ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

Special Series No. 2 1 May, 2020

● အထူးဆောင်းပါး

ကိုဗစ်-၁၉ က မီးမောင်းထိုးပြသော အရေးတကြီးပြင်ဆင်ရမည့် မြန်မာ့လူမှုဖူလုံရေး လိုအပ်ချက်များနှင့် အလုပ်သမားရေးရာ

- **မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု** (Policy Response)
  ရဲနိုင်ဝင်း၊ ထူးချစ်၊ တင်နိုင်သိန်း၊ ဒေါက်တာဇော်ဦး၊ နေလင်းဇင်၊ တင်မောင်သန်း(သင့်ဘဝ)၊ တင်မောင်သန်း၊ ဒေါက်တာဇော်နိုင်၊ ခိုင်ဝင်း၊ ဒေါက်တာမင်းဇော်ဦး၊ ကိုရဲ၊ စိုင်းရဲကျော်စွာမြင့်၊ မော်ထွန်း၊ L ဂွန်ဂျာထုန်၊ ငြိမ်းကိုကိုစိုး၊ ဇေရှိုင်းဗိုလ်၊ ဇော်ထက်ဦး၊ သက်သက်ဖြိုး

- **စောင့်ကြည့်ရမည့် အရေးကြီးဖြစ်စဉ်များ** (Trends to be watched)

- **ရပ်ရွာလူမှုအသိုက်အမြုံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု** (Community Response)
  ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ စိုင်းညွှန့်လွင်၊ ဒေါက်တာစိုင်းလတ်၊ ဒေါက်တာစစ်နိုင်၊ ဒေါက်တာနွဲ့ကေခိုင်၊ ဒေါက်တာသန်းစိုး၊ ချိုဇင်သက်၊ ထက်ထက်လှိုင်

- **ကျန်းမာရေးနှင့်သိပ္ပံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု** (Health and Science Response)
  ဒေါက်တာဟိန်းမင်းထွန်း၊ ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်း၊ ဒေါက်တာဥာဏ်ဝင်းဖြိုး၊ ငြိမ်းဇာနည်နိုင်

- **စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု** (Spiritual Response)
  ညီပုလေး၊ ဖေမြိုင်

- **ကိန်းဂဏန်းများကို လေ့လာ၍ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု** (Let the Numbers Respond)
  စီးပွားရေးကဏ္ဍအလိုက် လုပ်သားဦးရေနှင့် ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသည့် လူဦးရေဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ

INSTITUTE FOR STRATEGY AND POLICY - MYANMAR
မြန်မာ့မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေး အင်စတီကျူဖု 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. 2
1 May , 2020

အယ်ဒီတာအဖွဲ့
အောင်သူငြိမ်း ၊ နေထွန်းနိုင်

စာမျက်နှာဖွဲ့စည်းမှု
ထွန်းဦး ၊ ကျော်မျိုးသိန်း

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR
Special Series No. 2 1 May , 2020

မာတိကာ

အယ်ဒီတာမှတ်စု ၉

၁။ မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
(Policy Response)

(က) အထူးဆောင်းပါး
ကိုဗစ်-၁၉ က မီးမောင်းထိုးပြသော အရေးတကြီးပြင်ဆင်ရမည့် မြန်မာ့လူမှုဖူလုံရေး လိုအပ်ချက်များနှင့် အလုပ်သမားရေးရာ
ငြိမ်းကိုကိုစိုး၊ ဇေရှိုင်းဗိုလ်၊ ဇော်ထက်ဦး၊ သက်သက်ဖြိုး ၁၄

(ခ) လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ဆိုတာ **ရဲနိုင်ဝင်း** ၃၂

(ဂ) မြန်မာရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားအရေး **ကိုထူးချစ်အား မေးမြန်းခြင်း** ၄၂

(ဃ) ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စီးပွားရေးကပ်ဘေးတို့ကို တုံ့ပြန်ကုစားရာတွင် **တင်နိုင်သိန်း** ၅၄

(င) နိုင်ငံ့စီးပွားရေးနှင့် ဘဏ္ဍာရေးလည်ပတ်မှုအပေါ် ကိုဗစ်-၁၉ရိုက်ခတ်မှုအား သုံးသပ်ခြင်း၊ တုံ့ပြန်ခြင်း၊ ကုစားခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆိုင်ရာ
မဟာဗျူဟာရေးဆွဲခြင်းအပေါ် အကြံပြုချက် **ဒေါက်တာဇော်ဦး** ၇၀

(စ) မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယခု ကိုဗစ်-၁၉ ကာလအတွင်း
စီးပွားရေး နေ့ကွေးမှုများ **နေလင်းဇင်** ၈၆

(ဆ) ကိုဗစ်၏ မူဝါဒစိန်ခေါ်ချက်ဆိုင်ရာ မေးခွန်းများ **တင်မောင်သန်း(သင့်ဘဝ)** ၁၀၀

(ဇ) ကိုဗစ်-၁၉ နှင့် မြန်မာ့အနာဂတ် **တင်မောင်သန်း** ၁၃၀

(ဈ) ကိုဗစ်အလွန်ကာလ မြန်မာနိုင်ငံ
ထူထောင်ရေးအတွက် တွေးမျှော်ကြည့်ခြင်း **ဒေါက်တာဇော်နိုင်** ၁၄၂

(ည) လော့ဒေါင်းလုပ်သင့် မလုပ်သင့် **ခိုင်ဝင်း** ၁၅၀

(ဋ) ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် မတည်ငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်လာနိုင်သလား **ဒေါက်တာမင်းဇော်ဦး** ၁၆၄

(ဌ) မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စစ်ပွဲ **ကိုရဲ** ၁၇၂

(ဍ) ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါကာလ ၂၀၂၀ အထွေထွေရွေးကောက်ပွဲအတွက်
စဉ်းစားဆင်ခြင်စရာများ **စိုင်းရဲကျော်စွာမြင့်** ၁၈၆

(ဎ) ကိုဗစ်-၁၉ အကျပ်အတည်းနှင့် အခွင့်အလမ်းများ **မော်ထွန်း** ၁၉၈

(ဏ) ကိုဗစ်-၁၉ အား ထိန်းချုပ်ရန်
ဒေသတွင်းနိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန်မှုများ **L ဝွန်ဂျာထုန်** ၂၀၈

(တ) ကိုဗစ်နောက်ကြောင်းပြန် စာအုပ်မိတ်ဆက် **ဇော်ထက်ဦး** ၂၃၀

၂။ **စောင့်ကြည့်ရမည့် အရေးကြီးဖြစ်စဉ်များ** ၂၃၇
(Trends to be watched)

၃။ **ရပ်ရွာလူမှုအသိုက်အမြုံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
(Community Response)

(ထ) မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ဆိုတာ ဘာလဲ **ဒေါက်တာအောင်ခင်** ၂၄၈
(ဒ) ဘုံရန်သူကို ကျော်လွှားပြီးတဲ့ နောက်ပိုင်းမှာ **စိုင်းညွန့်လွင်** ၂၅၈
(ဓ) လူမျိုး-လူတန်းစား၊ ကိုဗစ်နိုင်ငံရေးနှင့်
အနာဂတ်ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး **ဒေါက်တာစိုင်းလတ်** ၂၆၈
(နဟ) ရွေးချယ်ရာလမ်း၊ မှန်းမျှော်ရာပန်းတိုင် **ဒေါက်တာစစ်နိုင်** ၂၈၀
(ပ) Infodemic သတင်းအချက်အလက်
ကပ်ဘေးကို မောင်းထုတ်ခြင်း **ဒေါက်တာနွဲ့ကေခိုင်** ၂၉၄
(ဖ) ပုံရိပ်စစ်ကွန်ရက် (လူအဖွဲ့အစည်းကို ပြောင်းလဲခဲ့ပြီလော) **ဒေါက်တာသန်းစိုး** ၃၁၀
(ဗ) ကိုဗစ်-၁၉ အရေးပေါ် တုံ့ပြန်ရေးကာလအတွင်း
မသန်စွမ်းသူများအတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်း **ချိုင်ငေသက်** ၃၂၀
(ဘ) လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း ကိုဗစ်နှင့်လွန်ဆွဲခြင်း **ထက်ထက်လှိုင်** ၃၃၀

၄။ **ကျန်းမာရေးနှင့် သိပ္ပံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
(Health and Science Response)

(မ) နားလည်ရခက်သော ရန်သူအသစ်ကို ရင်ဆိုင်ခြင်း **ဒေါက်တာဟိန်းမင်းထွန်း** ၃၄၂
(ယ) ကိုဗစ်-၁၉နှင့် ကုသကာကွယ်ဆေး မျှော်လင့်ချက် **ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်း** ၃၅၄
(ရ) ကိုဗစ်-၁၉ကို ဘယ်လိုထိန်းချုပ်ကြမလဲ (သို့မဟုတ်)
ဆေးမလိုဘဲ ရောဂါထိန်းချုပ်နည်းများ **ဒေါက်တာဥာဏ်ဝင်းဖြိုး** ၃၆၄
(လ) ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်ခြင်းနှင့် လူမှုသိပ္ပံရှုထောင့်များ **ငြိမ်းဇာနည်နိုင်** ၃၇၂

၅။ **စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု**
(Spiritual Response)

(ဝ) သေမင်းရင်ဘတ်ပေါ်က ဆေးမင်ကြောင် **ညီပုလေး** ၃၈၈
(သ) ကိုဗစ်-၁၉ ဇာတ်လမ်းတွဲမှ ဇာတ်ရှိန်မြင့်ချိန်
စိတ်ခံစားမှုများနှင့် တုံ့ပြန်နည်းများ **ဖေမြိုင်** ၃၉၆

၆။ **ကိန်းဂဏန်းများကို လေ့လာ၍ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု** ၄၀၆
(Let the Numbers Respond)

(ဟ) စီးပွားရေးကဏ္ဍအလိုက် လုပ်သားဦးရေနှင့်
ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသည့် လူဦးရေဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ

အယ်ဒီတာ မှတ်စု

ISP-Myanmar အဖွဲ့သားများက COVID-19 Special Series ပထမစာစောင်ကို သင်္ကြန်အပြီး မြန်မာနှစ်သစ်ကူးတွင် COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေး ကာလအတွင်း အုတ်တချပ်၊ သဲတပွင့်အဖြစ် မိမိတို့ တဖက်တလမ်းက ဖြည့်ဆည်းပေးခဲ့ကြပါသည်။ ရှေ့တန်းက အင်ဖြင့်အားဖြင့် 'ကြွက်သားပိုင်း'မစွမ်းသော်လည်း၊ 'ဦးနှောက်ပိုင်း' သန်စွမ်းရေးအတွက် မူဝါဒနှင့် စဉ်းစားဖွယ်ရာတင်ပြချက်များ ပြုခဲ့ပါသည်။ စာဖတ်သူများက တခဲနက် အားပေးသည့်အတွက်လည်း ဝမ်းမြောက်ကြရပါသည်။

နှစ်ပတ်တကြိမ် စုစည်းထုတ်ဝေသွားနိုင်အောင် ကြိုးစားမည် ဆိုသည့်အတိုင်း ယခု ဒုတိယတွဲကို တင်ဆက်နိုင်ပြီဖြစ်ပါသည်။ မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ၊ သိပ္ပံနှင့် နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ၊ လူမှုအသိုက်အဝန်း၏ တုံ့ပြန်မှုများနှင့် စိတ်ဓာတ်ရေးရာဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများကို စုစည်းဖော်ပြထားပါသည်။ ခန့်မှန်းသည်ထက် စာမျက်နှာ လွန်စွာများပြားခဲ့ပါသည်။ ထို့အတူ ဆောင်းပါးပေးပို့မှု များစွာကိုလည်း ရရှိခဲ့ပြီး ယခုကဲ့သို့ ပါဝင်အားဖြည့်ပေးသူ အများအပြားရှိခဲ့ခြင်းကလည်း ဝမ်းမြောက်စရာ ဖြစ်ပါသည်။

ယခုအခါ နိုင်ငံအများ၏ အစိုးရခေါင်းဆောင်များကရော၊ အခြား သုံးသပ်သူ ပညာရှင်များကပါ ကျန်းမာရေးပြဿနာတခုတည်းအဖြစ် ခွဲခြား၍ မရှုမြင်ကြတော့ပါ။

လူတို့၏ အသက်ရှင်ရေး (ကျန်းမာရေးပြဿနာ) မျှသာ မဟုတ်၊ ဘဝနေရေး (စီးပွားရေးနှင့် သက်မွေးဝမ်းကျောင်း ပြဿနာကြီး) အဖြစ်ပါ ယှဉ်တွဲဆွေးနွေးလာကြခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ လန်ဒန်အခြေစိုက် Centre for Economic Policy Research (CEPR) စုစည်းထုတ်ဝေသည့် စာတမ်းတွင် 'COVID-19 ကြောင့် လူသားတို့ စီးပွားရေးအရ နစ်နာခံစားရမှုသည် တကမ္ဘာလုံးသို့ ပျံ့နှံ့နေချေပြီ။ ဗိုင်းရပ်စ်သည် ကျန်းမာရေးအရ ကူးစက်သည့်အတိုင်း၊ စီးပွားရေးအရလည်း တကမ္ဘာလုံးသို့ ပျံ့နှံ့ကူးစက်နေချေပြီ'ဟု ရေးသားခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးအတွက် ကာကွယ်နည်း၊ ကုထုံးအဖြေသာမက စီးပွားရေးအရ ကယ်'မ'ရမည့် ကုထုံးများကိုပါ နိုင်ငံအစိုးရများ၊ စီးပွားရေးပညာရှင်များ ကြံဆနေကြရပြီ ဖြစ်ပါသည်။

ယခုထုတ်ဝေသည့် ဒုတိယစာအုပ်နှင့် တိုက်ဆိုင်စွာပင် မြန်မာအစိုးရက ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဧပြီလ ၂၇ ရက်နေ့တွင် COVID-19 စီးပွားရေးသက်ရောက်မှု သက်သာစေရေး အစီအစဉ် (Economic Relief Plan) ကို ပန်းတိုင် ခုနစ်ခု၊ မဟာဗျူဟာ ၁၀ ရပ်၊ လုပ်ငန်းအစီအစဉ် ၃၆ ခု၊ လုပ်ငန်း ၇၆ ခုဖြင့် ထုတ်ပြန်ခဲ့ပါသည်။ စီးပွားရေး ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအစီအစဉ် ထုတ်ပြန်ခဲ့သည့်အပေါ် ဝမ်းမြောက်ကြိုဆိုဖွယ်ဖြစ်ပြီး၊ မည်သူမျှ နောက်မကျန်ရစ်စေရ (leaving no-one behind) မူ ချမှတ်ထားသည့်အတွက်လည်း အားတက်မိသည်။

ယခု စာစောင်တွင်မူ ဘာသာရပ်နယ်ပယ် အသီးသီးမှ ကျွမ်းကျင်သူများ၊ ပညာရှင်များ၏ စဉ်းစားချက်၊ အကြံပြုချက်၊ ဆောင်းပါးများ တင်ပြထားသော်လည်း၊ အထူးသဖြင့် အလေးပေး ဖော်ပြလိုသည်မှာ ယခု COVID-19 ကပ်ဘေးကာလအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံရှိ လူဦးရေ သုံးပုံတပုံမျှရှိသော ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူ ပြည်သူများ၏အရေးနှင့် အခြေခံလုပ်သားများ ရှင်သန်ရပ်တည် ရုန်းကန်ကြရမည့်အရေး ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် စက်မှုဇုန်များနှင့် အထည်ချုပ်စက်ရုံများမှ လုပ်အားလျှော့ခံထားရသူမှာ လတ်တလောတွင် လူဦးရေ တသိန်းနီးပါး ရှိနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းသည်။ အချိန်ပိုင်းလျှော့ချခံရခြင်းနှင့် အချိန်ပိုင်းလုပ်ရခြင်း ပမာဏမှာ ၁၀ ဆခန့် ပို၍ကြီးမားနိုင်သည်။ ထိုအခါ အခြေခံလုပ်သားများအတွက် ရုတ်တရက် ဝင်ငွေကျဆင်းမှုဖြစ်လာပြီး၊ ငတ်မွတ်ခေါင်းပါးမှု၊ အာဟာရရရှိမှု ပြဿနာများ၊ ကြွေးမြီမြင့်မားမှု ပြဿနာများ ကြုံရနိုင်ပါသည်။ ထိုမျှမက ခရီးသွားနှင့် ဟိုတယ်လုပ်ငန်းများလည်း ရပ်ဆိုင်းလုနီးပါး ဖြစ်ရာ ဆက်စပ်နှင့် အခြား တရားဝင် မှတ်ပုံတင်ထားသော လုပ်ငန်း ၉၀၀ နီးပါး

ယာယီနှင့် အမြဲတမ်း ပိတ်သိမ်းရမည့်အန္တရာယ် ရှိနေပါသည်။ ကော်လာဖြူ ရုံးလုပ်သားများပါ အလုပ်လက်မဲ့တပ်ကြီးအဖြစ် ပူးပေါင်းလာတော့မည်ဖြစ်သည်။ ထိုမျှမက နိုင်ငံရပ်ခြားမှ အမေ့အိမ် ပြန်လာကြမည့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ ထုနှင့်ထည်နှင့် ရှိနေပါသေးသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုဖူလုံရေးစနစ်နှင့် လူမှုဖူလုံရေးပိုက်ကွန်က ဤသို့သော ဒုက္ခကြုံတွေ့ကြရမည့် လူထုများကို စောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်ရန် ဤမျှ သန်စွမ်းမနေပါ။ တိုးများလာမည့် ခိုးဆိုးလုယက် ရာဇဝတ်မှုများ၊ ရပ်တွင်းရွှာတွင်း လူမှုအကြမ်းဖက်မှုများ စသည်ဖြင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး ပြဿနာပါ တန္တယ်ငင်၊ တစင်ပါ လာပေရော့မည်။ ရင်ဆိုင်ကြရမည့် ဇရာမ ပြဿနာအတိုင်းအဆနှင့် တီထွင်ဖန်တီးမှုရှိသော အဖြေရှာရန် လိုအပ်ပုံကို တင်ပြဆွေးနွေးထားပါသည်။ အစိုးရ၏ Economic Relief Plan တွင် အခြေခံလူထု ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများအတွက် စဉ်းစားပေးထားချက်မှာ နည်းပါးလွန်းသေးသည်ဟု ထောက်ပြလိုပါသည်။

ကပ်ဘေးကြောင့် ကြုံနေကြရသည့် စီးပွားတုံ့နှေးမှုပမာဏ အတိုင်းအဆ မည်မျှကြီးမည်၊ ကာလ မည်မျှကြာရှည်မည်ကို မည်သူမျှ မသိနိုင်ကြပါ။ သို့သော် နဂိုအခံကဆင်းရဲသူတယောက်အဖို့တော့ သာမန် တုပ်ကွေးသည်ပင် အသက်ဆုံးရသည်အထိ ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြန်နာလန်ထူရန် ခက်ခဲပြီး နာတာရှည်လည်း ဖြစ်သွားနိုင်ပါသေးသည်။ ဝဲဂယက်ပမာ နွံပမာ ဆွဲယူ နှစ်ယူသွားစေနိုင်သော ရောဂါကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ဖို့အတွက်တော့ မြန်မာနိုင်ငံကဲ့သို့သော ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအဖို့ အဆပေါင်းများစွာ ပို၍ကြိုးပမ်း ရုန်းကန်ကြရပါမည်။

မည်သူမျှ နောက်မကျန်ရစ်စေရ (leaving no-one behind) ဟူ၍ မူဝါဒ ချမှတ်ထားသည့်အတိုင်း ဆင်းရဲနှင့် အခြေခံလူထုများအတွက် လူမှုဖူလုံရေးနှင့် ကာကွယ်ပေးရေး မူဝါဒများ အကောင်အထည်ဖော်စေလိုပါကြောင်း။ ■

မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Policy Response

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

● အထူးဆောင်းပါး

ကိုဗစ်-၁၉ က မီးမောင်းထိုးပြသော အရေးတကြီးပြင်ဆင်ရမည့် မြန်မာ့လူမှုဖူလုံရေး လိုအပ်ချက်များနှင့် အလုပ်သမားရေးရာ

ငြိမ်းကိုကိုစိုး၊ ဇေရှိုင်းဗိုလ်၊ ဇော်ထက်ဦး၊ သက်သက်ဖြိုး

Photo : ISP-Myanmar

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် အထူးဆောင်းပါးကို ISP-Myanmar အဖွဲ့သားများဖြစ်သော ကိုငြိမ်းကိုကိုစိုး၊ ကိုဇေရှိုင်းဗိုလ်၊ ကိုဇော်ထက်ဦး၊ မသက်သက်ဖြိုးတို့က ဧပြီ ၂၆ ရက်တွင် ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် အထူး ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၆ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

ကိုငြိမ်းကိုကိုစိုးသည် Research Associate ဖြစ်ပြီး ကိုဇေရှိုင်းဗိုလ်နှင့် ကိုဇော်ထက်ဦးတို့သည် Research Assistant များဖြစ်သည်။ မသက်သက်ဖြိုးသည် Finance Officer ဖြစ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

မြန်မာနိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးဗဟိုချက်မရှိနိုင်ငံတိုင်းဒေသကြီးအတွင်းတွင် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံပေါင်း ၆,၆၃၂ ရုံရှိပြီး အလုပ်သမားအင်အား စုစုပေါင်း ခြောက်သိန်းရှစ်သောင်းကျော် လုပ်ကိုင်လျက်ရှိသည်။ ၎င်းတို့အနက် လုပ်သားငါးသိန်းကျော်မှာ CMP ခေါ် အထည်ချုပ်စက်ရုံ ၃၅၀ ကျော်တွင် လုပ်ကိုင်နေကြသည်။ အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းမှာ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြည်ပပို့ကုန်ကဏ္ဍတွင် အရေးပါသော လုပ်ငန်းလည်းဖြစ်သည်။ ယခု ကူးစက်ရောဂါကပ်ဘေးကြုံရချိန်တွင် စုပြုံနေထိုင်၊ လုပ်ကိုင်နေကြရသော အလုပ်သမားများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် ကူးစက်ခံရမည့် အန္တရာယ်အတွက် မေးခွန်းရှိလာသည်။ တဖက်တွင်လည်း အလုပ်များ ရပ်ဆိုင်းလိုက်ပါက ထိုသူများ၏ ရှင်သန်ရပ်တည်ရေးပြဿနာ ရှိနေသည်။ ယခုဆောင်းပါးတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများက ဒုက္ခကြုံတွေ့နေရသော စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ၏ အရေးကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်စွမ်း ရှိ၊ မရှိကို လေ့လာဆန်းစစ်ထားသည်။ အလုပ်သမားများအတွက် ကုစားရေး အစီအစဉ်များနှင့် လူအများ လက်လှမ်းမီသော လူမှုဖူလုံရေးစနစ် ဖြစ်ပေါ်လာစေရန် အကြံပြုချက်များကိုလည်း တင်ပြထားသည်။

အယ်ဒီတာ

၁။ နိဒါန်း

မြန်မာနိုင်ငံသည် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ မတ် ၂၃ ရက်မှ စ၍ COVID-19 ကူးစက် ဖြစ်ပွားမှု စတင်ခဲ့ပြီးနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကိုသာမက စီးပွားရေးကဏ္ဍကိုပါ သက်ရောက်မှုများ ကြီးမားလာခဲ့သည်။ အကျပ်အတည်းများကြားတွင် ကြံ့ကြံ့ခံနိုင်ရေးသည် နိုင်ငံ၏ ရှိရင်းစွဲ စီမံခန့်ခွဲရေး ယန္တရားများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှုပေါ်တွင် မူတည်လျက် ရှိသည်။ ရှိရင်းစွဲ ဥပဒေများကို အခြေပြု၍ သင့်လျော်သော မူဝါဒများ အချိန်မီ ဖော်ဆောင်နိုင်ရန်လည်း အရေးပါနေသည်။

ကိုဗစ် ကူးစက်ရောဂါ၏ မြန်မာ့စီးပွားရေးကဏ္ဍအပေါ် ရိုက်ခက်မှုများက သိသာထင်ရှားလာသည်။ ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက် အခြေအနေအရ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ ရပ်ဆိုင်းပိတ်သိမ်းရမည့် အခြေအနေတွင် ကျရောက်နေပြီး အလုပ်ရှင်နှင့် အလုပ်သမားများအတွက် အကျိုးသက်ရောက်နိုင်မှုများ ကြီးထွားလာပါသည်။ ဤကဲ့သို့သော အခြေအနေမျိုးတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏လက်ရှိ ရှိရင်းစွဲ အလုပ်သမားဥပဒေများနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများက အရေးကြီးသော အနေအထားတွင် ရှိလာသည်။

သို့ဖြစ်ရာ ယခုဆောင်းပါးသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများက ရပ်ဆိုင်း ပိတ်သိမ်းရမည့် အခြေအနေသို့ ဆိုက်ရောက်နေသော စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ၏အရေးကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်စွမ်း ရှိ၊ မရှိကို လေ့လာဆန်းစစ်သွားမည် ဖြစ်သည်။

၂။ ကိုဗစ်ဂယက်အတွင်းမှ စက်ရုံအလုပ်ရုံများ

နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးဗဟိုချက်မ ဖြစ်သော ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး အတွင်းတွင် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံပေါင်း ၆၆၃၂ ရုံရှိပြီး အလုပ်သမားအင်အား စုစုပေါင်း ခြောက်သိန်းရှစ်သောင်းကျော် လုပ်ကိုင်လျက်ရှိသည်။ ၎င်းတို့အနက် လုပ်သား ငါးသိန်းကျော် ဝင်ရောက် လုပ်ကိုင်နေသည့် CMP အထည်ချုပ်စက်ရုံ ၃၅၀ ကျော်က မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြည်ပ ပို့ကုန်ကဏ္ဍတွင် အရေးပါလျက် ရှိပေသည်။ ပြည်ပမှ ကုန်ကြမ်းတင်သွင်းပြီး ပြည်တွင်း၌ ကုန်ချောထုတ်လုပ်ကာ ပြည်ပသို့ ပြန်လည်တင်ပို့သည့် လုပ်ငန်းစနစ်ဖြင့် လည်ပတ်လျက်ရှိသော CMP အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းများသည် ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် ပို့ကုန်တန်ဖိုး အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၄ ဒသမ ၈၆ ဘီလျံကျော် စံချိန်တင် ရရှိခဲ့ပြီး ပြည်ပပို့ကုန် နံပါတ် ၁ နေရာ၌ ရပ်တည်ခဲ့သည်။

ယခုကဲ့သို့သော ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ ကုန်သွယ်ရေး ပြတ်တောက်ချိန်များတွင် COVID-19 ရောဂါ၏ ရိုက်ခက်မှုများကို အများဆုံးခံစားနေရပေသည်။ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအတွင်း စက်ရုံကုန်ကြမ်းများ ဝင်ရောက်မှုမရှိခြင်း၊ နိုင်ငံတကာ အော်ဒါအမှာစာများ မရရှိခြင်း၊ ကုန်ထုတ်လုပ်မှုမရှိခြင်းတို့ကြောင့် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဇန်နဝါရီ ၁ ရက်မှ ဧပြီ ၁၅ ရက်အထိ ကာလအတွင်း ပိတ်သိမ်း ရပ်စဲလိုက်ရသည့် စက်ရုံများ၏ အခြေအနေများမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

(ပုံ-၁) ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအတွင်း ရပ်နားပိတ်သိမ်းလိုက်ရသော စက်ရုံအရေအတွက်

Source : ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေး ဦးစီးဌာန

COVID-19 ကူးစက်ရောဂါ ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှု ဂယက်များကြောင့် စက်ရုံပေါင်း ၁၃၁ ရုံမှာ ပိတ်သိမ်းရပ်နားခဲ့ရပြီး ၎င်းတို့အနက် အထည်ချုပ်စက်ရုံပေါင်း ၇၂ ရုံ ပါဝင်လျက် ရှိပေသည်။

အဆိုပါ စက်ရုံများရှိ လုပ်သားအင်အား စုစုပေါင်း လေးသောင်းခန့်မှာ အလုပ်လက်မဲ့ အခြေအနေများနှင့် ရင်ဆိုင်နေကြရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အစိုးရတာဝန်ရှိသူများ အနေဖြင့် စက်ရုံပိတ်သိမ်းခြင်း၊ လုပ်သားအင်အား လျှော့ချခြင်းများကို ဖြေရှင်းရာတွင် တည်ဆဲအလုပ်သမားရေးရာ အငြင်းပွားမှု ဖြေရှင်းရေးဥပဒေ ပုဒ်မ ၅၉ ပုဒ်မခွဲ (ခ) နှင့်

(ပုံ-၂) ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအတွင်း ရပ်နားပိတ်သိမ်းလိုက်ရသော စက်ရုံများရှိ လုပ်သားအင်အား

Source : ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေး ဦးစီးဌာန

အလုပ်အကိုင်နှင့် ကျွမ်းကျင်မှု ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ဥပဒေ ပုဒ်မ ၄၁ ပုဒ်မခွဲ (ခ) တို့အရ အပ်နှင်းထားသော လုပ်ပိုင်ခွင့်များကို ကျင့်သုံး၍ အလုပ်မှရပ်စဲခံရသော အလုပ်သမားနှင့် ပတ်သက်ပြီး အလုပ်ရှင်ကပေးရမည့် နစ်နာကြေးနှုန်းထားများအတိုင်း သတ်မှတ်ခံစားခွင့်အတိုင်းသာ လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

သို့ရာတွင် ပိုင်ရှင်ထွက်ပြေးခဲ့သည့် စက်ရုံအချို့မှ လုပ်သားများ လုပ်ခလစာ မရရှိမှုအပေါ် စက်ရုံပစ္စည်းများကို လေလံတင်ရောင်းချ၍ ဖြေရှင်းရန် ကြိုးစားမှုမှာ ငွေကြေးလုံလောက်မှုမရှိကြောင်း သိရသည်။ သို့ဖြစ်၍ လုပ်သားများအနေဖြင့် ၎င်းတို့ရရှိရမည့် လုပ်ခလစာကို လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေမှ ထုတ်ယူဖြေရှင်းပေးရန် တောင်းဆိုမှုမှာလည်း လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေပါ အာမခံစနစ် အမျိုးအစားထဲတွင် မပါဝင်၍ များစွာအခက်တွေ့နေရသည်။

COVID-19 ကပ်ရောဂါကာလအတွင်း အလုပ်သမားများအနေဖြင့် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်မှု၊လစာငွေမရရှိမှုစသည့်အထွေထွေအခက်အခဲများအပြင်သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုဥပဒေဖြင့် အမှုဖွင့်ခံထားရမှုများလည်း ရှိနေသည်။ နိုင်ငံတော်သမ္မတရုံးက COVID-19 ကြောင့် လူစုလူဝေးဖြစ်ပေါ်စေသည့် သင်္ကြန်ပွဲတော် အပါ

အဝင် အခမ်းအနား၊ ပွဲလမ်းသဘင်များကို ဇပြီလကုန်အထိ ရပ်ဆိုင်းထားရန် မတ် ၁၃ ရက်ကထုတ်ပြန်ကြေညာပြီးနောက်လူအများဖြင့်ပြုလုပ်ခဲ့သော ဘာသာရေးပွဲများနှင့် လူစုလူဝေးဖြင့် ကျင်းပသည့်ပွဲများကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှု ဥပဒေ ပုဒ်မများဖြင့် အရေးယူရန် အမှုဖွင့်ဆောင်ရွက်မှုများ ရှိလာခဲ့သည်။

ထို့ကြောင့် စက်ရုံပိတ်သိမ်းမှု၊ အကြောင်းမဲ့အလုပ်ထုတ်မှု၊ လုပ်ငန်းခွင် မတရားမှုများကြောင့် ရန်ကုန်တိုင်းအတွင်း သပိတ်စခန်းဖွင့် ဆန္ဒထုတ်ဖော်ခဲ့ကြသည့် စက်ရုံများမှ အလုပ်သမား ၄၀ ဦး အပါအဝင် အလုပ်သမားပြဿနာ ညှိနှိုင်းဖြေရှင်းပေးသူများသည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုဥပဒေဖြင့် အမှုဖွင့် တိုင်တန်းခံထားရသည်။

၃။ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေ၏ အခန်းကဏ္ဍနှင့် လက်တွေ့အခြေအနေများ

လက်ရှိမြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိ ကျင့်သုံးလျက်ရှိသော ၂၀၁၂ ခုနှစ်၊ လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေအရ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် လုပ်ငန်းဌာနများ ယာယီ သို့မဟုတ် အမြဲတမ်း ပိတ်သိမ်းခြင်း၊ အလုပ်သမားလျှော့ချခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်ပြီး အလုပ်ရှင်ကြောင့် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်သွားသော အလုပ်သမားများသည် ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေးစောင့်ရှောက်မှု အာမခံစနစ်ပါ နည်းဥပဒေ အပိုဒ် ၇၃ နှင့်အညီ သတ်မှတ်ထားသော ထည့်ဝင်ကြေး ပမာဏများ ပြည့်မီပါက အလုပ်လက်မဲ့ကာလ ခြောက်လထက် မကျော်သောကာလ အထိ ဆေးကုသမှုခံယူခွင့်၊ ငွေကြေးအကျိုးခံစားခွင့်၊ မီးဖွားစရိတ်ဆိုင်ရာ အကျိုးခံစားခွင့် စသည့် အကျိုးခံစားခွင့်စုစုပေါင်း ခုနစ်မျိုးကို လုပ်ခလစာ၏ ၆၀ မှ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်း အကြား ခံစားနိုင်ခွင့်ရှိကြောင်း ပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ သို့သော် အထက်ပါ ဥပဒေပါ အခွင့်အရေး များသည် လူမှုဖူလုံရေး အာမခံကြေးပေးသွင်းခဲ့သော စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံနှင့် လုပ်ငန်းဌာနများမှ ဝန်ထမ်းများသာ ခံစားနိုင်ခွင့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။

လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေနှင့်အညီ မှတ်ပုံတင်ထားသော လုပ်ငန်းဌာနများသည် လုပ်ငန်း လည်ပတ်နေရာမှ ဥပဒေပုဒ်မ ၇၅(ခ)နှင့် နည်းဥပဒေအပိုဒ် ၄၇ တို့နှင့်အညီ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် လုပ်ငန်းဌာနများ ယာယီ သို့မဟုတ် အမြဲတမ်း ပိတ်သိမ်းခြင်းများ ရှိနေသည်။ အထူးသဖြင့် ကိုဗစ်-၁၉ ၏ နောက်ဆက်တွဲ စီးပွားရေးဂယက်များကြောင့် အလုပ်သမား ထောင်ချီ၊ သောင်းချီ မှီခိုလုပ်ကိုင်နေရသည့် ကုန်ကြမ်းပေးကုန်ချောယူ လက်ခစားစနစ် (CMP) လုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်နေကြသော စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ

