် အသေးစိတ်လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များနှင့် လက်တွေ့ပါဝင် အကောင် အထည်ဖော်ရမည့် လူပုဂ္ဂိုလ်၊ ဆိုင်ရာဌာနများ၊ အေဂျင်စီများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများကို ဖော်ပြလေ့ရှိကြသည့်အပြင်၊ ထိုသို့ အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာ

နိုင်သည့် အကျိုးဆက်များကိုလည်း ထည့်သွင်း တွက်ချက်ကြပါသည် (Henstra 2010, 236)။ ထိုစီမံချက်များကို ပြည်သူလူထုဆိုင်ရာမူဝါဒ ခေါင်းစဉ်အောက်တွင် အပိုင်း ၄ ပိုင်း ခွဲခြားထားရှိကြပါသည် (Henstra 2010, 237)။ ၎င်းတို့မှာ

(၁) ရပ်ရွာ လူ့အဖွဲ့အစည်းများက ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အရေးပေါ် အခြေအနေကို ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်နိုင်ရေးအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒများ (Preparedness)၊

(၂) ကျရောက်လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်၏ သက်ရောက်မှုကို ကာ ကွယ်ရန် သို့မဟုတ် လျှော့ချရန်အတွက် ရည်ရွယ်ရေးဆွဲချမှတ်သည့် ဘေးအန္တရာယ် လျှော့ချရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒများ (Mitigation)၊

(၃) အရေးပေါ်အခြေအနေ ဖြစ်ပွားချိန်တွင် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုလုပ်ငန်းများ ကြံ့ခိုင်အားကောင်းစေရန်နှင့် ဘေးအန္တရာယ်သင့်ပြည်သူများအား ကူညီကယ်ဆယ်ရေးတို့အတွက် ရေးဆွဲချမှတ်ရသည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးမူဝါဒများ (Response)နှင့်

(၄) အရေးပေါ်အခြေအနေ လွန်မြောက်ပြီးနောက် ဘေးအန္တရာယ်မှ လွတ်မြောက်လာသည့် အများပြည်သူများနှင့်အတူ ရပ်ရွာလူ့အဖွဲ့အစည်းများအား ပြန်လည်တည်ထောင်ရေးနှင့် နဂိုပုံမှန်အခြေအနေ ပြန်လည်ရောက်ရှိရေးအတွက် ကူညီထောက်ပံ့ရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒများ (Recovery) တို့ ပါဝင်ပါသည် (ibid)။

ဗဟိုပြည်ထောင်စုအဆင့်များ၏ စွမ်းဆောင်ရည်ဆိုင်ရာအကန့်အသတ်

သဘာဝ သို့မဟုတ် လူလုပ် ဘေးအန္တရာယ်ကို အချိန်မီထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်နိုင်ရေးသည် အစိုးရတဖွဲ့ သို့မဟုတ် ထိုကိစ္စရပ်အတွက် သီးသန့်တာဝန်ရှိသည့် အစိုးရဌာနတခုက တာဝန်ယူဆောင်ရွက်နိုင်သည့် ကိစ္စရပ်မျိုး မဟုတ်ပါ။ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများတွင်ပင် ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲရေး၏ ပင်မ အစိတ်အပိုင်းကြီး ၄ ခုဖြစ်သည့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး (prevention)၊ ကြိုတင်ပြင်ဆင်ရေး (preparation)၊ တုံ့ပြန်ရေး (response) နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး (recovery) စသည့် အဆင့်တိုင်းတွင် အစိုးရ၊ တသီးပုဂ္ဂလ၊ စီးပွားရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရ မဟုတ်သော လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ နှင့် ရပ်ရွာလူထုအားလုံးတို့က ဝိုင်းဝန်းတာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ကြရပါသည် (Eburn

> **လွန်ခဲ့သည့် ဆယ်စုနှစ်များအတွင်း ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအများအပြားတွင် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးကို ပြည်နယ်ဒေသအဆင့်သို့ ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု လျှော့ချ လွှဲပြောင်းပေးအပ် လာခဲ့ကြပါသည် ...**

2017)။ သြစတြေးလျ ဓနသဟာယနှင့် အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုတို့ကဲ့သို့ ဖက်ဒရယ်ပြည်ထောင်စု နိုင်ငံများတွင် ထိုကဲ့သို့သော ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲမှုကို ပြည်ထောင်စု၊ ပြည်နယ်နှင့် ဒေသန္တရ အစိုးရများအကြား တာဝန် ခွဲဝေထားကြရသဖြင့် ပို၍ပင် ရှုပ်ထွေးလေ့ ရှိပါသည် (ibid)။

အမှန်စင်စစ် ဘေးအန္တရာယ်တခုခု ကျရောက်လာတိုင်း ဗဟိုအစိုးရမှ သက်ဆိုင်ရာ တာဝန်ရှိသူများ အချိန်မီရောက်လာလေ့ မရှိဘဲ ပြည်နယ်ဒေသဆိုင်ရာ အစိုးရများကသာ အရေးပေါ် ကူညီကယ်ဆယ်ရေး လုပ်ငန်းများကို ရနိုင်သည့် ရင်းမြစ်များဖြင့် အလျင်အဦး ဆောင်ရွက်ကြရလေ့ ရှိပါသည်။ ဖြစ်ပေါ်နေသည့် ပျက်စီးမှုအနေအထား သို့မဟုတ် ဘေးအန္တရာယ်၏ အတိုင်းအဆကို မိမိတို့ဘာသာ အနီးစပ်ဆုံး မှန်ကန်စွာ အကဲဖြတ်ကြရပြီး သက်ဆိုင်ရာ အထက်အဆင့်များသို့ တင်ပြကြရပါသည်။ ထိုနောက်တွင်မှ ဗဟိုအစိုးရများက အရေးပေါ်အခြေအနေ ကြေညာခြင်း၊ လိုအပ်သည့် ရန်ပုံငွေနှင့် လူသားအရင်းအမြစ်များ အပါအဝင် အခြားရင်းမြစ်များ စေလွှတ်ပေးပို့ခြင်းနှင့် ငြိမ်ဝပ်ပိပြားရေးနှင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး အစီအမံများ အားဖြည့် ဆောင်ရွက်ခြင်း အစရှိသည်တို့ကို ဆောင်ရွက်နိုင်လေ့ ရှိကြပါသည်။

အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုကဲ့သို့ ဖွဲ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများတွင်ပင် ဗဟိုအဆင့် ပြည်ထောင်စု အစိုးရများသည် အတိုင်းအဆ ကြီးမားသည့် အရေးပေါ် အခြေအနေများကို အချိန်မီ ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်ရန် အပြည့်အဝ မစွမ်းဆောင်နိုင်ခဲ့ကြပါ။ အမေ

ရိုကန် ပြည်ထောင်စုသည် ၂၀၀၁ ခုနှစ် ၉/၁၁ အကြမ်းဖက် တိုက်ခိုက်ခံရပြီးကတည်းက အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲရေးအတွက် ပမာဏကြီးမားသည့် အရေးပေါ် အခြေအနေဆိုင်ရာ ရန်ပုံငွေများနှင့် အခြားသော ရင်းမြစ်များကို အရန်သင့် ခွဲဝေသတ်မှတ်ထားသော်လည်း ထိုသို့ ဖြစ်ပေါ်လာသော အရေးပေါ် အခြေအနေမျိုးများကို လျင်မြန်ထိရောက်စွာ မတုံ့ပြန်နိုင်ခဲ့ပါ။ ၂၀၀၅ ခုနှစ် မစ္စစ္စပီပင်လယ်ကွေ့ ကမ်းခြေတလျှောက် တိုက်ခတ်ခဲ့သည့် အားကောင်းလှသည့် ကက်ထရီနာ မုန်တိုင်းဒဏ်ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည့် အရေးပေါ် အခြေအနေကို အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၏ ဗဟိုအဆင့် ဖက်ဒရယ်အစိုးရ အေဂျင်စီများက အချိန်မီ တုံ့ပြန်နိုင်ခဲ့ခြင်း မရှိပါ။ လေ့လာမှုများအရ သမိုင်းစဉ်တလျှောက် ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည့် ပျက်စီးဆုံးရှုံးမှုများနှင့် ပြည်သူလူထုတို့ ရင်ဆိုင်တွေ့ကြုံခဲ့ရသည့် ဆင်းရဲဒုက္ခများမှာ ကြီးမားလွန်းလှသည့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ၏ အဖျက်စွမ်းအားကြောင့်သက်သက်မဟုတ်၊ အစိုးရ အေဂျင်စီများ၏ ဤကဲ့သို့သော အတိုင်းအဆကြီးမားသည့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကို ရင်ဆိုင်တုံ့ပြန်ရန်အတွက် ထိရောက်သည့် စီမံချက်များ ကြိုတင်ရေးဆွဲထားရှိမှု မရှိခြင်းကြောင့် အဓိကဖြစ်ရသည်ဟု ဆိုကြပါသည် (US Senate 2006; Waugh 2006)။

ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု လျှော့ချရေး

သို့နှင့် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်များကတည်းက ယင်းသို့ ကြိုတင် ပြင်ဆင်ထားသည့်ကြားက ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အရေးပေါ် အခြေအနေများကို ထပ်တလဲလဲ လုံလောက်စွာ တုံ့ပြန်ရန် မစွမ်းဆောင်နိုင်ခြင်းနှင့် ထိုသို့ တုံ့ပြန်နိုင်ရန်အတွက် ကြိုတင် ပြင်ဆင်ထားမှုများ ထိရောက်မှုမရှိခြင်းတို့နှင့် ပတ်သက်ပြီး ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ အချို့တို့တွင် ပြန်လည်သုံးသပ် သုတေသနပြုမှုများ ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုအပါအဝင် ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများတွင် လွန်ခဲ့သည့် ဆယ်စုနှစ်များအတွင်း အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ပတ်သက်သည့် အခြေခံကျသည့် ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုများကို ဆက်တိုက် ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ကြပါသည်။

၁၉၉၂ ခုနှစ်တွင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ဆီးနိတ်လွှတ်တော် အစိုးရရေးရာ ကော်မတီက အမျိုးသားလူထု မူဝါဒအကယ်ဒမီ (National Academy of Public Policy) နှင့် အစိုးရ အထွေထွေစာရင်းရုံး (General Accounting Office) တို့ကို အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု၏ ရှိနေသည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေး အစီအမံများကို

သုတေသနပြု ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် တာဝန်ပေးအပ်ခဲ့ပါသည်။ အရှယ်အစား ကြီးမားသည့် အဆိုပါ သုတေသန နှစ်ခုစလုံးက ပြည်ထောင်စုအဆင့် အရေးပေါ် အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ ဦးဆောင်မှုအခန်းကို အားဖြည့်ရန်၊ ဗဟို ဖက်ဒရယ်ပြည်ထောင်စုအဆင့် အဖွဲ့အစည်းများဖြစ်သည့် အမျိုးသားလုံခြုံရေးနှင့် အရပ်ဘက် ကာကွယ်ရေး အဖွဲ့အစည်းများက စီမံပိုင်ခွင့်ရှိသည့် ရင်းမြစ်များကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ် တုံ့ပြန်ရေး လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များသို့ လွှဲပြောင်းပေးရန်နှင့် ပြည်နယ်ဒေသတွင်း အစိုးရများသို့ လုပ်ပိုင်ခွင့်များ လွှဲပြောင်းပေးရန်တို့ကို ထောက်ခံတင်ပြခဲ့ကြပါသည်။ လေ့လာမှုနှစ်ခုစလုံးက ပြည်နယ်ဒေသန္တရ အာဏာပိုင်များအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်ဒေသအဆင့် အရေးပေါ် အခြေအနေစီမံခန့်ခွဲရေး အစီအမံများကို ပိုမိုကောင်းမွန် ထိရောက်စွာ ပြင်ဆင်ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးအတွက် ပြည်နယ်ဒေသတွင်း ဌာနဆိုင်ရာများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည် တိုးမြင့်လာစေရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ရန်ကိုလည်း ထောက်ခံတင်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သို့နှင့် လွန်ခဲ့သည့် ဆယ်စုနှစ်များအတွင်း ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ အများအပြားတွင် အရေးပေါ် အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးကို ပြည်နယ်ဒေသအဆင့်သို့ ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု လျှော့ချ လွှဲပြောင်းပေးအပ်လာခဲ့ကြပါသည်။ အတိုင်းအဆ ကြီးမားသည့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ ဆက်တိုက် ကျရောက်လာခဲ့သည့် ၁၉၈၀ ပြည့်နှစ်များ အစောပိုင်းကတည်းက အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးအတွက် အမျိုးသားအဆင့် ပြင်ဆင်မှုများ အလုံအလောက် ပြင်ဆင်ထားရှိသည့် အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုကဲ့သို့ ရှေ့တန်းရောက် နိုင်ငံများတွင်ပင်လျှင် အရေးပေါ်အခြေအနေ ကျရောက်တိုင်း အလျင်အမြန် တုံ့ပြန်ရေးတွင် အမှန်တကယ် လက်တွေ့ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ကြသည့် အစိုးရဌာန၊ စီးပွားရေးနှင့် အရပ်ဘက် အဖွဲ့အစည်းများမှာ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်ဒေသအခြေစိုက် အဖွဲ့အစည်းများသာ ဖြစ်နေလေ့ရှိပါသည် (Drabek 1985, 86)။ ၁၉၇၈-၈၀ ပြည့်နှစ်များ အတွင်း ကင်းဆပ်စ်၊ တက်ဆပ်စ်၊ ဝိုင်ယိုမင်း၊ မစ္စစ္စပီနှင့် ဝါရှင်တန်ပြည်နယ်များတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ရေကြီးရေလျှံမှု၊ လေပြင်းမုန်တိုင်းနှင့် မီးတောင်ပေါက်ကွဲမှုများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ ၆ ခုတွင် အမှန်တကယ် လက်တွေ့အလျင်အမြန် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြရသူများမှာ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်ဒေသတွင်း အဖွဲ့အစည်းများ ဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရှိခဲ့ကြပါသည် (ibid)။ ထို့အတူ ၁၉၈၉ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလနှင့် အောက်တိုဘာလ အသီးသီးတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ဟာရီကိန်းမုန်တိုင်း ဟူဂို

(Hurricane Hugo) နှင့် လိုမာပရီတာဝလျင် (Loma Prieta Earthquake) နှင့် ၁၉၉၂ ခုနှစ်၊ သြဂုတ်လနှင့် စက်တင်ဘာလတို့တွင် ဆက်တိုက်ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ဟာရီကိန်း အင်ဒရူး (Hurricane Andrew)နှင့် ဟာရီကန်းအီနီးကီး (Hurricane Iniki) အစရှိသည့် အတိုင်းအဆကြီးမားသည့် သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ်များကိုလည်း အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု၏ ဖက်ဒရယ် ပြည်ထောင်စုအဆင့် အစိုးရဌာနများက အချိန်မီ ထိရောက်စွာ မတုံ့ပြန်နိုင်ခဲ့ပါ။ အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးလုပ်ငန်းများကို သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်အဆင့်နှင့် မြို့နယ်ဒေသခံ အစိုးရဌာနများ၊ ပြည်နယ် အမျိုးသားလုံခြုံရေးတပ်ဖွဲ့ (National Guard)၊ ရဲတပ်ဖွဲ့၊ ဒေသတွင်း စီးပွားရေး အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အရပ်ဘက် အဖွဲ့စည်းများကသာ အဓိက တာဝန်ယူ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြရပါသည်။

ထို့နည်းတူ ဗြိတိန်နိုင်ငံတွင် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ဥပဒေပြုခွင့်အာဏာကို ဝက်စ်မင်စတာ ဗဟိုအစိုးရတွင်သာ ထားရှိထားသော်လည်း ဗြိတိန်နိုင်ငံ၏ အမျိုးမျိုးသော အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများသည် ဗဟို အမျိုးသားအဆင့် အစိုးရဌာနများ၏ စီမံခန့်ခွဲမှုအောက်တွင် လုပ်ငန်းလည်ပတ်နေခြင်း မဟုတ်ဘဲ၊ ပြည်နယ်ဒေသန္တရ အစိုးရများ၏ စီမံခန့်ခွဲမှုအောက်တွင် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးအပ်နေခြင်း ဖြစ်ပါသည် (Eburn 2017)။ အလားတူပင် အမျိုးမျိုးသော သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် မကြာခဏ ကြုံတွေ့ရလေ့ရှိသည့် သြစတြေးလျတိုက် တောင်ပိုင်း ပြည်နယ်များတွင် ပြုလုပ်ခဲ့သည့် သုတေသန စစ်တမ်းတစ်ခုတွင် ဘေးအန္တရာယ်နှင့် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးတို့တွင် ပြည်နယ် ဒေသန္တရအစိုးရများ၏ အခန်းကဏ္ဍနှင့် ပတ်သက်သည့် သုတေသနမေးခွန်းကို ဖြေဆိုကြရာတွင် ပါဝင်သူ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းနီးပါးတို့က ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများသည် 'အလွန်အရေးကြီးသည့်' (extremely important) အခန်းမှ ပါဝင်နေသည် ဟု ဖြေဆိုခဲ့ကြပါသည် (Ryan and Hustings 2016)။

ပြည်နယ်ဒေသတွင်း အစိုးရများ၏ အားသာချက်နှင့် အရေးပါမှုအခန်း

အတိုင်းအဆ ကြီးမားသည့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည့် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများ၏ အတွေ့အကြုံအရ ဗဟိုပြည်ထောင်စုအဆင့် အစိုးရများနှင့်

ပြည်နယ်ဒေသန္တရအစိုးရများ အနေဖြင့် လိုအပ်သည့် အရင်းအမြစ်များ မပြည့်စုံမှုနှင့် ရင်ဆိုင်နေရချိန်တွင်၊ အရေးပေါ် အခြေအနေကို အကြောင်းပြု၍ ဖြစ်ပေါ်လာသည့်...

မတူ ပြည်နယ်ဒေသအဆင့် အစိုးရအဖွဲ့များသည် အရေးပေါ် အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲရေးတွင် ပမာနကျသည့် အခန်းမှ ပါဝင်ကြရသည်ချည်း ဖြစ်သည်ကို ကမ္ဘာအနှံ့ မြင်တွေ့ခဲ့ကြရပါသည်။ လက်တွေ့တွင် ပြည်နယ်ဒေသတွင်း အစိုးရများသည် သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများ ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေး၊ လုံခြုံမှုရှိရေးနှင့် လူမှုဖူလုံရေးတို့အတွက် ပမာန တာဝန်ရှိသည့် အစိုးရအဖွဲ့များလည်း ဖြစ်ပါသည် (Drabeck and Hoetmer, 1990)။ ပြည်နယ်ဒေသဆိုင်ရာ စီမံအုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့အစည်းများသည် နိုင်ငံသားများအပေါ် ကျရောက်လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်များမှ အချိန်မီထိရောက်စွာ အကာအကွယ်ပြုပေးရေးနှင့် ထိုဘေးအန္တရာယ်များနှင့် ဆက်နွယ်ဖြစ်ပေါ်သည့် ရုပ်ဝတ္ထုပစ္စည်း ပျက်စီးဆုံးရှုံးမှုများ လျော့နည်းစေရေးတို့ကို အတတ်နိုင်ဆုံး အကူအညီပေး ဆောင်ရွက်ရန် အလျင်အဦး တာဝန်ရှိကြပါသည် (Comfort, 2007)။

ပြည်နယ်ဒေသဆိုင်ရာ အစိုးရအဖွဲ့များသည် သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်ဒေသများ၏ စီမံအုပ်ချုပ်ရေးတွင် ဗဟိုအဆင့် ပြည်ထောင်စုအစိုးရများနှင့် မတူ တမူထူးခြားသည့် ဒေသတွင်းဆိုင်ရာ စီမံအုပ်ချုပ်မှုအခန်းကဏ္ဍများ ရှိလေ့ ရှိကြသဖြင့် အကျိုးအကြောင်း အဆီလျော်ဆုံးနှင့် ဒေသနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှု အရှိဆုံးသော အရေးပေါ် အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲမှုမျိုးကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နိုင်သည်ဟု အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ သုတေသနစာတမ်း အများအပြား

က ဆိုပါသည်။ ပြည်နယ်ဒေသန္တရ အစိုးရများသည် အမှန်စင်စစ် နိုင်ငံအစိုးရများ၏ ပြည်နယ်ဒေသတွင်းဆိုင်ရာ ပုံမှန်လုပ်ငန်းစဉ်များ စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် အရေးပေါ် အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲခြင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များနှင့် သက်ဆိုင်သည့် မူဝါဒရေးဆွဲချမှတ်ခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ စီမံချက်များ၊ စီမံခန့်ခွဲရေးလုပ်ငန်းများကို ပြည်နယ်ဒေသအဆင့်သို့ ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု လျှော့ချ လွှဲပြောင်းပေးအပ်ရာတွင် ထိရောက်မှု အရှိဆုံးနှင့် အသင့်လျော်ဆုံးသော အစိုးရအဖွဲ့အဆင့် ဖြစ်သည်ဟု သုတေသီများအကြား သဘောတူညီကြပါသည် (Waugh 1994, 253)။

ဤကဲ့သို့သော ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ချိန်တွင် ပြည်နယ်ဒေသတွင်း အစိုးရများသည် အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့်ပတ်သက်သည့် ဘေးအန္တရာယ် လျှော့ချရေး၊ အသင့်ကြိုတင် ပြင်ဆင်ထားရှိရေး၊ အရေးယူ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရေးနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒများ၊ စီမံချက်များနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်း အစီအမံများကို ပြည်နယ်ဒေသတွင်းရှိ အင်အားစုများနှင့် အစိုးရ ဌာနပေါင်းစုံ ပူးပေါင်းပါဝင်ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် အလွန်အရေးကြီးသည့် အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်ကြလေ့ရှိသည်ဟု လေ့လာမှုအများအပြားက ဆိုပါသည်(ဥပမာ Col, 2007; Henstra, 2010; Waugh and Streib, 2006)။ အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ ပြည်သူလူထု၏ လုံခြုံမှုကို ခြိမ်းခြောက်နေသည့် အကြောင်းအချက်များကို အကဲဖြတ်ခြင်း၊ ရပ်ရွာလူ့အဖွဲ့အစည်း၏ အားနည်းနေသည့် အကြောင်းအချက်များကို စိစစ်ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ ထိရောက်မြန်ဆန်သည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်မှုအတွက် ရန်ပုံငွေ အရင်းအမြစ်များကို အသုံးချခြင်း စသည်တို့တွင် ပြည်နယ်ဒေသတွင်း အစိုးရများသည် အလွန် အရေးကြီးသည့်အခန်းမှ ပါဝင်နေကြသည်ဟုလည်း ဆရာများက ဆိုပါသည် (Henstra 2010, 236)။ ထို့အပြင် ထိုကဲ့သို့သော အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေးတွင် ပြည်နယ်ဒေသတွင်းရှိ အစိုးရ ထိန်းချုပ်မှုအောက်တွင် ရှိမနေသည့် ရင်းမြစ်များ ရယူသုံးစွဲရေးနှင့် အခြားသော ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ၏ ပူးပေါင်းပါဝင်မှု (local-local forum)ကို ဆွဲဆောင်သိမ်းသွင်းရေးတို့တွင်လည်း အထိရောက်ဆုံး စွမ်းဆောင်နိုင်ကြသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

ပြည်နယ်ဒေသန္တရ အစိုးရများ ရင်ဆိုင်ကြရသည့် အခက်အခဲများ

တဖက်တွင် ပြည်နယ်နှင့် ဒေသန္တရ အစိုးရများအတွက် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အရေး

ပေါ် အခြေအနေကို အချိန်မီ ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်နိုင်ရေးအတွက် အခက်အခဲများစွာ နှင့် ရင်ဆိုင်ကြရလေ့ရှိသည်ကို သုတေသနစာတမ်း များစွာတို့တွင် ပြန်လည်အကဲဖြတ်သုံးသပ်ထားသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ အများစုတို့က (၁) ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည့် ဘေးအန္တရာယ်တို့၏ သဘောသဘာဝ မတူညီမှု၊ (၂) ပုံမှန်အခြေအနေတွင် ပြည်ထောင်စု ဗဟိုအစိုးရများက ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများ၏ အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲရေးကို အရေးတကြီးကိစ္စရပ်အဖြစ် အသိအမှတ် မပြုမှု၊ (၃) ရှိနှင့်ပြီးသား လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးစီမံကိန်းများ၏ အကန့်အသတ်နှင့် ခုခံမှု၊ (၄) ဗဟိုအဆင့်တွင် ပြည်နယ်ဒေသကိုယ်စား ယင်းနှင့်ပတ်သက်သည့် နိုင်ငံရေးနှင့် စီမံအုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ကိုယ်စားပြုမှု မရှိမှုနှင့် အရေးဆိုနိုင်သည့် အနေအထား ကင်းမဲ့မှု၊ (၅) ကျရောက်လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် မရေရာသည့် စွန့်စားရမှုများ၊ (၆) အချို့သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ စီမံချက်များ၊ အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေး အားထုတ်မှုများ၏ နည်းပညာဆိုင်ရာ ရှုပ်ထွေးမှု၊ (၈) ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရတရပ်၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာ တိုးချဲ့လာမှုအပေါ် ရန်လိုလေ့ရှိသည့် ဗဟိုအဆင့် စီးပွားရေးနှင့် နိုင်ငံရေး အခင်းအကျင်းများနှင့် (၉) ထိရောက်သည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲရေး စနစ်တခုခုကို ပုံစံထုတ် ဒီဇိုင်းဆွဲရာတွင်လည်းကောင်း၊ လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ ရန်ပုံငွေ ခွဲဝေချထားပေးရာတွင်လည်းကောင်း၊ ဆုံးခန်းတိုင် အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ် တခုလုံးကို ကိုင်တွယ်မောင်းနှင်ရာတွင် လည်းကောင်း ပြည်နယ် ဒေသန္တရအဆင့် အရာရှိများ၏ စွမ်းဆောင်ရည် မလုံလောက်မှုများ စသည်တို့ကို ထောက်ပြကြပါသည် (ဥပမာ Petak 1985; Cigler 1988; May and Williams 1986)။

ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအများစုတို့တွင် ကြုံတွေ့ခဲ့သည့်အတိုင်း ပြည်နယ်ဒေသများနှင့်ဆိုင်ရာ ရပ်ရွာလူထုအဖွဲ့အစည်းများတွင် အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အခြေခံကျသည့် လုပ်ငန်းများဖြစ်သော ကျရောက်လာနိုင်သည့် ဘေးအန္တရာယ်အတွက် အသင့်ပြင်ဆင်လေ့ မရှိသည့်အပြင်၊ ဘေးအန္တရာယ် လျှော့ချရေးနှင့် အလျင်အမြန် တုံ့ပြန်ရေးတို့အတွက်လိုအပ်သည့် လူနှင့် ရုပ်ဝတ္ထု ရင်းမြစ်များလည်း အလုံအလောက် ရှိနေလေ့မရှိပါ။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရှိ ပြည်နယ်များအပါအဝင် ကမ္ဘာအနှံ့မှ ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများတွင် ရင်ဆိုင်နေရသည့် အရေးပေါ်အခြေ

အနေကို အချိန်မီ တုံ့ပြန်နိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်သည့်ရင်းမြစ်များ အလုံအလောက် ရှိမနေခဲ့ပါ။

အတွေ့အကြုံများအရ အရေးပေါ်ကာလ စီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ငန်းသည် ရံဖန်ရံခါ ပြည်နယ်ဒေသ နယ်နိမိတ်မျဉ်းများကို ဖြတ်ကျော် ဆောင်ရွက်ကြရလေ့ရှိသည့်အပြင် ယင်းကို တိုက်ရိုက် အကောင်အထည်ဖော်ကြရသည့် ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရ များတွင် လိုအပ်သည့် ရင်းမြစ်များ ရှိနေလေ့ မရှိပါ (Waugh 1994)။ ထို့အပြင် များ သောအားဖြင့် ဗဟို၊ ပြည်နယ် ဒေသန္တရအဆင့် ဆိုင်ရာဌာန အသီသီးတို့က တာဝန် ယူကြရမည့် လုပ်ငန်းဆောင်တာများနှင့် လုပ်ပိုင်ခွင့်အာဏာများကိုလည်း တိကျ ရှင်းလင်းစွာ ပိုင်းခြား ခွဲဝေအပ်နှင်းထားခြင်းမျိုး ရှိခဲလှသည်ဟု သုတေသီများက ထောက်ပြကြပါသည် (ibid)။ ယင်းသို့ အခက်အခဲဖြစ်နေရခြင်းနှင့် ပတ်သက်ပြီး ဆရာ အချို့တို့က ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရအရာရှိများနှင့် အေဂျင်စီများသည် ဘေး အန္တရာယ်နှင့် ကြုံတွေ့ကြရတိုင်း သို့မဟုတ် အရေးပေါ်အခြေအနေ ဖြစ်ပေါ်လာတိုင်း အမြဲတမ်း အလျင်အဦးဆုံး အရေးယူ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ကြရသူများ ဖြစ်ကြသော် လည်း ၎င်းတို့လက်ထဲတွင် လိုအပ်သည့် ရင်းမြစ်များ အလုံအလောက်ရှိနေလေ့ မရှိ ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု ထောက်ပြကြပါသည် (ibid)။ များသောအားဖြင့် ထိုရင်းမြစ် များသည် ဗဟို ပြည်ထောင်စုအစိုးရ အေဂျင်စီများ၏ ပစ္စည်းသိုလှောင်ရုံများတွင် စုပြုံ နေလေ့ ရှိသည်ဟုလည်း ဆရာများက သတိပေးကြပါသည် (ibid)။

ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများ၏ အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအမံများ ကို တာဝန်ယူကြရသည့် ဌာနများနှင့် အေဂျင်စီများတွင် လိုအပ်သည့် လုပ်ငန်း စွမ်း ဆောင်ရည် တိုးမြင့်လာစေရန်နှင့်၊ ငွေကြေးနှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို ဗဟို ပြည်ထောင်စုအဆင့်က ကူညီပံ့ပိုးပေးအပ်နိုင်သော်လည်း အကူအညီများ လက်တွေ့ ရောက်မလာမချင်း အရေးပေါ်အခြေအနေ တခုလုံးကို ပြည်နယ်ဒေသ ဆိုင်ရာ အရာရှိများကသာ တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ကြရပါသည်။ ယင်းသို့သော အရေး ပေါ် အခြေအနေမျိုးများ၏ ပထမနာရီများ သို့မဟုတ် ပထမရက်များအတွင်း အရေးယူ ဆောင်ရွက်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်များသည် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ချက် တခု လုံး၏ ထိရောက်အောင်မြင်မှုနှင့် ဆုံးရှုံးမှုတို့ကိုသာမက အရေးပေါ်အခြေအနေအလွန် ပြန်လည် ထူထောင်ရေးကာလ ကုန်ကျစရိတ်များကိုပါ အဆုံးအဖြတ်ပေးသည်ဟု ဆိုပါသည်(Wauhg 1994)။

ထို့ကြောင့် သဘာဝ သို့မဟုတ် လူလုပ် ဘေးအန္တရာယ်များကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အရေးပေါ်အခြေအနေများကို တုံ့ပြန်နိုင်ရန်အတွက် ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများ၏ အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေး အဖွဲ့အစည်းများနှင့် မန်နေဂျာများတွင် အချိန်နှင့်အမျှ ပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်နေသည့် အခြေအနေကို မှန်မှန်ကန်ကန် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာနိုင်ရန်နှင့် ကြိုတင်မှန်းဆနိုင်ရန်၊ ပြဿနာရပ်များကို ဖြေရှင်းနိုင်ရန်နှင့် မှန်ကန်ထိရောက်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်နိုင်ရန်အတွက် ထက်မြက် အားကောင်းသည့် ဝေဖန်စဉ်းစား တွေးခေါ်နိုင်စွမ်းရည် ရှိရန်လိုအပ်ပါသည် (Collins and Peerbolte, 2012)။ အရေးပေါ်အခြေအနေအထိ ဖြစ်ပေါ်စေသည့် သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ် အားလုံးသည် လက်တွေ့တွင် ပြည်နယ်ဒေသတွင်းသို့ တိုက်ရိုက် ကျရောက်သည်ဖြစ်၍ ဒေသတွင်းတွင် အရေးပေါ်အခြေအနေကို အချိန်မီ ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်နိုင်မည့် အစီအမံများ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန်အတွက် ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများတွင် ပါးရည်နပ်ရည်ရှိပြီး၊ တီထွင်နိုင်စွမ်းနှင့် ဝေဖန်စဉ်းစားနိုင်စွမ်းရည်များ လည်း အလုံအလောက်ရှိရန် လိုအပ်ပါသည် (Perry, 2003)။ ထို့ပြင် ထိုကဲ့သို့သော အရေးပေါ်အခြေအနေများနှင့် အရေးပေါ်ကာလ လွန်မြောက်ပြီးနောက် ဖြစ်ပေါ်သည့် အခြေအနေများကို အချိန်မီ ထိရောက်စွာ အရေးယူ တုံ့ပြန်နိုင်ရေးအတွက်လည်း ပြည်နယ်ဒေသအဆင့် အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ မူဝါဒများနှင့် တိကျသည့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုအစီအစဉ် (concrete procedures) များကို ကြိုတင်ရေးဆွဲ ချမှတ်ထားရန် လိုအပ်ပါသည်။

နိဂုံးကောက်ချက်

အဖျက်စွမ်းအား ကြီးမားလှသည့် သဘာဝနှင့် လူလုပ် ဘေးအန္တရာယ်များနှင့် အရေးပေါ် အခြေအနေများကို ဗဟိုပြည်ထောင်စုအဆင့် အစိုးရဌာနများ၊ အေဂျင်စီများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများ သက်သက်ဖြင့် အချိန်မီ ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်ရန် မဖြစ်နိုင်သည်ကို ကမ္ဘာ့ရှေ့တန်းရောက် ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများက အကြိမ်ကြိမ် ထပ်တလဲလဲ သက်သေပြခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ အရည်အသွေးမြင့်မားသည့် ပြည်နယ်ဒေသတွင်း အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်ရေး အစီအမံများ မဖြစ်မနေ လိုအပ်ပါသည်။ သို့ရာတွင် ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများအနေဖြင့် လိုအပ်သည့် အရင်းအမြစ်များ မပြည့်စုံမှုနှင့် ရင်ဆိုင်နေရချိန်တွင်၊ အရေးပေါ်အခြေအနေကို အကြောင်းပြု၍ ဖြစ်ပေါ်လာသည့်

အခြား မြောက်မြားလှစွာသော လိုအပ်ချက်များကို တပြိုင်နက်တည်း မဖြစ်မနေ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်လည်း လိုအပ်နေလေ့ရှိပါသည်။ ဗဟိုပြည်ထောင်စုအဆင့် အစိုးရများ အနေဖြင့် ပြည်နယ် ဒေသန္တရ အစိုးရများလက်တွင် လိုအပ်သော ရုပ်ဝတ္ထုနှင့် လူသားရင်းမြစ်များ အရန်သင့်ရှိနေရန်၊ လွှဲပြောင်းပေးအပ်ထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ အဆင့်ဆင့်သော အာဏာပိုင် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် လုပ်ပိုင်ခွင့်အာဏာများကိုလည်း အဆင့်တိုင်းအတွက် တိကျရှင်းလင်းစွာ ခွဲဝေအပ်နှင်းထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် အချိန်မီ ထိရောက်သည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်မှုမျိုးကို စီမံဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ပြည်နယ်ဒေသန္တရအဆင့် အစိုးရဌာနများ၊ အေဂျင်စီများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ၎င်းတို့ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ်ဒေသများအတွက် ထိရောက်ကောင်းမွန်သည့် အရေးပေါ်အခြေအနေ စီမံခန့်ခွဲရေး အစီအမံများ ရေးဆွဲနိုင်ရန်နှင့် လက်တွေ့ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်တို့အတွက် ၎င်းတို့၏ ဝေဖန်ပိုင်းခြား တွေးခေါ်စဉ်းစားနိုင်စွမ်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှုစွမ်းဆောင်ရည် မြင့်မားလာစေရန် တည်ဆောက်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ သို့မှသာ နိုင်ငံအစိုးရများအနေဖြင့် ကြုံတွေ့နေရဆဲနှင့် နောင်ကာလများတွင် ထပ်မံ ကြုံတွေ့ကြရဦးမည်ဖြစ်သည့် အတိုင်းအဆ ကြီးမားသည့် ဘေးအန္တရာယ်များနှင့် အရေးပေါ် အခြေအနေများကို လျင်မြန်ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ ■

ကိုးကားစာရင်း

Cigler, Beverly A. (1988). Current policy issues in mitigation in Louise K. Comfort, ed., Managing Disaster: Strategies and Policy Perspectives. Durham, NC: Duke University Press, 39-52.

Col, J. M. (2007). Managing disasters: The role of local government. Public Administration Review, 67(SI), 114-124.

Collins, Matthew L. and Peerbolte, Stacy L. (2012). Public administration emergency management pedagogy: Cultivating the habit of critical thinking, Journal of Public Affairs Education, 18(2), 315-326.

Comfort, L. K. (2007). Crisis management in hindsight: Cognition, communication, coordination, and control. Public Administration Review, 67(SI), 189-197.

Drabek, Thomas E. (1985) Emergency Management: A challenge for public administration, Public Administration Review, 45(sI), 85-92.

Drabek, T. E., and Hoetmer, G. J. (1990). Emergency management: Principles and practice for Local government. Washington, DC: International City Management Association.

Eburn, Michael. (2017). Coordination of federal, state and local disaster management arrangements in Australia: Lessons from the UK and the US. Australia Strategic Policy Institute.

Henstra, D. (2010). Evaluating local government emergency management programs: What framework should public managers adopt? Public Administration Review, 70(2), 236-246.

May, Peter J. and Walter Williams. (1986). Disaster Policy Implementation: Managing programs under shared governance. New York: Plenum Press.

Perry, R. W. (2003). Incident management systems in disaster management. Disaster Prevention and Management, 12(5), 405-412.

Petak, William J. (1985). Emergency Management: A challenge to public administration. Public Administration Review, 45(SI), 3-7.

Ryan, Roberta and Hastings, Catherine. (2016). Why local governments matter in South Australia. University of Technology Sydney.

U.S. Senate, Committee on Homeland Security and Governmental Affairs. (2006). Hurricane Katrina: A Nation Still Unprepared. Washington, DC: Government Printing Office.

Waugh, W. L. Jr. (1994). Regionalizing Emergency Management: Counties as State and Local Government. Public Administration Review, 54(3), 253-258.

———. (2006). The political costs of failure in the Katrina and Rita disasters. Annals of the American Academy of Political and Social Science, 604, 10-25.

Waugh, W. L. Jr., and Streib, G. (2006). Collaboration and leadership for effective emergency management. Public Administration Review, 66(SI), 131-140.

ကိုဗစ်-၁၉ နှင့် မြန်မာလုပ်သားဈေးကွက်

File Photo

မင်းဇာနည်လင်း

မင်းဇာနည်လင်းသည် မြန်မာ့လူမှုစီးပွားဖွံ့ဖြိုးရေးအဖွဲ့(CESD)၏ သုတေသနဌာန ဒုတိယဒါရိုက်တာဖြစ်သည်။

၁။ နိဒါန်း

ကမ္ဘာ့သမိုင်းတလျှောက်တွင် ကဏ္ဍအလိုက်၊ ဒေသအလိုက် အကျပ်အတည်း ပေါင်းစုံကြုံတွေ့ခဲ့သော်လည်း ယခု COVID-19 ကပ်ရောဂါသည် ဒုတိယကမ္ဘာစစ်အလွန်တွင် နိုင်ငံများအနေဖြင့် အဆိုးရွားဆုံး ရင်ဆိုင်ကြရမည့် အကျပ်အတည်း အနေအထား

စာရေးသူမှတ်ချက်

ဤဆောင်းပါးပါ သုံးသပ်ချက်များသည် စာရေးသူ၏အမြင်သာဖြစ်ပြီး အခြားမည်သူကိုမှ ကိုယ်စားမပြုပါ။
email · minzarni.cesd@gmail.com

ဖြစ်ပါသည်။[၁] လက်ရှိအချိန်ထိ COVID-19 ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏လုပ်သားစျေးကွက်အား မည်သို့ သက်ရောက်နိုင်ခြေရှိသည်ကို ထုတ်ပြန်ထားသော သုံးသပ်ချက် မတွေ့ရသေးပါ။ အချိန်နှင့်တပြေးညီဖြစ်သော လုပ်သားဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ အကန့်အသတ်ဖြစ်နေခြင်းသည် အကြောင်းရင်းတရပ် ဖြစ်သည်။ ရရှိသည့် အချက်အလက်များကို အခြေခံ၍ မြန်မာနိုင်ငံ လုပ်သားစျေးကွက် အခြေအနေနှင့် ဖြစ်လာနိုင်သည့် ယူဆချက်များ၊ အထည်ချုပ်လုပ်သားများအပေါ် သက်ရောက်မှုများနှင့် မူဝါဒဆိုင်ရာ စဉ်းစားချက်အချို့ကို ဤဆောင်းပါးတွင် လေ့လာသုံးသပ်ထားပါသည်။

COVID-19 နှင့် စီးပွားရေးနောက်ဆက်တွဲ

COVID-19 ကပ်ရောဂါ၏ နောက်ဆက်တွဲအနေဖြင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ထုတ်လုပ်မှုကွင်းဆက်များ ပြတ်တောက်ခြင်းနှင့် နိုင်ငံတကာကုန်သွယ်မှုတွင် ကြီးမားသော အကန့်အသတ်များ ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည်။ ထို့အပြင် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံပေါင်း ၁၀၀ ကျော်မှ မိမိ၏နိုင်ငံနယ်နိမိတ်နှင့် နိုင်ငံအတွင်းရှိ ဒေသတခုနှင့်တခုအကြား တင်းကျပ်စွာ ကန့်သတ်မှုများကြောင့် ခရီးသွားလုပ်ငန်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးလုပ်ငန်းနှင့် ထိုလုပ်ငန်းများကို ဝန်ဆောင်မှုပေးနေသော လုပ်ငန်းအများစု ရပ်ဆိုင်းလုလု အခြေအနေကို ကြုံတွေ့နေရပြီး ဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာ့ဘဏ်အဖွဲ့ (World Bank)(2020) ၏ သုံးသပ်ချက်အရ ကပ်ရောဂါမဖြစ်မီ ခန့်မှန်းထားသော ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးတိုးတက်မှုနှုန်း ၂ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းအစား ကပ်ရောဂါ သက်ရောက်မှုကြောင့် အဆိုးရွားဆုံးအခြေအနေတွင် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၏ ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးတိုးတက်မှုနှုန်းသည် အနုတ်လက္ခဏာ ၀ ဒသမ ၉ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရောက်နိုင်သည်။

အထူးသဖြင့် ကပ်ရောဂါ၏ဗဟိုချက်ဖြစ်သော တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဥရောပသမဂ္ဂနှင့် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုအပေါ်တွင် မှီခိုနေသော ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၊ ခရီးသွားလုပ်ငန်းများအပေါ်တွင် မှီခိုနေသော နိုင်ငံများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ စုစုပေါင်းပို့ကုန်များအပေါ် ထိခိုက်နစ်နာမှုများပြီး ပြန်လည်နာလန်ထူရန် ခက်ခဲသည့် အခြေအနေကို ဖြစ်ပေါ်နိုင်ခြေ ရှိပါသည်။ ဒေသတွင်း အာဆီယံနိုင်ငံ၏ ပျမ်းမျှစီးပွားရေးတိုးတက်မှုနှုန်း (GDP)

---

၁ U.N. Secretary-General https://abcnews.go.com/US/wireStory/chief-covid-19-worst-crisis-world-war-ii-69905340

သည် ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ၄ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်း ရှိရာမှ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် ၁ ရာခိုင်နှုန်း အထိ ကျဆင်းသွားမည်ဟု ခန့်မှန်းထားသည် (ADB, 2020)။ ထို့အတူ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြည်တွင်းအသားတင်ထုတ်လုပ်မှု (GDP) သည် ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ၆ ဒသမ ၈ ရာခိုင်နှုန်း ရှိရာမှ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် ၄ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်းသို့ ကျဆင်းသွားမည်။ ခရီးသွားလုပ်ငန်းနှင့် ကမ္ဘာ့ထုတ်လုပ်မှုတန်ဖိုး ကွင်းဆက်တွင် အခန်းကဏ္ဍကြီးမားသော ထိုင်းနိုင်ငံ အနေဖြင့် GDP သည် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် အနုတ် ၄ ဒသမ ၈ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ကျဆင်းနိုင်ကြောင်း သုံးသပ်ထားသည် **(ဇယား-၁)**။ ဤအခြေအနေကိုကြည့်လျှင် COVID-19 **ကပ်ရောဂါသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုရှိမည် ဖြစ်သော်လည်း အခြားနိုင်ငံများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ကောင်းမွန်သည့်အနေအထားတွင် ရှိနိုင်ပါသည်။** သို့သော်လည်း ဤခန့်မှန်းချက်အတိုင်း ဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိသည်ဟု ယတိပြတ် ပြောကြားရန် စောနေသေးသည့် အခြေအနေတွင် ရှိပါသည်။

(ဇယား-၁) အာဆီယံနိုင်ငံများ၏ ပြည်တွင်း အသားတင်ထုတ်လုပ်မှု (GDP) တိုးတက်မှုနှုန်း

ရင်းမြစ် - Asian Development Bank. Asian Development Outlook (2020)

> **မြန်မာအလုပ်သမား ၂ သိန်းနီးပါး ယာယီ အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိပြီး ကပ်ရောဂါ ကူးစက်သည့် ကာလသည် ခြောက်လဝန်းကျင်ရှိလာပါက မြန်မာ့လုပ်သားဈေးကွက်ရှိ လုပ်သားအနည်းဆုံး ၃ သိန်းကျော်သည် ...**

COVID-19 နှင့် အလုပ်လက်မဲ့ပြဿနာ

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အလုပ်သမားအဖွဲ့ချုပ် (ILO) ၏ ကနဦးဆန်းစစ်ချက်အရ COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် ကမ္ဘာတဝန်းတွင် လုပ်သား သန်း ၁၉၀ ဝန်းကျင် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ခဲ့ကြောင်း ထုတ်ပြန်ထားသည်။[၂] မြန်မာနိုင်ငံ၏ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံ ဖြစ်သော ထိုင်းနိုင်ငံသည် ရေတိုကာလအတွင်း လုပ်သားအင်အား၏ ၂ ဒသမ ဝ၆ ရာခိုင်နှုန်း (လုပ်သားအင်အား ၈ သိန်းခန့်)သည် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်နိုင်ပြီး ကပ်ရောဂါကာလသည် သုံးလထက် ကြာမြင့်ပြီး ဗိုင်းရပ်စ်ထိန်းချုပ်ရန် ခက်ခဲသည့် အနေအထား ရောက်လာပါ လုပ်သားအင်အား၏ ၄ ဒသမ ၁ဝ ရာခိုင်နှုန်း (လုပ်သား အင်အား ၁ ဒသမ ၆ သန်းဝန်းကျင်)သည် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်နိုင်သည်။[၃]

၂။ မြန်မာ့လုပ်သားဈေးကွက်အား နောက်ပြန်ကြည့်ခြင်း

၂ဝဝဝ ပြည့်နှစ် အစောပိုင်း ကာလအများအထိ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍသည် မြန်မာ့စီးပွားရေး၏ အဓိကမောင်းနှင်အား ဖြစ်ခဲ့သည်နှင့်အညီ စုစုပေါင်း လုပ်သားအင်အားစု၏ ၆၈ ရာခိုင်နှုန်းသည် စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေးနှင့် ရေလုပ်ငန်းများတွင် လုပ်ကိုင်ကြပြီး စက်မှုကဏ္ဍနှင့် ဝန်ဆောင်မှုကဏ္ဍတွင် ၁ဝ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ၁၉ ဒသမ ၉ ရာခိုင်နှုန်း

---

၂ https://news.un.org/en/story/2020/04/1061322

၃ https://data.adb.org/dataset/covid-19-economic-impact-assessment-template

အသီးသီး လုပ်ကိုင်ကြသည်။[9] သို့သော် ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်နောက်ပိုင်းတွင် စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍ၏စွမ်းရည် ကျဆင်းခြင်း၊ စက်မှုနှင့်ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ အားကောင်းလာမှုကြောင့် တိုင်းပြည်၏ ပြည်တွင်း အသားတင်ထုတ်လုပ်မှု (GDP) တွင် စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းများ၏ အခန်းကဏ္ဍသည် ကာလကြာရှည် ကျဆင်းလာခဲ့သည်။ အလားတူ ၂၀၁၉ ခုနှစ်အရောက်တွင် စုစုပေါင်းလုပ်သားအင်အား၏ ၄၇ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းသာ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍတွင်လုပ်ကိုင်ကြပြီး စက်မှုကဏ္ဍနှင့်ဝန်ဆောင်မှုကဏ္ဍတွင်၁၇ ဒသမ ၆ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ၃၂ ဒသမ ၉ရာခိုင်နှုန်း အသီးသီးဖြစ်ကာ **လုပ်သားဈေးကွက်၏ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံ ပြောင်းလဲလာခဲ့သည်** (ILOSTAT, 2020)။ မြန်မာ့ လုပ်သားအင်အားစစ်တမ်း-Myanmar Labour Force Survey (2018Q1) အရ မြန်မာနိုင်ငံ၏ စုစုပေါင်းလုပ်သားအင်အား ၂၂ ဒသမ ၆ဝသန်းရှိပြီး အလုပ် လုပ်ကိုင်နေသူ ၂၂ ဒသမ ၄၅ သန်းရှိသည်။ အလုပ်လုပ်နိုင်သော အသက်အရွယ် (၁၅ နှစ်အထက်) ရှိပြီး လုပ်သားအင်အားပြင်ပတွင်ရှိနေသူ ၁၃ ဒသမ ၈၈ သန်းရှိသည်။

အလုပ်သမားများ၏ ပျမ်းမျှဝင်ငွေသည် ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ၁၁၅,၄၀၀ ကျပ် ရှိနေရာမှ ၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင် ၁၅၈,၉၀၀ ကျပ်သို့ တိုးတက်လာခဲ့သည်။ ဝန်ဆောင်မှုကဏ္ဍတွင် လုပ်ကိုင်နေသော လုပ်သားများ၏ဝင်ငွေသည် စိုက်ပျိုးရေးနှင့် ကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းတွင် လုပ်ကိုင်နေသာ လုပ်သားများထက် ဝင်ငွေပိုများသည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်နှင့် ၂၀၁၈ ခုနှစ်နှိုင်းယှဉ်လျှင် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးကြား၊ ကျေးလက်နှင့် မြို့ပြကြား ဝင်ငွေရရှိမှု ကွာဟချက်သည်လည်း ကျဉ်းမြောင်းသွားသည်။

မှတ်ပုံတင်ထားခြင်းမရှိသော စည်းပြင်ပလုပ်သား (informal worker) သည် မြန်မာ့လုပ်သားဈေးကွက်တွင် ကျယ်ပြန့်စွာ လွှမ်းမိုးလျက်ရှိပြီး စုစုပေါင်း အလုပ် လုပ်ကိုင်သူဦးရေ၏ ၈၃ ရာခိုင်နှုန်း ရှိပါသည် (Myanmar Labour Force Survey, 2018Q1)။ လာအိုနိုင်ငံနှင့် မြန်မာနိုင်ငံသည် အာဆီယံနိုင်ငံများအကြားတွင် စည်းပြင်ပလုပ်သားအများဆုံးလွှမ်းမိုးသော နိုင်ငံများဖြစ်သည်။ ဤအကြောင်းအရာများကြောင့် အစိုးရအနေဖြင့် လုပ်သားဈေးကွက်ကို ဝင်ရောက်ထိန်းညှိခြင်း၊ အချိန်နှင့်တပြေးညီ အချက်အလက်ရနိုင်ခြင်း ကိစ္စများတွင် စိန်ခေါ်မှုများစွာ ရှိနိုင်ပါသည်။ ၂၀၁၉ ခုနှစ် ဧပြီလအထိ

9 Labour market institutions in Myanmar, Myanmar Education Research Bureau (February 1992)

"

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက်မှု အကျိုးခံစားခွင့် အာမခံစနစ်ကိုသာ အကောင်အထည်ဖော်ထားပြီး အလုပ်လက်မဲ့ အကျိုးခံစားခွင့်စနစ်ကို အကောင်အထည် ...

လုပ်သားအင်အား ၂ သန်း ဝန်းကျင်ကို လူမှုဖူလုံရေးကတ် ထုတ်ပေးနိုင်ခဲ့သည်။[၅] တနည်းအားဖြင့် ဆိုလျှင် လုပ်သားအင်အား၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်သည် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်၏ ပြင်ပတွင် ရှိနေသည်။

၃။ COVID-19 နှင့် မြန်မာ့လုပ်သားစျေးကွက်

အချက်အလက်ဆိုင်ရာ အကန့်အသတ်များကြောင့်၊ Covid-19 ကြောင့် မြန်မာ့လုပ်သားစျေးကွက်အပေါ် သက်ရောက်မှုကို သေချာစွာ သုံးသပ်ရန် ခက်ခဲလှပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံနှင့် စီးပွားရေးတိုးတက်မှုနှုန်း၊ ကဏ္ဍအလိုက် အလုပ်သမားပျံ့နှံ့မှု၊ ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ များစွာကွာခြားမှုမရှိသော ဗီယက်နမ်နိုင်ငံနှင့် ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံတို့အပေါ် သက်ရောက်မှု ခန့်မှန်းချက်ကိုကြည့်လျှင် Covid-19 ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လုပ်သားစျေးကွက်အပေါ် ရိုက်ခက်မှုကို ယေဘုယျ သုံးသပ်နိုင်ပါမည်။ **(ဇယား-၂)** ဖော်ပြထားသော အာရှ ဖွံ့ဖြိုးရေးဘဏ် (ADB) ၏ သုံးသပ်ချက်ကိုကြည့်လျှင် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးကဏ္ဍ၊ ခရီးသွားလုပ်ငန်း၊ ဟိုတယ်နှင့် စားသောက်ဆိုင်ကဏ္ဍများရှိ လုပ်သားများသည် ထိခိုက်မှုအများဆုံး ရှိနိုင်သည်။ ကပ်ရောဂါ အခြေအနေသည် သုံးလနှင့် ကျော်လွှားနိုင်သည့် အခြေအနေတွင် လုပ်သားထု၏ ၁ ရာခိုင်နှုန်းအောက်သာ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်သွားမည် ဖြစ်သော်လည်း ကပ်ရောဂါသည် ခြောက်လခန့်ကြာမြင့်ပြီး ထိန်းချုပ်ရန် စိန်ခေါ်ချက်ရှိသည့် အနေအထားဖြစ်

[၅] https://www.mol.gov.mm/mm/depts/s_s_b/ssb-it-departments/

ပါက ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံတွင် လုပ်သား ၂ ဒသမ ၅၅ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံတွင် ၁ ဒသမ ၅၃ ရာခိုင်နှုန်း အလုပ်လက်မဲ့ တိုးပွားလာမည်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ကမ္ဘောဒီးယားနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ၏ ယူဆချက်သည် မြန်မာနိုင်ငံနှင့်ကိုက်ညီပါက **အညင်သာဆုံး အခြေအနေတွင် မြန်မာအလုပ်သမား ၂ သိန်းနီးပါး ယာယီ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်နိုင်ခြေရှိပြီး ကပ်ရောဂါကူးစက်သည့် ကာလသည် ခြောက်လဝန်းကျင် ရှိလာပါက မြန်မာ့လုပ်သားဈေးကွက်ရှိ လုပ်သားအနည်းဆုံး ၃ သိန်းကျော်သည် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်နိုင်သည့် အခြေအနေတွင် ရှိပါသည်။**

(ဇယား-၂) COVID-19 ကြောင့်စီးပွားရေးအပေါ်သက်ရောက်မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်း

	Cambodia (% of employment)			Vietnam (% of employment)			Myanmar** Labour Force (thousands)
	moderate case	worse case	hypothetical worst case	moderate case	worse case	hypothetical worst case	
Agriculture, Mining and Quarrying	-0.55	-1.09	-2.46	-0.15	-0.24	-1.15	12428
Business, Trade, Personal, and Public Services	-0.65	-1.18	-2.31	-0.17	-0.32	-1.53	5417
Hotel and restaurants and Other Personal Services	-4.19	-8.17	-9.26	-1.25	-2.39	-3.58	1741
Light/Heavy Manufacturing, Utilities, and Construction	-0.49	-0.92	-1.73	-0.14	-0.28	-0.82	3708
Transport services	-14.34	-24.91	-25.74	-5.48	-10.33	-11.10	1252
TOTAL (Economy-wide)	-0.70	-1.34	-2.55	-0.35	-0.65	-1.53	24545

ရင်းမြစ် - Asian Development Bank (March 2020) https://data.adb.org/dataset/covid-19-economic-impact-assessment-template. ILOSTAT (2020) https://ilostat.ilo.org/resources/methods/description-employment-by-economic-activity/ ** ကိန်းဂဏန်းအား အုပ်စုပြန်ဖွဲ့ထားသည်

၄။ COVID-19 လှိုင်းနှင့် အထည်ချုပ် အလုပ်သမားများ

မြန်မာနိုင်ငံ၏ အထည်ချုပ်ကဏ္ဍသည် ၂၀၁၃ ခုနှစ်မှ စတင်၍ အရှိန်အဟုန်ကောင်းကောင်းဖြင့် တိုးတက်လာခဲ့ပြီး ကုန်ထုတ်လုပ်မှုကဏ္ဍများအနက် အလုပ်အကိုင် အများဆုံး ဖန်တီးပေးနိုင်သည့်ကဏ္ဍ ဖြစ်လာခဲ့သည်။ စည်းပြင်လုပ်သား (informal worker) လွှမ်းမိုးသော မြန်မာနိုင်ငံတွင် အထည်ချုပ်ကဏ္ဍသည် စည်းတွင်း

လုပ်သား (formal worker) အများဆုံး ခန့်နိုင်သောကဏ္ဍဖြစ်သည်။ လက်ခစား အထည်၊ ဖိနပ်နှင့် အိတ်ချုပ်သည့်လုပ်ငန်းများသည် ၂၀၁၃ ခုနှစ်တွင် စက်ရုံပေါင်း ၁၇၀ ဖြင့် အလုပ်သမား ၁ သိန်း၀၆်းကျင်အား အလုပ်ပေးထားနိုင်ရာမှ ၂၀၁၉ ခုနှစ် နှစ်ကုန်တွင် ပို့ကုန်အခြေပြု စက်ရုံပေါင်း ၆၈၅ နှင့် အလုပ်သမား ၆ သိန်း၀၆်းကျင်အထိ တိုးတက်ခန့်ထားနိုင်သည့်အပြင် အထည်ချုပ်ကဏ္ဍ၏ စုစုပေါင်း ပို့ကုန်ပမာဏသည် ၅ ဆကျော် တိုးတက်မြင့်မားလာခဲ့သည် (Myint Soe, 2019)။ ၂၀၁၃ ခုနှစ် မတိုင်ခင် ကာလတွင် ဂျပန်နိုင်ငံနှင့် တောင်ကိုးရီးယားနိုင်ငံတို့သည် အထည်ချုပ်ကဏ္ဍ၏ အဓိက ကုန်သွယ်ဘက်နိုင်ငံဖြစ်ခဲ့သော်လည်း ၂၀၁၃ ခုနှစ် နောက်ပိုင်းကာလတွင် ဥရောပသမဂ္ဂ (EU) သည် အဓိက တင်ပို့ရောင်းချသည့်နိုင်ငံ ဖြစ်လာသည်။ အထည်ချုပ်ကဏ္ဍ အတွက် လိုအပ်သော ကုန်ကြမ်းစုစုပေါင်း၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်ကို တရုတ်မှ တင်သွင်းသည်။ ကုန်ကြမ်းအများစုကို တရုတ်နိုင်ငံမှ မှီခိုရခြင်း၊ ဥရောပနိုင်ငံများရှိ အ၀တ်အထည်စျေးကွက် ပုံမှန်လည်ပတ်ခြင်း မရှိခြင်းကြောင့် မြန်မာ့အထည်ချုပ်ကဏ္ဍ (CMP) သည် ထိခိုက်နစ်နာမှု အများဆုံးဖြစ်နိုင်သည့် ကဏ္ဍတခု ဖြစ်လာသည်။ လက်ရှိတွင် COVID-19 ကြောင့် အထည်၊ အိတ်နှင့် ဖိနပ်စက်ရုံပေါင်း ၄၀ ကျော် ယာယီပိတ်သိမ်းခြင်း သို့မဟုတ် အပြီးတိုင်ပိတ်သိမ်းခြင်များ ပြုလုပ်ခဲ့ပြီး လုပ်သားပေါင်း ၂၅,၀၀၀ ဝန်းကျင် အလုပ်ရပ်နားခြင်း ခံထားရပါသည်။[6]

ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကပ်ရောဂါ ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းနှင့် အဓိက ကုန်သွယ်မိတ်ဘက်နိုင်ငံဖြစ်သော တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဥရောပသမဂ္ဂ၊ တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံနှင့် ဂျပန်နိုင်ငံတို့၏ စျေးကွက်အခြေအနေသည် ခန့်မှန်းနိုင်ရန် ခက်ခဲခြင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံရှိ စက်ရုံများ၏ တောင့်ခံနိုင်စွမ်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်ရရှိရန် ခက်ခဲခြင်းကြောင့်၊ COVID ကြောင့် မြန်မာ့အထည်ချုပ်ကဏ္ဍနှင့် လုပ်သားစျေးကွက်အား မည်မျှထိခိုက်နိုင်မည်ကို ခန့်မှန်းရန် ခက်ခဲလှပါသည်။ သို့သော် **(ဇယား-၃)** ပါ ကိန်းဂဏန်းများကို အခြေခံ၍ ခန့်မှန်းကြည့်လျှင် ဥရောပနိုင်ငံများ၊ ယူကေနှင့် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုသို့ တင်ပို့နေသော ၄၁ ရာခိုင်နှုန်းသော စက်ရုံများတွင် ကြီးမားသောသက်ရောက်မှု ရှိနေသည်ဟု ကောက်ချက်ချနိုင်သည်။ ထို ၄၁ ရာခိုင်နှုန်းသော စက်ရုံများတွင် ၃၅ ရာခိုင်နှုန်းသည်

6 https://www.globalnewlightofmyanmar.com/eu-announces-e5-million-7-9-billion-kyat-emergency-cash-fund-for-myanmar-garment-workers-impacted-by-covid-19/

ဥရောပသမဂ္ဂ တခုတည်းကိုသာ တင်ပို့လျက်ရှိသည်။ CESD-JustJob (2018) အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းများ စစ်တမ်းတွင် ဥရောပသမဂ္ဂ၊ ယူကေနှင့် အမေရိကန်နိုင်ငံများသို့ အထည်တင်ပို့သည့် စက်ရုံများတွင် ပျမ်းမျှလုပ်သား ၁,၁၀၅ ဦး အလုပ် ခန့်ထားနိုင်သည်ကို တွေ့ရသည်။ ဤ အခြေခံယူဆချက်အရဆိုလျှင် အထည်ချုပ်အလုပ်သမားနှစ်သိန်းဝန်းကျင်သည် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် လုပ်ခလစာ သိသာစွာလျော့နည်းနိုင်ခြင်း အခြေအနေတွင် ရှိပါသည်။ လတ်တလော CESD-SmartTaG (2020) ၏ ဆန်းစစ်လေ့လာချက်အရ ၄၅ ရာခိုင်နှုန်းသော အထည်ချုပ် အလုပ်သမားများ၏ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ဝင်ငွေသည် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလ ဝင်ငွေနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် လျော့နည်းသွားကို တွေ့ရှိရသည်။ ထို့အပြင် လုပ်သားများ၏ အချိန်ပိုနာရီသည် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် မတ်လတွင် ၆၀ ရာခိုင်နှုန်း ကျဆင်းသွားသည်။ အထည်ချုပ်အလုပ်သမားတဦး၏ စုစုပေါင်းဝင်ငွေတွင် အချိန်ပိုကြေးသည် ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းဝန်းကျင် ကိုယ်စားပြုပါသည် (CESD-Smart TaG, 2020)။

(ဇယား-၃) မြန်မာနိုင်ငံ အထည်ချုပ်ကဏ္ဍရှိ လုပ်ငန်းပိုင်ရှင်နှင့် အထည်တင်ပို့သည့်နိုင်ငံ

	Export Destinations							
	EU	Japan	Korea	China	UK	USA	ASEAN	Others
	33%	26%	15%	9%	3%	5%	3%	7%
China	95	46	8	29	8	13	3	26
EU	5	2						2
ASEAN	5	1			1	1	2	
Korea	19	27	44	9		3	1	2
Japan	2	16		1		1	1	1
MC	36	36	27	8	8	9	7	6
Others	8	9	1	1	2	2		1
JV (China)	8	4	2	1				
JV (Japan)	1	5		1			1	
JV (Korea)	4	3	3					
JV (others)	4			1	1	1	1	1

ရင်းမြစ် - MGMA (2017)

ဥပဒေအရ အလုပ်ခန့်ထားမှုဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ်ဖြင့် ချုပ်ဆိုထားသော လုပ်သားများအား အလုပ်ရပ်နားခြင်း ပြုလုပ်ပါက လုပ်သက်အလိုက် အလုပ်ရှင်မှ သတ်မှတ်ထားသည့် နစ်နာကြေးများ ပေးဆောင်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ သို့သော် ၆ လ မပြည့်သော အလုပ်သမားများအာ နစ်နာကြေးပေးဆောင်ရန် ပြဋ္ဌာန်းထားခြင်းမရှိပါ။ CESD-SmartTaG (2020) အရ အထည်ချုပ်လုပ်သားစစ်တမ်းတွင် လုပ်သား ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းသည် အလုပ်ခန့်ထားမှုဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ်ရှိသည်။ ထို့အတူ အလုပ်ရပ်နားခံရသော လုပ်သား ၃၃ ရာခိုင်နှုန်းသာ အလုပ်ရပ်နားသည့်အချိန်တွင် နစ်နာကြေးရရှိပြီး ၂၇ ရာခိုင်နှုန်းမှာ အလုပ်အား ယာယီရပ်နားစေခြင်းမဟုတ်ဘဲ အလုပ် အပြီးတိုင်ရပ်နားစေလိုက်မည်ကို စိုးရိမ်သောကြောင့် နစ်နာကြေးလက်ခံရန် ငြင်းဆိုမှုများ ရှိခဲ့သည်။ ထို့အတူ အခြား ၂၇ ရာခိုင်နှုန်းမှာ အလုပ်ခန့်ထားမှုဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ်မရှိခြင်း၊ စက်ရုံမှ တရားမဝင် ပိတ်သိမ်းသွားခြင်းကြောင့် နစ်နာကြေးရရှိမှု မရှိသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေတွင် အလုပ်လက်မဲ့ခံစားခွင့်ဆိုင်ရာ ပြဋ္ဌာန်းချက်များ ရှိသော်လည်း အလုပ်လက်မဲ့ခံစားခွင့်စနစ် အကောင်အထည်ဖော်ထားခြင်း မရှိသောကြောင့်? အလုပ်ရပ်နားခြင်းခံရသော အလုပ်သမားများ၏ ခံစားခွင့်မှာ အလုံးဝေးလျှက် ရှိနေပါသေးသည်။

COVID-19 နှင့် လာမည့် ၃ လ

လေ့လာတွေ့ရှိချက် (**ဇယား-၄**) အရ COVID-19 ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားသည့် အခြေအနေကို တုံ့ပြန်နိုင်ရန်အတွက် အလုပ်ရပ်နားခြင်းခံရသော လုပ်သားများအပြင် လက်ရှိ စက်ရုံတွင် အလုပ်လုပ်ကိုင်လျက်ရှိသော အလုပ်သမားများသည်လည်း စားသောက်ကုန်ကျစရိတ်ကို လျှော့ချသွားမည်ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် အများစုသည် အင်တာနက်/တယ်လီဖုန်း အသုံးစရိတ်ကို လျှော့ချသွားမည်ဟု ဖြေဆိုထားသည်။ လုပ်သားများ၏ မိသားစုဝင် ထက်ဝက်ခန့်သည် ဝင်ငွေရသည့် မည်သည့်အလုပ်ကိုမျှ လုပ်ကိုင်ခြင်း မရှိပေ။ ထို့ကြောင့် အလုပ်ရပ်နားခံရသော်လည်း ၃၅ ရာခိုင်နှုန်းသည် မိသားစုအား ထောက်ပံ့ခြင်း/လွှဲငွေပေးပို့ခြင်းကို လာမည့်သုံးလအတွင်း ရပ်နားရန် မဖြစ်နိုင်သည်ကို တုံ့ပြန်ထားသည်။ အကျုပ်အတည်းကာလတုံ့ပြန်မှုတွင် အခြား နိုင်ငံတကာ လုပ်

---

[1] https://www.mol.gov.mm/mm/depts/s_s_b/

သားများနှင့်မတူ တမူထူးခြားစွာဖြင့် လုပ်သားများသည် စုဆောင်းထားသော ရွှေများကို ရောင်းချခြင်းဖြစ်သည်။ ဤအချက်သည် ရွှေစုဆောင်းရာတွင် ရှေးမြန်မာစကားပုံဖြစ်သော 'မရှိ ဝမ်းစာ၊ ရှိ တန်ဆာ' ဆိုသည့် ဆောင်ပုဒ်သည် လက်ရှိအခြေအနေအထိ မှန်ကန်နေကြောင်း ပြသနေသည်။

၅။ နိဂုံးနှင့် မူဝါဒဆိုင်ရာ စဉ်းစားချက်များ

COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံရှိ အထည်ချုပ်လုပ်သားများသည် ယာယီ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်မှုအပြင် လုပ်သားများ၏ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် အလုပ်ချိန်နာရီ လျော့နည်းသွားသော သိသာသက်ရောက်မှုကို ခံစားရသည်။ အထည်ချုပ်ကဏ္ဍများနည်းတူ အခြားကဏ္ဍများ (အထူးသဖြင့် ပိုကုန်အခြေပြု ကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းများ၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးနှင့် ခရီးသွားဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းများ)တွင် ဤအကျပ်အတည်းသည် လာမည့်လ အနည်းငယ်အထိ ဆက်လက်ရှိနေမည် သို့မဟုတ် ပိုမို ကြီးမားလာနိုင်ပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ပြင်ပရှိ လုပ်သားများ မဆိုထားနှင့်၊ လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ထဲရှိ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းအောက်ရှိသော လုပ်သားများသည်ပင်လျှင် အလုပ် ရပ်နားခံရလျှင် အခြေခံ ခံစားခွင့်ကို လက်လှမ်းမီရန် ခက်ခဲနေသည်ကို တွေ့ရသည်။ ထို့အပြင် နိုင်ငံ

(ဇယား-၄) လတ်တလော အလုပ်ရပ်နားခြင်းခံရမှုကြောင့် နစ်နာကြေး ရရှိပါသလား

ရင်းမြစ် - CESD-SmartTaG Garment Worker Survey (2020)

တကာ သင်ခန်းစာများကိုကြည့်လျှင် အကျပ်အတည်း (crisis) ကာလတွင် စည်းပြင်လုပ်သားများ (informal worker) သည် စည်းတွင်းလုပ်သားများ(formal worker) ထက် ပိုမိုထိခိုက်မှုများနိုင်သည်ကို တွေ့ရှိရသည် (ဥပမာ- နစ်နာကြေး မရရှိခြင်း၊ လုပ်ခလစာ မရရှိခြင်း)။ ထို့အတူ ပြည်တွင်း ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများနှင့် ပြည်ပ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများသည် အကျပ်အတည်းကာလတွင် ပို၍ ထိခိုက်နစ်နာနိုင်ခြေ ရှိကြသည် (ဥပမာ- အစားအသောက်ကုန်ကျစရိတ်အပြင် နေထိုင်မှု အခက်အခဲဖြစ်ခြင်း)။

နိုင်ငံတော်အစိုးရသည် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ထိခိုက်မှုကို ကုစားနိုင်ရေးနှင့် လုပ်သားဝယ်လိုအား (labour demand) တိုးတက်ရန်အတွက် ဝင်ငွေခွန်၊ ကုန်သွယ်ခွန် ပေးဆောင်သည့်ကာလကို နောက်ဆုတ်ခြင်း၊ ကြိုတင်ခွန် ၂ ရာခိုင်နှုန်းကို ကင်းလွတ်ခွင့် ပြုခဲ့ပါသည်။ ထို့အပြင် လှည့်ပတ်ရန်ပုံငွေမှ ကျပ်ဘီလီယံ ၅၀ နှင့် လူမှု ဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေမှ ကျပ်ဘီလီယံ ၅၀ ဖြင့် COVID-Fund ထူထောင်ကာ စီးပွားရေး ထိခိုက်မှု ရှိသည့် လုပ်ငန်းများကို ချေးငွေထုတ်သည့်အစီအစဉ်ကို ချမှတ်ခဲ့ပါသည်။[၈] ဤအစီအစဉ်၏ ရည်ရွယ်ချက်တခုမှာ ဝန်ထမ်းနှင့် လုပ်သားများ ဆက်လက် ထိန်းထားနိုင်ခြင်း (employment retention)ဖြစ်သည်။ သို့သော် COVID-19ကြောင့် လုပ်သားဈေးကွက်နှင့် လုပ်သားများအပေါ် ထိခိုက်မှု ပိုမိုကျယ်ပြန့်နိုင်မည် ဖြစ်သောကြောင့် သက်ဆိုင်သူများ အနေဖြင့် အောက်ဖော်ပြပါ မူဝါဒချဉ်းကပ်မှုများနှင့် အစီအစဉ်များကို စဉ်းစားသင့်ဟု ရှုမြင်ပါသည်။

၁။ **ဤအကျပ်အတည်းကာလသည် အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားနှင့် အစိုးရ မည်သူမျှမလိုလားသော အခြေအနေတရပ် ဖြစ်ပါသည်။** သုံးပွင့်ဆိုင် (အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားနှင့် အစိုးရ) အကျိုးရှိသော ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုသည် အခက်အခဲကို ကျော်လွှားနိုင်ရန် အရေးကြီးသောအချက် ဖြစ်သည်။ ထိုကြောင့် လက်ရှိဖွဲ့စည်းထားသော သုံးပွင့်ဆိုင် ယန္တရား (Tripartite Forum) သည် ပြည်ထောင်စုအဆင့်တွင်သာမက မြို့နယ်အဆင့်ရှိ သုံးပွင့်ဆိုင်ယန္တရားများ ပိုမိုအားကောင်းအောင် ဆက်လက်ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

---

၈ စီမံကိန်းဘဏ္ဍာရေးနှင့်စက်မှုဝန်ကြီးဌာန၏ ကြေညာချက်အမှတ် (၁/ ၂၀၂၀)
https://www.mopfi.gov.mm/my/blog/45/11280

၂။ **'လုပ်ငန်းခွင် ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေးသည် ပထမ'-** COVID-19 ကပ်ရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးရေး၏ ဆောင်ပုဒ်ဖြစ်သော 'Stay at Home' 'အိမ်ထဲမှာ နေကြစို့' ဟူသော ဆောင်ပုဒ်သည် အခြေခံ လုပ်သားများအတွက် အစဉ်လိုက်နာရန် ခက်ခဲပါသည်။ ထို့အပြင် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ဆက်လက်ရှင်သန် ရပ်တည်နိုင်ရန် လုပ်ငန်း များလည်ပတ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ လက်ရှိတွင် COVID-19 နှင့် ပတ် သက်၍ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ နှင့် အလုပ်ဌာနများ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည့် ညွှန်ကြားချက်များ ထုတ်ပြန်ထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။ လုပ်ငန်းခွင် ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်း ရေးနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေကို ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မတ်လတွင် ပြဋ္ဌာန်းပြီးဖြစ်သည်။ ဤဥပဒေများ၊ ညွှန်ကြားချက်များကို အလုပ် ရှင်၊ အလုပ်သမားများအကြား ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သိရှိရန် သုံးပွင့် ဆိုင်ယန္တရားများမှ ဦးဆောင်ကာ လူမှုအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်း ကာ အသိပညာလုပ်ငန်းများ ပိုမိုဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်မည်။ ထို့အတူ အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာနသည် ၂၀ ၂၀ ပြည့်နှစ်၊ မတ်လ ၃၀ တွင် ဖွဲ့စည်းထားသော COVID-19 ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးနှင့် အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ရေး ကော်မတီ နှင့် ပူးပေါင်း၍ လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်သူများကို ထိန်းကျောင်း၊ ကြပ်မတ်ရန်အတွက် အစီအမံများကို ကြိုတင်ချမှတ်ထားရန် လို သည်။

၃။ **လူမှုအကာအကွယ်ပေးရေး** (Social Protection) **အစီအစဉ်များ ချဲ့ထွင်ခြင်း-** လက်ရှိတွင် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်အောက်တွင် အကျုံးဝင် သော လုပ်သားများသည် စုစုပေါင်း အလုပ်လုပ်ကိုင်နေသူ၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းအောက်သာ ရှိသည်။ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့အနေဖြင့် ကျန်းမာ ရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက်မှု အကျိုးခံစားခွင့် အာမခံ စနစ်ကိုသာ အကောင်အထည်ဖော်ထားပြီး အလုပ်လက်မဲ့ အကျိုး ခံစားခွင့်စနစ်ကို အကောင်အထည် မဖော်ရသေးပါ။ ယခုလို အကျပ် အတည်းဖြင့် ရင်ဆိုင်ရမည့်ကာလတွင် COVID-19 ကာကွယ်၊ ထိန်း

ချုပ်၊ ကုသရေး အမျိုးသားအဆင့် ဗဟိုကော်မတီအနေဖြင့် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့မှ အလုပ်လက်မဲ့ အကျိုးခံစားခွင့်စနစ်ကို လျင်မြန်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန် ပတ်ဝန်းကျင် ဖန်တီးသင့်ပါသည်။ ထို့အပြင် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်၏ ပြင်ပတွင်ရှိသော အခြေခံလုပ်သားများအတွက် ကာလတို အရေးပေါ် cash transfer အစီအမံများကို စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ ဤ အစီအမံများအတွက် လိုအပ်ချက်များကို လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေ တခုတည်းမှ ကျသင့်ရန် မလွဲလှပါ။ အနည်းဆုံး အခကြေးငွေ ၄၈၀၀ ကျပ်၏ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းကို လုပ်သား ၂ သိန်းအား ပေးလျှင်ပင် တလလျှင် မြန်မာကျပ်ငွေ ၁၇ ဘီလီယံကျော် ကုန်ကျမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုကြောင့် မဟာဗျူဟာကျကျ တွက်ချက်မှုများနှင့် နိုင်ငံတကာမှ ထောက်ပံ့ရေးအကူအညီများရရှိရန် ကြိုတင်ဆောင်ရွက်ထားသင့်ပါသည်။ လက်ရှိတွင် ဥရောပသမဂ္ဂမှ COVID-19 ကြောင့် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်သွားမည့် မြန်မာ့ အထည်ချုပ်လုပ်သားများအတွက် ရန်ပုံငွေ မြန်မာကျပ်ငွေ ၇ ဒသမ ၉ ဘီလီယံ ပံ့ပိုးပေးသွားမည်ဖြစ်ကြောင်း ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။[၉]

၄။ **လုပ်အားဝယ်လိုအား** (labour demand) **တိုးမြှင့်ရေး–** ကနဦး ဆန်းစစ်ချက်များအရ မြန်မာရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ အများဆုံး လုပ်ကိုင်နေသည် ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် မလေးရှားနိုင်ငံတို့၏ စီးပွားရေးသည် အာဆီယံဒေသတွင် ထိခိုက်မှုအများဆုံး ဖြစ်လာနိုင်သည် (**ဇယား–၁**)။ ထို့ကြောင့် ပြန်လည်ရောက်ရှိနေသော ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများသည် အချိန်တိုအတွင်း လုပ်ငန်းခွင် ပြန်လည်ဝင်ရောက်ရန် စိန်ခေါ်ချက်များ ရှိနိုင်သည်။ ထိုအပြင် COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် စီးပွားရေးထိခိုက်မှုသည် အချိန်အတိုင်းအတာတခုအထိ ကြာနိုင်ပြီး အချိန်တိုအတွင်း ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍနှင့် မြန်မာ့လုပ်သားဈေးကွက် ပုံမှန်ဖြစ်ရန် မလွယ်ကူပါ။ ဤအခြေအနေတွင် လုပ်အားဝယ်လိုအားကို အထောက်အကူပြုမည့် အစိုးရအသုံးစရိတ်ကို တိုးမြှင့်သုံးစွဲ

---

၉ ဥရောပသမဂ္ဂ၏ သတင်းထုတ်ပြန်ချက်၊ ဧပြီ ၉ ရက်၊ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ရန်ကုန်။

ခြင်းသည် လိုအပ်သော မူဝါဒတရပ် ဖြစ်ပါသည် (ဥပမာ- အများပြည်သူဆိုင်ရာ အခြေခံအဆောက်အအုံများ တည်ဆောက်ခြင်း)။ ■

ကိုးကားစာရင်း

ADB (2020). "Asian Development Outlook 2020 - What drives innovation in Asia?" Asian Development Bank. https://www.adb.org/what-we-do/covid19-coronavirus

ILOSTAT(2020). ILO's Labour stastics. Retrieved from 8 April, from https://ilostat.ilo.org/resources/methods/description-employment-by-economic-activity/

Myanmar Labour Force Survey (2018). Annual Labour Force Survey-2018, Qualterly Report. Ministry of Labour, Immigration and Population, Myanmar.

Myint Soe (2019).]Growth and Development, The Myanmar garment industry during the years of SMART Mynmar II}. SMART TaG event, December 2019, Sedona Hotel, Yangon. Presentation

World Bank. 2020.]East Asia and Pacific in the Time of COVID-19} East Asia and Pacific Economic Update (April), World Bank, Washington, DC. Doi: 10.1596/978-1-4648-1565-2.

အကျဉ်းထောင်တွင်း လူဦးရေလျှော့ချရန် အရေးကြီးသည်

Photo : HRW

ဘိုကြည်

ဘိုကြည်သည် နိုင်ငံရေးအကျဉ်းသားများ ကူညီစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၏ တွဲဖက်အတွင်းရေးမှူး ဖြစ်သည်။

COVID-19 အန္တရာယ်သည် ကမ္ဘာတဝှမ်းတွင်သာမက မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း ကျရောက်နေပါသည်။ အခြားသောနိုင်ငံများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် အရေအတွက်အရ အတော်ပင် နည်းပါးနေသော်လည်း အရေးကြီးသောအဆင့်မှာ ရှိနေပါသေးသည်။ COVID-19 ကာကွယ်ကုသရေး လုပ်ငန်းစဉ်များကို နေ့ညမပြတ် ဆောင်ရွက်နေကြသည်ကိုလည်း ကျနော်တို့အားလုံး တွေ့မြင်နေရသည်။ သို့သော် COVID-19 အန္တရာယ် ကျရောက်လွယ်နေသေးသော နေရာတခု ကျန်ရှိနေပါသေးသည်။ ၎င်းမှာ အကျဉ်းထောင်များနှင့် အချုပ်ခန်းများ ဖြစ်ပါသည်။ လူဦးရေနှင့် အကျယ်အဝန်း အနေအထား

အရ အကျဉ်းထောင်များနှင့် အချုပ်ခန်းများတွင် အကယ်၍ COVID-19 ကူးစက်ခံရသူ ရှိခဲ့ပါက အလွယ်တကူ ပျံ့နှံ့သွားနိုင်သည့်အန္တရာယ် ရှိနေပါသည်။

အကျဉ်းဦးစီးဌာနအနေဖြင့် အကျဉ်းထောင်များတွင် COVID-19 အန္တရာယ် ကာကွယ်မှုများ ပြုလုပ်နေသည်ဟု အကျဉ်းဦးစီးတာဝန်ရှိသူများက သတင်းမီဒီယာများကို ပြောဆိုထားသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။ အကျဉ်းဦးစီးတာဝန်ရှိသူ၏ အဆိုအရ အကျဉ်းထောင်သို့ ထောင်ဝင်စာလာတွေ့သော အကျဉ်းသားမိသားစုများအား ကိုယ်အပူချိန်တိုင်းခြင်း၊ လက်ဆေးခိုင်းခြင်း၊ ထောင်ဝင်စာပစ္စည်းများအား ပိုးသတ်ဆေး ဖျန်းခြင်းနှင့် အကျဉ်းသားများအား အကျဉ်းထောင်အတွင်း လက်ဆေးခိုင်းခြင်းများ၊ ချင်း(ဂျင်း) ပြုတ်ရည် တိုက်ခြင်းများအား ပြုလုပ်နေသည်ဟု သိရှိရသည်။ သို့သော် အစိုးရနှင့် ပြည်ထဲရေးဝန်ကြီးဌာနဘက်မှ မည်သို့သောပေါ်လစီများ ချမှတ်လုပ်ဆောင်နေသည် ဆိုသည်ကိုတော့ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း မသိရပါ။

နိုင်ငံတိုင်းတွင် အကျဉ်းထောင်၊ အချုပ်ထောင်များ အသီးသီးရှိနေကြပြီး အစိုးရများမှလည်း သူတို့နိုင်ငံတွင်းမှ အကျဉ်းထောင်များတွင်း COVID-19 ကာကွယ်ရေး အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်သည့်အနေဖြင့် အကျဉ်းသားဦးရေလျှော့ချခြင်း လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်နေသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။ ဥပမာ- အီရန်၊ အင်ဒိုနီးရှား၊ သီရိလင်္ကာ၊ အမေရိကန်နိုင်ငံများတွင် အကျဉ်းသားများလွှတ်ပေးခြင်းနှင့် လွှတ်ပေးရန်တို့ကို ကြိုးစားနေကြသည်။

သို့သော် မြန်မာနိုင်ငံတွင်တော့ ကြိုတင်ပြင်ဆင်သည့်အနေဖြင့် အကျဉ်းသားများ လွှတ်ပေးသည်ကို မတွေ့ရှိရသေးပေ။ သို့သော် နှစ်စဉ် လွှတ်ပေးနေကျ မြန်မာနှစ်ဆန်း ၁ ရက်နေ့တွင်တော့ ပုံမှန်အကျဉ်းသား လွှတ်ပေးခြင်း ဖြစ်နိုင်ခြေရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ အကျဉ်းထောင်များတွင်တော့ ယနေ့အချိန်အထိ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်မှုမှတ်တမ်း မရှိသေးပါ။

မည်သည့်အတွက်ကြောင့် အကျဉ်းသားများအား လျှော့ချသင့်သနည်း

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အကျဉ်းထောင်ပေါင်း ၄၇ ထောင်နှင့် အလုပ်စခန်းပေါင်း ၅၀ ခန့် ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် မြို့နယ်တိုင်းရှိ ရဲစခန်းများတွင် ရဲအချုပ်ခန်းများနှင့် တရားရုံး အချုပ်များ ရှိနေသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်းရှိ အကျဉ်းထောင်များတွင် ရှိနေသော အကျဉ်းသားအင်အားမှာ အကျဉ်းထောင်တွင်း ဝင်ဆံ့နိုင်သော အင်အားထက် များ

ပြားနေသည်ဟု မြန်မာနိုင်ငံ လူ့အခွင့်အရေးကော်မရှင်နှင့် အေအေပီပီတို့မှ သတင်းထုတ်ပြန်နေခြင်းများ ရှိနေပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အကျဉ်းသား အရေအတွက် တသိန်းခန့်ရှိသည်ဟု ခန့်မှန်းကြပါသည်။[၁]

အင်းစိန်အကျဉ်းထောင် တခုတွင်းမှာပင် အကျဉ်းသားဦးရေ ၁၂,၀၀၀ ခန့် ရှိနေပြီး အကျဉ်းထောင် ဝင်ဆံ့ဦးရေထက် ၃ ပုံ ၁ ပုံခန့် များနေပါသည်။ ထို့အတွက် အကျဉ်းသားများမှာ အကျဉ်းထောင်ဥပဒေအရ သတ်မှတ်ထားသည့် အကျယ်အဝန်း ၃ ဒသမ ၄ စတုရန်းမီတာဖြင့် အိပ်စက်ခွင့်မရဘဲ တယောက်နှင့်တယောက် ပူးကပ်စွာ အိပ်စက်နေရသည်။ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးအနေဖြင့် တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အခြေအနေမှာလည်း အကန့်အသတ်ဖြင့်သာ ရရှိနေသဖြင့် ရောဂါကူးစက်လာလျှင် တဟုန်ထိုး ကူးစက်နိုင်သည့်အခြေအနေကို အခြားနေရာများထက် ပိုမိုရင်ဆိုင်ရနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် အကျဉ်းသားဦးရေ များပြားနေခြင်းကြောင့် အကျဉ်းသားများအတွက် ကိုယ်ခံအားကောင်းမွန်စေရန် လိုအပ်သော အာဟာရကျွေးမွေးရာတွင်လည်း အခက်အခဲ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အကျဉ်းသားတစ်ဦး၏ စားသောက်ရေးအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် နှုန်းထားမှာ အကျဉ်းသားတဦးလျှင် ၉၇၅ ကျပ်နှုန်းသာ သတ်မှတ်ထားသဖြင့် ထိုနှုန်းထားဖြင့် ကျွေးမွေးနေသည်မှာ ကိုယ်ခံအားကောင်းရန် လုံလောက်သော အာဟာရဓာတ် ဖြစ်ပျံ့မလားဆိုသည်က မေးခွန်းထုတ်စရာ ဖြစ်ပေသည်။ ထိုနှုန်းထားဖြင့် တွက်ကြည့်လျှင်တောင်မှ အကျဉ်းသား တသိန်းအတွက် တရက်ဆိုလျှင်ပင် သိန်းပေါင်း ၉၇၅ သိန်းကျပ် (၉၇,၅၀၀,၀၀၀ ကျပ်) ဖြစ်နေသည်။ ထိုသည်မှာ အစားအသောက် စရိတ်မျှပင်ဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးစရိတ်၊ ဝန်ထမ်းစရိတ်၊ နေ့စဉ် မြို့နယ်အသီးသီးသို့ ရုံးထုတ်ရသော အသုံးစရိတ်များ၊ အဆောက်အဦများ ထိန်းသိမ်းပြင်ဆင်စရိတ်များ၊ အခြားသော အထွေထွေစရိတ်များ မပါဝင်သေးပါ။ ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ခုနှစ်အတွက် အကျဉ်းသား၊ အချုပ်သား ကျွေးမွေးကုန်ကျစရိတ်မှာ ကျပ် ၁၉ ဒသမ ၆၁၄

---

၁ AAPP မှ ထုတ်ဝေခဲ့သော Prison overcrowding and the need for urgent reform အစီရင်ခံစာ (ဒီဇင်ဘာ၊ ၂၀၁၈) အရ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၉၃ ခုသော အကျဉ်းထောင်နှင့် အလုပ်ကြမ်းစခန်းများသည် လူ ၆၆,၀၀၀ ကိုသာ ထိန်းသိမ်းနိုင်စွမ်းရှိသော်လည်း ၉၂,၀၀၀ ကျော်ကို (ထိန်းသိမ်းနိုင်စွမ်း၏ ၁၃၉ ရာခိုင်နှုန်း) ကျော်လွန်ကာ ထိန်းသိမ်းထားကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ ၂၀၁၈ မှ စာရင်းဇယားသည် ခေတ်နောက်ကျ၍ နေနိုင်သော်လည်း ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် အခြေအနေသည်လည်း အလားတူရှိမည်ဟု ယူဆသည်။ https://aappb.org/wp-content/uploads/2018/12/nee-urgent-reform-eng.pdf

**အင်းစိန်အကျဉ်းထောင်
တခုတွင်းမှာပင်
အကျဉ်းသားဦးရေ ၁၂,၀၀၀ ခန့်
ရှိနေပြီး အကျဉ်းထောင်
ဝင်ဆံ့ဦးရေထက် ၃ ပုံ ၁ ပုံခန့်
များနေပါသည်။ ထို့အတွက်
အကျဉ်းသားများမှာ
အကျဉ်းထောင်ဥပဒေအရ
သတ်မှတ်ထားသည့်...**

ဘီလီယံ ကုန်ကျခဲ့သည်။ အကျဉ်းသားဦးရေ ၃ ပုံ ၁ ပုံ ကိုသာ လျှော့ချလိုက်ပါက ကုန်ကျစရိတ်သည်လည်း နေ့စဉ်အတွက် အစားအသောက်စရိတ်ပင် ၃၂၅ သိန်းကျပ် သက်သာမည်ဖြစ်ပြီး အခြားသော နေရာများတွင် အသုံးချနိုင်ပါသည်။ ပိုကောင်းသည့်အချက်မှာ COVID-19 ကာကွယ်နိုင်ရေးအတွက် လိုအပ်သည့် နေရာအကျယ်အဝန်းလည်း ထွက်လာနိုင်ပေမည်။

ကျန်းမာရေးရှုထောင့်မှ ကြည့်မည်ဆိုလျှင်လည်း အကျဉ်းထောင်ပြင်ပတွင်ပင် နိုင်ငံတွင်း လူဦးရေနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ပြည့်စုံ လုံလောက်မှု မရှိသည်ကို ကြားသိနေရသည်။ ထိုသို့သော အခြေအနေတွင် အကျဉ်းထောင်၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမှာ လုံလောက်မှုမရှိ ဖြစ်နေမည်မှာ သေချာသလောက် ရှိနေပေသည်။

အကျဉ်းထောင်တွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းမှာ ၇၀၀ ကျော် ရှိရမည်ဖြစ်သော်လည်း ၃၁ ရက်၊ မတ်လ၊ ၂၀၁၇ ထိ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ တွဲဖက် တာဝန်ထမ်းဆောင်သူများမှာ ၂၃၇ ဦးသာ ရှိသည်။ ထိုအခြေအနေဖြင့် အကျဉ်းသားဦးရေ တသိန်းကို ကုသပေးနေရာ အကျဉ်းသားများအတွက် လုံလောက်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရနိုင်ရန် အလှမ်းကွာဝေးနေပေမည်။ ထို့အပြင် အကျဉ်းထောင်တွင်း စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်ပြီး စနစ်တကျ လုပ်ဆောင်နေသည်များ ရှိသည်ကို မတွေ့ရှိရပါ။ ထိုသို့သော အခြေအနေများသည် အကျဉ်းသားများအား ဆက်ဆံခြင်းနှင့် ပတ်သက်သည့်

အခြေခံစည်းမျဉ်း ၉ နှင့် အကျဉ်းသားများ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ကျင့်ဝတ်စည်းမျဉ်းများတွင် ၎င်းတို့၏ ဥပဒေရေးရာ အခြေအနေ (အကျဉ်းကျနေခြင်း)အပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိဘဲ အကျဉ်းသားများအနေဖြင့် နိုင်ငံအတွင်းတွင်ရှိသည့် (အကျဉ်းထောင်ပြင်ပတွင် အခြားသူများ ရရှိသည့်) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ရရှိရမည်ဟု ဖော်ပြထားချက်များနှင့် မကိုက်ညီဖြစ်နေပြီး ပြစ်မှုပြစ်ဒဏ် မမျှတသလို ဖြစ်နေပါသည်။

ထို့အပြင် အကျဉ်းထောင်တွင် အရာထမ်း၊ အမှုထမ်း စုစုပေါင်းရှိရမည့် အင်အားမှာလည်း ၂၀၁၇ ခုနှစ် မတ် ၃၁ ရက် စာရင်းအရ ၁၀၅၃၃၉ ရှိရမည့်အစား ၆၄၈၃ ဦးသာ ရှိနေသဖြင့် ဝန်ထမ်းအင်အား များစွာ လိုအပ်လျက်ရှိပြီး ရှိသည့်အင်အားဖြင့် လုပ်ဆောင်နေရသည့်အတွက် မနိုင်မနင်း ဖြစ်နေရသည်။ ယနေ့အချိန်ထိလည်း ဝန်ထမ်းအင်အား လိုအပ်နေဆဲ ဖြစ်သည်။ အကယ်၍များ အကျဉ်းထောင်အတွင်း COVID-19 ရောဂါပိုးရှိသူတယောက်တွေ့ရှိပါက လျင်မြန်စွာကူးစက်နိုင်သည့် အခြေအနေ ဖြစ်နေပြီး ထိန်းချုပ်ရန်ခက်ခဲနိုင်မည့်အပြင် အကျဉ်းဦးစီးဝန်ထမ်းများနှင့် မိသားစုများမှာလည်း လျင်မြန်စွာ ကူးစက်ခံနိုင်ရသည့်သူများ ဖြစ်နေသည်။ အကျဉ်းထောင်အတွင်း ဖြစ်ပွားမည့်ကိစ္စသည် အကျဉ်းထောင်ထဲ၌ပင် ပြီးဆုံးမည့်ကိစ္စမဟုတ်ဘဲ၊ လူ့အဖွဲ့အစည်းတွင်းသို့ လျင်မြန်စွာကူးစက်ပြီး ပြဿနာအကြီးကြီး ဖြစ်သွားနိုင်ပေသည်။

ယနေ့လို ကာလမျိုးတွင် အကျဉ်းသားများ၏ စိုးရိမ်မှုကို လျှော့ချပေးနိုင်ရန်လည်း လွန်စွာမှပင် အရေးကြီးပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံ အရှေ့တောင်ပိုင်း၊ ဘူရီယမ် (Buriram) ခရိုင်မှ အကျဉ်းထောင်တခုတွင် COVID-19 ဗိုင်းရပ်စ်ကို စိုးရိမ်ကြီးပြီး ထောင်ဆူပူမှုနှင့် ထောင်ဖောက်ပြေးမှု ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သေးသည်ကိုလည်း သတိချပ်သင့်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း ၂၀၁၉ ခုနှစ်တုန်းက ထောင်ဆူပူမှုများ ဖြစ်ပေါ်ခဲ့ဖူးပါသည်။

အကျဉ်းသားဦးရေ လျှော့ချရေးအတွက် အရေးကြီးသော နောက်တချက်မှာ နိုင်ငံတကာဥပဒေအရ ရာဇဝတ်မှုမမြောက်သော အမှုများကို တရားမစွဲခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာ- သတင်းထောက်များ၊ လွတ်လပ်စွာပြောဆိုခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော အမှုများ၊ လယ်ယာမြေနှင့်ပတ်သက်သောအမှုများ အစရှိသဖြင့် ပြစ်မှု မမြောက်နိုင်သော နိုင်ငံရေးရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် စွဲဆိုသောအမှုများကို ရပ်ဆိုင်းလိုက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

ယနေ့လို ကပ်ရောဂါအခြေအနေတွင် ကြိုတင်ကာကွယ်သည့်အနေဖြင့် အစိုးရမှ

အကျဉ်းသားလျှော့ချရေးကို ဦးစားပေးအဆင့်ဖြင့် လုပ်ဆောင်သင့်သည်ဟု အကြံပြု လိုပါသည်။ အခြားသောနိုင်ငံများတွင်လည်း ထိုကဲ့သို့ အကျဉ်းထောင်တွင်း လူဦးရေ လျှော့ချခြင်းများ ဆောင်ရွက်နေသည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရသည်။ မည်သူများကို လွှတ်သင့်သည် ဆိုသည်များကိုတော့ နောက်ပိုင်းတွင် ဆက်လက်ဆွေးနွေးပါမည်။ ■

ကပ်လွန် မြန်မာ့ခရီးသွားကဏ္ဍ စိန်ခေါ်မှုများ

Photo : ISP-Myanmar

ကျော်စွာမင်း(ပုဂံ)

ကျော်စွာမင်း(ပုဂံ)သည် Grand Lotus Tours ကုမ္ပဏီ၏ စီမံအုပ်ချုပ်မှုဒါရိုက်တာဖြစ်ပြီး မြန်မာ့ခရီးသွားကဏ္ဍ ကျွမ်းကျင်သူတဦးသည်။

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးပျက်ကပ်ကြုံနေတဲ့ စီးပွားရေးတွေထဲမှာ အထိခိုက်ဆုံးလုပ်ငန်းက ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းကဏ္ဍတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ကမ္ဘာ့လူဦးရေ ၄၁ ရာခိုင်နှုန်းကျော် မှီခိုအသက်မွေးကြတဲ့ ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများထဲမှ ပို့ဆောင်ရေးလုပ်ငန်း၊ ခရီးသွားလုပ်ငန်း၊ ဟိုတယ်နှင့် တည်းခိုနေထိုင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း၊ စားသောက်ဆိုင်နဲ့ ဖျော်ဖြေရေးလုပ်ငန်းတွေဟာ ကမ္ဘာနဲ့အဝန်း ရပ်တန့်လုနီးပါး ထိခိုက်နေပါတယ်။

ခရီးသွားလုပ်ငန်းဟာ ကမ္ဘာ့ GDP ထဲ တိုက်ရိုက်ထည့်ဝင်ငွေတန်ဖိုး ၂ ဒသမ ၉ ထရီလီယံ ဒေါ်လာရှိပြီး သွယ်ဝိုက်ဝင်ငွေ ထည့်ပေါင်းရင် စုစုပေါင်း ၈ ဒသမ ၈ ထရီလီယံရှိလို့ ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးတခုလုံးရဲ့ ၁၀ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဟိုတယ်၊ ခရီးသွား၊ စားသောက်ဆိုင်၊ ဇည့်လမ်းညွှန်ပို့ဆောင်ရေး စတဲ့ ကဏ္ဍအသီးသီးမှာ လူဦးရေ ၃၁၈ သန်းကို တိုက်ရိုက် အလုပ်ခန့်ပေးထားပြီး နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ သုံးရာခိုင်နှုန်းလောက် တိုးတက်ပါတယ်။ ကုလသမဂ္ဂ၏ အဖွဲ့အစည်းတခုဖြစ်တဲ့ ကမ္ဘာ့ခရီးသွားအဖွဲ့ချုပ် UNWTO နဲ့ ကမ္ဘာ့ခရီးသွားလုပ်ငန်းကောင်စီ WTTC က ကပ်ရောဂါ နောက်ဆက်တွဲ တွက်ချက်ထားချက်ဟာလည်း အားရစရာ မရှိပါ။ ၂၀၂၀ ကာလ ကမ္ဘာ့ခရီးသွားလုပ်ငန်း တခုလုံး ၂၀ ရာခိုင်နှုန်း ကနေ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းကြား ထိခိုက်နစ်နာသွားနိုင်တယ်။ ဒီကိန်းဂဏန်းဟာ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ကမ္ဘာတခုလုံး ဒီကဏ္ဍကဝင်ရမယ့် ငွေ ၂ ဒသမ ၄ ထရီလီယံနီးပါး နစ်နာနိုင်သလို ဒီလုပ်ငန်းကိုမှီခိုနေတဲ့ လူဦးရေ သန်း ၅၀ ကျော် အလုပ်ရပ်ဆိုင်းကိန်း ရှိတယ်။ ဒီအထဲမှာ အဆိုးဆုံးက အာရှတိုက်ဖြစ်လာမယ်။ အာရှနိုင်ငံတွေမှာ ခရီးသွားကဏ္ဍ အလုပ်လက်မဲ့ သန်း ၃၀ ကျော်သွားမယ်။ ဥရောပက ၇ သန်းကျော်နဲ့ အမေရိကတိုက်က ၅ သန်းကျော် ထိခိုက်နိုင်တယ်လို့ သတိပေးထားပါတယ်။

ဒီ ခန့်မှန်းချက်တွေဟာ ၂၀၂၀ တနှစ်တာကိုသာ ရည်မှန်းထားတာဖြစ်ပြီး ကပ်ရောဂါ ဘယ်လောက်ရှည်ကြာမလဲ၊ အခုလက်ရှိ ခရီးသွားကန့်သတ်ချက်တွေ ဘယ်တော့ရုပ်သိမ်းမှာလဲအပေါ် မူတည်ပြီး ပိုမိုဆိုးရွားသွားနိုင်ပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ ခရီးသွားလုပ်ငန်းဟာ ၂၀၂၃ အထိ ပုံမှန်ပြန်မဖြစ်နိုင်ကြောင်း ခန့်မှန်းကြပါတယ်။ လက်ရှိမှာ ခရီးသွားလုပ်ငန်း ကျဆင်းမှုဟာ နှစ်တနှစ်ရဲ့ လေးလပတ်ကာလထဲကို တိုးဝင်လာနေပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ ဟိုတယ်နဲ့ အိပ်ခန်းငှားလုပ်ငန်း ဝန်ဆောင်ပေးနေတဲ့ ကမ္ဘာမှာ လူသုံးအများဆုံး Air BnB application ဟာ သုံးစွဲသူ ၅၉ ရာခိုင်နှုန်း လျော့ကျသွားသလို အပျော်စီး သင်္ဘောလုပ်ငန်းကြီးတခုလုံး ရပ်ဆိုင်းထားရပါတယ်။

၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် မတ် ၂၅ ရက်မှာ UNWTO ဟာ ကပ်ရောဂါကာလ နာလန်ထစီမံကိန်း ထူးထူးခြားခြား ပွဲတခုလုပ်ပြီး ကမ္ဘာအရပ်ရပ်က ဆန်းသစ်ဖန်တီးအားကောင်းသူတွေ လုပ်ငန်းရှင်တွေ၊ ပညာရှင်တွေကို healing solutions challenge မှာ ဝိုင်းအကြံပြု စာတမ်းတင်ပေးကြဖို့ ဖိတ်ခေါ်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါဟာ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ထိခိုက်သွားတဲ့ ကမ္ဘာ့ခရီးသွားလုပ်ငန်းကို ကုစားနိုင်ဖို့နည်းလမ်း မိမိတို့ အဖွဲ့အစည်းတခုတည်း မရှာနိုင်တော့ဘူး၊ ပညာရှင်တွေ ဝိုင်းအကြံပြုကြပါလို့ ဖိတ်ခေါ်လိုက်တာပါပဲ။

၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်အရင် နိုင်ငံတနိုင်ငံရဲ့ ခရီးသွားလုပ်ငန်း ရှေ့ခေတ်ဟာ ရှေးခေတ် ပုံပြင်ဇာတ်လမ်းတပုဒ် ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ရောဂန္တရကပ်နောက်ဆက်တွဲ စီးပွားရေး ကပ် တွဲလိုက်လာတဲ့အတွက် လူတွေဟာ မိမိစီးပွားရေးကို ဇောင်းပေးလုပ်ကိုင်ကြမှာ ဖြစ်ပြီး အချိန်ကာလတခုအထိ ခရီးသွားလိုစိတ် ပျောက်ဆုံးနေဦးမှာပါပဲ။ တခြား လုပ်ငန်းတွေ အသင့်အတင့် ပြန်လည်ဦးမော့လာတောင် ခရီးသွားလုပ်ငန်းဟာ အထ နေးကွေးနေဦးမှာပါပဲ။ ခရီးသွားလုပ်ငန်းရဲ့ ရှေ့ရေးဟာ အကောင်းရှာမတွေ့သေးပါဘူး။

ဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ရောဂါကြောင့် စီးပွားရေး အဆမတန် ထိခိုက်သွားတဲ့ နိုင်ငံကြီး တွေဟာ ပြည်ပဇည့်သည်ကို လက်ခံဖို့ တွန့်နေကြပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ လူဝင်မှုကြီးကြပ် ရေးပေါ်လစီ အကြီးအကျယ် ပြောင်းလဲသွားနိုင်ကြောင်း၊ နိုင်ငံတွေဟာ ခရီးသွားသူ တွေဆီက ပြည်ဝင်လက်ခံဖို့ ရှုပ်ထွေးတဲ့ ကျန်းမာရေး စာရွက်စာတမ်းတွေ တောင်းဆို လာနိုင်ကြောင်း ထောက်ပြကြပါတယ်။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်အလွန် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတွေမှာ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးဆိုင်ရာ ခံယူချက်တွေ အပြောင်းအလဲများစွာ ဖြစ်ပေါ်လာမှာ သေ ချာပါတယ်။

မြန်မာ့ခရီးသွားဟာ စစ်အစိုးရခေတ် အရေးတော်ပုံများစွာ၊ နာဂစ်၊ ရခိုင် အရေး အခင်းများကို ဖြတ်သန်းခဲ့ရလို့ ပျမ်းမျှ လေးနှစ်တကြိမ် အကျပ်အတည်းနဲ့ ကြုံရတဲ့ လုပ်ငန်း ဖြစ်ပါတယ်။ ၂၀၀၈ ဖွဲ့စည်းပုံ အခြေခံဥပဒေရဲ့အသက်ဝင်မှုနဲ့အတူ ၂၀၁၀ မှာ အစိုးရသစ် တက်လာပါတယ်။ ၂၀၁၀ ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် လွတ်မြောက်လာတဲ့ နောက် အစိုးရသစ်လက်ထက် ၂၀၁၂ ကြားဖြတ်ရွေးကောက်ပွဲ နောက်ပိုင်း မြန်မာ့ စီးပွားရေး မြင့်တင်လာတာနဲ့အမျှ ကျွဲကူးရေပါ ဆိုတဲ့အတိုင်း ခရီးသွားလုပ်ငန်း သိသိ သာသာ တိုးတက်ခဲ့ပါတယ်။ ဟိုတယ်အခန်းခကို တောင်းသလောက်ပေးတဲ့ Corporate market လို့ခေါ်တဲ့ ကုမ္ပဏီကြီးတွေရဲ့အရာရှိကြီးတွေ၊ နိုင်ငံတော် အကြီးအကဲ တွေ မြန်မာပြည်မှာ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံဖို့ အခွင့်အလမ်းနဲ့ နိုင်ငံရေး ဆွေးနွေးပွဲတွေလုပ်ဖို့ လာကြည့်ကြ၊ ဝင်ကြထွက်ကြနဲ့မို့ ရန်ကုန်က ဟိုတယ်ကြီးတွေ အခန်းခ စျေးတက်လာ ပြီး ခရီးသွားကုမ္ပဏီတွေ ကိုယ့်ဇည့်သည်ထားဖို့ မကပ်နိုင်သလောက် ဖြစ်ခဲ့ရဖူးပါ တယ်။

၂၀၁၂ စျေးကွက်ဟာ ဒေသန္တရဇာတုသုတကိုလိုက်လို့ ခရီးသွားတဲ့ လူတွေ မြန်မာ ပြည်ကို သွားချင်တာတောင် စျေးကြီးလို့ မသွားနိုင်တဲ့ အခြေအနေ ဖြစ်ပေါ်လာသလို၊ ကြယ်လေးပွင့်၊ ငါးပွင့် ဟိုတယ်ကြီးတွေကလည်း သူတို့ နာဂစ်၊ ရှေ့ဝါရောင် အရေး

"

လက်ရှိ ကိုဗစ်ကာလမှာ ခရီးသွားနဲ့ ဟိုတယ်လုပ်ငန်းက လူငယ်တွေ လစာရဲ့ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းသာ အများဆုံး ရရှိနေကြပြီး ဇပြို၊ မေနဲ့ ဇွန်လများအတွင်း လုပ်သား ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်စရာ အကြောင်းရှိနေပါတယ် ...

အခင်းတွေကြောင့် အရှုံးနာခဲ့တာကို ပြန်ကုစားဖို့ စျေးတင်ရတာပါ။ အရင်နှစ်တွေက ရှုံးခဲ့ပါတယ်။ 'It's a game of supply and demand.' ရောင်းကောင်းလို့ စျေးတက်တာ စျေးကွက်ရဲ့ သီအိုရီပါ။ မဆန်းပါဘူးလို့ ခပ်တင်းတင်း ပြောခဲ့ကြတယ်။ တကယ်တော့ မြန်မာပြည်ရဲ့ Leisure Market အပန်းဖြေခရီးသွား ပြဿနာဟာ ၂၀၁၂ ကတည်းက စခဲ့ပါတယ်။ အခန်းခ စျေးတွေတက်လာတော့ ဒေသတွင်း ပြိုင်ဘက်တွေထက် စျေးမြင့်လာပါတယ်။ ဒေသတွင်းမှာ မြန်မာပြည်ဟာ စျေးကြီးတယ်လို့ နာမည်ကြီးတဲ့အတွက် ၂၀၁၄ က စပြီး ခရီးသွားလုပ်ငန်းတွေက တဆင့် ဝင်ရောက်လာတဲ့ ရက်ရှည် ခရီးသွားဧည့်သည် ဝင်ရောက်မှုအညွှန်းကိန်းဟာ တိုးတက်မလာဘဲအီဆင်းသွားခဲ့ပါတယ်။

ဒီလို ၂၀၁၂ မှာ ဟိုတယ်တွေ ပြည့်၊ အခန်းခ စျေးတွေ ၂၀၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက် တဟုန်ထိုးတက်လာတာကို အခွင့်အလမ်းကောင်းလို့ မြင်ကြတဲ့ ပြည်တွင်းပြည်ပလုပ်ငန်းရှင်တွေ ဘယ်သူမှ မလွတ်ချင်ခဲ့ပါဘူး။ ဗီယက်နမ်၊ ထိုင်း စတဲ့ ဒေသတွင်း နိုင်ငံတွေရဲ့ ခရီးသွားတိုးတက်မှုအဟုန် မြန်ဆန်မှု သမိုင်းကောင်းတွေနဲ့ အကျိုးဖြစ်သွားကြဖူးတဲ့ ပြည်ပ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံသူတွေဟာ မြန်မာပြည်ကို ခရီးသွားဧည့်သည်တွေ တဟုန်ထိုး ဝင်ရောက်လာမယ်လို့ ထင်မြင်ချက်နဲ့ မြန်မြန်ဆန်ဆန် ဝင်ရောက်ရင်းနှီးကြသလို၊ အခွင့်အလမ်းကောင်းသစ်လို့ ယူဆကြတဲ့ ပြည်တွင်းက လုပ်ငန်းရှင်တွေကလည်း ဟိုတယ်နဲ့ခရီးသွား ဆက်စပ်ကဏ္ဍတွေမှာ အလုံးအရင်း မြှုပ်နှံခဲ့ကြပါတယ်။

၂၀၁၂ မတိုင်ခင်က Htoo Group of Companies က လွဲရင် ဟိုတယ်လုပ်ငန်းမှာ ကြီးကြီးမားမား မြှုပ်နှံတဲ့ မြန်မာလုပ်ငန်းရှင်တွေ မရှိသလောက် ရှားခဲ့ပါတယ်။ တပိုင်တနိုင်အဖြစ် အများဆုံး 3 star ဟိုတယ်မျိုးတွေသာ ရင်းနှီးခဲ့ကြပါတယ်။ ၂၀၁၂-၂၀၁၇ အတွင်း ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ ဟိုတယ်ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတွေ ပြန်ကြည့်ရင် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံက Melia Hotel အပါအဝင် Myanmar Plaza မှာ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံငွေ ဒေါ်လာသန်း ၄၄၀၊ POSCO Daewoo ကုမ္ပဏီက ဒေါ်လာသန်း ၂၂၀ နဲ့ Lotte Hotel and Service Apartment, Sedona ဟိုတယ်က ဒေါ်လာသန်း ၈၀ အကုန်ခံပြီး အဆောက်အအုံသစ် ထပ်ချဲ့ခဲ့ခြင်း၊ ရွှေတောင်ကုမ္ပဏီက ဒေါ်လာ သန်း ၃၀၀ ရင်းပြီး Junction City နဲ့ Pan Pacific Hotel ဖွင့်ခဲ့ခြင်း၊ Traders ဟိုတယ်က Shangrila အဖြစ် အဆင့်မြှင့်ခဲ့ခြင်း၊ Sherwood Hotels Group က သန်း ၃၀၀ နဲ့ Sheraton Hotel ရင်းနှီးဖို့ စာချုပ် ချုပ်ဆိုခဲ့ခြင်း၊ KBZ group က Rosewood ဟိုတယ်နဲ့ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခဲ့တာ၊ IFC က UIG ကို ဒေါ်လာ ၁၃ သန်း ထုတ်ချေးပြီး ဟိုတယ်လုပ်ငန်းတွေမှာ ထပ်တိုးစေခဲ့တာ၊ Eden Group က Hilton group နဲ့ပေါင်းပြီး သန်း ၁၃၀ ဖိုးရင်းနှီးခဲ့တာ၊ YSH နဲ့ FMI ရဲ့ Memory Group က ဒေါ်လာသန်း ၁၀၀ ဖိုး မြှုပ်နှံဖို့ ပြင်ဆင်နေတာ၊ မြတ်မင်းကုမ္ပဏီ၊ Max ကုမ္ပဏီနဲ့ အခြားကုမ္ပဏီတွေဟာ ဒေါ်လာသန်း ရာနဲ့ချီပြီး ဟိုတယ်နှင့် ခရီးသွားကဏ္ဍမှာ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု ကြီးကြီးမားမား ပြုခဲ့ကြပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ 3 star, 4 star, 5 star International brand hotels တွေအများကြီးပေါ်ထွက်ခဲ့ပါတယ်။ နောင်လည်း Marriot အပါအဝင် တခြားဟိုတယ်ကြီးတွေ ဝင်လာဖို့ ရှိနေပါသေးတယ်။ (Source : PWC)

၂၀၁၇ မှာ ပြည်တွင်းလုပ်ငန်းရှင်တွေဘက်က ဒေါ်လာသန်း ၁၀၄၀ နဲ့ ပြည်ပ လုပ်ငန်းရှင်တွေက ဒေါ်လာသန်း ၂၅၉၀ (Source : PWC) ဖိုးလောက် ဟိုတယ်လုပ်ငန်းတွေမှာ ရင်းနှီးကြတယ်လို့ သိရပါတယ်။ ဒီ Figure တွေ ရှာဖွေ ပြသတာဟာ ပြည်ပ ရင်းနှီးမှုကို ဇောင်းပေးချင်တာထက် မြန်မာလုပ်ငန်းရှင်ကြီးတွေ ၂၀၁၂-၂၀၁၇အတွင်း ဟိုတယ်လုပ်ငန်းမှာ ကြီးမားစွာ ရင်းနှီးခဲ့ကြတာကို မီးမောင်းထိုးပြချင်တာပါ။ ရင်းနှီးမှု တက်လာတာနဲ့အမျှ GDP တက်လာတာပါပဲ။ တိုင်းပြည် စီးပွားရေးတက်လာတယ်၊ Currency တွေ ဝင်လာတယ်ပေါ့။ ဒီအညွှန်းကိန်းတွေဟာ တိုင်းပြည်စီးပွားရေး တက်ခြင်းရဲ့အညွှန်းကိန်းတွေအဖြစ် ရပ်တည်လာပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီ investment တွေဟာ healthy/unhealthy investment ဖြစ်တယ်၊ မဖြစ်ဘူးဆိုတာတော့ ရင်းနှီးပြီး မကြာခင် သိလာရပါတော့တယ်။

လူသား အရင်းအမြစ်နဲ့ ဆက်ပြောရရင် ၂၀၁၂-၂၀၂၀ ကြား ကာလထဲမှာ ဒီ ခရီးသွားဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းထဲကို ပညာတတ်လူငယ်တွေ သောင်းပေါင်းများစွာ ဝင်လာပါတယ်။ BA Tourism ဘွဲ့ရလူငယ်များ၊ UFL နိုင်ငံတကာ ဘာသာဗေဒဘွဲ့ရ လူငယ်များ၊ ဟိုတယ် ဝန်ဆောင်မှုသင်တန်း တက်ရောက်သူများ၊ ဧည့်လမ်းညွှန်သင်တန်း တက်ရောက်သူများ နှစ်စဉ် အမြောက်အမြား ဝင်ရောက်နေတဲ့လုပ်ငန်းကြီး ဖြစ်ပါတယ်။

၂၀၁၄-၁၅ ကစလို့ အီနေတဲ့ ခရီးသွားလုပ်ငန်းဟာ ၂၀၁၇ နှစ်လယ်က စလို့ ရခိုင်ပြဿနာကြောင့် ဥရောပ၊ အမေရိကနိုင်ငံများကလာတဲ့ ပြည်ပခရီးသွား ရောက်မှုနှုန်း အဆင်းဘီးတပ်သလို လျှောခနဲ ကျဆင်းခဲ့ပါတယ်။ ဒီအခြေအနေဟာ ဟိုတယ်ဆောက်ပြီး ဖွင့်ရုံရှိသေး၊ ဧည့်သည်မရှိတော့မယ့် အနေအထားအဖြစ် မရှုနိုင် မကယ်နိုင် ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ဒီအချိန်မှာပဲ အနောက်တိုင်း ခရီးသွားတွေကို ခေါင်းတည်ထားတဲ့ မြန်မာ့ခရီးသွားဟာ ဒေသတွင်း ခရီးသွားတွေ တိုးတက်ဝင်ရောက်လာပါတယ်။ တရုတ်ပြည်ရဲ့ကမ္ဘာပတ် ကုန်သွယ်ရေး ခေတ်သစ်ပိုးလမ်းမကြီး BRI စီမံကိန်းကြောင့် တရုတ်ခရီးသည်တွေ အများကြီး ဝင်ရောက်လာသလို ထိုင်းနဲ့ ကိုရီးယား ခရီးသွားများ တိုးတက်လာပါတယ်။ ဒီလို ဝင်ရောက်လာပေမဲ့ ဝင်ရောက်လာတဲ့ ခရီးသွားဧည့်သည် အသစ်တွေဆီက မြန်မာလုပ်ငန်းရှင်များရတဲ့ အကျိုးအမြတ် အလွန်နည်းပါတယ်။ တရုတ်ခရီးသွားတွေဟာ သူတို့ တရုတ်လူမျိုးတွေဖွင့်ထားတဲ့ ဟိုတယ်၊ တည်းခိုခန်းတွေမှာ တည်းကြသလို သူတို့လူမျိုးဖွင့်ထားတဲ့ စားသောက်ဆိုင်တွေမှာသာ စားကြပါတယ်။

တဖက်မှာလည်း မြန်မာနိုင်ငံကို လာရောက်ရင်းနှီးမြှုပ်နှံသူတွေဟာ ခရီးသွားကဏ္ဍနဲ့ ဆောက်လုပ်ရေးကဏ္ဍမှာ ၂၀၁၇ ခုနှစ်ကတည်းက လက်ရှောင်နေခဲ့ကြပါတယ်။ ပြည်တွင်းလုပ်ငန်းရှင်တွေနဲ့ ပြည်ပဆိုလို့ တရုတ်ခရီးသွားကုမ္ပဏီသာ ဒီကဏ္ဍမှာ မြှုပ်နှံသူ ရှိကြပါတယ်။ ဒီအခြေအနေကို ရှင်းပြတာဟာ ဒီခရီးသွားကဏ္ဍထဲမှာ မြန်မာတွေသာ အများဆုံးရင်းထားလို့ မြန်မာလုပ်ငန်းရှင်တွေသာ အထိနာနေတယ်လို့ ဖော်ပြလိုတာ ဖြစ်ပါတယ်။

လက်ရှိ နိုင်ငံတော်ဘက်က ခရီးသွားကဏ္ဍတိုးတက်လာဖို့ အခွန်ဘဏ္ဍာငွေထဲက ကျပ်ငွေ တဘီလီယံ (ဒေါ်လာ ၇ သိန်းဝန်းကျင်) သာ ထုတ်နုတ်သုံးစွဲနေတာကြောင့် မြန်မာ့ခရီးသွားကဏ္ဍဟာ နိုင်ငံတော်က ငွေလုံးငွေရင်း မစိုက်ထုတ်ဘဲ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ

ဦးဆောင်မှုနဲ့ မောင်းနှင်နေတဲ့ စီးပွားရေးကဏ္ဍတခု ဖြစ်နေပါတယ်။ ဥပမာပေးရရင် အိမ်နီးချင်း ထိုင်းနိုင်ငံဟာ သူ့နိုင်ငံရဲ့ ခရီးသွားလုပ်ငန်းမြှင့်တင်ဖို့ ၂၀၁၉ ဘတ်ဂျက်နှစ် အတွင်း ထိုင်းဘတ်ငွေ ၇ ဒသမ ၈ ဘီလီယံ (အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၂၁၂ သန်း) သုံးစွဲခဲ့တာ တွေ့ရပါတယ်။ မိမိနိုင်ငံကို အလည်လာရောက်ကြဖို့ ကြော်ငြာအား နည်းမျိုးစုံ အသုံးပြုခဲ့ပါတယ်။

ဒီလိုပုံနဲ့ဆိုရင် တကမ္ဘာလုံးစျေးကွက်ကို မဖြန့်ဝေနိုင်တဲ့အတွက် မြန်မာနိုင်ငံ ခရီးသွားလုပ်ငန်းနဲ့ အသက်မွေးနေကြတဲ့ သန်းချီတဲ့ပြည်သူတွေဟာ ကိုဗစ်အလွန်မှာ ဒေသတွင်း ခရီးသွားသူတွေဖြစ်တဲ့ တရုတ်နဲ့ ပြည်တွင်း ဘုရားဖူးစျေးကွက်ကိုသာ အားကိုးနေရဦးမှာပါပဲ။ မြန်မာ့ခရီးသွားဟာ အရင်က အညွှန့်မတက်ခဲ့သလို အုပ်ချုပ်သူတွေရဲ့ ခံယူချက်မပြောင်းရင် နောင်လည်း အညွှန့်တက်လာစရာ အခြေအနေ မရှိပါဘူး။ မြန်မာဟာ ခရီးသွားကဏ္ဍမှာ Public relations အများနဲ့ ဆက်ဆံရေး အားနည်းပါတယ်။ ကိုယ့်နိုင်ငံရဲ့ပုံရိပ်ကို မြှင့်တင်တဲ့ ကြော်ငြာအားမရှိပါဘူး။

ကိုဗစ်-၁၉ အလွန်ကာလမှာ ဒေသတွင်းနိုင်ငံတွေဟာ သူတို့ စီးပွားရေး ထိခိုက်ခဲ့တာ ကုစားဖို့ ကမ္ဘာလှည့်ခရီးသွားဧည့်သည်တွေကို ဆွဲဆောင်ဖို့ ဓနအင်အား၊ ပေါ်လစီ သစ်တွေနဲ့ အစွမ်းကုန် ပြိုင်ဆိုင်ကြပါလိမ့်မယ်။ အဓိကပြိုင်ဘက် သုံးနိုင်ငံဟာ စင်ကာပူ၊ ထိုင်းနိုင်ငံနဲ့ ဗီယက်နမ်တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ မိမိတို့နိုင်ငံဟာ ခရီးသွားပေါ်လစီကို မမွမ်းမံဘဲနေခဲ့ပါလျှင် ပွဲအစမှာပင် နောက်ကောက်ကျကိန်း ရှိပါတယ်။

လက်ရှိ ကိုဗစ်ကာလမှာ ခရီးသွားနဲ့ ဟိုတယ်လုပ်ငန်းက လူငယ်တွေ လစာရဲ့ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းသာ အများဆုံး ရရှိနေကြပြီး ဇပြီ၊ မေနဲ့ ဇွန်လများအတွင်း လုပ်သား ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်စရာ အကြောင်းရှိနေပါတယ်။ မြန်မာလူငယ်တွေဟာ နိုင်ငံရပ်ခြားက ဟိုတယ်ကြီးတွေမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြသူတွေ အလွန်များပြားပါတယ်။ အခု ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ဘေး ကြုံရတဲ့အခါ သူတို့တတွေ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ပြီး အိမ်ပြန်ရောက်နေသူတွေ များလာပါတယ်။

အလုပ်လက်မဲ့ပြဿနာဟာ နိုင်ငံ့စီးပွားရေး မတည်ငြိမ်မှုကနေ ဆင့်ပွား အကျိုးဆက်များအဖြစ် ရာဇဝတ်မှုနဲ့ နိုင်ငံ မတည်ငြိမ်မှုအထိ ရိုက်ခတ်လာနိုင်ကြောင်း အတိုင်းလွန်ထိ မျှော်တွေးနိုင်စွမ်း လိုပါတယ်။

စင်ကာပူနိုင်ငံဟာ ကပ်ရောဂါကာလအတွင်း သူတို့ရဲ့ လူမှုစီးပွားကယ်တင်ရေး အထောက်အပံ့ သုံးစွဲငွေ သုံးကြိမ်တိတိ ပြောင်းတိုးမြှင့်ခဲ့ပြီး စုစုပေါင်း အမေရိကန် ဒေါ်

"

လုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်နေသူ တသန်းနီးပါးရဲ့ အလုပ်အကိုင် အနည်းအများထိခိုက်ပြီး အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၂ ဘီလီယံကျော် ဝင်ငွေရှိတဲ့ မြန်မာ့ခရီးသွားလုပ်ငန်း နာလန်ထလာဖို့ အချိန်များစွာ ကြာမြင့်နိုင်ပါတယ် ...