> **၂၀၁၂ လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေအရ အာမခံစနစ် ခြောက်မျိုးတွင် အလုပ်လက်မဲ့အာမခံစနစ် ပါဝင်သော်လည်း ယင်းစနစ်အား လက်တွေ့ ကျင့်သုံးနေခြင်း မရှိသေး...**

များ၊ လုပ်ငန်းဌာနများသည် လုပ်ငန်းလည်ပတ်ရန် ခက်ခဲခြင်းတို့ကြောင့် ယာယီ သို့မဟုတ် အမြဲတမ်း ပိတ်သိမ်းခြင်းနှင့် အလုပ်အင်အားများ လျှော့ချခဲ့သည်။ အဆိုပါ လျှော့ချမှုများတွင် အချို့သော စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများသည် ဥပဒေကို မျက်ကွယ်ပြုလျက် လုပ်သားလျှော့ချလို၍ အကြောင်းမဲ့ အလုပ်မှရပ်စဲခြင်း၊ နစ်နာကြေးမပေးခြင်းများ ရှိခဲ့သည်။ ထို့ကြောင့် ဆန္ဒပြတောင်းဆိုမှုများ ပေါ်ထွက်လာခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ပိတ်သိမ်းသွားရသည့် အလုပ်ဌာနများမှ လူမှုဖူလုံရေး အာမခံကြေး ထည့်ဝင်ထားသော အလုပ်သမားများအတွက် အကျိုးခံစားခွင့်များကို ၂၀၁၂ လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေနှင့်အညီ ခံစားနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်း အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာနက နိုင်ငံပိုင် သတင်းစာများတွင် မတ် ၂၁ ရက်က ဖော်ပြထားသည်။

သို့ရာတွင် ယင်း လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေသည် လက်ရှိ COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် လုပ်သားထုကြုံတွေ့နေရသည့် အခက်အခဲများကို ဖြေရှင်းနိုင်မှုအားနည်းကြောင်း အလုပ်သမား အဖွဲ့အစည်းများနှင့် လုပ်သားထုဘက်မှ သုံးသပ်မှုများ ရှိနေသည်။ အထူးသဖြင့် ၂၀၁၂ လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေအရ အာမခံစနစ်ခြောက်မျိုးတွင် အလုပ်လက်မဲ့အာမခံစနစ် ပါဝင်သော်လည်း ယင်းစနစ်အား လက်တွေ့ကျင့်သုံးနေခြင်း မရှိသေးသည့်အတွက် လက်ရှိကြုံတွေ့နေရသည့် COVID-19 ကာလအတွင်း ပိတ်သိမ်းသွားသည့် စက်ရုံများမှ အလုပ်သမားများအနေဖြင့် လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေအရ

အလုပ်လက်မဲ့ အကျိုးခံစားခွင့်ကို မရရှိခြင်းဖြစ်သည်။

လက်ရှိ လုပ်ဆောင်နေသည့် ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေး စောင့်ရှောက်မှု အာမခံစနစ်၊ မိသားစုထောက်ပံ့မှု အာမခံစနစ်နှင့် အလုပ်တွင် ထိခိုက်မှု အာမခံစနစ်များ အတွက် အလုပ်ရှင်က ၃ ရာခိုင်နှုန်း၊ အလုပ်သမားက ၂ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် ထည့်ဝင်ထားခြင်းဖြစ်သည်။ အလုပ်လက်မဲ့အာမခံစနစ် ဆောင်ရွက်မည်ဆိုပါက အလုပ်ရှင်က ၁ ရာခိုင်နှုန်း၊ အလုပ်သမားက ၁ ရာခိုင်နှုန်း ထပ်မံထည့်ဝင်ရမည်ဖြစ်ပြီး အလုပ်ရှင်က ၄ ရာခိုင်နှုန်း၊ အလုပ်သမားက ၃ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် စုစုပေါင်း ၇ ရာခိုင်နှုန်းကို လူမှုဖူလုံရေး အာမခံအတွက် လစဉ် ပေးသွင်းကြရမည်ဖြစ်သည်။

ပိတ်သိမ်းသွားသည့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများမှ အလုပ်သမားများအနေဖြင့် အလုပ်လက်မဲ့ အကျိုးခံစားခွင့် မရသော်လည်း ထည့်ဝင်ထားသည့် လူမှုဖူလုံရေးကြေးပေါ်မူတည်ပြီး ဆေးကုသခွင့်နှင့် မီးဖွားခွင့် အကျိုးခံစားခွင့်များ ရရှိနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်း သိရသည်။ သို့ရာတွင် ယင်းခံစားခွင့်များမှာ လုပ်သားထုအများစု လက်တလော ကြုံတွေ့နေရသည့် စားဝတ်နေရေးအခက်အခဲအတွက် ဖြေရှင်းနိုင်ရန် အဖြေတခု မဟုတ်ပါ။

ထို့အပြင် လုပ်သားများရင်ဆိုင်နေရသည့် နောက်ထပ် အခက်အခဲမှာ လူမှုဖူလုံရေး အာမခံစနစ်များအတွက် စက်ရုံဘက်က ပုံမှန် လူမှုဖူလုံရေး ထည့်ဝင်ကြေးကို လုပ်သားများ၏လစာများမှလစဉ်ဖြတ်တောက်ထားသော်လည်း လူမှုဖူလုံရေးဌာနသို့ ပေးသွင်းရမည့်ငွေများကို အလုပ်ရှင်ဘက်က ပေးသွင်းခြင်းမရှိသည့် ဖြစ်စဉ်များ ရှိနေခြင်းဖြစ်သည်။

ယင်းဖြစ်စဉ်များနှင့် ပတ်သက်၍ သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် လူမှုဖူလုံရေး ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းရန် ပျက်ကွက်သော ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ စက်ရုံပိုင်ရှင်များကို အသေအချာစိစစ်ပြီး အရေးယူမှု အားနည်းခြင်းများကလည်း လုပ်သားထုမှ လူမှုဖူလုံရေး အာမခံစနစ်ကို ယုံကြည်မှုကင်းမဲ့လာစေနိုင်သည့် အချက်များ ဖြစ်လာခဲ့သည်။ ထို့ပြင် ၂၀၁၂လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေအရ မှတ်ပုံတင်ထားသော အလုပ်သမားများအတွက် စမတ်ကတ်များထုတ်ပေးရန် ပါရှိသော်လည်း စက်ရုံအများစုတွင် စမတ်ကတ်များကို အကြောင်းအမျိုးမျိုးပြု၍ အလုပ်ရှင်မှ ထုတ်ပေးထားခြင်း မရှိမှုများလည်း ရှိနေကြောင်း သိရသည်။

အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာနက မတ် ၂၀ ရက်စွဲဖြင့် ထုတ်ပြန်ခဲ့သည့် COVID-19 ကြောင့် အလုပ်ဌာနများ လုပ်ငန်း ဆက်လက်

"အမိန့်ကြော်ငြာစာများမှာလည်း အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်၍ အခက်အခဲများ ကြုံတွေ့နေရသည့် လုပ်သားထုအတွက် ဖြေရှင်းမှုမဟုတ်ခဲ့...

လည်ပတ်နိုင်ရန် ၂၀၁၂ ခုနှစ် လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေပုဒ်မ ၁၀၀ နှင့်အညီ 'အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား ထည့်ဝင်ကြေးများကို သက်ဆိုင်ရာလ ကုန်ဆုံးပြီးနောက် လဆန်း ၁၅ ရက်အတွင်း ပေးသွင်းရမည့် အစား သက်ဆိုင်ရာလကုန်ဆုံးပြီး ၃ လထက်နောက်မကျဘဲ ပေးသွင်းစေရန်' အမိန့်ကြော်ငြာစာနှင့် COVID-19 ကြောင့် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်သွားသည့် အာမခံအလုပ်သမားများကို လူမှုဖူလုံရေး အကျိုးခံစားခွင့်များဖြစ်သည့် 'ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ဆေးဖိုးနှင့် ဆေးစရိတ်များကို တနှစ်အထိ တိုးမြင့်ခံစားခွင့်ပေးရန်' အမိန့်ကြော်ငြာစာများမှာလည်း အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်၍ စားဝတ်နေရေး အခက်အခဲများ ကြုံတွေ့နေရသည့် လုပ်သားထုအတွက် ဖြေရှင်းမှုမဟုတ်ခဲ့ကြောင်း တွေ့မြင်နေရပါသည်။

COVID-19 ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် တနိုင်ငံလုံးရှိ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများကို ဧပြီ ၂၀ ရက်မှ ၃၀ ရက်အတွင်း စစ်ဆေးမှုများ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဟုအလုပ်သမား၊လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာနက ဧပြီ ၁၉ ရက်ကထုတ်ပြန်ကြေညာခဲ့သည်။ အဆိုပါကာလ ၁၁ ရက်စာအတွက် လူမှုဖူလုံရေး အာမခံကြေး ထည့်ထားသည့် အလုပ်သမားများကို လူမှုဖူလုံရေး ထည့်ဝင်ငွေထဲမှ ငွေကြေးထောက်ပံ့ပေးရန် စီစဉ်နေကြောင်း အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာန အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် ဦးမျိုးအောင်က မီဒီယာများကို ပြောကြားခဲ့သည်။

သို့ရာတွင် လူမှုဖူလုံရေး ထည့်ဝင်ကြေး၏ ၆၀

ရာခိုင်နှုန်း ခံစားခွင့်ရှိမည့် အဆိုပါသတ်မှတ်ချက်နှင့် အကျုံးဝင်သူ အလုပ်သမားဦးရေမှာ ၁ ဒသမ ၅ သန်းနီးပါးသာ ရှိပြီး တနိုင်ငံလုံးရှိ အလုပ်လုပ်ကိုင်နေသူ ၂၂ ဒသမ ၄၅ သန်းနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက လွှမ်းခြုံနိုင်မှု အလွန်နည်းပါးကြောင်း သိသာစေခဲ့သည်။

၄။ အစိုးရ၏ ထောက်ပံ့မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်း

မြန်မာနိုင်ငံရှိ စုစုပေါင်း အလုပ်လုပ်ကိုင်နေသူ ၂၂ ဒသမ ၄၅ သန်းတွင် လူမှုဖူလုံရေး အာမခံကြေး ပေးသွင်းထားသော အလုပ်သမားဦးရေမှာ ၁ ဒသမ ၅ သန်းနီးပါးသာ ရှိပြီး ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် ၆ ဒသမ ၇ ရာခိုင်နှုန်း အောက်မျှသာဖြစ်သည်။ လူမှုဖူလုံရေး စနစ်၏ ပြင်ပတွင်ရှိနေသော ကျန်လုပ်သား ၉၀ ရာခိုင်နှုန်း၏ ရပိုင်ခွင့်များနှင့် ပတ်သက်ပြီး အစိုးရအနေနှင့် မည်သို့မည်ပုံဖြေရှင်းပေးမည်ကို မသိရှိရသေးပေ။ (အစိုးရက ၉ပြီ ၂၇ ရက်တွင် COVID-19 Economic Relief Plan ကို ထုတ်ပြန်ထားပြီး အဆိုပါ အစီအစဉ်တွင် အလုပ်သမားများနှင့်ပတ်သက်၍ လုပ်ဆောင်ပေးမည့်အချက်များအား ဆောင်းပါးအဆုံးတွင် သီးခြား ဖော်ပြပေးထားပါသည် - **အယ်ဒီတာ**)

ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းများကို ဖြေရှင်းနိုင်စေရန် နိုင်ငံတော် လှည့်ပတ်ရန်ပုံငွေမှ ကျပ်ဘီလျံ ၅၀ နှင့် လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေများထဲမှ ကျပ်ဘီလျံ ၅၀ စုစု ပေါင်း ဘီလျံ ၁၀၀ ကို ကနဦး မတည်ငွေအဖြစ် မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရမှ တည်ထောင်ထားသည်။

အဆိုပါ မတည်ငွေများဖြင့် အသေးစား၊ အလတ်စား စီးပွားရေး လုပ်ငန်းရှင်များအား ၁ ရာခိုင်နှုန်းအတိုးနှင့် ချေးပေးမည်ဟု ကြေညာထားသော်လည်း လက်တွေ့တွင် ချေးငွေအပေါ် စည်းကမ်းကန့်သတ်ချက်များ များသောကြောင့် အခက်အခဲများ ရှိနေသည်ဟုဆိုသည်။ ကပ်ဘေးကာလ မည်မျှကြာရှည်မည်ကို မသိနိုင်သောကြောင့် အစိုးရအနေနှင့် ရေရှည်အစီအမံများကို ချမှတ်ထားသင့်သည်။ အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်သွားကြသော လုပ်သားများအတွက် အရေးပေါ်ထောက်ပံ့မှု အစီအမံများကို ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည်။

ဥရောပသမဂ္ဂ၏ မြန်မာနိုင်ငံရှိ အထည်ချုပ်လုပ်သားများအတွက် ယူရိုငွေ ၅ သန်း (ကျပ်ငွေ ၇ ဒသမ ၉ ဘီလီယံ) ထောက်ပံ့မှုသည် အစိုးရ၏အကျပ်အတည်းကို အနည်းငယ် ပြေလျော့စေသည်။ အလုပ်ပြုတ်သွားသူများ၊ တရားမဝင် စာချုပ်ဖျက်သိမ်းခံရသူများနှင့် လက်ရှိလုပ်ကိုင်လျက်ရှိသော အသေးစား၊ အလတ်စား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ

သာ အထောက်အပံ့ကိုရရှိမည် ဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် ထောက်ပံ့မှုပေးအပ်ရန် ရွေးချယ်မှုတွင် ပြည်တွင်းပြည်ပ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများသာမက အလုပ်သမား အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဟုဆိုသည်။ ယခုထောက်ပံ့မှုသည် လူမှုဖူလုံရေး ပြင်ပမှ လုပ်သားများကို အနည်းဆုံး လုပ်ခလစာ ၄၈၀၀ နှင့် ပေးမည်ဆိုပါက လုပ်သားငါးသောင်းငါးထောင်နီးပါးကိုသာ တလစာ ထောက်ပံ့နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

COVID-19 အရေးနှင့် ပတ်သက်၍ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအတွင်းရှိ စက်ရုံများမှ လုပ်ငန်းရှင်များကို ရန်ကုန်တိုင်းလွှတ်တော်သို့ မတ်လကတည်းက ခေါ်ယူဆွေးနွေးခဲ့သည်ဟု ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးလွှတ်တော် စီးပွားရေး စီမံကိန်းနှင့် ဘဏ္ဍာရေး ကော်မတီ၊ ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါ်စန္ဒာမင်းက ဆိုသည်။ ဆွေးနွေးချက်များတွင် အစိုးရ၏ လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေမှ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အလုပ်ရှင်ဘက်မှ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းပေး၍ အလုပ်ခွင်များကို ဇူလိုင်လတွင် ရပ်နားထားရန်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါ ခေါ်ယူတွေ့ဆုံဆွေးနွေးမှုကို အစိုးရထံ အစီရင်ခံတင်ပြသော်လည်းဆွေးနွေးအကြံပြုချက်များကိုလျစ်လျူရှုခြင်းခံခဲ့ရသည်ဟု ၎င်းက ထပ်လောင်းပြောကြားခဲ့သည်။

'နိုင်ငံတော်ရဲ့အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေဆိုတာဟာ ပြည်သူတွေရဲ့အခွန်တွေပါပဲ။ အခုလို အချိန်မှာ သုံးစွဲသင့်တယ်။ နိုင်ငံတော်၏ အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေကို သုံးစွဲချိန်တန်ပြီ'ဟု အလုပ်သမားအရေး တက်ကြွလှုပ်ရှားသူ ဦးရဲနိုင်ဝင်းက ဆိုသည်။ အစိုးရအနေဖြင့် စက်ရုံပိတ်သိမ်းခဲ့သော အလုပ်ရှင်နှင့်အလုပ်သမားပြဿနာတွင် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေများဖြင့် ဖြေရှင်းပါက မလုံလောက်နိုင်သောကြောင့် အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေကို သုံးစွဲချိန်တန်ပြီဟု ၎င်းက တိုက်တွန်းခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်။

ဇူလိုင် ၂၂ ရက်က ပြုလုပ်ခဲ့သော DVB Debate တွင် တိုင်းဒေသကြီးလွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါ်စန္ဒာမင်းက 'နိုင်ငံတော်အတွက် အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေ သုံးစွဲတဲ့အခါ မီးစက်တခု ဝယ်ယူဖို့ ဘီလီယံ ၂၀ တောင် သုံးစွဲခွင့်ပြုသေးတာပဲ။ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအတွင်းမှာနေတဲ့ လူမှုဖူလုံရေးမဝင်ထားတဲ့ အလုပ်သမားတွေအတွက် နိုင်ငံတော်အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေကို ခုလိုအချိန်မှာ ဘာကြောင့် မသုံးနိုင်ရတာလဲ'ဟု အစိုးရ၏ ဆောင်ရွက်ချက်အပေါ် မေးခွန်းထုတ်ခဲ့သည်။ ၂၀၁၇ ခုနှစ် ပြည်ထောင်စု၏ ဘဏ္ဍာငွေ အရအသုံးဆိုင်ရာ ဥပဒေအရ အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေမှ ကျခံသုံးစွဲခြင်းကို ပြည်ထောင်စုအစိုးရအဖွဲ့၏ ဆုံးဖြတ်ချက်အရသာ ခွင့်ပြုရမည်ဖြစ်ပြီး နိုင်ငံတော်သမ္မတ၊ ပြည်ထောင်စုအစိုးရအဖွဲ့မှစ၍ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးဌာနများနှင့် ဦးစီးဌာနများ၊ နိုင်ငံတော်ပိုင်

စီးပွားရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် တိုင်းဒေသကြီး သို့မဟုတ် ပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့များက တင်ပြတောင်းခံခွင့်ရှိကြောင်း သိရသည်။ အဆိုပါ ကျခံသုံးစွဲသည့်ကိစ္စရပ်များကို တောင်းခံသည့် အစိုးရအဖွဲ့သို့မဟုတ် ဌာနသက်ဆိုင်ရာ အကြီးအကဲက ကိစ္စတရပ်ချင်း ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်များနှင့်အတူ အနီးကပ်ဆုံးကျင်းပသော ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်အစည်းအဝေးသို့ တင်ပြရမည်ဟု ဥပဒေတွင် ဖော်ပြထားသည်။

အခြားတဖက်တွင်လည်း ပြည်ထောင်စု အစိုးရအဖွဲ့၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် နိုင်ငံတော်လှည့်ပတ်ရန်ပုံငွေ (Revolving Fund) မှ ကျပ်ဘီလျံ ၅၀ နှင့် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေမှ ကျပ်ဘီလျံ ၅၀၊ စုစုပေါင်း ကျပ်ဘီလျံ ၁၀၀ ကို ကနဦးမတည်ငွေအဖြစ် မြန်မာ့ စီးပွားရေးဘဏ်တွင် COVID-19 Fund ထူထောင်ပြီး COVID-19 ကြောင့် စီးပွားရေး ထိခိုက်မှုအများဆုံးခံစားရသည့် ပြည်တွင်းလက်ခစား CMP အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းများ၊ ဟိုတယ်နှင့် ခရီးသွားလာရေးလုပ်ငန်းများနှင့် အသေးစား၊ အလတ်စား စီးပွားရေး လုပ်ငန်းများ (SMEs) ကို အတိုးနှုန်း ၁ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် ချေးငွေ ထုတ်ချေးမည်ဖြစ်ကြောင်း ထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။ ယင်းထုတ်ပြန်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ နိုင်ငံတဝန်းရှိ စက်ရုံ အလုပ်ရုံ ပိုင်ရှင်များနှင့် အလုပ်သမားများက ထည့်ဝင်ထားသည့် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေထဲမှ ထုတ်ယူသုံးစွဲသည့်ငွေကို COVID-19 ကြောင့် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ခြင်း၊ လုပ်ခလစာ မရရှိခြင်းတို့ ကြုံတွေ့နေရသည့် လုပ်သားထုအတွက် အသုံးမပြုဘဲ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ချေးငွေထုတ်ချေးခြင်းမှာ မဖြစ်သင့်ဟု အလုပ်သမားများဘက်မှ ဝေဖန်မှုများ ရှိနေသည်။

အလားတူ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင်များဘက်ကလည်း ကျပ်ဘီလျံ ၁၀၀ [IMF ၏ ထုတ်ပြန်ချက်အရ နိုင်ငံ့ GDP (စုစုပေါင်း ပြည်တွင်းထုတ်လုပ်မှုတန်ဖိုး)၏ ၀ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်းသာရှိ] ထုတ်ချေးမှုမှာ COVID-19 ကြောင့် ထိခိုက်နေသည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအတွက် လုံလောက်မှုမရှိကြောင်း ထောက်ပြပြောဆိုမှုများ ရှိနေသည်။ COVID-19 ကြောင့် ထိခိုက်မှုအများဆုံးဖြစ်နေသည့် ဟိုတယ်နှင့် ခရီးသွား လာရေးလုပ်ငန်း တခုတည်းတွင်ပင် ယခုထုတ်ချေးသည်ထက် ပိုများသည့် ငွေကြေးပမာဏ လိုအပ်နေသည်ဟု ဟိုတယ်နှင့် ခရီးသွားလုပ်ငန်းရှင်းများဘက်က ပြောဆိုနေကြပြီး လိုအပ်ချက်အရ ကျပ် ထရီလီယံနှင့်ချီ၍ သုံးစွဲရန်လိုအပ်သကဲ့သို့ ချေးငွေ သက်တမ်းတနှစ်မှာလည်း တိုတောင်းသည်ဟု ဝေဖန်ခဲ့ကြသည်။

မြန်မာ့လူမှုစီးပွား ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအဖွဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူး ဒေါက်တာဇော်ဦးက ယခုအခြေအနေတွင် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအဆင့်များသည့် ချေးငွေထက် ထောက်ပံ့ငွေ

> COVID-19 ၏ စီးပွားရေးအပေါ် ထိခိုက်မှုမှာ ကာလရှည် ဖြစ်သွားနိုင်သည့်အတွက် အစိုးရအနေဖြင့် ရေရှည်အတွက်မဟာဗျူဟာများ ချမှတ်ရန်နှင့် အလုပ်အကိုင် အခွင့်အလမ်းသစ်များ ဖန်တီးပေးနိုင်ရန်လိုအပ်...

က ပိုမိုအဆင်ပြေနိုင်မည်ဟု သုံးသပ်ခဲ့ပြီး ယခုကဲ့သို့ ကဏ္ဍသုံးခုအပေါ်တွင်သာ အာရုံစိုက်လုပ်ဆောင်နေခြင်းမှာ စီးပွားရေး လျင်မြန်စွာ လည်ပတ်နိုင်ရန်အတွက် လုံလောက်မှုမရှိဟု Myanmar Now နှင့် အင်တာဗျူးတွင် ပြောကြားခဲ့သည်။

အစိုးရဘက်ကလည်း ထိခိုက်မှုများနေသည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ကျားကန်နိုင်ရန်အတွက် ဗဟိုဘဏ်အနေဖြင့် အပ်ငွေအပေါ် အတိုးနှုန်းနှင့် ချေးငွေအပေါ် အတိုးနှုန်းများကို မတ်လအတွင်းက ၁ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်း လျှော့ချပေးခဲ့ပြီး နောက်ထပ် ၁ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်း ထပ်လျှော့မည်ဟု သိရသည်။

အလားတူ သုံးလတကြိမ် ပေးဆောင်ရသည့် ဝင်ငွေခွန်နှင့် လစဉ်ဆောင်ရသည့် ကုန်သွယ်လုပ်ငန်းခွန်များကို လည်းကောင်း၊ ပို့ကုန်လုပ်ငန်းမှ ကြိုတင်ကောက်ခံသည့် ကြိုတင်ဝင်ငွေခွန် ၂ ရာခိုင်နှုန်းကိုလည်းကောင်း ယခု ဘဏ္ဍာနှစ်ကုန် (စက်တင်ဘာ ၃၀) အထိ နောက်ဆုတ်ပေးထားသည်ဟု COVID-19 ကြောင့် စီးပွားရေးအပေါ် သက်ရောက်မှု ကုစားရေးကော်မတီက မတ် ၁၈ ရက်တွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။ ယင်းကဲ့သို့ ရေတို ကုစားမှုများ ရှိနေသော်လည်း COVID-19 ၏ စီးပွားရေးအပေါ် ထိခိုက်မှုမှာ ကာလရှည် ဖြစ်သွားနိုင်သည့်အတွက် အစိုးရအနေဖြင့် ရေရှည်အတွက် မဟာဗျူဟာများ ချမှတ်ရန်နှင့် အလုပ်အကိုင် အခွင့်အလမ်းသစ်များ ဖန်တီးပေးနိုင်ရန် လိုအပ်ကြောင်းလည်း သုံးသပ်မှုများရှိနေသည်။

၅။ နိဂုံး

၂၀၁၂ ခုနှစ်၊ မြန်မာနိုင်ငံ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေနှင့် လုပ်နည်းလုပ်ထုံးများက COVID-19 ကူးစက်ရောဂါဂယက်ကြောင့် ပိတ်သိမ်းရပ်ဆိုင်းဖွယ် ရှိနေသည့် အလုပ်ရုံ၊ စက်ရုံများမှ အလုပ်သမားများအရေးကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာတွင် အားနည်းချက်များ ရှိကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် အာမခံ အကျိုးခံစားခွင့်များမှာ ယနေ့တိုင် အပြည့်အဝ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခြင်း မရှိခြင်း၊ အစိုးရ၊ အလုပ်ရှင်နှင့် အလုပ်သမားတို့အကြား ဥပဒေနှင့် နည်းဥပဒေများ ကောင်းမွန်စွာ မလည်ပတ်နိုင်သေးခြင်း အချက်များက ၎င်းဥပဒေ၏ အားနည်းချက်ကို ဖော်ပြလျက်ရှိသည်။

လက်ရှိအခြေအနေအရလူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ်မှ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခွင့်၊ မီးဖွားခွင့် ဆိုင်ရာ အကျိုးခံစားခွင့်များ ရရှိခံစားနိုင်သည်။ သို့ သော် ၎င်းအချက်များက အလုပ်လက်မဲ့ဘဝ ကြုံရနိုင်ချေရှိသည့် လုပ်သားပြည်သူများ၏ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေကို တိုက်ရိုက်ပြေလည်အောင် ထောက်ပံ့နိုင်ခြင်း မရှိသေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ လှိုင်သာယာမြို့နယ် အနော်ရထာ စက်မှုဇုန်ရှိ လုပ်သား ကိုးထောင်ကျော် အလုပ်လုပ်ကိုင်နေသည့် Tsang Yih Company Limited (ချမ်းရီဖိနပ်စက်ရုံ)မှ တရုတ်စကားပြန်တဦးတွင် COVID-19 ရောဂါပိုးတွေ့ရှိကြောင်း ဧပြီ ၂၄ ရက်က သတင်းထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။ ယင်းအခြေအနေကြောင့် စက်မှုဇုန် အလုပ်သမားများနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစုများအပေါ် ရောဂါကူးစက်ခံရခြေနှင့် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုမိုမြင့်တက်လာခဲ့သည်။

၂၀၁၂ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေ အကောင်အထည်ဖော်မှုတွင် အားနည်းချက်များ ရှိသကဲ့သို့ ဥပဒေပါ ခံစားခွင့်များနှင့် ပတ်သက်၍ အလုပ်သမားထု အများစု သိရှိနားလည်ပြီး ပူးပေါင်းပါဝင်ရန် အသိပညာပေးမှု အပိုင်းတွင်လည်း သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် လုပ်ဆောင်မှု အားနည်းခဲ့သည်။ တနိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာအရ အလုပ်လုပ်ကိုင်နေသူ စုစုပေါင်း ၂၂ ဒသမ ၄၅သန်းအနက်မှ အလုပ်သမား ၁ ဒသမ ၅ သန်းနီးပါးသာ လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ်၏ အကျုံးဝင်သည်ကို ကြည့်ခြင်းဖြင့် ယင်းအချက်မှာ သိသာထင်ရှားနေသည်။ ထို့ကြောင့် အစိုးရအနေဖြင့် COVID-19 ကူးစက်ရောဂါကာလအတွင်း လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေ၏ ကျန်ရှိနေသော အာမခံစနစ်များကို အကောင်အထည် ဖော်နိုင်ခဲ့ပါလျှင်လည်း လုပ်သားပြည်သူ အားလုံးကို လွှမ်းခြုံနိုင်စွမ်း မရှိသေးသည်ကို သတိပြုရမည်ဖြစ်သည်။

အလုပ်သမားများ၏ အခြေခံ စားဝတ်နေရေး အကျပ်အတည်းများကို လူမှု ဖူလုံရေး ဥပဒေဖြင့် ဖြေရှင်းနိုင်စွမ်းမရှိသည့် အချိန်မျိုးတွင် နိုင်ငံတော်အစိုးရအနေဖြင့် အထူးစီမံချက်တရပ်ကို ရေးဆွဲ၍ အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေမှ ထုတ်ယူသုံးစွဲရန် စီမံသင့်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ စီမံဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်း အလုပ်ရှင်များ သို့မဟုတ် အလုပ်သမားများ တဖက်တည်းကိုသာ ပံ့ပိုးပေးရုံဖြင့် မလုံလောက်ဘဲ ဘက်ပေါင်းစုံကို ပံ့ပိုးပေးမှသာ COVID ကာလနှင့် ကာလလွန် စီးပွားရေးအခြေအနေများကို ထိန်းသိမ်းနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

ထို့ပြင် အလုပ်ကိုင်အခွင့်အလမ်း အသစ်များ ဖော်ဆောင်ပေးမှုအနေဖြင့် အစိုးရသည် လုပ်ငန်းနှင့် စျေးကွက်မရှိမှုကြောင့် ပိတ်သိမ်းလိုက်ရသည့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ အတွက် Strategic Production (ဥပမာ- ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါ ကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရာတွင် လိုအပ်သည့် PPE ဝတ်စုံများ၊ လက်အိတ်များ၊ Hand Sanitizer ၊ Hand Gel များ ထုတ်လုပ်ခြင်း) များကို ဖော်ဆောင်နိုင်ရန် ကြိုးပမ်းမှုများကိုလည်း ရေရှည် မဟာဗျူဟာတရပ်အနေဖြင့် ချမှတ်သင့်သည်။

အခြားတဖက်တွင်လည်း အလုပ်သမားများက ၎င်းတို့၏ ရပိုင်ခွင့်များ အပြည့်အဝ မရကြသောအခါ လူစုလူဝေးဖြင့် ဆန္ဒပြတောင်းဆိုမှုများရှိလာပြီး ကျန်းမာရေး ရေချိန်အရ အလွန်အန္တရာယ်များသော အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိလာသည့် ဖြစ်စဉ်များကို တွေ့မြင်လာရသည်။ ယင်းအချိန်တွင် ရန်ကုန်တိုင်းအတွင်း စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ၌ အလုပ်ရှင်နှင့် အလုပ်သမား အငြင်းပွားမှုများနှင့် ဆန္ဒပြမှုများဖြစ်ပေါ်လာပါက ဖြစ်ပေါ်သည့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံကို ပိတ်သိမ်းသွားမည်ဟု ရန်ကုန်တိုင်းအစိုးရအဖွဲ့ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် လူစွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဝန်ကြီး ဒေါ်မိုးမိုးစုကြည်၏ ဧပြီ ၁၈ ရက်ဖြင့် ထုတ်ပြန်ချက်မှာလည်း လက်တလော အကျပ်အတည်းကြောင့် တောင်းဆိုမှုများ ပြုလုပ်နေသည့် အလုပ်သမားများအပေါ် ကောင်းမွန်မှန်ကန်သည့် ဖြေရှင်းမှု မဟုတ်ခဲ့ကြောင်း သိသာထင်ရှားခဲ့သည်။

ဤအခြေအနေတွင် အလုပ်သမားများ၏ အခြေခံရပိုင်ခွင့်များ၊ စားဝတ်နေရေး အကျပ်အတည်းများကို ဖြေရှင်းနိုင်ရန် ဥပဒေ၏ကာကွယ်မှုကို ကောင်းမွန်စွာ မရရှိသေးခြင်း၊ လက်တွေ့ပံ့ပိုးကူညီမှုများ ကောင်းမွန်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း မရှိသေးခြင်း အချက်များက အရင်းခံအကြောင်းတရားများ ဖြစ်သည်။ အဆိုပါ အကြောင်းတရားကြောင့် ယခုကဲ့သို့ ကူးစက်ရောဂါအန္တရာယ် စိုးရိမ်နေရသည့် အချိန်ကာလတွင်ပင်

လူစုလူဝေးဖြင့် ဆန္ဒပြမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာရသည်။

ဤကဲ့သို့သော အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား၊ အစိုးရအကြား ပြဿနာ အငြင်းပွားမှုကို ဖြေရှင်းရာတွင် အရင်းခံအကြောင်းအရင်းများကို အတိုင်းအတာ တခုအထိ ပြေလည်အောင် မဖြေရှင်းနိုင်သေးဘဲ အကျိုးဆက်ဖြစ်သည့် ဆန္ဒပြ အလုပ်သမားများ တဖက်တည်းကိုသာ အပြစ်ပုံချပြီး ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းများ၊ ဖိနှိပ်အရေးယူခြင်းများက ကောင်းမွန်သော ချဉ်းကပ်မှု မဟုတ်ကြောင်းကို အထူး ဂရုပြုသင့်ပါသည်။ ■

ဇယား ၂၇ ရက်က ထုတ်ပြန်ခဲ့သည့် အစိုးရ၏ COVID-19 Economic Relief Plan တွင် ပါဝင်သော ကျပန်းလုပ်သားများနှင့် အလုပ်သမားများအပေါ် သက်ရောက်မှုသက်သာစေရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ

ပန်းတိုင်(၃) ။ ကျပန်းလုပ်သားများနှင့် အလုပ်သမားများအပေါ် သက်ရောက်မှု သက်သာစေရေး			
၃ ။ ၁ ။ ကျပန်းလုပ်သားများနှင့် အလုပ်သမားများအပေါ် သက်ရောက်မှု သက်သာစေရေး			
၃။ ၁။ ၁။ အလုပ်သမားခံစားခွင့် တိုးမြှင့်ပေးရေး	(က) လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ဝင် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်သော အလုပ်သမားများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်သည့် ကာလမှစတင်၍ ၆လမှ တနှစ်အထိ တိုးမြှင့်ပေးသည်။	ဆောင်ရွက်ပြီး	MoLIP ဝန်ကြီးဌာန
	(ခ) အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်သည့်ကာလမှ ၆ လမှ တနှစ်တိုင် ကျန်းမာရေးနှင့် ခရီးသွားခံစားခွင့်များ တိုးမြှင့်ပေးခြင်း	ဆောင်ရွက်ပြီး	MoLIP ဝန်ကြီးဌာန
၃။ ၁။ ၂။ လုပ်အား အထူးလိုသော ရပ်ရွာအခြေခံ အဆောက်အအုံ စီမံကိန်းများ အကောင်အထည် ဖော်ခြင်း	(ဂ) အလုပ်ပြုတ်သွားသူများနှင့် ပြန်လာ ကြသည့် ရွှေပြောင်းအလုပ်သမားများ အတွက် လုပ်အားအထူးလိုသော ရပ်ရွာအခြေခံ အဆောက်အအုံ စီမံကိန်းများ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း	၂၀၂၀ မကုန်မီ ဆောင်ရွက်ရန်	MoLIP ဝန်ကြီးဌာန

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

အစိုးရ၏ COVID-19 စီးပွားရေးပြန်လည်ကုစားရေးစီမံချက်တွင် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်နှင့် အကျိုးဝင်သည့် အလုပ်သမားခံစားခွင့်များကို အဓိကဦးတည်ထားသည့်အတွက် ယင်းစနစ်လွှမ်းခြုံမိသည့် လုပ်သားထုရာခိုင်နှုန်း အနည်းငယ်ကိုသာ သက်ရောက်မည်ဖြစ်သကဲ့သို့ ဆောင်းပါး၌ အဆိုပြုခဲ့သော အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်လာနိုင်ခြေရှိသည့် အလုပ်သမားများ၏ စားဝတ်နေရေးအခက်အခဲကို အထောက်အကူပေးနိုင်မည့် အလုပ်လက်မဲ့အကျိုးခံစားခွင့် အာမခံစနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရန် အစီအစဉ်မပါဝင်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ယခုဖော်ပြထားသော အချက်အလက်များမှာ အစိုးရ၏ ပြန်လည်ကုစားရေး အစီအစဉ်တွင် ဖော်ပြထားသည့် အချက်များဖြစ်ပါသည်။ ယင်းအချက်များသည် အစိုးရက တရားဝင်ထုတ်ပြန်သော အင်္ဂလိပ်ဘာသာထုတ်ပြန်ချက်မှ ကောက်နှုတ်၍ မြန်မာဘာသာသို့ ပြန်ဆိုထားခြင်းဖြစ်သည့်အတွက် တရားဝင်မဟုတ်သော ဘာသာပြန်ဆိုမှုဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

ပန်းတိုင် (၄) ။ အိမ်ထောင်စုများအပေါ် သက်ရောက်မှု သက်သာစေရေး			
၄ ။ ၁ ။ ကျပန်းလုပ်သားများနှင့် အလုပ်သမားများအပေါ် သက်ရောက်မှု သက်သာစေရေး			
၄။ ၁။ ၁။ လျှပ်စစ်မီတာခ ကင်းလွတ်ခွင့်ပေးခြင်း	(က) အိမ်ထောင်စုအားလုံးအတွက် တလလျှင် လျှပ်စစ်မီတာ ယူနစ် ၁၅၀ အထိ မီတာခ ကင်းလွတ်ခွင့်ပေးခြင်း (သံရုံးများ၊ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ မပါဝင်)	ဆောင်ရွက်ပြီး	MoEE ဝန်ကြီးဌာန
၄။ ၁။ ၂။ ငွေသား နှင့် ပစ္စည်းကို ကန့်သတ်ချက် မရှိဘဲ ထောက်ပံ့ပေးခြင်း	(က) နစ်နာဖွယ်ရှိသော အိမ်ထောင်စုများနှင့် ဘေးအန္တရာယ်ရှိသော လူထုများသို့ ရိက္ခာပစ္စည်း ထောက်ပံ့ပေးခြင်း	ဆောင်ရွက်ပြီး	GAD
	(ခ) ရပ်ရွာအခြေပြု စားနပ်ရိက္ခာဘဏ်များ၊ အဖွဲ့အစည်းများမှတဆင့် အရေးပေါ် ရိက္ခာထောက်ပံ့ပေးခြင်း	ဆောင်ရွက်ပြီး	MoCOM ဝန်ကြီးဌာန
၄။ ၁။ ၃။ အိမ်ထောင်စုများ ပေးဆပ်ရန် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး လျှော့နည်းစေရန်	(ဂ) မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအဖွဲ့ (MCCT) များနှင့် လူမှုရေးပင်စင် ခံစားခွင့်ရှိသူများသို့ (၂-၃ လစာ) ခံစားခွင့်များ ထောက်ပံ့ပေးခြင်း။ လူမှုရေးပင်စင်ခံစားခွင့်ကို အသက်လျှော့ချရန် စဉ်းစားခြင်း။	ချက်ချင်း ဆောင်ရွက်ရန်	MoSWRR ဝန်ကြီးဌာန
	(ဃ) ငွေသားထောက်ပံ့ပေးမှု အထူး ထိခိုက်နစ်နာဖွယ်နှင့် ဘေးအန္တရာယ်ကျနေရာက်နေသော အိမ်ထောင်စုများသို့ (သင့်လျော်သော ပမာဏဖြင့်) ထောက်ပံ့ခြင်း (မိဘကိုင်းငွေ လက်ခံအကောင့်များ ဖွင့်ထားသူများသို့)	၂၀၂၀ မကုန်မီ ဆောင်ရွက်ရန်	MoPFI, GAD ဌာနများ
	(ဂ) ပုဂ္ဂလိကငွေကြေး အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိ နှိုင်း၍ COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကြောင့် ဆိုးကျိုးထိခိုက်ခံစားရသူ အိမ်ထောင်စုများ၏ အတိုးနှင့် ပေးဆပ်ရန်ရှိသည်များကို ဆိုင်းငံ့ပေးခြင်း	ချက်ချင်း ဆောင်ရွက်ရန်	CBM

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသော အချက်အလက်များမှာ အစိုးရ၏ ပြန်လည်ကုစားရေး အစီအစဉ်တွင် ဖော်ပြထားသည့် အချက်များဖြစ်ပါသည်။ ယင်းအချက်များသည် အစိုးရက တရားဝင်ထုတ်ပြန်သော အင်္ဂလိပ်ဘာသာထုတ်ပြန်ချက်မှ ကောက်နုတ်၍ မြန်မာဘာသာသို့ ပြန်ဆိုထားခြင်းဖြစ်သည့်အတွက် တရားဝင်မဟုတ်သော ဘာသာပြန်ဆိုမှုဖြစ်ကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

ကိုးကားစာရင်း

DVB Debate. (၂၀၂၀)။ စက်ရုံအလုပ်ရုံတွေ ဘယ်ထိ ပိတ်ထားမလဲ။ April 22
https://www.facebook.com/dvb.debate/videos/540608026599680/
https://www.facebook.com/dvb.debate/videos/590476291657940/

MOI Web Portal. (2020). လူမှုဖူလုံရေး အာမခံကြေးထည့်ထားသူများ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ပါက လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေအရ အကျိုးခံစားခွင့် ရရှိမည်။ https://www.moi.gov.mm/?q=node/35185

ISP-Myanmar Special Series (No.1). (2020). https://ispmyanmarspecialseries.com/wp-content/uploads/2020/04/COVID-Special-Series-1-Final.pdf

အလုပ်သမားရေးရာ အငြင်းပွားမှုဖြေရှင်းရေးဥပဒေ (၂၀၁၂)
http://www.mol.gov.mm/mm/wp-content/uploads/downloads/2012/06/Settlement-dispute-lawMM.pdf

အလုပ်အကိုင်နှင့် ကျွမ်းကျင်မှု ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ဥပဒေ (၂၀၁၃)
https://www.mol.gov.mm/mm/wp-content/uploads/downloads/2013/09/ESD_LAW-Final.pdf

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ - ၂၀၁၂ ခုနှစ်၊ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေပါ အာမခံစနစ်များနှင့် ထည့်ဝင်ကြေးနှုန်းထားများ
https://www.mol.gov.mm/mm/depts/s_s_b/

ဟောမာန်ပြည့်၊ ကိုဗစ်နိုင်တင်းစီးပွားရေးဂယက်အတွက် အစိုးရ၏ လက်ရှိအကူအညီ မလုံလောက်ဟု ကျွမ်းကျင်သူများဆို၊ ဧပြီ ၂၂။ https://myanmar-now.org/mm/news/3603

၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ပြည်ထောင်စု၏ ဘဏ္ဍာငွေ အရအသုံးဆိုင်ရာဥပဒေ
https://www.mlis.gov.mm/mLsView.do;jsessionid=B8975CD878B7988980E7A5FD992FE8CE?lawordSn=1930

၂၀၁၂ ခုနှစ်၊ လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေ https://www.mlis.gov.mm/mLsView.do;jsessionid=F1236066EDEF78FCA11B659D7D03C35A? lawordSn=477

COVID-19 ရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ ထုတ်ပြန်ညွှန်ကြားချက်များ
https://www.mohs.gov.mm/Main/content/publication/2019-ncov

COVID-19 ရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာန၏ ညွှန်ကြားချက်များ။ https://www.mol.gov.mm/mm/announcement

မြန်ကူ၊ ဥရောပသမဂ္ဂက အထည်ချုပ်လုပ်သားများအတွက် မ,တည်သည့် အရေးပေါ် ငွေကြေးရန်ပုံငွေ ယူရိုငွေ ၅ သန်း။
https://bit.ly/2K2h85H

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ဆိုတာ

ရဲနိုင်ဝင်း

Photo : ISP-Myanmar

ရဲနိုင်ဝင်းသည် အလုပ်သမားသမဂ္ဂများ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး ကော်မတီ၏ အထွေထွေအတွင်းရေးမှူး ဖြစ်ပြီး အလုပ်သမားရေးရာ ကိစ္စရပ်များကို အစဉ်တစိုက် လုပ်ကိုင်နေသူ ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာရဲနိုင်ဝင်းက ၈ပြီ ၂၅ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ၈ပြီ ၂၅ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ကို ဗိုလ်ချုပ်အောင်ဆန်းတို့ လွတ်လပ်ရေးမရခင် ကာလကပင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားခဲ့ကြသည်။ ၁၉၄၇ ခုနှစ်၊ ဆိုရန်တိုဗီလာ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုနှစ်နှစ်စီမံကိန်း၏ အလုပ်သမားဆိုင်ရာမူများတွင် အလုပ်လက်မဲ့ အာမခံစနစ်နှင့် လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ်များ ထားရှိရန်ဟု ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ ၁၉၅၄ ခုနှစ်တွင် လူမှုဖူလုံရေး အက်ဥပဒေကို စတင်ပြဋ္ဌာန်း၍ အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့သည်။ ၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင် 'လူမှုဖူလုံရေး ဥပဒေ'ကို ပြန်လည်ရေးဆွဲအတည်ပြု၍ ၁၉၅၄ ခုနှစ် ဥပဒေကို ဖျက်သိမ်းခဲ့သည်။ အစိုးရ အဆက်ဆက် အကြိမ်ကြိမ် ပြင်ဆင်ကျင့်သုံးခဲ့ကြသော်လည်း ယခုကာလ COVID-19 ကပ်ဘေးကျရောက်ချိန်တိုင် အလုပ်သမားအတွက် လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ် အပြည့်အဝ ရရှိအောင် မဆောင်ကြဉ်းပေးနိုင်သည်ကို စာရေးသူက ထောက်ပြပါသည်။ အလုပ်ရှင်-အလုပ်သမားများ ထည့်ဝင်မှုရန်ပုံငွေများကို ခေါင်းစဉ်ပြောင်း၍ စီးပွားရေး အကျပ်အတည်းနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသော လုပ်ငန်းရှင်များအတွက် ထုတ်ချေးသည့်ကိစ္စအပေါ် စာရေးသူက မကျေလည်ပါ။ ထိုမျှမက အလုပ်ရပ်နားခြင်း၊ ယာယီရပ်နားခြင်း၊ လုပ်ငန်းခွင် သက်မွေးဝမ်းကျောင်း မတည်ငြိမ်မှုများ ကြုံနေရသည့် အခြေအနေ၊ ရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ထိန်းချုပ်ရေးတွင် ခက်ခဲလွန်းလှသည့် အလုပ်သမား ထောင်ပေါင်းများစွာ လုပ်ကိုင်နေကြသော စက်မှုဇုန်ကြီးများအတွက် အထူးဦးစားပေး ဆောင်ရွက်သင့်သော လူမှုဖူလုံရေး ထောက်ပံ့မှုဖြစ်စေရေး အစီအစဉ်များကို ထောက်ပြ အကြံပြုထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

နိဒါန်း

၁၉ ရာစု ဥရောပနိုင်ငံများ၏ စက်မှုဖွံ့ဖြိုးမှုသည် လျင်မြန်လှ၏။

စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံကြီးများ၊ အခြားစက်မှုလုပ်ငန်းများ အမြောက်အမြား ပေါ်ထွက်ခဲ့သည်။ အလုပ်သမားသည်လည်း လူတန်း စား တရပ်အဖြစ် ခိုင်ခိုင်မာမာ တည်ရှိလာ၏။ ထိုအလုပ်သမားများအတွက် လုပ်ခ၊ အလုပ်ချိန်၊ လုပ်ငန်းခွင် ဘေးကင်းရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုအခွင့်အရေးများ ရရှိရန် ပြဋ္ဌာန်းချက်များ ခိုင်ခိုင်မာမာ မရှိခဲ့။ ထို့ကြောင့် အလုပ်သမားများသည် အလုပ်လုပ်ရင်း လူမှုအကျပ်အတည်းပေါင်းစုံကို ရင်ဆိုင်ဖြတ်သန်းကြရ၏။ အလုပ်သမားတို့သည် ယင်းအခြေအနေမှ လွတ်မြောက်ရန် သပိတ်တိုက်ပွဲများ ဆင်နွှဲကြ၏။ ထိုသပိတ်တိုက်ပွဲများသည် အစပိုင်းတွင် အလုပ်ရှင်များထံ ဦးတည်ခဲ့သော်လည်း အထွေထွေသပိတ်ကြီးများအထိ ဖြစ်ပေါ်လာသည့်အခါ အုပ်ချုပ်သူအစိုးရများကို ဆန့်ကျင်သည့် တိုက်ပွဲများအဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲသွားတော့၏။ ထိုအခါ အုပ်ချုပ်သူအစိုးရများသည် အလုပ်သမား သပိတ်တိုက်ပွဲများကို ပေါ့ပေါ့တန်တန် သဘောထား၍မရတော့။ အလုပ်သမားပြဿနာများ ပြေလည်စေရေးအတွက် နည်းလမ်းရှာကြ၊ အလုပ်သမားဆိုင်ရာ မူဝါဒများ ချမှတ်လာကြ၏။

အလုပ်သမားနှင့် လူမှုဖူလုံရေး

၁၈၈၀ ပြည့်နှစ် ဝန်းကျင်တွင် ဥရောပနိုင်ငံများသည် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများရှိ အလုပ်သမားများအတွက် အာမခံစနစ်တရပ်ဖြစ်သည့် -

(က) ငွေစုဘဏ်တွင် ချွေတာစုဆောင်းသည့်နည်း

(ခ) အလုပ်ရှင်မှ လျော်ကြေးပေးသည့်နည်း

(ဂ) ပုဂ္ဂလိကအာမခံနည်းတို့ဖြင့် ကြိုးပမ်းခဲ့ကြသည်။ သို့ရာတွင် အောင်မြင်ခြင်း မရှိခဲ့။

၁၈၈၁ ခုနှစ်တွင် ဂျာမနီနိုင်ငံသည် လူမှု ဖူလုံရေးစနစ်ကို စတင် အကောင်အထည်ဖော် ကျင့်သုံးလာခဲ့သည်။ ၁၉၁၁ ခုနှစ်အတွင်း ပြိတိန်၊ ရုရှား၊ ဂျပန် စသည့် နိုင်ငံများသည်လည်းကောင်း၊ အမေရိကန်၊ လက်တင် အမေရိကနှင့် ကနေဒါနိုင်ငံသည် ၁၉၃၀ ခုနှစ် ကာလများတွင်လည်းကောင်း လူမှုဖူလုံရေးစနစ်များ ကျင့်သုံးလာကြသည်။ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်အပြီး အာရှတိုက်ရှိ ကိုလိုနီနိုင်ငံများသည် လွတ်လပ်ရေး ရရှိပြီးနောက် အလုပ်သမားများအတွက် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်များကို ကျင့်သုံးလာကြသည်။

မြန်မာနိုင်ငံနှင့် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်

၁၉၄၇ ခုနှစ်၊ အထွေထွေ အလုပ်သမားသပိတ်ကြီး၌ အလုပ်သမားများ၏ တောင်းဆိုချက်များတွင်-

- အလုပ်ခွင်တွင် ဒဏ်ရာအနာတရ ရရှိသေဆုံးသည့် အလုပ်သမားများအား မူလ လစာရင်းဖြင့် လပေါင်း ၁၀၀ စာ လျော်ကြေးပေးရန်။
- ရရှိသည့် ဒဏ်ရာကြောင့် အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ပါက မူလလစာ၏ သုံးပုံနှစ်ပုံတွက်၍ ပင်စင် ထောက်ပံ့ကြေးပေးရန်။
- အမျိုးသမီး အလုပ်သမားများ ကိုယ်ဝန်ရှိခဲ့သော် လစာခံစားခွင့်များနှင့် မီးဖွားခွင့်ရက်များ ပေးရန်။
- အိုနာစာ ရန်ပုံငွေဖွင့်လှစ်၍ အရည်အချင်းနှင့် အမှုထမ်းကာလ အပိုင်းအခြားအလိုက် ဆုငွေများ ပေးရန်။
- နေထိုင်မကောင်းဖြစ်၍ ဖျားနာခွင့်ရသော အလုပ်သမားများအား လစာခံစားခွင့်ပေးရန် စသည့် လူမှုဖူလုံရေးခံစားခွင့် အဓိပ္ပာယ် သက်ရောက်သည့် တောင်းဆိုချက်များ ပါဝင်သည်ကို တွေ့ရှိရသည်။

၁၉၄၇ ခုနှစ်၊ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှု နှစ်နှစ်စီမံကိန်း (Sorrento Villa Plan) ၏ အလုပ်သမားဆိုင်ရာ မူများတွင်လည်း အလုပ်လက်မဲ့ အာမခံစနစ်နှင့် လူမှုဖူလုံရေး အာမခံစနစ်များ ထားရှိရန်ဟု ထည့်သွင်းခဲ့သည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် ၁၉၅၄ ခုနှစ်တွင် လူမှုဖူလုံရေး အက်ဥပဒေကို ပြဋ္ဌာန်း၍ စတင်အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့သည်။ ၎င်းဥပဒေအား မြန်မာနိုင်ငံ အစိုးရ အဆက်ဆက် အကြိမ်ကြိမ် ပြင်ဆင် ကျင့်သုံးခဲ့ကြသော်လည်း အလုပ်သမားအတွက် လူမှုဖူလုံရေး အာမခံစနစ်၏မူလရည်ရွယ်ချက်များအတိုင်းအပြည့်အဝရရှိအောင်အကောင်အထည်ဖော်ပေးနိုင်ခြင်း မရှိခဲ့။

လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေ (၂၀၁၂ ခုနှစ်) နှင့် အကောင်အထည်ဖော်လာသည့် အာမခံစနစ်

၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင် လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေကို ပြန်လည်ရေးဆွဲ အတည်ပြု၍ ၁၉၅၄ ခုနှစ် လူမှုဖူလုံရေးအက်ဥပဒေကို ဖျက်သိမ်းခဲ့သည်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ် ဧပြီ ၂ ရက်တွင် အမိန့်ကြော်ငြာစာအမှတ် ၄၁/၂၀၁၄ ဖြင့် လူမှုဖူလုံရေးနည်းဥပဒေ ထုတ်ပြန်၍

"

အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားတို့၏ လူမှုဖူလုံရေး ထည့်ဝင်ကြေးများ တိုးတက်ရရှိလာခဲ့သော်လည်း တဖက်တွင် ယင်းအာမခံစနစ်ပါ ခံစားခွင့်များအတိုင်း ပြန်လည်ခံစားရခြင်း မရှိသည့် အတွက် အလုပ်သမားများ၏ မကျေနပ်ချက်သည်လည်း မြင့်တက်လျက်ရှိသည်...

အလုပ်သမား၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် လူမှုဖူလုံရေး ဝန်ကြီးဌာနသည် လူမှုဖူလုံရေး အာမခံစနစ်သစ်ကို စတင်အကောင် အထည်ဖော်ခဲ့သည်။

လူမှုဖူလုံရေး အာမခံစနစ် သုံးမျိုးကို စတင် ကျင့်သုံးခဲ့ရာတွင် ယင်းဥပဒေနှင့် အကျုံးဝင်သည့် အစိုးရမဟုတ်သော လုပ်ငန်းများ၌

(က) ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေး စောင့်ရှောက်မှု၊ (မမာကျန်းမှု၊ မီးဖွားမှု၊ သေဆုံးမှု) + မိသားစု ထောက်ပံ့မှု (ပညာသင် ထောက်ပံ့ကြေး၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်) အာမခံစနစ်တို့ အတွက် အလုပ်သမားမှ မိမိဝင်ငွေ၏ ၂ ရာခိုင်နှုန်း၊ အလုပ်ရှင်မှ ၂ ရာခိုင်နှုန်း

(ခ) အလုပ်တွင် ထိခိုက်မှုအကျိုးခံစားခွင့် အာမခံစနစ်အတွက် အလုပ်ရှင်မှ မိမိ အလုပ်သမားဝင်ငွေ၏ ၁ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ညီမျှသော ငွေကြေးကို ထည့်ဝင်စေခဲ့ရာ ယင်း အာမခံစနစ်တို့အတွက် အလုပ်သမားဝင်ငွေ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းနှင့်ညီမျှသော ငွေကြေးကို လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေအဖြစ် လူမှုဖူလုံရေးဌာနမှ စုဆောင်းခဲ့သည်။

လူမှုဖူလုံရေးဌာနသည် ၂၀၁၄-၁၅ ဘဏ္ဍာနှစ်မှ ယနေ့အထိ လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေ ကျပ်သန်းထောင်ပေါင်းများစွာ ရရှိခဲ့သည်။ အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားတို့၏ လူမှုဖူလုံရေး ထည့်ဝင်ကြေးများ တိုးတက်ရရှိလာခဲ့သော်လည်း တဖက်တွင် ယင်းအာမခံစနစ်ပါ ခံစားခွင့်များအတိုင်း ပြန်လည်ခံစားရခြင်း မရှိသည့်အတွက် အလုပ်သမားများ၏ မကျေနပ်ချက်သည်လည်း မြင့်တက်လျက်ရှိသည်။

လူမှုဖူလုံရေးဌာနသည် အလုပ်သမားများအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေး စောင့်ရှောက်မှု အာမခံစနစ်ကို လက်တွေ့ကျင့်သုံးရာတွင် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း မလုံလောက်မှု၊ ဆေးဝါးမပြည့်စုံမှု၊ ဆရာဝန်နှင့် အထူးကုသမားတော်များ လုံလောက်စွာ ခန့်ထားမပေးနိုင်မှု စသည်တို့ကြောင့် လူမှုဖူလုံရေးဝင် အလုပ်သမားများ၏ ကျန်းမာရေးအတွက် အားထားလောက်သည့် အဆင့်သို့ ရောက်ရှိမလာခဲ့။

လူမှုရေးစောင့်ရှောက်မှု အာမခံစနစ်သည် အမျိုးသမီးများမီးဖွားခွင့်နှင့် ငွေကြေး အကျိုးခံစားခွင့်၊ အာမခံလုပ်သား၏ အမျိုးသမီး မီးဖွားပါက ဖခင်ဘဝဖြစ်မှုအတွက် မွေးကင်းစကလေး စောင့်ရှောက်ရန် ငွေကြေးအကျိုးခံစားခွင့်၊ အာမခံလုပ်သား သေဆုံးပါက အသုဘစရိတ်ထုတ်ပေးခြင်းအတွက်သာ အဓိကကျင့်သုံးနေသည်ကို တွေ့ရသည်။ အလုပ်တွင်ထိခိုက်မှု အာမခံစနစ်ကို ကျင့်သုံးရာတွင် လုပ်ငန်းခွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိမှုကြောင့် ကိုယ်လက်အင်္ဂါ ဆုံးရှုံးသွားသည့် အလုပ်သမားအတွက် လုပ်အား ဆုံးရှုံးမှုရာခိုင်နှုန်း တွက်ချက်ပြီးပေးသည့် လျော်ကြေးငွေသည် အဆိုပါ အလုပ်သမား၏ လူမှုဘဝ ရှင်သန်ရပ်တည်နိုင်ရေးအတွက် အထောက်အကူမဖြစ်လှ။ လျော်ကြေးငွေနှုန်းထားသည် နည်းပါးလွန်း၏။

ထို့ကြောင့် အလုပ်တွင်ထိခိုက်မှု အာမခံစနစ်သည် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်၏ မူလ ရည်ရွယ်ချက်များနှင့် အလှမ်းဝေးဆဲ ဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။

အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားများထံမှ လစဉ်ကောက်ခံရရှိသည့် ဖူလုံရေးရန်ပုံငွေများ လူမှုဖူလုံရေးဌာနတွင် ကျပ်ငွေ သန်းထောင်ပေါင်းများစွာ စုဆောင်းရရှိနေသော်လည်း လူမှုဖူလုံရေးဝင် အလုပ်သမားများအတွက် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး၊ အလုပ်တွင် ထိခိုက်မှုတို့အတွက် အပြည့်အဝ တာဝန်ယူနိုင်ခြင်းမရှိခြင်းကြောင့် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေများ ထိန်းသိမ်းသုံးစွဲမှုအပေါ် အစိုးရနှင့်လွှတ်တော်များအနေဖြင့် ပြန်လည် သုံးသပ်၍ ပြင်ဆင်သွားရန် လိုအပ်ပေသည်။

လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံများ ထိန်းသိမ်းသုံးစွဲမှု

လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေတွင် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေနှင့် အလုပ်တွင်ထိခိုက်မှု အကျိုးခံစားခွင့် ရန်ပုံငွေများ တိုးပွားစေရေးအတွက် လက်တလော အသုံးပြုရန် မလိုသေးသည့် ရန်ပုံငွေများကို အကျိုးအမြတ် ရရှိစေရေးအတွက် ဘဏ်များတွင် စုငွေအပ်နှံ

ခြင်း၊ ငွေစုလက်မှတ်များ ဝယ်ယူခြင်း၊ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု လုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်ခြင်း၊ ရှယ်ယာ ဝင်ခြင်း၊ ထည့်ဝင်ကြေးငွေ ပေးသွင်းထားသူများအား အတိုးသတ်မှတ် ထုတ်ချေးခြင်း၊ လူမှုဖူလုံရေးအိမ်ရာများ ထူထောင်နိုင်ခြင်းဟု ပြဋ္ဌာန်းထားရာ ရန်ပုံငွေ ကျပ်သန်း ထောင်ပေါင်းများစွာ စုဆောင်းရရှိလာသည့်အခါ အဆိုပါ ရန်ပုံငွေများအား လုပ်ငန်း ရှင် တချို့က အတိုးနှုန်းနည်းနည်းဖြင့် ပြန်လည် ချေးယူလိုကြသည်။

လူမှုဖူလုံရေးဌာနမှလည်း လူမှုဖူလုံရေး တန်ဖိုးနည်းအိမ်ရာများ ဆောက်လုပ် ရောင်းချရေးတို့အတွက် အကောင်အထည်ဖော်လိုသည်။ သို့ရာတွင် လက်ရှိအလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားတို့၏ ထည့်ဝင်ကြေးနှင့် အကောင်အထည်ဖော်နေသော ကျန်းမာရေး နှင့် လူမှုရေးစောင့်ရှောက်မှု အာမခံစနစ်၊ အလုပ်တွင် ထိခိုက်မှု အကျိုးခံစားခွင့် အာမခံစနစ် နှစ်ရပ်ပါ အခွင့်အရေးများကို အလုပ်သမားများ အပြည့်အဝခံစားခွင့် မရ သေးသည့် ယနေ့ကာလတွင် အဆိုပါ ရန်ပုံငွေများကို ခေါင်းစဉ်ပြောင်း၍ လွှဲပြောင်း သုံးစွဲခြင်းမျိုး မလုပ်သင့်။ ကျပ်သန်း ထောင်ပေါင်းများစွာ စုဆောင်းရရှိသော လူမှု ဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေများသည် လူမှုဖူလုံရေးဝင် အလုပ်သမားများအတွက် လိုအပ်နေ သော ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများ၊ လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း ထိခိုက်ဒဏ်ရာရသဖြင့် ကိုယ်လက်အင်္ဂါ ဆုံးရှုံးသွားသူများ၊ သေဆုံးသွားသူ၏ ကျန် ရစ်သူ မိသားစုများအတွက် လျော်ကြေးခံစားခွင့်များကို ပိုမိုတိုးမြှင့် သတ်မှတ်သုံးစွဲ သင့်သည်။ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများနှင့် လုပ်ငန်းခွင် ထိခိုက်မှုကြောင့် မသန်စွမ်းဖြစ်သွားသော၊ အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့သော အလုပ်သမား အများအတွက် လျော်ကြေးခံစားခွင့်များကို သိသိသာသာ တိုးမြှင့်ပေးသင့်သည်။ မူလအာမခံစနစ်ကို အပြည့်အဝ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခြင်း မရှိသေးသည့် အခြေ အနေတွင် ယင်းရန်ပုံငွေများကို အခြားခေါင်းစဉ်များလွှဲပြောင်းသုံးစွဲခြင်းသည် ပြဋ္ဌာန်း ထားသည့် ဥပဒေများနှင့် ကိုက်ညီဆီလျော်မှု မရှိပေ။

COVID-19 ရောဂါနှင့် လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေများ ခေါင်းစဉ်လွှဲပြောင်းသုံးစွဲရေး အစီအစဉ်

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါ (COVID-19) ပိုးရှိသူ မြန်မာနိုင်ငံတွင် စတင်တွေ့ရှိပြီးနောက် သက်ဆိုင်ရာ အုပ်ချုပ်ရေး တာဝန်ရှိသူများ သည် အလုပ်သမား ထောင်ပေါင်းများစွာ လုပ်ကိုင်နေသည့် စက်မှုဇုန်များအတွက်

ရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး လုပ်ငန်းများ စတင် အကောင်အထည်ဖော်ရန် ပြင်ဆင်လာကြသည်။ အဆိုပါ စီမံချက်များတွင် စက်မှုဇုန်များရှိ စက်ရုံအလုပ်ရုံများ ယာယီပိတ်ထားရေးလည်း ပါဝင်သည်။ ထိုသို့ ယာယီပိတ်ထားစဉ် အလုပ်သမားများ လုပ်ခ ခံစားခွင့်ရရှိရန် အစိုးရနှင့် အလုပ်ရှင် မည်သူကတာဝန်ယူမည် ဆိုသည်ကို ဆွေးနွေးကြ၊ ငြင်းခုံကြ၏။ အဖြေက မရ။ တာဝန်ယူမည့်သူ မရှိ။ ထိုအခါ လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေများကို ထုတ်ယူပြီး ဖြေရှင်းရေးဘက် ဦးလှည့်လာ၏။

နောက်ဆုံးတွင် COVID-19 ရောဂါကြောင့် စီးပွားရေး အထိနာသွားသည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင်များအတွက် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေမှ ကျပ်ငွေ ဘီလီယံ ၅၀ ထုတ်ချေးရန် သဘောထားထွက်လာ၏။

လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေ ပုဒ်မ ၈၁ တွင် '... ထိန်းသိမ်းထားသော ရန်ပုံငွေများကို အာမခံထားသူများအကျိုးအတွက် လိုအပ်ပါက ရန်ပုံငွေမှ သုံးနိုင်ကြောင်း' ပြဋ္ဌာန်းထားရာ ယင်းခေါင်းစဉ်ကို အရယူ၍ အလုပ်ရှင်များအတွက် လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေ ထုတ်ချေး၏။ သို့ရာတွင် အဆိုပါ အာမခံစနစ်ပါ ခံစားခွင့်များနှင့် အကျုံးဝင်သည့် အလုပ်သမားများအတွက် လူမှုဖူလုံရေးဌာနမှ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများ တိုးမြှင့် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် ရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအတွက် အလုပ်သမားထုအတွင်း ပညာပေးလုပ်ငန်းများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လုပ်ဆောင်မှုများ မတွေ့ရှိရ။

ယခုလ ဧပြီ ၁၉ တွင် အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာနမှ COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ၊ အလုပ်ဌာနများ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် ကြေညာချက်တရပ်ကို ထုတ်ပြန်၏။ ထိုကြေညာချက်တွင် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများသည် ဧပြီ ၂၀ မှ ၃၀ အတွင်း ကျန်းမာရေးနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုလုပ်ငန်းများ ပြီးစီးသည်အထိ စက်ရုံများလည်ပတ်မှုကို ရပ်ဆိုင်းထားရမည် ဖြစ်ကြောင်း ထုတ်ပြန်ခဲ့ရာ စက်ရုံများ ယာယီရပ်ဆိုင်းရန်ဖြစ်လာ၏။ အဆိုပါ အလုပ်ရပ်ထားသည့် ရက်များအတွက် လူမှုဖူလုံရေးဝင် အလုပ်သမားများ၏ လုပ်ခခံစားခွင့်ကို လူမှုဖူလုံရေးဌာနမှ လုပ်ခ၏ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းထုတ်ပေးရန် တာဝန်ယူမည်ဖြစ်ကြောင်း သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ရှိများက ပြောကြား၏။ လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ် ငွေကြေး ထည့်ဝင်ထားသည့်အလုပ်သမားအတွက်မကျန်းမာမှုခံစားခွင့်အရပေးသည့်သဘောဖြစ်၏။ ထိုသို့ဆိုပါ က လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ် မဝင်ထားသည့် အလုပ်သမားများ၏

"

အလုပ်သမားများ လုပ်ခခံစားခွင့် ရရှိရန် အစိုးရနှင့် အလုပ်ရှင် မည်သူက တာဝန်ယူမည် ဆိုသည်ကို ဆွေးနွေးကြ၊ ငြင်းခုံကြ၏။ အဖြေက မရ။ တာဝန်ယူမည့်သူ မရှိ။ ထိုအခါ လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေများကို ထုတ်ယူပြီး ဖြေရှင်းရေးဘက် ဦးလှည့်လာ၏...