လာ ၄၁ ဒသမ ၇ ဘီလီယံကျော် ထုတ်ယူသုံးစွဲဖို့ လျာထားပါတယ်။ အခက်အခဲဖြစ်နေတဲ့ လုပ်ငန်းငယ်တွေ ရပ်တည်နိုင်ဖို့ ပုဂ္ဂလိကဘဏ်များကို ငွေတိုးမြှင့် ထုတ်ချေးဖို့ ညွှန်ကြားခဲ့ပြီး ငွေထုတ်ယူဖို့ အတွက် လိုအပ်တဲ့ စာရွက်စာတမ်းတွေ လျှော့ချခဲ့ပါတယ်။ ထိုင်းနိုင်ငံဟာ အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၄ ဒသမ ၂ ဘီလီယံ သုံးစွဲဖို့ လျာထားသလို၊ ဗီယက်နမ်နိုင်ငံက စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ဘဏ်များမှ ၁၀ ဘီလီယံဒေါ်လာ ထုတ်ချေးပေးဖို့ အမိန့်ပေးသလို၊ လူမှုစီးပွား ကယ်တင်ရေး အထောက်အပံ့သုံးစွဲငွေ အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁ ဒသမ ၁၆ ဘီလီယံ သုံးစွဲမယ်လို့ လျာထားပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံဟာ ဘယ်လောက်အထိ လျာထားမယ်ဆိုတာ ထုတ်ပြန်ချက် မရှိသေးပါဘူး။ နိုင်ငံတော်ဟာ တခြားနိုင်ငံတွေလို အနည်းဆုံး GDP ရဲ့ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း ထုတ်နုတ်သုံးစွဲဖို့အထိ စဉ်းစားသင့်ပါတယ်။

ကပ်လွန်ကာလ နိုင်ငံတော်မှာ လုပ်စရာများပါတယ်။ stimulus package ကပ်ကာလ လူမှုစီးပွား ထောက်ပံ့ရေး အစီအမံတွေနဲ့ ၂၀၂၀ နှစ်ကုန်ကာလအထိ အခက်အခဲရှိနေတဲ့ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကို ငွေချေးပြီး ကျားကန်ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ ခရီးသွားကဏ္ဍ သက်သက်ကိုသာပြောရရင် ကိုဗစ်အလွန်ကာလ ခရီးသွားပုံမှန် ဖြစ်ရေး ဒေသတွင်း ခရီးသွားအားပြိုင်ပွဲထဝင်ပါဖို့ ငွေလုံးငွေရင်း ထုတ်နုတ် အသုံးပြုသင့်ပါတယ်။

တဖက်မှာ လုပ်ငန်းရှင်တွေကလည်း စည်းလုံးညီညွတ်မှုနဲ့ ဒေသတွင်းစျေးကွက်နဲ့ ယှဉ်ပြိုင်နိုင်အောင် စျေးလျှော့ချပြီး ယှဉ်ပြိုင်နိုင်ရပါမယ်။ နိုင်ငံ

တော်ဟာ ခရီးသည်တွေအပေါ် ကောက်ခံနေတဲ့ အခွန်အခ၊ ဇုန်ဝင်ကြေးများကို လျှော့ချပစ်ဖို့ သို့မဟုတ် အချိန်ကာလတခုအထိ လုံးဝပယ်ဖျက်ပစ်ဖို့ လိုပါတယ်။

ခရီးသွားကဏ္ဍမှာ ပါဝင်နေတဲ့ ပြည်သူများရဲ့ အခက်အခဲများကို တတ်နိုင်သမျှ နိုင်ငံတော်ဘက်မှ မျှယူထမ်းပိုးပေးဖို့ လိုနေပါတယ်။ နိုင်ငံတော်ဟာ လက်ရှိအချိန် ကမ္ဘာ့ခရီးသွားကဏ္ဍရဲ့ပြောင်းလဲနေမှုများကို မျက်ခြည်မပြတ်ကြည့်ရှုပြီး မိမိ ခရီးသွားကဏ္ဍကို လိုက်လျောညီထွေ ပြုပြင်နိုင်ရေး အစီအမံတွေ ချမှတ်ဖို့လည်းလိုပါတယ်။

ကပ်လွန် ရေတိုအချိန်ကာလတခုဟာ အမြတ်အစွန်းထက် မိမိတို့ ရေရှည် ရပ်တည်နိုင်ရေး ဦးတည်နေရကြောင်း လုပ်ငန်းရှင်နဲ့ ဝန်ထမ်းများ သဘောပေါက်ပြီး ညီညွတ်စွာ ကျားကန်ဖို့ လိုအပ်နေပါတယ်။

မြန်မာ့ခရီးသွားပေါ်လစီ ဦးဆောင်သူတွေမှာ ဒစ်ဂျစ်တယ် ကြော်ငြာလုပ်ငန်းကို ထိရောက်စွာ အသုံးချသူ အလွန်နည်းသလို ကုမ္ဗဏီကြီးနဲ့ အဖွဲ့အစည်းကို ရည်ရွယ်တဲ့ incentive travel ကို နားလည်သူလည်း ရှားပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ရုပ်ရှင်လုပ်ငန်း၊ ဂီတနဲ့ မီဒီယာကို ဖိတ်ခေါ်နိုင်သူ မရှိသလို ခရီးသွားလုပ်ငန်းဟာလည်း ဗုဒ္ဓဘာသာဇောင်းပေး ဘုရားဖူးခရီးသွားလုပ်ငန်းမျှသာ တည်ဆောက်ထားပါတယ်။ နိုင်ငံတကာကို ထိုးဖောက်နိုင်ဖို့ ပင်လယ်ကမ်းခြေ၊ သဘာဝတောတောင်ရေမြေနဲ့ ဖျော်ဖြေရေး ခရီးသွားဘက်ကို ခြေတဖက်မချရသေးတဲ့ လုပ်ငန်းတခုဖြစ်နေလို့ အလ္ဘာအသီးသီး၊ လူတန်းစားအသီးသီးကို ထိုးဖောက်နိုင်စွမ်းမရှိပါဘူး။ အခြေအနေအရ ဥပဒေများကို ပြန်လည်ပြင်ဆင်ပြီး ခရီးသွားလွတ်လပ်မှု တိုးမြှင့်ပေးဖို့လိုသလို ဒစ်ဂျစ်တယ် ပလက်ဖောင်းများမှ တဆင့် ခရီးသွားစျေးကွက် မြှင့်တင်ရေး လိုအပ်နေပါတယ်။ လူမှုစီးပွား ကူညီထောက်ကူပေးတဲ့ stimulus package အပြင် နာလန်ထကာလ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် ခရီးသွားမြှင့်တင်ရေး ဘဏ္ဍာငွေ သုံးစွဲဖို့လိုပါတယ်။

ကိုဗစ်ကပ်ကာလဟာနိုင်ငံတော်ဘတ်ဂျက် လျာထားချက်မရှိတဲ့ ငွေကုန်ကြေးကျ အလွန်များတဲ့ကိစ္စမို့ ဘဏ္ဍာငွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ငွေကြေး ချေးယူနိုင်ဖို့ World Bank, IMF, ADB တို့နဲ့ ချိတ်ဆက်ရသလို War Time Management စစ်ပွဲအချိန် ကာလ စီမံခန့်ခွဲမှုလိုအပ်ပါတယ်။ မိမိပြည်သူပြည်သားတွေ အကျအဆုံးမရှိဖို့၊ တိုက်ပွဲအောင်မြင်ဖို့၊ ရိက္ခာချွေတာနိုင်ဖို့၊ ချီတက်ရာလမ်းကြောင်း အန္တရာယ်ကင်းဖို့၊ နောက်တန်းနဲ့ အဆက်မပြတ်ဖို့ အရေးတကြီး လှုပ်ရှားရပါမယ်။ နိုင်ငံတကာရဲ့ လှုပ်ရှားမှုများကို ကြည့်ရှုပြီး မိမိနိုင်ငံနဲ့နီးစပ်တဲ့ သီအိုရီများ ဆွဲယူသုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

အကယ်၍ ဟိုတယ်နဲ့ခရီးသွားလုပ်ငန်း အလျင်အမြန် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ဆောင်ဖို့ ပျက်ကွက်ခဲ့ပါရင် ဒီကဏ္ဍမှာရင်းနှီးထားတဲ့ လုပ်ငန်းရှင်တွေနဲ့ အပတ်တကုတ် ပညာဆည်းပူးထားတဲ့ လူငယ်ပညာတတ်တွေရဲ့ ရှေ့ရေးအခြေအနေ ဆိုးရွားနိုင်ပါတယ်။ လုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်နေသူ တသန်းနီးပါးရဲ့ အလုပ်အကိုင် အနည်းအများ ထိခိုက်ပြီး အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၂ ဘီလီယံကျော် ဝင်ငွေရှိတဲ့ မြန်မာ့ခရီးသွားလုပ်ငန်း နာလန်ထလာဖို့ အချိန်များစွာ ကြာမြင့်နိုင်ပါတယ်။

ဒီအတွက် ကိုဗစ်အလွန်ကာလမှာ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ အလျင်အမြန် ပြုပြင်ပြောင်းလဲဖို့ လိုသလို နိုင်ငံတကာနဲ့ဆက်စပ်တဲ့ စီးပွားရေးနဲ့ ခရီးသွားလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ ပေါ်လစီများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး ဝိုင်းဝန်းပြုပြင်ကြဖို့ တိုက်တွန်းပါရစေ။ ■

● မူဝါဒစာတမ်းမိတ်ဆက်

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ မူဝါဒလိုအပ်ချက်များနှင့် အခွင့်အလမ်းများ

Photo : ISP-Myanmar

မျိုးမျိုးကျော်

မျိုးမျိုးကျော်သည် ISP-Myanmar ၏ Research Assistant တဦးဖြစ်သည်။

၂၀၁၉ နှစ်ကုန်ပိုင်းက တရုတ်နိုင်ငံ ဝူဟန်မြို့မှာ စတင်ဖြစ်ပေါ်ခဲ့တဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (COVID-19) ရောဂါကို ကမ္ဘာအနှံ့ ကူးစက်ကပ်ရောဂါ (pandemic) အဖြစ် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် မတ် ၁၁ ရက်မှာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) က တရားဝင် ကြေညာခဲ့ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ ထုတ်ပြန်ချက်

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် မူဝါဒစာတမ်းမိတ်ဆက်ကို မျိုးမျိုးကျော်က ဧပြီ ၉ ရက်က ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် စာတမ်းမိတ်ဆက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၉ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

များအရ လက်ရှိ ရောဂါပိုးတွေရှိသူ ၂၂ ဦးအထိ ရှိပြီး သေဆုံးသူ ၃ ဦး ရှိပြီ ဖြစ်ကြောင်း သိရှိရပါတယ်။

COVID-19 ကူးစက်ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကမ္ဘာတဝန်း ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများက အစပြုလို့ နိုင်ငံအသီးသီးက အစိုးရတွေဟာ လျင်မြန်တဲ့ ဆောင်ရွက်ချက်တွေ၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှုနဲ့ မူဝါဒရေးရာ အားထုတ်မှုတွေ လုပ်နေကြပါတယ်။ ဒီလိုအချိန်မျိုးမှာ မြန်မာနိုင်ငံလို ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေအနေနဲ့လည်း ဒီကပ်ရောဂါရဲ့ နောက်ဆက်တွဲ စိန်ခေါ်မှုတွေကို ကိုယ့်နိုင်ငံအခြေအနေနဲ့ ကိုက်ညီတဲ့ နည်းလမ်းတွေနဲ့ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သင့်တယ်ဆိုတာ အသေအချာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ထိရောက်တဲ့ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်တွေကို လုပ်ဆောင်တဲ့နေရာမှာ အဓိက တာဝန်အရှိဆုံးက အစိုးရပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် အစိုးရဌာနအချင်းချင်း ချိတ်ဆက် ဆောင်ရွက်ချက်များ၊ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနဲ့ လူထုကိုလွှမ်းမိုးနိုင်တဲ့ နိုင်ငံခေါင်းဆောင်များ၊ ဘာသာရေးခေါင်းဆောင်များရဲ့အခန်းကဏ္ဍကလည်း အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။

ယခု မိတ်ဆက်ရေးသားမယ့် စာတမ်းက Paul Minoletti နဲ့ အောင်ဟိန်းတို့က ဦးဆောင်ရေးသားပြုစုပြီး International Growth Centre (IGC) က ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဧပြီလအတွင်း ထုတ်ဝေတဲ့ Coronavirus policy response needs and options for Myanmar (ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ မူဝါဒ လိုအပ်ချက်များနှင့် အခွင့်အလမ်းများ) မူဝါဒစာတမ်း ဖြစ်ပါတယ်။

စာတမ်းမှာ အဓိကအားဖြင့် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံဟာ ကျန်းမာရေးခြိမ်းခြောက်မှုသာမက စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနဲ့ နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကိုပါ ရင်ဆိုင်နေရပြီး အစိုးရအနေနဲ့ ဘယ်လို စနစ်ကျတဲ့နည်းလမ်းတွေ၊ မူဝါဒတွေ သုံးပြီး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သင့်တဲ့ ဆွေးနွေးချက်အကြောင်းအရာကို ဖတ်ရှုရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တဆက်တည်းဆိုသလို ဆွေးနွေးအကြံပြုချက်များကို အပိုင်းကိုးပိုင်းနဲ့ တင်ပြထားပါတယ်။

၁။ ခြုံငုံသုံးသပ်ချက်၊
၂။ မြန်မာနိုင်ငံအပေါ်ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာခြိမ်းခြောက်မှုများ၊
၃။ မြန်မာနိုင်ငံအပေါ် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်၏ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုများ၊

၄။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်အပေါ် နိုင်ငံတကာ တုံ့ပြန်ချက်များ၊
၅။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်အပေါ် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိတုံ့ပြန်ချက်များ၊
၆။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်အပေါ် တုံ့ပြန်နိုင်ရန်ရှိနေသည့် အကန့်အသတ်များနှင့် အခွင့်အလမ်းများ၊
၇။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဗိုင်းရပ်စ်အပေါ် တုံ့ပြန်ရာတွင် ဘယ်လို ဦးစားပေး လုပ်ဆောင်မလဲ၊
၈။ အထူးကိစ္စရပ်များဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲရေးစနစ် (Incidents Management System) : ကိုဗစ် ၁၉ ရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းကို ဖြေရှင်းရန် အလားအလာရှိသော အဖွဲ့ အစည်းဆိုင်ရာ အစီအစဉ်တခု
၉။ နိုင်ငံတကာ စီးပွားရေးခြိမ်းခြောက်မှုများနှင့် အခွင့်အလမ်းများ စတဲ့ သုံးသပ်ချက်တွေကို ဖတ်ရှုရမှာပါ။

ပထမဦးစွာ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေရှိကြောင်း ဖော်ပြထားပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ပြန့်ပွားမှု လျော့နည်းစေနိုင်တဲ့ အကြောင်းရင်းများစွာရှိတယ်လို့ စာတမ်းရှင်များက ခန့်မှန်းထားပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အခုအချိန်တွင် ရာသီဥတုပူခြင်း၊ မြို့ပြဧရိယာ နည်းပါးခြင်းအပြင် နိုင်ငံရဲ့လူဦးရေ တည်ဆောက်ပုံအရ သက်ကြီးရွယ်အိုရာခိုင်နှုန်း နည်းပါးခြင်း၊ ဖွံ့ဖြိုးပြီး နိုင်ငံများတွင်သာ တွေ့ရလေ့ရှိတဲ့ ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ အစားထိုးကုသခြင်းနဲ့ အဝလွန်ခြင်း အခြေအနေများ နည်းပါးခြင်းတို့ကြောင့် ရောဂါပိုး ပြန့်ပွားမှုဟာ နည်းပါးစေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရောဂါဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုအခြေအနေ နည်းပါးခြင်း၊ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု နှေးကွေးခြင်း၊ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံဖြစ်တဲ့ ထိုင်းနိုင်ငံကနေ (မြန်မာရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေ) စိမ့်ဝင်လာနိုင်တဲ့ နယ်စပ်ဝင်ပေါက်ရှိနေခြင်း၊ ကူးစက်မှုမြန်ဆန်တဲ့ ရောဂါ ဖြစ်နေခြင်းတို့ကြောင့် သတင်းအချက်အလက်မှာ လက်တွေ့ထက် လျော့နည်းနေနိုင်ကြောင်း သုံးသပ်ထားပါတယ်။ ကူးစက်မှုကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေနိုင်တဲ့ အချက်တွေက အာဟာရချို့တဲ့သူနဲ့ ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်သူ များပြားခြင်း၊ မြို့ပြ ဆင်းရဲသားရပ်ကွက်များမှာ လူဦးရေ ထူထပ်ခြင်း၊ သွေးတိုး၊ ဆီးချို အစရှိတဲ့ ရောဂါအခံများရှိခြင်းတို့ပဲ ဖြစ်တယ်လို့ ထောက်ပြထားပါတယ်။

အထက်ပါ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေအပြင် နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေးနဲ့ အခြား လူမှုရေးရာစိန်ခေါ်မှုများကိုလည်း မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရတယ်လို့ ဆက်လက်ဆွေးနွေးထားပါတယ်။ အုပ်ချုပ်မှုစံညွှန်းနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အားနည်းခြင်း၊ အင်စတီကျူးရှင်းများအပေါ် ယုံကြည်မှု မရှိခြင်းတို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန သို့မဟုတ် အခြားသော အစိုးရဝန်ကြီးဌာနများကို လူအများစုက သူတို့ရဲ့ ကျန်းမာရေးအကြံပေး အရင်းအမြစ်တခုအနေနဲ့ မမြင်ခြင်း ဖြစ်တယ်လို့ ထောက်ပြချက်ဟာ စိတ်ဝင်စားစရာ အချက်ပါ။ မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းများမှ တဆင့်၊ သို့မဟုတ် လူမှုကွန်ရက်ပေါ်မှာ ပြန့်နေတဲ့ အချို့သော သတင်းအချက်အလက် အမှားတွေကိုသာ အမှီပြု ယုံကြည်နေကြတာကိုလည်း မြင်တွေ့ရမှာဖြစ်ကြောင်း ရေးသားထားပါတယ်။ မြို့ပြမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ကူးစက်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ဆောင်ရန်၊ ရှောင်ရန် သတိပေးချက်များကို လက်လှမ်းမီနိုင်မှုကို မြင်နိုင်ပြီး ကျေးလက်မှာနေထိုင်သူများအနေနဲ့ ဒီလိုမျိုး ရရှိ၊ မရှိဆိုတာ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း မသိနိုင်ဘူးလို့လည်း ဆိုထားပါတယ်။ ဒေသန္တရအဆင့်၊ မြို့နယ်အဆင့်မှာ အစိုးရရဲ့ စွမ်းဆောင်ရည် အားနည်းတာကိုလည်း ထောက်ပြထားပါတယ်။

ဆက်လက်ပြီး ရခိုင်ပြည်နယ်၊ ပလက်ဝဒေသ၊ ရှမ်းပြည်မြောက်ပိုင်း စတဲ့ ဒေသတွေဟာ လက်ရှိဖြစ်ပွားနေတဲ့ ပဋိပက္ခတွေကြောင့် အစိုးရရဲ့ အချို့သော ဆောင်ရွက်ချက်၊ တုံ့ပြန်ချက်တွေကို လက်လှမ်းမီဖို့ အကန့်အသတ်တွေ ရှိနေတယ်ဆိုတာကို ဖတ်ရှုရပါမယ်။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် စီးပွားရေးကဏ္ဍမှာလည်း ပြည်တွင်းရှိ အချို့သော စက်ရုံတွေ၊ အထူးသဖြင့် အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းကဏ္ဍနှင့် ခရီးသွားလုပ်ငန်းများ ရပ်တန့်ပစ်ရသည်အထိ အကျိုးသက်ရောက်မှုတွေ ရှိနေကြောင်းကို ထောက်ပြထားပါတယ်။ ဒါတွင်သာမက အသေးစားနှင့် အလတ်စား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်နိုင်ကြောင်းကိုလည်း ဆွေးနွေးထားပါတယ်။

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်နဲ့ပတ်သက်ပြီး နိုင်ငံတကာရဲ့ တုံ့ပြန်ချက်တွေကိုလည်း ယှဉ်ထိုးလေ့လာနိုင်ဖို့ ဖော်ပြထားပါသေးတယ်။ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံတွေဖြစ်တဲ့ အမေရိကန်၊ သြစတြေးလျနိုင်ငံများဟာ စပိန်၊ အီတလီ၊ ပြင်သစ်နိုင်ငံတွေလို လူမှုစီးပွားရေးကို အကျိုးသက်ရောက်မှုများစေတဲ့ တဦးနဲ့တဦး အကွာအဝေးတခုခြား နေထိုင်ခြင်း (social distancing) နည်းလမ်းကို ကျင့်သုံးနေကြတယ်လို့ ပြောထားပါတယ်။ ဒေသတွင်းမှာ ထိုင်းနဲ့ ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံတို့က မလိုအပ်တဲ့ လှုပ်ရှားသွားလာမှုတွေကို ကန့်သတ်ဖို့ ပြင်း

IGC မှ ဖြန့်ချိထားသည့် အစီရင်ခံစာ

ထန်တဲ့နည်းလမ်းတွေကို စတင်အသုံးပြုနေပြီလို့ ရေးထားပါတယ်။ အိန္ဒိယနိုင်ငံဟာ ပိုမိုပြင်းထန်တဲ့ ရက်သတ္တပတ်သုံးပတ်ကြာ နိုင်ငံအဝန်း ပိတ်ဆို့ခြင်းကို ကြေညာလိုက်ပြီဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရပါမယ်။ အိန္ဒိယအနေနဲ့ တချို့သော လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးပြဿနာတွေ အထူးသဖြင့် ဆင်းရဲမွဲတေမှု မြင့်မားခြင်း၊ ညီမျှမှုမရှိခြင်း၊ အကျင့်ပျက်ခြစားမှု များပြားခြင်းများ ရှိနေပေမဲ့ အစိုးရမှာ ကျယ်ပြန့်တဲ့ လူမှုဖူလုံရေးအစီအစဉ်တွေကို အထောက်အပံ့ပြုဖို့ရာ ယေဘုယျအားဖြင့် နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ စွမ်းရည်ရှိတယ်ဆိုတဲ့ ဆွေးနွေးချက်ကိုလည်း ဖတ်ရှုရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို နိုင်ငံတကာရဲ့ ဖြေရှင်းတဲ့ နည်းလမ်းတွေကို ဖော်ပြတဲ့နေရာမှာ ဗိုင်းရပ်စ် စတင်ဖြစ်ပွားတဲ့ အိမ်နီးချင်း တရုတ်နိုင်ငံရဲ့ တုံ့ပြန်ချက်တွေ၊ ဖြေရှင်းပုံနည်းတွေကို ထည့်သွင်းဆွေးနွေးတာမျိုး မတွေ့ရပါဘူး။

မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်အပေါ် တုံ့ပြန်ပုံတွေ၊ ကြုံတွေ့နေရတဲ့ အကန့်အသတ်တွေနဲ့ ဦးစားပေး လုပ်ဆောင်သင့်တဲ့ အချက်တွေအပေါ် အသေးစိတ် သုံးသပ်ခြင်းကိုလည်း စိတ်ဝင်စားဖွယ် ရေးသားထားပါတယ်။ လက်ရှိမှာ နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်က Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) ကာကွယ်ထိန်းချုပ် ကုသရေးအမျိုးသားအဆင့် ဗဟိုကော်မတီဥက္ကဋ္ဌအဖြစ် ဆောင်ရွက်ပြီး COVID-19 ဖြစ်ပွားမှု နောက်ဆုံးအခြေအနေနဲ့ စပ်လျဉ်းပြီး ပြည်သူလူထုကို အစီရင်ခံတင်ပြတဲ့ မိန့်ခွန်းနှစ်ခု ပြောပြီးကြောင်း ဖော်ပြထားပါတယ်။

ဒဲ့အပြင် တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်အဆင့်မှာ ပါဝင်

ဆောင်ရွက်နေသူများကို Video Conference ကတဆင့် တွေ့ဆုံပြီး လက်တွေ့အခြေအနေတွေ အပြန်အလှန် ဆွေးနွေးနေခြင်းကလည်း နိုင်ငံတော်အဆင့် ပုံမှန်တင်ပြခြင်းကို အသုံးပြု အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နေကြောင်း သိသာစေတဲ့အရာ ဖြစ်ပါတယ်။ တနိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာအရ ကန့်သတ်မှုတွေ မလုပ်သေးပေမဲ့ အချို့ ပြည်နယ်နဲ့ တိုင်းဒေသကြီးတွေမှာ ထိန်းချုပ်မှုတွေ လုပ်နေကြပါတယ်။ ဥပမာ- မန္တလေးမြို့ အာဏာပိုင်တွေက စျေးဆိုင်များ ပိတ်ဖို့နှင့် စားသောက်ဆိုင်တွေအနေနဲ့တွေ ပါဆယ်သာ ရောင်းချရမယ်လို့ အမိန့်ထုတ်ပြန်ထားပါတယ်။ အလားတူပဲ လားရှိုးမြို့မှာလည်း အဲဒီလို ထုတ်ပြန်ထားကြောင်း ဖော်ပြထားပါတယ်။

> **ယခုစာတမ်းဟာ မတ်လကုန်အထိ လက်လှမ်းမီတဲ့ သတင်းအချက်အလက်တွေပေါ် မူတည်ပြီး ရေးသားထုတ်ဝေတာ ဖြစ်ပေမဲ့ အစိုးရရဲ့လက်ရှိ လုပ်ဆောင်ချက်တွေဟာ စာတမ်းမှာဖော်ပြထားတဲ့ အချို့သော အကြံပြုချက်တွေနဲ့ ကိုက်ညီမှုရှိတာကို ...**

တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များကလည်း သူတို့လှုပ်ရှားတဲ့ ဒေသတွေမှာ ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို ရပ်တန့်နိုင်ရန် အသွားအလာ ကန့်သတ်ပိတ်ပင်ခြင်း၊ နယ်မြေအတွင်း ဒေသခံလူများသာ သွားလာစေခြင်း စတဲ့ နည်းလမ်းများကို စတင်ကြိုးပမ်း လုံ့ဆော်နေကြောင်း ဖြည့်စွက်ဆွေးနွေးထားပါတယ်။ ဥပမာ- ရှမ်းပြည် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကောင်စီ (RCSS) နှင့် ကရင် အမျိုးသား အစည်းအရုံး (KNU) တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ လက်ရှိရင်ဆိုင်နေရတဲ့ စိန်ခေါ်မှုတွေထဲမှာ မြို့ပြ၊ ကျေးလက်ဒေသပါမက စစ်ဘေးရှောင်စခန်းများနဲ့ အကျဉ်းထောင်တွေပါ ပါတယ်လို့ ထောက်ပြထားပါတယ်။ စစ်ဘေးရှောင်စခန်းတွေမှာ နေထိုင်နေရတဲ့ စစ်ဘေးဒုက္ခသည် များစွာရှိနေပြီး တဦးနဲ့တဦး

နီးနီးကပ်ကပ် နေထိုင်ရတာကြောင့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကူးစက်စေဖို့ အတော် အန္တရာယ်များ တယ်လို့လည်း ဆိုထားပါတယ်။ အချို့စခန်းတွေဟာ မြို့ပြနဲ့ နီးစပ်တည်ရှိနေပြီး စခန်းက အလွယ်တကူ ဝင်ထွက်သွားလာနိုင်လို့ စခန်းအပြင်ရော အတွင်းမှာပါ ရောဂါပိုးပျံ့နှံ့မှု မြင့်မားနိုင်ခြေရှိတယ်လို့ သုံးသပ်ထားပါတယ်။ အကျဉ်းထောင်များမှာလည်း လူဦးရေထူထပ်ခြင်း၊ များသောအားဖြင့် မသန့်ရှင်းတဲ့ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်ခြင်းတို့ကြောင့် ပိုးပျံ့နှံ့နိုင်မှုမြင့်တယ်လို့ ထောက်ပြပါတယ်။ ဒါကိုဖြေရှင်းဖို့ဖြစ်နိုင်တဲ့နည်းတခုကတော့ လူထူထပ်တာကို လျှော့ချဖို့၊ အကျဉ်းသားအချို့ကို ဆောလျင်စွာ လွှတ်ပေးမလားဆိုတဲ့ စဉ်းစားချက်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဘယ်အကျဉ်းသားကို လွှတ်ပေးမယ်ဆိုတဲ့ ရွေးချယ်ချက်နဲ့ ဒီလို ဘာကြောင့်လုပ်ရတယ်ဆိုတဲ့ အကြောင်းကို ပြည်သူလူထု ရှင်းရှင်းလင်းလင်းသိစေဖို့ကသေချာစွာကိုင်တွယ်ရန်လိုအပ်ကြောင်းထောက်ပြထားပါတယ်။

နောက်ထပ် ကန့်သတ်ချက်တခုက မြန်မာအစိုးရအနေနဲ့ တင်းကျပ်တဲ့ စမ်းသပ်ချက်နဲ့ ကူးစက်ခံရသူ၏ နောက်ကြောင်းကို ခြေရာခံလိုက်ဖို့ ဖော်ဆောင်တဲ့နေရာမှာ လုပ်နိုင်စွမ်းမရှိဘူးလို့လည်း သုံးသပ်ထားပါတယ်။ အသွားအလာ ကန့်သတ်ပိတ်ပင်ခြင်းကြောင့် စီးပွားရေးနဲ့ လူမှုရေးဆိုင်ရာ နောက်ဆက်တွဲ အကျိုးဆက်များ အလွန်ဆိုးဝါးလာနိုင်ပြီး အစိုးရအတွက် ဒီနည်းလမ်းကို လျော့ပါးစေဖို့ ခက်ခဲနိုင်ပါတယ်လို့ ထောက်ပြထားပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရောဂါပိုးပျံ့နှံ့မှု ရပ်တန့်စေခြင်းကို ပိုမို ကောင်းမွန်တဲ့ အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိစေဖို့နဲ့ ကုန်ကျစရိတ်သက်သာစေတဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်များကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရန် မျှော်လင့်တဲ့အနေနဲ့ အစိုးရက ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်တဲ့ အချက်များကို ဇယားနှင့်တကွ အကြံပြုဆွေးနွေးထားတာ ဖတ်ရှုရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

တိကျပြီး သိပ္ပံနည်းကျတဲ့ အချက်အလက်တွေ အသုံးပြုကာ ပြည်သူလူထုကို အသိပညာပေး စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှုပြုလုပ်ခြင်းက ရောဂါပိုးပျံ့နှံ့မှုကို အမြင့်ဆုံး ထိန်းချုပ်ရပ်တန့်ပေးနိုင်မှာဖြစ်တယ်လို့ ထင်မြင်ချက်ပေးထားပါတယ်။ လူမှုစီးပွားရေးအရ ကုန်ကျစရိတ် အလွန်သက်သာပြီး အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ဖို့ အလွယ်ဆုံး ဖြစ်တာကြောင့် ဦးစားပေးလုပ်ဆောင်သင့်တယ်လို့ စာရေးသူများက အကြံပြုထားပါတယ်။ ဒုံအပြင် အထူးကိစ္စရပ်များဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲရေးစနစ် (Incident Management System) လိုမျိုး ဌာနပေါင်းစုံ၊ အလွှာပေါင်းစုံ အောက်ခြေဒေသ အဆင့်ပါမကျန် ပါဝင်နိုင်မယ့် ယန္တရားစနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်သင့်ကြောင်းကိုလည်း အကြံပေးထားပါတယ်။ ဒီလိုဆောင်ရွက်ချက်တွေကို အစိုးရအနေနဲ့ နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့

အစည်းများ၊ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများ၊ ရပ်ရွာအခြေပြု အဖွဲ့အစည်းများ၊ ကုလသမဂ္ဂ၊ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍနဲ့ တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းများပါ မကျန်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကာ ထိထိရောက်ရောက် အကောင်အထည်ဖော်သင့်ကြောင်း အကြံပြုထားပါတယ်။

နောက်ဆုံးအနေနဲ့ နိုင်ငံတကာ စီးပွားရေးခြိမ်းခြောက်မှုနဲ့ အခွင့်အလမ်းတွေ အကြောင်း သုံးသပ်ထားပါတယ်။ အခုအချိန်မှာ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် နိုင်ငံအတွင်းတွင်သာမက နိုင်ငံအချင်းချင်းအကြား စီးပွားရေးလုပ်ဆောင်ချက်တွေပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှု များစွာရှိနေပြီး ကမ္ဘာကြီးအနေဖြင့် ထူးထူးခြားခြား စီးပွားရေး ကျုံ့လာလုနီးပါးဖြစ်နေပြီလို့ သုံးသပ်ထားပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံနဲ့ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများရဲ့ နယ်စပ်ကုန်သွယ်ရေး အခြေအနေက ဆိုးရွားတဲ့ စီးပွားရေးနောက်ဆက်တွဲ ဖြစ်၊ မဖြစ်ဆိုတာ နှစ်ဖက် အစိုးရအရာရှိများရဲ့ ဆွေးနွေးချက်တွေပေါ် မူတည်ပြီး ပြောင်းလဲမှုတွေ ရှိနိုင်တယ်လို့ စာရေးသူများက ရှုမြင်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိ ခါးပတ်တကွင်း လမ်းတစင်း စီမံကိန်းများမှာ တရုတ်ရဲ့ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတွေကလည်း တရုတ်ရဲ့စီးပွားရေး အခြေအနေ နောင့်နှေးလာတာနဲ့အမျှ ကြန့်ကြာလာနိုင်ခြေ ရှိကြောင်းကိုလည်း သုံးသပ်ထားပါတယ်။

အချုပ်အားဖြင့် ယခုစာတမ်းဟာ မတ်လကုန်အထိ လက်လှမ်းမီတဲ့ သတင်းအချက်အလက်တွေပေါ်မူတည်ပြီး ရေးသားထုတ်ဝေတာဖြစ်ပေမဲ့ အစိုးရရဲ့ လက်ရှိလုပ်ဆောင်ချက်တွေဟာ စာတမ်းမှာဖော်ပြထားတဲ့ အချို့သော အကြံပြုချက်တွေနဲ့ ကိုက်ညီမှုရှိတာကို မြင်နိုင်ပါတယ်။ နိုင်ငံတကာ တုံ့ပြန်ချက်တွေကို ဖော်ပြတဲ့နေရာမှာ အရေးကြီးတဲ့အိမ်နီးချင်းတရုတ်နိုင်ငံရဲ့ဆောင်ရွက်ချက်တွေကိုထည့်သွင်းရေးသားရင်ပိုကောင်းမယ်လို့ သုံးသပ်မိပေမဲ့ အချက်အလက်ပြည့်စုံပြီး ကောင်းမွန်တဲ့ မူဝါဒ စာတမ်းတစောင်ဆိုတာ ငြင်းဆိုဖွယ်ရာမရှိပါ။ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် COVID-19 ကူးစက်ကပ်ရောဂါကို ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသဖို့ရာ အစိုးရက ရှင်းလင်းတိကျတဲ့ သတင်းအချက်အလက်ကို မြန်မြန်ဆန်ဆန်ပေးနိုင်မှု၊ ထိရောက်တဲ့ မူဝါဒပိုင်းဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်ချက်တွေအပြင် ကောင်းမွန်တဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကိုပါ ပြည်သူလူထုဆီ ရောက်အောင် လုပ်ဆောင်သင့်ကြောင်းကို အခွင့်အလမ်းများ၊ စိန်ခေါ်မှုများနဲ့တကွ အကြံပြုသုံးသပ်ချက်တွေကို ဒီစာတမ်းမှာ ဖတ်ရှုနိုင်ပါတယ်။ ■

ကျန်းမာရေးနှင့်သိပ္ပံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Health and Science Response

● ဆက်သွယ်မေးမြန်းမှု

ရှိတာနဲ့ အထိရောက်ဆုံး တုံ့ပြန်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်

Photo : Facebook/ Myat Htoo Razak

ဒေါက်တာမြတ်ထူးရာဇတ်

ဒေါက်တာမြတ်ထူးရာဇတ်သည် အာရှ၊ အာဖရိက၊ လက်တင်အမေရိကနှင့် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတို့တွင် HIV/AIDS ကာကွယ်တားဆီးကုသရေး၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစနစ် မြှင့်တင်ရေးနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကပ်ရောဂါများ ရှာဖွေတားဆီး တိုက်ဖျက်ရေး လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်ခဲ့သူဖြစ်သည်။

Covid-19 ဗိုင်းရပ်စ်ဟာ တကမ္ဘာလုံးကို ဒုက္ခပေးနေတဲ့ ပိုးအသစ်ဖြစ်ပါတယ်။ တကမ္ဘာလုံးမှာ လူနှစ်သန်းနီးပါး ဗိုင်းရပ်စ်ရှိကြောင်း Confirm ဖြစ်နေပါပြီ။ ပြီးတော့ သေဆုံးမှုကလည်း တသိန်းနှစ်သောင်းလောက် ရှိနေပါပြီ။ အားလုံးဟာ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ကို တုံ့ပြန်ဖို့ ကြိုးစားနေကြပါတယ်။ တတ်နိုင်သလောက်လည်း တုံ့ပြန်နေကြပါတယ်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားချက်သည် ဒေါက်တာမြတ်ထူးရာဇတ်အား အင်တာဗျူးပုံစံဖြင့် မေးမြန်းခဲ့သည့်အပေါ် ပြန်လည်ဖြေကြားခဲ့သည်များအား ထင်မြင်ချက်ဆောင်းပါးသဏ္ဌာန်ဖြင့် ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ယခု ဖော်ပြမှုတွင်ပါရှိသည့် ပြောဆိုချက်များသည် ဒေါက်တာမြတ်ထူးရာဇတ်၏ အာဘော်သာဖြစ်ပြီး သူလုပ်ကိုင်ခဲ့သော (သို့မဟုတ်) သူလုပ်ကိုင်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

ဒါပေမဲ့ ထိရောက်မှုရှိသလို၊ မထိရောက်တာတွေ အများကြီးပါပဲ။ တကမ္ဘာလုံး အတိုင်းအတာ အခြေအနေနဲ့ ကြည့်ရမယ်ဆိုရင် ဒီဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် သေဆုံးမှု၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုက တော်တော်လေး များနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။

အဲဒီတော့ ကျနော်တို့မြန်မာ နိုင်ငံအနေနဲ့ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ ဆိုတာကို ပြောကြမယ်ဆိုရင် ပြောပြချင်တာ အချက် သုံး၊ လေးချက်လောက် ရှိပါတယ်။ အရေးကြီးတာက ရှိတာနဲ့ အထိရောက်ဆုံးတုံ့ပြန်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အခုချိန်မှာ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးစစ်နိုင်တဲ့ Test တွေ မရှိဘူးဆိုပြီး အာရုံစိုက်နေတာတွေ၊ စိတ်ဆင်းရဲနေတာတွေ ရှိနေမယ်ဆိုရင် ကျနော်တို့အနေနဲ့ တုံ့ပြန်မှုအပိုင်းမှာ အားနည်းသွားနိုင်ပါတယ်။ မရှိတာတွေကို အာရုံစိုက်နေဖို့ မလိုပါဘူး။ Test တွေ မရှိတာ၊ ကုသစစ်ဆေးမှုတွေ မရှိတာကို သွားပြီးတော့ စိုးရိမ်နေမယ်ဆိုရင် ဒါက အချိန်ကုန်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဆေးစစ်လိုက်လို့ ပိုးရှိတာပဲ သိသိ၊ ပိုးမရှိတာပဲ သိသိ အဓိက လုပ်ရမှာက ကာကွယ်တားဆီးရေးဖြစ်ပါတယ်။ ပြီးတော့ ထိန်းချုပ်ရပါမယ်။ တကယ်လို့ ဖြစ်နေပြီဆိုရင် ကုသရပါမယ်။ အခုလောလောဆယ် တကမ္ဘာလုံးမှာ ဒီရောဂါကို ထိထိရောက်ရောက် ကုသနိုင်တဲ့ဆေး မရှိသေးပါဘူး။ သုတေသနတွေ အများကြီးလုပ်နေပါတယ်။ အချို့ဆေးတွေကို အချို့က ကောင်းတယ်လို့ ပြောကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျနော်တို့ ပြန်ကြည့်တဲ့အချိန်မှာ ထိရောက်တဲ့ဆေး အခုအချိန်အထိ မရှိသေးပါဘူး။

Test တွေ မရှိတာ၊ ကုသစစ်ဆေးမှုတွေ မရှိတာကို သွားပြီးတော့ စိုးရိမ်နေမယ်ဆိုရင် ဒါက အချိန်ကုန်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဆေးစစ်လိုက်လို့ ပိုးရှိတာပဲ သိသိ၊ ပိုးမရှိတာပဲ သိသိ အဓိကလုပ်ရမှာက ကာကွယ်တားဆီးရေးဖြစ်ပါတယ် ...

အဲဒီတော့ ကုသဖို့ ဆေးမရှိတဲ့အချိန်မှာ ကျနော်တို့ ဘာလုပ်ရမလဲ။ ကာကွယ်တားဆီးရပါမယ်။ အများပြည်သူကို အာရုံစိုက်စေချင်တာက ဒီဗိုင်းရပ်စ်ဟာ ကိုယ့်ရဲ့ရပ်ရွာ၊ ကိုယ့်ရဲ့ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ရှိနေပြီလို့ကို သဘောထားရပါမယ်။ အဲဒီလို သဘောထားလိုက်တယ်ဆိုရင် ဘာလုပ်ရမလဲ။ ကိုယ့်ကိုယ်ကို ကာကွယ်ရပါမယ်။ ကိုယ့်မိသားစုဆီကို ဒီဗိုင်းရပ်စ် ရောက်မလာအောင် ကာကွယ်ရမယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ ကိုယ့်ရပ်ရွာမှာ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ပျံ့နှံ့နှုန်းနည်းအောင် အတတ်နိုင်ဆုံး လုပ်ရပါမယ်။ အဲဒီလို လုပ်နိုင်ကြတာကြောင့် တကမ္ဘာလုံးမှာ ထိရောက်တဲ့ ကာကွယ်တားဆီးမှုတွေ တွေ့နေရပါတယ်။ တယောက်နဲ့တယောက် ခွာခွာနေမယ်။ အနည်းဆုံး ခြောက်ပေ ခွာနေမယ်။ လက်ဆေးမယ်။ ကိုယ်လက်သန့်စင်မှုကို စနစ်တကျ လုပ်ထားမယ်။ တံခါးလက်ကိုင်၊ လှေကားလက်ကိုင်၊ ရေအိမ်လက်ကိုင် စသဖြင့် အရာတွေကို ပိုးသတ်ဆေးနဲ့ သေသေချာချာ သုတ်သင်ထားမယ်ဆိုရင် ဗိုင်းရပ်စ်က ကိုယ်ခန္ဓာထဲကို ဝင်နိုင်တဲ့အခွင့်အရေးနည်းသွားပါတယ်။ ဘာမှမရှိတဲ့အချိန်မှာ ကိုယ်တတ်နိုင်တာ ဘာရှိသလဲ။ တယောက်နဲ့ တယောက် ခွာခွာနေမယ်။ ဘယ်လိုမျိုး ကာကွယ်တားဆီးရမလဲဆိုတဲ့ လမ်းကြောင်းတွေကို ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ပြောထားတယ်။ အဲဒီပြောကြားချက်တွေအတိုင်း လိုက်နာဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။

အဓိက အချက်ကတော့ လိုက်နာဖို့အရေးကြီးတယ်။ ဘယ်လိုပဲ ထိရောက်တဲ့ ကာကွယ်တားဆီးမှုတွေ ပြောထားပေမယ့် ပြည်သူလူထုက မလိုက်နာဘူးဆိုရင် ဒီဗိုင်းရပ်စ်က ပြန့်ပွားသွားမှာပဲ။ ကိုယ်တတ်နိုင်တာဘာရှိသလဲ။ နံပါတ်တစ်- ကာကွယ်တားဆီးမယ်။ ပြီးတော့ ဘယ်လိုထိန်းချုပ်မလဲ။ ထိန်းချုပ်တယ်ဆိုရာမှာ တကယ်လို့ ရှိလာခဲ့ပြီဆိုရင်၊ ပိုးတွေ့ပြီဆိုရင် ရှိတဲ့လူတွေကို Quarantine လို့ခေါ်တဲ့ သီးခြား ထုတ်ထားလိုက်တယ်။ ပြီးတော့ သူတို့ကို ၁၄ ရက်ကနေ ၂၁ ရက်အထိ လူတွေနဲ့ ထိတွေ့မှုမရှိအောင် လုပ်ပေးထားမယ်ဆိုရင် ဒီဗိုင်းရပ်စ်က သူတို့ဆီကနေ အခြားအပြင်လူကို ကူးဖို့ အရမ်းနည်းသွားပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့သေနှုန်းက တချိန်က အီဘိုလာတို့သေနှုန်းထက် အများကြီးနည်းပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျနော်တို့အတွက် လူတယောက် သေတာကလည်း အင်မတန်မှ စိတ်ထိခိုက်ဖို့ ကောင်းပါတယ်။

ဗိုင်းရပ်စ်ချင်း ယှဉ်လိုက်မယ်ဆိုရင် အီဘိုလာဟာ Covid ထက် လူ ပိုသတ်ပါတယ်။ Covid-19 ရဲ့သေနှုန်းက နည်းပါတယ်။ နည်းတယ်ဆိုပေမဲ့ ၁၀၀ မှာ ၅ ယောက်၊ ၁၀၀ မှာ ၇ ယောက် ကနေ ၁၀ ယောက် ဆုံးတာတွေရှိပါတယ်။ လူနာရဲ့အခြေအနေပေါ်

မူတည်ပါတယ်။

ပြောကြစတမ်းဆိုရင် Covid-19 ဖြစ်ရင် လူတိုင်းက သေဆုံးနိုင်ဖို့ အလားအလာ ရှိတယ်။ ဒါပေမဲ့ အီဘိုလာတို့လိုမဟုတ်ဘဲ နည်းပါတယ်။ အဲဒီတော့ ကုသမှုမရှိဘဲ ရောဂါဖြစ်နေတဲ့ဒီလူတွေကိုဘယ်လိုမျိုးပုံပိုးမလဲ၊ကုသမလဲဆိုတာ အရေးကြီးပါတယ်။ အခု ဒီဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ဆိုးနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရချိန်မှာ မြန်မာလူမျိုးတွေရဲ့ ရိုင်းပင်းကူညီတဲ့ စိတ်စေတနာကိုတွေ့ရတာ အင်မတန် ဂုဏ်ယူမိပါတယ်။ ကျနော်တို့ ပြည်သူ၊ ပြည်သားတွေရဲ့ စေတနာ၊ ဂရုဏာနဲ့ မေတ္တာ၊ တယောက်နဲ့ တယောက် ကူညီစိတ်ရှိကြချိန်မှာ ဒီစိတ်နဲ့ အများကြီး ရှေ့ကို ဆက်သွားရမှာပါပဲ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ Quarantine လုပ်ထားတဲ့လူတွေကို ပံ့ပိုးကြမယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ ကိုယ့်ကိုယ်မှာ ဗိုင်းရပ်စ်ရှိလာပြီလို့ ထင်တဲ့လူတွေကလည်း ကိုယ့်အသိစိတ်နဲ့ကိုယ် အပြင်မှာ ခွဲထုတ်နေဖို့ ကြိုးစားကြပါတယ်။ အင်မတန်မှ ဝမ်းသာပါတယ်။ ကာကွယ်တားဆီးရေးနဲ့ ထိန်းချုပ်ဖို့ အဓိက အရေးကြီးပါတယ်။

ပြန်ပြောကြမယ်ဆိုရင် ဒီဗိုင်းရပ်စ်က လူထဲမှာ ရှိနေနိုင်တာပါ။ တရုတ်ပြည်က စခဲ့တယ်ဆိုပေမဲ့ တကမ္ဘာလုံးမှာ ပျံ့နေတာပါ။ ကျနော်တို့နိုင်ငံရဲ့ နယ်နိမိတ်ကို ပြန်ကြည့်မယ်ဆိုရင် တရုတ်နယ်စပ်၊ ထိုင်းနယ်စပ်၊ အိန္ဒိယနယ်စပ်၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နယ်စပ်၊ လာအိုနယ်စပ်တွေ ရှိပါတယ်။ ကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် ဗိုင်းရပ်စ်က တရုတ်ပြည်မှာလည်း လူဦးရေ မြောက်မြားစွာကို ရောဂါရစေခဲ့ပါတယ်။ မြောက်မြားစွာ သေခဲ့ပါတယ်။ ထိုင်းနိုင်ငံမှာလည်း အခု ၂၅၀၀ ကျော်ဖြစ်နေပါတယ်။ သေဆုံးမှုတွေလည်း ရှိနေခဲ့ပါတယ်။ လာအိုမှာလည်း တက်နေပါပြီ။ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နဲ့ အိန္ဒိယမှာလည်း များနေပါပြီ။ ကျနော်တို့အနေနဲ့ ဘေးမှာ အဲဒီလို ဝိုင်းနေတဲ့အချိန်၊ နိုင်ငံထဲမှာ ၆၂ ယောက်ဖြစ်နေပြီလို့ သိရတဲ့အတွက်ကြောင့် ၆၂၀ ဖြစ်မလာအောင်၊ ၆၂၀၀ ဖြစ်မလာအောင် လုပ်ကြရမှာပါ။

အဲဒီတော့ တရုတ်ပြည်နယ်စပ်က လူတွေ၊ ဝင်လာကြတဲ့လူတွေ၊ ဇန်နဝါရီ၊ ဖေဖော်ဝါရီက ဝင်လာကြတဲ့လူတွေကို ဘယ်လို စောင့်ကြည့်ကြမလဲ။ ထိုင်းနိုင်ငံက ဝင်လာတဲ့လူတွေကို ဘယ်လိုစောင့်ကြည့်ကြမလဲ။ တချိန်တည်းမှာ သူတို့နဲ့ထိစပ်နေတဲ့ ရပ်ရွာ၊ မိသားစုတွေကို ဆက်ပြီးတော့ ကြည့်ရပါမယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာနရော၊ အုပ်ချုပ်သူတွေကရော၊ ပြည်သူလူထုကပါ ဝိုင်းဝန်းလုပ်ဆောင်နေကြပါတယ်။ အရေးအကြီးဆုံးကတော့ ပြည်သူလူထုပါပဲ။ တိုင်းပြည် ပြန်လည်ကောင်းမွန်အောင် လုပ်ဆောင်တဲ့အခါမှာ ပြည်သူမပါဝင်ဘဲ လုပ်လို့မရပါဘူး။

အစိုးရကောင်းတဲ့အချိန်မှာ ပိုပြီးတော့ ထိထိရောက်ရောက် လုပ်နိုင်ပါတယ်။ နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်အနေနဲ့ ပြည်သူလူထုကို ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောနေတာ ဝမ်းသာပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျနော်တို့တိုင်းပြည်က ပြည့်စုံတဲ့တိုင်းပြည်တော့ မဟုတ်ပါဘူး။ မရှိတာနဲ့ ဖြစ်အောင်လုပ်ကြရမှာပါ။ အင်မတန်မှ ချမ်းသာတယ်ဆိုတဲ့ အမေရိကန်လို နိုင်ငံမျိုးမှာလည်း အင်မတန် ဒုက္ခရောက်နေကြပါတယ်။ တနိုင်ငံနဲ့ တနိုင်ငံ ပြိုင်နေမယ့်အစား ကိုယ့်ဆီမှာရှိတာနဲ့ ဖြစ်အောင်လုပ်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ Test တွေ ရောက်လာမှာပါ။ Test တွေ ရှိရှိ၊ မရှိရှိ ကျနော်တို့လုပ်ရမှာက ကာကွယ်တားဆီးရမယ်၊ ထိန်းချုပ်သွားရမယ်။ Test တွေ ရှိရင် ကာကွယ်တားဆီးတာ ပိုပြီး လွယ်ကူလာနိုင်ပါတယ်။ ဒီ Test တွေရလာအောင်၊ ကုသမှုတွေရလာအောင် အားလုံးက ကြိုးစားနေကြပါတယ်။ ကျနော်တို့တိုင်းပြည်လည်း မကြာခင်မှာ ရလာမှာပါ။ မရသေးတဲ့ ကာလအတွင်းမှာ ၆၂ ကနေ ၆၂၀ မဖြစ်ဖို့၊ ၆၂၀ ကနေ ၆၂၀၀ မဖြစ်ဖို့ ကျနော်တို့ ကြိုးစားရပါမယ်။ တချိန်တည်းမှာဘဲ သေဆုံးသွားတဲ့သူက လေးယောက်ကနေ ၄၀ ဖြစ်မလာဖို့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေအားလုံး ကြိုးပမ်းနေကြပါတယ်။ ပြည်သူလူထုအားလုံးက ဝိုင်းပြီး ပံ့ပိုးနေကြပါတယ်။ အားလုံးကို ထိရောက်အောင် ကြိုးစားပံ့ပိုးကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တခု ဘာကို ဦးစားပေးမလဲဆိုတော့ ကျနော်တို့ရန်သူက ဒီဗိုင်းရပ်စ်ဖြစ်ပါတယ်။ မမြင်ရတဲ့ရန်သူကို အာရုံစိုက်နေရတာပါ။ အဲဒီအချိန်မှာ ကုသရမယ့်ဆေးလည်း မရှိဘူးဆိုရင် လူက သောကနဲ့ဒေါသ မျှားလာတာရှိပါတယ်။ အဲဒီအချိန်ရောက်ရင် ရန်သူကို ဗိုင်းရပ်စ်လို့မမြင်တော့ဘဲ တယောက်နဲ့တယောက် တိုက်ခိုက်တာတွေ ရှိလာပါတယ်။ အဲဒီလိုမဖြစ်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ပြည်သူအားလုံးက စုစုစည်းစည်း၊ ညီညီညွတ်ညွတ်နဲ့ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ကို ဘုံရန်သူအဖြစ် သတ်မှတ်ချေမှုန်းကြရမှာပါ။ အဲဒီလိုတိုက်ကြတဲ့အချိန်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းကပဲ လုပ်လို့မရပါဘူး။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ သန့်ရှင်းရေးလုပ်သားတွေ၊ လုံခြုံရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ ရပ်ရွာမိဘတွေ အားလုံးဝိုင်းပြီး ကူညီကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။ စီးပွားရေးသမား၊ ကျောင်းဆရာ၊ဆရာမတွေ အားလုံးဝိုင်းပြီး လုပ်ကြရမှာပါ။ ဘယ်သူက ဘယ်သူ့ထက် ပိုလုပ်နိုင်တယ်ဆိုတာထက် အားလုံး ကျရာနေရာကနေ လုပ်ကြရမှာပါ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဒီဗိုင်းရပ်စ်က ဘုံရန်သူဖြစ်တာကြောင့် အားလုံး စုစုစည်းစည်းနဲ့ ထိရောက်အောင် လုပ်ဆောင်ကြရပါမယ်။

နောက်တခုကတော့ ဒီဗိုင်းရပ်စ်က ပိုးအသစ်တခု ဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့်

အရင်တုန်းက သုံးပေခွာနေရင် ရပြီလို့ပြောကြတယ်။ အခုကျ ခြောက်ပေ ဖြစ်သွားပြန်ပြီ။ ခြောက်ပေကနေ ပိုတက်လာနိုင်တာလည်း ဖြစ်လာနိုင် ပါသေးတယ် ...

တကမ္ဘာလုံးမှာ လေ့လာနေရပါတယ်။ လေ့လာရင်းနဲ့ ပိုပြီးသိလာကြပါတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့ လတွေက သိခဲ့တဲ့ အချက်တွေနဲ့ ဒီနေ့သိတဲ့ အချက်တွေ ကွာလာပါတယ်။ အဲဒီတော့ ပြည်သူလူထုရဲ့ နားလည်မှုက ဘာဖြစ်ရမလဲဆိုတော့ သိပ္ပံပညာရှင်တွေ လေ့လာနေကြတာတွေ၊ သူတို့ပိုသိလာတာတွေကို ရှင်းပြနေတဲ့အချိန်မှာ ဒီကောင်တွေ အရင်တုန်းက ဒီလို၊ အခုကျ ဒီလို စိတ်ကိုမထားဘဲနဲ့ ပိုသိလာတဲ့ အချက်တွေကို အခြေခံပြီးတော့ လက်တွေ့ကျကျ ကျင့်သုံးနိုင်အောင် စီမံကိန်းတွေ ချပြီး လိုက်နာနိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။

ဥပမာပြောရရင် အရင်တုန်းက သုံးပေခွာနေရင် ရပြီလို့ပြောကြတယ်။ အခုကျ ခြောက်ပေ ဖြစ်သွားပြန်ပြီ။ ခြောက်ပေကနေ ပိုတက်လာနိုင်တာလည်း ဖြစ်လာနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီကောင်တွေ မသိဘူးလို့ပြောမယ့်အစား သူတို့ ပိုသိလာပါလား၊ ကြိုးစားနေကြပါလား၊ သူတို့ ပြောနေတာကို လက်တွေ့ ကျင့်သုံးလိုက်နာကြ ရမယ်လို့ သဘောထားရပါမယ်။ နောက်တခုက အရင်တုန်းက Mask ကို မသုံးနဲ့လို့ ပြောတယ်။ သုံးစရာ မလိုဘူးပြောတယ်။ အခုကျ သုံးရပြန်ပြီ။ ဒါက ဘာဖြစ်လာလဲဆိုတော့ အခြေအနေနဲ့ ပိုသိလာတာတွေအရ ပြည်သူလူထုကို ဘာလုပ်သင့်လဲ ဆိုတာ ပြောနေတာပါ။ အဲဒီအချိန်မှာ ပြည်သူလူထုက လိုက်ပြီးတော့ လက်ခံစေချင်ပါတယ်။ အဲဒီလို ဆိုရင် တုံ့ပြန်မှုအားက ပိုကောင်းလာမှာပါ။ နောက်တခုက အမြဲတမ်း အဆင်သင့်ပြင်ထားရပါမယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ပိုးရှိနေပြီလို့ကို

သဘောထားပြီးတော့ ဒီဗိုင်းရပ်စ် ဝင်လာရင် ကိုယ့်မိသားစု ဘယ်လိုတုံ့ပြန်မလဲ၊ ကိုယ့်မိသားစုမှာ နေမကောင်းတဲ့သူ၊ ရောဂါအခံရှိတဲ့သူတွေကို ထိထိရောက်ရောက် ဘယ်လို ကာကွယ်တားဆီးကြမလဲ။ တကယ်လို့ ဖြစ်လာပြီဆိုရင် ဒီရောဂါရှိတဲ့လက္ခဏာ ပြလာရင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲ။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေနဲ့ တိုင်ပင်ပြီး ဘယ်လိုလုပ်သွားမလဲ။ ရပ်ရွာမိဘတွေနဲ့တိုင်ပင်ပြီး ဘယ်လိုလုပ်သွားမလဲ။ ဥပမာ ဆေးရုံတွေမှာ လူနာလက်မခံနိုင်ရင် ဘယ်နေရာတွေမှာ ထားမလဲ။ ဘယ်လိုမျိုး ထိထိရောက်ရောက်နဲ့ ပြုစုစောင့်ရှောက်မလဲ။ ဘယ်သူတွေက ပြုစုစောင့်ရှောက်မှာလဲ။ ပြုစုစောင့်ရှောက်တဲ့သူတွေ ကာကွယ်နိုင်အောင် ဘယ်လိုပံ့ပိုးမလဲ။ အဲဒါတွေအားလုံးကို ပြင်ထားရပါမယ်။

အခုချိန်မှာ ပြည်သူလူထုက အလုပ် မလုပ်နိုင်တော့ပါဘူး။ အချို့လက်လုပ်လက်စားတွေဆိုရင် စားစရာ မရှိပါဘူး။ နိုင်ငံတော်ကနေ အတတ်နိုင်ဆုံး ကူညီထောက်ပံ့နေပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ စေတနာအရ ပြည်သူတွေဝိုင်းပြီး ကူညီတာ တွေ့တော့ အားရဝမ်းသာပါတယ်။ ဆက်ပြီးလုပ်ကြရမှာပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ အချိန်ကြာလာရင် ပိုပြီးတော့ အခက် တွေ့လာနိုင်ပါတယ်။ ရေရှည်အတွက် ပြင်ထားကြရပါမယ်။

နောက်ပြီး အိမ်နီးနားချင်းနိုင်ငံတွေမှာ Covid-19 ဖြစ်ပွားမှုနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ပြောပြချင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ Covid-19 က တယောက်၊ နှစ်ယောက်ပဲ ဖြစ်နေတာ၊ ကိစ္စမရှိပါဘူး၊ နောက်တပတ်ကြာလည်း တယောက်၊ နှစ်ယောက်ပဲ ဖြစ်တာ၊ ကိစ္စမရှိဘူးဆိုပြီး ထားလိုက်မယ်ဆိုရင်၊ ကာကွယ်တားဆီးမှုတွေကို ထိထိရောက်ရောက် မလုပ်ဘူးဆိုရင် ကူးစက်မှုနှုန်းက အင်မတန်များလာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ထိုင်းနိုင်ငံမှာဆိုရင် ဖေဖော်ဝါရီ ၁၅ ရက်မှာ လူ ၃၈ ယောက်က Infection ရှိပါတယ်။ မတ် ၁၄ ရက်မှာ ၈၂ ယောက်ဖြစ်နေပါပြီ။ မတ် ၃၀ ရက်မှာ ၁၅၀၀ ဖြစ်သွားပါတယ်။ အခု ဧပြီ ၁၂ ရက်မှာ ၂၅၀၀ ဖြစ်နေပါပြီ။ ဒီနှစ်လအတွင်းမှာ ၃၈ ယောက်ကနေ ၂၅၀၀ အထိ တက်သွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်မှာ ပြန်ကြည့်ရင်လည်း မတ် ၈ ရက်မှာ ၃ ယောက်ပဲ ရှိပါတယ်။ မတ် ၃၁ ရက်မှ ၅၁ ယောက်ဖြစ်ပြီးတော့ ဧပြီ ၁၃ ရက်မှာ ၈၀၀ ကျော်နေပါပြီ။ အိန္ဒိယမှာလည်း ဒီအတိုင်းပါပဲ။ ၁၂ ရက်အတွင်းမှာ ၁၀၀၀ ကနေ တသောင်းအထိ တက်သွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျနော်တို့ဆီမှာလည်း လူနည်းသေးတာပဲ၊ ကိစ္စမရှိပါဘူးဆိုရင် ဒီ ၆၂ ယောက်ကနေပြီး ၆၂၀ ဖြစ်လာနိုင်ဖို့ အလားအလာရှိပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကာကွယ်တားဆီးရေးနဲ့ ထိန်းချုပ်ရေးတွေ ထိထိရောက်ရောက် လုပ်ဆောင်နိုင်ဖို့လိုကြောင်း ပြောပါရစေ။ ■

တောင်ထွတ်- Peak (၀ါ) ‘စစ်’နိုင်မှ ထိရောက်မည်

ဒေါက်တာညိုထွန်း

ဒေါက်တာညိုထွန်းသည် နိုင်ငံတကာအကြံပေးတဦးဖြစ်ပြီး
EU, USAID, Gates Foundation နှင့် UN တို့အတွက် စီးပွားရေး
ပိုင်းခြားစိတ်ဖြာသုတေသနအစီအစဉ်များ၌ လုပ်ကိုင်နေသူဖြစ်သည်။

သူ့ကို SARs-CoV-2 ဟု ခေါ်သည်၊ COVID-19 ဟုလည်း ခေါ်ကြသည်။ သူ့အမျိုးတွေထဲမှာ သူက နာမည်အကြီးဆုံး ဖြစ်သည့်အတွက် ဘုံအမျိုးနာမည်နဲ့ပဲ corona virus ဟု သတင်းတွေမှာ ရေးတတ်ကြသည်။ corona ဆိုသည်မှာ crown ဟု အဓိပ္ပာယ်ရသည်။ အရင် ရှေးဟောင်း အဏုမြူမှန်ပြောင်းတွေအောက်မှာ သရဖူပုံစံနဲ့

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့်သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို ဆရာညိုထွန်းက ဧပြီ ၁၁ ရက်နေ့တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် သုံးသပ်ချက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၁၁ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

အရင်းစစ်လိုက်လျှင် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂန္တရကပ်ကို တုံ့ပြန်ရာတွင် အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုသည် ဗဟိုကြိုးနီစနစ် ကြီးစိုးနေခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီးလျှင် ၎င်းကြိုးနီစနစ်သည် အမေရိကန်ပြည်သူတို့ကို သတ်လိုက်ခြင်းပင် ဖြစ်လေသည် ...