လုပ်ခခံစားခွင့်ကို မည်သူက ပေးမည်နည်း။ အဖြေက မရှိ။

COVIC-19 ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး စီမံချက်သည် ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး စီမံချက်ဖြစ်၏။ အဆိုပါရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ထိန်းချုပ်ရေးတွင် အလုပ်သမား ထောင်ပေါင်းများစွာ လုပ်ကိုင်နေသည့် စက်မှုဇုန်ကြီးများသည် အထူးဦးစားပေး လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် လိုအပ်သည်။ ဒေသပေါင်းစုံမှ လာရောက် လုပ်ကိုင်နေသည့် အဆိုပါ စက်မှုဇုန်ကြီးများ၊ အထည်ချုပ်စက်ရုံများတွင် လုပ်ကိုင်နေသည့် အလုပ်သမားများသည် တသန်းနီးပါး ရှိနေ၏။ အဆိုပါ အလုပ်သမားများသည် အလုပ်ရုံအသီးသီးသို့ လူနေအဆောင် နေရာစုံမှ နေ့စဉ် လာရောက် အလုပ်လုပ်သူများ ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ လုပ်ကိုင်ရာတွင် လုပ်ငန်းသဘောသဘာဝအရ အနည်းဆုံး လူဦးရေ ၅၀ ခန့် စုပေါင်းထားသည့် အလုပ်နေရာများတွင် စုဝေးလုပ်ကိုင်ရသည့်အပြင် နေထိုင်ရာ အဆောင်များသည်လည်း လူဦးရေထူထပ်၏။ အလုပ်သွား၊ အလုပ်ပြန် ဖယ်ရီကားများ တိုးဝှေ့စီးရခြင်း၊ နှာခေါင်းစည်း (Mask) စျေးနှုန်း မြင့်မားပြီး ရှားပါးခြင်း စသည်တို့ကြောင့် အလုပ်သမားများအတွက် ရောဂါကာကွယ်ရေးအသိ ရှိသည့်တိုင်အောင် လက်တွေ့ကျင့်သုံးလိုက်နာရန် ခက်ခဲသည်။

စက်မှုဇုန်ကဲ့သို့ လူနေထူထပ်သည့် နေရာများတွင် COVID-19 ဖြစ်ပွားပါက လွယ်ကူလျင်မြန်စွာ ရောဂါပျံ့နှံ့နိုင်ပြီး ထိန်းချုပ်ရန် လွန်စွာခက်ခဲမည်ဖြစ်ရာ အစိုးရအနေနှင့် သတိရှိရှိ

ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် အထူးလိုအပ် သည်။

ယခုအခါ ဆေးဝါးနှင့် စားသောက်ကုန်ကဲ့သို့ မဖြစ်မနေ ဖွင့်လှစ်လုပ်ကိုင်ရမည့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ၊ အထည်ချုပ်နှင့် အခြားစက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများသည် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (COVIC-19) ရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ထုတ်ပြန်ထားသည့် လမ်းညွှန်ချက်များကို တိကျစွာ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရေးအတွက် ကျွမ်းကျင်ဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းအဖွဲ့များဖွဲ့စည်း၍ ဝင်ရောက်စစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်လျက်ရှိသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။ စစ်ဆေးမှုအောင်မြင်သည့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများကို ယင်းအဖွဲ့များက ဆက်လက် အလုပ်လုပ်ကိုင်ခွင့်ပြုခဲ့သည်လည်း တွေ့ရှိရသည်။

အဆိုပါ ကျွမ်းကျင်ဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းအဖွဲ့များ၏ တာဝန်သည် ကြီးလေးလှသည်။ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ အသီးသီးသို့ဝင်ရောက် စစ်ဆေးမှုများသည် လုံးဝ အမှားအယွင်း မဖြစ်ရန် အထူးလိုအပ်ပေသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (COVID-19) ရောဂါ ကူးစက်မှု စတင်တွေ့ရှိသည့်အချိန်မှစ၍ နိုင်ငံခြားသား စီမံအုပ်ချုပ်သူများ၊ ကျွမ်းကျင်လုပ်သားများနှင့် ဒေသပေါင်းစုံမှ ပြည်တွင်း ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားဦးရေ သိန်းချီရှိနေသည့် စက်မှုဇုန်များသည် ရောဂါမပြန့်ပွားရေးနှင့် ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရများမှ အထူးစီမံချက်များ ချမှတ်၍ လုပ်ငန်းစဉ်အရပ်ရပ်ကို လျင်လျင်မြန်မြန် အကောင်အထည်ဖော်ရန် လိုအပ်သည်။ ထိုလုပ်ငန်းစဉ်များ ချမှတ်ဖော်ဆောင်ရာတွင် COVID-19 ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကပ်ရောဂါအသွင် ပြန့်ပွားလာမှုကြောင့် စီးပွားရေး အကျပ်အတည်းနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသော ပြည်တွင်းနိုင်ငံသား လုပ်ငန်းရှင်များအတွက် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေကို ခေါင်းစဉ်ပြောင်း၍ ထုတ်ချေးခြင်း၊ ယာယီ အလုပ်ပိတ်သိမ်းသည့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများရှိ လူမှုဖူလုံရေးဝင် အလုပ်သမားများအတွက် မကျန်းမာမှုခံစားခွင့်အဖြစ် လုပ်ခ၏ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းကို လူမှုဖူလုံရေးဌာနမှ ကာလတိုခံစားခွင့်ပြုခြင်းသည် COVID-19 ကပ်ရောဂါ ကာကွယ် ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် အထောက် အကူ မဖြစ်လှ။ အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားများအတွက် အမှန်တကယ် အထောက်အကူဖြစ်စေမည့် စီမံချက်များ ချမှတ် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရေးအတွက် နိုင်ငံတော်ရန်ပုံငွေမှ ထုတ်ယူသုံးစွဲသင့်ပြီး အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားများ၏ ထည့်ဝင်ငွေဖြင့် ထူထောင်ထားသည့် လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေများသည် အဆိုပါ အာမခံစနစ်နှစ်ရပ်အား အပြည့်အဝ အကောင်အထည်ဖော်ရေးအတွက် အဓိကထား သုံးစွဲသင့်ပါသည်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

လမ်းတွေပြန်ဖွင့်ရင် မြန်မာရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမား အနည်းဆုံး ရှစ်သောင်း၊ တသိန်းလောက်တော့ ပြန်ကြလိမ့်မယ်...

ဦးထူးချစ်အား မေးမြန်းခြင်း

Photo : Facebook/Htoo Chit

ဦးထူးချစ်သည် ထိုင်းနိုင်ငံတောင်ပိုင်းရှိ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများကို ကူညီပေးနေသော FED အဖွဲ့အစည်း၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် အင်တာဗျူးကို ဦးထူးချစ်က ဧပြီ ၂၅ ရက်တွင် ဖြေကြားခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် အင်တာဗျူးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၅ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ အင်တာဗျူးအနှစ်ချုပ်

တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုကိုဖြေကြားသူကထိုင်းနိုင်ငံတောင်ပိုင်းရှိရွှေပြောင်းလုပ်သားများကို ကူညီပေးနေသည့် FED အဖွဲ့အစည်း၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ ဦးထူးချစ်ဖြစ်သည်။ သူက ဇူလိုင်လကုန်တွင် ထိုင်းနိုင်ငံအနေဖြင့် ဖြေလျှော့တံခါးဖွင့်လာပါက မြန်မာ ပြောင်းရွှေ့လုပ်သား ခန့်မှန်း (၈၀,၀၀၀ - ၁၀၀,၀၀၀) ပြန်လာမည်ဟု တွက်ဆထားသည်။ ပြီးခဲ့သည့်ကာလ မတ်လထက်ပို၍ ပြန်လည်လက်ခံရေး စနစ်တကျ ပြင်ဆင်ထားသင့်သည်ဟု အကြံပြုသည်။ တရားမဝင် နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်မှုတွေက ပြဿနာ ပို၍ဆိုးစေနိုင်ပါသည်။ ထိုပြောင်းရွှေ့ အခြေချ မိသားစုများအရေးကို ကူညီပံ့ပိုးရန်လည်း ပြင်ဆင်ထားသင့်သည်။ ထိုသူတို့၏ အိမ်ပြန်ပို့ငွေများ မရှိတော့ပါက အင်တာဘေးဆိုက်သည်အထိ ဖြစ်နိုင်သည်။ ယင်းမှတဆင့် ကလေးများ၏ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အခြားလူမှုရေးကဏ္ဍများပါ ထိခိုက်ရိုက်ခတ်လာ နိုင်သည်။ တချိန်တည်းတွင် ရွှေပြောင်းအလုပ်သမားများ၏ သက်ဆိုင်ရာ လုပ်ငန်း ကျွမ်း ကျင်မှုများ (ဥပမာအားဖြင့် စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေး၊ ဆောက်လုပ်ရေး၊ ငါးဖမ်းလုပ်ငန်း၊ ဟိုတယ်နှင့်ခရီးသွားလာရေး လုပ်ငန်းများ၊ စားသောက်ဆိုင်လုပ်ငန်းများ)ကို စစ်တမ်း ကောက်ယူ၍ စနစ်တကျ ပြန်လည်အသုံးချသင့်ကြောင်း အကြံပြုထားသည်။

အယ်ဒီတာ

မေး **လက်ရှိမှာ (ဇပြီ နောက်ဆုံးပတ်) ထိုင်းနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ မြန်မာ ပြောင်းရွှေ့အခြေချ လုပ်သားတွေ အခြေအနေက ဘယ်လို ရှိပါသလဲ။ အရေအတွက်အားဖြင့် ဘယ်လောက် ရှိနေနိုင်သေးတယ် ယူဆပါသလဲ။**

ဖြေ အခုဆိုရင် ထိုင်းနိုင်ငံမှာ ကိုဗစ်ရောဂါကြောင့် လုပ်ငန်းတွေ တော်တော်များများ ရပ်နားထားတာတွေ တွေ့ရှိရပါတယ်။ အဓိကအားဖြင့် ဟိုတယ်၊ ခရီးသွားလာရေးနဲ့ စားသောက်ဆိုင် လုပ်ငန်းတွေက ပိုပြီးအထိနာတယ်လို့ ပြောလို့ရပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ နိုင်ငံခြားကို ကုန်ပစ္စည်းတင်ပို့နေတဲ့ စက်ရုံတွေနဲ့ နိုင်ငံခြားတိုင်းပြည်တွေ (အဓိကအားဖြင့် တရုတ်နိုင်ငံ) ကုန်ကြမ်းပစ္စည်း မှီခိုနေရတဲ့ စက်ရုံတွေနဲ့ တချို့ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းတွေ အဓိက အထိနာတယ်လို့ ပြောလို့ရပါတယ်။ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ အဓိကအားဖြင့် သုံးအုပ်စုရှိတယ်လို့ ပြောလို့ ရပါတယ်။ (၁) (လုံးဝ) အလုပ်ပြုတ်သွားသူတွေ၊ (၂) အလုပ်ချိန် အလျှော့ခံထားရသူတွေ၊ (၃) ယာယီ အလုပ်ရပ်နား (အခြေအနေကို စောင့်ဆိုင်းခိုင်းထားသူတွေ)တွေဆိုပြီးပြောလို့ရနိုင်ပါတယ်။

တချို့အလုပ်သမားတွေ အများအားဖြင့် (လုံးဝ) အလုပ်ပြုတ်သွားသူတွေကတော့ မြန်မာနိုင်ငံပြန်ဖို့ ပြင်ဆင်နေကြပါတယ်။ တချို့အလုပ်သမားတွေဆိုရင် နှစ်နိုင်ငံ အစိုးရတွေရဲ့ တရားဝင် လမ်းဖွင့်မှာကို မစောင့်နိုင်လို့ တရားမဝင်နည်းလမ်းတွေနဲ့ ပွဲစားတွေနဲ့ ဆက်သွယ်ပြီး ပြန်နေတာတွေ ရှိပါတယ်။ ဇပြီလကုန်လို့ လမ်းတွေပြန်ဖွင့်ရင် မြန်မာ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမား အနည်းဆုံး ရှစ်သောင်း၊ တသိန်းလောက်တော့ ပြန်ကြလိမ့်မယ်လို့ ခန့်မှန်းပါတယ်။

အလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ ထိုင်းနိုင်ငံရဲ့ စီးပွားရေး အချက်အချာ မြို့ကြီးတွေဖြစ်တဲ့ ဘန်ကောက်၊ မဟာချိုင်၊ ချင်းမိုင်၊ ဖူးခက်နဲ့ ထိုင်းနိုင်ငံတောင်ပိုင်းက ဟိုတယ် ခရီးသွား

လာရေး လုပ်ငန်းတွေ၊ စားသောက်ဆိုင်လုပ်ငန်းက အလုပ်သမားတွေ အဓိကအားဖြင့်ကျန်နေတယ်လို့ ပြောလို့ရတယ်။

မေး **ထိုင်းနိုင်ငံက လူထုတွေ အခြေခံ လိုအပ်ချက်တွေအတွက် ထောက်ပံ့မှုတွေ၊ လူမှုဖူလုံရေးကြေး ထည့်ဝင်ထားသူ အလုပ်သမားတွေအတွက် ထောက်ပံ့မှုတွေရှိပါတယ်။ မြန်မာ အလုပ်သမားတွေက အခုထောက်ပံ့မှုတွေမှာ အကျုံးဝင်ပါသလား။**

ဖြေ လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေ ထည့်ဝင်ထားတဲ့ အလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ ထိုင်းအစိုးရက သတ်မှတ်ထားတဲ့ အခွင့်အရေး၊ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းအတိုင်း၊ သူတို့ထည့်ဝင်ထားတဲ့ လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေ အချိုးအစားအတိုင်း အကျိုးခံစားခွင့် ရှိပါတယ်။ ထိုင်းအစိုးရအနေနဲ့လည်း ထုတ်ပေးဖို့ တရားဝင်အသိပေးထားပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ ရရှိနိုင်တဲ့ အကျိုးအမြတ်တွေနဲ့ ဘယ်လို အလုပ်သမားတွေ ရရှိနိုင်မယ်ဆိုတာကိုလည်း ကျနော်တို့လို အစိုးရမဟုတ်တဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ လက်လှမ်းမီသလောက် အလုပ်သမားတွေကို လိုအပ်တာတွေ ဘာသာပြန်ပြီး အကြောင်းကြားပေးနေပါတယ်။ ထိုင်းအစိုးရ ကျန်းမာရေးဌာနမှာ ကျန်းမာရေးအာမခံ လုပ်ထားတဲ့ အလုပ်သမားတွေ (အလုပ်သမားတိုင်းနီးပါး ကျန်းမာရေးအာမခံ လုပ်ထားရပါတယ်)နဲ့ လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေ ထည့်ဝင်ထားတဲ့ အလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပြည့်ပြည့်ဝဝရရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မေး **ထိုင်းနိုင်ငံက မကြာခင်မှာ ပြန်ပြီး ဖြေလျှော့တံခါးဖွင့်ဖို့ ပြင်ဆင်နေတာ တွေ့ရပါတယ်။ (တနိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာ မဟုတ်ရင်တောင် ဒေသအချို့ကစပြီး တဖြည်းဖြည်း ပြန်ဖွင့်သွားဖို့ အနေအထားတွေ တွေ့နေရပါတယ်) ဒီလို အခြေအနေမှာ မြန်မာ ပြောင်းရွှေ့အခြေချလုပ်သားတွေ အခြေအနေက**

ဘယ်လို ဖြစ်လာနိုင်ပါသလဲ။ မြန်မာပြည်ကို ပြန်လာကြဖို့ မျှားသလား၊ သို့မဟုတ်ရင်လည်း ထိုင်းနိုင်ငံမှာ အလုပ်အကိုင် ရှာဖွေကြဖို့ ပြန်သွားကြမှာလား။

ဖြေ ရွှေပြောင်း အလုပ်သမားတွေကလည်း ထိုင်းအစိုးရ အနေနဲ့ ကိုဗစ်ရောဂါကို အမြန်ဆုံး ထိန်းချုပ်နိုင်ပြီး တနိုင်ငံလုံး အတိုင်းအနေနဲ့ မဟုတ်တောင် သတ်မှတ် (ကန့်သတ်) ဒေသ သတ်မှတ်ပြီး ပြန်ဖွင့်ပါစေလို့ ဆုတောင်းမျှော်လင့်နေကြပါတယ်။ ထိုင်းနိုင်ငံရဲ့ စီးပွားရေးအခြေအနေဟာ ကိုဗစ်ရောဂါကို ဘယ်လောက် မြန်မြန်ဆန်ဆန် ထိန်းချုပ်နိုင်မလဲ ဆိုတဲ့အပေါ်မှာလည်း အများကြီး မှီတည်နေပါတယ်။ အခြေခံအားဖြင့် ရွှေပြောင်းအလုပ်သမားတွေဆိုတာ ထိုင်းနိုင်ငံကို အလုပ်လုပ်ဖို့လာတာ ဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့အနေနဲ့ (လုံးဝ) မဖြစ်နိုင်လို့သာ မြန်မာနိုင်ငံကိုပြန်ဖို့ စဉ်းစားကြတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ထိုင်းအစိုးရအနေနဲ့ အရေးပေါ်အခြေအနေတွေကို ဖြေလျှော့ပြီး တချို့ဒေသတွေနဲ့ တချို့ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေ ပြန်ဖွင့်မယ်ဆိုရင်တော့ အလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ အလုပ်ပြန်ရလာနိုင်ပါတယ်။ အလုပ်ပြန်ရမယ်ဆိုရင်တော့ အလုပ်သမား အများစုအနေနဲ့ ထိုင်းနိုင်ငံမှာ ဆက်လက် အလုပ်လုပ်ကိုင်ကြလိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အစိုးရနဲ့ လုပ်ငန်းရှင်တွေအနေနဲ့ ဘယ်အချိန်၊ ဘယ်ဒေသမှာ ဘယ်လို လုပ်ငန်းတွေကို ပြန်ဖွင့်မယ်ဆိုတာ တိတိကျကျ ရှင်ရှင်းလင်းလင်း မပြောနိုင်သေးပါဘူး။ ထိုင်းနိုင်ငံလုပ်ငန်းတွေ ပြန်ဖွင့်၊ မဖွင့်ဆိုတာ ရွှေပြောင်း အလုပ်သမားတွေနဲ့ သူတို့ရဲ့ မိသားစုတွေအတွက် သေရေးရှင်ရေးလောက် အရေးကြီးနေပါတယ်။

မေး **ထိုင်းနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ မြန်မာသံရုံး (အထူးသဖြင့် အလုပ်သမား**

ထိုင်း-မြန်မာ တရားဝင်ဖွင့်လှစ်ထားတဲ့ နယ်စပ်ဂိတ်တွေကိုပဲ အာရုံမစိုက်သင့်ပါဘူး။ မြန်မာ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ နည်းလမ်းပေါင်းစုံသုံးပြီး နယ်စပ်တွေကို ဖြတ်ကျော်နေတာ တွေ့နေရပါတယ်။ တရားမဝင်နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်မှုတွေဟာ မလိုလားအပ်တဲ့ဆိုးကျိုးတွေ များစွာဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါတယ် ...

ရေးရာ ကောင်စစ်ဝန်)က ကူညီပံ့ပိုးမှုတွေ ဘယ်လိုရှိပါသလဲ။ ဘယ်လိုကိစ္စတွေ တိုးပြီးပံ့ပိုးဖို့ လိုအပ်ပါသလဲ။

ဖြေ ရိုးရိုးရှင်းရှင်းနဲ့ အားမနာတမ်း ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ထင်သာမြင်သာတဲ့ (စနစ်တကျ) ကူညီပံ့ပိုးမှုတွေ လုပ်နေတာ မတွေ့ရပါဘူး။ တချို့အလုပ်သမားတွေ ဖုန်းဆက်တာ တောင် ဖုန်းမကိုင်ဘူးလို့ အလုပ်သမားတွေက ပြောနေပါတယ်။ သူတို့အနေနဲ့ ပုံမှန်လုပ်နေကျ လုပ်ငန်းလေးတွေ လောက်ပဲ လုပ်နေတာတွေ့ရပါတယ်။ အခုလို ရောဂါကပ်ဘေး ဆိုက်ရောက်နေတဲ့အချိန်မှာ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ ဝန်ဆောင်မှုမျိုးစုံ လိုအပ်နေပါတယ်။

ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ လုပ်ငန်းသဘာဝနဲ့ အခြေအနေ မတူတဲ့အတွက် လိုအပ်ချက်တွေလည်း တနေရာနဲ့ တနေရာ ကွဲပြားနိုင်ပါတယ်။ အဓိကအားဖြင့်တော့ အရေးပေါ် စားနပ်ရိက္ခာ ထောက်ပံ့မှု၊ ရှင်းလင်းတိကျတဲ့ သတင်းအချက်အလက်တွေ ဖြန့်ဝေပေးမှု၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးမှု၊ လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေ အကျိုးခံစားပိုင်ခွင့်၊ ဗီဇာ

ကိစ္စ၊ အလုပ်သမားအခွင့်အရေးကိစ္စနဲ့ ပြည်တော်ပြန်မယ့် အလုပ်သမားတွေကို စနစ်တကျ စီစဉ်ဆောင်ရွက်မှုတွေကို လက်ရှိအချိန်မှာ သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ လူပုဂ္ဂိုလ်တွေနဲ့ ပေါင်းပြီး 'ကိုဗစ်ရောဂါအရေးပေါ်ကူညီရေးကော်မတီ' တွေဖွင့်ပြီး သတ်သတ်မှတ်မှတ် တာဝန်ပေး လုပ်ဆောင်သင့်တယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

မြန်မာအစိုးရအနေနဲ့ ထိုင်းနိုင်ငံမှာ မြန်မာ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေ ယာယီရပ်တည်နိုင်အောင် (မြန်မာပြည်ကို မပြန်အောင်) ဆောင်ရွက်ပေးသင့်ပါတယ်။ အဲဒီလို ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဖြင့် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေ ထိုင်းမှာ ရှိနေခြင်းဟာ မြန်မာအစိုးရနဲ့တကွ မြန်မာပြည်သူလူထုအနေနဲ့ မြန်မာပြည်တွင်းမှာ ခံရလာနိုင်တဲ့ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးတွေကို တစုံတရာလျော့ကျနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

တရားဝင် အလုပ်လုပ်ပိုင်ခွင့်လက်မှတ်နဲ့ ဗီဇာ လက်ဝယ်ရှိတဲ့ အလုပ်သမားတွေကိုလည်း အလုပ်အကိုင် အလွယ်တကူ ပြောင်းရွှေ့နိုင်အောင် မြန်မာအစိုးရအနေနဲ့ ထိုင်းအစိုးရ တာဝန်ရှိသူတွေနဲ့ ညှိနှိုင်းပေးသင့်ပါတယ်။ (ထိုင်းအစိုးရ အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ MOU နဲ့ ဝင်ရောက်လာတဲ့ မြန်မာ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေကို စာချုပ် ချုပ်ဆိုစဉ်အချိန်ကတည်းက အလုပ်ရှင်တူ၊ လုပ်ငန်းသဘာဝတူမှ အလုပ်လုပ်ခွင့်ပေးထားတာ ဖြစ်ပါတယ်၊ အလုပ် ပြောင်းရွှေ့ လုပ်ကိုင်ဖို့ ပုံမှန်အားဖြင့် ခက်ခဲနေပါတယ်)

မေး ပြောင်းရွှေ့အခြေချ လုပ်သားတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံအပေါ် ဘယ်လိုရိုက်ခတ်မှုတွေ ကြုံရနိုင်ပါသလဲ။ ဒုတိယ အကျော့ အစုအဝေးနဲ့ မြန်မာနိုင်ငံကို ပြန်လာကြတာတွေ ရှိနိုင်ပါသလား။ မြန်မာနိုင်ငံက ဘယ်လို ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသလဲ။ အခြားတဖက်မှာလည်း ပြည်ပရောက် မြန်မာ

အလုပ်သမားတွေရဲ့ အိမ်ပြန်ပို့ငွေ လျော့ကျသွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီအတွက်ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဘယ်လိုရိုက်ခတ်မှုတွေ ဖြစ်နိုင်ပါသလဲ။

ဖြေ

လက်ရှိဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးကပ် ကိုဗစ်ရောဂါကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံကို စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနဲ့ ကျန်းမာရေး ကိစ္စတွေမှာ ကြီးမားစွာ ရိုက်ခတ်နိုင်ပါတယ်။ ဆိုးရွားမှုအတိမ်အနက်ကတော့ နှစ်နိုင်ငံ (ထိုင်းနဲ့ မြန်မာ) အစိုးရတွေအနေနဲ့ ကိုဗစ်ရောဂါကို ဘယ်လောက်ထိ မြန်မြန်ဆန်ဆန် ထိန်းချုပ်နိုင်မလဲနဲ့ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကို ဘယ်လောက်ထိ မြန်မြန်ဆန်ဆန် စတင် အကောင်အထည်ဖော်နိုင်မလဲ ဆိုတဲ့ အချက်တွေပေါ်မှာ မူတည်တယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။

အခုဆိုရင် ၂၀၂၀၊ ဧပြီ ကုန်ရင် ထိုင်းနိုင်ငံအနေနဲ့ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေပြန်ဖို့ လမ်းတွေ ဖွင့်ပေးမယ်လို့ ပြောနေသလို မြန်မာအစိုးရတွေအနေနဲ့ ပြန်ဝင်လာမယ့် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေကို ကြိုဆိုဖို့ တစုံတရာ လုပ်ထားတာတွေ တွေ့နေရပါတယ်။ ကျနော်တို့အနေနဲ့ ခန့်မှန်းရမယ် ဆိုရင်တော့ အနည်းဆုံး ရှစ်သောင်း၊ တသိန်းလောက် အလုပ်သမားတွေ ပြန်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်။

ပြီးခဲ့တဲ့ မတ်လတုန်းကလို ပြဿနာတွေ မဖြစ်အောင် ပြင်ဆင်နေတယ်လို့ ဆိုပေမဲ့ ပြည့်စုံလုံလောက်နေပြီလို့တော့ ပြောလို့ မရသေးပါဘူး။ အဓိက အရေးကြီးတာက မြန်မာအစိုးရအနေနဲ့ ထိုင်းနိုင်ငံက ပြန်လာမယ့် ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေကို စနစ်တကျ ကူညီဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ဖို့ တပ်မတော်၊ တိုင်းရင်းသားလက်နက်ကိုင် အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ စနစ်တကျစုဖွဲ့ပြီး ထိုင်း-မြန်မာ နယ်စပ်တလျှောက်လုံးကို စနစ်တကျ ထိန်းချုပ်ထားသင့်ပါတယ်။ ထိုင်း-မြန်မာ တရားဝင် ဖွင့်လှစ်ထားတဲ့ နယ်စပ်ဂိတ်တွေကိုပဲ အာရုံမစိုက်သင့်ပါဘူး။ မြန်မာ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ နည်း

လမ်းပေါင်းစုံသုံးပြီး နယ်စပ်တွေကို ဖြတ်ကျော်နေတာ တွေ့နေရပါတယ်။ တရားမဝင် နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်မှုတွေဟာ မလိုလားအပ်တဲ့ဆိုးကျိုးတွေ များစွာ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါတယ်။ နယ်စပ်ဒေသက မြို့ရွာတွေမှာ ထိုင်းကပြန်လာတဲ့ အလုပ်သမားတွေကို Quarantine စင်တာတွေ ထားရှိပေးသလို သက်ဆိုင်ရာပြည်နယ်နဲ့တိုင်းအလိုက် နယ်စပ်ဒေသတွေကနေ လာရောက်ခေါ်ယူပြီး သက်ဆိုင်ရာဒေသတွေက Quarantine စင်တာတွေမှာ ထားမယ်ဆိုရင် အလုပ်သမားတွေအနေနဲ့လည်း သူတို့မိသားစုတွေနဲ့ ဆက်သွယ်ရ လွယ်ကူသလို နယ်စပ်ပြည်နယ်တွေအတွက်လည်း ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး လျှော့ချနိုင်လိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်။

နောက်တချက်ကတော့ နှစ်နိုင်ငံနားလည်မှု စာချွန်တော် (MOU) နဲ့ အလုပ်လာလုပ်နေတဲ့ အလုပ်သမားတွေဆိုရင် အခုအချိန်အထိ အကြွေးမကျေသေးတာ တွေ့ရပါတယ်။ အလုပ်ပြုတ်၊ အလုပ်ချိန်လျှော့၊ အလုပ်စောင့်နေရတဲ့ အလုပ်သမားတွေအနေနဲ့ ဘယ်လိုနည်းနဲ့မှ သူတို့ရဲ့ မိသားစုတွေကို ငွေပြန်ပို့နိုင်မယ့် အခြေအနေ မရှိပါဘူး။ ပြည်တွင်းမှာ ကျန်နေတဲ့ မိသားစုတွေအနေနဲ့ကလည်း ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေကို မှီခိုနေရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျနော်တို့အနေနဲ့ အမြဲတမ်း ပြောနေသလို ကိုဗစ်ရောဂါကို မြန်မြန်ဆန်ဆန် မထိန်းချုပ်နိုင်ရင်၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကို အချိန်တို အတွင်းမှာ ပြန်လည် မစတင်နိုင်ဘူးဆိုရင်တော့ မြန်မာပြည်ရဲ့တချို့ဒေသ (အဓိကအားဖြင့် ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေ ပို့ပေးတဲ့ငွေနဲ့ ရပ်တည်နေရတဲ့ ဒေသ)တွေအနေနဲ့ အငတ်ဘေးဆိုက်တဲ့အထိ ဖြစ်လာနိုင်တယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။ အဲဒီကတဆင့် ကလေးတွေရဲ့ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေးနဲ့ အခြား လူမှုရေးလုပ်ငန်းတွေကို ရိုက်ခတ်လာလိမ့်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

ကိုဗစ်ရောဂါကို မြန်မြန်ဆန်ဆန် မထိန်းချုပ်နိုင်ရင်၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကို အချိန်တိုအတွင်းမှာ ပြန်လည် မစတင်နိုင်ဘူး ဆိုရင်တော့ မြန်မာပြည်ရဲ့တချို့ဒေသ (အဓိကအားဖြင့် ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေ ပို့ပေးတဲ့ဌေနဲ့ ရပ်တည်နေရတဲ့ဒေသ)တွေအနေနဲ့ အငတ်ဘေးဆိုက်တဲ့အထိ ဖြစ်လာနိုင်တယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်...