မြင်ကြရသည့်အတွက် ဤအမည်တွင်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်။ သို့သော် သည်ဘက်ခေတ် ပိုအားကောင်းတဲ့ မှန်ပြောင်းတွေနဲ့ ပြန်ကြည့်တော့ ရှေးဟောင်းရေမြုပ်ဗုံးပုံသဏ္ဌာန် ဗိုင်းရပ်စ်သည် ခပ်လုံးလုံးဖြစ်သည်။ ကနေ့ ဧပြီ ၁၁ ရက် နေ့လယ်ခင်း ဤစာရေးချိန်အထိ ကော်ရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ခံရသူဟု အတည်ပြုပြီးသူ တသန်း ခုနစ်သိန်း ခုနစ်ရာ့ ခုနစ်ဆယ် ရှိသည်။ ကူးစက်ခံရသူများအနက်မှ သေဆုံးသူစုစုပေါင်း တသိန်း နှစ်ထောင့်ခုနစ်ရာ ခုနစ်ဆယ့်ငါးရှိသည်။ တခု သတိထားကြရန်အချက်မှာ ဤမျှကြောက်စရာကောင်းသော ကိန်းဂဏန်းတို့သည် နှစ်လခွဲကျော်ကျော်သာ ရှိသည့် ကာလတိုကလေးတွင် ပြောင်းလဲဖြစ်ပျက်လာခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်။

ကျနော်တို့ ဗမာ့လူ့ဘောင်တွင် ကံကိုယိုးမယ်ဖွဲ့သော အလေ့အထ ထွန်းကားသည်။ အကျပ်အတည်းတခုခုကြုံရလျှင် လူ၏တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်းထက် အခြေအနေ အရပ်ရပ်ကြောင့်ဟု ဆင်ခြေပေးတတ်သော အလေ့က ကြီးစိုးသည်။ သာမန် ဗမာ့လူ့ဘောင် မြင်ကွင်းမျိုးနှင့်ကြည့်လျှင် သည်လောက်တိုတောင်းသော အချိန်ကလေးမှ 'တို့လည်း စွမ်းသလောက်တော့ လုပ်တာပဲ။ ကျန်တာက သဗ္ဗညုတ္တာ ကမ္မသကာ'ဟု ထင်ကြေးပေးဖို့ ဖြစ်လိမ့်မည်။ သို့သော် ကျနော့်အနေဖြင့် ထိုမြင်ကွင်းမျိုးကို ချဲလင်းလုပ်လိုသည်။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများမှ တာဝန်ရှိသူ အစိုးရအဖွဲ့အသီးသီးသည် တိုတောင်းသော အချိန်ကလေးပဲ ရတာချင်းတူတူ တချို့က ဘေးလွတ်အောင် စွမ်းဆောင်နိုင်ကြ၍ အများစုကမူ ဖင့်ဆွဲလေးတွဲ့ကြသည်။ ကမ္ဘာ့တောင်ဘက်ခြမ်း ကျနော်

တို့လို (နှိုင်းစာသဘောအားဖြင့်) ဆင်းရဲသားနိုင်ငံများသည် နဂိုအခံစွမ်းရည် (capacity)ကိုကအားနည်းကြောင်းသိထားကြသည်ဖြစ်ရာကျနော်တို့ဆင်းရဲသားနိုင်ငံတွေ ဖင့်နွဲ့လေးတွဲ့ကြသည့်ကိစ္စသည် မသိသာလှသလို အစိုးရတွေ အထလေးနေသဖြင့် သူတို့ပြည်သူတွေ (အမှန်အားဖြင့်) ဘယ်လောက် ထိခိုက်သွားကြောင်း၊ ဘယ်လောက် ထိခိုက်နေကြောင်း ရေရေရာရာ မသိကြရ။ သို့သော် ကမ္ဘာ့အချမ်းသာဆုံး၊ အင်အား အကြီးဆုံး အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုလို နိုင်ငံမျိုးက တပြည်ထောင်စုလုံးအတွက် တာဝန်ရှိသော အစိုးရသည် ဖင့်နွဲ့နေသောအခါ ၎င်းနိုင်ငံကြီးသည် အချက်အလက် ဒေတာ ကောင်းမွန်လှလေရာ တာဝန်ရှိသူတွေ ညံ့ဖျင်းပျက်ကွက်မှုကြောင့် ပြည်သူတွေ ဘယ်လောက်တောင် တလိမ့်ခေါက်ကွေး ဖြစ်ကုန်ကြရလဲဆိုသည်မှာ လယ်ပြင်တွင် ဆင်သွားသလို တန်းတန်းကြီး ပေါ်နေတော့သည်။

သူ့လိုပဲ ချမ်းသာကြွယ်ဝပြီး ဒေတာစနစ်ကောင်းသည့် ကိုရီးယားနှင့် နှိုင်းယှဉ်ကြည့်သောအခါ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုအစိုးရ၏ ဖင့်နွဲ့နှောင့်နှေးမှု၊ ၎င်းဖင့်နွဲ့သော စွမ်းဆောင်ရည်ကြောင့် နိုင်ငံအဝှမ်း ပြည်သူများစွာ ပျက်စီးထိခိုက်မှုတို့သည် လယ်ပြင် အလျားလိုက် ဆင်သွားတာထက်ပင် ဒိုင်နိုဆောကြီး မိုးကောင်းကင်က ထိုးဆင်းလာသလို တုန်လှုပ်ချောက်ချားဖွယ် မြင်တွေ့နေရပေသည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင် ကော်ရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ခံသော ပထမဆုံးရောဂါမှုခင်းကို ယခုနှစ် ၂၀၂၀၊ ဇန်နဝါရီ ၂၀ မှာ တွေ့ရှိ အတည်ပြုခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံသည်လည်း ၎င်းတနေ့တည်းမှာပင် သူ့နိုင်ငံ၏ ပထမဆုံး ကော်ရိုနာမှုခင်းကို အလားတူ တွေ့ရှိ အတည်ပြုခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ရက်ပေါင်း ၈၂ ရက်အကြာ ယနေ့ပြီလ ၁၁ ရက်တွင်အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင်စုစုပေါင်းပိုးတွေ့ရှိသူငါးသိန်းသုံးထောင်ကျော် ရှိပြီး လူတသောင်းရှစ်ထောင်ကျော် သေဆုံးခဲ့သည်။ ကိုးရီးယားနိုင်ငံတွင်မူ စုစုပေါင်းပိုးတွေ့ရှိသူ ၁၀,၄၅၀ ဦးရှိပြီး ကိုရီးယားပြည်သူ ၂၀၈ ဦးသာ သေဆုံးခဲ့သည်။ တနိုင်ငံက နေ့ချင်းညချင်း မွဲပြာကျသွား၍ ကျန်တနိုင်ငံက ဟန်မပျက် တည်ငြိမ်နေရသည့် အကြောင်းရင်းကို စူးစမ်းကြည့်လျှင် ကျနော်တို့ဟာ testing (ပိုး ရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်း) ကိုပဲ လက်ညိုးညွှန်ကြရမည် ဖြစ်သည်။

အောက်ဖော်ပြပါဇယားသည် ကိုဗစ်-၁၉ မှုခင်း စတင်တွေ့ရှိသည့်အချိန်က စပြီး အမေရိကန်နှင့် တောင်ကိုရီးယား နှစ်နိုင်ငံတို့ မည်ရွေ့မည်မျှ ပိုးရှိ မရှိ စစ်ဆေးနှုန်းများ ရှိခဲ့သည်ကို နိုင်းယှဉ်ဖော်ပြထားပြီး မည်သူမဆို အလွယ်တကူ ဖတ်ရှု လေ့လာနိုင်

ပါသည်။ (ဂဏန်းသင်္ချာ စာရင်းအင်းပညာ ကျွမ်းကျင်နေစရာ မလိုပါ) အထူးသဖြင့် ဖေဖော်ဝါရီ ၁၆ ရက်နှင့် ၂၃ ရက်ကြား ကိန်းဂဏန်းများ မည်သို့ ကွာခြားသွားသလဲ ဆိုသည်ကို အလေးပေး ကြည့်ရှုလေ့လာကြစေလိုပါသည်။

ကိုဗစ်-၁၉ ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးမှု နှိုင်းယှဉ်ချက်ဇယား

ဦးဆုံးမှခင်း ဇန်နဝါရီ ၂၀	ပထမပတ် ဇန်နဝါရီ ၂၂		ဒုတိယပတ် ဇန်နဝါရီ ၂၆		တတိယပတ် ဖေဖော်ဝါရီ ၂		စတုတ္ထပတ် ဖေဖော်ဝါရီ ၉	
စုစုပေါင်း	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)
အမေရိကန်	၁	၀	၅	၀.၄	၈	၁.၈	၁၁	၁.၉
တောင်ကိုရီးယား	၁	၀.၃	၃	၀.၉	၁၅	၈.၄	၂၇	၅၀.၂
ကမ္ဘာအဝှမ်း	၅၅၅ တွေ့, ၁၇ ဦးသေ		၂၁၁၈ တွေ့, ၅၆ ဦးသေ		၁၆၇၈၇ တွေ့, ၃၆ ၂ ဦးသေ		၄၀၁၅၀ တွေ့, ၉၀၆ ဦးသေ	

ဦးဆုံးမှခင်း ဇန်နဝါရီ ၂၀	ပဉ္စမပတ် ဖေဖော်ဝါရီ ၁၆		ဆဋ္ဌမပတ် ဖေဖော်ဝါရီ ၂၃		သတ္တမပတ် မတ်လ ၁		လက်ရှိ ဧပြီ ၁၁	
စုစုပေါင်း	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)	တွေ့ရှိ (ဦး)	လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု(ခု)
အမေရိကန်	၁၃	၂.၄	၁၅	၃.၆	၇၄	၅.၆	၅၀၃၇၇	၇၆၇၀
တောင်ကိုရီးယား	၂၉	၁၅၄.၇	၃၁၅	၁ရ၃.၇	၃၇၃၆	၁ဂ၃.၁	၁ဝ၄၅၀	၉ရ၁.၂
ကမ္ဘာအဝှမ်း	၇၁.၂.၄ တွေ့, ၁၇၇၀ ဦးသေ		၇ရ၉၅၅ တွေ့, ၂၄၆၉ ဦးသေ		ရရ၃၆၉ တွေ့, ၂၉၉၆ ဦးသေ		၁.၇၀၀.၇၇၀ တွေ့, ၁၀.၇၇၅ ဦးသေ	

ဧပြီ ၁၁ အထိ စာရင်းချုပ်သေဆုံးမှု စုစုပေါင်း

အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု	-	၁ရ၇၆၁ ဦး
တောင်ကိုရီးယား	-	၂၀ရ ဦး

ဤဇယားအရ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုသည် ပိုးတွေ့ခဏ်နှုန်းမှ စကာ သတ္တမပတ် အထိ ပိုးရှိ မရှိ စစ်ဆေးနှုန်းသည် လူတသန်းလျှင် ခုဂဏန်းသာ ရှိသေးကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ တောင်ကိုရီးယားသည် စတုတ္ထပတ်တွင် လူတသန်းလျှင် ငါးဆယ်ကျော်နှုန်းဖြင့် စစ်ဆေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ အမေရိကန်က တသန်း ၅ ဒသမ ၆ ခုသာ ရှိသေးသော သတ္တမပတ်တွင် တောင်ကိုရီးယားက ၁၉၀၀ ကျော်နှုန်းဖြင့် စစ်ဆေးနေခဲ့ပြီ ဖြစ်သည်။

ဖေဖော်ဝါရီ ၁၆ ရက်နှင့် ၂၃ ရက်ကြား ပိုးတွေ့ရှိနှုန်းကို အထူးဂရုပြု ကြည့်ရှုလေ့လာစေလိုသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှင်းလင်းတင်ပြပါမည်။ ဖေဖော်ဝါရီ ၁၆ တောင်ကိုရီးယားသည် လူတသန်း (၁၅၄ ဒသမ ၇) ခုနှုန်းဖြင့် စစ်ဆေးနေသောအချိန်တွင်

ပိုးတွေရှိသူ စုစုပေါင်း အရေအတွက် ၂၉ ဦး ရှိသည်။ [မှတ်ချက် - ယနေ့ ၆ပြီ ၁၁ ရက်နေ့လယ်ခင်း ဗမာပြည်၏ ပိုးတွေရှိမှု နောက်ဆုံးအခြေအနေနှင့် မတိမ်းမယိမ်းဖြစ်သည်] သည်လောက်တောင် နှုန်းမြင့်စစ်ဆေးနေပါလျက် လူသုံးဆယ် မပြည့်တပြည့်မျှသာ ပိုးရှိသည့်အဖြေကို တွေ့ရှိရလေရာ ပိုးဟာ ဘာမှ ပြောပလောက်အောင် သူ့နိုင်ငံတွင် ကူးစက်မနေပါဘူးဟု ထင်စရာရှိသည်။ သို့သော် နောက်တပတ် ဖေဖော်ဝါရီ ၂၃၊ လူတသန်းလျှင် စစ်ဆေးမှု ၁၈၃၇ ခု ရှိလာသောအချိန်တွင် သူ့နိုင်ငံတွင် ပိုးကူးစက်ခံရသူပေါင်း ၃၁၅၀ ပင် ရှိနေသည်ကို သိမြင်ကြရလေပြီ။ ကျနော်တို့ သင်ခန်းစာယူဖို့လိုသည်မှာ ကျနော်တို့မှာလည်း ကျနော်တို့နိုင်ငံတွင်း ကူးစက်ခံရမှု ပကတိအခြေအနေကို မှန်မှန်ကန်ကန် ဆဝါးဖို့ဆိုလျှင် ကျနော်တို့၏ စစ်ဆေးစမ်းသပ်နှုန်းသည် အရေအတွက်လုံလုံလောက်လောက် မြင့်မားသည့် threshold (ဝါ) ရေချိန်အမှတ်တခုကို မကျော်လွန်ဘဲ ဘာမှ မသေချာနိုင်သေးသောသဘော ဖြစ်သည်။

အိပ့ဲအိပ့ဲဖြင့် စစ်ဆေးနေသော အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုသည် ပထမဆုံး ပိုးတွေ့လူနာမှစ၍ ရက်သတ္တပတ် လေးပတ်ကြာမြင့်သည်အထိ လူ ၁၁ ဦးသာ ကူးစက်သေးသည်ဟု အတည်ပြုခဲ့လေရာ သူ့နိုင်ငံမှာ ဗိုင်းရပ်စ်သည် ကူးစက်ဖို့ အင်အား သိပ်မရှိသလို ထင်မြင်ဖို့ဖြစ်လေသည်။ သို့သော် လူတသန်းလျှင် ၇၆၇၀ နှုန်းဖြင့် စစ်ဆေးလာသော ဤယနေ့တွင် တကယ့်လက်တွေ့အခြေအနေသည် ပြည်ထောင်စုအတွင်း အနည်းဆုံး လူငါးသိန်းကျော် ကူးစက်ခံနေရပြီး လူပေါင်း ၁၈၀၀၀ ကျော်မှာ ဤနှစ်လ ခွဲတာ ကာလတိုကလေးတွင် ကိုဗစ်ကြောင့် ဆုံးပါးသွားခဲ့ပြီ ဖြစ်သည်။

ကော်ရိုနာကို ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါအဖြစ် ပထမဦးဆုံး ကြေညာသောအချိန်မှ စကာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) သည် ပိုးရှိ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းကို ခေါင်းပေါ် မီးလောင်သည့်နှယ် အရေးကြီးဆုံးလုပ်ငန်းအဖြစ် အလေးအနက် သတ်မှတ် အသိပေးခဲ့သည်။ မြန်မြန်ဆန်ဆန် လွှမ်းခြုံနိုင်အောင် စစ်ဆေးဖို့သည် မဖြစ်မနေ အရေးကြီးပြီးလျှင် လုပ်ငန်းဆောင်တာ သုံးခုကို လုပ်ဖို့သည် သော့ချက်ဖြစ်သည့်

(၁) ရောဂါလက္ခဏာ ပြသနေသော မှုခင်းများ၏နောက်ကို ခြေရာခံလိုက်ရမည်၊

(၂) ပိုးကူးစက်နေသော စပျစ်သီးခိုင်ဌာနေများကို ခွဲခြမ်းရမည်၊

(၃) ၎င်းဌာနေများနှင့် ထိတွေ့မိသော လူများကို ခြေရာခံလိုက်ရမည်။ ကူးစက်ကပ်ရောဂါတခုကို ကျနော်တို့ စုံထောက် ထောက်၍ ဟန့်တားပိတ်ချလိုက်နိုင်ဖို့ ဆိုသည်မှာ ပိုးရှိ မရှိ စစ်ဆေးခြင်း (testing) သည် အခြေခံ ဖြစ်သည်။

WHO ဦးဆောင်ညွှန်ကြားရေးမှူး တက်ဒရို အက်ဒန်နွန် ဂီဘရီရက်ဆပ်က မကြာသေးခင်က ပြောလေသည်မှာ 'တိုက်ပွဲဝင်ကြမယ်ဆိုတဲ့လူတွေ ဗိုင်းရပ်စ် ဘယ်မှာမရှိဘဲ ဘယ်ကို သွားတိုက်မှာလဲ'ဟု ဖြစ်လေသည်။

ကနေ့ ကမ္ဘာ့ကူးစက်ရောဂါကပ်ဆိုးကြီး သံကွင်းတွေဆက်နေသည့်အလား ဆက်ပြီး သွားနေသည်ကို ဒီရေအလား မတိုးပွားလာစေဖို့ အခြေခံအကျဆုံးနှင့် အရိုးရှင်းဆုံးနည်းဗျူဟာကို WHO က ပြောထားသည်မှာ 'ရှာပါ၊ ခွဲပါ၊ ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ၊ ကုသပါ' ဟု ဖြစ်သည်။ ကျနော်တို့သည် ရောဂါလက္ခဏာ ပြသနေသည့် လူများကို ရှာရမည် ဖြစ်၏။ တွေ့လျှင် သီးသန့်ခွဲထားရမည် ဖြစ်၏၊ ပိုးရှိမရှိ စစ်ရမည် ဖြစ်၏၊ ကုသမှုကို ဆောလျင်စွာ လုပ်ပေးရမည်ဖြစ်၏။ ကိုရီးယားသည် aggressive testing ဟုခေါ်သည့် အရှိန်အဟုန်ဖြင့် ပိုးရှာခြင်းလုပ်ငန်းကို ပြုဆောင်လေရာ ကျန်သော လုပ်ငန်းဆောင်တာအားလုံးသည် ၎င်းနောက်က အဆင်ပြေချောမွေ့စွာနှင့် အကျိုးရှိ ထိရောက်စွာ လိုက်နိုင်ကြပါသည်။ ပြည်သူတဦးသည် သူ့တွင် ပိုးရှိတာမသိလျှင် လျှောက်သွားလို့ နေကာ (တနည်းမဟုတ်) အိမ်မှာ နေနေပြန်လျှင်လည်း တယောက်ပြီးတယောက် ကူးစက်နေမှာဖြစ်ပြီး ပိုးရှိမရှိ ရေရေရာရာ မသိဘဲ လုပ်နေကြသည့် ရှာခြင်း၊ ခွဲခြင်းစသည့် ကျန်လုပ်ငန်းဆောင်တာများသည် အဟောသိကံ ဖြစ်ကုန်ကြမည်သာ ဖြစ်သည်။ တကယ်ဖြစ်မြောက်ဖို့ အညှာသည် ပိုးရှိမရှိ မြန်ဆန်သွက်လက်စွာ အလုံးအရင်းနှင့် လွှမ်းခြုံစစ်ဆေးခြင်း ဖြစ်သည်။

မြန်မာပြည်၏ ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးနှုန်းသည် လက်ရှိအားဖြင့် လူတသန်းလျှင် ၂၆ ယောက်ဖြစ်ပြီး ကမ္ဘာ့အနိမ့်ဆုံး စစ်ဆေးနှုန်း စွမ်းဆောင်သည့် နိုင်ငံများထဲတွင် ပါဝင်နေလျက် ရှိပါသည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၏ ကျဆုံးခဲ့ရသည့် လောလောလတ်လတ် သင်ခန်းစာတွင် ပိုးရှိမရှိစစ်ဆေးဖို့ကို သံသယလူနာတို့က လက်လှမ်းမမီခဲ့သည့် အကြောင်းအချက်သည် အဓိကပါဝင်သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှုအဆင့်တွေ များနေသည့်အတွက်ဖြစ်သည်။ လူနာကို ဆရာဝန်က ကိုဗစ်-၁၉ သံသယဝင်၍ စစ်ဆေးရန် လွှတ်လိုက်သော်လည်း ပြည်နယ်အစိုးရ၏ အတည်ပြုခွင့်ပြုချက်ကို စောင့်ရလေရာ နှောင့်နှေးကြန့်ကြာကုန်တာဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် အဦးပထမ အချိန်များတွင် နိုင်ငံကြီးဟူသော မိမိကိုယ်ပိုင်မာန်ဖြင့် ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးဗဟိုဌာန CDC က မည်သည့်မှုခင်းကိုမဆို သူ့ကိုယ်ပိုင်နည်းလမ်းဖြင့် ဖော်ထုတ်ထားသည့် test ဖြင့်သာ အတည်ပြုစစ်ဆေးဖို့လုပ်လေရာ ၎င်း ဗဟိုချုပ်ကိုင် test ကလည်း လွဲချော် မှား

ယွင်းမှုတခု ရှိနေပြီးလျှင် အများကြီး ကြန့်ကြာကုန်ပါတော့သည်။ ဗဟိုချုပ်ကိုင်ထားသော test kit များသည် ပြည်နယ်များကို အချိန်မီ မဖြန့်နိုင်ခဲ့သလို လုံလုံလောက်လောက်လည်း မရှိခဲ့။

အရင်းစစ်လိုက်လျှင် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂန္တရကပ်ကို တုံ့ပြန်ရာတွင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုသည် ဗဟိုကြိုးနီစနစ် ကြီးစိုးနေခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီးလျှင် ၎င်းကြိုးနီစနစ်သည် အမေရိကန်ပြည်သူတို့ကို သတ်လိုက်ခြင်းပင် ဖြစ်လေသည်။ ကျနော်တို့နိုင်ငံအနေဖြင့်လည်း အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုလို နိုင်ငံကြီးတောင်မှ အလွဲလွဲအချော်ချော် ဖြစ်ခဲ့ရသော အဖြစ်အပျက်ကို သင်ခန်းစာယူပြီးလျှင် ကြိုးနီစနစ်တို့ကို ဖြေလျှော့၊ ကိုရီးယားနိုင်ငံမှပေးသော သင်ခန်းစာကို အတုယူကာ လုံလောက်သော အတိုင်းအတာတခုကို ရောက်သည်အထိ သည့်ထက်မက များစွာသော ပိုးစစ်ဆေးမှုတွေကို လုပ်ဆောင်ပြီးလျှင် ကူးစက်ကပ်ရောဂါကို ထိန်းချုပ်ဖို့ ကြိုးစားကြရလိမ့်မည် ဖြစ်သည်။ ကျနော်တို့သည် လုံလောက်သောအမြင့်နေရာ တခု (၀ါ) တောင်ထွတ် (Peak) ကို မရောက်ဘဲ မြေပြင်မှာပဲ တွယ်ကပ်ကာ အလျားလိုက် ကြည့်မြင်နေလို့တော့ဖြင့် ကျနော်တို့ အားလုံးမှာ တကယ်တမ်း ဘာတွေဖြစ်ပျက်နေသလဲဆိုတာကို မသိနိုင်။ ■

ကပ်ဆိုးတခုရဲ့ကောက်ကြောင်း

File Photo

ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်း

ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်းသည် Hello ဆရာဝန်ဝက်ဘ်ဆိုက်၏ တာဝန်ခံအယ်ဒီတာတဦး ဖြစ်ပါသည်။

၂၀၁၉ ခုနှစ် ကုန်ဆုံးခါနီးအချိန်မှာ လူသားမျိုးနွယ်တွေအတွက် လက်ဆောင်ဆိုးကြီးတခု ရလိုက်တယ်။ ကမ္ဘာရဲ့လေထု၊ရေထုနဲ့မြေထုကိုအညစ်ညမ်းဆုံးဖြစ်အောင် လုပ်ခဲ့တဲ့သူတွေအတွက် သဘာဝတရားရဲ့ ဒဏ်ခတ်မှုလို့ပဲ ဆိုရမယ်ထင်တယ်။ မျက်စိနဲ့ မမြင်နိုင်လောက်အောင် အလွန်တရာသေးငယ်တဲ့ ကိုရိုနာဆိုတဲ့ ရောဂါပိုး အသစ်

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့်သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်းက ဧပြီ ၁၃ ရက်နေ့တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် သုံးသပ်ချက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၁၃ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

ကလေးက လူသားမျိုးနွယ်ကို စတင်ခြိမ်းခြောက်လာခဲ့တာ အခုဆိုရင် လေးလ ရှိနေပါပြီ။ ဒီစာရေးနေတဲ့အချိန်မှာ လူနှစ်သန်းနီးပါး ကူးစက်ခံထားရပြီး သေဆုံးသူ တသိန်းကျော်ရှိပြီ။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ရောဂါမဖြစ်ပွားတဲ့နိုင်ငံရယ်လို့ မရှိတော့သလို လူတွေဟာ လည်း အပြင်မထွက်ရဲလောက်အောင် ဖြစ်နေကြရပါပြီ။

(က) ကိုဗစ်ရဲ့အတ္ထုပ္ပတ္တိ

၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာမှာ တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဝူဟန်မြို့ကနေ စတင်ခဲ့တယ်။ အစပိုင်းမှာ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ဆိုတာ မသိရသေးဘဲ အမည်မသိ ပြင်းထန်အဆုတ်ရောင်ရောဂါလို့ နာမည်တပ်ရပေမဲ့ နောက်ပိုင်းမှာတော့ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ဟာ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ဆိုင်ရာ ရောဂါတွေကိုဖြစ်ပေါ်စေတဲ့ ကိုရိုနာ (Corona) အုပ်စုဝင် ဗိုင်းရပ်စ်အမျိုးအစား အသစ် (novel corona virus) လို့ ခေါ်ဆိုခဲ့တယ်။ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ဟာ အသစ်စက်စက် ရောဂါပိုးတခုဖြစ်ပြီး ကမ္ဘာရဲ့ဘယ်နေရာကမှ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ကို တွေ့ကြုံရဖူးခြင်း မရှိသေးပါဘူး။ ကိုရိုနာအုပ်စုဝင်ဗိုင်းရပ်စ်တွေဟာ အဖျက်စွမ်းအားကြီးတတ်တယ် ဆိုတာကို သူ့ရှေ့က ညီအစ်ကိုဗိုင်းရပ်စ်တွေဖြစ်တဲ့ ဆားစ်ရောဂါ (SARS) နဲ့ မားစ်ရောဂါ (MERS) တို့မှာ တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ အခုတော့ COVID-19 လို့ နာမည်တပ်ထားတဲ့ သူတို့ မိသားစုရဲ့ အထွေးဆုံးသားက အဆိုးဆုံးပျက်စီးမှုတွေကို ပေးနေပါပြီ။

(ခ) ကိုဗစ်ပေးတဲ့ ဒဏ်ရာများ

အဆုတ်

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကနေ ကူးစက်တဲ့ရောဂါဆိုတော့ ပထမဆုံး ထိခိုက်မယ့် အစိတ်အပိုင်းက အဆုတ်ပါ။ ရောဂါပိုးရှိတဲ့သူတယောက် ချောင်းဆိုး၊ နှာချေလိုက်တာ ကနေ ဗိုင်းရပ်စ်တွေက သူ့ရဲ့ နှာရည်၊ တံတွေးတို့မှာပါသွားပြီး တခြားတယောက်ကို ကူးစက်နိုင်တယ်။ ပထမဆုံး စဖြစ်မယ့် လက္ခဏာတွေကတော့ ရိုးရိုး တုပ်ကွေးမိသလို ဖျားတာ၊ ချောင်းဆိုးတာ၊ အသက်ရှူရခက်တာနဲ့ အဆုတ်ရောင် တာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။ စတင်ကူးစက်ပြီး ၂ ရက်ကနေ ၁၄ ရက်အတွင်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ အသက်ကြီးတဲ့သူတွေနဲ့ နဂို ရောဂါအခံရှိတဲ့သူတွေက ရောဂါရဲ့ဒဏ်ကို ပိုခံစားရတယ်။ ပိုပြင်းထန်တတ်တယ်။

ပထမဆုံး ဗိုင်းရပ်စ်တွေ ပွားမယ်။ ပွားလာတဲ့ဗိုင်းရပ်စ်တွေက ဘာမှန်းမသိတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ် ပြင်းပြင်းထန်ထန် တုံ့ပြန်မှုတွေ ဆက်ဖြစ်တယ်။ ကိုယ်ခံအားစနစ် တုံ့ပြန်မှုကြောင့် ရောင်ရမ်းမှုတွေ ဆက်ဖြစ်ပြီးရင်တော့ အဆုတ် ထိခိုက်ပြီး အဆုတ်ပျက်စီးမယ်။

အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်း

COVID-19 ရဲ့ သက်ရောက်မှုက အဆုတ်မှာတင်ရှိတာ မဟုတ်ပါဘူး။ အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းကိုလည်း ရောက်ပါတယ်။ ကူးစက်ခံရသူတွေမှာ ဗိုက်အောင့်တာ၊ မူးဝေအော့အန်တာနဲ့ ဝမ်းလျှောတာမျိုးတွေ တွေ့ရတယ်။

ကိုယ်ခံအားစနစ် တုံ့ပြန်မှု လွန်ကဲခြင်း

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ဟာ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ပြင်းပြင်ထန်ထန် တုံ့ပြန်စေပါတယ်။ ဒီတုံ့ပြန်မှုရဲ့ နောက်ဆက်တွဲမှာပဲ ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေ ရောင်ရမ်းပျက်စီးမှုတွေ ဖြစ်ပေါ်စေတာပါ။

ကိုယ်ခံအားစနစ်ရဲ့ အလုပ်လုပ်ပုံက ရောဂါပိုးတခုခု ဝင်လာပြီဆိုရင် အဲဒီရောဂါပိုးရှိတဲ့နေရာကို နေရာပြဖို့အတွက် အမှတ်အသားတွေ ကိုယ်ခံအားစနစ်က အရင် လွှတ်ပါတယ်။ အဲဒါက ဆိုက်တိုကိုင်းစ် (cytokines) တွေပါ။ cytokines တွေ ပြတဲ့နေရာကို ကိုယ်ခံအားစနစ်ရဲ့ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးတပ်သားတွေက ရောက်လာပြီး ရောဂါပိုးတွေကို တိုက်ခိုက်ပါတယ်။

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ခံရချိန်မှာတော့ ကိုယ်ခံအားစနစ်က ဘာအမှတ်အသားမှ မပြုတော့ဘဲ cytokines တွေကို အကြီးအကျယ် လွှတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- အဆုတ်ကို cytokines တွေလွှတ်တဲ့အခါ ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးတပ်သားတွက ရောဂါလား၊ ဆဲလ်အကောင်းလား မခွဲနိုင်တော့ဘဲ မည်းမည်းမြင်ရာ တွယ်ကြတာကနေ ရောဂါပိုးထိခိုက်တာက နည်းနည်း၊ ဆဲလ်အကောင်းတွေ ထိခိုက်တာကများများ ဖြစ်ပြီး အဆုတ်ကပျက်စီးရပါတယ်။ ဒီလိုပုံစံမျိုးနဲ့ တခြား အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေဖြစ်တဲ့ အသည်း၊ ကျောက်ကပ်၊ နှလုံးနဲ့ သွေးကြောတွေလည်း ပျက်စီးရပါတယ်။ အဲဒါကို cytokines storm လို့ ခေါ်ဆိုပြီး မြန်မာနိုင်ငံက သေဆုံးသွားတဲ့ လူနာတယောက်ရဲ့ သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းရင်းမှာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။

"

အဆိုးဆုံးမာယာကတော့ ရောဂါလက္ခဏာမပြသဘဲ ကူးစက်နိုင်တာပါပဲ။ ကိုဗစ်ရဲ့အဖြစ်အများဆုံး ရောဂါလက္ခဏာတွေဖြစ်တဲ့ ကိုယ်ပူတာ၊ ချောင်းဆိုးတာနဲ့ အသက်ရှူကျပ်တာတွေ လုံးဝမရှိဘဲ ကိုဗစ်ရှိနေနိုင်ပြီး အဲဒီလူကနေလည်း ...

အသည်း

အသည်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်မှာ အရေးအပါဆုံး အစိတ်အပိုင်းတခုဖြစ်ပြီး သွေးကြောမကြီးတွေနဲ့ ဆက်သွယ်ထားတယ်။ ဒီတော့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးလည်း အလွယ်တကူ ရောက်နိုင်တယ်။ အသည်းရဲ့ ဆဲလ်တွေကိုလည်း ဗိုင်းရပ်စ်ကတိုက်ခိုက်ပြီး ပျက်စီးစေတယ်၊ ဒါမှမဟုတ် ကိုယ်ခံအားစနစ်ရဲ့တိုက်ခိုက်မှုကြောင့် ရောင်ရမ်း ပျက်စီးစေတယ်။

ကျောက်ကပ်

ကိုရိုနာကူးစက်မှုကြောင့် သေဆုံးမှုတွေရဲ့ ၆ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးမှုကြောင့် သေဆုံးတယ်။ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးမှုဟာ အဖြစ်နည်းပေမဲ့ကျောက်ကပ်ကို ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးစရောက်ပြီဆိုရင် သေဖို့များတယ်။ ကျောက်ကပ်ကို ထိခိုက်မှုဟာလည်း ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ရော၊ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကြောင့်ရော ပါတယ်။

(၈) ကူးစက်ခံရခဲ့ပြီဆိုရင်

ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်းကနေ COVID-19 ရှိနေတဲ့ လူနာပေါင်း ၅၅၀၀၀ ကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီးတဲ့နောက် အဖြစ်အများဆုံး ရောဂါလက္ခဏာတွေနဲ့ ဘယ်လောက်ပမာဏမှာ ဒီလက္ခဏာတွေ ရှိလဲဆိုတာကို ထုတ်ပြန်ပေးထားပါတယ်။ အဖြစ်အများဆုံး လက္ခဏာတွေကတော့

၁။ အဖျားရှိခြင်း (၈၈ ရာခိုင်နှုန်း)

၂။ ချောင်းခြောက်ဆိုးခြင်း (၆၈ ရာခိုင်နှုန်း)

၃။ နုံးချည့်ခြင်း (၃၈ ရာခိုင်နှုန်း)
၄။ ရွဲသလိပ်များ ထွက်ခြင်း (၃၃ ရာခိုင်နှုန်း)
၅။ အသက်ရှူမဝခြင်း (၁၉ ရာခိုင်နှုန်း)
၆။ အရိုးအဆစ်များ နာကျင်ခြင်း (၁၅ ရာခိုင်နှုန်း)
၇။ လည်ချောင်း နာခြင်း (၁၄ ရာခိုင်နှုန်း)
၈။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း (၁၄ ရာခိုင်နှုန်း)
၉။ ချမ်းတုန်ခြင်း (၁၁ ရာခိုင်နှုန်း)
၁၀။ မူးဝေအော့အန်ခြင်း (၅ ရာခိုင်နှုန်း)

COVID-19 က အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အောက်ပိုင်းကို ထိခိုက်တဲ့ရောဂါ ဖြစ်တဲ့အတွက် ရောဂါလက္ခဏာအများစုက အဆုတ်နဲ့ ရင်ဘတ်တွေမှာ ခံစားရပါတယ်။ COVID-19 ကူးစက်ခံရပြီးတဲ့နောက် ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပြသဖို့အတွက် ပျမ်းမျှအားဖြင့် အများစုမှာ ငါးရက်လောက် ကြာနိုင်တယ်။ တချို့တွေ ပိုမြန်တယ်။ တချို့တွေကျ နေးတယ်။ အဲဒါကြောင့် ၂ ရက်ကနေ ၁၄ ရက်အထိ ကြာမြင့်တယ်လို့ ယူဆထားတာပါ။

(ဃ) ကိုဗစ်ရဲ့ မာယာ

ကိုဗစ်ဟာ ရောဂါအသစ်ပေမယ့် မာယာများတယ်။ ဆေးပညာရှင်တွေကို မျက်စိအကြီးအကျယ်လည်စေပြီး ရှိထားတဲ့သီအိုရီတွေ အကုန်လုံးကို ဝေဝါးသွားစေပါတယ်။

သေနှုန်းမြင့်လာတယ် – ကိုဗစ်ဟာ မာယာများတဲ့ ရောဂါဆိုးတခုပါ။ စဦးဆုံးဖြစ်ခါစတုန်းက ဘယ်သူကမှ ဒီလောက်ကြီးမားလိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်မထားခဲ့ဘူး။ စဖြစ်ဖြစ်ချင်းမှာ သူ့ရဲ့ မိသားစုအုပ်စုဝင်တွေနဲ့ ယှဉ်ရင် သေဆုံးနှုန်း လျော့နည်းခဲ့တယ်။ ၃ ရာခိုင်နှုန်း မပြည့်တပြည့်လောက်ပဲ ရှိခဲ့တယ်။ ဒါပေမဲ့ အခု လေးလအကြာမှာတော့ ကိုဗစ်ရဲ့သေဆုံးနှုန်းဟာ နှစ်ဆ ဖြစ်တဲ့ ၆ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ထိုးတက်သွားတယ်။ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ အဲဒီထက်တောင် မြင့်မားနေသေးတယ်။

မှန်းထားတာထက် ပိုပြန့်နှန်း မြန်တယ် – ကိုဗစ်ရဲ့ ပျံ့နှံ့မှုနှုန်းကို သီအိုရီတွေ ဖော်ထုတ်ထားပေမဲ့ မှန်းထားတဲ့ သီအိုရီတွေထက် ကိုဗစ်က ပိုပြီး ပြန့်နှန်း မြင့်တယ်။ ဆက်ပြီးလည်း ပြန့်နေဦးမယ်။

လက္ခဏာတွေမပြဘဲ ကူးစက်နိုင်တယ် – သူ့ရဲ့ အဆိုးဆုံးမာယာကတော့ ရောဂါ လက္ခဏာမပြသဘဲ ကူးစက်နိုင်တာပါပဲ။ ကိုဗစ်ရဲ့ အဖြစ်အများဆုံး ရောဂါလက္ခဏာတွေဖြစ်တဲ့ ကိုယ်ပူတာ၊ ချောင်းဆိုးတာနဲ့ အသက်ရှူကျပ်တာတွေ လုံးဝမရှိဘဲ ကိုဗစ်ရှိနေနိုင်ပြီး အဲဒီလူကနေလည်း တခြားသူတွေဆီကို ကူးစက်နေနိုင်တယ်။ ဘယ်သူတွေဆီမှာ ကိုဗစ်ကူးစက်မှု ရှိနေလဲ ဆိုတာကို ဘယ်လိုမှ မသိနိုင်တော့ဘူး။

ရောဂါရဲ့ကြာချိန် အတိအကျမသိရဘူး – ကိုဗစ်ဟာ ၂ ရက်ကနေ ၁၄ ရက် အတွင်း ရောဂါလက္ခဏာပြတယ်လို့ ကနဦး ယူဆထားတဲ့အတွက်ကြောင့် အိမ်မှာ စောင့်ကြည့်တာ၊ ခွဲထားတာတွေကို ၁၄ ရက်ပဲလုပ်တယ်။ ဒါပေမဲ့ တချို့သူတွေမှာ အဲဒီထက် ကြာကြာနေမှ ရောဂါလက္ခဏာပြသတယ်လို့ တွေ့လာရတဲ့အတွက် ကြာချိန်ကို ၂၈ ရက်အထိ တိုးမြှင့်ဖို့ စီစဉ်နေရပါပြီ။

ရောဂါစစ်ဆေးမှုတွေ မတိကျဘူး – နောက်ထပ် ပြဿနာတခုကတော့ COVID-19 ကို စစ်ဆေးတဲ့အခါ တချို့လူတွေမှာ မရှိဘူးဆိုတဲ့အဖြေထွက်တယ်။ ဒါပေမဲ့ နောက်တကြိမ် ပြန်စစ်ရင်ကျတော့ ရှိတယ်ဆိုတဲ့ အဖြေထွက်တယ်။ စစ်ဆေးတဲ့ကိရိယာရဲ့ အရည်အသွေး၊ နမူနာယူတဲ့ပုံစံ အစရှိတာတွေအပေါ် မူတည်ပြီး false negative တွေ ဖြစ်နေနိုင်တယ်။

ကုသဆေး ရှာမတွေ့သေးဘူး – ကိုဗစ်နဲ့ပတ်သက်လို့ ဟိုဆေးကောင်းတယ်၊ ဒီဆေး ကောင်းတယ် စသဖြင့် ပြောနေကြပေမဲ့ ဘယ်ဆေးက အကောင်းဆုံး အသုံးပြုလို့ရမလဲ ဆိုတာကို အခုချိန်ထိ ဝေခွဲမရကြသေးဘူး။ တိကျတဲ့ ကုသမှုလမ်းညွှန် ဆေးဝါးရယ်လို့ မရှိသေးဘဲ ကောင်းနိုးရာရာတွေကိုပဲ စမ်းသပ်ကြည့်နေရတဲ့အဆင့် ဖြစ်နေတယ်။

(c) ဘာတွေဆက်ဖြစ်ကြမလဲ

မြန်မာနိုင်ငံအနေအထား

ဒီစာ ရေးနေတဲ့အချိန်မှာ ပိုးတွေရှိသူ ၄၁ ယောက်ရှိပြီး ၄ ယောက် အသက်ဆုံးပါးသွားပြီ။ မြန်မာနိုင်ငံဟာ ရာသီဥတုပူလို့ မဖြစ်နိုင်ဘူး၊ မြန်မာတွေမှာ ကိုယ်ခံအားကောင်းလို့ မဖြစ်နိုင်ဘူး၊ ဆေးမြီးတိုတွေရှိလို့ မဖြစ်နိုင်ဘူး စသဖြင့် ပြောနေကြတဲ့ ကောလာဟလတွေနဲ့ ယူဆချက်တွေအကုန်လုံး ကျိုးပေါက်သွားပြီး မြန်မာနိုင်ငံဟာလည်း ကိုဗစ်ရဲ့ညှာတာမှုကိုခံရဖို့ မဖြစ်နိုင်ဘူးဆိုတာ သေချာလာပါတယ်။ ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိမှုက ရှေ့လာမယ့် ရက်သတ္တပတ်တွေမှာ ပိုပြီး မြင့်တက်လာဦးမှာပါပဲ။ ဒီအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ဘယ်အချိန် အဆုံးသတ်မလဲ

ရောဂါတခုရဲ့ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုနှုန်းကို R0 နဲ့ ပြလေ့ရှိပါတယ်။ အသံထွက်က အာနောက်လို့ ထွက်ပါတယ်။ R0 တန်ဖိုးမြင့်လေလေ ရောဂါက ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်မှုမြင့်လေပါပဲ။ COVID-19 ရဲ့ R0 ဟာ စဦးချင်းမှာ ၂ ဒသမ ၂ ကနေ ၂ ဒသမ ၇ ကြား ရှိပါတယ်။ သဘောက လူတယောက်ကနေ နောက်ထပ် လူနှစ်ယောက်ကျော်လောက်ကို ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်တယ်လို့ ဆိုလိုပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ နောက်ဆက်တွဲ လေ့လာချက်တွေမှာတော့ ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်တဲ့နှုန်းက အဲဒီထက် မြင့်မားတယ်လို့ တွေ့ရှိချက်တွေ ရှိလာပါတယ်။ R0 ဟာ ၁ အထက် ဖြစ်ပြီဆိုရင် ဒါဟာ ကူးစက်နှုန်းမြင့်တယ်လို့ ဆိုနိုင်ပြီး ၁ အောက်ကို ရောက်နေတယ်ဆိုရင်တော့ အဲဒီလိုရောဂါမျိုးဟာ သူ့ဘာသာ ပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ COVID-19 လိုမျိုး ကူးစက်နှုန်းမြင့်မားတဲ့ ရောဂါတွေကတော့ သူ့ဘာသာ ပျောက်မသွားနိုင်ပါဘူး။

ဒီရောဂါ ရပ်တန့်သွားနိုင်မယ့်နည်းလမ်းက နှစ်ခုပဲ ရှိပါတယ်။

၁။ ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး (Vaccine) ပေါ်ရင် ပေါ်။ ဒါမှမဟုတ်ရင်တော့

၂။ လူတော်တော်များများ ရောဂါကူးစက်ခံရပြီး ကိုယ်ခံအား (Herd immunity) ရတဲ့ နည်းလမ်းနဲ့ ပျောက်ကင်းနိုင်မယ်။

ကာကွယ်ဆေးဟာ ဘယ်တော့မှရနိုင်မလဲ ဆိုတာကို အခုထိ မသိရသေးဘူး။ အနည်းဆုံး တနှစ် ကြာမြင့်နိုင်တယ်လို့ ဆိုတဲ့အတွက် ကာကွယ်ဆေးရမှ ဒီရောဂါ ရပ်တန့်နိုင်မယ်ဆိုရင်တော့ တနှစ်လောက် ကြာမြင့်ဦးမယ်လို့ ယူဆနိုင်တယ်။

ဒါမှမဟုတ် လူတော်တော်များများ ကူးစက်ခံရပြီးမှ ပျောက်မယ်ဆိုရင်တော့ လူဦးရေရဲ့သုံးပုံနှစ်ပုံလောက် (၆၀ ရာခိုင်နှုန်း) လောက် ရောဂါကူးစက်ခံရပြီး ကိုယ်ခံအားထွက်ရှိရင် ပျောက်ကင်းနိုင်မယ်။

ဒီတော့ ရှေ့ဆက် လအနည်းငယ်ထိ ကျနော်တို့တတွေ အိမ်ထဲမှာပဲ နေရဖို့များပါတယ်။

ကူးပြီးရင်ရော ပြန်ဖြစ်နိုင်လား

လေ့လာချက်တွေမှာတော့ ကိုဗစ် ကူးစက်ခံရမှုကနေ သက်သာပျောက်ကင်းသွားသူ တချို့တွေမှာ ကိုဗစ် ပြန်လည်တွေ့ရှိနေရတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ဒီလူတွေမှာ ပြန်တွေ့ရတယ်ဆိုတာက အကြောင်းအရာနှစ်ခုကြောင့် အဓိက ဖြစ်နိုင်ပါတယ်တဲ့။

- ရောဂါပျောက်သွားတယ်လို့ ထင်ရပေမဲ့ ပိုးက ငုပ်လျှိုးသွားပြီး အခု ပြန်စစ်ကြည့်တဲ့အခါမှ ပြန်ပေါ်လာတာမျိုး (တကယ်ပျောက်တာ မဟုတ်ဘူးပေါ့။ ခဏတာ မတွေ့ရတော့တာမျိုးပေါ့) resurfacing ဖြစ်နိုင်သလို
- နောက်တနည်းကတော့ စမ်းသပ်မှုမှားယွင်းလို့ false negative (ပိုးမရှိတော့ဘူးလို့ လွဲမှားစွာပြသ) ဖြစ်တာမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

နောက်တကြိမ် ပြန်ကူးစက်ခံရတာတော့ သိပ်မဖြစ်နိုင်ဘူးလို့ ဆိုပါတယ်။ဘာမှတော့ မသေချာပါ။ လေးလဆိုတဲ့အချိန်က ရောဂါပိုးတခုအကြောင်း သိနိုင်ဖို့ တိုတောင်းလွန်းပါတယ်။

ဘာတွေလုပ်ကြမလဲ

နှစ်မျိုးကို အာရုံစိုက်သင့်တယ်လို့ ကျနော် မြင်ပါတယ်။

ရောဂါ ကာကွယ်ဖို့အတွက် ...

၁။ လက်ကို အမြဲဆေးပါ။

၂။ မျက်နှာကို မထိမကိုင်မိအောင် သတိထားပါ။

၃။ အိမ်မှာပဲနေပါ။ ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်းကို အိမ်မှာနေခြင်းဖြင့် လျှော့ချပါ။

၄။ မဖြစ်မနေ အပြင်ထွက်ရမယ်ဆိုရင် Mask တပ်ပါ။

၅။ အပြင်ထွက်ရမယ်ဆိုရင် လူတယောက်နဲ့တယောက်ကြား အနည်းဆုံး သုံးပေ အကွာ နေပါ။

ဒါနဲ့အတူလိုက်သင့်တာက စီးပွားရေး ပြိုလဲမသွားဖို့အတွက် အစီအမံတွေပါ။ ကျနော်တို့လို ဆင်းရဲတဲ့နိုင်ငံတခုအနေနဲ့ ရောဂါကိုလည်း ကြောက်ရသလို ရောဂါ နောက်ဆက်တွဲ စီးပွားရေးပြိုလဲနိုင်တဲ့ အချက်အလက်တွေကိုလည်း သတိထားရပါ မယ်။ ဒီအတွက် အစိုးရအနေနဲ့ အသေးစား အလတ်စား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေ ပြိုလဲ မသွားအောင်၊ လူတွေ အလုပ်လက်မဲ့ မဖြစ်ကုန်အောင် ဘယ်လို ဆက်လုပ်ကြမလဲ ဆိုတဲ့ ရောဂါဖြစ်နေစဉ် အစီအမံတွေ၊ ရောဂါဖြစ်ပြီး ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အစီအမံ တွေ အမြန် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ဖို့ လိုအပ်နေပြီလို့ တိုက်တွန်းချင်ပါတယ်။ ■

ရပ်ရွာလူမှုအသိုက်အမြုံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
Community Response

● ဆက်သွယ်မေးမြန်းမှု

မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးရေးဖောင်ဒေးရှင်း တည်ထောင်သူ လဖိုင်ဆိုင်းရော်အား မေးမြန်းခြင်း

> ဗိုင်းရပ်စ်က ကျမတို့ကို ပိုပြီး ကြောက်လန့်အောင်၊ သည်းညည်းခံတဲ့တရား ဆိတ်သုဉ်းအောင် လုပ်နေပြီ။ ဒါဟာ ကျမတို့ တန်ဖိုးထားမှု၊ လူသားဆန်မှု၊ သူတော်စင်သဖွယ် မြင့်မြတ်မှုတွေကိုလည်း ပြန်ပြီး စာမေးပွဲစစ်ဆေးနေတဲ့ ကာလပါပဲ။ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ တိုက်ပွဲစစ်မျက်နှာက ပိုနီးလာတယ်။ ကျမတို့အိမ်နဲ့ ပိုပိုပြီးနီးလာပြီ။

Photo : ISP-Myanmar

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

လဖိုင်ဆိုင်းရော်သည် ၁၉၈၉-၉၀ ဝန်းကျင် ကာလများမှစတင်ပြီး စစ်ကြောင့် ဒုက္ခရောက်ခဲ့ကြသည့် စစ်ဘေးဒုက္ခသည်များ၏ဘဝ ပြန်လည်ထူထောင်နိုင်ရန် ကူညီပေးခဲ့သူတဦးဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ သြဇာကြီးမားသော အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတခုဖြစ်သည့် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးရေးဖောင်ဒေးရှင်းကို တည်ထောင်ခဲ့သူ ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် အာရှ၏ ငြိမ်းချမ်းရေးနိုဘယ်ဆုဟု တင်စားခြင်းခံခဲ့ရသော ရေမွန်မက်ဆေးဆေးဆု (Ramon Magsaysay Award) ကို ရရှိခဲ့သူဖြစ်ပါသည်။ ယခု အင်တာဗျူးအတွက် ဆရာမဆိုင်းရော်ကို ဧပြီ ၉ ရက်တွင် မေးမြန်းခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အင်တာဗျူးအဖြေတွင် ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၉ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

မေး **ပထမဆုံး Community ရဲ့ ပြင်ဆင်မှုမှာ နည်းစနစ်ကျတဲ့ လမ်းညွှန်မှု (Guideline) လိုအပ်ချက်အကြောင်း မေးချင်ပါတယ်ခင်ဗျ။ Guideline လိုအပ်ချက် မရှိဘဲ၊ မပါဘဲနဲ့ လုပ်နေမယ်ဆိုရင် လွန်လွန်ကျူးကျူးဖြစ်မှာတွေ စိုးရိမ်ရသလား။ အခုထက်ပိုကောင်းအောင် ဘယ်လို လုပ်နိုင်မလဲဆိုတဲ့ အကြံပြုချက်ကို သိပါရစေ။**

ဖြေ ကျမတို့ နိုင်ငံကျတော့ သူများနိုင်ငံထက် နောက်ကျမှ ရောက်လာတာပေါ့။ အဲဒီအခါ ကျမတို့ရဲ့ အားသာချက်က သူများတွေရဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်ကနေ ပညာယူလို့ရတာတွေ ရှိတယ်။ သူများ မှားတဲ့အမှားမျိုး မဖြစ်တော့ဘူးပေါ့။ ဥပမာ- WHO က Mask မတပ်ရဘူး ပြောလိုက်၊ နောက်တယောက်က Mask တပ်ရမယ် ပြောလိုက်။ Mask တပ်တဲ့အခါကျတော့ လည်း ဘာပဲပြောပြော လွန်တာ မရှိဘူးပေါ့။ သဘောကတော့ နောက်ကျမှ ကိုယ့်ဆီရောက်လာတဲ့အခါ ပြင်ဆင်မှု ပိုရတယ်။ Community ရဲ့ ပြင်ဆင်မှုတွေမှာ လွန်လွန်ကျူးကျူး ဖြစ်လာမယ်လို့တော့ ကျမ မထင်ဘူး။ အဲဒီလို စိုးရိမ်ရလောက်အောင်၊ အန္တရာယ်ရှိလောက်အောင် မဖြစ်နိုင်ဘူး။ တခုရှိတာကတော့ Facebook မှာကလည်း ကြောက်စရာတွေ သိပ်ပြောတဲ့အခါကျတော့ လွန်လွန်ကျူးကျူး စိုးရိမ်မှု လွန်ကဲတာတွေတော့ ရှိနိုင်တယ်။

ကျမတို့ ကချင်ဘက်ကို ဥပမာပြောရရင်၊ ဒီမှာ စစ်ဖြစ်နေတဲ့ ကာလတလျှောက်လုံး လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေ အားလုံးက တယောက်နဲ့တယောက် အပြန်အလှန် အရင်းအမြစ်တွေ ဖလှယ်ကြတယ်။ သတင်းတွေ ဖလှယ်ကြတယ်။ အဲဒါတွေကို လုပ်တဲ့ အလေ့အထကရှိနေတော့ တယောက်တမျိုးစီလုပ်တဲ့ အနေအထား မရောက်သွားဘူး။ နောက်တခုကတော့ သက်ဆိုင်တဲ့ လူကယ်ပြန်တို့၊ ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးတာဝန်ရှိတဲ့ပုဂ္ဂိုလ်တွေ၊ ပြည်နယ်အစိုးရ၊ နောက်တခါ CSOs

တွေ၊ ဘာသာရေးအဖွဲ့တွေလည်း ပါတယ်။ နောက်တခါ အစိုးရဘက်နဲ့ အတူတူ EAOs တွေ၊ ဒီမှာတော့ KIA က အဓိကပေါ့။ တခြား နိုင်ငံရေးအဖွဲ့အစည်းတွေ အားလုံးနဲ့လည်း ကျမတို့ ညှိနှိုင်းလုပ်ဆောင်တဲ့ အလေ့အထရှိတယ်။ ကျမတို့ ၁၉၉၄ ခုနှစ် အပစ်အခတ်ရပ်စဲရေး ကာလကတည်းက အဲဒီ အလေ့အထ ရှိနေတော့ တယောက်တမျိုးစီလုပ်တဲ့ အနေ အထားကို ရောက်မသွားဘူး။

အရေးကြီးတာက ဒီကပ်ရောဂါကို မကြုံဖူးတဲ့အတွက် အရမ်းကြီး အကြောက်လွန်ပြီးတော့ လူမဆန်တော့တဲ့ တုံ့ပြန်မှုမျိုးတွေ ဖြစ်မှာကိုတော့ စိုးရိမ်တယ်။ ကချင်မှာတော့ ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးတာပေါ့။ ဘာမဆို ဝိုင်းပြီးတုံ့ပြန်တဲ့ အလေ့ အထရှိတယ်။ ကျမတို့ မေတ္တာဖောင်ဒေးရှင်းဆိုရင်လည်း ဝန်ကြီးဌာနတွေနဲ့ ညှိနှိုင်းတာတွေ ဆက်တိုက် လုပ်နေပါ တယ်။ တခုက ကျမ အတွေ့အကြုံအရ ပြည်နယ်တွေကို ကျန်းမာရေးကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး၊ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်မှု အခြေ အနေ (Emergency Response) မှာ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်၊ လုပ်ပိုင် ခွင့်တွေကို ဒီထက်ပိုပေးရင် ပိုကောင်းပါမယ်။

မေး **ဒုတိယမေးခွန်းက အခုလို အရေးပေါ်အခြေအနေတွေမှာ UN က Emergency Assistance in the Conflict Zone လုပ်တာမျိုးတွေရော ရှိပါသလား။ ကချင်မှာလည်း ဖြစ်ရင်ဖြစ်မယ် တခြား ပဋိပက္ခဇုန်တွေမှာရောပေါ့။ အဲဒီအနေအထားမျိုး လုပ်တာတွေ ရှိနေပြီလား။**

ဖြေ UN Agency အကုန်လုံးပေါ့။ အထူးသဖြင့်ကတော့ ပြည်သူနဲ့ တိုက်ရိုက်ပတ်သက်နေတဲ့ WHO နဲ့ ကျမတို့ မေတ္တာဖောင်ဒေး ရှင်းရော Joint Strategy Team - JST ပေါ့။ Joint Strategy Team က CSOs ၁၀ ခုကို ကိုယ်စားပြုထားတာပါ။ အဲဒီမှာ KBC လည်း ပါပါတယ်။ အဲဒီ Joint Strategy Team မှာ

မေတ္တာရဲ့ Executive Director ဂွမ်ရှာအောင်က အဲဒီမှာ အတွင်းရေးမှူးပါ။ သူကလည်း မေတ္တာမှာရော JST မှာပါ အားလုံးနဲ့ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပါတယ်။ တိုင်ပင်တဲ့အခါမှာ ထူးဆန်းတာက အစိုးရဝန်ကြီးဌာန လူကယ်ပြန်က အများကြီး တုံ့ပြန်ဆွေးနွေးတယ်။ တံခါးဖွင့်ထားပေးတယ်။ UN Agency တွေကျတော့ ဒီက မြေပြင်အခြေအနေတွေကို တင်ပြပေးပေမဲ့ ဒီနေ့အထိ စာပြန်တာမရှိဘူး။ တခုရှိတာက သူတို့ရဲ့လူကြီးတွေအားလုံး ပြန်ကုန်ပြီနဲ့တူတယ်။ ဒါမျိုးတော့ မဖြစ်သင့်ဘူးထင်ပါတယ်။ မေးခွန်းကိုဖြေရရင်တော့ UN ကနေ Emergency Assistance ကို အခု Conflict Zone တွေမှာ လုပ်တာ မရှိဘူး။ အစိုးရနဲ့လုပ်တာတော့ ရှိရင်ရှိမယ်။ UN Agency တွေ သူတို့အချင်းချင်းမှာလည်း ရှိချင်ရှိမှာပေါ့။

မေး **အခု ဒီလိုအခြေအနေမှာ ပြည်နယ်တွေရဲ့ လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေါ့။ သူတို့ရဲ့ အနေအထားအရ ဘယ်လိုပုံစံမျိုးဖြစ်ရင် အကောင်းဆုံး တုံ့ပြန်နိုင်လိမ့်မယ်လို့ ယူဆသလဲခင်ဗျ။ အခု အခြေအနေက နာဂစ်ကို ပြန်ပြီး အမှတ်စရာလည်းဖြစ်တော့ ဆရာမ အတွေ့အကြုံကို သိချင်ပါတယ်။**

ဖြေ နာဂစ်ကိုလည်း ပြန်အမှတ်ရနိုင်တယ်။ တကယ် အရေးပေါ် အခြေအနေ ဖြစ်လာမယ်ဆိုရင် ဒေသခံ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေကို အားကိုးဖို့ လိုကိုလိုသွားတယ်။ ဒီအတွေ့အကြုံကို နိုင်ငံတကာက လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေ အားလုံးလည်း သတိချပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ သူတို့တွေမလာနိုင်မှဘဲ ကျမတို့ကို လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးတာမျိုးတွေ မရှိသင့်တော့ပါဘူး။ ကျမတို့လုပ်နိုင်တဲ့ Capacity ကို သူတို့က စိတ်မချဘူးဆိုရင် လွန်ခဲ့တဲ့ နှစ် ၅၀ လောက်ကပဲ ကျမတို့ဆီမှာ Capacity Building ဆိုပြီး လုပ်နေကြတာလေ။ နှစ် ၅၀၊ နှစ် ၃၀ လုပ်ပြီးမှ ဒီ Capacity Building ကို စိတ်မချသေးဘူးဆိုရင် ပေးနေတဲ့လူတွေကို

အလှူရှင်ရှိရင်တောင်
နေပြည်တော်က ခွင့်ပေးမှပဲရမယ်။
အဲဒီအခွင့်ရဖို့ကို ကျမတို့
ပြည်နယ်ဝန်ကြီးချုပ်က
အခွင့်တောင်းဖို့လိုတယ်။
အခွင့်တောင်းဖို့ အခါမသင့်သေးဘူး
ဆိုတာမျိုးနဲ့တော့
နောက်မကျသင့်ပါဘူး ...

လည်း ပြန်ဆန်းစစ်ဖို့ လိုလာတာပေါ့။ ဒါကတပိုင်းပါ။

နာဂစ်ကို ကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် ကျမတို့ နိုင်ငံသားတွေ ကိုယ်တိုင်က ရှေ့တန်းမှာဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ နေရာတွေဆီ သွားရောက်ပြီးတော့ ဒေသခံတွေနဲ့အတူတူ ရင်ဆိုင်နိုင်တာ ဒီနိုင်ငံသားတွေပဲ။ နိုင်ငံတကာကပံ့ပိုးတယ် ဆိုလို့ရှိရင်လည်း သူတို့ မလာနိုင်မှဘဲ ကျမတို့ကို ပံ့ပိုးတာမျိုး မဖြစ်သင့်ပါဘူး။ ဂလိုဘယ်လိုက်ဇေးရှင်းဆိုတာကို သူတို့ပြောနေတာ နှစ်ပေါင်း ၅၀ လောက် ရှိပြီလေ။ အဲဒီ ဂလိုဘယ်လိုက်ဇေးရှင်းကို ကျမတို့ တကယ်ပဲ သတ်သတ်မှတ်မှတ် အသုံးချဖို့လိုတယ်။ အခုလည်း အတူတူပါပဲ။ အခုလို ဖြစ်လာတဲ့အခါ နာဂစ်နဲ့ အခုလည်း အတူတူပဲ။ ရှေ့ပိုင်းမှာ ကျမတို့ လုပ်နိုင်တာက ဒေသခံ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ဘာသာရေး အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ နိုင်ငံရေးပါတီတွေ အားလုံး ဝိုင်းလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။

ပြည်နယ်ရဲ့ လုပ်ပိုင်ခွင့်ကလည်း အခုနက ပြောသလိုပဲ။ ကချင်ပြည်နယ်မှာဆိုရင်လည်း မြို့တော်နဲ့ ဒုတိယမြို့တော်က ဆေးရုံတွေမှာ အလုံအလောက်မရှိဘူး။ မရှိလို့ ဘာတွေ လို

အပ်လဲ။ တကယ်ဖြစ်လာမယ်ဆိုရင် ဘာတွေ လိုအပ်မလဲ။ လိုအပ်တဲ့ ပစ္စည်းပစ္စယတွေကို အလျှုရှင်ရှိတယ်ဆိုရင် လမ်းဖွင့်ပေးဖို့ လိုတယ်။ အခုတော့ အလျှုရှင်ရှိရင်တောင် နေပြည်တော်က ခွင့်ပေးမှပဲရမယ်။ အဲဒီအခွင့်ရဖို့ကို ကျမတို့ ပြည်နယ်ဝန်ကြီးချုပ်က အခွင့်တောင်းဖို့လိုတယ်။ အခွင့်တောင်းဖို့ အခါမသင့်သေးဘူးဆိုတာမျိုးနဲ့တော့နောက်မကျသင့်ပါဘူး။

ကျမတို့ အမြဲပြောပြောနေတဲ့ Federal Concept ပေါ့။ ဒါလေးကို အရေးပေါ်တဲ့အခါမှာ ကျမတို့လုပ်လိုက်နိုင်လို့ရှိရင် လက်တွေ့ကျင့်သုံးတဲ့နေရာမှာ ပံ့ပိုးရာရောက်မယ်လို့ မြင်ပါတယ်။

မေး **EAOs တွေနဲ့ တိုင်းရင်းသားအများစုက အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံတွေနဲ့ ထိစပ်နေတယ်။ အခု နယ်စပ်တွေ အကုန်ပိတ်လိုက်တဲ့အခါကျတော့ သူတို့ရဲ့ လူမှုစီးပွားဘဝတွေအပေါ် လက်ငင်း ရိုက်ခတ်မှုတွေ ရှိလာမယ်။ ဒါတွေကိုရော ဘယ်လို ကုစားနိုင်မလဲဆိုတာ သိချင်ပါတယ်။**

ဖြေ နယ်စပ်ဒေသတွေမှ မဟုတ်ဘူး၊ တနိုင်ငံလုံးပါပဲ။ တကမ္ဘာလုံးလည်း ပါတယ်။ လူမှုစီးပွားက အကုန်လုံးကို ရိုက်ခတ်မှုရှိပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ စဉ်းစားမိတာက ကျမတို့ တိုင်းရင်းသားဒေသတွေကို ကြည့်လိုက်ရင် နယ်စပ်ဒေသချည်းပဲ။ ချင်းကနေ အောက်ဆုံး မွန်၊ ရခိုင်အထိ ကြည့်ရင် မြင်နိုင်ပါတယ်။ ကျမတို့က ဒီကပ်ဘေးကတဆင့် သတိထားကြည့်နိုင်တယ်။ နယ်စပ်မှာရှိတဲ့ ကုန်သွယ်ရေးကိစ္စဟာ နယ်စပ်ပိတ်လိုက်ရတဲ့အခါကျတော့ လူမှု စီးပွားရေး ဂယက်ရိုက်သွားတာပေါ့။ ဘာကြောင့် အဲဒီလို ဖြစ်ရတာလဲဆိုတာ ပြန်စဉ်းစားဖို့ လိုတယ်။ ကျမတို့က ပြည်တွင်းမှာ စီးပွားရေးလုပ်ဆောင်ဖို့ အဆင်မပြေဘူးဆိုရင် အားလုံးက အဆင်ပြေအောင် အပြင်ထွက်မှာပဲ။ စီးပွားရေးဟာ ကိုယ့်ပြည်တွင်းမှာပဲ ကြပ်ကြပ်

မတ်မတ်နဲ့ အားလုံး လက်ခံနိုင်တဲ့ အနေအထားမျိုး လုပ်နိုင်တယ်ဆိုရင် ဟိုနိုင်ငံဒီနိုင်ငံတွေ သွားလုပ်နေစရာမလိုဘူး။

ဒါကြောင့်မို့ (ပြောရမယ်ဆိုရင်) အဆုံးသတ်မှာ အားလုံး လက်ခံနိုင်တဲ့ ဖက်ဒရယ်ပြည်ထောင်စုကို ရောက်အောင် သွားရမယ်။ ဒီစစ်ပွဲတွေ ပြီးသွားဖို့လိုမယ်။

ကပ်ဆိုးကြီးကို ဘယ်လောက်ကြီးကျယ်စွာ ခံရမလဲ ဆိုတာမသိသေးတော့ ပြင်ဆင်မှုတွေ အများကြီး လုပ်ရမှာပါ။ ဒါကို လုပ်ဖို့အတွက် အခြေအနေကောင်းတွေ ရှိ မရှိဆိုတာ အရေးကြီးတယ်။ အဲဒါကို မလုပ်နိုင်လို့ရှိရင် ကျမတို့ အများကြီး အထိနာမှာပါ။

နယ်စပ်တွေကို ဖွင့်တာပိတ်တာထက် ပြည်တွင်းမှာ စီးပွားရေးလုပ်ဖို့က အဓိကပဲ။ အဲဒါတွေကို မလုပ်နိုင်ရင်တော့ လူတွေက ကိုယ်တွေ အမြတ်အစွန်းရဖို့ အပြင်ကို ရောက်ကုန်မှာပဲ။ အားလုံးလည်း အကျိုးမရှိဘူးပေါ့။ ဒါကြောင့် ပြည်တွင်းမှာ အားလုံး လက်ခံနိုင်တဲ့ စီးပွားရေးမူဝါဒရရှိဖို့ လိုတယ်။ ပြီးတော့ ဖက်ဒရယ်ဘက် သွားကိုသွားရမယ်။ တဖက်မှာလည်း စစ်ကြောင့်ဆိုပြီးတော့ပဲ ပုံချနေလို့မရဘူး။ တခုပြီးတခု လုပ်နိုင်တာလေးတွေ လုပ်သွားမယ်ဆိုရင် ငြိမ်းချမ်းရေးနဲ့ ပိုပြီးတော့နီးစပ်သွားမှာပါ။

မေး **အခုအချိန် ကျနော်တို့ဆီမှာ ပြည်ပကနေ ပြန်လာတဲ့လူတွေ ရှိတယ်။ ပြည်တွင်းမှာလည်း မြို့ပြန်တွေ ရှိနေတယ်။ ပြည်တော်ပြန်တွေနဲ့ ဒေသခံတွေအကြား၊ မြို့ပြန်နဲ့ ဒေသခံတွေ အကြား တင်းမာမှုဖြစ်တာတွေလည်း ရှိတယ်။ တဖက်ကကြည့်ပြန်ရင်လည်း ပြည်ပကို သွားရောက်လုပ်ကိုင်နေသူတွေ ပြည်တွင်းပြန်ပို့တဲ့ငွေက တနှစ်တနှစ်ကို အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၈ ဘီလီယံ၊ တိုင်းပြည် ဂျီဒီပီရဲ့ ၁၃ ရာခိုင်နှုန်းလောက် ရှိပါတယ်။ ဒေသခံတွေနဲ့ ပြည်တော်ပြန်၊ မြို့ပြန်တွေအကြား**

တင်းမာမှုတွေ ရှိတယ်ဆိုရင် အဲဒါတွေ လျော့ပါးအောင် ဘယ်လို လုပ်နိုင်မလဲဗျ။

ဖြေ ကျမ မပြောတတ်ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ နုရင်ဘတ် စစ်ခုံရုံးတုန်းက တရားခံတွေကိုစောင့်ကြည့်ဖို့ တာဝန်ပေးထားတဲ့ စစ်တပ်က စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပညာရှင် ဗိုလ်ကြီး G. M. Gilbert ပြောတာကို စဉ်းစားမိတယ်။ 'ကျနော် တရားခံတွေနဲ့ အလုပ်လုပ်ရတဲ့အခါ (နုရင်ဘတ်ခုံရုံးကာလ ၁၉၄၅-၁၉၄၉ ခုနှစ်) ကျနော်က သူတို့ရဲ့ မိစ္ဆာဆန်တဲ့ သဘောသဘာဝကို ရှာဖွေမိတယ်။ အခုထင်တာတော့ ကျနော် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုနိုင်ဖို့ နီးပြီထင်တာပဲ။ သူတို့မှာ ကိုယ်ချင်းစာနာစိတ် မရှိတာပါပဲ။ အဲဒါက အခုတရားခံတွေ အားလုံးကြားထဲမှာ ဆက်စပ်နိုင်တဲ့ ကြန်အင်လက္ခဏာတခုပါ။ သူတို့ ရဲဘော်ရဲဘက်တွေနဲ့ပတ်သက်လို့ တကယ့်ကို ခံစားနိုင်စွမ်းမရှိကြတဲ့ စွမ်းရည်ပါပဲ။ မိစ္ဆာမကောင်းမှုဆိုတာ၊ ကျနော်ထင်တာကတော့ ကိုယ်ချင်းစာနာစိတ် မရှိတာပါပဲ'တဲ့။

မြန်မာနိုင်ငံက 'ရွှေပြောင်းအခြေချသူတွေ'ရဲ့ နိုင်ငံတခုတော့ မဟုတ်ဘူး။ ဒါပေမဲ့ မုန်တိုင်းထန်ခဲ့တဲ့ ပြီးခဲ့တဲ့ ဆယ်စုနှစ်တွေမှာ မြန်မာနိုင်ငံက ကျွမ်းကျင် ပညာတတ်တွေရော၊ ကျွမ်းကျင်မှုနည်းတဲ့ နိုင်ငံသားတွေပါ အခြားနိုင်ငံတွေကို အစုလိုက် အပြုံလိုက် ထွက်ခွာသွားကြတယ်။ အထူးသဖြင့် ထိုင်းနိုင်ငံ၊ တရုတ်၊ မလေးရှားနဲ့ ဂျပန်ပဲ။ သေချာတာကတော့ သူတို့ ရွှေးချယ်ခဲ့တဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ ဘဝအသစ်ကို တည်တည်ငြိမ်ငြိမ်နဲ့ ပြန်စနိုင်ခဲ့ကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရှင်သန်ရုံမျှ သက်သက်တော့မဟုတ်ဘူး။ သူတို့မိသားစုတွေအတွက် အဓိပ္ပာယ်ရှိတဲ့ ဘဝတွေကို အနီးနားက နိုင်ငံတွေမှာရော၊ အဝေးနိုင်ငံတွေမှာပါ တည်ဆောက်နိုင်ခဲ့တယ်။ ဝင်ငွေ ကောင်းကောင်းရှာနိုင်သူတွေက အိမ်ကို ပြန်ပို့နိုင်ကြတယ်။ အခုတော့ သူတို့ အိမ်ကိုပြန်လာကြပြီ။ လူအများက သူတို့ကို ကောင်းကောင်း

**ကပ်ဆိုးကြောင့် လူတွေသေနေတာကို
အရမ်းကြောက်နေရတယ်။
တဖက်တလမ်းကလည်း ရခိုင်က
ကလေးတွေဆိုရင် အိမ်ထဲမှာ
နေရင်တောင် မလုံခြုံတော့ဘူး။
အဲဒီလိုပဲ စစ်ပွဲပဋိပက္ခကြောင့်
ကျဆုံးသွားတဲ့ လူတွေအကြောင်းကို
ဘယ်သူမှမရေးကြဘူး ...**

ကြိုဆိုတယ်လို့လည်း မခံစားကြရပါဘူး။ သူတို့ လေကြောင်းက ပြန်လာပြီးတော့ လေဆိပ်စက်ကွင်းထဲမှာ၊ လူသွားလမ်းပေါ်မှာ သီးခြားခွဲထားတာမျိုးလည်း ခံကြရတယ်။ ထိုင်းနိုင်ငံ၊ တရုတ်နိုင်ငံတွေက ပြန်လာကြတဲ့ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သား တသိန်းကျော်က နယ်စပ်ဂိတ်တွေမှာ လုံးဝနီးပါး လျစ်လျူရှုထားတာ ခံခဲ့ကြရတယ်။ သူတို့ ရွာတွေရောက်တော့လည်း လက်ဖြစ်ဆောက်ထားတဲ့ ယာယီတဲတွေမှာ သီးသန့်ခွဲခြားထားတာမျိုး ကြုံတွေ့ရပါတယ်။ သူတို့ထဲကတယောက်က သစ်ပင်ပေါ် ကိုယ့်ဘာသာ လင့်စင်ဆောက်ပြီး နေတာလည်း တွေ့ရတယ်။

ဆရာဝန်တွေ၊ သူနာပြုတွေကိုလည်း သူတို့ အဆောင်တွေကနေ အိမ်ပိုင်ရှင်တွေက နှင်ထုတ်တဲ့သတင်းတွေလည်း ကြားရပါတယ်။ သူတို့ဆီက ရောဂါကူးစက်လာမှာ စိုးလို့တဲ့။ ပြင်ဦးလွင်(မေမြို့) လီဆူး ကျမ်းစာကျောင်းမှာ ကလေးတွေကို အင်္ဂလိပ်စာသင်ပေးတဲ့ အမေရိကန် အမျိုးသမီးဆိုရင် ထွက်သွားဖို့ နှင်ထုတ်ခံရတာမျိုးရှိတယ်။ လူတွေက ရူးသွပ်သလိုဖြစ်ပြီး သတင်းတခုက ပြောသလိုဆိုရင် လူတွေက

အုပ်စုဖွဲ့ပြီး မန္တလေးမှာနေထိုင်သူ တရုတ်တွေကို သွားဝိုင်းကြတယ်။ ကိုဗစ်ပိုးရှိမရှိ စစ်ရမယ်လို့ တောင်းဆိုကြတယ်တဲ့။

ကျမ အရမ်းကြောက်လာတယ်။ ကျမတို့မှာ လူသားချင်းစာနာစိတ် မရှိကြတော့ဘူးလား ဆိုတာကိုပါ။ ဒါဟာလေ ကပ်ဆိုးနဲ့တောင် သိပ်မဆိုင်တော့ဘူး။ ဥပမာ- ကပ်ဆိုးကြောင့် လူတွေသေနေတာကို အရမ်းကြောက်နေရတယ်။ တဖက်တလမ်းကလည်း ရခိုင်က ကလေးတွေဆိုရင် အိမ်ထဲမှာ နေရင်တောင် မလုံခြုံတော့ဘူး။ အဲဒီလိုပဲ စစ်ပွဲပဋ္ဌိပက္ခကြောင့် ကျဆုံးသွားတဲ့ လူတွေအကြောင်းကို ဘယ်သူမှ မရေးကြဘူး။

ပြည်ပကနေ ပြန်လာတဲ့လူတွေလည်း တပါးသူတွေကို ဒုက္ခရောက်တာမျိုး ဖြစ်စေချင်မှာ မဟုတ်ဘူး။ သူတို့ကလည်း မပြန်မဖြစ်လို့ ပြန်လာရတာလေ။ သူတို့က ကိုယ့်နိုင်ငံသားတွေပဲလေ။ အဲဒါတွေ ကျမတို့ လုပ်ဖို့လိုတယ်။ တကယ်တမ်းကျတော့ ဘယ်ပြည်နယ်ကဖြင့် ဘယ်နယောက် ဘယ်နေ့ ဘယ်ရက်မှာ ပြန်လာဖို့ ရှိတယ်။ သူတို့ကို ဘယ်မှာ ထားမယ်။ ကုသဖို့ စီစဉ်မယ်ဆိုတာ ဒါမျိုးတွေ ရှိသင့်တာ။ မရှိရင်တောင် ရောက်လာလို့ရှိရင် အမြန်ဆုံး ဖြေရှင်းရမှာပဲ။ အဲဒီလို မဖြေရှင်းဘဲနဲ့ သူတို့ပြန်လာတာ ကိုယ် ကပ်ဆိုက်ဖို့ သေချာသွားသလို လက်ညှိုးထိုးမယ်ဆိုရင်တော့ ကျမတို့ဟာ တကယ်ပဲ တော်တော်ကြီး ကြောက်စရာကောင်းတဲ့ လူတန်းစားတွေ ဖြစ်မှာပေါ့။

ပြီးတော့ Facebook ကလည်း ကြောက်စရာ မကောင်းပေဘူးလား။ ဖိလစ်ပိုင်သမ္မတ ဒူတာတေးက ကပ်ရောဂါအတွင်း ခြေချုပ်ထိန်းချုပ်မိန့်ကို ဖောက်ဖျက်ပြီး အပြင်ထွက်ရင် 'ပစ်မိန့်'ပေးမယ်ဆိုတဲ့ သတင်းမျိုး။ ဒီလို လူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်တဲ့ အာဏာသုံးတာကိုလည်း လူအများက ထောက်ခံအားပေးကြတာ တွေ့ရတယ်။ ဇရာဝတီ သတင်း

ဌာန Facebook မှာ အဲဒီသတင်းတင်ထားတာမှာ (၄ နာရီအတွင်း) like လုပ်တဲ့သူ ၉၁၀၀ ကျော် ရှိတယ်။ share တဲ့သူက ၂၅၈၀ ကျော် ရှိတယ်။ အဲဒါက ကြောက်ဖို့ကောင်းတယ်။ ဘာနဲ့တူသလဲဆိုတော့ ဗိုလ်ချုပ်နေဝင်းက ၁၉၈၈ ခုနှစ် ဇူလိုင် ၂၃ ရက်တုန်းက ဆန္ဒပြသူတွေကို စစ်တပ်က ပစ်ရင် မိုးပေါ်ထောင်မပစ်ဘူး၊ တည့်တည့်ပစ်မယ်လို့ သတိပေးတဲ့ နာမည်ဆိုးနဲ့ကျော်ကြားတဲ့ မိန့်ခွန်းလိုပါပဲ။

ဒီကြားထဲမှာပဲ မြစ်ကြီးနားမှာလည်း ပြဿနာဖြစ်စေတဲ့ ပန်းချီကားကိစ္စတခု ဖြစ်ခဲ့သေးတယ်။ လူငယ် ပန်းချီဆရာတဦးက နံရံမှာ ပန်းချီဆွဲတယ်။ COVID-19 ကာကွယ်ရေး လူထုပညာပေးဖို့ ဆွဲတာပါပဲ။ ပန်းချီဆရာလေး ဆွဲတာက ကြောက်စရာကောင်းတဲ့ သေမင်းဗိုင်းရပ်စ်က လူမျိုး၊ ဘဝ၊ နေရာမရွေး လူတွေကို လိုက်ဖမ်းနေတယ်ဆိုတဲ့ သတင်းစကား ပေးချင်တာပဲ။ ကံဆိုးချင်တော့ အဲဒီပန်းချီကားကြောင့် ဒေါသတွေထွက်ကြ၊ ပန်းချီဆရာကိုလည်း တမင်သက်သက် ဗုဒ္ဓဘာသာရဟန်းကို သေမင်းအသွင်နဲ့ ဆွဲတယ်ဆိုပြီး စွပ်စွဲကြတယ်။ လူအများက တရားစွဲဖို့ တောင်းဆိုကြတယ်။ အချို့က ဆဲဆိုပြစ်တင်ရှုတ်ချကြတယ်။ အချို့ဆိုရင် ပန်းချီဆရာကို 'သတ်ပစ်'လို့တောင် Facebook ပေါ်ကနေ တောင်းဆိုကြတယ်။ အခုတော့ ပန်းချီဆရာက ရာဇဝတ်မှုနဲ့ တရားစွဲခံရတော့မယ်။

ဗိုင်းရပ်စ်က ကျမတို့ကို ပိုပြီး ကြောက်လန့်အောင်၊ သည်းညည်းခံတဲ့တရား ဆိတ်သုဉ်းအောင် လုပ်နေပြီ။ ဒါဟာ ကျမတို့ တန်ဖိုးထားမှု၊ လူသားဆန်မှု၊ သူတော်စင်သဖွယ် မြင့်မြတ်မှုတွေကိုလည်း ပြန်ပြီး စာမေးပွဲစစ်ဆေးနေတဲ့ ကာလပါပဲ။ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ တိုက်ပွဲစစ်မျက်နှာက ပိုနီးလာတယ်။ ကျမတို့ အိမ်နဲ့ ပိုပိုပြီးနီးလာပြီ။ ■

● နယ်စပ်ဒေသမှ သတင်းစကား

ထိုင်းနိုင်ငံရောက် ရှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ၊ ဒုက္ခသည်စခန်းများမှ တိုင်းရင်းသားများအရေးနှင့် မယ်တော်ဆေးခန်း၏ ပြင်ဆင်မှု

Photo : CSMonitor.com/Tibor Krausz

ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်

ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်သည် ထိုင်းနိုင်ငံ၊ မဲဆောက်မြို့ရှိ မယ်တော်ဆေးခန်းကို စတင်တည်ထောင်သူဖြစ်ပြီး ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် Times Magazine မှ ရွေးချယ်သော Asian Heroes စာရင်းဝင် သူတဦးဖြစ်သည်။

မင်္ဂလာပါ

ကျမ ဒေါက်တာစင်သီယာပါ။ မဲဆောက်မြို့ မယ်တော်ဆေးခန်းရဲ့ ဒါရိုက်တာ ဖြစ်ပါတယ်။ အခုလက်ရှိ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကပ်ဘေးအနေနဲ့ ကျရောက်နေတဲ့ COVID-19

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားချက်သည် ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်အား အင်တာဗျူးပုံစံဖြင့် မေးမြန်းခဲ့သည့်အပေါ် ပြန်လည်ဖြေကြားခဲ့သည်များအား ထင်မြင်ချက်ဆောင်းပါးသဏ္ဌာန်ဖြင့် ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆရာမ စင်သီယာမောင်ကို ဧပြီ ၁၀ ရက်တွင် မေးမြန်းခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် အင်တာဗျူးတွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၁၀ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

"

အစိုးရ ကျန်းမာရေးဌာနနဲ့ ဆက်စပ်နေတဲ့ လုပ်ငန်းတွေမှာရော နည်းနာတွေစနစ်တွေ၊ တိကျတဲ့လမ်းညွှန်မှုတွေ၊ Guideline တွေ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်မှုက အရေးကြီးပါတယ် ...

ကို ထိုင်းနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေ၊ ဒုက္ခသည်စခန်းမှာရှိတဲ့ တိုင်းရင်းသားတွေအားလုံး အပြင် လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ဘယ်လို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုတွေရှိလဲ၊ ဘယ်လိုဘယ်ပုံ ထိခိုက်သက်ရောက်မှုရှိလဲဆိုတာ အကျဉ်းချုံး တင်ပြချင်ပါတယ်။

မယ်တော်ဆေးခန်းအနေနဲ့က ဆေးကုသရာဌာနဖြစ်တယ် ဆိုပေမဲ့လည်း Primary Care အခြေခံ စောင့်ရှောက်မှုတွေပဲ ဆောင်ရွက်နိုင်တာဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော်လည်း ရွှေ့ပြောင်းလူထုတွေ ဆိုလို့ရှိရင်တော့ တရားဝင် နေထိုင်တဲ့လူတွေရှိတယ်၊ တရားမဝင်နေထိုင်တဲ့၊ လက်မှတ်မရှိတဲ့ လူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဧပြီ ၂၃ ရက်မှာ နယ်စပ်တံတားတွေ ပိတ်ဆို့ချိန်ကစပြီးတော့ ကျမတို့ဆီမှာ လူနာ တဝက်လောက် ကျသွားပါတယ်။ လက်ရှိမှာတော့ ပြင်ပလူနာ ၁၀၀ ကနေ ၁၂၀ လောက် ရှိပြီးတော့ အတွင်းလူနာ နေ့စဉ် ၄၀ နဲ့ ၆၀ လောက် ရှိပါတယ်။ သို့သော်လည်း ကျမတို့က တရုတ်နိုင်ငံမှာ ဒီရောဂါ စဖြစ်ကတည်းက ဖေဖော်ဝါရီလောက်ကတည်းက Community awareness တွေ လုပ်တာတွေ၊ ကျမတို့ရဲ့ facility တွေ၊ အထူးသဖြင့် ဆေးရုံဆေးခန်းတွေမှာဖြစ်စေ၊ ဘော်ဒါဆောင်တွေ၊ ကျောင်းတွေမှာဖြစ်စေ လိုအပ်တဲ့ Hand Washing facilities တွေ၊ အမှိုက်စွန့်ပစ်တာတွေ၊ လိုက်နာကျင့်သုံးရမယ့် Social Distancing ဒီကိစ္စတွေကို ကျမတို့ ပညာပေးတဲ့ အစီအစဉ်တွေ စနေပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့ တလလောက်ကနေ စပြီးတော့ မဲဆောက်မှာလည်း ရောဂါသည်တဦး စပြီး တွေ့ရှိတဲ့အခါမှာ

ကျမတို့က ဆေးခန်းထဲမှာ ပြင်ဆင်မှုကို အားစိုက်ပြီးလုပ်ရပါတယ်။

အထူးသဖြင့် ဒီရောဂါ ကုသရေး၊ ကာကွယ်ရေးစတဲ့ ကိစ္စတွေ လက်ရှိ ရှိထားတဲ့ နေရာထိုင်ခင်းတွေပေါ်မှာ Isolation အတွက် ဖြစ်စေ၊ ကုသရေးအတွက် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းတွေရဲ့ ကာကွယ်ရေးအတွက်ဖြစ်စေ ကျမတို့ PPE သုံးစွဲမှုတွေ၊ ဆိုလိုတာက ကျမတို့ ပုံမှန်လုပ်နေတဲ့ သင်တန်းမျိုး မဟုတ်တော့ဘဲနဲ့ နေ့စဉ်ရက်ဆက်ပေါ့ ကျန်းမာရေးလုပ်သားတွေ၊ Clinical staffs တွေကိုရော သင်တန်းတွေကို ဆက်တိုက်ပေးနေရပါတယ်။ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာအရလည်း တချို့သင်တန်း အခြေအနေအရ မဲဆောက်ဆေးရုံနဲ့ တချို့လည်း SMRU (Shoklo Malaria Research Unit) နဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုတွေ၊ သတင်းအချက်အလက်ဖလှယ်မှုမှာတော့ ဒုက္ခသည်စခန်းမှာရှိတဲ့ NGOs တွေရော၊ ထိုင်းအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ပါ ကျမတို့ ဆောင်ရွက်နေရပါတယ်။

အထူးသဖြင့်တော့ ဝန်ထမ်းရေးရာအရ ကျမတို့ အခက်အခဲတွေ နည်းနည်းရှိပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ တချို့ဝန်ထမ်းတွေလည်း ပြန်သွားကြတယ်။ နွေရာသီအတွက် ခွင့်ယူပြန်သွားရင်းနဲ့ ပြန်လာလို့ မရတဲ့သူတွေလည်း ရှိသလို တချို့လည်း ကျောင်းပိတ်ရက်ဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ကလေးတွေကလည်း အိမ်မှာရှိတဲ့အတွက်ကြောင့်မို့ ဝန်ထမ်းရေးရာဆိုင်ရာမှာ Isolation ward အတွက် လူတွေကို ခွဲစီစဉ်ရတာမျိုးအစ လူအင်အားတွေကအစ စီမံခန့်ခွဲမှုတွေ ပြန်ပြီး လုပ်ရတာအတွက်ကြောင့် ပြီးခဲ့တဲ့တလအတွင်းမှာတော့ ဆေးခန်းတခုလုံးမှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းရေးရာအပိုင်း၊ နည်းပညာပိုင်းတွေ မြှင့်တင်မှုတွေ အများကြီး ဆောင်ရွက်ရပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ လက်ရှိ ကူညီနေတဲ့ ကလေးဘော်ဒါဆောင်တွေမှာရှိတဲ့ ပြန်လို့မရတဲ့ကလေးတွေရဲ့ နေရေးထိုင်ရေး စားဝတ်နေရေးကိုလည်း ဘော်ဒါအုပ်တွေနဲ့ရော ဒေသဆိုင်ရာ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ပါ စောင့်ရှောက်မှုတွေ ဆောင်ရွက်နေပါတယ်။

အထူးသဖြင့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားအရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ ဆောင်ရွက်ရမယ့် ကိစ္စတွေမှာတော့ လုံလုံခြုံခြုံနဲ့ စနစ်တကျပြန်နိုင်မယ့် အစီအစဉ်တွေအပြင် ကိုယ့်ဒေသအလိုက်မှာ လူထုအခြေပြု Facility Community Quarantine Centre တွေ ပြင်ဆင်ထားမှု အားနည်းနေသေးတယ်ဆိုတာ သိရတယ်။ ပြည်တွင်းမှာရှိတဲ့ လူထုအခြေပြု အဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ရော သူတို့ရဲ့ဒေသအလိုက် Quarantine Area တွေကို ဆောင်ရွက်တာတင်မကဘူး သူတို့အနေနဲ့ လူနာတွေကို အဆင့်ဆင့် လွှဲပြောင်းတဲ့ အချိန်မှာ သတင်းအချက်အလက်တွေ တိတိကျကျ မှန်မှန်ကန်ကန် ရရှိမှုကအစ သူတို့

အတွက် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုတွေကအစ ဒီဒေသထဲမှာရှိတဲ့ ကဏ္ဍပေါင်းစုံ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုတွေကအစ ပိုပြီးတော့ ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့ ဒါကို ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်ဖို့ လိုနေပါသေးတယ်။

အထူးသဖြင့်တော့ ဒီသင်္ကြန်ကာလမှာ ဖြစ်စေ၊ လာမယ့်အချိန်တွေမှာလည်း တရားဝင်နေထိုင်တဲ့ လက်မှတ်တွေ သက်တမ်းတွေကုန်လို့ ပြန်သွားမယ့်လူတွေ ရှိတဲ့ အချိန်မှာ ဒီဒေသခံအဖွဲ့အစည်းလိုက်ဖြစ်စေ၊ Quarantine Centre တွေမှာ ဖြစ်စေ ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်မှုတွေကိုလည်း ဦးစားပေးပြီးတော့ ဒေသအလိုက် ရပ်ရွာအလိုက် ဆောင်ရွက်တဲ့ Quarantine Centre တွေအတွက် စနစ်တကျ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေ လိုအပ်တဲ့ ပစ္စည်းကိရိယာတွေ၊ ရန်ပုံငွေတွေ ဒါတွေလည်း လိုအပ်နေတယ်ဆိုတာ ကျမတို့ သိရပါတယ်။ ဒီလိုမျိုး ဖြစ်နေတဲ့အချိန်မှာ အထူးသဖြင့်တော့ ဒီ ရွှေ့ပြောင်းလူထုတွေ။ ပြည်တွင်းဒုက္ခသည်စခန်းတွေက လူတွေအတွက် ပိုပြီးတော့ မမျှမတ ထိခိုက်သက်ရောက်မှုတွေတော့ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အစကတည်းက သူတို့ရဲ့ ညီတူညီမျှ ရရှိထားတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုစနစ်တွေအရ ဒီရောဂါကပ်ဘေး ဖြစ်လာလို့ရှိရင် ရောဂါတွေကို ကာကွယ်နိုင်မယ့် အခြေခံ အဆောက်အအုံတွေကအစ နည်းပညာတွေ ကအစ ဒါတွေကို ဒေသအလိုက် ရှင်းရှင်းလင်းလင်းတိတိကျကျ ချမှတ်နိုင်တဲ့ အခြေ အနေတွေ ဖြစ်နေနိုင်တာ မရှိသေးဘူးဆိုရင် သူတို့အတွက်လည်း စိတ်ဖိစီးမှုတွေရော၊ အထူးသဖြင့် သူတို့နဲ့အတူရှိနေတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေအတွက်ရော ပိုပြီးတော့ စိတ်ဖိစီးမှုတွေ ဖြစ်နိုင်သလို တဖက်ကလည်း ကာကွယ်နိုင်တဲ့နည်းလမ်းတွေ နည်း စနစ်တွေကို စဉ်ဆက်မပြတ်နဲ့ နည်းပညာပိုင်း၊ ပစ္စည်းကိရိယာပိုင်း၊ ရန်ပုံငွေအပိုင်းတွေ ရရှိနိုင်ဖို့အတွက်ကို ရင်းနှီးမြှုပ်နှံနိုင်မှသာလျှင် ပိုပြီးတော့ ထိရောက်တဲ့ လုပ်ငန်းတွေ ပေါ် ပေါက်နိုင်မယ်လို့ ယုံကြည်ပါတယ်။

အထူးသဖြင့်တော့ တိုင်းရင်းသားကျန်းမာရေးဌာနတွေ၊ တိုင်းရင်းသားဒေသတွေ မှာရှိတဲ့ တခြား Civil Society ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့လည်း နယ်စပ် တလျှောက်မှာ ရှိနေတဲ့ လူထုတွေအရေးကို ဆောင်ရွက်တဲ့အခါမှာ နှစ်နိုင်ငံ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်တဲ့အစီအစဉ်မှာ နယ်စပ်က ကျန်းမာရေးလုပ်သားတွေရော ပြည်တွင်းမှာ ရှိတဲ့ အစိုးရ ကျန်းမာရေးဌာနနဲ့ ဆက်စပ်နေတဲ့ လုပ်ငန်းတွေမှာရော နည်းနာတွေစနစ် တွေ၊ တိကျတဲ့လမ်းညွှန်မှုတွေ Guideline တွေ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်မှုက အရေးကြီး ပါတယ်။ ဒါက လတ်တလော ဖြစ်ပေါ်လာတယ်ဆိုပေမဲ့လည်း ရရှိလာတဲ့ လေ့လာသင်

ယူရတဲ့ သင်ခန်းစာတွေအပေါ်မှာ ဒေသအခြေပြု ကျန်းမာရေးစနစ်တွေ အားကောင်းလာဖို့တွေ တိုင်းရင်းသားကျန်းမာရေးဌာနနဲ့ အစိုးရကျန်းမာရေးဌာန ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုတွေ ပိုမိုအားကောင်းလာဖို့ဆိုတာက မျှတတဲ့ ကျန်းမာရေးစနစ် တည်ဆောက်နိုင်ဖို့ရယ်။ လက်ရှိဆောင်ရွက်နေတဲ့ quarantine ကိစ္စတွေမှာဆိုရင် လူသားဆန်တဲ့ လူမှုရေးအရ အကာအကွယ်ပေးနိုင်တဲ့ လုံခြုံစိတ်ချမှုရှိတဲ့ အစီအစဉ်မျိုး ဖြစ်အောင်လည်း ကျမတို့ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ဖို့ သူ့ဒေသအလိုက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်တဲ့ အခြေအနေမျိုး ဖန်တီးပေးဖို့လိုတယ်လို့ အကြံပြုချင်ပါတယ်။ ■

ကွာရန်တင်း၊ လော့ဒေါင်းနှင့် အကျပ်အတည်း ဝေါဟာရများ

Photo : Twitter/ Thant Myint-U

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

ဒေါက်တာစစ်နိုင်သည် Marie Stopes International ၏ မြန်မာနိုင်ငံဆိုင်ရာ ညွှန်ကြားရေးမှူးဖြစ်သည်။

ခုတလော မြန်မာတွေ အင်္ဂလိပ်စကား အတော် တိုးတက်လာကြသည်။ 'ကွာရန်တင်း'၊ 'လော့ဒေါင်း'၊ 'ပီပီအီး'၊ 'မတ်(ဆ်ခ်)'၊ 'ဟန်းဂျ်'၊ 'ဆိုရှယ်ဒစ်ဆတန်ဆင်း' စသည်ဖြင့်။ တကယ်တော့ သည်စကားလုံးတွေကို နားလည်လာကြရ၊ သုံးလာရခြင်းမှာ နောက်ထပ် အင်္ဂလိပ် စာလုံးလေးတလုံးကြောင့် ဖြစ်သည်။ 'ကိုဗစ်-နိုင်တီး'တဲ့။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့်သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာစစ်နိုင်က ၈ပြီ ၁၁ ရက်နေ့တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် သုံးသပ်ချက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ၈ပြီ ၁၁ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

ကိုဗစ်-ဆယ့်ကိုးဟုပင် မခေါ်။ သည်ရောဂါပိုး (ဗိုင်းရပ်စ်ဟုပင် ခေါ်ရစေတော့)က သည်စကားလုံးအားလုံးကို ဆွဲခေါ်လာခဲ့သည်ပဲ။ မြန်မာသို့သာမက ကမ္ဘာတခွင်အနှံ့ လူတိုင်းပါးစပ်ဖျား နေ့တိုင်းပြောလာရသော ဝေါဟာရများအဖြစ်ပင် သွတ်သွင်းခဲ့ပြီ။ ယခုလို တွင်တွင်သုံးလာသော ဝေါဟာရများတွင် လေးနက်သော အဓိပ္ပာယ်များ၊ ပြင်းထန်သော သက်ရောက်မှုများ၊ ကြီးလေးသည့်တာဝန်များ နိုင်းချင်းတင်းပြည့်ပါ။

ယခင်ကဆို အိုဗာတင်းကို ပိုသိပေမဲ့ ခုတော့ ကွာရန်တင်းပဲ ပြောနေကြသည်။ ဘာအဓိပ္ပာယ်လဲ။ ဘယ်က လာသလဲ။ ကွာရန်တင်း (quarantine) ဆိုသည်မှာ နှစ်ပေါင်းရာချီ ကြာခဲ့ပြီးသော လူထုကျန်းမာရေး နည်းဗျူဟာတရပ် ဖြစ်ပါသည်။ မူရင်းစကားလုံး (quarantena) က ဗနီးရှန်းဘာသာစကား၊ အီတလီဒေသတဝိုက်က လက်တင်နွယ်ဝင် ဘာသာစကားပါ။ အဓိပ္ပာယ်က ရက် ၄၀ ဟု ဆိုသည်။ ဟိုးတချိန် ၁၄ ရာစုလောက်မှာ ပလိပ်ရောဂါက ကမ္ဘာ့လူသတ်ကပ်ရောဂါ အနက်ရောင် သေမင်းအဖြစ် ကူးစက်ပျံ့နှံ့နေခဲ့စဉ် ကုန်သွယ်ကူးလူးဆက်ဆံကြရာကနေ ပြန့်ပွားတာကို သတိထားမိလာသည့်နောက် ထိုခေတ်၏ အဓိက သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးတခုဖြစ်သော လှေသင်္ဘောများ ဆိုက်ရောက်လာသည်ကို တန်း၍ ကမ်းအကပ်မခံဘဲ ရေလယ်တွင် ရက် ၄၀ ရပ်နားနေစေပြီးမှ အဝင်ခံခဲ့သည့် စနစ်ပါ။ စောင့်ဆိုင်းနေချိန်အတွင်း ရောဂါလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာခြင်း ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးစောင့်ကြည့်ပြီး ရောဂါဖြစ်မလာမှသာ သင်္ဘောကို ကမ်းအကပ်ခံ၊ သင်္ဘောသားနှင့် ခရီးသည်များကို အဆင်းခံခဲ့သည့် စနစ်ပါ။

ထိုခေတ်မှစ၍ လူထုကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းစဉ်တွင် ကူးစက်ရောဂါများ ကာကွယ်ရန်၊ ကြွက်၊ ခြင်၊ ပိုးမွှား စသည်များ ပါမလာစေရန် တနေရာရာမှ ရောက်ရှိလာသော ယာဉ်ရထား၊ လူ၊ တိရစ္ဆာန်၊ ကုန်စည်တို့ကို သတ်မှတ်သည့် အချိန် အတိုင်းအတာတခု အတွင်း အသွားအလာ၊ အသယ်အပို့ လုံးဝ မရှိရအောင် အမိန့်အာဏာသုံးပြီး ပိတ်ဆို့ထားသည့် နည်းဗျူဟာကို ကွာရန်တင်းဟု သတ်မှတ် ခေါ်ဝေါ်လာခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ကူးစက်ရောဂါများ တားဆီးကာကွယ်ရာတွင် ထိရောက်ကြောင်း လက်ခံထားကြပါသည်။ ကွာရန်တင်းကို တရားဝင် ဘာသာပြန်ထားသည်ကတော့ အသွားအလာ တားမြစ်ပိတ်ပင်ခြင်း သို့မဟုတ် ကန့်သတ်ခြင်းပါတဲ့။ ရောဂါခြေချုပ်လို့ သုံးကြသည်လည်း ရှိသည်။

လူတဦးက နောက်လူတဦးကို ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများအတွက် လူပုဂ္ဂိုလ်

ကို ကွာရန်တင်း လုပ်ကြသည်။ ဘယ်သူတွေကိုလဲဟုဆိုလျှင် ရောဂါကူးစက်ရန် အန္တရာယ်ကြုံခဲ့ရသူတွေ ဖြစ်သည်။ ကူးစက်ရောဂါ ရှိထားသူနှင့် နီးနီးကပ်ကပ် နေခဲ့သူ၊ ကူးစက်ရောဂါရှိသည့် ဒေသမှ ရောက်ရှိလာသူများကို တားမြစ်ကန့်သတ်လေ့ရှိကြသည်။ နေရာလုံလောက်သေးလျှင် ကျန်းမာရေးဌာန အစီအစဉ်ဖြင့် သီးသန့်ဆေးရုံဆေးခန်းလိုမျိုးမှာ ထားနိုင်သည်က အကောင်းဆုံးပါ။ မဖြစ်နိုင်တော့လျှင် အခြား သတ်မှတ်ထားသောနေရာများ၊ တည်းခိုခန်း သို့မဟုတ် နေအိမ်တွင်ပင် ထားရှိစောင့်ကြည့်ခြင်းများလည်း ရှိနိုင်ပေမည်။

ဤနေရာတွင် နောက်ထပ် အင်္ဂလိပ်စာလုံးတလုံး ပေါ်လာရပြန်၏။ 'အိုင်ဆိုလေးရှင်း' (isolation) ဖြစ်သည်။ သီးခြားထားရှိ ကုသခြင်းဟု တရားဝင် ပြန်ထားသည်။ ကွာရန်တင်းနှင့် အိုင်ဆိုလေးရှင်း နှစ်ခုလုံး သီးသန့်ထားခြင်း၊ မရောမယှက်၊ မဆက်မစပ်အောင် ထားထားရခြင်းများက ခပ်ဆင်ဆင် ဖြစ်နေသည်။ သို့ဆိုက ဘယ်လိုခွဲမှတ်မည်နည်း။ ရောဂါကူးနိုင်သည့်အခြေအနေ ကြုံခဲ့သူ၊ ရောဂါဖြစ်ပွားနေသည့် ဒေသမှ ရောက်လာသူများ နေကောင်းနေသေးလျှင် ကွာရန်တင်းလုပ်ရမည်။ သူတို့ တောက်လျှောက် နေကောင်းနေလျှင် သတ်မှတ် ကွာရန်တင်းကာလ ပြီးဆုံးချိန်တွင် ကန့်သတ်မှုလျှော့ချ သို့တည်းမဟုတ် ရပ်ဆိုင်းနိုင်သည်။ ထိုပုဂ္ဂိုလ်များထဲမှ နေမကောင်း ဖြစ်လာခဲ့လျှင် အိုင်ဆိုလေးရှင်းလုပ်၍ ကုသပေးရမည်။ ရောဂါ ကူးခံရနိုင်သည့်အနေအထား ကြုံထားသူ၊ ရောဂါဖြစ်ပွားနေသည့်ဒေသမှ လာခဲ့သူများ စတွေ့ကတည်းက နေမကောင်းဖြစ်နေလျှင်တော့ တခါထဲ အိုင်ဆိုလေးရှင်း လုပ်ကြရပါသည်။ အလွယ်မှတ်၍ ရနိုင်ပါသည်။ နေကောင်းလျှင် ကွာရန်တင်း၊ မကျန်းမာလျှင် အိုင်ဆိုလေးရှင်း။

နောက်စကားလုံးက ပို၍ပင် မီးပြင်းသေး၏။ 'လော့ဒေါင်း' (lockdown) တဲ့။ အင်္ဂလိပ်စာလုံးရိုးရိုးလေးကလူထုဘဝအပေါ်သည်မျှလောက်သက်ရောက်ပြင်းထန်မည်ဟု လွန်ခဲ့သော သုံးလေးလက မတွေးမိခဲ့ကြပါ။ 'ဒေါင်းလုပ်'နှင့် ရောနေ မှားနေသူတွေလည်း ရှိသည်ဆို၏။ လော့ဒေါင်းကရော ဘာအဓိပ္ပာယ်လဲ။ တိုက်ရိုက်ပြန်လျှင် ပိတ်ချလိုက်ခြင်းဟု ဆိုရမည်။ အကျဉ်းသားတယောက်ကို သီးသန့် ပိတ်လှောင်ထားခြင်းကို မြန်မာလို တိုက်ပိတ်သည်ဟုခေါ်ရာ အင်္ဂလိပ်စာလုံးဖြင့် လော့ဒေါင်းဟု ပြောရပေမည်။ တခြား အသုံးအနှုန်းများလည်း ရှိခဲ့သည်။ နေရာတခုခု၊ ဥပမာ စာသင်ကျောင်း တကျောင်းတွင် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သော အရာတခုခု၊ ဥပမာ အကြမ်းဖက်တိုက်ခိုက်မှု

အဖွဲ့အစည်းများ အားမကောင်းသော တိုင်းပြည်၊ မည်ညွတ်သောနိုင်ငံ၊ လူထုနှင့် အစိုးရ မယုံကြည်ကြသော လူဘောင်၊ အသိပညာ အားနည်းသော လူ့အဖွဲ့အစည်း၊ ထိုအခြေအနေမျိုးများတွင် လော့ဒေါင်းကို အပြည့်အဝ အကောင်အထည်မဖော်နိုင်လျှင် ...

ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့လျှင်၊ ကျောင်းသူကျောင်းသားများကို အန္တရာယ်ကင်းသည့် နေရာသို့ ရုတ်တရက် ကယ်ထုတ်သွားရန် မဖြစ်နိုင်လျှင်၊ ထိုအန္တရာယ်တကျောင်းလုံး မပြန့်သွားအောင် ကာကွယ်သည့် အနေဖြင့် အန္တရာယ်ကျနေသောအပိုင်းကို အလျင်အမြန် အလုံပိတ်ချထားလိုက်ခြင်းကို လော့ဒေါင်းလုပ်သည်ဟု ခေါ်ကြသည်။

ခု ကိုဗစ်ခေတ်မှာတော့ 'လော့ဒေါင်း'က ပေါ်ပြူလာဖြစ်လာသည်။ လော့ဒေါင်း မလုပ်သေးဘူးလားဟု မေးသူကမေးသည်။ အစောကြီးကတည်းက လုပ်ရမှာ၊ နောက်ကျနေပြီဟု အပြစ်တင်သူတွေလည်း ရှိသည်။

လော့ဒေါင်းလုပ်ပါက ဆင်းရဲသား လူထုကို ထိခိုက်မှာမို့ ရက်စက်၊ အမြော်အမြင်နည်းရာကျမည်ဟု ခြိမ်းခြောက်ကြသူတွေလည်း မနည်း။ သို့ဆိုလျှင်သည် လော့ဒေါင်းဆိုသည်ကို စဉ်းငယ်မျှ သုံးသပ်ကြည့်နိုင်သည်။ ဘာလဲ၊ ဘာလုပ်တာလဲ။ လော့ဒေါင်းကို အလွယ် ရှင်းပြသူကတော့ (mass quarantine) လူထု အများအပြားကို လူအများရှိနေသော နေရာဒေသတခုကို အသွားအလာ ကန့်သတ်ပိတ်ဆို့ထားလိုက်ခြင်းဟု ဆို၏။ လော့ဒေါင်းမှာ ဘာတွေပါသလဲ၊ ဘာတွေ လုပ်ရသလဲ၊ ဘာတွေ မလုပ်ရဘူးလဲ။

ဤနေရာတွင် စဉ်းစား ရှင်းလင်းရတော့မည့် နောက်ထပ် အင်္ဂလိပ်စာလုံးတလုံး ရှိလာပြန်၏။ တကယ်တော့ အထက်က ဝေါဟာရများ သုံးလာ၊ ပြောလာရခြင်းများမှာ ဤဝေါဟာရ သဘောတရားကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်သာ ဖြစ်

သည်။ 'ဆိုရှယ်ဒစ်ဆတန်ဆင်း' (social distancing) ဟူ၏။ ဤ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ဆိုသည်မှာ လူမှုလူသို့ နီးကပ်ဆက်စပ်မှုများမှတဆင့် ကူးစက် သည်ဖြစ်ရကား လူလူချင်း နီးကပ်မှုကို ခွဲထား၊ ခွာထား၊ ကန့်ထားလိုက်ခြင်းကသာ အထိရောက် ဆုံးသော လက်တွေ့ထိန်းချုပ်နည်းပင် မဟုတ်ပါလား။ ထို့ကြောင့် လူလူချင်း 'မတတ် သာလို့ ခပ်ခွာခွာလေး နေကြရတယ်' အစချီ သီချင်းထဲကလို နေဖို့ တိုက်တွန်းလာ ကြသည်။ သည်မှာပင် စကားလုံးကို အငြင်းပွားလာကြပြန်သည်။ လူလူချင်း ရုပ်ပိုင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းသာ ခပ်ခွာခွာနေပါစေ။ အခင်အမင် မပျက်၊ အဆက်အသွယ်မပြတ် နေကြပါ။ လူချင်းဝေး၊ အထီးကျန်၊ စိုးရိမ်၊ စိတ်ရှုပ်နေချိန်မှာ တဦးနှင့်တဦး ဖုန်း၊ အင်တာနက် စသည်များဖြင့် ပို၍ပင် ထိတွေ့ဆက်သွယ်ရန်လိုကြောင်း ပြောကြ၏။ ထို့ကြောင့် 'ဆိုရှယ်ဒစ်ဆတန်ဆင်း'ဆိုသည့် စကားလုံးထက် 'ဖစ်ဇစ်ကယ် ဒစ်ဆတန် ဆင်း' (physical distancing) ရုပ်အားဖြင့်ဝေးစေကာမူ စိတ်ချင်း နီးနီးနေကြဖို့ ဆိုကြ ပြန်သည်။

ထိုသို့ လူလူချင်း မနီးကပ်ခြင်း၊ နီးကပ်မှု နည်းနိုင်သမျှ အနည်းဆုံး လုပ်ထားခြင်း ကြောင့် ဘာကောင်းမလဲ။ ကူးစက်နှုန်းနည်း သွားမည်။ စုစုပေါင်း အရေအတွက် မနည်းလျှင်တောင် တလတည်း လူတသောင်း ကူးမည့်အစား တလ တထောင်ဖြင့် ဆယ်လလောက် တဖြည်းဖြည်း ကူးမည်ဆိုလျှင် ဆေးရုံတွေ လူနာမလျှံဘဲ နိုင်နိုင် နင်းနင်း ကုပေးနိုင်၊ အသက်ကယ်နိုင်မည်။ ဒါတွေကြောင့် လော့ဒေါင်းလုပ်ရခြင်း ဖြစ် ပါသည်။ လူထုကျန်းမာရေးအမြင်ကတော့ ရှင်းပါသည်။ လော့ဒေါင်းကို အချိန်မီ လုပ်ရ မည်။ ထိထိရောက်ရောက်လုပ်ရမည်။ သို့မှသာ ရောဂါကူးစက်ခံရမှု ဇယားမျဉ်း တောင်လို ထိုးတက်မလာဘဲ၊ ကုန်းကမူလို ပြေပြေနိမ့်နိမ့် ဖြစ်မည်။ သို့ဆိုလျှင် ဆေးရုံ ဆေးခန်းများအနေဖြင့် လူနာများ အုံလိုက်ကျင်းလိုက် ဝင်လာ၍ မနိုင်မနင်း လက်လွှတ် လိုက်ရခြင်းများ နည်းပါးသွားပြီး ထိထိရောက်ရောက် အသက်ကယ်မှုများ ဆောင်ရွက် နိုင်ကြမည်။

လော့ဒေါင်းမှာ ဘာတွေပါလဲ။ ပိတ်ချခြင်းဖြစ်၍ ဒေသတခုအတွင်း အဝင်အထွက် မရှိအောင် မြို့ရွာနိုင်ငံများပိတ်တာ ပါနိုင်သည်။ အရေးကြီးကုန်စည်၊ အရေးကြီးကိစ္စ များမှအပ ခရီးသွား ယာဉ်ရထားများ ပိတ်တာ ပါနိုင်သည်။ လူလူချင်း မထိတွေ့ရ အောင်၊ လူတွေ အပြင်မထွက်ရအောင် တိုက်တွန်း၊ ညွှန်ကြား၊ အမိန့်ပေးရသည်။ ခွင့်ပြုထားသည့် ကိစ္စများမှအပ လုံးဝ အပြင်မထွက်ရ။ ယင်းသို့ မထွက်ရအောင် ရုံး၊

နွမ်းပါးနိမ့်ပါးသူများအတွက် အထူးအလေးထား စဉ်းစားစီစဉ်ပေးရန်မှာ စွမ်းဆောင်နိုင်အားနှင့် အခွင့်အလမ်းရှိသော နိုင်ငံသားတိုင်းနှင့် အစိုးရတို့၏ အရေးကြီးသောတာဝန် ဖြစ်ကြောင်းကိုတော့ ...

အလုပ်ရုံ၊ ရုပ်ရှင်ရုံ၊ ပွဲလမ်း၊ အားကစား၊ ဝတ်ပြုဆုတောင်း လူစုစရာ အကြောင်းအရာအားလုံး ပိတ်ပင်တားမြစ်ရသည်။ အစားအသောက်ဆိုင်တွေ ပါဆယ်သာရောင်းရသည်။ စည်းကမ်းများ၊ တားမြစ်ချက်များကို လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့များ၏ အကူအညီယူ၍လည်း ဆောင်ရွက်ရနိုင်သည်။ ဤကိစ္စတွေကို ဘယ်လောက် ပြင်းပြင်းထန်ထန် တင်းတင်းကျပ်ကျပ် လုပ်ရမလဲ။ တနိုင်ငံနှင့်တနိုင်ငံ မတူပါ။ တိုင်းပြည်၏ နိုင်ငံရေးစနစ်အပေါ် တည်သည်။ အာဏာရှင်စနစ်များမှာ လုပ်ရလွယ်နိုင်သည်။ ဒီမိုကရေစီစနစ်တွင် လူထုအကျိုးထက် လူထုအကြိုက် လိုက်နေရလျှင် ပိုခက်ခဲနိုင်သည်။ အထူးသဖြင့် အဖွဲ့အစည်းများအားမကောင်းသော တိုင်းပြည်၊ မညီညွတ်သောနိုင်ငံ၊ လူထုနှင့် အစိုးရ မယုံ ကြည်ကြသော လူ့ဘောင်၊ အသိပညာ အားနည်းသော လူ့အဖွဲ့အစည်း၊ ထိုအခြေအနေမျိုးများတွင် လော့ဒေါင်းကို အပြည့်အဝ အကောင်အထည်မဖော်နိုင်လျှင် ရောဂါကာကွယ်ရေး ထိရောက်မည်မဟုတ်ပေ။ လော့ဒေါင်း၏ ဆိုးကျိုးများသာ အဖတ်တင်နိုင်သည်။ လော့ဒေါင်း ဆိုးကျိုးတွေက ဘာတွေလဲ။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ရပ်ဆိုင်းသွားတာဖြစ်လို့ လက်လုပ်လက်စား အခြေခံ လူတန်းစားတွေ အကုန် ထိခိုက်ပါမည်။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်း အားလုံးလည်း လျော့ပါးကြရပါမည်။ သို့သော် ကမ္ဘာ့စီးပွားကူးသန်းမှုကြီး တခုလုံး ထိခိုက်ပျက်စီး နေရသည်ဖြစ်၍ လော့ဒေါင်း မလုပ်ရင်တောင် ဤကိစ္စက ရှောင်လွှဲမရနိုင်ပါ။ လူတဦးချင်းစီ၊ မိသားစုတခုချင်းစီ၊ လူ့ဘောင်တခုလုံး

ရိုက်ခတ်ထိခိုက်မည်။ လုပ်နေကျအလုပ်များ ရပ်ဆိုင်း၊ ဝင်ငွေမရှိတော့သဖြင့် စိတ်ညစ်၊ အပြင်ထွက်မရ ခင်မင်သူများနှင့် မတွေ့ရ၊ ရင်မဖွင့်ရ၊ မပျော်ရသည့်အပြင် အိမ်ထဲ မလှုပ်မရှား နေနေရသည်ဖြစ်၍ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းဋ္ဌာန ခင်းကြရနိုင်သည်။ လူမှုရေး ရာများလည်း ဆုံးရှုံးထိခိုက်ရမည်။ မိမိဒေသ လော့ဒေါင်းမချဘဲလျက်ပင် စီးပွားထိခိုက် ကျဆင်းရသည်ဖြစ်ပြီး လော့ဒေါင်းချလိုက်လျင် ပိုဆိုးနိုင်၍ အရေးပေါ်ပုံပိုးမှုများ စီမံ ရသည်။ နွမ်းပါးနိမ့်ပါးသူများအတွက် အစားအစာ၊ ခေတ္တနားခိုစရာနှင့် အခြား လိုအပ် သည်များ ဖြည့်ဆည်းပေးရနိုင်သည်။ အခွန်အခများ လျှော့ပေါ့ကင်းလွတ်စေရသည် လည်း ရှိနိုင်သလို၊ အလုပ်ရှင်များက မပေးနိုင်တော့ပြီဖြစ်သော ဝင်ငွေ၏ အချိုးအစား တခုကို ပံ့ပိုးကျားကန်ရသည်လည်း ရှိနိုင်သည်။

စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးများ ထိခိုက်ရတော့ နောက်ဆုံး နိုင်ငံရေးပါ ပါလာရတော့ သည်။ စီးပွား၊ လူမှုကြောင့် ဆက်စပ်၍ဖြစ်စေ၊ တိုက်ရိုက်ဖြစ်စေ နိုင်ငံရေးကိုပါ ထိခိုက် လာနိုင်သည်။ လူထုထောက်ခံမှု၊ နိုင်ငံ့အရင်းအမြစ်များ သုံးစွဲပုံ၊ လူထုလိုအပ်ချက်ကို ဖော်ထုတ် ဖြည့်ဆည်းနိုင်မှု၊ ကောင်းမွန်ထိရောက်စွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်ခြင်း၊ လူထုဆက်ဆံ ပြန်ကြားရေးစွမ်းရည် စသည်များလည်း မှတ်ကျောက်တင်ခံ၊ တွန်းနှဲ့ခံကြရနိုင်သည်။ မငြိမ်မသက်မှုများ ရှိနေချိန်၊ နိုင်ငံရေး အပြောင်းအလဲ ရွေးကောက်ပွဲများနှင့် နီးကပ် ချိန်ဖြစ်ပါက လောင်းကြေး ပိုမြင့်လာနိုင်သည်။ စိတ်ရင်းစေတနာကောင်းဖြင့် ဆောင် ရွက် စီမံခန့်ခွဲနိုင်မှု၊ လူထုကို ပွင့်လင်းရိုးသား လေးစားစွာ ဆက်သွယ်နိုင်မှု၊ လျင်မြန် စွာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်မှုများက ခေါင်းဆောင်များကို ပံ့ပိုးနိုင်သော်လည်း၊ သတိ ထားစရာ စီမံခန့်ခွဲရေးကိစ္စများနှင့် ကျော်လွှားရမည့် အခက်အခဲများ၊ စိန်ခေါ်မှုများက လော့ဒေါင်း ဆောင်ရွက်စီမံမှုကို စိုးရွံ့ဖွယ်ရာ ပုံဖော်ထားကြသည်။

လော့ဒေါင်း ဘယ်လောက်ကြာကြာ လုပ်ရမလဲ။ ရှေးကလို ဘာသာရေး ယုံကြည် ချက်နှင့် နှာယ်ပြီး ရက် ၄၀ လုပ်ရမည်ဟူ၍ မဟုတ်ပါ။ ရောဂါပျိုးချိန် အများဆုံး ၁၄ ရက် ကြာတတ်သဖြင့် လူတဦးချင်းကို ကန့်သတ်ရသော ကွာရန်တင်းကို ရက်သတ္တ နှစ်ပတ် ထားသည့် မူကိုပင် မေးခွန်းထုတ်လာရသော အခြေအနေတွင် ပိုပြီး ရှုပ်ထွေး ခက်ခဲ သည့် လော့ဒေါင်းကို မည်မျှကြာအောင် ထားရမည်ဆိုသည်မှာ မေးခွန်းသတ်သည် ဟုပင် ပြောနိုင်ပေမည်။ လော့ဒေါင်းကို အောင်မြင်စွာလုပ်ခဲ့သော နိုင်ငံအမျိုးမျိုးထံမှ သင်ခန်းစာယူနိုင်ပါသည်။ ရောဂါအန္တရာယ်ကို တွန်းလှန် အောင်မြင်ထားပုံရသော၊ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ၏ ဇာတိဖြစ်သော ဝူဟန်တွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် လော့ဒေါင်းက

ဇန်နဝါရီ ၂၃ မှ စတင်ခဲ့ပြီး ဧပြီ ၈ တွင် ပြန်ဖွင့်ခဲ့ရာ ၇၆ ရက် ကြာမြင့်ခဲ့သည်။ လူ ၁၁ သန်းကို ပိတ်ဆို့ကန့်သတ်ထားခဲ့ရာတွင် ရက်စက်စွာ ဆောင်ရွက်ခဲ့ရသည်များ၊ ခက်ခဲပြင်းထန် ခံစားကြခဲ့သည်များလည်း မလွဲမသွေရှိမည်သာ ဖြစ်သည်။ ထိုခက်ခဲသော ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ချမှတ်လုပ်ဆောင်ခဲ့ခြင်းသာ မရှိပါက ကမ္ဘာကြီး၏ ယခုအခြေအနေ မည်သို့ရှိမလဲ။ ဇန်နဝါရီ ၂၃ ထက်စောပြီး လော့ဒေါင်းချဖြစ်ခဲ့လျှင် ကမ္ဘာ့လူထု ယခုလောက် အထိမနာဟု နောက်ကြောင်းပြန် လွတ်သည့်ငါးကြီး တွက်ဆချက်များလည်း ရှိပြန်သည်။ သို့သော် တဖက်က တွက်ပြန်လျှင်လည်း တရုတ်နိုင်ငံဖြစ်၍သာ ခုလောက် စောစောပိတ်ဖြစ်ခြင်းသာ၊ အခြား ဒီမိုကရေစီနိုင်ငံတခုတွင်သာ ဆိုခဲ့လျှင် အကြောင်းမသိ၊ မကြုံဖူးသော ရောဂါအတွက် လော့ဒေါင်းလုပ်ရန် လွယ်လွယ် သဘောတူကြပ့ါ မည်လား။

ယခုအခါ ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ နှစ်ဆယ်ရာနှုန်းခန့်က လော့ဒေါင်း အလုပ်ခံထားရသည်။ ယူကေနိုင်ငံတွင် မတ် ၂၃ က စတင်ခဲ့သော လော့ဒေါင်းက အနည်းဆုံး သုံးပတ်ကြာမည်။ ၂၁ ရက်ဆိုသော ကာလသည် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးများအတွက် ရှည်ကြာလှသည် ဆိုသော်လည်း ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရန် တိုလွန်းသည်ဟု အချို့က သတိပေးသည်။

ရောဂါကာကွယ်ရေးတွင် လက်လီစိတ် ကွာရန်တင်းက လုပ်ကိုလုပ်ကြရသည်။ အလုပ်ခံရသည့်သူများ စိတ်ညစ်ရ၊ စည်းကမ်းမလိုက်နာသဖြင့် ထိန်းသိမ်းရသည်များ ရှိနိုင်သော်လည်း မူပိုင်း အငြင်းမပွားကြ။ လက်ကားသဖွယ် ဆောင်ရွက်ရသည့် လော့ဒေါင်းကခက်ခဲသည်။ ပြဿနာများသည်။ နိုင်ငံရေးအရှုံး အန္တရာယ်ရှိသည်။ ထို့ကြောင့်လည်း ကန့်ကွက်သံများပြီး ခေါင်းဆောင်များ စဉ်းစားချင့်ချိန်ကြ၊ နေ့နေတတ်ကြသည်မှာ သဘာဝကျသည်ဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) သည်လည်း အလွန်အလွန် ချင့်ချိန်တတ်သော၊ နေ့ကွေးလွန်းသည်ဟု အဝေဖန်ခံရလေ့ရှိသော ယန္တရားတခုဖြစ်ကာ နိုင်ငံများ လော့ဒေါင်းလုပ်ရန် အကြံပြုလေ့မရှိပါ။ ဆိုးကျိုးများ ပါနိုင်သည့်ကိစ္စ မိမိ အထာမကျလိုရ်ှဟု အချို့ကဆိုသည်။ သို့သော် WHO က ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများအနေဖြင့် လော့ဒေါင်းကို အလျင်စလို မရုပ်သိမ်းသင့်ကြောင်း၊ စောလွန်းစွာ ရုပ်သိမ်းမိပါက လော့ဒေါင်း အကြိမ်ကြိမ် ထပ်မံချရနိုင်ပြီး စီးပွားရေးကို ပို၍ပင် ထိခိုက်စေမည်ဟု သတိပေးလိုက်ခြင်းက ကိုဗစ်-၁၉ ထိန်းချုပ်ရေးတွင် လော့ဒေါင်း အရေးပါပုံကို သွယ်ဝိုက်ထောက်ပြလိုက်ရာ ရောက်ပါသည်။

နိုင်ငံရေးကြောင့်ဖြစ်စေ၊ စီးပွားရေးကို ထိခိုက်မည်စိုးရိမ်ဖြစ်စေ၊ လော့ဒေါင်း မလုပ်ဟု ပြောကြ၊ မလုပ်ဘဲ နေကြသော်လည်း၊ လော့ဒေါင်းခေါ်သည်ဖြစ်စေ၊ မခေါ်သည်ဖြစ်စေ၊ လူလူချင်း ထိတွေ့နိုင်ခြေများသည့် ကိစ္စများကိုတော့ ကန့်သတ်၊ ပိတ်ပင်ကြရဖို့များပါသည်။ လော့ဒေါင်း လုပ်၊ မလုပ် ဆိုသည်မှာ အငြင်းပွားဖွယ်မဟုတ်ဘဲ၊ နိုင်ငံများအနေဖြင့် လော့ဒေါင်းပမာဏနှင့် ကာလ ဘယ်လောက်ထိလုပ်မည် ဆိုသည်ကို သာ ဆုံးဖြတ်ရသည့်လမ်းပေါ် ရောက်လာနေကြပုံရပါသည်။