တချို့ ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေဆိုရင် သက်ဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းတွေမှာ ကျွမ်းကျင်လုပ်သားတွေ ဖြစ်နေပါပြီ။ (ဥပမာအားဖြင့် စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေး၊ ဆောက်လုပ်ရေး၊ ငါးဖမ်းလုပ်ငန်း၊ ဟိုတယ်နဲ့ ခရီးသွားလာရေး လုပ်ငန်းတွေ၊ စားသောက်ဆိုင် လုပ်ငန်းတွေ) အစုလိုက်အပြုံလိုက် ပြန်လာမယ့် အလုပ်သမားတွေကို သူတို့ရဲ့ကျွမ်းကျင်မှုနဲ့ ဝါသနာတွေကို သိရှိနိုင်မယ့် စစ်တမ်းတွေ ကောက်ယူထားသင့်ပါတယ်။ ကိုယ့်နိုင်ငံနဲ့ ကိုက်ညီမယ့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကို အစိုးရအနေနဲ့ အကောင်အထည်ဖော်ပေးသင့်သလို ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေ ကိုယ်တိုင် စုပေါင်းလုပ်ကိုင်နိုင်မယ့် အသေးစား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကိုလည်း ဖော်ဆောင်ပေးသင့်ပြီး (အတိုးမဲ့ ချေးပေးတဲ့ သဘောမျိုး) အရင်းအနှီး စိုက်ထုတ်ပေးထားသင့်ပါတယ်။

အဓိက လုပ်သင့်တာက စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေးလုပ်ငန်းတွေကို ကျွမ်းကျင် စိုက်ပျိုး မွေးမြူရေး ပညာရှင်တွေ၊ ဈေးကွက် ပညာရှင်တွေ၊ နိုင်ငံတကာ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု ကုမ္ပဏီတွေ

နဲ့ စနစ်တကျ တိုင်ပင်ညှိနှိုင်းပြီး အမြန်ဆုံး အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မယ်ဆိုရင်တော့ မြန်မာပြည်အတွက် စားနပ်ရိက္ခာ ရရှိနိုင်တဲ့အပြင် နိုင်ငံခြားဝင်ငွေလည်း ရရှိနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မေး **ပြောင်းရွှေ့ အခြေချ လုပ်သားတွေနဲ့ပတ်သက်လို့ မြန်မာအစိုးရကို ဘယ်လို အကြံပြုချက်များ ပြုချင်ပါသလဲ။**

ဖြေ မြန်မာအစိုးရ အဆက်ဆက်ကို ကျနော်တို့အနေနဲ့ တစိုက်မတ်မတ် အကြံပေးခဲ့တာရှိသလို ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေကို စနစ်တကျ ကာကွယ်ပေးနိုင်ဖို့ မူဝါဒလမ်းစဉ်တွေလည်း ပေးထားဖူးပါတယ်။ နိုင်ငံခြားတိုင်းပြည်တွေမှာ သွားရောက်လုပ်ကိုင်နေတဲ့ ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားတွေကို နိုင်ငံတကာ စံချိန်စံညွှန်းတွေနဲ့အညီ အကာအကွယ်ပေးနိုင်ဖို့ ရှင်းလင်းတိကျတဲ့ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမား ကာကွယ်ရေးတွေကိစ္စတွေကိုစနစ်တကျပြင်ဆင်ပြဋ္ဌာန်းထားသင့်ပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ လူ့အခွင့်အရေးကော်မရှင်နာရုံးက ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ လူ့အခွင့်အရေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး အကာအကွယ်ပေးမှု၊ လေးစားလိုက်နာမှု၊ အကောင်အထည်ဖော်မှုဆိုတဲ့ မူဘောင်နဲ့အညီ၊ နိုင်ငံတကာ အလုပ်သမားအဖွဲ့ချုပ်က ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ အလုပ်သမားအခွင့်အရေး စံချိန်စံညွှန်းတွေနဲ့ အညီ ရေးဆွဲထားသင့်ပါတယ်။

အခုလို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး ကပ်ဘေးတို့၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် (မီးဘေး၊ ရေဘေး၊ မုန်တိုင်း၊ ဆူနာမီ) ကြုံလာရင် ဘယ်လို အရေးပေါ်ကူညီဆောင်ရွက်မှုတွေ လုပ်မယ်ဆိုတာနဲ့၊ အရေးပေါ်ကာလအတွင်းနဲ့ အရေးပေါ်ကာလအလွန် လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ရမယ့် လုပ်ငန်းတွေအတွက် ဗဟာဗျူဟာမြောက် မူဝါဒတွေ ရေးဆွဲထားသင့်ပါတယ်။

နိုင်ငံတော်ရဲ့ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်အနေနဲ့ အခုမှ လူထုနဲ့

တွေ့ဆုံပြီး အကြံဉာဏ်တွေ ယူနေရတယ်ဆိုကတည်းက အစိုးရမှာ တိကျပြတ်သားတဲ့ အရေးပေါ် ကယ်ဆယ်ရေး မူဝါဒနဲ့ လုပ်ငန်းစဉ်တွေမရှိသေးဘူးဆိုတာ သိသာပါတယ်။ နိုင်ငံတော်အနေနဲ့ အခုလိုအချိန်မှာ အရေးပေါ် ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းတွေကို သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ကြီးဌာနတွေ၊ သက်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းတွေ (တပ်မတော်နဲ့ တိုင်းရင်းသားလက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းတွေ အပါအဝင်)၊ စနစ်တကျ စုဖွဲ့ပြီး အမျိုးသားရေး တာဝန်တရပ်အနေနဲ့ အင်နဲ့အားနဲ့ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်သင့်ပါတယ်။

တချိန်တည်းမှာပဲ ကိုဗစ်အလွန် (ရောဂါတွေ ထိန်းချုပ်နိုင်ပြီး) ဘာတွေဆောင်ရွက်မယ် ဆိုတာကို အစိုးရအနေနဲ့ စနစ်တကျ ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါတယ်။ လူထုကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ချပြထားသင့်ပါတယ်။ လူထုနဲ့ အစိုးရမဟုတ်တဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ အစိုးရရဲ့ ရှင်းလင်းပြတ်သားတဲ့ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်မှုတွေ သိမှသာ တတ်နိုင်တဲ့ဘက်က ပူးပေါင်းပါဝင်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

အစိုးရအနေနဲ့ သတိကြီးကြီးထားသင့်တာက တခါတရံမှာ အရေးပေါ်ကာလ ကူညီဆောင်ရွက်မှုတွေထက် ပြန်လည် ပြုစုပျိုးထောင်ရေး (ပုံမှန်အခြေအနေ ပြန်ရောက်အောင် တည်ဆောက်ရေး) ကာလက ပိုမိုကြာမြင့် (ကြန့်ကြာ) တတ်ပါတယ်။ ငွေကြေး၊ နည်းပညာနဲ့ စနစ်ကျတဲ့ မူဝါဒရေးရာနဲ့ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်မှုတွေ အပေါ်မှာ အများကြီးမှီတည်နေတယ် ဆိုတာပါပဲ။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စီးပွားကပ်ဘေးတို့ကို တုံ့ပြန်ကုစားရာတွင်

တင်နိုင်သိန်း

Photo : MCN News

ဦးတင်နိုင်သိန်းသည် သမ္မတရုံးဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန၊ မွေးမြူရေးနှင့် ရေလုပ်ငန်း ဝန်ကြီးဌာနများတွင် ဝန်ကြီးအဖြစ် တာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့သူဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာတင်နိုင်သိန်းက ဧပြီ ၂၇ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၇ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (ကိုဗစ်-၁၉) ကို အစိုးရများက မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ကြရာ၌ ရောဂါကပ်ဘေး ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ တုံ့ပြန်ရေးသည် ဦးစားပေး(၁)အဖြစ် ရှိနေစဉ်၊ ပြည်သူတို့၏ စားဝတ်နေရေး လူမှုစီးပွား လိုအပ်ချက်အပေါ်တွင်လည်း ဦးစားပေး(၂)အဖြစ် ခံယူတုံ့ပြန်နေကြရသည်။ ဤနေရာတွင် 'အပိတ်၊ အဖွင့်ဟန်ချက်' ကို ချိန်ဆနိုင်မှုနှင့် 'အချိန်နှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်' (timing and sequencing) လည်း အရေးကြီးကြောင်း နိုင်ငံတကာ အတွေ့အကြုံများနှင့် ယှဉ်၍ တင်ပြထားသည်။ ထို့အပြင် ပြည်သူတို့၏ ကိုယ်ခံအားက အရေးကြီးသည်။ ယင်းကို ဆက်လက်ကောင်းမွန်နေအောင် မွေးမြူထားကြရမည်။ တဖန် ဤအရေးသည် နိုင်ငံအစိုးရ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ တနည်းအားဖြင့် နိုင်ငံ့ကိုယ်ခံအား (နိုင်ငံ့စွမ်းအား)အပေါ် မူတည်နေပြန်သည်။ ထိုသို့ ကြိုးပမ်းကြရာတွင် နိုင်ငံတော်ဘဏ္ဍာထဲမှ ပုံအောထုတ်သုံးပြီး လုပ်ဆောင်နေကြသည့် 'ဆင့်ပွားအား'များ ထည့်သွင်းရန် လိုအပ်ကြောင်း အကြံပြုထားသည်။

အယ်ဒီတာ

မျက်မှောက်ကာလတွင် မြန်မာနိုင်ငံအပါအဝင် တကမ္ဘာလုံးသို့ ကူးစက်ပြန့်ပွားလာခဲ့သည့် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (ကိုဗစ်-၁၉)ရောဂါကြောင့် ရောဂါကပ်ဘေးသာမကယင်းနှင့် ဆက်နွယ်ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့သော စီးပွားရေး ထိခိုက်ကျဆင်းမှု စီးပွားကပ်ဘေး အန္တရာယ်ကိုပါ ရင်ဆိုင်ခံစားနေကြရသည်။

နိုင်ငံတိုင်းက အသက်ဘေးအန္တရာယ်ရှိသည့် ရောဂါကပ်ဘေး ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ၊ တုံ့ပြန်ရေးသည် ဦးစားပေး(၁)အဖြစ် ခံယူတိုက်ပွဲဝင်နေစဉ် အတွင်း၌ပင် ပြည်သူတို့၏ စားဝတ်နေရေး၊ လူမှုစီးပွားလိုအပ်ချက်က ကပ်လျက် လိုက်ပါနေသောကြောင့် စီးပွားကပ်ဘေးက ဦးစားပေး(၂)အဖြစ် ခံယူတုံ့ပြန်နေကြသော်လည်း လက်တွေ့မြေပြင်အခြေအနေတွင်မူကား တပြိုင်တည်း စဉ်းစားထိန်းညှိ တုံ့ပြန် စီမံနေကြရသည်။

ထိုကပ်ဘေးနှစ်ခုတို့၏သက်ရောက်မှုအတိုင်းအတာသည်နိုင်ငံတနိုင်ငံနှင့်တနိုင်ငံ ထိခိုက်ခံစားရမှုပမာဏ တူညီခြင်းမရှိသည်ကို တွေ့ရှိနိုင်သည်။

ထိုသို့ ထိခိုက်ခံစားရမှုပမာဏ တူညီခြင်းမရှိသည့် အကြောင်းရင်းများကို လေ့လာကြည့်ရာတွင် ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံ၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတို့၏ ရေမြေရာသီဥတု၊ ပြည်သူများ၏ အခြေအနေအလိုက် ကွဲပြားခြားနားမှုများကြောင့်သာမက ဌာန၊ ဒေသ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပြည်သူများ၏ ထိထိရောက်ရောက် ပူးပေါင်းပါဝင်လုပ်ဆောင်နိုင်မှု အားကောင်းခြင်း၊ မကောင်းခြင်းတို့သည် အစိုးရတို့၏

- မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု၊
- ဗဟိုမှအောက်ခြေအထိ ရှင်းလင်းလွယ်ကူစွာ လိုက်နာ လုပ်ဆောင်နိုင်မည့် အသေးစိတ် လုပ်ဆောင်မှုအစီအမံ ချပြနိုင်မှု၊
- မြေပြင်တွင် ထိရောက်စွာ လက်တွေ့ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်မှုတို့ အပေါ်တွင် မူတည်နေသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။

နိုင်ငံအစိုးရတို့၏ 'မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု (policy response)' ကွဲပြားခြားနားမှုအပေါ်မူတည်၍

- ရောဂါကပ်ဘေး ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ၊ တုံ့ပြန်၊ စီမံပုံ
- စီးပွားကပ်ဘေး သက်ရောက်မှုအပေါ် တုံ့ပြန်စီမံပုံတို့သည် ထိရောက်မှုမတူညီသလို ကိုဗစ်-၁၉ရောဂါ ကူးစက်ခံရသော နိုင်ငံအလိုက်စာရင်း

ဇယားများအရ ပြည်သူများအပေါ် 'သက်ရောက်မှုပမာဏ အနည်းအများ' ကွာခြားလာခဲ့ကြောင်းကို တွေ့ရှိရသည်။

ထို့ထက်ပိုမို၍ အစိုးရတို့က အလေးထား တုံ့ပြန်ထိန်းညှိရန် လိုအပ်နေသည်မှာ

- ရောဂါကပ်ဘေး သက်ရောက်မှုနှင့်
- စီးပွားကပ်ဘေး သက်ရောက်မှု နှစ်ခုအကြားတွင် 'ရောဂါကပ်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှု အနည်းဆုံးဖြစ်စေရန်နှင့် စီးပွားကပ်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှုမများအောင်' အပိတ်၊ အဖွင့် ဟန်ချက်ကို ချိန်ဆ၍ အဆုံးအဖြတ်ပြု ထိန်းညှိတုံ့ပြန်ရေးပင်ဖြစ်သည်ဟု ရှုမြင်ပါသည်။ ယင်းသည် 'မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု (policy response)' ပြုပြီးနောက် 'အပိတ်၊ အဖွင့်ဟန်ချက်ကို ချိန်ဆ၍ အဆုံးအဖြတ်ပြုမှု (decision making)' အပိုင်းဖြစ်ပြီး အရေးကြီးသည်ဟု ဆိုနိုင်သည်။

အထင်ရှားဆုံးဥပမာကို ပြရလျှင် စီးပွားရေးထိခိုက်မည်ကို စိုးရိမ်ပြီး ပိတ်ထားသည့်လုပ်ငန်းများကို ပြန်လည်ဖွင့်ပေးလိုသည့် အမေရိကန်သမ္မတနှင့် ပြည်သူတို့၏ အသက်ဘေးအန္တရာယ်အတွက် ရောဂါကူးစက်မပြန့်ပွားအောင် ပိတ်ထားလိုသည့် ကွန်ဂရက်အမတ်များအကြား 'မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု (policy response)' အငြင်းပွားခဲ့သည့် အခြေအနေကို အစောပိုင်းက တွေ့ရှိခဲ့ရပြီး 'အပိတ်၊ အဖွင့်ဟန်ချက်ကို ချိန်ဆ၍ အဆုံးအဖြတ်ပြုမှု (decision making)' အပိုင်းတွင် မပြတ်မသား ဖြစ်နေခဲ့ရာမှ အသေအပျောက်များလာမှသာ ငြိမ်သွားခဲ့သည်။

၂၀၂၀၊ ဧပြီ ၂၆ တွင် ထုတ်လွှင့်ခဲ့သည့် ဗွီအိုအေ သတင်းတပုဒ်တွင်

'အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ ဖေဖော်ဝါရီလကုန်ပိုင်းမှ ဧပြီလ တတိယပတ်အထိ နှစ်လနီးပါးကာလအတွင်း COVID-19 ရောဂါ ကူးစက်သူပေါင်း ကိုးသိန်းနီးပါးနှင့် သေဆုံးသူပေါင်း ငါးသောင်းကျော်သွားခဲ့ရခြင်း၏ အကြောင်းရင်းမှာ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ရောဂါအန္တရာယ်ကို လျှော့တွက်ခဲ့သည့်အတွက် ယခုလို ကြီးကြီးမားမား ပေးဆပ်လိုက်ရခြင်းဖြစ်ကြောင်း' အမေရိကန်၊ နယူးယောက်ပြည်နယ် အုပ်ချုပ်ရေးမှူး Andrew Cuomo က ဝန်ခံပြောကြားခဲ့သည့်သတင်းကို ဖတ်ရှုရသည်။

ပိတ်သင့်သည့်အချိန်တွင် တိတိကျကျ တင်းတင်းကျပ်ကျပ် ပိတ်ရမည့် လုပ်ငန်း

ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စီးပွားကပ်ဘေးနှစ်ခုအကြား အကူးအပြောင်းအချိန်အဆကို တပြိုင်တည်း စဉ်းစားစီမံလာရချိန်တွင် 'အပိတ်၊ အဖွင့်ဟန်ချက်'ကို ချိန်ဆရာ၌ အဆုံးအဖြတ် မှန်ကန်စွာ ပြုလုပ်နိုင်လိမ့်မည်ဟု ရှုမြင်ပါသည်...

စဉ်ကို ဖိဖိစီးစီး မလုပ်မိခဲ့သည့် သင်ခန်းစာ ဖြစ်သည်။

'ရောဂါကပ်ဘေး ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ၊ တုံ့ပြန်၊ စီမံမှု' အားနည်းချက်ကြောင့် 'အချိန်နှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ် (timing and sequencing)' အချိန်အဆ၊ အထိန်းအညှိ အားနည်းချက်ကို တွေ့ရှိနိုင်သည်။

ထိုအခြေအနေကြောင့် (စီးပွားရေးတံခါးကို စောဖွင့်လိုသည့်ဆန္ဒ ရှိခဲ့သော်လည်း ပထမ ဦးစားပေးလုပ်ငန်းကို စနစ်တကျ ဖိဖိစီးစီး ပြင်ဆင် လုပ်ဆောင်မှု အားနည်းချက်ကြောင့်) 'အပိတ်၊ အဖွင့်ဟန်ချက်'ကို ချိန်ဆရန်နှင့် အဆုံးအဖြတ်ပြုရန် ခက်ခဲလာခဲ့သည်ကို တွေ့ရသည်။

ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရပြီးသူ တဦးထံမှ အခြားသူများထံသို့ ထပ်ဆင့် မကူးစက်စေရန် 'အချိန်မီ (in time)' ရှာဖွေခြင်း၊ quarantine ထား၍ စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်း 'လုပ်ငန်းအဆင့် (sequencing)' မှန်ကန်စွာ ထိန်းချုပ်ကုသမှု ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ တနည်းအားဖြင့် အချိန်နှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ် (timing and sequencing) မှန်ကန်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

အလားတူ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများတွင် အမှာစာ၊ အဝယ်(demand) ရှိချိန် ကုန်ထုတ်လုပ် တင်ပို့ရောင်းချရသကဲ့သို့ မိုးမကျမီ ကာလကတည်းက မြေပြင်၌ ပြည်တွင်းပြည်ပ စျေးကွက်ဝယ်လိုအား ရှိသော သီးနှံကို ' အချိန်မီ (in time)' မျိုး(စေ့) စုဆောင်းသည်မှ ထွန်ယက်စိုက်ပျိုး ထွက်ရှိသည် အထိ လုပ်ငန်းအဆင့် (sequencing) မှန်ကန်စွာ

လုပ်ဆောင်ရန် လိုသည်။

ထိုကြောင့် သူ့အချိန်နှင့်သူ ဦးစားပေးလုပ်ရမည့် လုပ်ငန်းကို 'အချိန်နှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်(timing and sequencing)' မှန်ကန်စွာ လုပ်လာရန် လိုအပ်ပြီး

- ရောဂါကပ်ဘေး ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ၊ တုံ့ပြန်၊ စီမံမှု၊ စီးပွားကပ်ဘေး သက်ရောက်မှုအပေါ် တုံ့ပြန်စီမံမှုတို့ကို စနစ်ကျခိုင်မာသည့် လုပ်ငန်းအစီအမံ (Action Plan) ဖြင့် လက်တွေ့ အကောင်အထည်ဖော်သွားနိုင်မှသာ ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စီးပွားကပ်ဘေး နှစ်ခုအကြား အကူးအပြောင်းအချိန်အဆကို တပြိုင်တည်း စဉ်းစား စီမံလာရချိန်တွင် 'အပိတ်၊ အဖွင့်ဟန်ချက်'ကို ချိန်ဆရာ၌ အဆုံးအဖြတ် မှန်ကန်စွာ ပြုလုပ်နိုင်လိမ့်မည်ဟု ရှုမြင်ပါသည်။

နိုင်ငံအချို့၏ ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်ရေး နမူနာ

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (ကိုဗစ်-၁၉) ရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားရာ တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဝူဟန်မြို့၌ ၂၀၁၉ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာ ၃၁ ရက်က စတင်ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါ (ကိုဗစ်-၁၉) အသစ်သည် တလအကြာတွင် ပြည်နယ် ၃၄ ခုသို့ ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခဲ့ပြီး ၂၀၂၀ မတ် ၁၁ ရက်တွင် နိုင်ငံပေါင်း ၁၀၆ နိုင်ငံသို့ လျင်မြန်စွာ ကူးစက်ပျံ့နှံ့သွားခဲ့သည်။

တရုတ်နိုင်ငံအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ချိန်မရ၊ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှု မပြုလုပ်နိုင်ခဲ့သော်လည်း အစိုးရ၏ 'ရောဂါကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ၊ တုံ့ပြန်၊ စီမံပုံ'က လျင်မြန်၊ စနစ်ကျခဲ့သဖြင့် အချိန်တိုကာလအတွင်း၌ ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၂၀၂၀၊ မတ် ၁၁ ရက်အထိ တရုတ်နိုင်ငံတွင် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကူးစက်ခံရသူ ၈၀၉၈၁ ဦး၊ သေဆုံးသူ ၃၁၇၃ ဦး ရှိနေပြီး နိုင်ငံ ၁၁၃ နိုင်ငံတွင် ရောဂါကူးစက်ခံရသူ ၃၇၃၆၄ ဦးနှင့် သေဆုံးသူ ၁၁၃၀ ဦး ရှိနေခဲ့ပြီဖြစ်သည်။

တရုတ်နိုင်ငံအစိုးရ၏ လုပ်နည်းလုပ်ဟန်ကိုလေ့လာပါက

- ဗဟိုအစိုးရ၏ မူဝါဒဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှု အားကောင်းသကဲ့သို့ ဟူပေပြည်နယ်အစိုးရက ဝူဟန်မြို့ကို ထိထိရောက်ရောက် ကွပ်ကဲကြပ်မတ် ထိန်းချုပ်ထားနိုင်ခြင်း၊
- ဝူဟန်မြို့တော် အုပ်ချုပ်ရေးနှင့် ပြည်သူများက သတ်မှတ်ကာလ ရောဂါကာကွယ် ထိန်းချုပ်ရေး၌ လိုက်နာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊

- ကျန်းမာရေးကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုနှင့် စားနပ်ရိက္ခာ ပံပိုးထောက်ပံ့မှု နိုင်နင်းခြင်း စသည့် 'မူဝါဒတုံ့ပြန်မှု'၊ 'ရောဂါကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ၊ တုံ့ပြန်၊ စီမံမှု' ကောင်းပြီး လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်ရာ၌ တင်းတင်းကျပ်ကျပ် ဖိဖိစီးစီး လုပ်ဆောင်ခဲ့ခြင်းတို့ကြောင့် အတိုင်းအတာ တခုအထိ အောင်မြင်ခဲ့သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

ပိတ်ဆို့မှု (Lockdown) ကာလ ပြီးသည်နှင့် စီးပွားကပ်ဘေးသက်ရောက်မှု နည်းစေရန်အတွက် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပုံမှန် ပြန်လည်လည်ပတ်စေရန် ' အလျင်အမြန် ပြန်လည်ဖွင့်နိုင်ရေး အဆုံးအဖြတ်ပြု' ချမှတ်သွားနိုင်သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ အပိတ်၊ အဖွင့်ဟန်ချက်ကို ချိန်ဆ၍ 'အချိန်နှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်' မှန်ကန်စွာ အဆင့်လိုက် ဆုံးဖြတ်တုံ့ပြန် လုပ်ကိုင်သွားသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

တရုတ်နှင့် နယ်နိမိတ်ချင်း ဆက်စပ်နေသော ဗီယက်နမ်နိုင်ငံကို လေ့လာပါက ဗီယက်နမ်အစိုးရသည် ဒီဇင်ဘာနှောင်းပိုင်းတွင် ဟူပေပြည်နယ်ရှိ အခြေအနေ မည်သို့ ပြောင်းလဲနေသည်ကို အနီးကပ် စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း ပြုလုပ်သည်။

ဇန်နဝါရီ ၁၅ ရက်တွင် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါကို တိုက်ဖျက်ရန် နည်းလမ်းများကို ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) နှင့် အမေရိကန် ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးနှင့် ကာကွယ်ရေးစင်တာများ (CDC) မှ အဆင့်မြင့်အရာရှိများနှင့် အရေးပေါ် အစည်းအဝေးတရပ် ကျင်းပခဲ့သည်။

ဇန်နဝါရီ ၁၆ ရက်တွင် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံအစိုးရ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် တနိုင်ငံလုံးရှိ ဆေးရုံများနှင့် ဆေးခန်းများသို့ ချိတ်ဆက်လျက် ကာကွယ်ရေး အစီအမံများကို ကြိုတင် ပြင်ဆင်စေခဲ့သည်။

ဇန်နဝါရီ ၂၃ ရက်က ဗီယက်နမ်နိုင်ငံတွင် ပထမဆုံး ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်မှုကို ရှာဖွေ တွေ့ရှိခဲ့သည့်အချိန်၌ ပြုလုပ်ခဲ့သော ပထမအကြိမ် အရေးပေါ်အစည်းအဝေး အပြီးတွင် (ကိုဗစ်-၁၉) ထိန်းချုပ်ရေးနှင့် ကာကွယ်ရေး ဦးဆောင်ကော်မတီသည် ဗိုင်းရပ်စ်ကို ထိန်းချုပ်ရန် တုံ့ပြန်မှုအစီအစဉ်ကို ထုတ်ပြန်ခဲ့ပြီး ၎င်းကို ကျန်းမာရေးဌာနများက ချက်ချင်း အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့သည်။

၂၀၂၀ ဧပြီ ၆ ရက်တွင် လူဦးရေ ၉၅ ဒသမ ၅ သန်းရှိသော ဗီယက်နမ်နိုင်ငံသည် (ကိုဗစ်-၁၉) ရောဂါစောင့်ကြည့်မှု ၂၄၅ မှု၊ ရောဂါကူးစက်မှု ၉၅ ခုနှင့် သေဆုံးမှုမရှိ

(သုည)မှတ်တမ်းများကို ဖော်ပြခဲ့သည်။ (ကိုဗစ်-၁၉) ကူးစက်ရောဂါကြောင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံသည် သေဆုံးမှုအနည်းဆုံး နိုင်ငံများအနက် အနည်းဆုံး နိုင်ငံတနိုင်ငံအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုခြင်း ခံခဲ့ရသည်။

ဗီယက်နမ်ဝန်ကြီးချုပ်က စီးပွားကပ်ဘေးကို တုံ့ပြန်ကျော်လွှားနိုင်ရန် ဘဏ္ဍာရေးနှိုးဆွမှုအစီအစဉ်အဖြစ် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁ ဒသမ ၂၇ ဘီလီယံမှ အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၆ ဒသမ ၃၆ ဘီလီယံသို့ တိုးမြှင့်သုံးမည်ဖြစ်ကြောင်း ပြောကြားခဲ့သည်။

ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ၏ စီမံလုပ်ဆောင်ပုံ သင်ခန်းစာအရ

- 'မူဝါဒဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှု (policy response)' ကို တရုတ်နိုင်ငံအတွင်း စတင်ဖြစ်ပွားချိန်နှင့် မရှေးမနှောင်း ရက်သတ္တနှစ်ပတ်ခန့်အတွင်း ခိုင်မာစွာ ဆုံးဖြတ်လုပ်ဆောင်ခဲ့သောကြောင့် ကြိုတင်ပြင်ဆင် ကာကွယ်ချိန် ရရှိပြင်ဆင်ခဲ့ခြင်း၊
- 'ရောဂါကပ်ဘေး ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသ၊ တုံ့ပြန်၊ စီမံမှု ကောင်းခြင်း'
- ရောဂါနှင့် ကုသမှုဆိုင်ရာ မဟာဗျူဟာကို ကျင့်သုံးပြီး ဒေသအာဏာပိုင်များအား လုပ်ငန်းခွင်ရှိ အရင်းအမြစ်များအားလုံးကို လမ်းညွှန်ခြင်းနှင့် စည်းရုံးခြင်းများ ပြုလုပ်နိုင်ခဲ့ခြင်းတို့ကို လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။

ယခု ပြန်လည် ဖွင့်ချိန်တွင်လည်း စတုတ်တိုက်၍ တပြိုင်တည်း အကုန်မဖွင့်ဘဲ 'အချိန်နှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ် (timing and sequencing)' ချမှတ်၍ 'အပိတ်၊ အဖွင့် ဟန်ချက်' ကို ချိန်ဆလုပ်နေကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။

မြန်မာပြည်သူတို့၏ ကိုယ်ခံအားနှင့် ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ထားခဲ့သည့် ကိုဗစ်ရောဂါပိုး

တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဝူဟန်မြို့၌ ၂၀၁၉၊ ဒီဇင်ဘာ ၃၁ ရက်က ကိုရိုနာ ဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါ (ကိုဗစ်-၁၉) စတင်ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီးနောက် မိမိတို့ မြန်မာနိုင်ငံတွင် (ကိုဗစ်-၁၉) ရောဂါကြောင့် ရောဂါကပ်ဘေး သက်ရောက်မှုနှင့် စီးပွားကပ်ဘေး သက်ရောက်မှုတို့အပေါ် အစောဆုံး 'မူဝါဒဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှု'အဖြစ် တလအကြာ ၂၀ ၂၀၊ ဇန်နဝါရီ ၃၀ ရက်တွင် 'COVID-19 ကြောင့်ဖြစ်သော အဆုတ်ရောင်ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ကုသရေး ဗဟို

မူဆယ်အရောင်းအဝယ် လူအုပ်ကြီးသည်လည်းကောင်း၊ ခန်းမအတွင်းလူထုတွေ့ဆုံပွဲများမှ ပြည်သူများသည်လည်းကောင်း၊ လွှတ်တော်အမတ်များသည် လည်းကောင်း ယခုအထိ ကိုဗစ်ရောဂါကူးစက်ခံရသည့် သတင်း မကြားသိရသည်မှာ ထူးခြားသည်...

ကော်မတီ'ကို ဖွဲ့စည်းခဲ့ သည်။

သို့ရာတွင် ထိုကော်မတီသည် တစုံတရာ လှုပ်ရှား လုပ်ဆောင်မှုမရှိခဲ့ဘဲ နှစ်လကျော်အကြာ ၂၀၂၀၊ မတ် ၁၃ ရက်တွင် 'COVID-19 ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ကုသရေး (အမျိုးသားအဆင့် ဗဟိုကော်မတီ)' ကို ထပ်မံပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းချိန်၌ သက်ဝင်လှုပ်ရှားလာသည်ဟု ဆိုရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ထိုကာလမတိုင်မီ ဇန်နဝါရီမှ မတ် ၁၁ ရက်အထိ တရုတ်-မြန်မာနယ်စပ်ကုန်သွယ်ရေး၌ ကားအစီး ၁၈၀၀ ခန့်ဖြင့် အေးအေးဆေးဆေး ကုန်သွယ်ကူးလူး ဆက်ဆံနေဆဲဖြစ်သလို မတ် ၁၀ ရက်အထိနိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်ကလည်း တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ် လူထုတွေ့ဆုံပွဲများကို လှည့်လည်တွေ့ဆုံနေဆဲဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ လွှတ်တော်ကြီးကလည်း တဦးနှင့်တဦး ခြောက်ပေ မဝေးသော အကွာအဝေးဖြင့် လူစုလူဝေးအသွင် ကျင်းပနေခဲ့သည်။

သို့ရာတွင် မူဆယ် အရောင်းအဝယ် လူအုပ်ကြီးသည်လည်းကောင်း၊ ခန်းမအတွင်း လူထုတွေ့ဆုံပွဲများမှ ပြည်သူများသည်လည်းကောင်း၊ လွှတ်တော်အမတ်များသည် လည်းကောင်း ယခုအချိန်ထိ ကိုဗစ်ရောဂါ ကူးစက်ခံရသည့်သတင်း မကြားသိရသည်မှာ ထူးခြားသည်။

ဝူဟန်ဖြစ်စဉ် စတင်ချိန်နောက်ပိုင်း နှစ်လအကြာထိ ရောဂါကပ်ဘေး ကျရောက်နိုင်သည့် ဘေးအန္တရာယ်အပေါ် အစိုးရ၏ မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုနှင့် ကာကွယ်ထိန်းချုပ်မှု လုပ်ငန်းစဉ် အစီအမံချမှတ်ထားမှု တစုံတရာမရှိမီ ကာလအတွင်း

ပူအိုက်သော ရေမြေဒေသနေ မြန်မာပြည်သူတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ ခုခံအားစနစ် (Immune system) ခေါ် ကိုယ်ခံအားကောင်းကောင်းဖြင့် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါပိုး မဝင်နိုင်အောင် ကာကွယ် တားဆီးထားနိုင်ခဲ့ကြသည်ဟု ဆိုနိုင်သည်။

ခန္ဓာကိုယ်ခုခံအား (ကိုယ်ခံအား)ကောင်းသောသူများက ပြင်ပမှ ဝင်ရောက်လာသည့် ရောဂါပိုးမွှားများကို ခုခံတိုက်ဖျက်နိုင်စွမ်းရှိနေကြသဖြင့် ရောဂါကူးစက်မှုဒဏ်ကို ခုခံကာကွယ်ထားနိုင်ကြသည်ဟု ဆိုသည်။

အသက်အရွယ်ကြီးသူတို့ကမူ ခန္ဓာကိုယ်ခုခံအား (ကိုယ်ခံအား) နည်းပါးလာကြသဖြင့် ရောဂါကူးစက်မှုဒဏ်ကို ငယ်ရွယ်သူတို့ထက် ပိုမိုခံရသည်ဟု ဆေးပညာက ဆိုသည်။

ထိုအချိန်က ကိုဗစ်ရောဂါသည် မြန်မာနိုင်ငံကိုကျော်၍ တရုတ်နိုင်ငံနှင့် မိုင်များစွာဝေးသော နိုင်ငံ ၁၁၃ နိုင်ငံသို့ ကျော်လွန် ပျံ့နှံ့ကူးစက်ခဲ့သည်ကို တွေ့ရသည်။ မတ် ၂၃ ရက်တွင်မှသာ မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း၌ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ကူးစက်သူနှစ်ဦးကို စတင်တွေ့ရှိခဲ့သည်။

နောက်ပိုင်းတွင် အစိုးရက ကာကွယ်ထိန်းချုပ် ကုသရေးအစီအမံများကို ချမှတ်ပေးသကဲ့သို့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန ဆရာဝန်များ၊ သူနာပြုများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် တပ်မတော် ဆေးဝန်ထမ်းတပ်ဖွဲ့တို့၏ ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပြည်သူများ၏ ကိုယ်ခံအားကြောင့် ၂၀၂၀ ဧပြီ ၂၆ ရက်အထိ ပိုးတွေ့လူနာ ၁၄၆ ဦးနှင့် သေဆုံးလူနာ ၅ ဦးသာ ရှိသေးသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။

ယခုအချိန်အထိ ကိုဗစ်ရောဂါကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ထားနိုင်ခြင်းသည် ပြည်သူတို့၏ ကိုယ်ခံအား ကောင်းနေခြင်းသာမက ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ စီမံကြိုးပမ်းမှု၊ ပြည်သူများ လိုက်နာ လုပ်ဆောင်မှုကြောင့်ဟူသော အချက်လည်း ပါဝင်လိမ့်မည်ဟု ယူဆရပါသည်။

သို့ရာတွင် နိုင်ငံ့ကိုယ်ခံအား(နိုင်ငံ့စွမ်းအား)၌ ပါဝင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ရှိသမျှအင်အားဖြင့် ကြိုးပမ်းနေကြရသော်လည်း ဆရာဝန်အင်အား၊ သူနာပြုအင်အား၊ ဆေးရုံ၊ ဆေးပစ္စည်း ကိရိယာအင်အား လိုအပ်ချက်များ ရှိနေပေသည်။ ရောဂါကပ်ဘေးကို ဆက်လက်တွန်းလှန်ရန် တပ်မတော်ဆေးတပ်ဖွဲ့က ကူညီ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေသော်လည်း ရေရှည်အတွက် ကိုယ်ခံအား ပိုမိုကောင်းအောင် ပြင်ဆင်ထားရန် လိုအပ်လှပေသည်။

ထိုကိုယ်ခံအား၊ စွမ်းအား မရှိဘဲ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကို အပြည့်အဝ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်နိုင်ရန် ခက်ခဲလိမ့်မည် ဖြစ်ပါသည်။ တဖက်က ရောဂါကာကွယ် ထိန်းချုပ်နိုင်ရေးအတွက် မြို့နယ်များ၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံနှင့် အချို့သော ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို ရပ်ဆိုင်းခြင်း၊ ညမထွက်ရ အမိန့်ထုတ်ရခြင်းတို့ကြောင့် တနေ့ရ တနေ့စား အလုပ်ရှာဖွေ လုပ်ကိုင်ကြရသူများ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ခြင်း၊ ပြည်ပထွက်ခွာ အလုပ်လုပ်သူတို့ ပြည်တွင်းသို့ ပြန်ဝင်လာချိန် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ခြင်း စသည့် အခြေအနေများက နေ့စဉ် မိသားစု စားသောက်ရေး ကျပ်တည်း ခက်ခဲလာစေခဲ့ပါသည်။

ထိုအကျိုးဆက်ကြောင့် ယခင်လို စားနပ်ရိက္ခာ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ အသားငါးများကို ဝယ်ယူစားသောက်နိုင်စွမ်း ကျဆင်းလာသည်နှင့်အမျှ ပြည်သူတို့၏ ယခင်ရှိပြီးသော ကိုယ်ခံအားစနစ်(Immune system) ယုတ်လျော့ ထိခိုက် ကျဆင်းလာနိုင်ဖွယ် ရှိနေသည်။ ထိုအခါ ကိုဗစ်ရောဂါပိုးကို ယခင်လို ကိုယ်ခံအားက ခုခံတွန်းလှန်တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်း မရှိတော့လျှင် ရောဂါကူးစက်ခံရမှု များလာနိုင်သည်ကို သတိပြုကြရမည် ဖြစ်သည်။

ပြည်သူတို့၏ကိုယ်ခံအားကို ဆက်လက်ကောင်းမွန်နေအောင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုနှင့်အတူ လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု (social security) လုပ်ငန်းများ၊ လူမှုဖူလုံရေးလုပ်ငန်များ၊ မိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများ၊ အလုပ်လက်မဲ့ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသော အိမ်ထောင်စုများအပေါ် ထောက်ပံ့ရေး လုပ်ငန်း စသည်တို့ကို မည်မျှတိုးချဲ့ပံ့ပိုးလုပ်ဆောင်နိုင်မည် ဆိုသည့်အချက်သည် နိုင်ငံအစိုးရ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ တနည်းအားဖြင့် နိုင်ငံ့ကိုယ်ခံအား(နိုင်ငံစွမ်းအား) အပေါ် မူတည်နေသည်ဟု ရှုမြင်ပါသည်။

ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ အများအပြားသည် ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စီးပွားကပ်ဘေး နှစ်ခုကို ခုခံတုံ့ပြန် ရင်ဆိုင်ကျော်လွှားရန် ကြိုးပမ်းကြရာ၌ မိမိတို့ကိုယ်ခံအား၊ စွမ်းအား ရှိသလောက် နိုင်ငံတော်ဘဏ္ဍာထဲမှ ပုံအောထုတ်သုံးပြီး လုပ်ဆောင်နေကြသည့်အပြင် 'ဆင့်ပွားအား'အဖြစ် နိုင်ငံတကာအကူအညီ၊ ချေးငွေများ ရယူကြိုးပမ်း လုပ်ဆောင်နေကြပါသည်။

မိမိတို့နိုင်ငံအနေဖြင့် အခြားနိုင်ငံ သုံးစွဲမှုထက် များစွာ နည်းမနေရန် လိုသည်။ သို့မှသာ လူအင်အား၊ ငွေအင်အား၊ ဆေးပစ္စည်းကိရိယာ၊ ဆေးဝါးအင်အား များများ သုံး၍ ရန်သူကိုဗစ်ရောဂါကို နိုင်နင်းစွာ တွန်းလှန်နိုင်မည် ဖြစ်သည်ဟု ရှုမြင်ပါသည်။

စီးပွားကပ်ဘေးနှင့် ပြည်သူတို့၏ကိုယ်ခံအား

ပြည်သူတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ ခုခံအားစနစ် (Immune system) ခေါ် ကိုယ်ခံအား ကောင်းကောင်းဖြင့် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါပိုး မဝင်နိုင်အောင် ကာကွယ်တားဆီး ထားနိုင်ခဲ့ကြသော်လည်း စီးပွားကပ်ဘေးအတွက် ပြည်သူတို့၏ လူမှုစီးပွားကိုယ်ခံအားက မကောင်းလှချေ။

ပြည်သူတို့၏ လူမှုစီးပွား ကိုယ်ခံအားသာမက နိုင်ငံ့စီးပွားရေးအင်အား ကိုယ်ခံအားကလည်း မကောင်းလှပေ။

လွန်ခဲ့သော လေးငါးနှစ်တာကာလအတွင်း ပြည်တွင်းအလုပ်အကိုင် ဖန်တီးပေးနိုင်မှု နည်းပါးခြင်း၊ လယ်ယာ သားငါးလုပ်ငန်း ဝင်ငွေတခုတည်းဖြင့် မိသားစုလူမှုစီးပွားလိုအပ်ချက် ရပ်တည်ဖြည့်ဆည်းရန် ခက်ခဲခြင်းတို့ကြောင့် ပြည်ပသို့ ထွက်ခွာ အလုပ်လုပ်သူဦးရေ တိုးပွားလာခဲ့သည်။

တဖက်တွင် လယ်ယာသားငါးကဏ္ဍအပါအဝင် အသေးစား၊ အလတ်စား စီးပွားရေး လုပ်ငန်းများ၌ လုပ်သားရှားပါးမှုပြဿနာ ရှိလာခဲ့သည်။ အကျိုးဆက်အဖြစ် ကုန်ထုတ်လုပ်စရိတ် မြင့်မားလာပြီး ပြည်ပမှဝင်လာသော ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သစ်သီးဝလံ၊ စားသောက်ကုန်၊ လူသုံးကုန်များကို စျေးကွက်၊ စျေးနှုန်း ယှဉ်ပြိုင်နိုင်စွမ်းက ပြည်တွင်း၌ ကျဆင်းလာသကဲ့သို့ ပြည်ပစျေးကွက် ထိုးဖော်ယှဉ်ပြိုင်ရန်ပါ ခက်လာခဲ့သည်။

လွန်ခဲ့သည့် လေးနှစ်ခန့်အတွင်း ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ ရပ်ဆိုင်းသွားခဲ့ရာမှ အစပြု၍ အခြားစီးပွားရေး လုပ်ငန်းများပါ ကျဆင်းလာခဲ့သည်။ ထိုကြောင့် မြန်မာ့စီးပွားရေးသည် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (ကိုဗစ်-၁၉) ရောဂါကပ်ဘေး မကျရောက်မီ အချိန်ကပင် ကုစားရမည့် စီးပွားရေးရောဂါအခံ ရှိနေသည်ဟု ဆိုနိုင်သည်။

ကျန်းမာရေးရှုထောင့်မှ အသက်အရွယ်ကြီးသူ၊ ရောဂါအခံရှိသူများသည် ကိုဗစ်ရောဂါ ကူးစက်ဒဏ်ခံရပါက အခြား ကိုယ်ခံအားကောင်းသူထက် ပိုမိုအန္တရာယ်ရှိသည်ဟူသော သုံးသပ်ချက်အတိုင်း ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (ကိုဗစ်-၁၉) ရောဂါကပ်ဘေး မကျရောက်မီအချိန်ကပင် ကုစားရမည့် စီးပွားရေးရောဂါ အခံရှိနေသော မြန်မာ့စီးပွားရေးသည် (ကိုဗစ်-၁၉) ရောဂါကပ်ဘေးဒဏ်ကိုခံရပါက အခြေအနေ ပို၍ဆိုးနိုင်ဖွယ် ရှိနေပေသည်။

အစိုးရက 'COVID-19 ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်သော စီးပွားရေး သက်ရောက်မှုအပေါ်

"လွန်ခဲ့သော လေးငါးနှစ်တာ ကာလအတွင်း ပြည်တွင်း အလုပ်အကိုင် ဖန်တီးပေးနိုင်မှု နည်းပါးခြင်း၊ လယ်ယာသားငါး လုပ်ငန်း ဝင်ငွေတခုတည်းဖြင့် မိသားစု လူမှုစီးပွားလိုအပ်ချက် ရပ်တည်ဖြည့်ဆည်းရန် ခက်ခဲခြင်းတို့ကြောင့် ပြည်ပသို့ ထွက်ခွာ အလုပ်လုပ်သူဦးရေ...

ကုစားရေးကော်မတီ' ကို ဖွဲ့စည်း၍ စီးပွားရေး ထိခိုက်ကျဆင်း အကျပ်အတည်း စီမံခန့်ခွဲမှု (Economic Crisis Management) အဖြစ် အောက်ပါ စီးပွားရေး လှုံ့ဆော်နှိုးဆွရေး အစီအစဉ် (Stimulus Packages) ကို လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်။

(၁) ထိခိုက်နစ်နာသော စီးပွားရေး လုပ်ငန်းများကို ၁ ရာခိုင်နှုန်း အတိုးနှုန်းနှင့် ချေးငွေ ကျပ်ဘီလီယံ ၁၀၀ ပေးရန် အတည်ပြုခြင်း (အမေရိကန် ဒေါ်လာ ၇၁ သန်းကျော်၊ ဂျီဒီပီ ၏ ၀ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်း ရန်ပုံငွေ အသုံးပြုသည်)၊

(၂) ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအား ကျန်းမာရေးနှင့် အခြားအသုံးစရိတ်များအတွက် ကျပ်သန်း ၃၀၀ (အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၀ ဒသမ ၂ သန်း) ခွဲဝေချထားပေးခြင်း၊

(၃) ပို့ကုန်အပေါ် ၂ ရာခိုင်နှုန်း ကြိုတင်ဝင်ငွေခွန် ကင်းလွတ်ခွင့်ပေးခြင်း၊

(၄) ဗဟိုဘဏ်သည် အတိုးနှုန်း လျှော့ချပေးခဲ့သည်။ အချို့ ဌာနများကလည်း စီးပွားရေးဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုအချို့ ရှိနေသော်လည်း စုစုစည်းစည်းဖြင့် ကဏ္ဍအလိုက် ရေတိုနှင့်ရေရှည် တွက်ချက် စီမံထုတ်ပြန်သည့်အစီအမံ (COVID-19 Economic Response Plan) လိုအပ်နေပေသည်။

ထို့အပြင် စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်ရေး အစီအစဉ် (Stimulus Package) တွင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၇၁ သန်းကျော်၊

ဂျီဒီပီ၏ ၀ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်းသာ ရန်ပုံငွေအသုံးပြုခြင်းသည်

- ထိခိုက်ပြိုလဲနိုင်သည့် လုပ်ငန်းများ ရှင်သန်ရပ်တည်နိုင်ရေး၊
- လည်ပတ် လုပ်ကိုင်ဆဲ လုပ်ငန်းများ၏ ထုတ်လုပ် တင်ပို့ ရောင်းချမှု အရှိန်မပျက်ရေး၊
- အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်း ဖန်တီးပေးနိုင်မည့် လုပ်ငန်းများ အရှိန်အဟုန်မပျက် လည်ပတ်ရေး၊
- ပြည်ပတင်ပို့ခြင်းဖြင့် နိုင်ငံ့စီးပွား တိုးတက်စေမည့် လုပ်ငန်းများ ထုတ်လုပ်မှု မြှင့်တင်ရေး၊
- အလုပ်လက်မဲ့ အလုပ်သမားများအား ထောက်ပံ့ရေးတို့ကို ပြုလုပ်ရန် လုံလောက်မှု မရှိ။ အခြားနိုင်ငံများက စီးပွားရေးနဦးဆွရန် သုံးသည့် ငွေကြေး ပမာဏထက် များစွာနည်းနေသောကြောင့် ကိုဗစ်ကာလနှင့် ကိုဗစ်အလွန်ကာလအထိ မြန်မာ့စီးပွားရေး ပြန်လည် နာလန်ထူရန် ခက်ခဲဦးမည်ဟု သုံးသပ်လျက် ရှိကြသည်။

မူဆယ်၊ မြ၀တီ နယ်စပ်ကုန်သွယ်ရေး အခက်အခဲများ၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံများတွင် အဆင်မပြေမှုသတင်း များစွာက ကိုဗစ်စီးပွားကပ်ရောဂါ ပျံ့နှံ့လာသည်ကို ဖော်ပြနေကြသော်လည်း

- သဲလွန်စ (trace) လိုက်မည့် ဌာနလည်း မတွေ့ရ၊
- သီးနှံကဏ္ဍအလိုက် ရောဂါဆန်းစစ်မှုလုပ်သည်လည်း မတွေ့ရ၊
- ရောဂါရှာဖွေကုသရေး စီမံသည်လည်း မတွေ့ရသောကြောင့် ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနကဲ့သို့ တက်တက်ကြွကြွ အားတက်သရော လှုပ်ရှားမှု လုပ်ဆောင်ပေးမည့် အဖွဲ့အစည်း (Institution) လိုအပ်နေပုံရသည်။

တနိုင်ငံလုံးရှိ လယ်ယာ သားငါးကဏ္ဍ အပါအဝင် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းအားလုံးကို တာ၀နှ်ရှိသည့်ဌာနဆိုင်ရာက

- ဆက်လက် လည်ပတ်ထုတ်လုပ်နိုင်သော လုပ်ငန်းများ

- ဝယ်လိုအားကြောင့် လျှော့ချထုတ်လုပ်ရမည့် လုပ်ငန်းများ
- မရပ်တည်နိုင်တော့သဖြင့် ရပ်နားရမည့်လုပ်ငန်းများ စီးပွားရေး ထိခိုက်မှု (impact assessment) ရောဂါရှာဖွေစူးစမ်းမှုပြုလုပ်၍ စီးပွားရေးကပ်ရောဂါကို မည်သို့ ကုစားမည်ကို လေ့လာသုံးသပ် စီမံရန် လိုနေပေသည်။

လှိုင်သာယာမြို့နယ်၊ ရွှေလင်ပန်းစက်မှုဇုန် ဥက္ကဋ္ဌ ဦးအေးသောင်းက သင်္ကြန်အပြီးတွင် ကိုဗစ်ကပ်ရောဂါကြောင့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ ပြန်လည်ဖွင့်လှစ်ရမည် သို့မဟုတ် ပိတ်ထားရမည်ဆိုသည်မှာ လုပ်ငန်းရှင်များ ဒွိဟဖြစ်လျက်ရှိသည်ဟု ပြောကြားထားသော သတင်းကို ဖတ်ရှုရသည့်အခါ အစိုးရနှင့် 'COVID-19 ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်သော စီးပွားရေးသက်ရောက်မှုအပေါ် ကုစားရေးကော်မတီ' သည် ယခုအချိန်အထိ

- မူဝါဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု၊
- ဗဟိုမှ အောက်ခြေအထိ ရှင်းလင်းလွယ်ကူစွာ လိုက်နာလုပ်ဆောင်နိုင်မည့် အသေးစိတ်လုပ်ဆောင်မှု အစီအမံချပြနိုင်မှု၊
- မြေပြင်တွင် ထိရောက်စွာ လက်တွေ့ အကောင်အထည်ဖော်မည့် အစီအစဉ် ထုတ်ပြန်ချပြမှု တစုံတရာမရှိသေးသဖြင့် ကိုဗစ်ကာလနှင့် ကိုဗစ်အလွန်ကာလအတွက် စီးပွားရေးကပ်ဘေး သက်ရောက်မှုအပေါ် မည်သို့တုံ့ပြန်ကုစားမည်ကို စီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင်များ၊ကုန်သည်များမှအစ တောင်သူလယ်သမားအထိ မိုးမကျမီ သိလိုနေကြပေသည်။

ထိုအချက်သည်ပင်လျှင် 'ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စီးပွားကပ်ဘေးတို့ကို တုံ့ပြန်ကုစားရာတွင်' ဦးစားပေးနှင့် အဖွင့်၊ အပိတ် ချိန်ညှိ၍ အဆုံးအဖြတ်ပေးရန် လိုအပ်ချက်ဟု တွေးမိမြင်မိပါသည်။

'ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စီးပွားကပ်ဘေး ကင်းဝေးကြပါစေ' ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

နိုင်ငံ့စီးပွားရေးနှင့် ဘဏ္ဍာရေးလည်ပတ်မှုအပေါ် ကိုဗစ်-၁၉ ရိုက်ခတ်မှုအား သုံးသပ်ခြင်း၊ တုံ့ပြန်ခြင်း၊ ကုစားခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆိုင်ရာ မဟာဗျူဟာရေးဆွဲခြင်းအပေါ် အကြံပြုချက်

ဒေါက်တာဇော်ဦး

Photo : ISP-Myanmar

ဒေါက်တာဇော်ဦးသည် Centre for Economic and Social Development ၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဆောင်းပါးကို ဧပြီ ၂၁ ရက်က ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး မြန်မာအစိုးရက ဧပြီ ၂၇ ရက်တွင် ထုတ်ပြန်သော COVID-19 Economic Relief Plan နှင့် ဆက်စပ်လေ့လာနိုင်ရန် ဖော်ပြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် စာတမ်းရှင်က သူ၏ မဟာဗျူဟာအဆိုပြုချက်များကို MSDP ခေါ် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲပြီး ဟန်ချက်ညီသော ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုစီမံကိန်း (၂၀၁၈-၂၀၃၀) ဖြင့် ချိတ်ဆက်တင်ပြထားခြင်းက ဂရုမမူပြဖွယ် ဖြစ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက COVID-19 သက်ရောက်မှုကြောင့် နိုင်ငံစီးပွားရေးနှင့် ဘဏ္ဍာရေး လည်ပတ်မှု ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆိုင်ရာ မဟာဗျူဟာများအပေါ် အကြံပြုထားခြင်းဖြစ်သည်။ (မှတ်ချက် - နိုင်ငံတော်အစိုးရ၏ စီးပွားရေးသက်ရောက်မှု သက်သာစေရေးအစီအစဉ် (ECONOMIC RELIEF PLAN) အဖြစ် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဧပြီလ ၂၇ ရက်တွင် ထုတ်ပြန်လာခဲ့သည်။) စာရေးသူ၏အကြံပြုချက်များတွင်မူ COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကြောင့် သက်ရောက်မှုသည် မဏ္ဍရိုစီးပွားရေး ဝန်းကျင်တခုလုံးအပေါ် သက်ရောက်မှုရှိသောကြောင့် ကဏ္ဍ အသီးသီး၊ သက်ဆိုင်သူအသီးသီး၊ ဌာနနှင့် ဒေသအသီးသီး၏ စီးပွားရေးအတွက် ခြုံငုံစဉ်းစားရန် အကြံပြုပါသည်။ ထို့အပြင် ယခုစီးပွားရေးသက်ရောက်မှုများသည် ဘောဂဗေဒ သီအိုရီများနှင့် ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးဖြစ်စဉ်များတွင် တကြိမ်တခါမျှ မကြုံဖူးသော စီးပွားပျက်ကပ်ကြီးဖြစ်ရာ၊ ရှုထောင့်စုံ ပြည့်စုံကုံလုံစွာမှန်းဆ၍ ပြင်ဆင်သော ကုစားမှု မဟာဗျူဟာ ဖြစ်စေရန်လည်း အကြံပြုထားသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ အစိုးရအနေဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲပြီး ဟန်ချက်ညီသော ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုစီမံကိန်း MSDP (2018-2030) ထားရှိပြီးဖြစ်ရာ၊ ယင်းနှင့်ချိန်ထိုး၍ ဦးစားပေး ဆောင်ရွက်သင့်သည့် လုပ်ငန်းစဉ်၊ နည်းဗျူဟာများကို အကြံပြုထားသည်။ ဤသို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် သုတေသနနှင့် လေ့လာသုံးသပ်ချက်များ လိုအပ်မည်။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး စီမံကိန်းများကို စီမံရန် နိုင်ငံတော်မှဦးဆောင်ပြီး ကဏ္ဍအသီးသီးမှ ကိုယ်စားလှယ်များပါဝင်သည့် 'အထူးကော်မရှင်'ပင် လိုအပ်မည် ဖြစ်ပါကြောင်း။

အယ်ဒီတာ

၁။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးအပေါ် ကိုဗစ်-၁၉ ၏ ရိုက်ခတ်မှုအား မှန်ကန်စွာ သုံးသပ်နိုင်ပြီး ပြန်လည်ထူထောင်ရေး မဟာဗျူဟာအား အောင်မြင်စွာ ရေးဆွဲနိုင်ရန် အောက်ဖော်ပြပါဥပဒေသများသည် လွန်စွာမှ အရေးကြီးလှ ကြောင်း နိုင်ငံတကာ သင်ခန်းစာများအရ မှတ်သားရပါသည်။

(က) ကိုဗစ်-၁၉ ၏ စီးပွားရေးအပေါ် ရိုက်ခတ်မှုသည် စီးပွားရေးအကျိုးဆက်များသာမက ကျန်းမာရေးအကျိုးဆက်များလည်း ရှိသောကြောင့် ယင်းအား တုံ့ပြန်ရာတွင် **စီးပွားရေးမဟာဗျူဟာနှင့် ကျန်းမာရေး မဟာဗျူဟာနှစ်ရပ်သည် ဒွန်တွဲ၍ လွန်ဆွဲနေမည်** ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးအရ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများကို (ယခုကာလအတွင်း ဦးစားပေး ဆောင်ရွက်လျက်ရှိနေသည့် လုပ်ငန်းများ) ဆောင်ရွက်ရာတွင် စီးပွားရေးအရ ကုစားသွားရမည့် အစီအမံများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုပြီး စီးပွားရေး ပြန်လည်ထူထောင်ရေး မဟာဗျူဟာ ချမှတ်ရာတွင်လည်း ကျန်းမာရေး ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသရေး အစီအမံများ၏ လိုအပ်ချက်ကိုလည်း မေ့ထား၍ မရချေ။ အနိမ့်ဆုံးအားဖြင့် ကျန်းမာရေး ကာကွယ်ထိန်းချုပ်မှုကြောင့် စီးပွားရေးထိခိုက်မှုများ ပိုမို မဆိုးရွားသွားစေရန် သတိချပ်သင့်သည်။ ထို့အတူ စီးပွားရေးလည်ပတ်မှုကို ထိန်းသိမ်းရန်အလို့ငှာ လုပ်ငန်းများ ဆက်လက် လည်ပတ်စေသည့်အခါ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကိုလည်း ပို၍ မဆိုးသွားရန် အထူးကြပ်မတ် ထိန်းသိမ်းသင့်ပါသည်။

(ခ) ကိုဗစ်-၁၉ ၏ စီးပွားရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုသည် မက်ခရို စီးပွားရေး ဝန်းကျင်တခုလုံး၏ လည်ပတ်မှုယန္တရား အစိတ်အပိုင်းအားလုံးကို ထိခိုက်သည်ဖြစ်ရာ **ပြန်လည်ထူထောင်ရေးမဟာဗျူဟာ ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကဏ္ဍအသီးသီး၊ သက်ဆိုင်သူအသီးသီး ဌာနနှင့် ဒေသအသီးသီး၏ စီးပွားရေး သက်ရောက်မှုများကို ခြုံငုံစဉ်းစားရန် အရေးကြီးပါသည်။** ကိုဗစ်-၁၉၏ လက်ငင်းသက်ရောက်မှုကြောင့် ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေသော အကျိုးဆက်များသာမက ပြန်လည်ထူထောင်ရေးတွင် ကြုံတွေ့ရမည့် စိန်ခေါ်မှုနှင့် အခွင့်အလမ်းများကိုပါ ရေရှည်စဉ်းစား သုံးသပ်ပြီးမှသာ ကုစားရေးနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး မဟာဗျူဟာကို ချမှတ်ရေးဆွဲသင့်ပါသည်။

(၇) ကိုဗစ်-၁၉ ၏ ရိုက်ခတ်မှုကို ခါးစည်းခံရသည့် သက်ဆိုင်သူများမှာ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင်များ ဦးစွာ ကြုံတွေ့ရပြီး ယင်းနောက် အလုပ်သမားနှင့် လက်လုပ်လက်စားများ၊ အိမ်ထောင်စုများနှင့် ပြည်သူများပါ ယခုအခါ ခံစားနေရပြီဖြစ်သည်။ ယခင်က တွေ့ကြုံခဲ့ရသည့် စီးပွားရေး ရိုက်ခတ်မှုများဖြစ်သော သဘာဝဘေးဒဏ်ခံရခြင်း၊ စစ်မက်ဖြစ်ပွားခြင်း ကိစ္စရပ်များတွင် အစိုးရနှင့်ပြည်သူ တပါတည်း သက်ရောက်မှုရှိခဲ့သော်လည်း ယခု အကျပ်အတည်းတွင်မူ အစိုးရအပေါ်သက်ရောက်မှုသည် နောက်ဆုံးမှ ဖြစ်လိမ့်မည်ဖြစ်သည်။ (ပူးတွဲပါ စီးပွားရေးလည်ပတ်မှုအပေါ် သက်ရောက်မှု အမျိုးမျိုးတွင် ကြည့်ရှုလေ့လာနိုင်ပါသည်။) ဤသို့လျှင် အစိုးရသည် နိုင်ငံတခုတွင် ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ် ထိန်းချုပ်ရေးနှင့် တုံ့ပြန်ရေးအတွက် အင်အားအရှိဆုံး အရင်းအမြစ်နှင့် အဖွဲ့အစည်းများကို စီမံခန့်ခွဲနိုင်စွမ်းရှိသည့် တခုတည်းသော ဦးဆောင်အဖွဲ့အစည်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ကမ္ဘာ့ ဘောဂဗေဒပညာရှင်များက **စီးပွားရေး ပြန်လည်ထူထောင်ရာတွင် အစိုးရ၏အခန်းကဏ္ဍသည် အကြီးမားဆုံး ဖြစ်လာမည်** ဟု မိန့်ကြားခဲ့ပြီး အစိုးရတရပ်၏ စီးပွားရေး မူဝါဒ၊ လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် စွမ်းဆောင်မှုသည် ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းများနှင့် ပြည်သူများ၏

နိုင်ငံ့စီးပွားရေးနှင့် ဘဏ္ဍာရေးလည်ပတ်မှုအပေါ် ရိုက်ခတ်မှု

Source: Gregory Mankiw, *Macroeconomics*, မှ Circular Flow Diagram နှင့် Richard Baldwin, *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes*, CEPR, 2020 အားမှီငြမ်းကိုးကား၍ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် သီးသန့်ရေးဆွဲပါသည်

"

မက်ခရို စီးပွားရေး ဝန်းကျင်တခုလုံး၏ လည်ပတ်မှု ယန္တရား အစိတ်အပိုင်းအားလုံးကို ထိခိုက်သည်ဖြစ်ရာ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး မဟာဗျူဟာဆောင်ရွက်ရာတွင် ကဏ္ဍအသီးသီး၊ သက်ဆိုင်သူအသီးသီး ဌာနနှင့် ဒေသအသီးသီး၏ ...

အနာဂတ် လူမှုစီးပွားကံကြမ္မာကို အဆုံးအဖြတ် ပေးလိမ့်မည်ဖြစ်သည်။ ဈေးကွက်စီးပွားရေး ဖြစ်စေကာမူ ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍက ဦးဆောင်နိုင်ဦးမည်မဟုတ်ဘဲ နိုင်ငံတော် အစိုးရကသာ ဦးဆောင်မောင်းနှင်ရမည့်သဘော ဖြစ်သည်။

၂။ ကိုဗစ်-၁၉၏ စီးပွားရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုကို သုံးသပ်ရာတွင် ဘောဂဗေဒ ပညာရပ်၏ အခြေခံအကျဆုံး ဥပဒေသ ဖြစ်သည့် လည်ပတ်စီးဆင်းမှု (Circular flow) ဖြစ်စဉ်အပေါ် မည်သို့ မည်မျှ သက်ရောက်နေကြောင်းအား ကျယ်ပြန့်စွာ လေ့လာသုံးသပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ယင်းသက်ရောက်မှုများအနက် အောက်ဖော်ပြပါ သက်ရောက်မှုများကို မြန်မာ့စီးပွားရေး လည်ပတ်စီးဆင်းမှုဖြစ်စဉ်တွင် ဦးစားပေး လေ့လာသုံးသပ်သွားရန် အရေးကြီးပါသည်။ ယင်း လေ့လာသုံးသပ်ချက်များကို အခြေခံ၍ လာမည့် ၂၀၃၉-၂၀ ဖြည့်စွက်ဘတ်ဂျက် (ဧပြီလ ကုန်တွင် အပြီးသတ် အတည်ပြုမည် ဖြစ်သည်။) ကာလအတွင်း နိုင်ငံတော် စီမံကိန်းမူဘောင်ဖြစ်သည့် Myanmar Sustainable Development Plan (MSDP) စီမံကိန်းအောက်တွင် လျှာထားသော လုပ်ငန်းစဉ်ပေါင်း ၂၅၁ ရပ် ရှိသည့်အနက် အောက်ဖော်ပြပါ လုပ်ငန်း

စဉ်နှင့် နည်းဗျူဟာ ၂၁ ရပ်အား ဦးစားပေး အကောင်အထည် ဖော်သင့်ပါသည်။

(က) နိုင်ငံတကာစျေးကွက် ဝယ်လိုအားကျဆင်းမှု

ထင်ရှားသည့် ဥပမာမှာ ခရီးသွားလိုသူများ နည်းပါးလာခြင်းကြောင့် တစထက်တစ ထိခိုက်လာသော ဟိုတယ်နှင့် ခရီးသွားလာရေးကဏ္ဍသည် ယခုအခါ လုံးဝ ရပ်ဆိုင်းလုနီးပါး ဖြစ်နေပါသည်။ ထို့အတူ နိုင်ငံတကာ စျေးကွက်များမှ ဝယ်ယူအားပေးလျက်ရှိသော မြန်မာ့ပို့ကုန်များဖြစ်သည့် သဘာဝဓာတ်ငွေ့၊ လယ်ယာထွက်ကုန်နှင့် စက်မှုထွက်ကုန်များ၏ ဝယ်လိုအားလည်း တဟုန်ထိုးကျဆင်းသွားရာ ယင်း၏ အကျိုးဆက်တရပ်အဖြစ် ပို့ကုန်ရင်ဆိုင်ရမှာလည်း နည်းပါးလာလိမ့်မည်ဖြစ်သည်။ ယင်း၏ အကျိုးဆက်ကို ကုစားရန်နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရန်မှာ နိုင်ငံတကာ စျေးကွက်အနေအထားများနှင့် ဝယ်လိုအား အလားအလာများကို စနစ်တကျ တွက်ချက်သုံးသပ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။ ဦးစားပေးစဉ်းစားရမည့် နည်းဗျူဟာနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်များမှာ

- MSDP ၃.၁.၅၊ စျေးကွက် သတင်းအချက်အလက် ရရှိရေး
- MSDP ၃.၄.၁၊ ပြည်တွင်းလုပ်ငန်းများမှ ဒေသတွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာ တန်ဖိုးကွင်းဆက်တွင် ချိတ်ဆက် ဝင်ရောက်လုပ်ကိုင်ခြင်း။
- ဦးစားပေးစဉ်းစားရန်မှာ NES အမျိုးသားပို့ကုန် မဟာဗျူဟာအား ပြောင်းလဲသွားသော စျေးကွက်အခြေအနေများနှင့်အညီ ပြန်လည်စိစစ်ပြီး ဦးစားပေးလုပ်ငန်းစဉ်များ ဖော်ထုတ်ခြင်း။
- အခြား ဦးစားပေး စဉ်းစားသင့်သည့်အချက်မှာ ဖက်ဒရယ်ပြည်ထောင်စုမူကို အားကောင်းစေပြီး တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်များတွင် မိမိကိုယ်ပိုင် အားသာချက်နှင့် အရင်းအမြစ်များကို အခြေခံ ဆောင်ရွက်နိုင်မည့် (ကိုဗစ်ဖြစ်ဆဲ ကာလများနှင့်လည်း လျော်ညီသော) တပြည်နယ် တကွင်းဆက် (one state one chain) ပြည်တွင်းတန်ဖိုး ကွင်းဆက်ကြောင်းများကို ပေါ်ထွန်းလာအောင် အားပေးသင့်ပြီး ယင်းတို့နှင့်နီးစပ်ရာ ဒေသတွင်း တန်ဖိုး ကွင်းဆက်ကြောင်းများနှင့် ချိတ်ဆက်နိုင်ရေးအားပေးရန်။

(ခ) တန်ဖိုးကွင်းဆက်များပြတ်တောက်မှု

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းများသည် ဒေသတွင်းနှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ တန်ဖိုးကွင်းဆက်ကြောင်းများနှင့် ချိတ်ဆက်လျက်ရှိသောကြောင့် ယခုအခါ ယင်းအချိတ်အဆက်များ ပြတ်တောက်မှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော ရိုက်ခတ်မှုများကို စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ခါးစည်းခံရလျက်ရှိသည်။ ထင်ရှားသောဥပမာမှာ တရုတ်နိုင်ငံမှ တင်သွင်းရရှိလျက်ရှိသော ကုန်ကြမ်းပစ္စည်းများ ပြတ်တောက်မှုကြောင့် မြန်မာ့စက်မှု ကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းတွင် ကြီးမားသောရိုက်ခတ်မှုများ ဖြစ်ခဲ့ပြီး အလုပ်ရုံ၊ စက်ရုံများ ပိတ်သိမ်းခဲ့ရပါသည်။ ထို့အတူ ကျန်းမာရေး ကာကွယ်ထိန်းချုပ်မှုများ၏ လိုအပ်ချက်အရ ခြေချုပ်အမိန့်များ (ဥပမာ- ညမထွက်ရ အမိန့်) ဆောင်ရွက်လာရသောအခါ ဆိပ်ကမ်း ကုန်တင်ကုန်ချလုပ်ငန်းများနှင့် ကုန်စည်စီးဆင်းမှုကိုပါ သက်ရောက်လျက်ရှိပါသည်။ ထိုအခါ နိုင်ငံတော်အစိုးရသည် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ကြုံတွေ့နေရသည့် တန်ဖိုး ကွင်းဆက်ပြတ်တောက်မှုများ အထူးသဖြင့် ငွေသားစီးဆင်းမှု အားနည်းလာသည့် အခြေအနေများကိုပါ ကုစားပေးရန် လိုအပ်လာပါသည်။ ဦးစားပေးစဉ်းစားရမည့် နည်းဗျူဟာများမှာ

- MSDP ၃.၁.၆၊ ၃.၁.၇ နှင့် ၃.၁.၈။ မြန်မာနိုင်ငံ အဓိက ဦးစားပေးရမည့် လယ်ယာသားငါးကဏ္ဍအတွက် လိုအပ်နေသော တန်ဖိုးကွင်းဆက်ကြောင်းကို ကောင်းမွန်စွာ ထူထောင်ခြင်း။
- MSDP ၃.၂.၁ နှင့် MSDP ၃.၂.၂။ တန်ဖိုးကွင်းဆက်ကြောင်းများတွင် အခရာကျသော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအား မြှင့်တင်ပေးရန်နှင့် ကျေးလက်နှင့် ချိတ်ဆက်မှု အားကောင်းလာစေရန်။
- MSDP၃.၄.၁၂။ အမျိုးသားအဆင့်အရည်အသွေးဆိုင်ရာ အခြေခံအဆောက်အအုံ လမ်းပြမြေပုံတရပ် အမြန်ဆုံး ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော်ရန် (၃.၁.၆ အတွက် မရှိမဖြစ်သည့် လုပ်ငန်းစဉ်ဖြစ်ပြီး ကိုဗစ်အလွန် နိုးထလာမည့် ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာ ဝယ်လိုအားနှင့် အဆင့်မြင့်စျေးကွက်များကို ချိတ်ဆက်နိုင်မည့် မဟာဗျူဟာဖြစ်သည်။)
- လက်ရှိဆောင်ရွက်နေသော ကိုဗစ်ရန်ပုံငွေအား ပိုမိုမတည်ခြင်းနှင့် အသေးစား၊ အလတ်စား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအတွက် ရေတို လှည့်ပတ်ချေးငွေ (ဝိုင်းကြီးချုပ်) အစီအစဉ်တရပ်ကို ထူထောင်ခြင်း။