လော့ဒေါင်းလုပ်ရင် ဘာတွေပြင်ဆင်ထားရမလဲဆိုသည့် မေးခွန်းက ဒေါ်လာသန်းချီတန်သော မေးခွန်းပါ။ ရှုထောင့်ပေါင်းစုံက ပြောဆို အကြံပြုစရာများ ရှိမည်ဖြစ်သော်လည်း စီခန့်ဆို ရစရာရှိသည့် ဒုက္ခများ မဲပေါက်တတ်သော၊ ရှားရှားပါးပါး သုခကောင်းကျိုးများ နှင့် လွဲချော်နေကျဖြစ်သော၊ ဥစ္စာချို့တဲ့သော၊ ပညာအခွင့်အလမ်း မရခဲ့သော၊ အဆက်အသွယ်ကောင်းများနှင့် မဆုံစည်းဖြစ်ခဲ့သော၊ အများနှင့်မတူသော နွမ်းပါးနိမ့်ပါးသူများအတွက် အထူးအလေးထား စဉ်းစား စီစဉ်ပေးရန်မှာ စွမ်းဆောင်နိုင်အားနှင့် အခွင့်အလမ်းရှိသော နိုင်ငံသားတိုင်းနှင့် အစိုးရတို့၏ အရေးကြီးသောတာဝန် ဖြစ်ကြောင်းကိုတော့ အချင်းချင်း မဆုံးတမ်း သတိပေးနေကြရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ■

ကိုးကားစာရင်း

ကူးစက်ရောဂါများ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဥပဒေ

(နိုင်ငံတော်ငြိမ်ဝပ်ပိပြားမှုတည်ဆောက်ရေးအဖွဲ့ ဥပဒေ အမှတ် ၁/၉၅)၊ ၁၉၉၅

https://www.mohs.gov.mm/

https://www.britannica.com/

https://www.who.int/

https://www.cdc.gov/

https://www.weforum.org/agenda/2020/03/why-lockdowns-work-epidemics-coronavirus-covid19/

The Guardian and The Telegraph in April 2020

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါဆိုးနှင့် ရခိုင်ပြည်နယ်အခြေအနေ

File Photo

ခိုင်ကောင်းစံ

ခိုင်ကောင်းစံသည် ဝံလက် ဒေသဖွံ့ဖြိုးရေးဖောင်ဒေးရှင်း၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ ဖြစ်သည်။

ရခိုင်ပြည်နယ်၏လက်ရှိအခြေအနေသည် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ အခြားသော တိုင်းနှင့် ပြည်နယ်များနှင့် မတူကွဲပြားပြီး တမူထူးခြားနေသောကာလဟု ဆိုရပေမည်။

ရခိုင်ပြည်နယ်သည် မြန်မာနိုင်ငံ အနောက်ဘက်တွင်တည်ရှိပြီး ၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင် လူမှုရေးပဋိပက္ခမှ အစပြုကာ ရခိုင်ပြည်နယ်သည်ပင် ကမ္ဘာ့အရေးထိ ထင်ပေါ်လာခဲ့

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့်သုံးသပ်ချက်ဆောင်းပါးကို ဆရာခိုင်ကောင်းစံက ဧပြီ ၁၀ ရက်နေ့တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် သုံးသပ်ချက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၁၀ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

> **'အိမ်မှာနေပါ'ဟု ပြောနေသော်လည်း နေစရာ အိမ်မရှိသောအခါ၊ 'လက်ကို ရေဖြင့် မျှားမျှားဆေးပါ'ဟု ပြောနေသော်လည်း ဆေးစရာ ရေမရှိသောအခါ၊ 'သုံးပေအကွာနေပါ'ဟု ပြောနေသော်လည်း နေစရာ မြေမရှိသောအခါ ...**

ကြပြီး နိုင်ငံတကာကာမှ အာရုံစူးစိုက်မှုအများဆုံး ခံစားလာခဲ့ရသောပြည်နယ် ဖြစ်လာသည်။ ၂၀၁၂ ခုနှစ်မှ အစပြုပြီး မွတ်ဆလင်လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းနှင့် ရခိုင်အချို့သည် IDP စခန်းများတွင် ရှေ့ပြောင်း နေထိုင်ခဲ့ကြရသည်။

၂၀၁၈ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလမှ စတင်ကာ ရခိုင် အဖွဲ့ (AA) နှင့် မြန်မာ့တပ်မတော်တို့၏ ထိုးစစ်ဆင် တိုက်ပွဲများကြောင့် ရခိုင်အပါအဝင်၊ မြို့၊ ခမီ၊ သက်၊ သက္ကမ၊ ချင်း၊ မရမာ စသည့် စစ်ဘေးရှောင် ဒုက္ခ သည် ၁၆၀,၀၀၀ ခန့်သော လူဦးရေများသည် ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ ယာယီ စစ်ဘေးရှောင်စခန်းများ တွင် အစုလိုက်အပြုံလိုက် နေထိုင်လျက် ရှိနေကြ လေသည်။

လွန်ခဲ့သော သုံးလကျော်ကာလက တရုတ် နိုင်ငံ၊ ဝူဟန်မြို့တွင် စတင်ဖြစ်ပွားခဲ့သော ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါဆိုးကြီးသည် မြန်မာနိုင်ငံမှသည် အနောက်ဘက်နယ်မြေ ရခိုင်ပြည်နယ်သို့လည်း မတ်လ တတိယအပတ်မှ စတင်ကာ ခြေစုံပစ် ဝင် လာခဲ့လေသည်။ ရခိုင်ပြည်နယ်သည် မြန်မာနိုင်ငံ ၏ အဆင်းရဲဆုံးပြည်နယ်တခုလည်း ဖြစ်သည့် အပြင် ရှေ့ပြောင်းသွားလာ အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်း ပြုကြရပြီး မိမိနေရပ်ဒေသသို့ စွန့်ခွာသွား ကြသူများသည် ရန်ကုန်မြို့၌၊ လှိုင်သာယာ၊ ရှေ ပြည်သာ စက်မှုဇုန်သို့လည်းကောင်း၊ တရုတ်နိုင်ငံ၊ ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် မလေးရှားနိုင်ငံများသို့ အစုလိုက် အပြုံလိုက် သွားရောက်လုပ်ကိုင်နေကြသူ များလှ ပေသည်။

ထိုကဲ့သို့ ပြည်မနှင့် ပြည်ပသို့ သွားရောက်

လုပ်ကိုင်နေသူများသည် COVID-19 ကပ်ရောဂါဖြင့် အလုပ်ရုံများ ပိတ်သိမ်းခံရခြင်း ကြောင့်ပြည်တော်ပြန်လာကြသူများသည်မန္တလေးနှင့်ရန်ကုန်ကားလမ်းများမှတဆင့် မိမိတို့နေထိုင်ရာ ကျေးရွာ၊ မြို့နယ်များသို့ တံခါးမရှိ ဓားမရှိ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာ ခဲ့ကြသည်။ ရပ်ရွာသို့ ပြန်ရောက်လာသူများကို ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူးများ၊ ကျေးရွာ အခြေပြု CBO အရပ်ဘက်လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၏ စုပေါင်းအားဖြင့် ကော်မတီဖွဲ့ကာ Home Quarantine နေအိမ်တွင် ၁၄ ရက်ကြာ နေထိုင်ရန် ညွှန်ကြားနှစ်သိမ့်မှုများ ပြုလုပ်ပေးသည်ကိုတချို့သောမိသားစုဝင်များကကြည်ဖြူစွာလက်ခံခဲ့ကြသော်လည်း တချို့မိသားစုများက လက်ခံရန်ငြင်းဆန်ကာ ပဋိပက္ခအသွင်ဆောင်သော ပြဿနာ များလည်း ကြုံတွေ့နေကြရသည်။ တချို့ရုပ်ရွာများတွင် ရခိုင်ပြည်နယ် အစိုးရအဖွဲ့ အုပ်ချုပ်ရေးယန္တရားများ ယိုယွင်းနေပြီး ကျေးရွာအခြေပြု ဒေသအုပ်ချုပ်ရေးစနစ် ထွန်းကားနေမှုများလည်း ရှိနေသည်။ သူ့အရပ်နှင့် သူ့ဇာတ်ဆိုသကဲ့သို့ COVID-19 ကပ်ရောဂါ မပြန့်ပွားရေး ကြိုတင်ကာကွယ်နေမှုများကလည်း လူမှုဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အငြင်းပွားမှုလက်ခံရန် ခဲယဉ်းနေသော ရခိုင်လူ့အဖွဲ့အစည်းများကို တွေ့ရှိရပါသည်။ မျက်ကန်း တစ္ဆေမကြောက် ဆိုသကဲ့သို့ ယင်း COVID-19 ကပ်ရောဂါအရေးထက် ပြည်တွင်းစစ်ရေးက ပိုခက်ဆိုသလို အခက်ကြုံနေကြရသည်။

အထူးသဖြင့် လက်ရှိ ထိုးစစ်ဆင်နေသော စစ်ဒဏ်ကြောင့် ထွက်ပြေးတိမ်းရှောင် လာကြရသော စစ်ဘေးဒုက္ခသည်များ၊ ယာယီခိုလှုံရာနေရပ်များ (ဘုန်းကြီးကျောင်း၊ ဓမ္မာရုံ၊ စာသင်ကျောင်း) ကျေးရွာရှိ ဆွေမျိုးများနေအိမ်များတွင် နေထိုင်ရသူများအဖို့ ကပ်ရောဂါဘေးထက် အငတ်ဘေး ကြုံတွေ့နေကြရသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန အနေဖြင့် အသိပညာပေးမှု၊ ကြိုတင်ကာကွယ်ရန် ဆောင်ရွက်မှုများကို မြို့ပေါ်ဒေသ များတွင် လုပ်ဆောင်နေသော်လည်း စစ်ဘေးဒုက္ခသည်များနှင့် ကျေးရွာများအထိ လုပ်ဆောင်နိုင်မှုများ အားနည်းနေကြောင်းလည်း လေ့လာသိရှိရပါသည်။ မြို့နယ်တိုင်း လိုလို မြို့ပေါ်များတွင် လုပ်ဆောင်မှုအားကောင်းသလောက် ကျေးလက်ဒေသများသို့ ထိရောက်စွာ လုပ်ဆောင်နိုင်မှု အားနည်းနေသည်ကို တွေ့ရှိရပေသည်။

COVID-19 ကပ်ရောဂါနှင့် ပတ်သက်ပြီး စစ်တွေမြို့တွင် ရခိုင်ပြည်နယ် အစိုးရ အဖွဲ့ဝင် ဝန်ထမ်းများနှင့် Green Network (အရပ်ဘက် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ) စစ်တွေတို့ ပူးပေါင်းပြီး ဧပြီလဆန်း ၁ ရက်မှ ၁၃ ရက်ထိ စစ်တွေမြို့ ရန်ကုန်-စစ်တွေ ကားလမ်းမအတိုင်း ပညာပေးခြင်း၊ အပူချိန်တိုင်းတာခြင်း (ပြည်တော်ပြန်များအတွက်

ပြုလုပ်ပြီး ရှေ့ပြည်တန်ဘုတ်ဆိပ်တွင် ရေလမ်းခရီးမှ လာသူများအတွက် အသိပညာပေးခြင်း၊ အပူချိန်တိုင်းတာခြင်းများကို ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်လျက် ရှိနေကြသည်။

စစ်တွေမြို့ရှိ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်း ခြောက်ဖွဲ့ ပူးပေါင်းထားသော Arakan Humanitarian Coordination Team (AHCT) မှ ဦးဆောင်ပြီး ရခိုင်ပြည်မြောက်ပိုင်း ရှိ စစ်ဘေးဒုက္ခသည်များသို့ သွားရောက်ကာ အသိပညာပေးခြင်း၊ ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း လုပ်ငန်းများကို မြို့နယ်တိုင်းတွင် လုပ်ဆောင်လျက် ရှိနေပါသည်။ စစ်ဘေးဒုက္ခသည်များတွင် COVID-19 ကပ်ရောဂါအသိပညာပေးရာတွင် CSOs များ၏အခန်းကဏ္ဍသည် အစိုးရအခန်းကဏ္ဍထက် ပိုမိုလုပ်ဆောင်နိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ အစိုးရဌာနများ လုပ်ဆောင်မှုနှေးကွေးနေရခြင်းသည်လည်း ဗဟိုအစိုးရသြဇာလွှမ်းမိုးမှုများကြောင့် ဖြစ်နိုင်ဖွယ် ရှိပါသည်။

'အိမ်မှာနေပါ'ဟု ပြောနေသော်လည်း နေစရာ အိမ်မရှိသောအခါ၊ 'လက်ကို ရေဖြင့် မျှားမျှားဆေးပါ'ဟု ပြောနေသော်လည်း ဆေးစရာ ရေမရှိသောအခါ၊ 'သုံးပေအကွာနေပါ'ဟု ပြောနေသော်လည်း နေစရာ မြေမရှိသောအခါ စစ်ဘေး ဒုက္ခသည်များအတွက် အနာနှင့်ဆေး တခြားစီလိုသာဖြစ်နေပြီး၊ စစ်ဘေးဒုက္ခသည်များနေထိုင်ရသောမြို့နယ်များသည် အင်တာနက်လိုင်း ဖြတ်တောက်ခံထားရသောကြောင့် COVID–19 ကပ်ရောဂါ အသိပညာပေးမှုများ ပြည်သူများလက်ထဲသို့ ရောက်ရှိမှု ကြန့်ကြာနေကြောင်း လေ့လာသိရှိရပါသည်။ စစ်ဘေးဒုက္ခသည်များအတွက် သတင်းအချက်အလက်များ ဆောလျင်စွာရရှိနိုင်ရန် အစိုးရအနေဖြင့် အင်တာနက်လိုင်းများ ဖွင့်ပေးရန်လိုအပ်ကြောင်း စာရေးသူအနေဖြင့် ထောက်ပြချင်ပါသည်။

အစိုးရက လက်လုပ်လက်စားများအတွက် ထောက်ပံ့ပေးနေသော ရိက္ခာများက ဆင်းရဲ နွမ်းပါးသော ရခိုင်ပြည်သူများအတွက် အထောက် အပံ့ ဖြစ်စေသော်လည်း အစာရိက္ခာအစား ပြည်တွင်းစစ်သာ ရပ်ပေးရန် ရခိုင်ဒေသအတွင်း အဓိကကျသော မျှော်လင့်ချက်ပင် ဖြစ်သည်ဟု ယုံကြည်မိပါသည်။

နဂိုကတည်းက ဆင်းရဲနေကြသော ရခိုင်ပြည်သူများသည် ဘူးလေးရာ ဖရုံဆင့်ဆိုသကဲ့သို့ စစ်ဘေးဒုက္ခကြုံနေရပြီး နေအိမ်ရပ်ရွာများ စွန့်ခွာထွက်ပြေးနေကြရကာ စစ်ရှောင်စခန်းများတွင် မဝရေစာ စားနေရသည့် အခြေအနေမျိုးတွင် COVID -19 ကပ်ရောဂါဆိုးက ကံဆိုးမသွားလေရာ မိုးလိုက်လို့ရွာဆိုသလိုပင် ဖြစ်နေပြီ မဟုတ်ပါလော။ ■

ကိုဗစ်-၁၉နှင့် အသက်ရှူကျပ်လျက်ရှိသည့် ကျေးလက်လူနေမှုဟန်ပန်

Photo : Twitter/ Thant Myint-U

အောင်မျိုးထက်

အောင်မျိုးထက်သည် ISP-Myanmar ၏ Research Associate တဦးဖြစ်သည်။

အိမ်နီးနားချင်း အချင်းချင်း အကူးအလူး အဆက်အဆံပြု၍ မရသည့် အခြေအနေ အောက်သို့ ရောက်ရှိနေသည့်အခါ ဘဝတို့သည် အသက်ရှူကျပ်လာပေတော့သည်။

အထူးသဖြင့် အစိုးရဆိုသည်တို့နှင့် အဝေးဆုံးတွင်တည်ဆောက်ထားသည့် ရပ်ရွာအခြေပြု လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတို့အနေနှင့် ၎င်းတို့ နှစ်ရာထောင်ချီ ထမ်းပိုးသယ်ရွက်လာခဲ့ကြသော အစဉ်အလာ လူနေမှုစနစ်သည် ကိုဗစ်-၁၉ (COVID-19) ဟူသည့် တစ္ဆေ၏ ခြောက်လှန့်မှုကို ကြုံနေရ၏။

လက်ဆေးခြင်း၊ အိမ်ပြင်မထွက်ဘဲ သီးခြားနေထိုင်ခြင်း စသည့် နေထိုင်မှုပုံစံသစ်သည် ယခုရက်များအတွင်းတွင် ရုပ်မြင်သံကြားတို့မှ တမျိုး၊ ရေဒီယိုတို့မှ တနည်း၊ လူငယ်လူရွယ်တို့၏ လက်ကိုင်ဖုန်းများမှ တဖုံ၊ ရပ်ရွာလူကြီးတို့၏ လော်စပီကာမှ ဗလုံးဗထွေး ထွက်လာသည့် 'စီအိုဗွီအိုင်ဒီနိုင်တီး သတိပေးကြေညာခြင်း' ဆိုသည့် အော်သံမှ တသွယ် ဖန်တရာတေအောင် ကြားသိနေရသည့်တိုင် ယင်းအတိုင်း ကျင့်ကြံနေထိုင်ရန်မှာမူ အစဉ်အလာဓလေ့တို့ကို စွန့်လွှတ်ပစ်ရပေလိမ့်မည်။ ထိုသို့ စေခိုင်းညွှန်ကြားချက်များကို နာယူကြရသည်မှာလည်း တုန်လှုပ်ဖွယ်ရာကောင်းလှပါသည်။

ကိုဗစ်-၁၉ ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်းဟူ၍လည်း ရေရေရာရာ မသိရ။ ကူးတတ်သည်၊ သေတတ်သည်၊ သို့မဟုတ် သေနေသူများ ရှိနေသည်။ ယင်းသို့ တိုတိုတုတ်တုတ်ကိုသာ နားလည်လက်ခံနိုင်သည်။ အအိပ်အနေခက် ဖြစ်ရသည့်ကာလ အမှောင်ထုအတွင်း ရောက်ရှိနေသည်ဟုသာ သူတို့အနေနှင့် ရိုးရိုးရှင်းရှင်း သိမြင်လိုက်ကြသည်။ သည်ကာလ အမှောင်ထုကြီး၏အလွန်ဆီသို့ ခေါင်းပြု၍ ကြည့်တတ်ကြသေးသည်။ သို့သော် မှောင်မှောင်မည်းမည်းထဲတွင် မည်သည်ကိုမျှ သဲသဲကွဲကွဲ မမြင်နိုင်ကြ။ မည်သည်တို့ ဖြစ်လာဦးမည်နည်း၊ မည်မျှ ကြာရှည်ဦးမည်နည်း။

ထို့သို့သော မရေမရာမှုများ၊ မသိမှုများ ရှိနေသည့်အခါ မည်သို့ ရင်ဆိုင်ကြမည်၊ တုံ့ပြန်ကြမည် ဆိုသည်တို့နှင့် ပတ်သက်၍လည်း ဝေဝါးရပြန်သည်။ စားပွဲပေါ်တွင် အစီအစဉ်တို့ ရေးခြစ်ကြသော်လည်း တခုနှင့် တခုသည် ညီညီညာညာ မရှိကြ။

အိမ်အချို့သည် သူတို့၏ ဆင်ခြင်တုံတရားကို ရှေ့သို့ ခပ်ဝေးဝေး ပို့ဆောင်ကာ အိမ်တံခါးတို့အား ပိတ်လိုက်ကြကာ ရပ်ကွက်နှင့် ခပ်စိမ်းစိမ်း နေလိုက်ကြ၏။ သူ့အိမ်သို့ ရေခပ်မလာတော့ရန် ကြေညာချက်ထုတ်ပြန်လိုက်သည့်အခါ သူ့ရေတွင်းအား မှီခိုနေရသူတို့အတွက် အကျပ်ဆိုက်ရတော့သည်။

တဦး၏ဒုက္ခကို တဦးက ဖေးမ၊ တဦး၏လိုအင်ကို တဦးက ဖြည့်ဆည်းကာ အပြန်အလှန် ထိန်းကျောင်းမှုဖြင့် တည်ဆောက်ထားသည့် အသိုက်အမြုံသည် ထိုသို့ သစ်စိမ်းချိုးပြုမှုရန်မှာ လွယ်ကူလှသည် မဟုတ်ပါ။ ကွင်းဆက်များ ပြုတ်ထွက်သွားသော သံကြိုးတကြိုးသည် မည်သို့ ရှိမည်နည်း။

ရောဂါသည် သည်အရပ်ဒေသတွင် သန္ဓေတည် ပေါက်ဖွားခြင်းမဟုတ်။ အဝေးဆီမှ ပြန်လာသူတို့က သယ်ဆောင်လာခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရသည်။ ထိုသတင်းစကားကိုမူ အားလုံးက သိရှိလက်ခံထားပြီး ဖြစ်သည်။ ပထမတွင် နိုင်ငံရပ်ခြား ပြည်ပမှပြန်လာသူ

ပြည်တော်ပြန်များကို မျက်စိကျကြသည်။ ရောဂါ၏ဇာစ်မြစ်သည် ထိုသူတို့ဖြစ်၏။ များမကြာမီတွင် ပြည်တွင်းပြန်များသည်လည်း ထိုရောဂါပိုးကို သယ်ဆောင် ဖြန့်ဖြူးသူတို့အဖြစ် သံသယပွားလာကြ၏။

တရုတ်နိုင်ငံတွင် ပထမ ဖြစ်ပွားပြီးနောက် ကမ္ဘာ၏ အနောက်ဘက်ခြမ်းရှိ ဥရောပ၊ အမေရိကားဒေသများသို့ ဒုတိယလှိုင်းအဖြစ် ရိုက်ခတ်ပျံ့နှံ့ခဲ့သည့် ကပ်ရောဂါသည် ဆင်းရဲသည့်နိုင်ငံများသို့ တတိယလှိုင်းအဖြစ် ဆက်လက်နယ်ချဲ့ခဲ့ရာ မြန်မာသည်လည်း ရှောင်လွှဲ၍ မရခဲ့ပေ။

အမေရိကန်နှင့် အင်္ဂလန်နိုင်ငံတို့မှ ပြန်လာကြသူနှစ်ဦးတွင် ရောဂါပိုးကို စတင်တွေ့ရှိခဲ့ချိန်တွင် အနောက်နိုင်ငံများသို့ သွားရောက်နေထိုင်၊ လုပ်ကိုင်သူ မရှိလှသည့်သည်အရပ်တခွင်အတွက်မူ ယင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကြောင့်ကြပူပန်ရမှု ပမာဏသည် ကြီးကြီးမားမား မရှိခဲ့။ ရက်တချို့အကြာတွင် ထိုင်းရောက် အလုပ်သမားများထဲမှ တဦးတွင် ရောဂါပိုးကို တွေ့ရှိလိုက်ချိန်တွင်မူ ပြည်တော်ပြန်များနှင့်ပတ်သက်၍ ကြောင့်ကြရမှုသည် စိုးရိမ်ရေမှတ်ဆီသို့ ရောက်ရှိလာခဲ့သည်။

မိသားစု ရပ်တည်ချောင်လည်ရေးအတွက် ကချင်ပြည်နယ်တလွှားက ကျောက်တွင်း၊ ရွှေတွင်းများနှင့် တစ်ရှူးဌက်ပျောစိုက်ခင်းများဆီတွင် သွားရောက်လုပ်ကိုင်နေသူ အများအပြား၊ မြန်မာပြည်အောက်ပိုင်း ရန်ကုန်မြို့တော်ရှိ အထည်ချုပ်စက်ရုံများက အလုပ်သမများအပြင် နယ်စပ်အပါအဝင် တရုတ်၊ မလေး၊ ထိုင်း၊ စင်ကာပူ၊ ကိုရီးယားတို့ဆီသို့ စွန့်ခွာထွက်သွားကြသူများသည်လည်း နေရပ်သို့ တဖွဲဖွဲ တသည်းသည်းနှင့် ပြန်လာနေခဲ့ကြသည်။

ယခုအခါတွင်မူ ပြည်ပခရီး မသွားဖူးသူ ပြည်တွင်းနေသူတို့ထံသို့လည်း ရောဂါပိုးသည် ဝင်ရောက်နိုင်ခဲ့ပြီဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိလာရရာ အစိုးရသည်လည်း သူ၏ယန္တရားတို့အား တပ်ဖြန့်ထားလိုက်သလို လူထုသို့လည်း တပ်လှန့်နှိုးဆော်ခဲ့လေသည်။

ရပ်ဝေးမှပြန်လာသူတို့နှင့် ပတ်သက်၍ မည်သို့လုပ်ဆောင်ရမည် ဆိုသည်ကို ဆိုင်ရာတို့က အမိန့်များ၊ ညွှန်ကြားချက်များကို ထုတ်ပြန်လာကြသည်။ ထိုအမိန့်နှင့် ညွှန်ကြားချက်များသည် အပေါ်မှအောက်သို့ အဆင့်ဆင့်ကို ဖြတ်သန်းပြီး သူတို့ဆီသို့ ရောက်ရှိလာသည့်အခါ ရှုပ်ထွေးနေပြီးသကာလ နားလည်ရန်ခက်လျက်ရှိသလို နဂိုမူလ ဗဟိုထုတ်ပြန်ချက်များအား ရှာဖွေ၍ဖတ်သည့်တိုင် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ပြက်ပြက်ထင်ထင် မရှိသည်ဖြစ်ရာ ခေါင်းမူးဝေဒနာကိုသာ အပိုထပ်ဆောင်း ခံစားရစေသည်။

တခရီးတည်းကို အတူတူ၊ မော်တော်ဆိုင်ကယ် တစီးတည်းတွင် အတူတူစီးနင်းကာ ရွာသို့ပြန်လာကြသူ နှစ်ဦးတွင် တယောက်သည် ခြေချုပ်မိ၍ ကျန်တယောက်သည် ရွာထဲတွင် အေးအေးလူလူသွားလာနိုင်ခွင့် ရှိနေသည့်အဖြစ်လည်း ...

ရွာသို့ ပြန်လာကြသူများကို ၁၄ ရက် သီးခြားထား၍ စောင့်ကြည့်ကြရမည်ဟု ဆိုလာသည့်အခါ ရွာပြင်တွင် တဲတွေထိုးကြ၊ ကျေးရွာ စာသင်ကျောင်းတွင်ထားရန် စီစဉ်ကြ၊ ရွာထဲတွင် အဝေးဒေသမှ ပြန်လာသူ ရှိ၊ မရှိ စနည်းနာကြနှင့် လုံးပန်းအားထုတ် အလုပ်ရှုပ်ကြရသည်။

အချို့သည် အမိန့်နှင့် ညွှန်ကြားချက်များ ထွက်မလာမီကပင် ရွာသို့ ရောက်နှင့်နေကြသည်မှာ တပတ်၊ ဆယ်ရက်ခန့် ကြာပြီဖြစ်ကာ မိသားစုနှင့်အတူ နေထိုင်လျက်ရှိ၏။ ယင်းတို့ ပြန်လည်၍ ခွဲထုတ်ကာ သီးခြားနေထိုင်စေရသည်။ သူတို့နှင့် တပတ်၊ ဆယ်ရက်ခန့် အတူနေခဲ့ကြသည့် ကျန်မိသားစုဝင်များကမူ အရပ်ထဲ၊ ရွာထဲတွင် ပုံမှန်အတိုင်း အသွားအလာ မပျက်စေခဲ့။

အထက်ဌာနများက စေခိုင်း ညွှန်ကြားချက်များအရ ၁၄ ရက်ကြာ သီးခြားထား၍ စောင့်ကြည့်သည်ဆိုသော်လည်း မည်ကာမတ္တသဘောဆောင်ပါသည်။ ဝတ္တရားကျေ ဆန်ပါသည်။ ထိုသူတို့အား မိသားစုဝင်တို့က ချိုင့်ကိုဆွဲလျက် သူတို့ဆီသို့ နေ့စာ၊ ညစာ ထမင်း၊ ဟင်း သွားရောက် ပို့ဆောင်ပေးသည်။ ထမင်းလက်ဆုံစားရင်း တနာရီ၊ နှစ်နာရီကြာအောင် စကားစမြည်ပြောသည်။ ညဘက်တွင် အပျင်းပြေစေရန် အလည်အပတ်သွားရောက်၍ အဖော်လုပ်ပေးသည်။ ပြီးလျှင် အိမ်ပြန်ကြ။ ရပ်ထဲရွာထဲသို့ ပုံမှန်အတိုင်း ကူးလူးဆက်ဆံကြ။

အဆိုပါအခြေအနေများထဲတွင်မှ ပြုံးမိဖွယ်ရာ အဖြစ်တို့လည်း ရှိနေသေး၏။ တောင်ဘက်နှင့် မြောက်ဘက် နှစ်ရွာသည် ကပ်လျက်ရှိ၏။ တောင်

ဘက်ရှာသည် အုပ်စုရှာကြီးဖြစ်ပြီး အုပ်ချုပ်ရေးမှူးရုံးထိုင်၏။ မြောက်ဘက်ရှာကမူ အုပ်စုဝင်ရှာဖြစ်ပြီး ရာအိမ်မှူးက ကွပ်ကဲစီမံကာ အုပ်ချုပ်၏။ ၁၄ ရက် စောင့်ကြည့်မည့် အစီအစဉ်ကို ချမှတ်ရာတွင် အုပ်စုရှာနှင့် အုပ်စုဝင်ရှာအကြား သဘောထားတူညီခြင်း မရှိသည်မှာ မျက်စိလည်စရာ မကောင်းပါသလော။ တောင်ဘက်ရှာသည် ပြည်ပပြန်များကိုသာ စောင့်ကြည့်ပြီး မြောက်ဘက်ရှာကမူ အဝေးကပြန်လာသည့် မည်သူ့ကို မဆို ရှာသို့ အဝင်မခံတော့ဘဲ ၁၄ ရက် သီးခြားနေစေပြီးမှ လက်ခံ၏။ ပြီးလျှင် ထိုနှစ်ရှာသည် အကူးအသန်းမပျက်။ သည်ဘက်က စောင့်ကြည့်မခံရသူတို့သည် ဟိုဘက်သို့ ဝင်ထွက်သွားလာလျက်။

တခရီးတည်းကို အတူတူ၊ မော်တော်ဆိုင်ကယ် တစီးတည်းတွင် အတူတူစီးနင်းကာ ရှာသို့ပြန်လာကြသူ နှစ်ဦးတွင် တယောက်သည် ခြေချုပ်မိ၍ ကျန်တယောက်သည် ရှာထဲတွင် အေးအေးလူလူ သွားလာနိုင်ခွင့် ရှိနေသည့်အဖြစ်လည်း ရှိနေသည်။

သတ္တဝါတို့အနက် လူသည် အဖော်အမင်ဆုံး၊ အသိုင်းအဝိုင်းကို အခင်တွယ်ဆုံး သတ္တဝါ ဖြစ်သည်။ အထီးကျန်စွာ နေထိုင်ရခြင်းတွင် မပျော်ပိုက်နိုင်ကြပေ။ အထူးသဖြင့် ကျေးရွာများဆိုသည်က ကိုယ်ထူကိုယ်ထ စုပေါင်းအားဖြင့် တည်ထောင်ခဲ့ကြသည့် ယဉ်ကျေးမှုအစဉ်အလာရှိခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်သည်။ လူမှုရေးဆိုသည်မှာ ကျေးရွာတို့၏ အသက်သွေးကြောအဖြစ် ခံယူထားခဲ့ကြသည်။ ခေတ်သစ် အီလက်ထရောနစ်ဆက်သွယ်ရေးပစ္စည်းများ ထွန်းကားတွင်ကျယ်လာသည့်တိုင် တအိမ်နှင့်တအိမ် ကူးလူးကာ လက်ဖက်တရိုး၊ ရေနွေးကြမ်းတခွက် ဝင်နှိုက်ကာ အလာပသလ္လာပ ပြောဆိုတိုင်ပင်ရသည်ကို အရသာတွေ့နေဆဲ ဖြစ်သည်။ လူဆိုသည်က သူစိမ်းတရံဆီမှ ရောဂါကူးမည်ကို ကြောက်ရွံ့သော်လည်း ကိုယ့်မိသားစုဝင်၊ မိတ်ဆွေရင်းများနှင့် ပတ်သက်လျှင်မူ လျှော့လျှော့ပေါ့ပေါ့ တွေးတတ်ကြလေ့ရှိသည် မဟုတ်ပါသလော။ သူသူကိုယ်ကိုယ်ပင် တရှာလုံးလိုသည် ဆွေမျိုးရင်းချာများ၊ ရပ်ဆွေ၊ ရပ်မျိုးနှင့် အပေါင်းအသင်း မိတ်ဆွေများ ဖြစ်သည်။

ထိုသို့ ပြုမူနေထိုင်လျက်ရှိသည်ကို ဉာဏ်နည်းရန်ကော၊ ပညာမဲ့ရန်ကော ဟူ၍ အပြစ်တင်နိုင်ကောင်း တင်နိုင်သော်လည်း အစဉ်အလာ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဓလေ့တို့၏ လွှမ်းမိုးခံထားရမှု၊ ထိုအရာများက မောင်းနှင်ထားသည့် စနစ်အတွင်း ဖြစ်တည်ရှင်သန်နေထိုင်ရမှု စသည်တို့ကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုအပ်ပါလိမ့်မည်။

သည်ကာလအတွင်းမှာပင် ရှာသားတဦးသည် သူ့နဂိုရောဂါကြောင့် ကွယ်လွန်

သွားခဲ့သည်။ နာရေးဟူသည်မှာ ကြိုတင် မစီစဉ်သော်လည်း ကြုံတွေ့ရသည့်ကိစ္စ ဖြစ်သည်။ ဆိုင်းငုံ့ထားရန်လည်း မဖြစ်နိုင်။ မင်္ဂလာ မဆောင်ရသည်က ကိစ္စမရှိ၊ နောက်ဆုံး သင်္ကြန်ရေမပက်ရလည်း အကြောင်းမဟုတ်သေး။ လူစုလူဝေး မပြုလုပ်ရန် တားမြစ်မိန့်များ ထုတ်ပြန်ထားသည့်တိုင် နာရေးဟူသည်က အရပ်မကူ၊ လူမဝိုင်းဘဲ ထိုအရေးကိစ္စကို ဖြေရှင်းနိုင်ရန်မှာလည်း မဖြစ်နိုင်ပေ။ လူအများ စုဝေးခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ၏ဟူသည့် သိက္ခာပုဒ်ဖြင့် ဥပုသ်သီတင်းများတွင် တရားဟောကြားခြင်းကို ရပ်နားထားသော ရွာဦးကျောင်းဆရာတော်နှင့် သံဃာတော်တို့သည်လည်း စျာပန အတွက် လျှောက်ထားပင့်ဆောင်မှုကိုမူ မငြင်းနိုင်ကြတော့။

ကိုဗစ်-၁၉သည် အဆုတ်ရောင် ရောဂါတမျိုးဖြစ်ပြီး လူကို အသက်ရှူကျပ် ဖြစ်စေကာ သေဆုံးခြင်းသို့ ခပ်မြန်မြန်ပို့ဆောင်နေကြောင်း သတင်းများ ဖတ်ရှု၊ နားထောင်ရင်း သို့မဟုတ် ရပ်ကွက်ထဲသို့ အိမ်လည်ထွက်ရင်း ကြားသိပြီးကြပြီး ဖြစ်သည်။ သို့သော် အဆိုပါရောဂါသည် မိမိထံသို့ ရောက်ရှိလာပါမည်လော၊ သို့တည်းမဟုတ် ယခုပင် ကူးစက်ခံထားရပြီးဖြစ်သလောဆိုသည့် မေးခွန်းတို့အတွက် အဖြေပေးရန်မှာမူ ခေါင်းခြောက်ဖွယ်ရာ ဖြစ်ပါသည်။

ဆိုင်ရာတို့သည် အမိန့်နှင့် ညွှန်ကြားချက်များကို တွင်တွင်ထုတ်ပြန်ကာ ဆော်သြနေသည်။ အချို့သော မြို့ရွာများတွင် မလိုက်နာဘဲ ဖောက်ဖျက်ကျူးလွန်သူများကို အရေးယူကာ အပြစ်ဒဏ်တို့အား ချက်ချင်း ချမှတ်နေသည်တို့ကိုလည်း တွေ့ရှိရသည်။ ဘယ်မှာတော့ မင်္ဂလာဆောင်ပွဲကျင်းပ၍ ထောင်ဘယ်နှလ၊ ဘယ်မှာတော့ စည်းကမ်း မလိုက်နာသဖြင့် ထောင်ဘယ်နှလ စသည်။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပညာရှင်များ၊ တာဝန်ရှိသူများကလည်း ကျန်းမာရေးရှုထောင့်မှနေ၍ သတိပေးမှုများကို တောက်လျှောက် လုပ်ဆောင်နေသည်။

ထိုသို့သော သတိပေး ခြောက်လှန့်မှုများနှင့် အမိန့်ညွှန်ကြားချက်များ အကြားတွင် အစဉ်အလာ လူနေမှုစနစ်အား အခြေပြုထားသည့် ကျေးလက် လူ့အသိုက်အဝန်းသည် အသက်ရှူကျပ်နေရသည်မှာတော့ အမှန်ပင် ဖြစ်သည်။

ကိုဗစ်-၁၉တစ္ဆေသည် ယဉ်ကျေးမှုတော်လှန်ရေးတရပ်ကို တင်သွင်းလာနေကြောင်း ကျေးလက် လူ့အဖွဲ့အစည်းအနေနှင့် ရိပ်မိကြဟန်မတူပေ။ သို့မဟုတ် မသိကျိုးကျွန် ပြုထားကြခြင်းလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အမိန့်နှင့် ညွှန်ကြားချက်တို့သည် ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဓလေ့တို့ကို လုံးဝဥဿုံ လွှမ်းမိုးနိုင်ရန် မလွယ်ကူလှသလို မည်သို့

ဖြစ်လာနိုင်ခြေရှိသည်ကို ခန့်မှန်းတွက်ချက် မရနိုင်သည့် ဝေဝေဝါးဝါး အခြေအနေ အောက်တွင် သူ့စိမ်းတရံဆန်စွာ အဆက်အဆံမပြုဘဲ ကာလတခုကြာအောင် နေထိုင်ကြရမည်ဆိုသည်မှာ ကျေးလက်အတွက် ကြီးမားသည့်စိန်ခေါ်မှုတရပ် ဖြစ်သည်။

အစဉ်အလာ ယဉ်ကျေးမှုအကြောင်း တွေးတောကြည့်သည့်အခါ သေအတူ၊ ရှင်မကွာဆိုသည့် ဆိုရိုးစကားတခုကို အမှတ်ရမိပါသည်။ 'မိုးပြိုအများ' ဟူသည့် စကားလည်း ရှိနေသေးသည်။ အထက်က စကားပုံ၊ ဆိုရိုးတို့၏ စွမ်းအင်သက်ရောက်နိုင်မှုကိုလည်း ဆင်ခြင်ကြည့်မိပါသည်။

တကယ်တွင်မူ ကျေးလက်ဟူသည်မှာ ကျေးလက်ချည်းသက်သက် မဟုတ်ပါ။ မြန်မာ့လူ့ဘောင်သည် ကျေးလက်အခြေပြုစုဖွဲ့မှုဖြင့် စခန်းသွားနေဆဲ အခြေအနေတွင် ရှိနေသေးသည်ကို သတိပြုနိုင်ပါသည်။ ■

စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Spiritual Response

● ဆက်သွယ်မေးမြန်းမှု

ဆရာတော် အရှင်သောဘိတ (IBEC) ဆရာတော်အား မေးမြန်းလျှောက်ထားချက်

"

အမေနဲ့ အဖေဟာ
သားသမီးကိုချစ်သလို
ဒီ တိုင်းရင်းသား ညီအစ်ကို
မောင်နှမတွေဟာ ငါတို့ရဲ့
သွေးချင်းတွေ လူချင်းသာလျှင်
၆ပေ၊ ၃ပေခွာပြီးတော့မှ နေကြမယ်။
နှလုံးသားချင်းကတော့
ထပ်တူကျတယ်ဆိုတဲ့
စိတ်ထားလေးနဲ့
ရင်ဆိုင်ဖြတ်သန်းကြမယ်ဆိုရင် ...

Photo : ISP-Myanmar

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ဆရာတော် အရှင်သောဘိတသည် စစ်ကိုင်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဗုဒ္ဓဘာသာပညာရေး စင်တာ (IBEC) ၏ ကျောင်းအုပ်ကြီးဖြစ်ပြီး စတော့ဟုမ်းပြိမ်းချမ်းရေးဆု ရရှိခဲ့သော ဆရာတော်ဖြစ်သည်။ ယခု အင်တာဗျူးအတွက် ဆရာတော် အရှင်သောဘိတကို ဧပြီ ၁၀ ရက်က လျှောက်ထားမေးမြန်းခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အင်တာဗျူး အဖြေများတွင် ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်း၊ အချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၁၀ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

မေး **အရင်ဆုံးအနေနဲ့ တပည့်တော် အဓိကသိလိုတာကတော့ COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံမှာ နေထိုင်ကြတဲ့ ရဟန်းရှင်လူပြည်သူတွေ တွေ့ကြုံနေရသော အခြေအနေတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့မှ ဆရာတော်ရဲ့အမြင်နဲ့သုံးသပ်ချက်တွေကို သိလိုပါတယ်ဘုရား။ မူဝါဒရေးရာလုပ်ကြတဲ့သူတွေ စဉ်းစားလို့ရအောင် ဆရာတော်ကို မေးခွန်း(၃)ခုလောက် မေးခွင့်ပြုပါဘုရား။ ပထမဆုံးမေးခွန်းက တပည့်တော်တို့ လက်ရှိ သံဃအဖွဲ့အစည်းတွေမှာဆိုရင် ဒီကပ်ဘေးကြီးဖြစ်လို့ ပိုဆိုးမှာပေါ့။ တချိန်တည်းမှာပဲ သံဃအဖွဲ့အစည်းဆိုတာ ကလည်း ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုကောင်းတဲ့ အဖွဲ့အစည်းဖြစ်တယ်။ လက်ရှိဖြစ်နေတဲ့ အခက်အခဲတွေကို ကျော်လွှားတဲ့နေရာမှာ အထောက်အကူဖြစ်အောင်လို့ ဆရာတော်တို့အနေနဲ့ ဘယ်လို ကျော်ဖြတ်နေလဲ၊ ပြီးတော့ သံဃအဖွဲ့အစည်းတွေကနေ ဘယ်လို ပံ့ပိုးကူညီမှုတွေ လုပ်ပေးတာတွေရှိလဲဆိုတာ သိလိုပါတယ် အရှင်ဘုရား။**

ဖြေ သံဃအဖွဲ့အစည်းဆိုတာ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အင်အားအကြီးဆုံး အဖွဲ့အစည်းတွေထဲမှာ တခုအပါအဝင် ဖြစ်တယ်။ ခေတ်အဆက်ဆက်မှာ ကျုပ်တို့ ပြောခဲ့ကြတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ အင်အားအကြီးဆုံး organization community ဟာ သံဃာ့အဖွဲ့အစည်းရယ်၊ ကျောင်းသားရယ်၊ တပ်မတော်ရယ်ဆိုတဲ့ အပိုင်း၊ ခေတ်အဆက်ဆက်မှာ အင်အားအကြီးဆုံးဆိုတဲ့ အဖွဲ့ထဲမှာ ပါတာပေါ့။ အဲဒီတော့ ဦးဇင်းတို့ရဲ့ ဒီ သံဃ community ဆိုတာ ဘုရားသားတော်တွေ ဖြစ်တဲ့အတွက် ဘုရားရှင်ကိုယ်တော်မြတ်ကြီးရဲ့ ဓမ္မဝိနိယနဲ့အညီ နေထိုင်ကြတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေ ဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ဒီလို COVID-19 ဖြစ်တဲ့အခါမှာ ဘာလို စိန်ခေါ်မှုတွေ ရှိသလဲဆိုတော့ ပထမဦးဆုံးကတော့ စာသင်တိုက်ကြီးတွေရဲ့ အပိုင်းကဏ္ဍမှာ သံဃာတော်တွေ အားလုံးကို ဒီ COVID-19 ကူးစက်နိုင်တာ

ကနေ ကာကွယ်ဖို့ဆိုပြီး၊ နိုင်ငံတော် သံယမဟာနာယက ကလည်း လမ်းညွှန်ချက် ထွက်တဲ့အတွက် စာသင်တိုက်က သံယာတော်တွေကို ဒေသပြန်ခွင့် ပြုရတယ်ပေါ့နော်။ ဒါက ပထမဆုံးဦးသော စိန်ခေါ်မှုပေါ့။ နောက် နိုင်ငံတော်အစိုးရက တရားဝင်လုပ်နေတဲ့ ပထမပြန် စာမေးပွဲတွေ၊ ဓမ္မာစရိယ စာမေးပွဲတွေကို ရပ်ဆိုင်းလိုက်ရပြီးတော့မှ စာမေးပွဲတွေ ရပ်တန့်သွားတယ်ဆိုတာ စိန်ခေါ်မှုတခုပေါ့။ အဲဒီလို စိန်ခေါ်မှုတွေနဲ့အတူ သံယာတော်တွေ နေရပ်ပြန်ရတဲ့ အခါကာလတွေမှာ ဒီသံယအဖွဲ့အစည်းထဲမှာ ရှိကြတဲ့၊ သွားနေတဲ့ လုပ်ငန်းစဉ်တွေ ရပ်တန့်သွားတယ်ဆိုတာ ဒါကတော့ ပထမ စိန်ခေါ်မှု ဖြစ်တယ်။

ဒုတိယ စိန်ခေါ်မှုကတော့ ဒကာတော် မေးတဲ့ ဒီ COVID-19 ကာလတွေ ဖြစ်တဲ့အခါမှာ တချို့ တချို့သော ဒေသတွေမှာ လူတွေ လူတွေက ဒါတွေကို ကြောက်ရွံ့လာကြတဲ့အတွက် ဘုန်းကြီးကျောင်းတွေ၊ ဘာသာရေး အခမ်းအနားတွေကို ရပ်တန့်လိုက်တာတွေ ရှိတယ်။ ဒီလို အလားသဏ္ဌာန်တူတဲ့ ပုံစံမျိုးကို ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကာလ မတိုင်ခင်နဲ့ ကိုလိုနီခေတ် မြန်မာပြည်မှာ ကြုံဖူးတယ်။ အဲဒီကာလ ကပ်ရောဂါဆိုးတွေ ကာလဝမ်းရောဂါတို့၊ ပုလိပ်ရောဂါတို့ အစရှိတဲ့ ရောဂါမျိုးတွေ ဖြစ်ခဲ့ဖူးတဲ့အချိန်မှာ လယ်တီဆရာတော် ဘုရားကြီးတို့က တတိုင်းပြည်လုံးကို မေတ္တာရှေ့ထားပြီးတော့မှ ပရိတ်တွေ ရွတ်ဖတ်ပေးခဲ့ပြီးတော့မှ ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြတာတွေလည်း ရှိတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီနေ့ မျက်မှောက်ခေတ်မှာ COVID-19 မှာတော့ မြန်မာနိုင်ငံ အတောအတွင်းမှာရှိတဲ့ ကျောင်းတွေက ဘုရားပုထိုးတွေ စေတီတွေပါမကျန် အားလုံးကို လူတွေ ဘာသာရေးအခမ်းအနားတွေ ဝင်ရောက်ဆောင်ရွက်ခွင့်ကို နိုင်ငံတော်အစိုးရကလည်း ဒေသန္တရအမိန့်ဆိုပြီးမှ ပိတ်လိုက်တယ်ပေါ့နော်။ ပိတ်လိုက်တဲ့အတွက်

ကျောင်းတွေမှာ လူတွေအဝင်အထွက် သိပ်မရှိဘူး။ ဘုရားတွေမှာလည်း သွားတာလာကြတာ မရှိဘူးပေါ့။ ဒါကတော့ ကာကွယ်ရေးအတွက် ကောင်းတယ်လို့ မြင်ပေမဲ့ ဘုန်းတော်ကြီးကျောင်း တော်တော်များများကိုပေါ့နော်၊ ဒီဆွမ်းကွမ်းဝေယျာဝစ္စ ကိစ္စတွေလည်း ခက်ခဲသွားတာကိုလည်း တွေ့ရတယ်။

ဥပမာ ပြောရရင်တော့ ကျုပ်တို့လို အင်အားကြီးပါတယ်ဆိုတဲ့ IBEC ကျောင်းတော်ကြီးမှာတောင်မှ ဒါ ဆွမ်းကွမ်းဝေယျာဝစ္စကိစ္စတွေ၊ တချို့ကိစ္စတွေမှာ ခက်ခဲသွားတာတွေ ကျုပ်တို့ တွေ့ရတယ်ပေါ့နော်။ ဒါက စိန်ခေါ်မှုကို ပြောပြတာ။ အဲဒီ စိန်ခေါ်မှုတွေကနေပြီးတော့မှ ဘယ်လို ကျော်လွှားမှုလုပ်ကြသလဲဆိုတော့ သံဃာဆိုတာ ရောင့်ရဲ တင်းတိမ်ရတယ်၊ ခြိုးခြံချွေတာရတယ်၊ ရှိတာနဲ့ မျှတရတဲ့အတွက် ဒီအစားအသောက်နဲ့ ပတ်သက်လို့ကတော့ ကျုပ်တို့တတွေက ရဟန်းသံဃာတွေအပိုင်းမှာ ဒါက အရေးကြီးကိစ္စကြီးတခုလို့ မသတ်မှတ်ကြဘဲနဲ့ ကိုယ့် တိုင်းသူပြည်သားတွေရဲ့အရေးမှာ ကိုယ်တတ်စွမ်းသမျှ ပေးကမ်းထောက်ပံ့တဲ့ အပိုင်းကဏ္ဍတွေကို ဘုန်းကြီးကျောင်းတွေက လုပ်တယ်။

နောက် အသိုက်အဝန်းကို ကူညီထောက်ပံ့တာမျိုး ဖြစ်တဲ့ ဥပမာဆိုပါစို့တော့၊ ဓမ္မဒူတဆရာတော် အရှင်ဆေကိန္နတို့ဆိုရင် ရန်ကုန်မှာ သူ့ရဲ့ ဓမ္မဒူတ ကျောင်းတော်ကြီးကနေပြီးတော့မှ ဒီနိုင်ငံခြားကနေပြန်လာတဲ့ စောင့်ကြည့်ရမယ့် COVID-19 စောင့်ကြည့်လူ မြောက်မြားစွာကို (နေရေး၊ စားရေး တာဝန်ယူ စောင့်ကြည့်လျက်) အင်တိုက်အားတိုက်နဲ့ ဆောင်ရွက်ပေးတာပေါ့။ ဒါက သံဃအဖွဲ့အစည်းက လူထုအပေါ်မှာ၊ အစိုးရအပေါ်မှာ ပံ့ပိုးကူညီပေးတဲ့ အပိုင်းတွေပေါ့နော်။ သံဃာတော်တွေဆိုတာ ခေတ်အဆက်ဆက်မှာ တိုင်းပြည်နိုင်ငံနဲ့ အစိုးရနဲ့လူထုအပေါ်မှာ ဘယ်လိုအချိန် မှာပဲဖြစ်

"

လူထုရဲ့ပူးပေါင်းပါဝင်မှု (Cooperation) က အားသာချက်ဖြစ်ပြီးတော့မှ တကျောင်း တဂါထာ၊ တရွာ တပုဒ်ဆန်းနေကြတဲ့ ဒေသန္တရအမိန့်တွေ၊ ဒေသန္တရအုပ်ချုပ်ရေး အဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ တလွဲ စီမံခန့်ခွဲနေကြတာကိုလည်း မျက်ဝါးထင်ထင် တွေ့နေရပါတယ် ...

ဖြစ် ကျဉ်းထဲကျပ်ထဲမှာဆို ဝိုင်းဝန်းပြီးတော့မှ ဝန်းရံပေးကြတယ်။ ဥပမာ- သီတဂူဆရာတော်ဘုရားကြီးတို့ ရခိုင်ပြည်မှာ စစ်ဘေးကြောင့် ဒုက္ခရောက်နေတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေကို COVID-19 ကာလအတောအတွင်း ထောက်ပံ့ရေးသွားပြီးတော့မှ ဒီ အသိုက်အဝန်းကို ဝိုင်းဝန်းပြီးတော့မှ ဆောင်ရွက်ပေးတဲ့ အပိုင်းတွေ၊ နောက် သက်ဆိုင်တဲ့ဆေးရုံတွေမှာ တတိုင်းပြည်လုံးမှာရှိတဲ့ သီတဂူနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ဆေးရုံပေါင်း ၄၀ ကျော်မှာ ဒီ COVID-19 နဲ့ ပတ်သက်ပြီး စောင့်ကြည့်ရမယ့် လူနာတွေကို ခွင့်ပြုလိုက်တယ်။ ဥပမာ- ကျုပ်ရဲ့ကျွန်းလှမြို့မှာ ဆိုလို့ရှိရင်လည်း (ကျွန်းလှ) သီတဂူ စက္ခုဒါနဆေးရုံမှာ ဒီနိုင်ငံခြားပြန်တွေကို COVID-19 စောင့်ကြည့်တဲ့လူတွေ ထားဖို့ရာအတွက် ကျုပ်တို့ ခွင့်ပြုပြီးတော့မှ ကူညီထောက်ပံ့မှု အဖြစ်နဲ့ ကျုပ်တို့ ဆောင်ရွက်ပေးကြတာရှိတယ်။

အဲဒီတော့ ခေတ်အဆက်ဆက်မှာ ရဟန်းသံဃာတွေရဲ့ အပိုင်းမှာ တိုင်းပြည်မှာ အကျပ်အတည်း ကြုံလာပြီဆိုရင် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်နေတဲ့ ကာယကံနည်းကနေ ဆောင်

ရွက်ပေးတယ်။ Spiritual နည်းကနေ ဘယ်လို ဆောင်ရွက်သလဲ ဆိုရင်တော့ တတိုင်းပြည်လုံးမှာရှိတဲ့ ရဟန်းသံဃာတွေက သူတို့ရဲ့ Spiritual Power တွေနဲ့ ပရိတ်မေတ္တာတွေ ရွတ်ဖတ်ပေးကြခြင်း အဲဒါတွေကတော့ တတိုင်းပြည်လုံးမှာ ကျုပ်တို့ ရဟန်းသံဃာတော်တွေ လုပ်နေကြတာပဲ။ ဒါကလည်း ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဒီလို လုပ်ဆောင်ခြင်းက၊ ဗုဒ္ဓဘုရားရှင် လက်ထက်တော်ကာလက ဝေသာလီပြည်မှာ ကပ်ရောဂါဘေးကြီး ဖမ်းစားတဲ့အချိန်မှာ ညီတော်အာနန္ဒာတို့ကိုယ်တိုင် ဝေသာလီပြည်ရဲ့တံတိုင်းသုံးထပ်ကိုမှ ပတ်ရံပြီးတော့မှ ဒီရတနသုတ်ပရိတ်တော်တို့ကို ရွတ်ဖတ်ပြီး တိုင်းပြည်ရဲ့ ကပ်ရောဂါဘေးကနေ ကာကွယ်ပေးတဲ့ Spiritual power တွေနဲ့ ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြတာတွေရှိတော့ အခု တတိုင်းပြည်လုံးမှာ ရဟန်းသံဃာတွေအားလုံးက တောရော မြို့ပါ မကျန် ပရိတ်တွေရွတ်ဖတ်ပေးတယ်။ ကမ္မဝါတွေ ရွတ်ဖတ်ပေးတယ်။ မေတ္တာတွေ ပို့ပေးနေကြတာလည်း ကျုပ်တို့ ဒီ COVID-19 ကို ကျော်လွှားအောင်လုပ်တဲ့နေရာမှာ Spiritual ပိုင်းအရ အနည်းနဲ့အများ အထောက်အကူ ဖြစ်ပါတယ်လို ဦးဇင်းအနေအထားနဲ့ ပထမမေးခွန်းကို ဖြေပါရစေ။

မေး **Community Service ကို ဆရာတော်တို့လို ရဟန်းသံဃာတွေက ကူညီပေးနေတာ သာဓုခေါ်စရာပါဘုရား။ တချို့တည်းမှာ ပဲပေါ့။ ဆရာတော်တို့ သံဃာတွေကြားထဲမှာလဲ တချို့ အဆင်မပြေတဲ့ကျောင်းတွေ ရှိတယ်။ အဲဒီ ရဟန်းတော်တွေအပေါ်မှာ သံဃာ့အဖွဲ့အစည်းတွေက စနစ်တကျ အဖွဲ့တွေဖွဲ့ပြီးတော့ ကူညီထောက်ပံ့တာမျိုးတွေရော ရှိပါသလားဘုရား။**

ဖြေ ခုလောလောဆယ် အနေအထားကတော့ သံဃာအဖွဲ့အစည်း အဆင့်ဆင့်မှာ သာသနနုဂ္ဂဟ အဖွဲ့အစည်းတခုကတော့ သက်ဆိုင်တဲ့ကျောင်းတွေမှာ ဆွမ်းကွမ်း ဝယျာ

ဝစ္စတွေ အခက်အခဲဖြစ်ရင် ထောက်ပံ့ကူညီဖို့ ဆိုပြီးတော့မှ လျှောက်ထားကြတာတော့ အသံ ကြားတယ်ပေါ့နော်။ ဒါပေမဲ့ လောလောဆယ် ဒီနေ့မျက်မှောက် အချိန်အခါကာလ ထိအောင်ကတော့ တော်တော်များများ ကျောင်းတွေက ကိုယ့်အစီအစဉ်နဲ့ကိုယ်ပဲ ရပ်တည်နေကြတာပါ။ နိုင်ငံတော် အစိုးရဘက်ကလည်း တချို့ဟာက သူတို့က ဆောင်ရွက်ပေး နိုင်တဲ့အား မရှိဘူး။ ဒကာ၊ ဒကာမတွေ အပိုင်းကလည်း သူတို့ တတ်နိုင်သလောက်ပဲ သူတို့က အဝေးရောက် လှူကြ တာလေးတွေတော့ ရှိကြတာပေါ့၊ အဲဒီတော့ သံဃအသိုက် အဝန်းမှာတော့ အရင်ထက်စာရင်တော့ ရပ်တည်ရေး ပိုပြီး တော့မှ ခက်ခဲသွားတယ်လို့ ဦးဇင်း မြင်ပါတယ်။

မေး **တင်ပါ့ဘုရား။ နောက်တပိုင်းကတော့ အခုလောလောဆယ်မှာ ဒီကပ်ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး တပည့်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံ မှာလည်း ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနေကြပါတယ်။ သံဃာတော်တပါးရဲ့ ရှုမြင်မှုအရ ဘာတွေကို ဘယ်လိုလုပ်ရင် ပိုကောင်းလာနိုင် မယ်လို့ မြင်မိပါသလဲ အရှင်ဘုရား။**

ဖြေ ဒကာကြီး မေးခွန်းက အင်မတန်မှ စိတ်ဝင်စားစရာကောင်း တဲ့ မေးခွန်းပါ။ ဒါတွေက ပညာရှင်တွေမှ ဖြေနိုင်မှာဗျ။ ကျုပ်လို ဂလိုဘယ်တောသားက ဒါတွေ သိပ်မကျွမ်းကျင် တော့။ ဒါပေမဲ့ သိသလောက်လေးတော့ ပြောပြရမှာပေါ့ လေ။ လက်ရှိ COVID-19 ကာလဟာ ပြန်ပြီး သုံးသပ်ရမယ် ဆိုရင် ဒီ COVID-19 ရောဂါသည် မြန်မာနိုင်ငံနဲ့ Boder line ဖြစ်တဲ့ တရုတ်ပြည်ကနေ စပြီးတော့မှ မြစ်ဖျားခံတာပေါ့ဗျ။ ဒီရောဂါ COVID-19 က တရုတ်နိုင်ငံမှာ နိုဝင်ဘာ၊ ဒီဇင်ဘာ လလောက်ကတည်းက စဖြစ်နေတာ၊ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံဖြစ်တဲ့ မြန်မာပြည်ဟာ ဘယ်လိုမှ ဒီရောဂါပိုး မပျံ့နှံ့စရာအကြောင်း မရှိဘူးလို့ ဦးဇင်းက စောစောပိုင်းကတည်းက ဒါကို သုံးသပ်

မိတယ်။ အဲ့ဒီတော့ ဒီရောဂါပိုးတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဒါဟာ ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာ ဥရောပတို့၊ အမေရိကတို့ တကမ္ဘာလုံးကို ပျံ့လွင့်ပြီးတော့မှ စိုးရိမ်ရေမှတ် ရောက်လာတဲ့ အချိန်ကျမှ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ဒီ COVID-19 ဟာ အန္တရာယ် ရှိတယ်လို့ နိုင်ငံတော်အစိုးရက ကြပ်မတ်ပြီး ပြောလာတာ ရှိတယ်ပေါ့နော်။ အဲဒါသည် သူက နိုင်ငံကြီးတနိုင်ငံ ဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်တဲ့ နိုင်ငံကြီးတနိုင်ငံရဲ့ ဘေးမှာနေထိုင်တဲ့ နိုင်ငံငယ် လေး တနိုင်ငံဟာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးပေမယ့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးတာနဲ့ ဒီမိုကရေစီ မဖွံ့ဖြိုးသေးတာကို အကြောင်းပြပြီးတော့မှ ဒါကို နိုင်ငံသူ၊ နိုင်ငံသားတွေကို ကြိုတင်ပြီး Awareness အသိ ပညာတွေ ပေးရမယ့်အပိုင်းတွေကို မပေးခဲ့တဲ့ အားနည်းချက် တခုကို ဦးဇင်းတို့ တွေ့ရတယ်ပေါ့နော်။ အဲဒီဟာတွေက ဘာဖြစ်လဲဆိုတော့ နိုင်ငံတခုရဲ့ National Planning ပေါ့၊ National Project က တိုင်းသူပြည်သားတွေရဲ့ အရေးကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် နိုင်ငံကို ဦးဆောင်ဦးရွက်ပြုကြတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ် တွေက ဒီလိုဟာမျိုးကိုလည်း အင်မတန်မှ အရေးကြီးတယ် လို့ စောစောစီးစီးတည်းက ဉာဏ်ကြီးကြီး၊ မျက်စိကြီးကြီးနဲ့ နိုင်ငံတော် အကြီးအကဲတွေက မြင်ဖို့ လိုတာပေါ့နော်။ အဲဒီ လို မမြင်ခဲ့တဲ့အတွက် အခုအချိန်မှာတော့ Positive တွေ တော်တော်များများ တွေ့လာရတယ်။ ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် ကြည့်ရင်တော့ ဦးဇင်းတို့တိုင်းပြည်က အရှေ့တောင်အာရှမှာ အများဆုံး အနေအထားကို ရောက်လာတာဟာ ဒါဟာ တနည်းအားဖြင့် ပြောရင်တော့ တိုင်းပြည်မှာရှိကြတဲ့ စီမံ ခန့်ခွဲမှု ထိပ်သီးမှာရှိကြတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေက တချို့အရာလေး တွေမှာ နိုင်ငံရေးလောက်ကိုပဲ ဦးဆောင်ပြီးတော့မှ နိုင်ငံ့ရဲ့ အရေးအရာ ကိစ္စတွေမှာ မကျွမ်းကျင်ဘူးလို့ ဦးဇင်းကတော့ လေ့လာသုံးသပ်တဲ့ အပိုင်းပေါ့နော်။ အဲဒီအပိုင်းတွေကတော့ ထားလိုက်တော့။

"

**တိုင်းပြည်အုပ်ချုပ်တဲ့ နိုင်ငံတော်အစိုးရ
ဝန်ကြီးတွေအပါအဝင် နိုင်ငံတော်
အကြီးအကဲတွေ၊ မြန်မာ့တပ်မတော်၊
ရဟန်းသံဃာတော်တွေ၊ ပြည်သူပြည်သားတွေက
အတိတ်တွေ၊ အနာဂတ်တွေ၊ အဖြူတွေ၊
အစိမ်းတွေ၊ အနီတွေကို ခဝါချ။
COVIC-19 ကိုသာလျှင် ငါတို့တွေ
ပူးပေါင်းပြီးတော့ ကာကွယ်ကြမယ် ...**

လက်ရှိအပိုင်းမှာကို ဘယ်လိုကောင်းအောင် သွားမလဲ ဆိုတဲ့အခါမှာ တိုင်းပြည်မှာရှိတဲ့ နိုင်ငံတော် အကြီးအကဲတွေ၊ ပြည်သူတွေ၊ ရဟန်းသံဃာတွေ၊ Spiritual ပိုင်းက ပုဂ္ဂိုလ်တွေ အားလုံးက ဝန်းရံပြီးတော့မှ ဒါကြီးကို ဝိုင်းဝန်းပြီးတော့မှ ကာကွယ်နေကြတယ်။ ဝိုင်းဝန်းပြီးတော့မှ စောင့်ရှောက်နေကြတဲ့အတွက် ကျုပ်တို့တိုင်းပြည်မှာက အခြားတိုင်းပြည်နဲ့ မတူညီတဲ့ ခွန်အားတွေရှိတယ်။ ဥပမာ- အမေရိကန်တို့၊ EU တို့လို နိုင်ငံမျိုးတွေ၊ ဂျပန်တို့၊ ကိုရီးယားတို့ နိုင်ငံမျိုးတွေဆိုရင် မင်းတို့ အစိုးရပဲလုပ်၊ ငါတို့ပြည်သူနဲ့ မဆိုင်ဘူး ဒီလိုတွေးမှာပေါ့။ ဒါပေမဲ့ ကျုပ်တို့မြန်မာပြည်မှာ ဘာ အားသာချက်ရှိလဲ ဆိုတော့ မြန်မာလူမျိုးတွေက နဂိုတည်းက ပေးချင်တယ်၊ ကမ်းချင်တယ်၊ လှူချင်တယ်၊ တမ်းချင်တယ်။ ထောက်ပံ့ချင်တယ်။ အဲဒီလို မေတ္တာတရားတွေ၊ ကရုဏာတရားတွေကို အခြေခံတဲ့လူမျိုးဖြစ်တဲ့အတွက် ကျုပ်တို့ ဒီနေ့ ဒီချိန်မှာ COVID-19 ကို ကြုံကြုံခံနိုင်ပြီးတော့ အားလုံး တတိုင်းပြည်လုံးက ပူးပေါင်းပါဝင်နေကြတာ အဲဒီ အကျိုးသက်ရောက်မှုပါပဲ။

Community တွေကို လိုက်လံကြည့်တဲ့ အခါမှာ ဒီဟာကို အားသာချက်လို့တွေ့ရတယ်။ဒါပေမဲ့အဲဒီအားသာချက်သည် ဘယ်လို အားသာချက်လဲဆိုတော့ လူထုရဲ့ ပူးပေါင်းပါဝင်မှု Cooperation က အားသာချက်ဖြစ်ပြီးတော့မှ တကျောင်းတဂါထာ၊ တရွာ တပုဒ်ဆန်းနေကြတဲ့ ဒေသန္တရအမိန့်တွေ၊ ဒေသန္တရအုပ်ချုပ်ရေး အဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ တလွဲ စီမံခန့်ခွဲနေကြတာကိုလည်း မျက်ဝါးထင်ထင် တွေ့နေရပါတယ်။ အဲဒီ တလွဲဆံပင်ကောင်းပြီးတော့မှ စီမံခန့်ခွဲနေကြတဲ့ ဒေသန္တရ အမိန့်တွေနဲ့ ညွှန်ကြားချက်တွေကို နိုင်ငံတော်က နည်းမှန် ကမ်းမှန် ဒေသရဲ့အခြေအနေကို ကြည့်ပြီးတော့မှ ဉာဏ်ကြီး ကြီး၊ မျက်စိကြီးကြီး၊ အမြော်အမြင်ကြီးကြီးနဲ့ စီမံခန့်ခွဲပြီး တော့မှ ထိန်းကျောင်းပေးမယ်ဆိုရင်တော့ ဒါ အားသာချက် ကို ပြောင်းလို့ရတယ်လို့ ဦးဇင်းမြင်ပါတယ်။

မေး **တပည့်တော်တို့ စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှုပေါ့။ အဲဒါကိုကြည့်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် ဘာသာတရားတိုင်းမှာတော့ အဆုံးအမရှိတယ်ဘုရား။ အခုလိုအချိန်မျိုးမှာ တယောက်နဲ့ တယောက် ကွဲပြားနေတာခွဲခြားနေတာမဟုတ်ဘဲနဲ့ ချစ်ကြည်ရင်းနှီးစွာနဲ့ ညီညွတ်မှုရှိကြဖို့ လိုအပ်မှာလည်း ဖြစ်ပါတယ် ဘုရား။ လူလူချင်း ကျောချင်းကပ်လို့မရရင်တောင် စိတ်နှလုံးသားချင်း ကျောချင်းကပ်ထားဖို့အတွက် ဘယ်လိုအဆုံးအမ မျိုးက သင့်တော်ပါ့မလဲ ဘုရား။**

ဖြေ ဒါကတော့ အင်မတန်မှ ကောင်းတဲ့ Spiritual point of question ပါပဲ။ ဗုဒ္ဓရဲ့ ဓမ္မမှာတော့ ခင်ဗျားတို့၊ ကျုပ်တို့က လူသားတွေ အချင်းချင်းကို တယောက်နဲ့တယောက် မေတ္တာ နှလုံးသားတွေနဲ့ မေတ္တာသုတ်မှာပဲ ကြည့်လိုက်။ 'မာတာ ယထာ နိယံပုတ္တ၊ မာယုသာ ဧကပုတ္တ မနုရက္ခေ' ဆိုတဲ့ ပါဠိတော်လေး ရှိတယ်။ အမေသည်တဲ့၊ ကိုယ့်ရဲ့သားသမီးကို

ချစ်သက့ဲသို့ သတ္တဝါတွေပေါ်မှာ လူသားတွေပေါ်မှာ တန်းတူ ချစ်မြတ်နိုးနိုင်တဲ့ စိတ်နှလုံးသား ရှိရမယ်တဲ့။ ဒါ မေတ္တာသုတ်မှာ တော်တော်များများလည်း သိကြပါတယ်။ အဲဒီတော့ အခုလို အချိန်အခါကာလမျိုးမှာ တိုင်းသူပြည်သားတွေ ညီညွတ်ကြတယ်ဆိုပေမဲ့ တကယ်တမ်း ညီညွတ်ချင်ယောင်ဆောင်ကြတာ ဒကာကြီးရေ။ တကယ် မညီညွတ်ပါဘူး။ တကယ် ညီညွတ်ဖို့ရာအတွက် မြန်မာနိုင်ငံ အတောအတွင်းမှာရှိတဲ့ လက်ရှိ တိုင်းပြည်အုပ်ချုပ်တဲ့ နိုင်ငံတော်အစိုးရ ဝန်ကြီးတွေ အပါအဝင် နိုင်ငံတော် အကြီးအကဲတွေ၊ မြန်မာ့တပ်မတော်၊ ရဟန်းသံဃာတော်တွေ၊ ပြည်သူပြည်သားတွေက အတိတ်တွေ၊ အနာဂတ်တွေ၊ အဖြူတွေ၊ အစိမ်းတွေ၊ အနီတွေကို ခဝါချ။ COVIC-19 ကိုသာလျှင် ငါတို့တွေ ပူးပေါင်းပြီးတော့ ကာကွယ်ကြမယ်။ တို့ တိုင်းသူပြည်သားတွေရဲ့ ဆင်းရဲဒုက္ခတွေကို ငါတို့ ဝိုင်းပြီးတော့မှ ညီညီညွတ်ညွတ်နဲ့ ဖြတ်သန်းကြမယ်။ အဲဒီတော့ အမေသည် သားသမီးကို ချစ်သက့ဲသို့တတိုင်းပြည်လုံးမှာရှိကြတဲ့ တိုင်းသူပြည်သားအားလုံး၊ တိုင်းရင်းသား ညီအစ်ကို မောင်နှမတွေအားလုံးဟာ တို့တအိမ်တည်းမှာ မွေးဖွားခဲ့ကြတဲ့ ညီအစ်ကို မောင်နှမတွေ။ ဒါ့ကြောင့် အမေနဲ့ အဖေဟာ သားသမီးကို ချစ်သလို ဒီတိုင်းရင်းသား ညီအစ်ကို မောင်နှမတွေဟာ ငါတို့ရဲ့ သွေးချင်းတွေ လူချင်းသာလျှင် ၆ပေ၊ ၃ပေခွာပြီးတော့မှ နေကြမယ်။ နှလုံးသားချင်းကတော့ ထပ်တူကျတယ်ဆိုတဲ့ စိတ်ထားလေးနဲ့ ရင်ဆိုင်ဖြတ်သန်းကြမယ်ဆိုရင် ဒီ Spiritual point of view ကနေပြီးတော့မှ ဗုဒ္ဓရဲ့ မေတ္တာတရားနဲ့ လျှောက်လှမ်းမယ်ဆိုရင်တော့ အားလုံး ညီညွတ်မျှတပြီးတော့မှ ငြိမ်သက်ငြိမ်းချမ်းပြီးတော့မှ COVID ရန်ကို ဘေးမသန်း ကာကွယ်နိုင်တဲ့တိုင်းပြည် ဖြစ်ပါမယ်လို့ ဦးဇင်း ဖြေကြားပါရစေ။ ■

● ဆက်သွယ်မေးမြန်းမှု

ကချင် နှစ်ခြင်းခရစ်ယာန်အဖွဲ့ချုပ် (KBC) ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာ ခလမ်ဆမ်ဆွန်အား မေးမြန်းခြင်း

"

မေတ္တာတရားက
အားလုံးကို ဖုံးအုပ်နိုင်တယ်၊
အားလုံးကို ခွင့်လွှတ်နိုင်တယ်၊
အားလုံးကို သည်းခံနိုင်တယ်၊
အားလုံးကို နားလည်နိုင်တယ်ဆိုတော့
မေတ္တာတရားဟာ အချင်းချင်း
ပူးပေါင်းမှု၊ နားလည်မှု၊
ဆောင်ရွက်မှုကို
ပိုပြီးမှ အားပေးစေပါတယ်။

Photo : KBC Kachin

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

သိက္ခာတော်ရဆရာတော် ဒေါက်တာ ခလမ်ဆမ်ဆွန်သည် ကချင် နှစ်ခြင်းခရစ်ယာန်အဖွဲ့ချုပ် (KBC) ၏ ဥက္ကဋ္ဌ ဖြစ်သည်။ ဆရာတော် ဒေါက်တာ ခလမ်ဆမ်ဆွန်ကို ဧပြီ ၇ ရက်က ဆက်သွယ်မေးမြန်းခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အင်တာဗျူးအဖြေများတွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်း၊ အချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၇ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

မေး **လက်ရှိ ကပ်ဘေးဖြစ်နေတဲ့ အခြေအနေမှာ ဆရာတော်တို့ ဘုရားကျောင်းတွေဆိုရင် ဥပမာ- တနင်္ဂနွေနေ့ ဝတ်ပြုဆုတောင်းပွဲလုပ်တာ ပိတ်လိုက်ရတာတွေ ရှိပါတယ်။ ကျောင်တိုင်းရင်းသား ခရစ်ယာန်ဘာသာဝင်တွေအတွက် တင်မကဘဲ ခရစ်ယာန်အသိုင်းအဝိုင်းအနေနဲ့ အခု ကပ်ဘေးကြီးကို ရင်ဆိုင်ကျော်လွှားနေရတဲ့အခါမှာ ဝိညာဉ်ပိုင်းဆိုင်ရာအရ အထောက်အကူဖြစ်အောင် ဆရာတော်တို့အနေနဲ့ ဘယ်လိုမျိုး ပံ့ပိုးကူညီမှုတွေလုပ်နေသလဲဆိုတာ သိချင်ပါတယ်။**

ဖြေ ကျနော်တို့ ခရစ်ယာန်က Community based ဆိုတော့ Sunday တို့ အခါအားလျော်စွာ စုပေါင်းပြီးမှ ဆုတောင်းတာတွေ လုပ်လေ့လုပ်ထ ရှိပါတယ်။ အခု ဒီ Covid-19 ရောဂါကြောင့် အစိုးရကလည်း အရေးပေါ်ကြေညာတယ်။ WHO ကလည်း ထုတ်ပြန်ချက်တွေ ထုတ်လာတဲ့အချိန်မှာ ကျနော်တို့ကလည်း ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းတဲ့အနေနဲ့ ဇီပြီလကုန်အထိ အစည်းအဝေးတွေ၊ သင်တန်းတွေ ဘုရားကျောင်းမှာ လုပ်တဲ့ လူစုလူဝေးတွေကို ရှောင်ကြဉ်ဖို့ ကျနော်တို့ နှစ်ခြင်းခရစ်ယာန်အသင်းချုပ်ရော၊ ကျောင် နှစ်ခြင်းခရစ်ယာန်အဖွဲ့ချုပ်ရော ခရစ်ယာန် ဂိုဏ်းဂဏ အသီးသီးကရော အားလုံးက ထုတ်ပြန်ထားပါတယ်။ ကျနော်တို့ကတော့ အဲဒီလိုလုပ်လေ့လုပ်ထမရှိတော့ ပထမဦးဆုံးအကြိမ် စိတ်ထဲမှာတော့ တမျိုးဖြစ်သွားတာပေါ့။ Community က အဲဒီလိုဆုံစည်းမှုမရှိဘဲ သီးခြားစီဖြစ်သွားတာ ကြာသွားမယ်ဆိုရင် ကျနော်တို့အနာဂတ်အတွက် နည်းနည်း စိုးရိမ်ရတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အနောက်နိုင်ငံတွေမှာဆိုရင် တဦးတယောက်ချင်း ဆုတောင်းတာတွေက လုပ်လေ့လုပ်ထရှိတော့ သူတို့အတွက် ကျင့်သားရပြီးသား ဖြစ်နေတယ်။ ကျနော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာကျတော့ ခရစ်ယာန်တွေက Community based လို တွေ့ဆုံမှုကို ပိုပြီးအားသန်တယ်။

ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် အိမ်မှာနေပြီး ဆုတောင်းတာတို့၊ နေထိုင်တာတို့ ကြာသွားရင် အဲဒီလို တဦးတယောက်ချင်းစီ လုပ်တာကိုဆက်ပြီးအားပေးတဲ့ပုံစံမျိုးဖြစ်သွားမလားဆိုတာ စိုးရိမ်တဲ့အပိုင်း ရှိပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ ကောင်းတဲ့အပိုင်းက ရောဂါမပြန့်ပွားအောင် လုပ်ရမယ့်အပိုင်းလို့ ကျနော်တို့ခံယူပါတယ်။ ဒုံအပြင် ကျနော်တို့ ခရစ်ယာန် community အားလုံးကိုလည်း လိုက်နာဖို့၊ အိမ်မှာပဲနေပြီး ဆုတောင်းဖို့၊ ပြီးတဲ့အခါ Online TV ကတဆင့် အသင်းတော်မှာစုဝေးပြီး ဝတ်ပြုဆုတောင်းသလို ပုံစံမျိုး တရားဟောတာတွေ လုပ်နေတယ်ဆိုတော့ အဆင်တော့ ပြေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ online TV မရှိတဲ့ နေရာတွေ အတွက်တော့ နည်းနည်း အခက်အခဲတွေရှိပါတယ်။

မေး **ဆရာတော်တို့အနေနဲ့ ကချင်က စစ်ဘေးဒုက္ခသည် (IDPs) တွေ အများအပြားထောက်ပံ့နေတာ၊ ကူညီနေတာတွေ ရှိပါတယ်။ အခုလိုအခြေအနေမျိုးမှာ မြို့ပေါ်မှာဆိုရင်လည်း အိမ်ထဲမှာပဲ တတ်နိုင်သမျှနေကြရတဲ့အတွက် အနည်းနဲ့အများ အခက်ကြုံရတာတွေ ရှိပါတယ်။ တဖက်မှာလည်း ကျနော်တို့ နိုင်ငံမှာ ရခိုင်လို၊ ကချင်လို၊ ရှမ်းမြောက်လို နေရာတွေမှာ စစ်ဘေးဒုက္ခသည်တွေရှိနေတယ်။ ဆရာတော်တို့ KBC အနေနဲ့ဆိုရင် ကချင် IDPs တွေကို ထောက်ပံ့နေတယ်၊ သူတို့ကလည်း ဆရာတော်တို့ကို အားကိုးနေရတယ်။ လက်ရှိ အခြေအနေအရ IDPs တွေကို ဘယ်လိုကူညီနိုင်မလဲ ခင်ဗျ။**

ဖြေ ကျနော်တို့အနေနဲ့ IDPs တွေ ကြည့်လိုက်ရင် ရခိုင်မှာဖြစ်ဖြစ်၊ ရှမ်းမြောက်မှာဖြစ်ဖြစ်၊ ကချင်ဒေသမှာပဲဖြစ်ဖြစ် ကျပ်ကျပ်တည်းတည်းနဲ့ စုပေါင်းနေထိုင်နေတဲ့ အခြေအနေမှာ ရှိနေတာကို အားလုံးသိကြပါတယ်။ ဒီရောဂါက အဲဒီနေရာတွေမှာသာ ဖြစ်လာခဲ့မယ်ဆိုရင် အများကြီး အန္တရာယ်ရှိနိုင်

တာကြောင့် အဲဒါကို စိုးရိမ်မှုလည်းရှိပါတယ်။ အခု လော လောဆယ်တော့ ဒုက္ခသည်စခန်းတွေမှာ သက်ဆိုင်ရာ NGOs တွေအပြင် အစိုးရနဲ့လက်တွဲပြီး ကြိုတင်ကာကွယ်ဖို့ ဟောပြောတာ၊ Mask တွေဝယ်တာ၊ ဆေးဖြန်းတာတွေ လုပ်နေပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဒုက္ခသည်စခန်း အဝင်အထွက်ကို စောင့်ကြည့်ပြီး နိုင်ငံခြားကလာတဲ့လူတွေ ရှိမရှိ ကြပ်ကြပ် မတ်မတ်လုပ်နေပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ကျနော်တို့ KBC အနေနဲ့ သံသယရှိတဲ့လူတွေကို သီးသန့်ထားဖို့ ကျမ်းစာကျောင်းတွေ ကိုလည်း အဆင်သင့်လုပ်ထားပါတယ်။ ဒါကတော့ ဖြစ်လာခဲ့ ရင်ပေါ့။ ကျနော်တို့ အစိုးရိမ်ဆုံးကတော့ နယ်စပ်ဒေသမှာ ရော အစိုးရအုပ်ချုပ်တဲ့ နေရာတွေမှာရော IDPs တွေဆီ covid-19ရောက်လာမှာကိုပါ။မရောက်လာနိုင်အောင်လည်း အခုနကလို ကြိုတင်ကာကွယ်မှုတွေ လုပ်ထားပါတယ်။

မေး **ဒုက္ခသည်တွေအတွက် စားဝတ်နေရေး ပြဿနာကလည်း ရှိ တာပေါ့။ နဂိုကတည်းက IDPs တွေမှာ ရိက္ခာကခက်တယ်။ နယ်စပ်က ဒုက္ခသည်စခန်းတွေမှာဆိုရင် KBC က ရတာတွေ၊ တရုတ်ကိုဖြတ်ပြီး လာလှူတာတွေကို အားကိုးရတာ ရှိတာ ပေါ့။ အခုဆိုရင် တရုတ်ကလည်း နယ်စပ်ပိတ်လိုက်ပြီ။ ကူးလူး ဆက်ဆံမှုတွေက အကုန်ရပ်သွားတဲ့အတွက် သူတို့တွေအဆင် ပြေပဲ့မလား။ အဆင်ပြေအောင်လို့ ဘာတွေ လုပ်သင့်သလဲ ဆိုတာ ဆရာတော့်အနေနဲ့ အကြံပြုပေးပါဦး။**

ဖြေ ဒီကိစ္စကတော့ လက်ရှိ စားဝတ်နေရေးပြဿနာ ဖြစ်ပါ တယ်။ အထူးသဖြင့် နယ်စပ်မှာရှိတဲ့ ဒုက္ခသည်စခန်းတွေက တရုတ်ပြည်ဘက်ကို နေ့စားအဖြစ် လက်လုပ်လက်စား သွား လုပ်တဲ့သူတွေ သွားလို့မရတော့ဘူး။ ဒီဘက်မှာလည်း KIO/ KIA ထိန်းချုပ်နယ်မြေမှာ မထွက်ရဆိုပြီး ထိန်းချုပ်တယ်။ ဝင်ထွက်သွားလာတာတွေ Lockdown လုပ်လိုက်တော့

"

**တိုင်းရင်းသားဒေသတွေမှာ
ကချင်၊ ရှမ်း မြောက်၊
ရခိုင်တို့မှာလည်း
တိုက်ပွဲတွေကို ရပ်ဆိုင်းပြီး
အားလုံးက ဒီရောဂါကို
ကျော်လွှားနိုင်အောင်
အရင်ဆုံး လုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ
ပြောချင်ပါတယ် ...**

IDPs တွေအနေနဲ့ စားဝတ်နေရေးက အတော်ခက်ခဲမယ့် အခြေအနေမှာ ရှိနေပါတယ်။ အဲဒါကိုလည်း ကျနော်တို့ စိုးရိမ်နေပါတယ်။ ဒါတွေကို ကြိုတင်ပြင်ဆင်နေတဲ့အနေနဲ့ ဆန်အပါအဝင် အခြေခံ စားသုံးရမယ့်ဟာတွေကို ပံ့ပိုးဖို့ လုပ်ထားပါတယ်။

မေး **ဘာသာတရားတိုင်းမှာ အဆုံးအမတွေ ရှိကြပါတယ်။ အခုလို အချိန်မျိုးမှာ မြန်မာ့လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်း တဦးနဲ့တဦး ကွဲပြားခွဲခြားမနေဘဲ လူအချင်းချင်း ကျေချင်းကပ် မနေနိုင်ရင်တောင် စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအရ ကျေချင်းကပ်နေနိုင်ဖို့၊ အထူးသဖြင့် စာနာစိတ်ထုံမွမ်းတဲ့ စိတ်ဓာတ်ပိုင်း ကျေချင်းကပ်နေအောင် ဘယ်လို လုပ်ဆောင်သင့်တယ်ဆိုတဲ့အပေါ် ခရစ်ယာန်ဘာသာမှာလည်း သွန်သင်ညွှန်ပြမှုတွေ ရှိမှာပါ။ ဘာသာတရားရဲ့ ဘယ်လိုအဆုံးအမမျိုး၊ ဘယ်လို သွန်သင်မှုမျိုးက လူအချင်းချင်း စိတ်ဓာတ်ချင်း နီးကပ်နေစေဖို့ ဖြစ်မလဲ၊ ဆရာတော့်အမြင်ကို သိချင်ပါတယ်။**

ဖြေ ကျနော်တို့ အားလုံးဟာ လူသားတွေ ဖြစ်တဲ့အတွက် အသားအရောင်၊ ကိုးကွယ်မှုတွေက ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် ဖြစ်တည်ကြတာပါ။ ဒါပေမဲ့ ဒီလို ဖြစ်လာတဲ့အချိန်မှာတော့ အားလုံးစည်းလုံးစွာနဲ့ မေတ္တာတရားကို အခြေခံပြီး ဝိုင်းဝန်း ဆင်ခြင်သင့်တာကို ခရစ်ယာန်မှာ ခရစ်တော်ယေရှု ဟောပြောထားတဲ့ သမ္မာကျမ်းစာတွေလည်း အများအပြားရှိပါတယ်။

အဓိကကတော့ မေတ္တာတရားက အားလုံးကို ဖုံးအုပ်နိုင်တယ်၊ အားလုံးကို ခွင့်လွှတ်နိုင်တယ်၊ အားလုံးကို သည်းခံနိုင်တယ်၊ အားလုံးကို နားလည်နိုင်တယ်ဆိုတော့ မေတ္တာတရားဟာ အချင်းချင်း ပူးပေါင်းမှု၊ နားလည်မှု၊ ဆောင်ရွက်မှုကို ပိုပြီးမှ အားပေးစေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျနော်တို့ မြန်မာပြည်တင်မက ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာမှာလည်း အချင်းချင်း မေတ္တာနဲ့ ဒါကို ကျော်လွှားနိုင်မယ်လို့ သမ္မာကျမ်းစာအရ ခွန်အားယူပြီး လူထုကို တိုက်တွန်းအားပေးချင်ပါတယ်။

မေး ဖြည့်စွက်ပြောကြားလိုတဲ့ သတင်းစကားရှိရင် သိပါရစေ။

ဖြေ ကျနော်တို့ ဒီအချိန်မှာ အချင်းချင်း အပြစ်တင်နေမဲ့ အစား၊ တိုင်းပြည် တပြည်နဲ့တပြည်ကို အပြစ်တင်နေမဲ့ အစား နားလည်ခွင့်လွှတ်မှုနဲ့ ဆောင်ရွက်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။ ဒီလိုအချိန်မှာ ကျနော်တို့ မြန်မာပြည်ရဲ့ငြိမ်းချမ်းရေးကို ပြောချင်တာကတော့ တိုင်းရင်းသားဒေသတွေမှာ ကချင်၊ ရှမ်း မြောက်၊ ရခိုင်တို့မှာလည်း တိုက်ပွဲတွေကိုရပ်ဆိုင်းပြီး အားလုံးက ဒီရောဂါကို ကျော်လွှားနိုင်အောင် အရင်ဆုံး လုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ ပြောချင်ပါတယ်။ နောက်ပြီး ဒီအချိန်မှာ ကျနော်တို့ ကိုယ်ယုံကြည်ရာဘုရားကို ဆုတောင်းခြင်းအားဖြင့် ခွန်အားယူပြီးမှ မြန်မာပြည်ကြီး ငြိမ်းချမ်းသာယာအောင် လုပ်ဆောင်သွားဖို့ လိုပါတယ်ဆိုတာကိုလည်း တိုက်တွန်းချင်ပါတယ်။ ■

● ဆက်သွယ်မေးမြန်းမှု

ကိုမြအေးအား မေးမြန်းခြင်း

ဘာသာတရားရဲ့တိုက်တွန်းချက်မှာ
လူသားတွေရဲ့ကောင်းကျိုးကို ဆောင်ရွက်တဲ့
ကျင့်ဝတ်က အကောင်းဆုံးသော
ဘာသာရေးဖြစ်စဉ် ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့အချက်က
ရှိပြီးသားပါ။ အကောင်းဆုံးနဲ့ အမွန်မြတ်ဆုံး
ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကိစ္စမှာ စိုးရိမ်ထိတ်လန့်မှုတွေ၊
Social Impact တွေ အများကြီး
ဖြစ်လာတာ ရှိပေမဲ့လည်း
တခုကောင်းတာက ဒီကာလမှာ
လူလူချင်း ကွဲပြားခြားနားတာမရှိဘူး။

Photo : ISP-Myanmar

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ကိုမြအေးသည် ဖက်ဒရယ် ဒီမိုကရက်တစ်အင်အားစု (FDF) ၏ နိုင်ငံရေး ဦးဆောင်အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်သည်။ ကိုမြအေးကို ၉ပြီ ၁၀ ရက်က ဆက်သွယ်မေးမြန်းခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အင်တာဗျူး အဖြေများတွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်း၊ အချက်အလက်များသည် ၉ပြီ ၁၀ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်း ဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

မေး **အစ္စလာမ်ဘာသာဝင်တွေလည်း ခုချိန်မှာ စုရုံးပြီး ဝတ်ပြုဆုတောင်းတာတွေကို ရပ်ထားရတာ ဖြစ်သလို၊ မကြာခင်မှာဆိုဥပုသ်ကာလ ရောက်လာတော့မှာပါ။ ဒီနေရာမှာ သိချင်တဲ့အပိုင်း နှစ်ခုရှိပါတယ်။ အကိုတို့ Community အတွင်း ဒီကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ရတဲ့အခါ နာမ်ပိုင်းဆိုင်ရာပဲ ဖြစ်ဖြစ် အထောက်အကူပြုအောင် ဘာတွေလုပ်နေသလဲ။ တဖက်ကတော့ ထောက်ပံ့ကူညီမှုပေါ့။ ဘယ်လို ပံ့ပိုးကူညီမှုတွေ ရှိနေသလဲဆိုတာကို သိချင်ပါတယ်။**

ဖြေ အဓိကက ကျနော်တို့မှာ နှစ်ပိုင်း ခွဲလိုက်တာပေါ့။ အရင်ဦးဆုံး ဘာလုပ်ရလဲဆိုတော့ သိတဲ့အတိုင်းပဲ၊ ကျနော်တို့ Community မှာ ဘာသာရေးနဲ့ ပတ်သက်ရင် Progressive တွေ ရှိသလို၊ Conservative တွေလည်း ရှိတယ်။ ဆိုတော့ ဒီဟာက လူစုလို့ရှိရင် ကူးစက်လွယ်တဲ့ရောဂါဆိုတာ ပြောရတယ်။ ဘာလို့ဆို ကျနော်တို့ရဲ့ ဘာသာရေးထုံးစံအရ တနေ့ကို ငါးကြိမ် ဝတ်ပြုရတာရှိသလို၊ သောကြာနေ့ကျရင်လည်း စုရုံးပြီးဝတ်ပြုရတာ ရှိတယ်။ ပထမဆုံးက ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်းကြီးတွေကို ချိတ်ဆက်ပြီး အကြိမ်ကြိမ် အစည်းအဝေးထိုင်ရတယ်။ ဒီ Covid-19 ကိစ္စက အရေးကြီးတာကြောင့် ကိုယ့်အိမ်မှာ ကိုယ်ဝတ်ပြုဖို့ အရင် Public ကို Request လုပ်ရတာပေါ့။ ကံအားလျော်စွာပဲ မဂ်လာတောင်ညွှန့်၊ ၁၀၁ လမ်းမှာ ဖြစ်ခဲ့တဲ့ Case က မွတ်ဆလင်ဘာသာဝင်တွေ ဖြစ်နေတဲ့အခါကျတော့ လူတွေရဲ့အသိဟာ မြန်မြန်ဆန်ဆန် နိုးသွားတယ်လို့ ပြောလို့ရတယ်။ အဲဒီတော့ ဝတ်ပြုတဲ့ကိစ္စမှာ လူနည်းအောင် ဂေါပကနဲ့ ဗလီရှေ့ဆောင်ကလွဲရင် ကျန်တဲ့လူတွေ အိမ်မှာပဲဝတ်ပြုဖို့ ဖန်တီးနိုင်ခဲ့တယ်။ ဒါကို အရင်ဦးဆုံး စလုပ်ရတယ်ဗျ။

နောက်တချက်က ဒီကိစ္စဟာ လူမျိုးတခု၊ ဘာသာတခုနဲ့ သက်ဆိုင်တာ မဟုတ်ဘူး။ ကျနော်တို့နိုင်ငံဟာ ဆင်းရဲတယ်။

**အရင်ဦးဆုံး တနိုင်ငံလုံး
တပုံစံတည်းဖြစ်ဖို့လိုမယ်လို့
ကျနော်မြင်တယ်။ အခုက
ရွာတွေမှာ တရွာတပုဒ်ဆန်း ဆိုသလို၊
တိုင်းနဲ့ပြည်နယ်အားလုံးလည်း မတူဘူး။
အခုတော့ အစိုးရက
တူအောင်လုပ်မယ်လို့
ပြောတာတွေရှိတယ် ...**

ဆင်းရဲတဲ့အတွက်ကြောင့် နိုင်ငံမှာရှိတဲ့ လူသားအားလုံးနဲ့ သက်ဆိုင်တယ်။ ကျနော်တို့အားလုံးနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ အရေးကိစ္စဖြစ်တယ်။ ဒီကိစ္စမှာ မွတ်ဆလင် Community ထဲမှာ ရှိတဲ့ ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်းကြီးတွေ၊ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ အသီးသီးက ကိုယ်နိုင်တဲ့ဝန်ကို အားလုံး ကျရာကဏ္ဍက ဝိုင်းထမ်းကြဖို့ လိုမယ်။ အချို့ကလည်း လျှုဒါန်းကြတယ်။ အချို့ကလည်း Quarantine Center တွေမှာ ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကျ သွားရောက်ကူညီတာတွေ ရှိသလို၊ အချို့ကျတော့လည်း ဝေဘာဂီမှာရှိတဲ့ လူနာတွေ ထမင်းစားနိုင်ဖို့ကို ဆောင်ရွက်ကူညီပေးနေတာတွေလည်း ရှိတယ်။ အဲဒီလိုမျိုး အပြန့််လိုက်ကွဲသွားတယ်။ နောက် လုပ်ငန်းရှင်တွေဘက်မှာဆိုလည်း ဟိုတယ်ပိုင်တဲ့သူက ဟိုတယ်တွေကို ပေးအပ်ဖို့။ နောက်ဆုံးလိုအပ်ရင် ဘာသာရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံတွေ၊ နိုင်ငံတော်က သုံးစွဲဖို့လိုလာရင် ကျနော်တို့ဘက်က အဆင်သင့်ပဲ ဆိုတဲ့ ပုံစံမျိုးပါ။ စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကတော့ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းပြောရရင် ကျနော်တို့ရဲ့ ယုံကြည်ချက်က ဘုရားသခင်

ဆီမှာ ဆုတောင်းရမယ်ဆိုတဲ့ ယုံကြည်ချက်ပဲရှိတယ်။ တကယ်တမ်း ဒါက ကာကွယ်ဆေးလည်း မရှိဘူး၊ ကုသဆေးလည်း မရှိဘူး။

မေး **အခုအချိန်မှာ အစိုးရရော လူတဦးချင်းစီကပါ ကောင်းမယ်ထင်တာတွေ လုပ်နေကြတာပါပဲ။ လုပ်ရင်းလုပ်ရင်းနဲ့ မှားတာတွေလည်း ရှိမယ်၊ မှန်တာတွေလည်း ရှိမယ်၊ ပိုကောင်းလာတာတွေလည်း ရှိမယ်။ ဒီအခြေအနေကြီးက ကာလလည်း ရှည်မယ်၊ ထိန်းချုပ်ဖို့လည်း ခက်နေသေးတော့ အကိုက ဒါကို လေ့လာနေသူလည်း ဖြစ်တယ်၊ ကိုယ်တိုင်ဝင်ကူဖို့ အသင့်ရှိနေသူတဦး ဖြစ်နေတော့ အခုအခြေအနေကနေ ပိုကောင်းအောင် မူဝါဒပိုင်းဆိုင်ရာ အကြံပြုချက် သုံးခုလောက် ပြောပေးပါဆိုရင် ဘာတွေဖြစ်မလဲ။**

ဖြေ အဓိကကတော့ အရင်ဦးဆုံး တနိုင်ငံလုံး တပုံစံတည်း ဖြစ်ဖို့လိုမယ်လို့ ကျနော်မြင်တယ်။ အခုက ရွာတွေမှာ တရွာတပုဒ်ဆန်းဆိုသလို၊ တိုင်းနဲ့ပြည်နယ် အားလုံးလည်း မတူဘူး။ အခုတော့ အစိုးရက တူအောင်လုပ်မယ်လို့ ပြောတာတွေ ရှိတယ်။ တခုတော့ရှိတယ်ဗျ။ ဒီပြဿနာကို ဖြေရှင်းတဲ့အခါ ကျနော်တို့နိုင်ငံမှ မဟုတ်ဘူး၊ တကမ္ဘာလုံးမှာရှိတဲ့ နိုင်ငံတွေက ဒီပြဿနာကို ဖြေရှင်းနိုင်တဲ့ အတွေ့အကြုံ ဘယ်သူမှာမှ မရှိသေးဘူး။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် ကျနော်တို့ နိုင်ငံမှာ တပုံစံထဲဖြစ်ဖို့ လိုမယ်ဗျ။ ကျနော်မြင်တာကတော့ အခုဟာက Quarantine ကလည်း ၁၄ ရက်လား၊ ၃၂ ရက်လား၊ ၂၁ ရက်လား ဆိုတာတောင် ဘယ်သူမှ မဆုံးဖြတ်နိုင်သေးဘူး၊ တကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာနဲ့။ ကျနော်တို့ဆီမှာတော့ ၁၄ ရက်ပေါ့။ တိတိကျကျပေါ့၊ Quarantine ထားတဲ့ ပုံစံတွေက ရွာတွေမှာရော တိတိကျကျဖြစ်ဖို့လိုမယ်။ နောက်တချက် ကျနော်စိတ်ဝင်စားတာက ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ Social

Impact တွေပေါ့။

နံပါတ်တစ်က လူနာတွေဟာ အကြည်ခံပုဂ္ဂိုလ်တွေ မဟုတ်ဘူး။ No blame, No shame. ဖြစ်သင့်တယ်။ မင်းတို့ကြောင့် ငါတို့ကူးတယ်ဆိုရင် ကျနော်တို့က လူ့အဖွဲ့အစည်းထဲမှာ ပဋိပက္ခကလွဲလို့ အဖြေရှိမှာ မဟုတ်ဘူး။ လူနာတွေကို ကျနော်တို့က စနစ်တကျ မကူးစက်အောင်တော့ ပြင်ဆင်ရမယ်။ ဒီလူနာတွေကို ကျနော်တို့က စိတ်ဓာတ်ရေးရာအရ ပြန်ပြီး ပံ့ပိုးပေးရင်းနဲ့ ကျနော်တို့ရဲ့ စိတ်ဓာတ်ကိုလည်း ပြန်မြှင့်တင်ရမှာလို့ မြင်တယ်။

နံပါတ်နှစ်အချက်ကတော့ နည်းနည်း အရေးကြီးသွားပြီ။ အဲဒါကဘာလဲဆိုတော့ အထူးသဖြင့် ရန်ကုန်၊ မန္တလေးပေါ့ဗျာ၊ ဒါက မြန်မာနိုင်ငံရဲ့အဓိကကျတဲ့ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေ လည်ပတ်နေတဲ့ မြို့တွေဖြစ်တယ်။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်က နှစ်လနဲ့ပြီးမှာလား၊ သုံးလနဲ့ပြီးမှာလား၊ ဘယ်သူမှ မခန့်မှန်းနိုင်ဘူး။ မခန့်မှန်းနိုင်တော့ ကာလကြာရှည်ကြီး Lockdown ချသင့်တာလည်း ချရမယ်။ မချရဘူးလို့ မဆိုဘူး။ ဒါပေမဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်အောက်ကနေ ကာလကြာရှည်ကြီး ကျနော်တို့နိုင်ငံရဲ့ စီးပွားရေးဘဝကို ဘယ်လို ရုန်းကန်မလဲဆိုတာ အရေးကြီးတယ်လို့ မြင်တယ်ဗျ။ ဆိုပါစို့ဗျာ၊ ဆိုင်တွေကတော့ ပိတ်ရမယ်၊ မပိတ်ရဘူးလို့တော့ မဆိုလိုဘူး။ သို့သော် ဒီ ဗိုင်းရပ်စ်က ကုသဆေးရော၊ ကာကွယ်ဆေးရော မတွေ့မချင်း ရင်ဆိုင်ရဦးမှာ။ ကျနော်တို့နိုင်ငံ နဂိုကတည်းက ဆင်းရဲတယ်ဆိုတဲ့အခါကျတော့၊ နိုင်ငံကြီးတွေတောင် အလူးအလဲခံနေရတဲ့အချိန်မှာ ကျနော်တို့ ပိုဆိုးသွားလိမ့်မယ်။ အထူးသဖြင့် စီးပွားရေးအပိုင်းပေါ့။ လူတွေရဲ့ လူနေမှုဘဝမှာလည်း ငတ်ရင်လည်း ငတ်ဦးမယ်၊ အငတ်တော့မခံနိုင်ဘူး၊ ကူးရင်လည်း ကူးပါစေ၊ သေရင်လည်း သေပလေ့စေဆိုတဲ့ စိတ်တွေက အချို့မှာ ရှိနေကြတယ်။ အဲဒီတော့ ကျနော်တို့က လူတွေကို

၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်း မလည်ပတ်နိုင်ရင်တောင် ၃၀-၃၅ ရာခိုင်နှုန်း လောက် လည်ပတ်နိုင်မယ့် မြို့ပြလူနေမှုစတိုင်ကို ဘယ်လို ပြောင်းယူမလဲဆိုတာကို စဉ်းစားသင့်တယ်လို့ ကျနော် မြင်တယ်။ ဥပမာအားဖြင့်ဗျာ ဆိုင်တွေဖွင့်မယ်၊ ဘယ်နှပေအကွာ ကနေဆိုတဲ့ ကိစ္စမျိုး။ လူတွေအကုန်လုံးကို Mask တပ်ခိုင်းပြီး တော့ သွားခိုင်းမယ်။ လိုအပ်လို့ရှိရင် လက်ဆေးတဲ့နေရာ တွေကိုတော့ တမြို့လုံး လုပ်နေကြပါပြီ။ ရှိပြီးသားလည်း ဖြစ် လာပါပြီ။ ကျနော်တို့ အဲဒီလိုဟာလေးတွေနဲ့ ဘယ်လို Run မလဲ။ အစိုးရယန္တရား အပါအဝင်ပေါ့။ အဲဒီစတိုင်ကို စဉ်းစား ရမယ်။ ဘာလို့ဆိုတော့ ရန်ကုန်စီးပွားရေးသေရင် တနိုင်ငံလုံး စီးပွားရေး သေသွားလိမ့်မယ်။ နောက်တခုက မိုးဝင်မယ် ဆိုရင် တောင်သူတွေက လုပ်ငန်း ပြန်လုပ်ရတော့မှာလေ။ အဲဒါတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ တောင်သူတွေကို ဘယ်လိုမျိုး Support လုပ်ယူမလဲ။ အဲဒါတွေက Policy ပိုင်းဆိုင်ရာမှာ စဉ်းစားသင့်တယ်လို့ ကျနော်မြင်တယ်ဗျ။ ရေရှည်သွားမယ် လို့ ကျနော်ထင်တယ်။ ဒါဟာ တလ၊ နှစ်လနဲ့ ပြီးသွားမှာ မဟုတ်ဘူး။ နောက်တခုက ပြီးသွားလည်း ပြန်ဖြစ်နိုင်တဲ့ ကိစ္စမျိုး ဖြစ်နေလို့လေ။

နောက်တခုက Supporting ပိုင်းပေါ့။ အခု Supporting ပိုင်းက ကောင်းတယ်။ အစိုးရက ဘယ်တုန်းကမှ အစဉ်အလာ မရှိဘဲနဲ့ လူထုကို ကူညီပေးတာ ကောင်းတယ်။ သို့သော် ပြဿနာရှိတာက ရပ်ကျေးတွေ၊ ရပ်ကွက် အုပ်ချုပ်ရေးမှူး တွေမှာ လုံးလုံးလျားလျား တာဝန်တွေသွားပုံနေတာ တွေ့ရ တယ်။ သူတို့ စာရင်းကောက်ရတယ်လေ။ ကောက်ရတဲ့ အခါမှာ မရတဲ့သူနဲ့ ရတဲ့သူ ပြဿနာတွေ အများကြီး ဖြစ်ကြ တယ်။ မလိုအပ်ဘဲယူတဲ့လူလည်း ရှိသေးတယ်။ လူတွေရဲ့ စိုးရိမ်ကြောက်လန့်မှုတွေက ဒီကိစ္စကို ဖြစ်ပေါ်စေတဲ့ တွန်း အားတရပ်ဖြစ်တယ်လို့ ကျနော် သုံးသပ်မိတယ်။

"

အစိုးရက
ဘယ်တုန်းကမှ အစဉ်အလာမရှိဘဲနဲ့
လူထုကို ကူညီပေးတာကောင်းတယ်။
သို့သော် ပြဿနာရှိတာက
ရပ်ကျေးတွေ၊ ရပ်ကွက်
အုပ်ချုပ်ရေးမှူးတွေမှာ
လုံးလုံးလျားလျား တာဝန်တွေ
သွားပုံနေတာ တွေ့ရတယ် ...

နံပါတ်တစ် - စိုးရိမ်ကြောက်လန့်မှုတွေ လျော့အောင်လုပ်ရမယ်။ နောက်တချက်က (အခြေခံစားနပ်ရိက္ခာ ထောက်ပံ့မှု ကို) ဘယ်နှကြိမ် ကျနော်တို့ပေးနိုင်မှာလဲ။ အဲဒါ အရေးကြီးပါတယ်။ တကြိမ်တည်း ပေးလိုက်ပြီးတော့မှ ဒီတကြိမ်ကုန်သွားရင် ငတ်မှာပဲ။ အကြိမ်ကြိမ်လည်း အစိုးရက ဘယ်လိုမှ ပေးနိုင်စွမ်းမှာမဟုတ်ဘူးဗျ။ မရှိတော့ ကျနော်က ဘာ စဉ်းစားမိလဲဆိုတော့ ဟိုး မဆလခေတ်တုန်းကလိုရှိခဲ့ဖူးတယ်။ ကျနော်တို့မှာ သမဝါယမဝန်ကြီးဌာနလည်းရှိတယ်ဗျ။ ကျနော့်သဘောဆိုရင် ရပ်ကွက်တွေ၊ မြို့နယ်တွေမှာ သမဝါယမပုံစံလိုမျိုး ဆိုင်လေးတွေ ဖွင့်ပေးလိုက်စေချင်တယ်။ စားကုန်ပေါ့ဗျာ။ စားကုန်ဆိုတဲ့ဟာကို စျေးအပေါဆုံးနှုန်းနဲ့ ရောင်းပေးလိုက်မယ်ဆိုရင်၊ တကယ် လူလတ်တန်းစားနဲ့ စားနိုင်တဲ့လူတွေကလည်း ဆန်ကြမ်း မစားပါဘူးဗျာ။ အဲဒီလို ရောင်းပေးလိုက်မယ်ဆိုရင် အခြေခံလူတန်းစားကလည်း သူ့ရှိတဲ့ပိုက်ဆံနဲ့ ဝယ်နိုင်ရင်ဝယ်မယ်၊မဝယ်နိုင်ရင် ပေးနိုင်တဲ့သူတွေဆီက သူ တောင်းပြီးဝယ်လိမ့်မယ်။ နောက်

တခုက ဝယ်နိုင်တဲ့လူတွေကလည်း အခြေခံလူတန်းစားကို သူ့ဘာသာသူဝယ်ပြီး ပြန် Support သွားလိမ့်မယ်။ ဒီနေရာမှာ တခုရှိတယ်။ တလကို တကြိမ်လား၊ နှစ်လကို တကြိမ်လား၊ အိမ်ထောင်စုဇယားနဲ့ သတ်မှတ်အကြိမ်အရေပဲ ရောင်းပေးမယ်ဆိုရင် ဒါဟာ Supporting လည်း ဖြစ်သလို၊ အထုတ်တွေလိုက်ဝေရတဲ့ ကိစ္စတွေလည်း ရှင်းသွားမယ်လို့ ကျနော်မြင်တယ်ဗျ။ အဓိကက လူသုံးကုန်ပစ္စည်းနဲ့ စားကုန် ဆန်၊ ဆီ၊ ဆား၊ ငရုတ်၊ ကြက်သွန်တွေပေါ့ဗျာ။

မေး **နောက်ဆုံးမေးခွန်းပါ။ ဒါကတော့ အဓိက ကျနော်တို့ရှေ့ချယ်ထားတဲ့ကဏ္ဍနဲ့ တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်တယ်၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှုပေါ့။ ဘာသာတရားတိုင်းမှာတော့ အဆုံးအမတွေက ရှိကြတာပဲ။ အကိုပြောသွားသလိုပဲ ဒီအချိန်မှာ တဦးနဲ့တဦး ကွဲပြားနေတာ၊ ခြားနားနေတာ ရှိသင့်တဲ့ကာလတော့ မဟုတ်ဘူးပေါ့လေ။ လူအချင်းချင်း တယောက်နဲ့ တယောက် ရိုင်းပင်းဖို့၊ ကူညီဖို့၊ စာနာစိတ်ထားဖို့၊ လူအချင်းချင်း ကျေချင်းကပ်မနေနိုင်ရင်တောင်မှဘဲ စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအရ ကျေချင်းကပ်နေနိုင်ဖို့ အရေးကြီးတဲ့ အချိန်ကာလ ဖြစ်သွားပြီ။ အကိုတို့ရဲ့ ဘာသာတရား အဆုံးအမမှာရော ဒီလိုမျိုးလုပ်ဆောင်ဖို့ တိုက်တွန်းချက်က ဘယ်လိုရှိမလဲ။ ဘာသာတရားနဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှုကို ဘယ်လို အထောက်အကူဖြစ်အောင် လုပ်နိုင်မလဲဆိုတာ အကို့အမြင်ကို သိချင်ပါတယ်။**

ဖြေ ကျနော်တို့ ဘာသာတရားရဲ့ တိုက်တွန်းချက်မှာ လူသားတွေရဲ့ကောင်းကျိုးကို ဆောင်ရွက်တဲ့ကျင့်ဝတ်က အကောင်းဆုံးသော ဘာသာရေးဖြစ်စဉ်ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့ အချက်က ရှိပြီးသားပါ။ အကောင်းဆုံးနဲ့ အမွန်မြတ်ဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကိစ္စမှာ စိုးရိမ်ထိတ်လန့်မှုတွေ၊ Social Impact တွေ အများကြီး

ဖြစ်လာတာ ရှိပေမယ့်လည်း တခုကောင်းတာက ဒီကာလမှာ လူလူချင်း ကွဲပြားခြားနားတာ မရှိဘူး။ လူလူချင်း ကျောချင်း ကပ်ရမယ်ဆိုတဲ့ အသိကတော့ ဘာသာတရားကို ကိုးကွယ်တဲ့ လူအသီးသီးမှာ အဲဒီစိတ် ရှိသွားတယ်။ စုန်းပြူးအချို့က လွဲရင်ပေါ့။ ဒီကိစ္စက နိုင်ငံတော်ရဲ့အရေးဖြစ်တယ်၊ တနည်းအားဖြင့် တကမ္ဘာလုံးရဲ့ အရေးဖြစ်တယ်ဗျ။ ကျနော်တို့ အစ္စလာမ်ဘာသာမှာ လူမျိုး ဘာသာ မခွဲခြားဘဲ၊ ကျနော်တို့မှ မဟုတ်ပါဘူးဗျာ၊ ဘာသာရေးဆိုတာ ပြောစရာမလိုတော့တဲ့ အချိန်လို့ ကျနော်ထင်တယ်။ အကုန်လုံးက ဝိုင်းကူနေကြတာဗျ။ တကယ်လည်း ကြည်နူးဖို့ကောင်းပါတယ်။

ချုံ့လိုက်ရင်တော့ဗျာ။ ဒီရောဂါက ပျောက်ဖို့၊ ကင်းဖို့ အရေးကြီးတယ်။ မပျောက်ကင်းဘဲ ရေရှည်ဆက်သွားနေရင် လူမှုစီးပွားဘဝ ကျပ်တည်းမှု အထွေထွေက ကျနော်တို့ရဲ့ လူနေမှုပုံစံရော၊ တိုင်းပြည်ရဲ့ပုံစံကိုပါ ပျက်သွားအောင် ဖျက်လိုက်နိုင်တယ်လို့ ကျနော်မြင်တယ်။ ဒီနေရာမှာတော့ ရောဂါပျောက်ကင်းရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အစိုးရရဲ့ ကုသပေးမှုတွေ၊ အားနည်းချက်တွေ ဘယ်လောက်ပဲရှိရှိ၊ ဒီဟာကိုလည်း ကောင်းဖို့မျှော်လင့်တယ်။ အားလည်းအားထားတယ်။ နောက်တခုကတော့ ကျနော်တို့က ဘာသာရေးအရ ဘယ်ကိစ္စမဆို ဘုရားသခင်ကို တိုင်တည်ပြီးမှ ဖြေရှင်းတတ်တဲ့ သဘာဝရှိပြီးသားဆိုတော့ ကျနော်တို့ ဘုရားသခင်ကို ဆုတောင်းရုံမှလွဲပြီး အခြားမရှိသေးပါဘူးလို့ပဲ ချုပ်ပြီးပြောရမှာပေါ့ဗျာ။ ■

အသက်ရှင် ကျန်ရစ်ခဲ့သူတွေထဲမှာ ကျမ ပါခဲ့ရင်

Photo : ISP-Myanmar

ဂျူး

ဆရာမ ဂျူးသည် မြန်မာနိုင်ငံမှ ထင်ရှားသော ဝတ္ထုရေးဆရာများအနက် တဦးဖြစ်သည်။ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ထိန်းသိမ်းရေးဆိုင်ရာ ဟောပြော ဆွေးနွေးမှုများတွင်လည်း ရှေ့တန်းမှ ပါဝင်ဆောင်ရွက်နေသူတဦး ဖြစ်သည်။

ကမ္ဘာတဝန်းလုံးမှာ ကိုဗစ် ၁၉ ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်ရောဂါကြောင့် ကူးစက်ခံရသူ ၁ ဒသမ ၆သန်း ရှိသွားပြီ။ သေဆုံးသူပေါင်း တသိန်း ရှိသွားပါပြီ။ သေဆုံးသူရာခိုင်နှုန်းက နိုင်ငံတွေအပေါ်မှာ မူတည်ပြီး ကွဲပြားနေတာကို ကြားသိရပါတယ်။ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ ရောဂါဖြစ်ပွားသူတွေရဲ့ သေနှုန်း (Case Fatality) က ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိတယ်

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာမဂျူးက ဧပြီ ၁၁ ရက်နေ့တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၁၁ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

(ဥပမာ- အီတလီ)။ တရုတ်နိုင်ငံကတော့ ၂ ဒသမ ၉ ရာခိုင်နှုန်းလို့ ပြောကြပါတယ်။ သေနှုန်းနည်းတယ်ပေါ့။ ကျမတို့နိုင်ငံမှာတော့ တရားဝင်ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေအရဆိုရင် ကူးစက်ခံရသူ ၂၇ ဦးမှာ သုံးဦး သေဆုံးသွားပြီဆိုတော့ ၁၁ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်မှာပေါ့။

ဒီလိုဖြစ်စဉ်မျိုးမှာ လူတွေရဲ့ တုံ့ပြန်မှုကလည်း လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းရဲ့ တုံ့ပြန်မှုအဖြစ် ပြောင်းလဲသွားတတ်ပါတယ်။ အဲဒီတုံ့ပြန်မှုပေါ်မှာ မူတည်ပြီးတော့ သေဆုံးသူ များမှာလား၊ နည်းမှာလား၊ မြန်မြန် ကျော်ဖြတ်နိုင်မှာလား၊ ကြာရှည်ခံစားနေရမှာလား ကွဲပြားသွားမယ်ထင်ပါတယ်။ ဒီလို ကာလမျိုးမှာ ကြောက်စိတ်၊ သွေးရူးသွေးတမ်း စိတ်ပူပန်သောက၊ ဒါတွေက လူတွေကို အားနည်းစေတာမို့ ရှောင်ကြဉ်ဖို့နည်းလမ်းတွေ ရှာရမယ်လို့ ကျမတို့ သိထားပါတယ်။ ဒီလို ကပ်ဆိုးမျိုးနဲ့ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကပ်မျိုးကို လူတွေ ရင်ဆိုင်ရတဲ့အခါ ဖြစ်လာတဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေနဲ့ပတ်သက်လို့ ဒီးပက်ခ် ချိုပရာ (Deepak Chopra) ရဲ့ ဆောင်းပါးတပုဒ်ကို အင်တာနက်မှာ တနေ့က ဖတ်လိုက်ရပါတယ်။ လူတွေရဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှု (Physical response)၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှု (Mental response) နဲ့ စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်ဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု (Spiritual response) တွေ ဖြစ်လာတယ်တဲ့။

ဒီကာလမှာ ကျမတို့ မြန်မာပြည်သူလူထုရဲ့ တုံ့ပြန်မှုကလည်း အမျိုးမျိုး ကွဲပြားနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ကြောက်ရွံ့ခြင်းကတော့ အရင်ဆုံးပေါ့။ သေဆုံးသူတွေ တရိပ်ရိပ်များလာတာကို နည်း

> **ဖြတ္မစိုရ်တရား**
> **လေးပါးလို့သိကြတဲ့**
> **မေတ္တာ၊ ကရုဏာ၊**
> **မုဒိတာနဲ့ ဥပေက္ခာဆိုတဲ့**
> **မြင့်မြတ်တဲ့စိတ်ထားတွေကို**
> **လေ့ကျင့်ယူဖို့**
> **ဒီကာလက**
> **အသင့်တော်ဆုံးပဲလို့**
> **ကျမ တွေးမိပါတယ် ...**

ပညာခေတ်ကြီးထဲမှာ မျက်မြင်ကိုယ်တွေ့လို မြင်တွေ့နေရတော့ ထိတ်လန့် ကြောက်ရွံ့ကြမယ်၊ သွေးရူးသွေးတမ်းဖြစ်လာမယ်။ အဲဒီအထဲမှာ ကိုယ့် ခရီးသွားရာဇဝင်ကို ထိမ်ချန်ထားခဲ့လို့ နောက်တော့မှ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေမှ ဇာစ်မြစ်ကိုလိုက်ရသူတွေ၊ ၁၄ ရက် လူတွေရှိရာမသွားဘဲ ရှောင်ခိုင်းတာကို ဒေါသတကြီး ငြင်းဆိုသူတွေ၊ ၁၄ ရက် ကာလထဲမှာ ခိုးထွက်ပြီး လူတောထဲသွားသူတွေ၊ အဲဒီလိုအဖြစ်တွေကို သိရတဲ့အခါ လူတချို့က ဆိုးဆိုးရွားရွား အပြစ်တင်ကြတယ်။ ဒီဖြစ်စဉ်တွေကို ဒေါသနဲ့တုံ့ပြန်ကြတယ်။ ကျမတို့ရဲ့ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိတဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေပါပဲ။ စိတ်ပူပန်သောကတွေကို ထိန်းချုပ်ဖို့က တရားထိုင်ခြင်းက အလွန်ကောင်းတယ်ဆိုတာ ကျမတို့အားလုံး လက်ခံထားကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ နောက်ဆုံးအချက်ဖြစ်တဲ့ Spiritual response စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်ဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုကလည်း ကိုယ်တိုင်ကျင့်ကြံယူမှ ရမှာပါ။ ကျင့်ယူလို့ရတယ်လို့ ကျမ လက်ခံထားပါတယ်။

ဆရာတော် အရှင်ဇနကာဘိဝံသရဲ့ အလွန်နာမည်ကျော်တဲ့ စိတ်ကောင်းရှိဖို့က ပထမဆိုတဲ့ စကားတခွန်းကို ကြားဖူးသူများပါလိမ့်မယ်။ ဂျပန်မှာ ဆူနာမီ ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်လို့ ငတ်မွတ်နေတဲ့နေရာကို အစားအစာတွေ ဝေငှကြတဲ့အချိန်မှာ စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်နဲ့ တုံ့ပြန်ခဲ့တဲ့ ကလေးငယ်တဦးအကြောင်း ကြားဖူးသူ များပါလိမ့်မယ်။ ကိုယ်ချင်းစာတရားက (နေရာတော်တော်များများမှာ) အမှန်တရား ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်ဆိုတာ ဆင်းရဲချမ်းသာမရွေး၊ ပညာအဆင့်အတန်းမရွေး၊ အသားအရောင်မရွေး၊ အရွယ်မရွေး၊ မိန်းမဖြစ်ဖြစ်၊ ယောကျ်ားဖြစ်ဖြစ် ထားရှိနိုင်တဲ့ စိတ်ထားလို့ ကျမ ယုံကြည်တယ်။ ဗြဟ္မစိုရ်တရားလေးပါးလို့ သိကြတဲ့ မေတ္တာ၊ ကရုဏာ၊ မုဒိတာနဲ့ ဥပေက္ခာဆိုတဲ့ မြင့်မြတ်တဲ့စိတ်ထားတွေကို လေ့ကျင့်ယူဖို့ ဒီကာလက အသင့်တော်ဆုံးပဲလို့ ကျမ တွေးမိပါတယ်။

အမေရိကန်ဒါရိုက်တာ ဒေးဗစ်လင့်ချ်က ပြောသတဲ့။ ဒီကပ်ကြီးပြီးသွားရင် လူသားတွေမှာ အကြင်နာတရား ပိုရှိလာလိမ့်မယ်။ စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်တွေ ပိုရှိလာလိမ့်မယ်တဲ့။ အဲဒီစကားကို ကျမ လက်ခံတယ်။ အဲဒီ စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်ကို ဘယ်မှာ ရှာနိုင်မလဲ။ ကိုယ့်ကိုယ်ထဲမှာပဲ ရှာရမှာပါပဲ။ ဟိုတုန်းကလည်း နည်းမျိုးစုံနဲ့ လူတွေ ရှာခဲ့ဖူး၊ ရခဲ့ဖူးတာ ကြားဖူးပါတယ်။ ဒီကပ်ကြီးပြီးသွားလို့ အသက်ရှင်ကျန်ရစ်ခဲ့သူတွေထဲမှာ ကျမများပါခဲ့မယ်ဆိုရင် ဒီထက်ပိုပြီး စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ် ထားနိုင်တဲ့သူ ဖြစ်လာချင်ပါတယ်။ အဲဒီ စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်ကို ရှာဖွေ ကျင့်ကြံပါရစေ။

နေ့စဉ်ဘုရားရှိခိုးတရားထိုင်ခြင်းသည်လည်းကျမတို့ကိုစိတ်ခွန်အားပေးတယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ အရင်ကတော့ အပတ်စဉ် တနင်္ဂနွေနေ့တွေမှာ ရန်ကုန်က ဝိပဿနာ အဖွဲ့ဝင်တွေက ဇမ္ဗူကောင်းကျောင်းတိုက်မှာ တရားဆွေးနွေး အားထုတ်ကြတယ်။ အဲဒီအချိန်တုန်းက ကျမက ဟောပြောပွဲတွေ မနားမနေသွားနေလို့ ပျက်တလှည့်၊ ရောက်တလှည့်ပါ။ အခုအခါမှာတော့ လူတိုင်း ကိုယ့်အိမ်မှာပဲ ကိုယ်နေရမယ်လို့ အသိ ရှိလာချိန်မှာ အိမ်မှာပဲ တရားထိုင်၊ လိုအပ်ရင် မက်ဆင်ဂျာနဲ့ တရားဆွေးနွေးကြတယ်လို့ သိရပါတယ်။ ကျမတို့ အတန်းဖော် သူငယ်ချင်းတွေကတော့ သူငယ်ချင်း ဒေါက်တာ ရွှေထွန်းရဲ့ ဦးဆောင်မှုနဲ့ မိမိအိမ်မှာ တချိန်တည်းတပြိုင်တည်း တရားကျင့်ကြံ အား ထုတ်ကြတယ်။

ဒီရက်ပိုင်းတွေမှာ အိမ်မှာပဲနေကြရတာမို့ အချိန် ကုန်ခဲလေခြင်းလို့ မငြိုငြင်မိ အောင် ကိုယ်ဝါသနာပါရာကို လုပ်ကိုင်နေကြတဲ့ အဖြစ်တွေကို ဖေ့စ်ဘွတ်ခ်မှာ တင် လာတာ တွေ့ရတယ်။ ဟင်းချက်မယ်၊ ဥယျာဉ်ပြုစုမယ်၊ နှာခေါင်းစည်း ချုပ်မယ်။ စိတ် ကြည်နူးစရာတွေပါပဲ။ အနည်းဆုံး မိနစ်ပိုင်းတော့ facebook ကို အသုံးပြုပြီး ချစ်ခင် သူတွေနဲ့ ဆက်သွယ်ပြောဆိုသင့်တယ်လို့ ကြားဖူးတာကိုး။

ကျမကတော့ စာရေးဆရာဖြစ်လေတော့ သီလရှင်မျက်စိလည်လေ ဆွမ်းဆန် ရလေဆိုတဲ့ စကားပုံနဲ့မျှား နှိုင်းလို့ရမလားမသိဘူး။ အချိန်ကာလ အတိုင်းအတာတခု အထိ ဝင်ငွေမရှိမှာကို မဖြစ်စေချင်ပေမဲ့ အိမ်မှာနေရတာကြောင့်တော့ ကျမ စိတ် ကသိကအောက် မဖြစ်သေးပါဘူး။ ကျမက သီချင်းတွေကို နှစ်သက်တယ်။ ရုပ်ရှင်တွေ ကို နှစ်သက်တယ်။ ကျမအိမ်မှာ လျှပ်စစ်မီးလာနေသမျှတော့ အဲဒီအရာတွေကို ကျမ ခံစားနိုင်တယ်။ လျှပ်စစ်မီးပျက်သွားရင်ရော ကျမ ဖတ်စရာစာအုပ်တွေ အများကြီးကို အကြွေးဆပ်ခွင့်ရမှာပဲလို့ တွေးရတော့မှာပေါ့။