(၈) ပြည်တွင်းဈေးကွက် ပြတ်တောက်မှုများ

နိုင်ငံအသီးသီးတွင် ကူးစက်ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရန်အတွက် ခြေချုပ်အမိန့်များနှင့် ဒေသန္တရအမိန့်များကို သူ့ထက်ငါ လက်ဦးမှုရရန် ဆောင်ရွက်လာသော အခါ ပြည်တွင်းဈေးကွက်များ၏ ချိတ်ဆက်မှုသည်လည်း တဖြည်းဖြည်း ပြတ်တောက်လာခဲ့ပါသည်။ ကိုဗစ်-၁၉ကြောင့် ကမ္ဘာ့ဈေးကွက်နှင့် ပြည်ပဝယ်လိုအား ရပ်ဆိုင်းသွားချိန်တွင် နိုင်ငံတိုင်းအတွက် အရေးအပါဆုံးဈေးကွက်မှာ ပြည်တွင်းဝယ်လိုမှုနှင့် စားသုံးမှုသာဖြစ်၍ ယင်းဈေးကွက်ကြီးကို ဆက်လက်ရှင်သန်နေရန် နိုင်ငံတိုင်းရှိ ဗဟိုအစိုးရများက အားယူကြိုးပမ်းလျက်ရှိပါသည်။ ထိုအခါ ဗဟိုဦးစီးစနစ် အားနည်းသော နိုင်ငံများ ဥပမာ- အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရှိ ပြည်နယ်တခုချင်းအလိုက် သီးခြားဆောင်ရွက်နေမှုများတွင် စီမံမှုများ ဖရိုဖရဲဖြစ်နေ၍ စီးပွားရေး ပြန်လည် နာလန်ထူရန် မဆိုထားနှင့် ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားရေး ထိန်းချုပ်မှုကိုပါ ထိခိုက်လျက်ရှိသည်။ ဗဟိုဦးစီးစနစ် ကောင်းမွန်သော နိုင်ငံများတွင် အန္တရာယ် အတိုင်းအဆအလိုက် တနိုင်ငံလုံး သက်ရောက်မှုကိုသာ (မျှဝေမှုထက် ဦးစားပေးမှု) အာရုံထား စီမံခန့်ခွဲ၍ စီးပွားရေး လုပ်ငန်းများကို အန္တရာယ်နည်းပါးသော ဒေသများတွင် ဆက်လက် လည်ပတ်နိုင်စေရန် စီမံခန့်ခွဲနိုင်ခဲ့ပါသည် (ဥပမာ- တရုတ်နိုင်ငံ)။ ယခုအခါ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း တနိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာဖြင့် အန္တရာယ်အတိုင်းအဆကို သေချာစွာတွက်ဆ၍ သက်ရောက်နိုင်မှု အနည်းဆုံးရှိနေမည့် နေရာဒေသများတွင် ပြည်တွင်းဈေးကွက်များ ဆက်လက်ရှင်သန်နေစေရန် ဆောင်ရွက်သွားသင့်ပါသည်။ ထို့အပြင် အန္တရာယ် အတိုင်းအဆကို ထောက်ရှုပြီး ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး၏ အဓိက နည်းဗျူဟာများ ဖြစ်သော ရောဂါပိုးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ခြေချုပ်မိန့်တားမြစ်ခြင်းတို့ကို ပိုမိုဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သကဲ့သို့ မဟာဗျူဟာမြောက် စီမံခန့်ခွဲရန်လည်း လိုအပ်လျက်ရှိပါသည်။

- MSDP ၃.၄.၂။ ထောက်ပံ့ ပို့ဆောင်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများ စွမ်းရည် တိုးတက်လာစေရန်။
- MSDP ၃.၄.၈။ မဲခေါင်ဒေသ နယ်စပ်ဖြတ်ကျော် သယ်ယူပို့ဆောင်မှု လွယ်ကူချောမွေ့ရန်။
- ဦးစားပေးစဉ်စားသင့်သည်မှာ ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ၏ ခြေချုပ်မိန့်တားမြစ်ခြင်း အစီအမံတွင် ခရိုင်များကို အန္တရာယ် အနည်း၊ အများ အုပ်စုခွဲ၍ အနည်းဆုံး ဒေသများတွင် အမြန်ဆုံး စီးပွားရေး ပြန်လည်လည်ပတ်စေရန် တိကျသည့်

> **ကမ္ဘာ့ဘေဝဇေဒ ပညာရှင်များက စီးပွားရေး ပြန်လည်ထူထောင်ရာတွင် အစိုးရ၏အခန်းကဏ္ဍသည် အကြီးမားဆုံးဖြစ်လာမည် ဟု မိန့်ကြားခဲ့ပြီး အစိုးရတရပ်၏ စီးပွားရေးမူဝါဒ၊ လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် စွမ်းဆောင်မှုသည်...**

အသေးစိတ် လမ်းညွှန်မှုများဖြင့် ပြန်လည်ဖွင့်ပေးသည့် နည်းဗျူဟာ။

(ဃ) ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းများ ယိုင်နဲ့လာမှုနှင့် လူမဲ့အဖြစ် ခံယူလာရနိုင်မှု

ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးတွင် ဝယ်လိုအားနှင့် ရောင်းလိုအား တပြိုက်နက်ကျဆင်းမှုကြောင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ကျဆင်းလျက်ရှိပြီး ဒေါ်လာခံရသည်အထိ ဆုံးရှုံးမှုများ ဖြစ်လာခဲ့ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ နောက်ဆုံးထုတ်ပြန်ချက် (၆ပြီ ၁) အရ မြန်မာနိုင်ငံ ဂျီဒီပီတိုးတက်နှုန်း ၃ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂ ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျသွားမည်ဟု ခန့်မှန်းခဲ့ပါသည်။ ယင်းသည် အိမ်နီးချင်း ထိုင်းနှင့် မလေးရှားနိုင်ငံများအတွက် ခန့်မှန်းထားသည့် အနုတ် ၅ ရာခိုင်နှုန်းအောက်နှင့် နှိုင်းဆလျှင် သက်သာမည်ဟု သိရှိရသည်။ သို့သော် မြန်မာ့စီးပွားရေးအပေါ် တွက်ဆမှုများသည် 'တရားဝင်ကဏ္ဍများ'ကိုသာ တွက်ဆထားခြင်းကြောင့် တရားမဝင် ကဏ္ဍများအပေါ် သက်ရောက်မှုလည်း ကြီးမားမည်ဖြစ်ရာ စီးပွားရေးဆုတ်ယုတ်မှုကို ပိုမိုဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း လေ့လာရပါသည်။ ယင်း အခြေအနေဆိုးအောက်တွင် မြန်မာ့စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများသည်လည်း တနေ့တခြား ယိုင်နဲ့လျက်ရှိပြီး ယာယီနှင့် အမြဲတမ်း ပိတ်သိမ်းခဲ့ရသည့် တရားဝင် မှတ်ပုံတင်ထားသော လုပ်ငန်းများ ၉၀၀ နီးပါးခန့်ရှိလာပြီဟု ကြားသိရပါသည်။ ယင်းသည် တနိုင်ငံလုံး စုစုပေါင်း လုပ်ငန်းဌာနအားလုံး၏ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းခန့် ရှိနေပြီဖြစ်သည်။ အခြားစစ်တမ်းတခုတွင် စက်မှု

ကုန်ထုတ်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ ငွေသားစီးဆင်းမှု အခက်အခဲများရှိနေပြီး ယင်းတို့အနက် အများစုမှာ တလတာမျှသာ တောင့်ခံနိုင်မည့် အခြေအနေ ရှိနေပါသည်။ ထိုအခြေအနေကိုကုစားရန် ကနဦးချေးငွေ ကျပ် ၁၀၀ ဘီလီယံ အစီအစဉ်သာမက အခြား တိုက်ရိုက်ပံ့ပိုးမှုများဖြစ်သည့် အခွန်ဖြေလျှော့ခြင်း၊ အခွန်နှုန်းထားလျှော့ချခြင်း၊ ဘဏ်တိုးနှုန်းလျှော့ချခြင်း၊ ဘဏ်ချေးငွေပြန်ဆပ်မှု ဆိုင်းငံ့ခြင်း၊ အခြားအခွန်အခများလျှော့ချခြင်း စသည့် အစီအစဉ်များကို တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

- MSDP ၃.၆.၁ နှင့် ၃.၆.၃။ အလားအလာရှိပြီး သင့်လျော်သော ဘဏ္ဍာရေးစနစ်ဖြင့် အလုပ်အကိုင်ဖန်တီးပေးရေးကို ဦးတည်သော စီမံချက်များ သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ရန်နှင့် ပြည်သူ့ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုအစီအစဉ်များကို စနစ်တကျ အကောင်အထည်ဖော်ရန်။
- အထူးစဉ်းစားရန်မှာ ၃(ခ)တွင် အကြံပြုထားသော စီးပွားရေး နှိုးဆွမှု စီမံကိန်းတရပ်အား ထပ်မံရေးဆွဲရန်ဖြစ်သည်။
- MSDP ၃.၆.၂။ ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းများ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးတွင် နိုင်ငံတော်မှ PPP အစီအစဉ်များသာမက တန်ဖိုးကွင်းဆက်ကြောင်း တခုလုံးကို ငွေကြေးဖြည့်ဆည်းပေးမည့် စီမံကိန်းလုပ်ငန်းစဉ်များအတွက် နိုင်ငံတော် အာမခံချက်များ သတ်မှတ်ဆောင်ရွက်စေရေး။

(c) ငွေကြေးအဖွဲ့အစည်းများ ယိုင်နဲ့လာမှု

ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းများ ယိုင်နဲ့လာသည်နှင့်အမျှ ယင်းတို့အပေါ် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံထားသော ငွေရေးကြေးရေးအဖွဲ့အစည်းများ၏ ဝင်ငွေလည်း ထိခိုက်လာနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ တဖက်တွင်လည်း ဘဏ်အပ်နှံသူများအနေဖြင့် သုံးစွဲမှုများ လျော့ကျသွားသောအခါ ဘဏ်၏ စုဆောင်းငွေများအပေါ် ပေးရသည့်အတိုးငွေမှာလည်း (ပေးရန်ရှိမှု) များလာ ရာဘဏ်များ၏ ဘဏ္ဍာရေးအခြေအနေပြ ရှင်းတမ်းမှာလည်း တဖြည်းဖြည်း အားနည်းလာပြီ ဖြစ်သည်။ ယင်းအဖွဲ့အစည်းများ၏ ပိုင်ဆိုင်ပစ္စည်း ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတန်ဖိုးကို ပြန်လည်တွက်ချက်ရန် (လျှော့နည်းမှု အတိုင်းအဆ) လိုအပ်လာပြီး လက်ငင်းပေးရန် တာဝန်များအတွက် အထူးစီမံဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်လျက်ရှိပါသည်။ ယခုအခါတွင် ဗဟိုဘဏ်သည် ငွေပေါ်လွယ်မှု (Liquidity) ပြဿနာကို ကျော်လွှား ဖြေရှင်းနိုင်သော်

လည်း ယင်းထက်ကြီးမားသည့် အကြွေးပြဿနာ (Insolvency) ကို သေချာစွာ ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် စီစဉ် ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသည်။ ယနေ့ပြဿနာသည် ၂၀၀၈ ခုနှစ် ငွေရေးကြေးရေးဂယက်ကဲ့သို့ ဘဏ်များနှင့် ကုမ္ပဏီများကိုသာ ထိခိုက်သည် မဟုတ်ဘဲ အသေးစားငွေစု ငွေချေးလုပ်ငန်းများနှင့် လက်လုပ်လက်စားများ၏ စီးပွားရေးရပ်တည်မှုကိုပါ ရိုက်ခတ်လျက်ရှိသည်ဖြစ်၍ ငွေရေးကြေးရေးကဏ္ဍ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အစီအစဉ်ကို တိကျစွာ ပြင်ဆင်ရေးဆွဲသင့်ပါသည်။ အခြား ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ဆောင်ရွက်နေသော အောက်ဖော်ပြပါ ငွေရေးကြေးရေးကဏ္ဍဆိုင်ရာ ဖြေလျှော့မှု နမူနာများအနက် မြန်မာနိုင်ငံအတွက် သင့်လျော်မည့် အချို့ လုပ်ငန်းစဉ်များကို စဉ်းစားနိုင်ပါသည်။

- **ထိုင်းဥပမာ–** ချေးငွေသက်တမ်းလွန်နေသော်လည်း ဆက်လက် ရှင်သန်နိုင်မည့် အသေးစား၊ အလတ်စားလုပ်ငန်းများအတွက် ဈေးကွက်ပေါက် အတိုးနှုန်း on-lent ချေးငွေ ဘတ် ၅၀၀ ဘီလီယံ (ဒေါ်လာ ၁၇ ဘီလီယံနီးပါး)ကို ဘဏ်များမှ ထုတ်ချေးနိုင်ရန် BOT မှ ခွင့်ပြုလိုက်ခြင်း။
- **ထိုင်းဥပမာ–** ချေးငွေပြန်ဆပ်မှု ဆိုင်းငံ့ခြင်းနှင့် အစိုးရ ငွေတိုက်စာချုပ်များ ဘတ် ၁၀၀ ဘီလီယံ ဝယ်ယူပေးခြင်း (အစိုးရမှ Fiscal Stimulus လုပ်နိုင်ရန်)။
- **အင်ဒိုနီးရှားဥပမာ–** BI မှ ဘဏ်များအတွက် ငွေကြေးလွယ်ကူမှု အထောက်အကူများ တိကျစွာ သတ်မှတ်ကူညီခြင်း၊ ဘဏ်များ ပေးရန်ရှိငွေ အခက်အခဲများကို ကူညီဖြေရှင်းခြင်း။
- **ဗီယက်နမ်ဥပမာ–** အသေးစား ငွေစုငွေချေး အတိုးနှုန်းများကို ၁၅ ရာခိုင်နှုန်း လျှော့ချခြင်း။

(စ) လုပ်သားပြည်သူများနှင့် အိမ်ထောင်စုများ၏ အခက်အခဲများ

ကိုဗစ်-၁၉၏ သက်ရောက်မှုများ များစွာရှိသည့်အနက် အကြီးမားဆုံး သက်ရောက်မှုတခုမှာ အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်းများ ဆုံးရှုံးမှုဖြစ်ပြီး လက်ရှိတွင် တမ္ဘာလုံး၌ အလုပ်အကိုင်ပေါင်း ၂၅ သန်းကျော် ဆုံးရှုံးခဲ့ရပါသည်။ အချိန်ပိုင်း လုပ်အား လျှော့ချမှုကို ထည့်သွင်းတွက်ချက်မည်ဆိုပါက အမြဲတမ်းအလုပ်ပေါင်း ၁၉၅ သန်းနှင့် ညီမျှသည့် အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်းများ ဆုံးရှုံးမှုဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း

လုပ်အား လျှော့ခံရသူဦးရေမှာ လတ်တလောတွင် တသိန်းနီးပါးခန့်ရှိလာပြီး ခေတ္တရပ်နားထားခြင်းနှင့် အချိန်ပိုင်းလုပ်ရခြင်းတို့ကြောင့် ဆုံးရှုံးသွားမည့် လုပ်အားပမာဏမှာ ဆယ်ဆခန့်ကြီးမားနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ ယင်းသုံးသပ်ချက်တွင် ပြည်ပရောက် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ၏ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်နိုင်မှုနှင့် လုပ်အားလျှော့ချခံနိုင်ရမှု အနေအထားများကို မခန့်မှန်းနိုင်သေးပါ။ ဤသို့လျှင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ အိမ်ထောင်စုများ၏ဝင်ငွေမှာ ရုတ်ခြည်းကျဆင်းလာမည်ဖြစ်ပြီး ယင်းတို့၏ နေ့စဉ် စားဝတ်နေရေး လိုအပ်ချက်များအတွက် ပံ့ပိုးမှုများကို လုပ်အားလျှော့ချမှု၊ လုပ်ငန်းပိတ်သိမ်းမှု အခြေအနေများနှင့်ဆက်စပ်၍ စနစ်တကျ ဆက်လက်ထောက်ပံ့သွားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဝင်ငွေနည်းမိသားစုများကို ရေရှည်ထောက်ပံ့နိုင်မည့် အစီအစဉ်များကို စဉ်းစားရာတွင် ငွေသားပံ့ပိုးမှု အစီအစဉ်ကိုလည်း စနစ်တကျ ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ ယင်းသည် မြန်ဆန်သက်သာပြီး လူစုလူဝေးမဖြစ်ဘဲ ဆောင်ရွက်နိုင်သည် သာမက အင်ယစ်စား၊ အသေးစား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများသို့ပါ ငွေကြေးစီးဝင်နိုင်မည် ဖြစ်၍ စီးပွားလည်ပတ်မှုကို ထောက်ကူနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

- MSDP ၄.၁.၅။ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ၏ လတ်တလော လိုအပ်ချက်နှင့် အနာဂတ် လိုအပ်ချက်များအား ပြည့်မီစေသည့် နည်းပညာ၊ သက်မွေးပညာများ ဖြန့်ဖြူးရန်။
- လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့မှ စီစဉ်ဆောင်ရွက်နေသည့် ထောက်ပံ့ကြေး အစီအစဉ်များ။
- MSDP ၄.၁.၆။ ကိုဗစ်ကာလ အကျပ်အတည်းကြောင့် ရုတ်တရက် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်သွားသော။ အတွေ့အကြုံရှိသော ပြည်တော်ပြန် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများနှင့် ဘွဲ့ရပြီးခါစ လူငယ်အလုပ်သမားများအတွက် လုပ်ငန်းခွင် ကျွမ်းကျင်မှု မြှင့်တင်ထားနိုင်ရန် တက္ကသိုလ်ကျောင်းများနှင့် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍတို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မည့် School Industry Partnership Program ကို ဖော်ထုတ်ရန်။

(ဆ) စားသုံးသူများ သုံးစွဲငွေ ကျဆင်းလာခြင်း

ယခုအခါ ကူးစက်ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုအန္တရာယ်ကို ကြောက်ရွံ့နေကြသော လုပ်သားပြည်သူ အသီးသီးမှာလည်း ဝယ်ယူသုံးစွဲမှုများကို လျှော့ချပြီး ခြိုးခြံချွေတာမှုများဖြင့်

အိမ်တွင်းပုန်းနေရပါသည်။ တဖက်တွင်လည်း စားသောက်ဆိုင်၊ စျေး၊ စင်တာများနှင့် ပွဲတော်များ ပိတ်သိမ်းမှုကြောင့် သုံးစွဲနိုင်မည့် အခွင့်အလမ်းများလည်း များစွာ လျော့ကျသွားပြီဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် စားသုံးကုန်ပစ္စည်းများ ထုတ်လုပ်ရောင်းချနေသော၊ ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပေးနေသော ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းများလည်း တနေ့တခြား ထိခိုက်လာပြီဖြစ်သည်။ အချို့နိုင်ငံများတွင် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ ထိခိုက်မှုသည် အကြီးမားဆုံးဖြစ်သည်။ တဖက်တွင်လည်း ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ပိုမိုသုံးစွဲရမည့် အလားအလာများ ရှိနေသော်လည်း ယင်းကို ဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်သော လုပ်ငန်းများ ပိုမိုထွန်းကားလာစေရန်နှင့် ခြေချုပ်စင်တာအဖြစ် ပြောင်းလဲဖွင့်ပေးနိုင်သော ဟိုတယ်ဝန်ဆောင်မှုများကို အစိုးရက စရိတ်ကျခံ စီစဉ်ပေးခြင်းဖြင့် အဆိုပါ ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို ဆက်လက် ထိန်းသိမ်းသွားနိုင်ရန် ထောက်ကူ အားပေးသင့်ပါသည်။

- MSDP ၃.၇.၄။ ပြည်တွင်း စွန့်ဦးတီထွင်သူများနှင့် အစပြု လုပ်ဆောင်သူများ အား ပံ့ပိုးခြင်း။
- MSDP ၃.၇.၅။ ပြည်တွင်း လုပ်ငန်းရှင်များ၏ စျေးကွက်ဖောက်ထွက် ဆောင်ရွက်မည့် တီထွင်ဆန်းသစ်မှုများကို အကာအကွယ်ပေးရုံမျှမက ယင်းလုပ်ငန်းများ ဆက်လက် ရှင်သန်နိုင်ရေးအတွက် လိုအပ်သော ဘဏ္ဍာရေး၊ ကုန်သွယ်ရေး၊ အခွန်စည်းကြပ်မှု ဥပဒေခိုင်မာမှု ပံ့ပိုးခြင်းနှင့် လိုအပ်သော ဖြေလျှော့မှုများ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။
- MSDP ၃.၇.၇။ ဒီဂျစ်တယ် စီးပွားရေးသို့ ကူးပြောင်းရန်။

(၉) သွင်းကုန်ဝယ်လိုအားကျဆင်းမှု

အိမ်ထောင်စုများ၏ ဝင်ငွေ လျော့ပါးလာသည်နှင့်အမျှ ယင်းတို့၏ သုံးစွဲမှုများ သည်လည်း မရှိမဖြစ် သုံးစွဲ ရမည့်ကိစ္စရပ်များကိုသာ ဦးစားပေး ချေတာလာသည်ဖြစ်၍ ပြည်ပမှ တင်သွင်းယူသော အသုံးအဆောင်များ (ဥပမာ- မော်တော်ကား) ၏ တန်ဖိုး ပမာဏ ကျဆင်းလာမည်ဖြစ်သည်။ သို့သော် ဆေးဝါးနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သွင်းကုန်များမှာ အထူးလိုအပ်နေဦးမည်ဖြစ်၍ ယင်းတို့အပေါ် အခွန်စည်းကြပ်မှုများနှင့် လိုင်စင် လျှောက်ထားရမှု လုပ်ငန်းစဉ်များကို ဖြေလျှော့သွားရန် လိုအပ်လျက် ရှိပါသည်။ မည်သို့ပင်ဆိုစေကာမူ ပို့ကုန်ရင်ငွေသည် သွင်းကုန်ထွက်ငွေထက် များစွာ လျော့

နည်းလာမည်ဖြစ်ရာ ငွေယူမှုရှင်းတမ်းတွင် နောင်သုံးလအတွင်း များစွာ ထိခိုက်လာနိုင်ပါသည်။ ယခင်က နိုင်ငံခြား ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများမှ ရရှိငွေဖြင့် ကုန်သွယ်မှုလိုငွေကို ထိန်းညှိနိုင်ခဲ့သော်လည်း ကိုဗစ်-၁၉ကာလတွင် ယင်းသို့ဆောင်ရွက်ရန် မဖြစ်နိုင်တော့ပါ။ သို့ဖြစ်၍ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် IMF, World Bank နှင့် ADB ကဲ့သို့သော နိုင်ငံတကာ ငွေရေးကြေးရေး အဖွဲ့အစည်းများထံမှ ထောက်ပံ့ငွေများ ရယူနိုင်ရန် ဆောလျင်စွာ ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်သင့်သည်။ ယခုအခါ ကိုဗစ်-၁၉အတွက် အရေးပေါ် စီးပွားရေး အကူအညီပေးရေး အစီအစဉ်များကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော IMF ၏ အရေးပေါ် ပံ့ပိုးငွေ ခံစားခွင့်ရှိသည့် နိုင်ငံ ၂၅ နိုင်ငံနှင့် ADB မှ ကနဦး ထောက်ပံ့ငွေ ဒေါ်လာ ၆ ဒသမ ၅ ဘီလီယံ အစီအစဉ်များတွင် မြန်မာနိုင်ငံ မပါဝင်သေးရာ လိုအပ်သည့် စီမံကိန်းရေးဆွဲမှုများနှင့် တောင်းဆိုညှိနှိုင်းမှုများကို အမြန်ဆုံး ဆောင်ရွက်သွားသင့်ပါသည်။ ပြီးခဲ့သည့်အပတ်မှ ကမ္ဘာ့ဘဏ်ကချေးငွေ ဒေါ်လာသန်း ၅၀ ထုတ်ယူခွင့် ရရှိခဲ့သော်လည်း ချေးငွေသဘောတူညီချက်အရ ဒေါ်လာ ၄၈ ဒသမ ၅ သန်း (၉၇ ရာခိုင်နှုန်း) ကို ကုသရေးဆေးရုံများတွင် အထူးလိုအပ်လျက်ရှိသော ICU အထူးကုလူနာခန်းများ ထူထောင်ရန်အတွက်သာ အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ရာ အခြားကျန်းမာရေး ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုနှင့် စီးပွားရေးကုစားရေး လုပ်ငန်းများအတွက် များစွာလိုအပ်နေဦးမည်ဖြစ်ပါသည်။ ယခုအချိန်တွင် ပြည်တွင်းအရင်းအမြစ် ရယူနိုင်ရေးသည် ခက်ခဲလှမည်ဖြစ်ရာ နိုင်ငံတကာချေးငွေများကို ရနိုင်သမျှရနိုင်အောင် ယခုထက် ပိုမို ကြိုးစားသင့်ပါသည်။ နိုင်ငံတကာထောက်ပံ့ငွေများ အလွယ်တကူရနိုင်မည့် ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး စီမံချက်များကို အမြန်ဆုံး ရေးဆွဲပြင်ဆင်ရန် အရေးကြီးပါသည်။ ဦးစားပေးသင့်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းစဉ်များမှာ

- MSDP ၄.၂.၁၊ ၄.၂.၃၊ ၄.၂.၆၊ အခြေခံကျန်းမာရေးနှင့် ဝန်ထမ်းစွမ်းရည်။
- အထူးဦးစားပေး ဆောင်ရွက်ရမည့် MSDP စီမံချက်မှာ ၄.၂.၈ ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ခြင်းပင် ဖြစ်သည်။

(စျ) လူထု၏ စျေးကွက်အပေါ်ယုံကြည်မှု

ယခုကဲ့သို့စျေးကွက်၏ အနေအထားနှင့် အလားအလာများ မရေမရာ မသေမချာ ဖြစ်လာသည့်အခါ စျေးကွက်အဖွဲ့အစည်းများအပေါ် လူထုယုံကြည်မှုလည်း အားနည်းလာမည် ဖြစ်သည်။ ထိုအချိန်တွင် ထိလွယ်ရှလွယ် အများဆုံးအဖွဲ့အစည်းမှာ ဘဏ်

များဖြစ်ပြီး ယင်းတို့၏ စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ခံနိုင်ရည်ရှိမှုအပေါ် အစိုးရက အားဖြည့် ပံ့ပိုးဆောင်ရွက်သွားသင့်ပါသည်။ လက်ရှိဆောင်ရွက်ထားသည့် ဗဟိုဘဏ်၏ ဆောင်ရွက်ချက်များဖြစ်သော အတိုးနှုန်းကို ၀ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်း၊ ထို့နောက် ၁ ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျှော့ချခြင်း (policy rate ၈ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်း သို့ ပြင်ဆင်သတ်မှတ်ခြင်း)၊ ဘဏ်အချင်းချင်း နိုင်ငံခြားငွေလဲနှုန်း လေလံပုံစံပြောင်းလဲခြင်း၊ ငွေကြေးလွယ်ကူမှု အချိုးတွင် ငွေတိုက်စာချုပ်များပါဝင်မှု ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ တိုးလိုက်ခြင်း၊ အနည်းဆုံးသီးသန့်ငွေ ရာခိုင်နှုန်း ၃ ဒသမ ၅ သို့ ပြင်ဆင်လျှော့ချခြင်း (၃၀-၉-၂၀ အထိ) တို့သည် ငွေသားဖြစ်လွယ်မှု (liquidity) အတွက် ရည်ရွယ်ဆောင်ရွက်သည့် လုပ်ငန်းစဉ်များသာ ဖြစ်၍ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍတွင် အကြီးအကျယ် ရင်ဆိုင်နေရသည့် ပေးရန်ရှိမှု အကြွေးပြဿနာ (insolvency) ကို ဖြေရှင်းနိုင်ဦးမည် မဟုတ်ပါ။ ယင်းအတွက် လိုအပ်မည့် asset management planning ကို သေချာစွာ ပြင်ဆင်သင့်ပါသည်။ ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းဗျူဟာများမှာ

- MSDP ၃.၅.၅၊ အားနည်းသည့်ဘဏ်များကို စောစီးစွာသိရှိနိုင်ရန် စီမံမှု။
- MSDP ၃.၅.၆၊ ဘက်စုံ အသေးစားချေးငွေကဏ္ဍ မဟာဗျူဟာ။
- စဉ်းစားရန်- ရပိုင်ခွင့်ပစ္စည်းများ ထိန်းသိမ်းစီမံနိုင်မည့် အဖွဲ့အစည်းတရပ် ထူထောင်ရန်။

၃။ ကိုဗစ်-၁၉၏ စီးပွားရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုသည် ဘောဂဗေဒ သီအိုရီများနှင့် ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးဖြစ်စဉ်များတွင် တကြိမ်တခါမှ မကြုံခဲ့ဖူးသော စီးပွားပျက်ကပ်ကြီးဖြစ်ရာ ယင်းအပေါ် ပြည့်စုံကုံလုံသော လေ့လာသုံးသပ်မှု၊ ရှုထောင့်စုံပါဝင်သော ကုစားရေး အစီအမံ၊ ဖြစ်နိုင်ခြေမျိုးစုံအား ခန့်မှန်းပြီး ရေးဆွဲထားသည့် မဟာဗျူဟာမြောက် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး စီမံချက်တို့အား ကောင်းမွန်စွာ ပြင်ဆင်ထားရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။ အဆိုပါ လိုအပ်ချက်များအတွက် အရေးပါသော အောက်ဖော်ပြပါလုပ်ငန်းများကို စတင်ဆောင်ရွက်ရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

(က) သုတေသနနှင့် လေ့လာသုံးသပ်ချက် လုပ်ငန်းစဉ်များ

ကိုဗစ်-၁၉ ၏ သက်ရောက်မှု အတိုင်းအတာများကို စေ့ငင စုံလင်စွာ လေ့လာသုံး

သပ်ရန် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ၊ လုပ်သားပြည်သူ အိမ်ထောင်စုများကဏ္ဍနှင့် အစိုးရကဟူ၍ သုံးပိုင်းခွဲခြားကာ လိုအပ်သော စစ်တမ်းကောက်ယူမှု၊ တွေ့ဆုံမေးမြန်းဖော်ထုတ်မှုနှင့် အကြံပြုချက်များ ရယူမှုကို အမြန်ဆုံး ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

(ခ) ဘဏ္ဍာရေးနှိုးဆွမှု အစီအစဉ်

လက်ရှိ ကုစားရေးအစီအစဉ်များတွင် ကဏ္ဍအလိုက် ဆောင်ရွက်မှုများသာမက ဒေသအလိုက် (ဥပမာ- ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး စက်မှုဇုန်များဆိုင်ရာ စီမံချက်) စီမံချက်များကို စီးပွားရေးလည်ပတ်မှုဖြစ်စဉ်အလိုက် ဦးစားပေးလုပ်ငန်းစဉ်များကို သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ကြီးဌာနအသီးသီးတွင် စီမံချက်များ အမြန်ဆုံးရေးဆွဲပြီး ၂၀၁၉-၂၀ ဘဏ္ဍာရေးနှစ် ဖြည့်စွက်ဘတ်ဂျက် ပြင်ဆင်ရေး အစီအစဉ်အောက်တွင် အမြန်ဆုံး အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ လက်ရှိ အကျပ်အတည်းကာလတွင် ဘတ်ဂျက်လိုငွေပြမှု ပြဿနာကို အထူးဂရုစိုက်နေရန် မလိုအပ်ဘဲ လိုအပ်ပါက ငွေကြေးဖြည့်ဆည်းမှုကို ဖြစ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများဖြင့် ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး လာမည့် ပြည်ထောင်စု လွှတ်တော်တွင် အမြန်ဆုံး ပြဋ္ဌာန်းသတ်မှတ်ကာ အစိုးရ၏ ဘဏ္ဍာရေး နှိုးဆွမှု အစီအစဉ်တရပ်ကို ချမှတ်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

(ဂ) ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစီမံကိန်း

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အခြေအနေများ လွန်မြောက်သွားပြီး စီးပွားရေး နှိုးဆွမှု အစီအစဉ်ကို စတင်သည့်နောက်ပိုင်းတွင် ပြောင်းလဲလာသည့် နိုင်ငံတကာစျေးကွက်အလားအလာများ၊ ပြည်တွင်းစီးပွားရေး အနေအထားများကို ပြည့်စုံစွာ လေ့လာသုံးသပ်၍ ရေရှည် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အစီအစဉ်တရပ်ကို နိုင်ငံတော်အစိုးရက ဦးဆောင်၍ ဌာနဆိုင်ရာအကြီးအကဲများ၊ ပုဂ္ဂလိကဆိုင်ရာ အသင်းအဖွဲ့များမှ ကိုယ်စားလှယ်များ၊ အရပ်ဘက် လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၏ ခေါင်းဆောင်များ၊ စီးပွားရေးပညာရှင်များပါဝင်သော **အထူးကော်မရှင်**တရပ် ဖွဲ့စည်း၍ ရေးဆွဲပြင်ဆင်သွားသင့်သည်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယခု COVID-19 ကာလအတွင်း စီးပွားရေးနှေးကွေးမှုများ

နေလင်းဇင်

File Photo

နေလင်းဇင်သည် ရန်ကုန်စီးပွားရေးတက္ကသိုလ်မှ စီးပွားရေးစီမံခန့်ခွဲမှု ပညာမဟာဘွဲ့ (MBA) ကို ရရှိခဲ့ပြီးလက်ရှိတွင် ဆန်စက်လုပ်ငန်း၊ ဆန် ပြည်တွင်းပြည်ပကုန်သွယ်မှုလုပ်ငန်း ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများလုပ်ကိုင်နေသလို စီးပွားရေးအသင်းအဖွဲ့များနှင့် နိုင်ငံတည်ဆောက်ရေးကဏ္ဍများတွင် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာနေလင်းဇင်က ဧပြီ ၂၇ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၇ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယခု COVID-19 ကာလအတွင်း စီးပွားရေးနှေးကွေးမှုများအား ကနဦး အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ရန် ကျပ်ဘီလျံ ၁၀၀ ဖြင့် စတင်ခဲ့သော်လည်း လုံလောက်သော ငွေကြေးပမာဏ မဖြစ်နိုင်ပါ။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများတွင် ၎င်း GDP များ၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းအတွင်း ဘတ်ဂျက်များကို အသုံးပြုလျက် စီးပွားလှုံ့ဆော်မှု stimulus package များကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိရာ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့်လည်း အနည်းဆုံး GDP ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းအတွင်း အသုံးပြုသင့်ကြောင်း စာရေးသူက အကြံပြုပါသည်။ စာရေးသူက ဘတ်ဂျက်မသုံးဘဲ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သော စီးပွားရေးနှိုးဆော်မှုလုပ်ငန်းများနှင့် ဘတ်ဂျက်သုံး၍ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သောလုပ်ငန်းများကို စဉ်၍ ဖော်ပြထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယခု COVID-19 ကာလအတွင်း စီးပွားရေး နှေးကွေးမှုများအား အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ရေးအတွက် အစိုးရ၏ ကနဦး မတည်ငွေ ကျပ်ဘီလီယံ ၁၀၀ ဖြင့် စတင်ခဲ့သော်လည်း ရှေ့ကာလများတွင် စီးပွားပျက်ကပ် ကြုံလာနေရသည့် အခြေအနေအတွက် ၎င်းပမာဏသည် လုံလောက်သည့် ငွေကြေးပမာဏ မဖြစ်နိုင်သေးပါ။