ဒီရက်ပိုင်းမှာ ကျမ စာတွေဖတ်ဖြစ်တယ်။ ဖတ်ပြီးသားပေမဲ့ ပြန်ဖတ်ဖြစ်တဲ့ စာအုပ်တွေ ရှိ တယ်။ အဲဒီထဲမှာ ကမ္ဘာ့ရဲ့ပလိပ်စာအုပ် ပါပါတယ်။ ဒီစာအုပ်ကို ကျမလိုပဲ ပြန်ဖတ်သူတွေ အများကြီးဆိုတာ အင်တာနက်ကနေတဆင့် သိရပါတယ်။ ကံဆိုးချင် တော့ ကျမဝယ်ထားတဲ့ထင်လင်းဘာသာပြန်မူကို ရှာမတွေ့ပါဘူး။ ကံကောင်းချင်တော့ အစ်မ မသိ်ဂီ သူ့စာအုပ်စင်ရှင်းတော့ အထုပ်လိုက်လာပေးသွားတဲ့ စာအုပ်တွေထဲမှာ ကမ္ဘာ့ရဲ့ပလိပ်စာအုပ် အင်္ဂလိပ်ဘာသာပြန် ပါလာတယ်။ ဖတ်လို့ သိပ်ကိုနှစ်သက်ခဲ့တဲ့ ကျောင်းသူအရွယ်တုန်းကတော့ ပလိပ်ရောဂါအကြောင်းပဲလို့ ထင်ခဲ့တယ်။ အသက်

နည်းနည်းကြီးတော့မှ ဒါက ဖက်ဆစ်စနစ်ကိုပါ ဥပမာပြချင်မှန်း သိလာရတယ်။ ဘယ်အရာမှ ဒီလောကကြီးထဲကနေ အပြီးအပိုင် ပျောက်ကွယ်သွားတယ်ဆိုတာ မရှိဘူးလို့ ကျမတို့ သိနေရမှာပါ။ သတိဝီရိယနဲ့ အမြဲတက်ကြွစွာ စောင့်ကြည့်နေရမယ့် အဖြစ်တွေပဲ။ ကျမက ရုပ်ရှင်ကြိုက်တတ်သူမို့ ရုပ်ရှင်ထဲက ဥပမာတွေနဲ့ပြောရရင် မိကျောင်းက ဗီလိန်ဖြစ်တဲ့ ဇာတ်ကားပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဗိုင်းရပ်စ်က ဗီလိန်ဖြစ်တဲ့ကားပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဒိုင်နိုဆောတွေက ဗီလိန်ဖြစ်တဲ့ကားပဲဖြစ်ဖြစ် နောက်ဆုံးမှာ လူသားတွေက ချေမှုန်းလိုက်နိုင်လို့ အောင်ပွဲခံနေတဲ့အချိန်မှာ ရုပ်ရှင်ကြည့်ပရိသတ်ကို တနေရာရာမှာ ကျန်ရစ်နေတဲ့ ဥတွေနဲ့ စိတ်လှုပ်ရှားအောင်၊ စိတ်ထင့်အောင်၊ ပူပန်အောင် ပြတတ်ပါတယ်။ ကိုအော်ပီကျယ် ကာတွန်းထဲကလို တက်မ မထောင်နဲ့ဦးဟလို့ ပြောရမလိုပါပဲ။ ဒေါက်တာရေးကလည်း ပလိပ်စာအုပ်ထဲမှာ အဲဒီသဘောမျိုးပဲ တွေ့သွားတာပါ။

ကျမ ပြန်ဖတ်တဲ့အထဲမှာ ဟင်နရီဒေးဗစ်သော်ရိုးရဲ့ ဝေါလဒင်စာအုပ်လည်း ပါပါတယ်။ စားသုံးသူဝါဒ လွှမ်းမိုးလာတဲ့ခေတ်ကြီးမှာ အလိုဆန္ဒနည်းအောင် ကျင့်ကြံအားထုတ်တဲ့အုပ်စုတွေ ဟိုမှာ ဒီမှာ ပေါ်လာလို့ ကျမနဲ့ အဲဒီ ရိုးရိုးကျင့် မြင့်မြင့်ကြံဝါဒ ရင်းနှီးနေပါပြီ။ မကျင့်နိုင်သေးတာ တခုပါပဲ။ ဒီမတိုင်မီ နှစ်ပေါင်းများစွာကတည်းက ဖတ်ဖူးတဲ့ ဟင်နရီဒေးဗစ်သော်ရိုးရဲ့ ဝေါလ်ဒင်ဆိုတဲ့စာအုပ်က ကျမအတွက် အားကျစရာ ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ လူတွေနဲ့ ဝေးဝေး၊ ပကာသနတွေနဲ့ ဝေးဝေး ဝေါလ်ဒင်ရေကန်ဘေးမှာ သူ နှစ်နှစ်၊ နှစ်လနဲ့ နှစ်ရက်ကြာအောင် နေထိုင်ခဲ့တာဆိုပဲ။ အဲဒီရေကန်ထဲကငါးကိုပဲ မှားပြီးတော့ ချက်ပြုတ်စားသောက်တယ်။ အဲဒီမှာပဲ စိုက်ပျိုးထွန်ယက်တယ်။ စီမံကိန်းပုံစံနဲ့ကို သွားရောက်နေထိုင်ပြီး အသက်ရှင်ရပ်တည်ခဲ့၊ စာအုပ်ရေးခဲ့တာတဲ့။ ကျမတို့ရဲ့နေ့စဉ်ဘဝမှာ အလိုဆန္ဒတွေနဲ့ချည်း အချိန်ကုန်လွန်နေကြတာကို ပြန် သတိထားမိစေတဲ့ စာအုပ်မို့ ကျမ ပြန်ဖတ်ပါတယ်။

တဦးနဲ့တဦး ဝေးနေတဲ့အချိန်မှာ နီးနေတုန်းက သတိမထားမိခဲ့တဲ့ ချစ်ခင်မှု၊ ကြင်နာမှု၊ မြတ်နိုးမှုတွေကို တန်ဖိုးထားရကောင်းမှန်း သိလာမှာပါ။ ကျမ ယုံကြည်ပါတယ်။

ဆရာကြီးတင်မိုးနဲ့ ဟောပြောပွဲတွေသွားခဲ့ရတဲ့ အချိန်တွေတုန်းက ကျမ မှတ်သားခဲ့ရတဲ့ ဆရာ့စကားတခွန်း ရှိပါတယ်။ ကျမက လူတွေကို မချစ်ဘူး၊ ဒေါသဖြစ်တယ်လို့ ပြောမိတဲ့အချိန်တုန်းက ဆရာ ပြန်ပြောခဲ့တဲ့စကားပါ။ ဂျူးရယ်၊ လူတွေကို ညည်းမချစ်ရင် ညည်း ဘယ်လိုလုပ်ပြီး စာတွေရေးမလဲ။ လူတွေကိုမချစ်ရင် သီချင်းတွေကို ညည်း ဘယ်လိုလုပ်ပြီး ချစ်မလဲ။ ညည်း ချစ်ပါတယ်၊ ညည်းကိုယ်ညည်း မသိ

**ကျမတို့
စိတ်ရယ်၊
ကိုယ်ရယ်၊
ပြီးတော့
နှလုံးသားရယ်၊
ဦးနှောက်ရယ်
ဟန်ချက်ညီအောင်
နေတတ်ဖို့ ကြိုးစားရမယ်လို့
သဘောပေါက်ပါတယ် ...**

တာ ဖြစ်မှာပါတဲ့။ ဆရာက ထုံးစံအတိုင်း မျက်လုံးလေး မှေးစင်းသွားအောင် ပြုံးနေတယ်။ မဟုတ်ဘူး ဆရာ၊ ကျမက လူတွေနဲ့စာရင် ပန်းတွေ၊ သစ်ပင်တွေ၊ လိပ်ပြာတွေကို ပိုချစ်တာလို့ ကျမပြောတော့ ဆရာက ကျမကို စိန်ခေါ်ပါတယ်။ ကဲ... ဟုတ်ပြီ ဂျူး၊ လူတွေကို တကယ် မချစ်လား၊ ချစ်လား သိချင်ရင် လူတွေနဲ့ ဝေးတဲ့နေရာကို သွားနေကြည့်လိုက်။ တောင်ပေါ်ဒေသ ရွှေမလား၊ ပင်လယ်ကမ်းခြေ ရွှေမလား။ အဲဒီမှာ ဆယ်ရက်လောက် သွားနေကြည့်လိုက်။ အဲဒီအခါကျမှ ညည်း ကြားချင်နေတဲ့အသံက လူတွေရဲ့ စကားသံ၊ ညည်းမြင်ချင်တာက လူတွေရဲ့အပြုံးဆိုတာ သိလာလိမ့်မယ်တဲ့။

ကျမ လူတွေနဲ့ဝေးရာကို ခဏခဏ သွားပြီး စာရေးဖူးပါတယ်။ သော်ရိုးလိုမဟုတ်ဘဲ လူ နှစ်ယောက် သုံးယောက်နဲ့တော့ တွေ့ရတဲ့နေရာတွေပါ။ ဟိုတယ် ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ မေမြို့က မမ ဒေါ်ဝင်းဝင်းမေရဲ့အိမ် ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ သံလျင်က မမ ဘေဘီတို့ခြံ ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ စာရေးတဲ့အာရုံ ရှိနေစဉ်မှာတော့ လူတွေနဲ့မတွေ့ရလို့ ဘာမှ မထိခိုက်ပေမဲ့ စာရေးရတာ ငြီးငွေ့လာတဲ့အခါ စကားသံ တခွန်းလောက်တော့ ကြားချင်တာပါပဲ။ ဆရာ တင်မိုး ပြောတာကို ကျမ တဖြည်းဖြည်းနဲ့မှ နားလည် လက်ခံလာပါတယ်။ ဆရာ့ကို ကျမ လူတွေကို ချစ်ပါတယ်လို့ ပြန်ဝန်ခံမိခဲ့လေသလား မမှတ်မိတော့ပါဘူး။ ဆရာ့အပြုံးကိုသာ မှတ်မိနေပါတယ်။

အခု ဒီကပ်ဆိုးကြီးပြီးသွားရင် ကျမတို့ ဘယ်နှယောက် အသက်ရှင် ကျန်ရစ်မလဲ မသိနိုင်ဘူး။

ဒီလိုအချိန်က စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်ကို မွေးဖို့ အကောင်းဆုံးအချိန်ပါပဲ။ ကျမတို့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိသူတွေကို စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ်နဲ့ တုံ့ပြန်ဖို့အကောင်းဆုံးအချိန်ပါပဲ။ ဒါကြောင့်လည်း ခက်ခဲတဲ့လူတွေကို ဆန်၊ ဆီ၊ ဆား ဝေကြတာ။ နှာခေါင်းစည်းတွေ ဝေကြတာ။ ရေနဲ့ ဆပ်ပြာ၊ လက်သန့်ဆေးတွေ ဝေကြ တာ။ ဒါတွေကို မြင်တွေ့နေရတာ စိတ်ချမ်းသာပါတယ်။ ကျမတို့ စိတ်ရယ်၊ ကိုယ်ရယ်၊ ပြီးတော့ နှလုံးသားရယ်၊ ဦးနှောက်ရယ် ဟန်ချက်ညီအောင်နေတတ်ဖို့ကြိုးစားရမယ် လို့သဘောပေါက်ပါတယ်။

ကိုယ်ကျန်းမာဖို့အတွက် ကိုယ်ခံအားကောင်းအောင် ဘာတွေ စားရမယ်ဆိုတာ နေ့စဉ်နဲ့အမျှ ကျမတို့ရဲ့ အင်တာနက် စာတိုက်ပုံးထဲကို ရောက်ရောက်လာတာတွေနဲ့ လုံလောက်ပါတယ်။ စိတ်ကောင်းစိတ်မြတ် ထားတတ်အောင် ကျမတို့ ဘယ်လိုပြုမူ နေထိုင်ရမယ်ဆိုတဲ့ ညွှန်ကြားချက်တွေတော့ နည်းနေသေးသလိုပဲ။

ကျမ ပန်းချီကားတွေကို ပြန်ပြန် ရှာဖွေကြည့်ပါတယ်။ တခု ဝန်ခံစရာရှိတာက ကျမက မော်ဒန်ပန်းချီနဲ့ နည်းနည်း ဝေးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျမ ပြန်ပြန်ကြည့်တဲ့ ပန်းချီတွေထဲမှာ ပီကာဆိုတော့ မပါခဲ့ပါဘူး။ ဗင်ဂိုးနဲ့ မိုးနေးက ထိပ်ဆုံးက ပါပါတယ်။ အဲဒီပန်းချီကားတွေကို အရင်ကဆိုရင် စာအုပ်ထဲမှာပဲ တွေ့ရတာပါ။ စာအုပ်ဆိုတာ ကလည်း ကိုယ် နိုင်ငံခြားရောက်တုန်း ဝယ်နိုင်မှ ကိုယ့်ဆီရှိတာပါ။ အခုတော့ ဘယ် ပြတိုက်ကို ကျမတို့ သွားလည်မလဲ။ အင်တာနက်ကနေ လည်လို့ရတဲ့ အခြေအနေ ဖြစ်နေပါပြီ။ တလောက အစ်မ မသီးဂီ သတင်းပို့ပေးလို့ အမေရိကန် လော့ဆန်း ဂျလစ်စ်မြို့က ဂက်တီပြတိုက်မှာ ထင်ပေါ်ကျော်ကြားတဲ့ ပန်းချီကားတွေကို ပြန်လည် တုပ ဖန်တီးပေးနိုင်ဖို့ အဖွဲ့ဝင်တွေကိုဖိတ်ခေါ်တာ ဖတ်လိုက်ရတယ်။ စိတ်ဝင်စားစရာ ပါပဲ။ အစ်မကိုတောင် အစ်မ အဖွဲ့ဝင်ထားလား၊ ဝင်ရေးပါလားလို့ ပြောမိသေးတယ်။ အစ်မက သူများတင်ထားတာ တွေ့လို့ပါတဲ့။ မျက်ရည်ထွက်အောင် ဟားဟားလို့ ရယ် နေတဲ့ စမိုင်းလ်ပုံလေးနဲ့ ကျမကို ပြန်ဖြေပေးပါတယ်။ ကျနော်သာဆိုရင် ဒီပုံနဲ့ပြိုင်မှာ သိလားလို့ အစ်မဆီကို ပုံတပုံပို့လိုက်ပါတယ်။ မွန်ဒရီယန်ရဲ့ ကွန်ပြီဇေးရှင်းဆိုတဲ့ ပန်းချီ ကားပါ။ အစ်မက လူလည်လေးတဲ့။ ပန်းချီကားတွေကို ပြန်ကြည့်ရ စိတ်အာရုံ ဝင်စား ရတာ သိပ်ကိုတန်ဖိုးရှိတာပဲ။ ဒီပန်းချီတွေကနေပဲ လူတွေကိုချစ်အောင် ကျမတို့ကို သင်ကြားပေးနိုင်မှာပါ။

ပန်းချီတွေကို ကြည့်နေရင်းကပဲ ကဗျာစာအုပ်တွေဖတ်ဖို့ စာရင်းပြုစုထားပါ တယ်။ ဟိုစဉ်ကတည်းက ကျမ ထပ်ကာထပ်ကာ ဖတ်နေကျ ဇော်ဂျီ ကဗျာပေါင်းချုပ်

ကတော့ အခုလည်း ပါပါတယ်။ ဆရာဇော်ဂျီ ဖတ်ခဲ့တဲ့၊ နှစ်သက်ခဲ့တဲ့ ကိုးခန်းပျို့လည်း ကျမ ရွေးထားပါတယ်။ ရှင်ဥတ္တမကျော်ရဲ့ တောလားပါ ပါတယ်။ အခုအခါ ကျမတို့ မြို့ထဲလည်း မထွက်ရ၊ တောတောင်လည်း မမြင်ရတဲ့အခါ တောလားရတုကဗျာက ကျမတို့ကို သစ်ပင် သစ်တော တောင်တန်း စမ်းရေ မြစ်တွေ တောင်ကျရေတွေနဲ့ ပြန်တွေ့အောင် ခေါ်ယူနိုင်စွမ်းရှိပါတယ်။

ဒီအချိန်မှာ ဆရာမင်းသုဝဏ်ရဲ့ ပျဉ်းမင့်တိုဂီ ကဗျာကလည်း ကျမတို့ကို ခွန်အားပေးနိုင်မှာ အသေအချာပါပဲ။

ရသစာအုပ်တွေကို ကျမတို့ မျှားမျှား ထပ်ဖတ်ကြရမယ်။ သူ့နေရာမှာ ကိုယ် ဝင်ခံစားကြည့်ဖို့ သူ့နှလုံးသားနဲ့ သူ့ဆုံးဖြတ်ချက်ကို နားလည်ပေးပြီး ခွင့်လွှတ်တတ်ဖို့ပါ။ ပြီးတော့ ကျမတို့ အလွန်လိုအပ်နေတဲ့ စိတ်ခံစားမှုစွမ်းရည် (emotional quotient) ကို ရသစာပေက ပေးနိုင်တယ်ဆိုတာ ကျမ ယုံကြည်ပါတယ်။

အခု ကပ်ရောဂါကာလသည် ချစ်ခြင်းမေတ္တာကို လူသားတွေ နားလည်အောင် သင်ယူတဲ့အချိန်လို့ ကျမကတော့ အားတက်မိပါတယ်။ ■

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါခေတ်တွင် သီးသန့်နေထိုင်ခြင်း

Photo : Anchor/DhammaWitz

စီဗီယာဘေး

စီဗီယာဘေးသည် ဗုဒ္ဓဘာသာ သုတေသီပညာရှင်၊ တရားဓမ္မပို့ချသူနှင့် မြန်နိုင်ငံဆိုင်ရာ စင်ကာပူသံရုံး၏ အကြီးတန်းသံအရာရှိ ဖြစ်သည်။

မှန်ကန်သော နေထိုင်ခြင်း
မှန်ကန်သော အားထုတ်မှု
စိတ်ပျော်အောင် နေထိုင်ခြင်း

ကိုဗစ်-၁၉ ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကြီးကြောင့် ယခုအချိန်ကာလသည် နိုင်ငံ အများအပြားမှ လွတ်လပ်စွာသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်း (de facto lockdown) ကို လက်တွေ့

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို စီဗီယာဘေးက ၉ပြီ ၁၀ ရက်နေ့ထုတ် BUDDHIST FELLOWSHIP အထူးစာစောင်တွင် အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့် ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ စီဗီယာဘေး၏ဆောင်းပါးကို **စန်းနေသွေး** က မြန်မာဘာသာသို့ ပြန်ဆိုခဲ့ပါသည်။

ကျင့်သုံးနေကြပြီ ဖြစ်သည်။ အဆိုပါ ကြောက်လန့်ဖွယ်စကားလုံးကို သုံးမည်၊ မသုံးမည်တော့ မသေချာနိုင်ပေ။ သို့ဖြစ်ရာ ကျွန်ုပ်တို့၏ စိတ်ခံစားချက်များအတွက် အရေးကြီးသော လူမှုဆက်ဆံရေးကိစ္စများကို ကန့်သတ် တားမြစ်ခံရပေတော့သည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ ဘဝမှတ်တိုင်များအလိုက် ကျင်းပပြုလုပ်သော အထိမ်းအမှတ်ပွဲများဖြစ်သည့် မွေးနေ့များ၊ မင်္ဂလာဆောင်များ၊ (နာရေးကိစ္စရပ်များတောင်မှ) ကျင်းပခြင်းများအား မပြုကြရန် တားမြစ်ခံရပေမည်။ ကျွန်ုပ်တို့အချင်းချင်း တွေ့ဆုံကြသောအခါတွင်လည်း ယခင်ကဲ့သို့ ပွေ့ဖက်နှုတ်ဆက်ခြင်း၊ လက်ဆွဲနှုတ်ဆက်ခြင်းများ မရှိတော့ဘဲ လူတဦးနှင့်တဦး အနည်းဆုံး တမီတာအကွာမှသာ တွေ့ဆုံကြရန်သာဖြစ်ကြောင်း စသည့် ထုတ်ပြန်ချက်များကြောင့် ကျွန်ုပ်တို့သည် သီးသန့်နေကြရမည်သာ ဖြစ်တော့သည်။ နေ့စဉ် စိတ်ဖိစီးမှုလျှော့ချရန် ပြုလုပ်နေကျဖြစ်သော ဝါသနာထုံရာ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှု လုပ်ငန်းဆောင်တာများအား မွေ့လျော်ဖြစ်ခံရန် မဖြစ်နိုင်တော့ပေ။ အားလပ်ချိန်နှင့် ကစားချိန်များတွင် စိတ်ပါတိုင်း အပြင်သို့ မထွက်နိုင်တော့ပေ။ သူငယ်ချင်းများနှင့်လည်း အချိန်မဖြုန်းနိုင်တော့ပေ။ စိတ်ဓာတ်ခွန်အားပေးနိုင်သော ပွဲလမ်းသဘင်များသို့လည်း မတက်ရောက်နိုင်တော့ပေ။ မိမိတို့၏ အိမ်များတွင်သာ အခန်းအောင်း၍ ကန့်သတ်နေထိုင်ရပေတော့မည်။

မိမိတို့အိမ်တွင် အခန်းအောင်း၍ ကန့်သတ်နေထိုင်ခြင်းသည် ကျွန်ုပ်တို့အတွက် လုပ်ဆောင်ရန် အလွန်ခက်ခဲပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကျွန်ုပ်တို့သည် လူ့သဘာဝဖြစ်သော တက်မက်ခြင်း (တဏှာ) (၀ါ) လိုချင်တောင့်တခြင်းကြောင့် ကန့်သတ်နေထိုင်ရခြင်းကို ရုတ်တရက် ဆန့်ကျင်ပါလိမ့်မည်။ ယခုအခါ လိုချင် တပ်မက်ခြင်းသည် နေရာတိုင်းတွင် အမြဲတမ်း ရှိနေပါသည်။ သို့သော် သာမန်အခြေအနေမျိုးတွင် ထိုတဏှာကို သိသာစွာ မြင်နိုင်လိမ့်မည်မဟုတ်ပေ။ အကြောင်းမှာ ကျွန်ုပ်တို့ စိတ်ပျံ့လွင့်နေခြင်း (အာရုံပြောင်းနေခြင်း) (၀ါ) ယာယီအားဖြင့် ကျေနပ် နှစ်သက်လောက်သော ချွေးသိပ်စရာနည်းလမ်းများကြောင့်သာ ဖြစ်ပေလိမ့်မည်။ ပျင်းလျှင် စျေးဝယ်ထွက်မည်၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားလိုလျှင် အားကစားရုံ (ခန်းမ)သွားမည်၊ အထီးကျန်အဖော်မဲ့လျှင် နှစ်လိုဖွယ်ပေးနိုင်သော သူငယ်ချင်းရှာမည် စသည့် '... ချင်ခြင်း' ပေါင်းများစွာ စိတ်ထွက်ပေါက်များရှိပါသည်။ သို့သော် မည်သည့် လိုချင်တပ်မက်မှုမဆို သိမ်မွေ့သည်ဟု စိတ်က ခံစားရသော်လည်း အမှန်စင်စစ် ဒုက္ခ (ဆင်းရဲခြင်း) ဝေဒနာသာ ဖြစ်ပါသည်။ အတိတ်တွင် ကျွန်ုပ်တို့တွင် စိတ်ဖိစီးမှုများ ပပျောက်ရန် လုပ်နေကျအရာ

များစွာ ရှိကောင်းရှိပေလိမ့်မည်။ ထို့ကြောင့်သာ လိုချင်တပ်မက်မှုကို မသိကျိုးကျွန်ပြုနိုင်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပေသည်။ ယခုလို လုပ်စရာမရှိ၊ လည်ပတ်စရာမရှိသည့် အချိန်တွင် လိုချင်တပ်မက်မှု (တဏှာ)ကို ရင်ဆိုင်ရန် ခက်ခဲလာပြီး ဒုက္ခ(ဆင်းရဲခြင်း)ကို အတိုင်းသား သိမြင်လာတော့သည်။

ဘယ်အရာတွေကို လွယ်ကူအောင် လုပ်ကြမလဲ ဖြစ်ပျက်လေ့ရှိတဲ့ အရာတွေကို ပြောင်းလဲပစ်ရအောင်

အစပထမဆုံးအနေနဲ့ ကျွန်ုပ်တို့ရဲ့ လက်တွေ့ဘဝနဲ့ကင်းတဲ့ ရှုထောင့်အမြင်များနဲ့ ဖြစ်ပျက်လေ့ရှိတဲ့အရာတွေကို ကြိုးစားပြီး ပြောင်းလဲကြရအောင်။ လူစိတ်ဟာ ပျော့ပြောင်းပြီး လိုချင်တဲ့ပုံစံကို အလွယ်တကူ ပုံသွင်းလို့ရပါတယ်။ အသွားအလာကန့်သတ်ပြီး ရောဂါ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း (Quarantine)၊ အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်း (Lockdown) နဲ့ အမိန့်အာဏာသုံးပြီး တဦးတည်းသီးသန့်ထားခြင်း (forced isolation) စတဲ့ စကားလုံးတွေဟာ အပျက်သဘောဆောင်တဲ့ အနက်ဂယက်တွေသာ ပေးနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီ စကားလုံးများဟာ ကျွန်ုပ်တို့ လက်မခံနိုင်၊ သဘောမတူနိုင်တဲ့ အရာတွေကို လုပ်ဆောင်ဖို့ အမိန့်အာဏာသုံးပြီး လုပ်ဆောင်ခိုင်းမယ့်သဘောအဖြစ် သွယ်ဝိုက်ညွှန်းဆိုနေပါတယ်။ အသွားအလာကန့်သတ်ပြီး ရောဂါ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း (Quarantine)၊ ဖျားနာခြင်းနှင့် ကွယ်လွန်ခြင်း စတဲ့ ပုံရိပ်တွေကို အာရုံမှာ မြင်ယောင်စေပြီး အချက်အလက်ပေးသလို ဖြစ်နေတယ်။ ဒီလို စိတ်ဖိစီးမှုပေးတဲ့၊ ကြောက်မက်ဖွယ် စကားလုံးတွေကို ထိန်းချုပ်မှုကင်းကင်းနဲ့ သွယ်ဝိုက်အသုံးပြုလေလေ ဝိဘဝတဏှာ ကြီးလေလေဖြစ်ပါတယ်။ တခြားစကားလုံးနဲ့ ပြောရရင် ကျွန်ုပ်တို့ဟာဘဝမှာ ကွဲပြားခြားနားမှုရှိဖို့ လိုချင်တပ်မက်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီအစား ပို၍ အပြုသဘောဆောင်သော လူတယောက်အား ၎င်း၏ စိတ်အလိုအလျောက် ပြုမှုစေနိုင်သည့် ဆွဲဆောင်ရစ်နွယ်နိုင်သော အင်္ဂေ အသက်များပါသည့် စကားလုံးများ (ဥပမာ- လူသူများနှင့် ဝေးရာတွင်နေခြင်း (၀ါ) ဆိတ်ငြိမ်ရာတွင် နေထိုင်ခြင်း) စသည်တို့ကို ကြိုးစား၍ သုံးကြည့်ပါ။ အခုအခြေအနေဟာ ကျွန်ုပ်တို့ တရားစခန်းဝင်သလိုပဲ

သိပ်မထူးပါဘူးဆိုပြီး မိမိကိုယ်ကို ပြောကြည့်စမ်းပါ။ ဆိတ်ငြိမ်ရာတွင် နေထိုင်ခြင်းကဲ့သို့ပဲ ကျွန်ုပ်တို့ဟာ လူ့အသိုင်းအဝိုင်းရဲ့အဝေးမှာ နေထိုင်ခြင်းနဲ့ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာကိစ္စ လုပ်ကိုင်ခြင်းတွေကို နည်းနိုင်သမျှနည်းအောင် ပြုမှုနေထိုင်ကြရအောင်၊ သို့မှသာ ကျွန်ုပ်တို့ဟာ တယောက်တည်းနေထိုင်ရတဲ့ အချိန်တွေမှာ စိတ်အေးချမ်းနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ကျွန်ုပ်တို့ဟာ ဒီ သီးသန့်နေထိုင်တဲ့ကာလကို မမျှော်လင့်ထားသော ကြုံတောင့်ကြုံခဲ့ အဖိုးတန် 'ကိုယ့်အတွက်'ကာလလို့ အလေးအနက် ဆင်ခြင်နိုင်ပါတယ်။ 'ကိုယ့်အတွက်'ဆိုတာက ကျွန်ုပ်တို့မှာ တစုံတဦးနဲ့တွေ့ဖို့ လူမှုတာဝန်မရှိဘူး၊ ကိစ္စတခုကို ကျေပွန်အောင်ဆောင်ရွက်ဖို့ အချိန် သတ်မှတ်ချက်တွေ မရှိဘူး၊ တာဝန်တွေ လုပ်ဖို့မလိုဘူး၊ ခရီးတိုတွေ ထွက်စရာ မလိုလို့ဘဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တွေးကြည့်စမ်းပါ။ ကမ္ဘာကြီးက ကျွန်ုပ်တို့ကို သီးသန့်နေထိုင်ခိုင်းဖို့ ဒီလို ရက်သတ္တပတ်ပေါင်းများစွာ ဘယ်တုန်းကများ ပေးခဲ့ဖူးသလဲ။ ဘယ်သူကမှလည်း (အထက်လူကြီးတွေ၊ မိမိရဲ့ သူဌေးကတောင်မှ) ဒီလိုအချိန်တွေကို သတ်မှတ်ပေးခဲ့ပါသလဲ။ ကျွန်ုပ်တို့ရဲ့ သေးငယ်သော အိုအေစစ်ကာလမှာ ကျွန်ုပ်တို့ ဆန္ဒတွေကို လုပ်ဆောင်နိုင်ဖို့ လွတ်လပ်မှုရရှိပြီလေ။ ဒီအချိန်တွေကို ကျွန်ုပ်တို့ စိတ်ခွန်အားတိုးပွားဖို့ အဓိပ္ပာယ်ရှိစွာနဲ့ အမြော်အမြင်ကြီးစွာ အသုံးချမလား (ဝါ) သောက်စားပျော်ပါးခြင်း၊ မကျေမချမ်း ညည်းညူခြင်းနှင့် ငိုယိုပြီးဖြုန်းတီးမလား... ကျွန်ုပ်တို့ အပေါ်မှာသာ မူတည်ပါတယ်။

စိတ်ညစ်မှုတွေကို မှန်ကန်သော အားထုတ်မှုနဲ့ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းပါ

ကျွန်ုပ်တို့အတွက် ဒီ သီးသန့်နေထိုင်ခြင်းကာလမှာ အကြီးဆုံးစိန်ခေါ်မှုကတော့ ပျင်းရိခြင်းနဲ့ ဂနာမငြိမ်ဖြစ်ခြင်း စတဲ့ စိတ်ညစ်မှုတွေကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်ဖို့ပါပဲ။ ကျွန်ုပ်တို့ဟာ မြောက်မြားစွာသော စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းတွေနဲ့ ချိန်းဆိုမှုတွေ ပြည့်နေတဲ့ဘဝကို နေသားတကျ ရှိခဲ့မယ်ဆိုရင် အဆိုပါ စိတ်ညစ်မှုတွေကို ပိုရ၍ သိသိသာသာ ခံစားရပါမယ်။ အပျက်သဘောကိုဆောင်တဲ့ အဆိုးမြင်စိတ်တွေကို ထွက်သွားအောင် ပြုလုပ်ဖို့က လွယ်ကူတဲ့အရာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်ုပ်တို့လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ကျွန်ုပ်တို့ ယုံကြည်မှုရှိရမယ်။

ပြီးတော့ လိုအပ်တဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေကို လုပ်နိုင်ဖို့ နည်းလမ်းတွေရှိဖို့တော့ လိုပါတယ်။

စိတ်ညစ်မှုတွေကို နည်းအောင်လုပ်ပါ

စိတ်ညစ်မှုတွေကို ရိပ်စားမိဖို့တော့ မခက်ခဲပါဘူး၊ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ စိတ်ညစ်မှုဆိုတာ မကောင်းသောခံစားချက်တွေပါ။ တခါတလေ မကောင်းတာထက်ကို ပိုပါတယ်။ ကျွန်ုပ်တို့ မိမိကိုယ်ကို အနည်းငယ် စိတ်ဓာတ်ကျနေတယ်လို့ ခံစားမိတာနဲ့ စိတ်ညစ်နေပြီဆိုတာ ရိပ်စားမိပါတယ်။ ဒီတည်ရှိမှုကိုသိအောင် အာရုံစူးစိုက်လိုက်ပါ။ ဒါပေမဲ့ စိတ်ဝင်စားတဲ့အထိ လိုက်မသွားပါနဲ့။ စိတ်ညစ်တာတွေရှိကြောင်း သိအောင် မကြိုးစားပါနဲ့။ ခိုင်လုံအောင်လည်း မလုပ်ပါနဲ့။ မိမိကိုယ်ကိုလည်း အပြစ်မတင်ပါနဲ့။

အတွေးတွေကို ရပ်လိုက်ပါ၊ ပြီးတော့ အသက်ကို ဝအောင် ရှူလိုက်ပါ။ ဒီလို လုပ်ခြင်းအားဖြင့် အဆိုးမြင်စိတ်တွေကို မိမိစိတ်အတွင်း ဝင်မလာအောင် ပြုလုပ်နိုင်ပါတယ်။ အသက်ရှူသွင်း၊ ရှူထုတ်ခြင်းပေါ်မှာ အာရုံစိုက်ခြင်းဖြင့် ဘယ်လို အဆိုးမြင်စိတ်တွေပဲဖြစ်ဖြစ် တည်ငြိမ်လာပါလိမ့်မယ်။ အတွေးတွေကို ဆက်မတွေးဘဲ ရပ်ထားနေသမျှ ကျွန်ုပ်တို့စိတ်တွေကို တည်ငြိမ်အောင် ပြုလုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီစိုးရိမ်ကြောင့်ကြမှုတွေကို ပြန်မတွေးမိအောင် မိမိကိုယ်ကိုထိန်းချုပ်ဖို့ အတော်လေး ကြိုးစားရပါမယ်။ ဒါဟာ ပုံမှန်အခြေအနေပါပဲ။ အသက်ရှူသွင်း၊ ရှူထုတ်ခြင်းကိုသာ ဆက်ပြီး အာရုံစိုက်နေပါ။ လက်ရှိကာလ ပစ္စုပ္ပန်မှာ မိမိကိုယ်ကို ရှိနေနိုင်ခြင်းနဲ့ အတွေးတွေကလွှမ်းမိုးမသွားအောင် နေထိုင်နေသမျှကာလပတ်လုံး သင်ဟာ မကောင်းမြင်စိတ်တွေ၊ အပျက်သဘောတွေကို ငြင်းပယ်ရင်း စိတ်ခွန်အားရမည့် အခွင့်အလမ်းတွေကို ရရှိလာပါလိမ့်မယ်။ ဒါဟာ စိတ်ညစ်မှုတွေက မိမိရဲ့ စိတ်သန္ဌာန်ကို မစွန်းထင်းအောင် ကာကွယ်ဖို့အတွက် ပြုလုပ်ရမယ့် မဂ္ဂင်ရှစ်ပါးမှာ ခြောက်ခုမြောက်ဖြစ်တဲ့ မှန်ကန်သော အားထုတ်မှု (သမ္မာဝါယမ) ပါပဲ။

စိတ်ကို သန့်ရှင်းစင်ကြယ်အောင် ပျိုးထောင်ပါ

မိမိစိတ်ကို မကောင်းတဲ့စိတ်တွေ၊ အဆိုးမြင်စိတ်တွေ အဝင်မခံဘဲ

စိတ်စင်ကြယ် သန့်ရှင်းထားရုံနဲ့ ရပ်မနေကြပါနဲ့။ ကုသိုလ်စိတ်တွေ ဖြစ်လာအောင် အမြဲမပြတ် နှိုးဆော် တိုက်တွန်းကြရပါမယ်။ ကုသိုလ်စိတ်ဆိုတာ ကျေးဇူးတရားနှင့် နှိမ့်ချသောစိတ်မှ အစပြု၍ မေတ္တာစိတ်၊ ကရုဏာစိတ်၊ ပေးကမ်းရက်ရောတဲ့စိတ်၊ သည်းခံစိတ်၊ ကိုယ်ချင်းစာစိတ်၊ ယုံကြည်စိတ် အစရှိတဲ့ ကောင်းမွန်သော စိတ်သန္တာန်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သင့်မြတ်လျော်ကန်သော စိတ်အလှဆိုတာ လူသားအားလုံးလက်ခံနိုင်တဲ့ အရာများသာ ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်သန္တာန်ကောင်းတခုကိုသာ အောင်မြင်အောင် အစပျိုးလိုက်ပါ။ ထိုစိတ်ကို အကြောင်းပြုပြီး ကျန်တဲ့ အကောင်းမြင် ကုသိုလ်စိတ်တွေ ပေါ်ထွန်းလာပါလိမ့်မယ်။ ကျွန်ုပ်တို့အတွက် အလွယ်ကူဆုံး သဘာဝကျကျ ကုသိုလ်စိတ်ကလေးတခုကိုသာ မွေးမြူလိုက်ပါ။ စိတ်သန္တာန်ကောင်းတွေ တိုးတက်ပွားများလာပါလိမ့်မယ်။ ဒီဖြစ်စဉ်ကို စတင်ဖို့ရန်အတွက် ကျွန်ုပ်တို့ရဲ့ နှုတ်ကပတ်တော်ကနေ ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ ဆင်ခြင်သုံးသပ်ကြရပါမယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ဗုဒ္ဓဘုရားသခင်ကို ယုံကြည်ကိုးကွယ်မည်ဆိုလျှင် ဗုဒ္ဓရဲ့အရည်အချင်းများ၊ ဘဝဖြစ်စဉ်နဲ့ သင်ကြားချက်တွေကို ဆင်ခြင်သုံးသပ်ရှုပွားရပါမယ်။ ယုံကြည်မှုတိုးလာတာနဲ့ ပျော်ရွှင်သော စိတ်ခံစားမှု ကပ်ပါလာမှာပါပဲ။ ဒီလိုပုံစံမျိုးဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ဟာ မကောင်းတဲ့အကုသိုလ်စိတ်တွေကို ကောင်းသော ကုသိုလ်စိတ်တွေအဖြစ် ပြောင်းလဲယူကြရမှာပါပဲ။

နေ့စဉ် ဘဝကို သင့်မြတ်လျော်ကန်အောင်နေထိုင်ခြင်း

လူသားတွေဟာ အကျင့်ဝသီ (၀၊) အလေ့အထရှိတဲ့ သတ္တဝါတွေ ဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ပုံမှန် လုပ်ရိုးလုပ်ဆောင်ရသော အလုပ်များသည် စိတ်ချမ်းမြေ့စေရန် လိုအပ်ပါသည်။ သင်၏ဘဝကို ပုံမှန် နေ့စဉ် အစီအစဉ်ချထားသော ကြိုတင်ခန့်မှန်းနိုင်သည့် ပုံစံမျိုးဖြင့် လုပ်ကိုင်ရသော အလုပ်မျိုးကို လုပ်ကိုင်ရန် သင် ဆန္ဒရှိနိုင်ပေသည်။ ယခုကာလသည် သင့်တွင် အချိန်လည်းရှိပြီး စိတ်အနှောင့်အယှက် နည်းပါးသော အချိန်ဖြစ်ရာ တရားမမ္မနှင့်အညီ နေထိုင်သက်ရှင်ရန် အကောင်းဆုံး အခွင့်အခါပင် ဖြစ်ချေတော့သည်။

(၈) နေ့သစ်ကို သင့်မြတ်လျော်ကန်သော ခံစားချက်ဖြင့် စတင်နိုင်ရန် စဉ်းစားပါ။ သင့်တွင် ဘုရားစင်ရှိပါက ဗုဒ္ဓဘုရားကို အရင် ရှိခိုးဦးညွှတ်ဂါရဝပြုပါ။ သင့်နှင့် သင်၏ ချစ်စွာသောသူများအတွက် ကျန်းမာရေး ကောင်းခြင်းနှင့် ကောင်းမြတ်သောဘဝ ရရှိခြင်းအတွက် မြတ်ဗုဒ္ဓ၏ ကျေးဇူးအား အသိအမှတ်ပြုပါ။ သင်ဟာ မြတ်ဗုဒ္ဓသင်ကြားခဲ့သော ဒေသနာများအပေါ် ယုံကြည်ချက်ဖြင့် ဘဝကို ဖြတ်သန်းရန်နှင့် တနေ့တာကာလလုံး ပြောဆိုပြုမှု နေထိုင်ရာတွင် သင့်မြတ်လျော်ကန်စွာ နေထိုင်ရန်အတွက် စိတ်ရောကိုယ်ပါ ပြင်းပြသောဆန္ဒကို ပြုပါ။ ဤသို့ ပြုမူခြင်းအားဖြင့် အခြားအရာများအတွက် နာကျင်မှုနှင့် ပူပင်သောက ဖြစ်ခြင်းတို့ မခံစားရတော့ဘဲ စိတ်သက်သာရာရမှုနှင့် ကိုယ်ရောစိတ်ပါ ချမ်းသာခြင်းတို့အား ခံစားရပါလိမ့်မည်။ ထိုကဲ့သို့ ရိုးသားစွာ ပြုမူခြင်းနှင့် ဖြေရှင်းခြင်းတို့သည် သင်၏ယုံကြည်မှုကို ခိုင်မာလာစေရန် ကူညီပါလိမ့်မည်။

(၉) ဒီကာလအတွင်း တခြားသူများကိုလည်း ကူညီစောင့်ရှောက်ပေးပါ။ သင်သည် မိသားစု သို့မဟုတ် သူငယ်ချင်းများနှင့်အတူ နေထိုင်ပါက သင် လုပ်စရာရှိသည်များ လုပ်ကိုင်ပေး၍ ၎င်းတို့အား ကူညီဆောင်ရွက်ပေးပါ။ ထိုကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်ပေးခြင်းဖြင့် သင်၏စိတ်သည် ကိုယ်စိတ်ဆင်းရဲခြင်းနှင့် စိုးရိမ်ကြောင့်ကြခြင်း စသည့် စွဲလမ်းခြင်း(ဥပါဒါန်)မှ ကင်းဝေးစေပါလိမ့်မည်။ ၎င်းတို့အား စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့မှုများ ပေးပါ။ သူတို့စကားပြောနေစဉ် သင်၏ဖုန်းအား အသုံးမပြုပါနှင့်။ သူတို့ ပြောသမျှ သေချာနားထောင်ပေးပါ။ သင်ဟာ အပြုသဘောဆောင်သော သင့်မြတ်လျော်ကန်သော အချိန်များကို တခြားသောသူများနှင့် ထိုကဲ့သို့ ကုန်ဆုံးစေခဲ့လျှင် အတ္တသမားမဟုတ်ဘဲ သင်၏ စိတ်စေတနာ ကောင်းခြင်း (ရက်ရောမှု)ကို လေ့ကျင့်ပေးနေခြင်းသကဲ့သို့ ဖြစ်ပါလိမ့်မည်။

(၁) သင်သည် တယောက်တည်းနေထိုင်ပါက သင့်မိသားစု၊ သူငယ်ချင်း

များနှင့် သာကြောင်းမာကြောင်း မေးမြန်းခြင်းများ ပြုလုပ်နိုင်ပါသေးသည်။ သူတို့၏ အခြေအနေများအား သိရှိနိုင်ရန် စာတို (Message) ပို့၍ မေးမြန်းပေးပါ။ စိတ်ခွန်အားပေးသောစာများ ရေး၍ ပို့ပေးပါ။ ယနေ့ခေတ်သည် လူတိုင်းနီးပါး မိုဘိုင်းဖုန်းများ ရှိနေပြီဖြစ်ရာ တနေ့လျှင် ချစ်ခင်သူတယောက်အား စာတို (Message) ပို့၍ 'တစုံတရာ အတွက် ကျေးဇူးတင်ပါကြောင်း'၊ 'နွေးထွေးပျူငှာသော အတွေး စိတ်ကူးများအား မျှဝေခြင်း'စသည့် အားပေးကြင်နာသောစာများ ဖြန့်ဝေပေးပါ။ သင်တဦးတည်း သီးသန့် နေထိုင်စဉ်ကာလအတွင်း သင်သည် တရက်လျှင် 'ကျေးဇူးတင်ပါသည်'ဆိုသည့် စာတို (Message) တစောင်အား ရေးသားခဲ့လျှင် သင် ဂရုစိုက်သော လူများစွာ၏ စိတ်နှလုံးအား နွေးထွေးစေပေလိမ့်မည်။ ဒါဟာ သင်၏ မေတ္တာစိတ်ကို လေ့ကျင့်ပေးခြင်းပေတည်း။

(ဃ) သတင်း အချက်အလက်များကို စောင့်ကြည့်ပေးပါ။ သို့သော် သင် သတင်းအချက်အလက်အား မျှဝေမည်ဆိုပါက နှိုင်းနှိုင်းချိန်ခြိန် ရှိပါစေ။ ဗုဒ္ဓ၏ လမ်းညွှန်ချက်ဖြစ်သော 'မှန်ကန်သောစကား' (သမ္မာဝါစာ)ကို စံထားပါ။ ရှင်းလင်းရသော် မှန်ကန်ပြီး အကျိုးများသောစကားကို အချိန်ကိုက် ရင်းနှီးစွာဖြင့် သိမ်မွေ့စွာဖြန့်ဝေပါ။ 'မှန်ကန်သောစကား' တွင် သတင်းမှားများအား ဖြန့်ဝေခြင်းကို ရှောင်ရှားရန်လည်း ပါဝင်ပါသည်။ သတင်းမှန်ကန်မှုကို သံသယဖြစ်သော် ပထမဆုံး ရင်းမြစ်ကို စစ်ဆေးပါ။ သတင်း အထောက်အထားအား ရှာဖွေမတွေ့ရှိလျှင် မဖြန့်ဝေခြင်းက ပိုမိုကောင်းမွန်စေပါသည်။

ကောင်းကျိုးထက် ဆိုးကျိုးဖြစ်စေသော မကောင်းသည့် စာများ၊ အဆိပ်အတောက်ဖြစ်နိုင်သော စာများအား ဖြန့်ဝေခြင်းမှ ရှောင်ရှားပါ။ မဆီလျော် အကျိုးမများသည့် အရာများအား ဖြန့်ဝေခြင်းသည် မည့်သည့်အကျိုး ဖြစ်ထွန်းစေသနည်း။ သို့ဖြစ်ရာ အမုန်းစကားများ၊ ကဲ့ရဲ့ ပြစ်တင်သော အတင်းအဖျင်းများနှင့် ပျက်စီးရာ ပျက်စီးကြောင်း စောင်းမြောင်းပြောသည့် စကားများအားလုံးအား ဖြန့်ဝေခြင်း

မပြုပါနှင့်။
နောက်ဆုံးအချက်မှာ အချိန်ကိုက် (အခွင့်အခါသင့်ခြင်း)ပင် ဖြစ်ပါသည်။ မလွယ်ကူမှု၊ မသေချာမှု များသော ယခုကာလတွင် သတင်းဦး၊ သတင်းထူးများ ပေးချင်သော ဗီဇကို ထိန်းချုပ်ထားပါ။ အရေးကြီးသော သတင်းအချက်အလက်ကို အချိန်ကိုက် ထုတ်ပြန်ရန် အရေးပါပါသည်။ များစွာသော စိတ်ချောက်ချားမှုများအား ကာကွယ်ရန်နှင့် လူထု၏ ကျန်းမာရေး၊ ငြိမ်းချမ်းရေးနှင့် အစီအစဉ်များအား စောင့်ရှောက်ထိန်းသိမ်းရန် လိုအပ်ပါသည်။ အထက်ပါ ဖော်ပြမှုများသည် 'မှန်ကန်သော' စကား၏ အဂ်ါရပ်များ ဖြစ်သည်။

(c) စိတ်လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ရန် စိတ်အားထက်သန်သူများအတွက် အိပ်ချိန်မှ လွဲ၍ ကျန်အချိန်များ၏ သုံးပုံတစ်ပုံကို တရားတော်များ ပွားများခြင်းနှင့် တရားဘာဝနာ စီးဖြန်းခြင်းများ ပြုမှုပါ။ တနေ့လျှင် ဘုရားဟောတရားတော် သုတ္တန်တခုအား ရွတ်ဖတ်ပူဇော်ပေးပါ (ဥပမာ- မေတ္တာသုတ်) မှတ်စုပြုပါ။ အဓိကအချက်များအား အလွတ် (နှုတ်တိုက်)ရအောင် အာဂုံဆောင်ပါ။ ကောင်းစွာ လေ့လာအားထုတ်ပါ။ သင်ရွတ်ဖတ်သော တရားဓမ္မစာများမှ အချက်များအား လက်တွေ့ဘဝတွင် ကျင့်သုံးနိုင်စေရန် ဆင်ခြင်သုံးသပ်ပေးပါ။ နည်းလမ်းတကျ အာစိန္တာ ပြုမှုနိုင်ခဲ့လျှင် ကာလအဆုံးတွင် လွယ်ကူအသုံးတည့်သော ဓမ္မပေါင်းချုပ်အား သင် ရရှိပါလိမ့်မည်။ ဤသည်မှာ တရားတော် (သုတ္တန်) များအား လေ့လာရန်အတွက် ပြုစုပျိုးထောင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

အနည်းဆုံး ၁၀ မိနစ်မှ၊ ၁၅ မိနစ်အထိ (၀ါ သင် ဆန္ဒရှိသလောက်) တရားဘာဝနာ အားထုတ်ရန်အတွက် သင့်အား အနှောင့်အယှက် မပေးနိုင်သော၊ အတားအဆီး မရှိနိုင်သော၊ တိတ်ဆိတ်ငြိမ်သက်သော နေရာတခုအား ရှာဖွေပါ။ သာမန်အားဖြင့် လူစိတ်သည် အာရုံစုစည်းမှု မရှိတတ်ပေ (ဟိုတွေးဒီတွေး ဖြစ်နေတတ်သည်)။ တရားထိုင်ခြင်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်ဖြစ်သော အခြေအနေတွင် ပြုမှုနိုင်ရန် စိတ်အား လေ့ကျင့်ပေးခြင်းဖြစ်ပြီး အသိတရား၊ သတိတရားနှင့်

ပစ္စုပ္ပန်တွင် တည့်မတ်စွာ နေထိုင်နိုင်ခြင်းအပြင် သင့်မြတ်လျော်ကန်စွာ နေထိုင်ခြင်း၊ သဘာဝနှင့် နီးစပ်ခြင်း၊ ရောင့်ရဲခြင်း စသည်တို့ကို စူးစိုက်အားထုတ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤအရာသည် အာရုံစူးစိုက်မှု အားကောင်းအောင် (သမ္မာသမာဓိ) လေ့ကျင့်ပေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

(စ) နေ့တနေ့တာ ကာလပတ်လုံး သင့်ကိုယ်သင် အနည်းငယ်သော ဓမ္မတရားတော်များအား ပူဇော်ရန် အချိန်ပေးခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဆုလာภ် ဖြစ်ပေသည်။ ညအိပ်ရာမဝင်မီ တနေ့တာအား သင်သည် သင့်မြတ်လျော်ကန်စွာ ဖြတ်သန်းခဲ့လျှင် သင်၏ စိတ်သန္တာန်သည် ပေါ့ပါးပျော်ရွှင် ငြိမ်းချမ်းနေပေလိမ့်မည်။ သင်၏ ယုံကြည်မှုသည် ဝေဆာပွင့်လန်းလျက်ရှိမည်။ သင်သည် ပီတိဖြာ၍ စိတ်ရှင်လန်းနေပေမည်။ ရတနာသုံးပါး (ဘုရား၊ တရား၊ သံဃာ) တို့အား စိတ်သန္တာန်မှ နေ၍ ရှိခိုးဦးညွှတ်၍ ဂုဏ်ကျေးဇူးအား အောက်မေ့နေပါ။ ကုသိုလ်ကောင်းမှုများအား ပွားများ၍ အပြစ်ကင်းစွာ နေထိုင်နိုင်ခြင်းအား သဘောပေါက်ပါစေ။ ရက်ရောပေးကမ်းမှုနှင့် ကျေးဇူးတရားအား စိတ်တွင် စွဲမှတ်၍ အဆိုပါ ကောင်းမှုအစုစုတို့အား အာရုံခံစားနိုင်သော သတ္တဝါအပေါင်းတို့အား အမျှပေးဝေ၍ ကျန်းမာပျော်ရွှင်စေရန် ဆုတောင်းမေတ္တာ ပို့သပေးပါ။ ဤသို့ရွတ်ဆိုပေးပါ 'ယနေ့ ပြုသမျှ ကုသိုလ်ကောင်းမှုတို့၏ အဖို့ဘာဂကို အကျွန်ုပ်အား ဘေးရန်ကင်း၍ ကိုယ်စိတ်နှစ်ဖြာ ကျန်းမာချမ်းသာပါစေ။ အကျွန်ုပ်၏ မိသားစုနှင့် သူငယ်ချင်းများအားလုံး ဘေးရန်ကင်း၍ ကိုယ်စိတ်နှစ်ဖြာ ကျန်းမာချမ်းသာကြပါစေ။ သတ္တဝါအားလုံး ဘေးရန်ကင်း၍ ကိုယ်စိတ်နှစ်ဖြာ ကျန်းမာချမ်းသာကြပါစေ။' အမျှဝေရာမှ ရရှိလာသော ပျော်ရွှင်ကြည်နူးပီတိဖြစ်မှုသည် သင့်၏စိတ်အားပို၍အေးမြကြည်လင်စေပါလိမ့်မည်။ ဤအရာသည် မေတ္တာနှင့် ရက်ရောပေးကမ်းခြင်းတို့၏ သင့်တင့်သော ကျင့်စဉ်သာ ဖြစ်ပေသည်။

အချိန်တွေဟာ အလျင်အမြန် ကုန်ဆုံးလျက် ရှိပါတယ်။ ဒီ ရခဲသော၊ တန်ဖိုးရှိသော

သီးသန့်နေထိုင်ခြင်းကာလကို သင် သတိမထားမိခင် မကုန်လွန်ပါစေနှင့်။ ကုန်လွန်သွားလျှင် ပျားပန်းခပ် လှုပ်ရှားရုန်းကန်နေရသော၊ အလုပ်ရှုပ်သော ဘဝသို့ သင် ပြန်ရောက်ရှိလိမ့်မည်။ ဒီကာလကို သင်သည် အကျိုးရှိစွာ ကောင်းမွန်စွာ အသုံးချနိုင်ခဲ့လျှင် စစ်မှန်သော ပျော်ရွှင်မှုကို ရှာဖွေတွေ့ရှိပြီး ပို၍ ငြိမ်းချမ်းသောဘဝကို အလိုရမ္မက်နည်းစွာ ဖြတ်သန်းနိုင်ပေလိမ့်မည်။ ဤအရာသည် အသိဉာဏ်ကို ကောင်းစွာ ပြုစုပျိုးထောင်ခြင်း၏ အစိတ်အပိုင်းသာ ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဒီမမျှော်လင့်သော ထပ်ဆောင်း အချိန်ပိုများအား မဖြုန်းတီးပါနှင့်။ သင့်၏စိတ်နှင့် စိတ်ဝိညာဉ် ကျန်းမာအောင် ကောင်းစွာ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံပါလေ။ ■

ကိန်းဂဏန်းများကို လေ့လာ၍ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Let the Numbers Respond

ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသော လူဦးရေဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ

The Ananda အဖွဲ့က ပြုစုပါသည်။

The Ananda အဖွဲ့သည် ၂၀၁၈ ခုနှစ်က ဖွဲ့စည်းခဲ့သော အကျိုးအမြတ်မယူသည့် လူမှုအကျိုးပြု လုပ်ငန်းတခုဖြစ်သည်။ The Ananda အနေဖြင့် သုတေသန၊ ဆန်းသစ်တီထွင်မှုနှင့် တိုက်တွန်းအားပေးမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများကို အချက်အလက်များဖော်ပြခြင်း၊ ဆောင်းပါးများရေးသားခြင်းတို့ဖြင့် လုပ်ဆောင်လျက် ရှိပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

စာမျက်နှာ-၂၉၂ တွင် ဖော်ပြထားသည့် **'တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်အလိုက် ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားရသည့် လူဦးရေ'** အချက်အလက်များနှင့် စာမျက်နှာ-၂၉၃ တွင် ဖော်ပြထားသော **'ရပ်ရွာနှင့် ပူးပေါင်းဖွင့်လှစ်သည့် ကွာရန်တင်းစခန်းများတွင် စောင့်ကြပ်ထားရှိသည့် လူဦးရေ ဖြန့်ကျက်ထားရှိမှု'** အချက်အလက်များကို The Ananda အဖွဲ့က ပြုစုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အဆိုပါ အချက်အလက်များကို The Ananda အဖွဲ့က ဧပြီ ၁၄ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် သုံးသပ်ချက်တွင်ပါဝင်သော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၁၄ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်အလိုက် ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားရသည့် လူဦးရေ

တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်အလိုက် ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ခံထားရသူ လူဦးရေဟာ မတူညီပါဘူး။ အချို့ဒေသတွေမှာ ကွာရန်တင်းလူဦးရေဟာ တဖြည်းဖြည်း လျော့လာတာရှိသလို၊ အချို့မှာ တိုးလာနေပါတယ်။ ဒေသအလိုက် အရေအတွက် မတူညီတာတွေမှာ ထူးခြားနေတဲ့အချက်တွေကို ဖော်ထုတ်ဖို့ လိုပါတယ်။ ဥပမာ- ကချင်ပြည်နယ်က ကွာရန်တင်း ပြုလုပ်ထားတဲ့ လူဦးရေဟာ မွန်၊ တနင်္သာရီ စတဲ့ ဒေသတွေထက် ပိုများနေတာ၊ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီးမှာ တရိပ်ရိပ် အတက်ပြနေတဲ့ အရေအတွက်တွေဟာ စိတ်ဝင်စားဖို့ကောင်းပြီး ဒေသတခုချင်းအလိုက် အခြေအနေတွေကို အသေးစိတ် အဖြေရှာဖို့လိုအပ်ကြောင်း ဖော်ပြနေပါတယ်။

Data: CDC | Graphic: The Ananda

ရပ်ရွာနှင့် ပူးပေါင်းဖွင့်လှစ်သည့် ကွာရန်တင်းစခန်းများတွင် စောင့်ကြပ်ထားရှိသည့် လူဦးရေ ဖြန့်ကျက်ထားရှိမှု

ကိုဗစ်-၁၉ မြန်မာနိုင်ငံကို မရောက်ခင် ရက်သတ္တပတ်တွေကတည်းက ရပ်ရွာအခြေပြု အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ရပ်ရွာလူထုဟာ ပြည်ပက အထူးသဖြင့် ရောဂါပြန့်ပွားပြီးနိုင်ငံတွေကနေ ပြန်လည်ရောက်ရှိလာသူတွေကို ပြန်လည် ကြိုဆိုလက်ခံဖို့ ပြင်ဆင်ခဲ့ကြပါတယ်။ အဓိကအားဖြင့် ရပ်ရွာလူထုက အစပြုခဲ့ပြီး မြို့နယ်အဆင့် အုပ်ချုပ်ရေးနဲ့ ကျန်းမာရေးဌာနဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ပူးပေါင်းအကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ကြတာဖြစ်လို့ နေရာ တနေရာနဲ့တနေရာမှာ အခြေအနေတွေ မတူညီကြသလို၊ ရှိနေတဲ့ အရင်းအမြစ်တွေလည်း ကွာခြားကြပါတယ်။ ဒီဂရပ်အရ ကွာရန်တင်းစခန်းတွေရဲ့ အရွယ်အစားဟာ တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ် တခုနဲ့တခုမျှကို တူညီမှုမရှိတာကို ဖော်ပြနေပါတယ်။ ဒါဟာ ကွာရန်တင်းစခန်းတွေရဲ့ စီမံခန့်ခွဲမှုနဲ့ပတ်သက်ရင် ဒေသနဲ့ကိုက်ညီတဲ့ အရင်းအမြစ်ခွဲဝေမှုကို စနစ်တကျပြုလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပြီး၊ ဒေသအလိုက် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု လိုအပ်နေတာကို ညွှန်ပြနေပါတယ်။ ဒီဂရပ်ဟာ ကွာရန်တင်းစင်တာ ၃၅၀ ခန့်ကို အခြေခံပြီး တွက်ချက်ထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။

Data: Kayah & Taninthayi Gov't Facebook Pages, Volunteers Groups | Graphic: The Ananda

PROMOTING LEADERSHIP AND
STRENGTHENING CIVIC PARTICIPATION

မြန်မာ့ မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေးအင်စတီကျူ (ISP-Myanmar) မှ ထုတ်ဝေခဲ့ပြီးဖြစ်သော သုတေသနအခြေပြု ဂျာနယ်နှင့် စာအုပ်များ

၁။	The Myanmar Quarterly အတွဲ(၁) အမှတ်(၁) ဒီမိုကရေစီတပိုင်း စပ်ကြားအုပ်စိုးမှုစနစ်အောက်မှ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများ၏ နိုင်ငံရေး	အောက်တိုဘာ ၂၀၁၆
၂။	The Myanmar Quarterly အတွဲ(၁) အမှတ်(၂) ဖက်ဒရယ်ဒီမိုကရေစီပြည်ထောင်စု မျှော်ရည်ပန်းတိုင်နှင့် ညှိနှိုင်းယူရမည့်ဖြစ်တန်ခြေများ	ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၁၇
၃။	The Myanmar Quarterly အတွဲ(၁) အမှတ်(၃) အသွင်ကူးပြောင်းရေး အောင်မြင်ခြင်းနှင့် ကျရှုံးခြင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းအချက်များနှင့် ဂယက်များ	ဩဂုတ် ၂၀၁၇
၄။	တရုတ်၏ အလ္ဘာစုံဆက်ဆံရေး မဟာဗျူဟာနှင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပကတိအခြေအနေ	ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၁၈
၅။	Myanmar Quarterly Symposium အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်း (CSOs) တွေက ဘယ်သူ့ကို ကိုယ်စားပြုသလဲ၊ ဘာကြောင့် ဂရုစိုက်သင့်သလဲ ဆွေးနွေးချက်များ စုစည်းမှု	ဇန်နဝါရီ ၂၀၁၉
၆။	The Myanmar Quarterly အမှတ်(၄) လူမှုတရားမျှတရေး ကွဲပြားခြားနားမှုများသော မြန်မာ့လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်း သာနာညီမျှမှုကို ရှာဖွေခြင်း	ဇွန် ၂၀၁၉
၇။	တရုတ်၏ ဗဟို-ဒေသန္တရဆက်ဆံရေးမူဘောင် တရုတ်-မြန်မာနယ်စပ်ရေးရာကိစ္စရပ်များတွင် ဘေဂျင်း ပြန်လည်နေရာယူလာမှုအား ပုံဖော်ကြည့်ခြင်း	ဒီဇင်ဘာ ၂၀၁၉

၈။ တရုတ်-မြန်မာ စီးပွားရေးစင်္ကြံလမ်းတလျှောက် ငြိမ်းချမ်းရေးကိုရှာဖွေခြင်း လတ်တလောအကျိုးစီးပွားနှင့် ရေရှည် အားထုတ်ရမည့် ငြိမ်းချမ်းရေးအလားအလာ ဒီဇင်ဘာ ၂၀၁၉

၉။ မြန်မာ ၂၀၅၀ အနာဂတ်အတွက် အဆင်သင့်ဖြစ်ပြီလား ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၀

● ယခု

၁၀။ ISP-Myanmar Special Series No-1 ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ရောဂါနှင့် ဖြစ်တန်ခြေသုံးရပ် (eBook အနေဖြင့် အခမဲ့ ဖြန့်ချိပါသည်) ၁၅ ဧပြီ ၂၀၂၀

PROMOTING LEADERSHIP AND
STRENGTHENING CIVIC PARTICIPATION

www. ISPMyanmar.com
www. ISPMyanmarpeacedesk.com
www. ISPMyanmarchinadesk.com
info@ISPMyanmar.com