COVID-19 သည် Pandemic ကပ်ရောဂါ ဖြစ်သည့်အလျောက် ကမ္ဘာပေါ်ရှိ နိုင်ငံအများအပြားတွင်လည်း ထိခိုက်မှုများ၊ သက်ရောက်မှုများ ပြင်းထန်လျက်ရှိရာ ကမ္ဘာတဝန်း နိုင်ငံများသည်လည်း ၎င်းတို့နိုင်ငံ၏ တတ်စွမ်းသလောက် ဘတ်ဂျက်များ အသုံးပြု၍ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ရန်နှင့် စီးပွားရေးကျဆင်းမှုများကို ကုစားရန် ကြိုးစားလာကြပါသည်။

COVID-19 စီးပွားပျက်ကပ်သည် ၂၀၀၈ စီးပွားရေးကျဆင်းမှုထက် ရှစ်ဆမှ ၁၀ ဆခန့် ပိုမိုဆိုးဝါးလျက် ၁၉၃၀ Great Depression မဟာစီးပွားပျက်ကပ်ထက်လည်း ပိုကြီးမားနိုင်ပြီး ၂၀၂၀ ကို Greatest Depression အဆိုးဆုံး မဟာစီးပွားပျက်ကပ် 'သမိုင်းတလျှောက် အဆိုးဝါးဆုံး စီးပွားပြိုလဲမှု'ဟု လေ့လာသူ စီးပွားရေးပညာရှင် အများအပြားက တွက်ချက်ပြီး ပြောဆိုလာကြပါသည်။

နိုင်ငံတခုချင်းစီ၏ ဂျီဒီပီအချိုးအစားအလိုက် ဘတ်ဂျက်များ သုံးစွဲ၍ စီးပွားရေးကျဆင်းမှုကို ကာကွယ်တုံ့ပြန်ရန် ကြိုးပမ်းမှုများ

နိုင်ငံ	အမေရိကန်ဒေါ်လာ
အမေရိကန်	၂၂၀၀ ဘီလီယံ
ဂျာမနီ	၈၀၀ ဘီလီယံ +
ပြင်သစ်	၁၂၀ ဘီလီယံ +
စပိန်	၂၂၀ ဘီလီယံ +
အီတလီ	၈၁၃ ဘီလီယံ +
ဗြိတိန်	၄၈၅ ဘီလီယံ +
ဂျပန်	၉၉၃ ဘီလီယံ +
မလေးရှား	၅၃ ဘီလီယံ +
ဗီယက်နမ်	၁၂ ဘီလီယံ +
စင်ကာပူ	၃၄ ဘီလီယံ +
ထိုင်း	၇၀ ဘီလီယံ +

ကမ္ဘာတဝှမ်းတွင် အစိုးရများက နိုင်ငံစီးပွားရေးကို ပြန်အဖတ်ဆယ်ရန်နှင့် သာမန်ပြည်သူများကို ထောက်ပံ့ရန် တိုးမြှင့်သုံးစွဲသည့် အစီအစဉ် (Stimulus Package) အမြောက်အများအပြင် အခြားသော အစီအမံများကိုလည်း စတင် ဆောင်ရွက်နေကြပြီ ဖြစ်သည်။

Stimulus Package များအတွက် အမေရိကန်နိုင်ငံနှင့် သြစတြေးလျှနိုင်ငံတို့က တိုင်းပြည် ဂျီဒီပီ၏ ၁၀ မှ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းထိပင် သုံးစွဲရန် စီမံထားကြသည်။ အိမ်နီးချင်းထိုင်းနိုင်ငံက ၄ ရာခိုင်နှုန်းခန့် သုံးစွဲမည်ဟု ဆိုသည်။

ထိုသို့ စီးပွားရေးကျဆင်းမှုများကို ကုစားရန်အတွက် Stimulus Package များကို အကောင်အထည်ဖော်လျက်ရှိရာ Solidarity Budget, Resilience Budget များဖြင့် ပြည်သူ တဦးတယောက်ချင်းစီ အတွက်သော်လည်းကောင်း၊ self-employed များ အတွက်လည်းကောင်း၊ SME လုပ်ငန်းများအတွက် ချေးငွေများပေးခြင်း၊ Company များ၊ Corporation များအတွက် Job Support Schemeများ၊ Wage Credit Scheme များ ပံ့ပိုးပေးခြင်းများဖြင့်လည်းကောင်း၊ Corporate Income Tax Rebate များ ဖန်တီးပေးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံသားများ၏ ဘဏ်စာရင်းများသို့ ငွေသားများ ထည့်ပေးခြင်း cash payout scheme များ၊ Property Tax များ လျှော့ချခြင်း၊ အခွန်ကင်းလွတ်သက်သာခွင့်များ၊ ဘဏ်တိုးနှုန်းများ လျှော့ချခြင်းများ၊ အထူးအလေးထားရမည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများသို့ ထောက်ပံ့ခြင်း အစီအစဉ်များ Support for Specific Business Sector များကို ကဏ္ဍအလိုက် အလျင်အမြန် အကောင်အထည်ဖော်လျက်ရှိနေပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း COVID-19 ကပ်ဘေး၏ ထိခိုက်နစ်နာမှုများကို တုံ့ပြန်ရန်အတွက် အစိုးရအနေဖြင့် ပထမအဆင့်တွင် ကျပ် ဘီလီယံ ၁၀၀ ခန့် အသုံးပြုပြီး နိုင်ငံတွင်းရှိ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများသို့ ထောက်ပံ့ခြင်း အစီအစဉ်များကို စတင်ခဲ့ပါသည်။

ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများသည် ၎င်းတို့နိုင်ငံတခုချင်းအလိုက် GDP များ၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းအတွင်း budget များကို အသုံးပြုလျက် stimulus package များကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိရာ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့်လည်း အနည်းဆုံး မိမိနိုင်ငံ ဂျီဒီပီ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းအတွင်း အသုံးပြု၍ နိုင်ငံ၏စီးပွားရေးကို ကျားကန်ရန်နှင့် နိုင်ငံသားတို့၏ စားဝတ်နေရေးနှင့် ဝင်ငွေထိခိုက်မှုအတွက် ထောက်ပံ့မှုပေးရန် လိုအပ်လာပါသည်။

COVID-19 စီးပွားပျက်ကပ်သည် ၂၀၀၈ စီးပွားရေးကျဆင်းမှုထက် ရှစ်ဆမှ ၁၀ဆခန့် ပိုမိုဆိုးဝါးလျက် ၁၉၃၀ Great Depression မဟာစီးပွားပျက်ကပ်ထက်လည်း ပိုကြီးမားနိုင်ပြီး ၂၀၂၀ ကို Greatest Depression အဆိုးဆုံးမဟာစီးပွားပျက်ကပ်...

၂၀၁၉ ခုနှစ် World Bank ကိန်းဂဏန်းအရ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဂျီဒီပီသည် ဒေါ်လာ ၇၀ ဘီလီယံ ခန့် ရှိခဲ့ပြီး COVID-19 ကာလနှင့် COVID-19 လွန် ကာလများအတွက် စီးပွားရေး နှေးကွေးမှုများအား နှိုးဆွတိုးတက်စေရန် ဂျီဒီပီ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းကို အသုံးပြုပါက ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၅ ဘီလီယံ (မြန်မာကျပ်ငွေ ဘီလီယံ ငါးထောင်ခန့်)၊ ဂျီဒီပီ၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းကို အသုံးပြုပါက ဒေါ်လာ ၇ ဘီလီယံ (မြန်မာကျပ်ငွေ ဘီလီယံတသောင်းခန့်)အား အသုံးပြုရဖွယ် ရှိနေပါသည်။

အရေးပေါ် တုံ့ပြန်ရေးအတွက် ပထမအဆင့် ကျပ် ဘီလီယံ ၁၀၀ သုံးပြီးလျှင် ဒုတိယအဆင့် ဘီလီယံ ၁၀၀၀ အထိ၊ တတိယအဆင့် ဘီလီယံ ၃၀၀၀ အထိအား လျင်မြန်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များ ဖြင့် ကာလတိုအတွင်း ဘတ်ဂျက်များ အသုံးပြု၍ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၊ MSME များ နာလန်ထူရန်၊ ဝန်ထမ်းများ အလုပ်အကိုင်ရရှိရန်နှင့် တည်မြဲရန်၊ အလုပ်သမား၊ ဝန်ထမ်းများ သက်သာခွင့် ဖူလုံခွင့် ရစေရန်၊ အခြေခံပြည်သူများ စားဝတ်နေရေး အခက်အခဲ ဒုက္ခများမှ လျော့ကျစေရန်၊ COVID-19 အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ရေးနှင့် ကုစားရေးအတွက် ဘတ်ဂျက်များ သုံးပြီး ကယ်မပေးသင့်ပါသည်။

ထို့သို့ တတိယအဆင့်များ ပြီးပါက COVID-19 လွန် ကာလများအတွက်လည်း (မြန်မာကျပ်ငွေ ဘီလီယံငါးထောင်မှ တသောင်းအထိ) ဘတ်ဂျက်များ အသုံးပြု၍ နိုင်ငံစီးပွားရေးကို တွန်းတင်ရန် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် နိုင်ငံတကာ၏ အကူ

အညီနှင့် ချေးငွေ ထောက်ပံ့ငွေများကိုလည်း ရရှိရန် ကြိုးစားနေသည်ကိုလည်း တွေ့ရပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေနှင့် COVID-19 ကပ်ရောဂါနှင့်ပတ်သက်သည့် စိန်ခေါ်မှု အခက်အခဲများကို ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အရေးပေါ်ကာကွယ် တားဆီးရေး လုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရန် ရန်ပုံငွေ ဒေါ်လာ ၁၅ ဒသမ ၈ သန်းကို LIFT မှ ရရှိခဲ့ပြီး ၎င်းရန်ပုံငွေသည် လူဦးရေ ၅ ဒသမ ၉ သန်းကို အကျိုးဖြစ်ထွန်းစေမည်ဖြစ်သည်ဟု ဆိုသည်။

ကမ္ဘာ့ဘဏ်ကလည်း မြန်မာနိုင်ငံ၏ COVID-19 အရေးပေါ်အခြေအနေ တုံ့ပြန်မှု စီမံကိန်းအတွက် ဒေါ်လာသန်း ၅၀ ချေးငွေကို အတည်ပြုပေးခဲ့ပါသည်။ အဆိုပါ ချေးငွေများကို ဆေးရုံများ၏ အထူးကြပ်မတ် စောင့်ရှောက်မှုဌာနများအား အဆင့်မြှင့်တင်သွားမည်ဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ပေးရန်နှင့် ရပ်ရွာလူထုအားအသိပေးခြင်း လုပ်ငန်းများအား တနိုင်ငံလုံးတွင် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သွားနိုင်ရန်ဟု ဆိုထားပါသည်။

ဥရောပသမဂ္ဂ (EU) ကလည်း မြန်ကူအစီအစဉ်ဖြင့် ယူရိုငါးသန်း (မြန်မာကျပ်ငွေ ရှစ်ဘီလီယံခန့်)အား အထည်ချုပ်လုပ်သားများအတွက် မ,တည်သည့် အရေးပေါ် ငွေကြေး ရန်ပုံငွေတခုကို ကူညီထောက်ပံ့ပေးထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေနှင့်ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများနှင့်နိုင်ငံတကာငွေကြေးအဖွဲ့အစည်းများထံမှ အကူအညီအထောက်အပံ့များအား ပညာရှင်များ၏ အကူအညီဖြင့် တတ်နိုင်သမျှ ဆောလျင်စွာ ရယူလျှောက်ထားရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

နောက်တချက်အနေဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံသည် အခြား ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများနည်းတူ Global ဖြစ်စဉ်များ၏ စီးပွားပျက်ကပ်ကို အခက်အခဲ အများအပြားနှင့် ရင်ဆိုင်နိုင်ရဖွယ် ရှိနေပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသုံး အကာအကွယ်ပစ္စည်း လိုအပ်ချက်နှင့် တွေ့ရှိလူနာများ အတော်အတန် များပြားလာမှုနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ အပေါ် သက်ရောက်လာမှု၊ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ ပိတ်သိမ်းမှု၊ ဟိုတယ်နှင့် ခရီးသွားလာရေး၊ လေကြောင်းလုပ်ငန်းများ အလွန်အမင်းကျဆင်းမှု၊ အလုပ်လက်မဲ့ ပြဿနာ၊ ဂျီဒီပီ ကျဆင်းခြင်း၊ အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းများ၏ ဝင်ငွေကျဆင်းခြင်း၊ FDI များ လျော့ကျခြင်း၊ အလုပ်သမားဆန္ဒပြမှုများ၊ လယ်ယာထွက်ကုန် ကောက်ပဲသီးနှံ စျေးကွက်များ ထိခိုက်မှုများနှင့် COVID(ကိုဗစ်) တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် အခက်အခဲ အများ

အပြားအား ကြုံတွေ့ရနိုင်ပြီး၊ နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးလည်း ကျဆင်းနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် စီးပွားရေး နာလန်ထဖို့အတွက် အားထုတ်ရမည့် အချိန်ကာလလည်း ကြာမြင့်နိုင်ပါသည်။

အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း (unemployment) မှာ သတင်းများအရ COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် USA တွင် မူလက တသန်းကျော်ခန့်မှန်းခဲ့ရာမှ ၈ပြီ ၂ ရက်တွင် ၆ ဒသမ ၆ သန်း ကျော်လာခဲ့ပြီး ယခုအခါ လူဦးရေ ၁၀ သန်းကျော် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်လာခဲ့သည်။

ထိုင်းနိုင်ငံတွင် လူဦးရေ ခုနစ်သန်းကျော် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ခဲ့ပြီး ၎င်းဦးရေမှာ ၁၀ သန်းခန့် ဖြစ်လာနိုင်ဖွယ်ရှိကြောင်းလည်း သိရသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် လာမည့်ကာလအတွင်း လူဦးရေ သိန်း၈ဏန်းမှ သန်း၈ဏန်းအထိ အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်လာနိုင်ဖွယ်ရှိကြောင်း ခန့်မှန်းရပါသည်။

၂၀၂၀၊ ၈ပြီ ၉ ရက်မတိုင်ခင်အထိ ရွှေလင်ပန်းစက်မှုဇုန်တွင် ပိတ်သိမ်းစက်ရုံ ၁၀ ရုံနှင့် ဝန်ထမ်း ၁၇၀၀ ခန့် ရှိခဲ့ပါသည်။ အထည်ချုပ်နှင့် လက်ခစားစက်ရုံများလည်း ဆက်လက်ပိတ်လာနိုင်ဖွယ် ရှိနေပါသည်။

ရန်ကုန်တမြို့လုံးရှိ စက်မှုဇုန် ၂၉ ဇုန်နှင့် တနိုင်ငံလုံးရှိ စက်မှုဇုန် ၆၈ ခု တို့အပါအဝင် MSME များပါလျှင် အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်နိုင်ခြေသည် အတော်များလာမည့် ဝန်ထမ်းဦးရေ ပမာဏနှင့် မှီခိုမိသားစု ဦးရေပမာဏ ဖြစ်သည်။

အလုပ်ရှင်များ၊ စက်ရုံများ မပိတ်ချင်ဘဲ ပိတ်ရသည့် အဓိက အကြောင်းရင်း နှစ်ခု ရှိပါသည်။

(၁) ကုန်ကြမ်း မရရှိခြင်းနှင့်

(၂) အမှာစာ မရရှိခြင်း ဆိုသည့် အချက်များသည် အဓိက စိန်ခေါ်မှုများ ဖြစ်သည်။

အထည်ချုပ်နှင့် လက်ခစားလုပ်ငန်းများ (labour intensive industry) တွင် ဝန်ထမ်းအများကြီးကို လစဉ် လစာ ဆက်လက်မပေးနိုင်ကြသည့်အခါတွင် စီးပွားရေး ကျပ်တည်းမှု၏ ဂယက်များကို စတင် ထိတွေ့လာရပါပြီ။

၎င်း၏နောက်ဆက်တွဲအဖြစ် တည်ငြိမ်မှု၊ လုံခြုံရေးကိစ္စများအတွက် မလိုလားအပ်သော စိန်ခေါ်မှုများ ရှိလာနိုင်ပြီး စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ စားဝတ်နေရေး၊ နိုင်ငံရေးများ အားလုံး ဆက်နွယ်လာမည့် အရေးကိုလည်း ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားရန် လိုအပ်ပါသည်။

ကမ္ဘာ့ရေနံစျေး အလွန်အမင်း ကျဆင်းသွားသည့်အတွက် နောက်ဆက်တွဲ ဖြစ်လာနိုင်သည့် ရိုက်ခတ်မှုအနေဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံမှ နိုင်ငံခြားသို့တင်ပို့နေသော ရေနံနှင့် သဘာဝဓာတ်ငွေ့စျေးများလည်း ထိုးဆင်းသွားနိုင်ပါသည်။

သဘာဝဓာတ်ငွေ့အပါအဝင် တွင်းထွက်သယံဇာတ ရောင်းရငွေသည် မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသား စုစုပေါင်းအသားတင်ထုတ်ကုန်တန်ဖိုး (ဂျီဒီပီ) ၏ ၄ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်း ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ နိုင်ငံခြားတင်ပို့မှု၏ (၂၀၁၇ စာရင်းအရ) ၂၀ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်း ရှိသည့်အတွက် လာမည့်ကာလများတွင် နိုင်ငံ၏ဝင်ငွေ ကျဆင်းမည့်အန္တရာယ်လည်း ရှိနေပါသည်။ (MEITI)

COVID-19 ရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍လည်း အောက်ပါစိန်ခေါ်မှုများ ရှိနေပါသည်။

(၁) စက်မှုဇုန်များ၊ စက်ရုံများ၏ ဝန်ထမ်းအများစုသည် လှိုင်သာယာ၊ ရွှေပြည်သာ၊ တောင်ဒဂုံ၊ မြောက်ဒဂုံ၊ အင်းစိန်မြို့နယ်များရှိ အဆောင်များတွင် နေကြရပြီး ၎င်းနေရာများတွင် ယနေ့ စင်ကာပူကဲ့သို့ COVID-19 ရောဂါတွေ့ရှိမှု outbreak ဖြစ်လျှင် ပိုမို ထိန်းရခက်သွားနိုင်ပါသည်။

(၂) နယ်မြို့များမှ ရန်ကုန်မြို့သို့ လာရောက်အလုပ်လုပ်သည့် migrant workers များ နေထိုင်သည့် မြို့တွင်းမြို့နယ်များရှိ တိုက်ခန်းများ၊ အဆောင်များသည် တခန်းလျှင် ၁၀ မှ ၂၀ ဦးထိ ပြွတ်သိပ်နေထိုင်ကြ၍ ဝန်ထမ်းအများစုမှာ COVID-19 ရောဂါ တွေ့ရှိမှုဖြစ်ခဲ့လျှင် outbreak ဖြစ်ရန် chance များရာ epicenter ဖြစ်လာနိုင်သဖြင့် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

(၃) အလုပ်သမား ဆန္ဒပြမှုများ၏နောက်တွင် အလုပ်သမားသမဂ္ဂများ၏ အခန်းကဏ္ဍမှာ ဥပဒေနှင့် မညီညွတ်သည့် ကိစ္စရပ်များလည်း ရှိနေရာ ၎င်းကိစ္စရပ်များအတွက် အချိန်နှင့်တပြေးညီ ဥပဒေနှင့်အညီ အရေးယူဆောင်ရွက်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

(၄) ယခုအချိန်တွင်လူစုလူဝေးရာထောင်ချီသည့်အလုပ်သမားဆန္ဒပြမှုများ မဖြစ်ပေါ်စေရေးအတွက်လည်း အမိန့်ကြော်ငြာစာများ ထုတ်ပြန် ကြေညာ ဆောင်ရွက်ပေးရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

(၅) အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာန၏ ၂၀၂၀ ဧပြီ ၁၉ ရက်စွဲပါ ကြေညာချက်များသည် ဝန်ထမ်း၊ အလုပ်သမား

နောက်ဆက်တွဲအဖြစ် တည်ငြိမ်မှု၊ လုံခြုံရေးကိစ္စများ အတွက် မလိုလားအပ်သော စိန်ခေါ်မှုများ ရှိလာနိုင်ပြီး စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ စားဝတ်နေရေး၊ နိုင်ငံရေးများ အားလုံး ဆက်နွယ်လာမည့် အရေးကိုလည်း...

များအတွက်ရော အလုပ်ရှင် အားလုံးအတွက်ပါ အခက်အခဲများ ဖြစ်စေပြီး အစိုးရနှင့် ပြည်သူများ အကြား ယုံကြည်မှုများ ကျဆင်းစေပါသည်။

(၆) (က) ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊

(ခ) အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာန၊

(ဂ) ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး အစိုးရအဖွဲ့၊ မြို့နယ် ထွေအုပ်ဌာနများ၏ ဒေသန္တရ အမိန့်များ၊

(ဃ) တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်များ၏ COVID-19 ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးနှင့် အရေးပေါ် တုံ့ပြန်ရေး ကော်မတီများ၏ ရက်စွဲအလိုက် ထုတ်ပြန်ထားသော အမိန့်၊ ညွှန်ကြားချက်၊ ကြေညာချက်များမှာ Synchronising / Harmonizing တပြေးညီ ဖြစ်စေချင်ပါသည်။

(၇) စက်မှုဇုန်အများစုတွင် လူမှုဖူလုံရေး ဆေးခန်းများ၊ Mini-Theatre များ ပါဝင်သည့် ဆေးရုံငယ်များ အား နိုင်ငံတော်ဘတ်ဂျက်မှလည်းကောင်း၊ စက်မှုဇုန် လုပ်ငန်းရှင်များ၏ ထည့်ဝင်ငွေ ဘတ်ဂျက်မှလည်းကောင်း ကြိုးစားလျက်ရှိရာ အချိန်

နှင့်တပြေးညီ ခွင့်ပြု စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးစေချင်ပါသည်။

(၈) SSB လူမှုဖူလုံရေး ရန်ပုံငွေ လစဉ်ထည့်ဝင်ထားသော၊ လစာလျော့နည်းသွားသော၊ အလုပ်ပြုတ်ခဲ့သော ဝန်ထမ်း၊ လုပ်သားများအတွက် (ၫင်းတို့ ပုံမှန် လုပ်ခလစာ၏) သုံးပုံတပုံမှ သုံးပုံနှစ်ပုံအထိ လူမှုဖူလုံရေးရန်ပုံငွေမှ ကျခံပေးခြင်း နည်းလမ်းအားဖြင့်လည်းကောင်း ကူညီ ကုစားပေးစေလိုပါသည်။

COVID-19 ကြောင့် နိုင်ငံတွင်းရှိ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၊ တပိုင်တနိုင်များ၊ လက်လုပ်လက်စားများ၊ ဝင်ငွေနည်းအခြေခံ ပြည်သူများအားလုံး အခက်အခဲ ကြုံတွေ့နေရသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အားနည်းချက်များ ရှိနေသည့်အပြင် ပြည်သူ အဆင့်ဆင့် အားလုံး ကျပ်တည်းမှုများဖြစ်ပေါ်နေရသည့်အတွက် ကနဦး COVID-19 ကာကွယ်ထိန်းချုပ် တုံ့ပြန်ကာလအတွင်းနှင့် ကပ်ပြီးကာလ တလျှောက်လုံးတွင် စီးပွားရေးနိုးထစေမည့် stimulus package များအား အချိန်နှင့်တပြေးညီ ဆောင်ရွက်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ကျဆင်းမှုကို အလျင်အမြန် တုံ့ပြန်ရန်အတွက် နိုင်ငံတော်မှ budget သုံးရမည့် အစီအစဉ်များဖြင့်လည်းကောင်း၊ budget သုံးရန် မလိုဘဲ မူဝါဒညွှန်ကြားချက်များထုတ်ပြီး ကူညီကုစားရေး အစီအစဉ်များဖြင့်ပါ လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

ဘတ်ဂျက်သုံးရန် မလိုအပ်ဘဲ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သည့် မူဝါဒများ

(၁) ဘဏ်တိုးနှုန်း (policy rate) အား ၈ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၃ ဒသမ ၆ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ချပေးစေလိုပြီး အပ်ငွေ ၂ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၃ ရာခိုင်နှုန်းကြား၊ ချေးငွေ ၄ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၄ ဒသမ ၈ ရာခိုင်နှုန်းအကြားတွင် ဖြစ်စေလိုပါသည်။

(၂) Co./Corp များ၏ ဝင်ငွေခွန်များနှင့် ပတ်သက်ပြီး tax reform လုပ်ပေးစေချင်ပါသည်။

(fix formula အသားတင် ၈ ရာခိုင်နှုန်း* ၂၅ ရာခိုင်နှုန်း = ၂ ရာခိုင်နှုန်း)

ကို လက်တွေ့ကျသည့် အခွန်စနစ်ဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးစေလိုပါသည်။

(၃) ဗဟိုဘဏ်က မြန်မာငွေတန်ဖိုးတက်လာလျှင် စျေးကွက်အတွင်း ဒေါ်လာများ ဝင်ဝင်ဝယ်ပေးနေသည့် အချက်များအပြင် တင်းကျပ်သော ဘဏ်စည်းကမ်းများအား ဖြေလျှော့ပေးစေလိုပါသည်။

(၄) နိုင်ငံခြားဘဏ်များအား တခုလျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၂ ဘီလီယံခန့် ယူဆောင်လာစေပြီး ယခုအချိန်တွင် foreign bank ၄၀-၅၀ ခန့်အား retail banking လုပ်ငန်းများခွင့်ပြုပေးခြင်းဖြင့် ပြည်တွင်းလည်ပတ်ငွေ တိုးလာစေပြီး အတိုးနှုန်းနည်းသော ဘဏ်လုပ်ငန်းများဖြင့် ပြည်သူ အများစု သက်သက်သာသာ အလုပ်လုပ်နိုင်စေလိုပါသည်။

(၅) အထည်ချုပ်၊ လက်ခစားလုပ်ငန်းများ အပါအဝင် ပြည်တွင်း စက်မှုလုပ်ငန်းရှင်များအတွက် တိကျသည့် ဥပဒေအကာအကွယ်နှင့် ရှင်းလင်းတိကျသော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများဖြင့် ကျားကန်ပေးစေလိုပါသည်။

(၆) ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကာလအတွက် နိုင်ငံတကာ အကူအညီ၊ ချေးငွေ၊ အထူးသက်သာခွင့် (incentive) များဖြင့် လုပ်ငန်းစဉ်များအား လျင်လျင်မြန်မြန် အကောင်အထည်ဖော်ပေးစေလိုပါသည်။

(၇) ဘတ်ဂျက်မသုံးရသည့် stimulus package များကို တခုပြီးတခု ဆောင်ရွက်ပေးစေလိုပါသည်။ (ဥပမာ- ဇပြီတလလုံး မည်သူ၊ မည်သည့် လုပ်ငန်းထံမှ မီတာခမကောက်ဘဲ မီတာခအား အားလုံး သက်သာခွင့်၊ စည်ပင်လိုင်စင်ကြေး တနှစ်စာကင်းလွတ်ခွင့်၊ ဘီးခွန်များ တနှစ်စာကင်းလွတ်ခွင့်၊ Goods & Services များအပေါ်တွင် Commercial Tax ၅ ရာခိုင်နှုန်းအစား ၂ ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျှော့ပေးခြင်းများ)

(၈) ယခုနှစ် စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေးအတွက် စားသောက်ကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းများအား အခွန် ကင်းလွတ်ခွင့် incentive အထူးဆောင်ရွက်ခွင့်များနှင့် တနှစ်တာ လမ်းတံတားကြေးများ ကင်းလွတ်ခွင့်များ ခွင့်ပြုပေးစေလိုပါသည်။

(၉) ယခုလို ပြည်သူတွေရော၊ လုပ်ငန်း၊ စက်ရုံ၊ အလုပ်ဌာနများ အားလုံး လုပ်ငန်းများ ရပ်နား၊ ဆိုင်များ ပိတ်ထားရချိန်တွင် အစိုးရကဏ္ဍ၊ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍများအောက်ရှိ ပြည်သူ့ဝန်ထမ်းများ အားလုံးအတွက် နေ

အိမ်၊ တိုက်ခန်း၊ အဆောင်၊ မြေ၊ စက်ရုံ၊ ဌားရမ်းနေထိုင်၊ လုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်နေရသူများအတွက် ပိတ်ထားရချိန် ကာလများအတွက် လခ မယူစေခြင်း၊ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်း လျှော့ယူစေခြင်းများအား ကြေညာချက်များ၊ ညွှန်ကြားချက်များဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးစေလိုပါသည်။

(၁၀) ဘဏ်များအားလုံး၏ အပ်ငွေရော၊ ချေးငွေတိုးများ အားလုံးကို ကာလတခု ကင်းလွတ်ခွင့်ပြုပေးနိုင်လျှင် ယခု အခက်အခဲများအတွက် ဘဏ်များရော ပြည်သူများ၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများပါ အတိုင်းအတာ တခုအထိ အသက်ရှူချောင်ပြီး သက်သာခွင့်များ ရသွားနိုင်ပါသည်။

ဘတ်ဂျက်သုံးရန်လိုအပ်ပြီး ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သည့် မူဝါဒများ

(၁) Stimulus package ကို ပထမအဆင့် ဘီလီယံ ၁၀၀ မှ ဒုတိယအဆင့် ကျပ်ဘီလီယံ ၁၀၀၀ အထိ၊ တတိယအဆင့် ကျပ်ဘီလီယံ ၃၀၀၀ အထိ ခွင့်ပြုစေချင်ပါသည်။

(၂) ဒုတိယအကြိမ်၊ တတိယအကြိမ် ဆန်၊ ဆီ၊ ဆား၊ ပဲ၊ ကြက်သွန် ပေးဝေသည့် လုပ်ငန်းမျိုး လိုအပ်လာပါက ရိက္ခာများအား အချိန်ယူ ကြိုတင်ပြင်ဆင်ပြီးမှ အခြေခံလူတန်းစားများအတွက် ညီမျှသည့် ပေးဝေခြင်းများကို ဖြစ်စေလိုပါသည်။

(၃) အခြားနိုင်ငံများနည်းတူ ဝန်ထမ်းများ၊ အလုပ်သမားများ၊ အခြေခံ ပြည်သူများအတွက် လစဉ် ထောက်ပံ့ကြေး၊ ငွေသားအကူအညီများ cash payout scheme များလည်း ဆောင်ရွက်ပေးစေလိုပါသည်။

(၄) အခြားနိုင်ငံများနည်းတူ Co./Corp များ၏ property tax များ၊ Tax rebate များဖြင့်လည်း အကူအညီ အထောက်အပံ့များ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။

COVID-19 ရောဂါကပ်ကြီး၏ နောက်တွင် Economic Recession စီးပွားရေးကပ် ဆိုက်လာမည်ဟု အေဒီဘီ (ADB) က ဆိုထားပါသည်။

ဆင်းရဲသော နိုင်ငံများသည် ချမ်းသာသော နိုင်ငံများလောက် စီးပွားရေး ကျဆင်းခြင်းကို ခံနိုင်ရည်မရှိပါ။

အခြားနိုင်ငံများသည်အေဒီဘီ(ADB)အထောက်အကူဖြင့်စီးပွားရေးကျဆင်းခြင်း

(Economic Recession) အတွက် စတင်ပြင်ဆင်နေပြီ ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့်လည်း စတင် ပြင်ဆင်သင့်ပါသည်ဟု အကြံပြုရင်း COVID-19 ကပ်ဘေးကြီးကို ထိခိုက်မှုအသက်သာဆုံးနှင့် လျင်မြန်စွာ ကျော်ဖြတ်နိုင်ပါစေဟု ဆန္ဒမွန်ပြုပါသည်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်၏ မူဝါဒဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်ချက် မေးခွန်းများ

တင်မောင်သန်း(သင့်ဘဝ)

Photo : ISP-Myanmar

တင်မောင်သန်း(သင့်ဘဝ)သည် ယခင် သင့်ဘဝမဂ္ဂဇင်း၏ အယ်ဒီတာတဦးဖြစ်ပြီး မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒဆိုင်ရာ ပညာရပ် အတွေ့အကြုံများစွာ ရှိထားသူဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာတင်မောင်သန်း(သင့်ဘဝ)က ဧပြီ ၂၄ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၄ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

COVID-19 ကပ်ဘေး ရင်ဆိုင်ရေးနှင့် စီးပွားရေး ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်ရေးဟူသော မူဝါဒအစုံ နှစ်စုံနှင့်ပတ်သက်၍ စဉ်းစားရာတွင် အားပြိုင်နေကြသော အဓိကချဉ်းကပ်ပုံနှစ်ခုကို စာရေးသူက ဆွေးနွေးသည်။ တစုက စီးပွားရေးပိုအထိနာသည် မြန်မြန်ဖွင့်ရေးမှကို ဆွေးနွေးကြပြီး၊ ကျန်အစုကမူ ရောဂါကိုရင်ဆိုင်ရင်း စီးပွားရေးပြန်ပွင့်လာအောင် လုပ်လို့ရသည်ဟူသော အစုဖြစ်သည်။ သို့ဆိုလျှင် မြန်မာနိုင်ငံက မည်သို့သော မဟာဗျူဟာကို ရွေးချယ်ကျင့်သုံးသင့်ပါသနည်း။ စာရေးသူကတော့ မိမိ နိုင်ငံ၏ 'ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ပိအမှတ်' ရှာဖွေဖို့ ဆွေးနွေးသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ စောင့်ရှောက်မှုပေးမည့်သူ အရေအတွက်၊ (ဆရာဝန်ဦးရေနှင့် လူဦးရေ ၁၀၀၀ အချိုး၊ သူနာပြုဦးရေနှင့် လူဦးရေ ၁၀၀၀ အချိုး၊ ဆရာဝန်ဦးရေနှင့် ဆေးရုံခုတင် အချိုး... စသည်)၊ လူတထောင်အတွက် ဆေးရုံခုတင်အရေအတွက်၊ အထူးကြပ်မတ်ခန်း(အိုင်စီယူ)ခုတင်အရေအတွက်ဖြင့်ချိန်ဆနိုင်သည်။ ကူးစက်မှုဟန့်တားရေးမှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ဆက်စပ်နေသောကြောင့် ယင်းစွမ်းရည်ကို တိုးမြှင့်နိုင်ပါမည်လား။ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးရေးက မည်သို့အရေးကြီးပါသနည်း... စသည့် အချက်များကို နှိုင်းယှဉ်တင်ပြသည်။ ဤသို့သိရှိပါမှ မြန်မာနိုင်ငံ၏ လာမည့်လပိုင်းများနှင့် ရေရှည်မဟာဗျူဟာကို စဉ်းစားနိုင်ပါမည်။ စာရေးသူက COVID-19 ကိုင်တွယ်ရေးနှင့် စီးပွားရေး ပုံမှန်ပြန်လည်ပတ်ရေးကို ရှေးရှုပြီး အခြားနိုင်ငံအသီးသီးက ချမှတ်ထားကြသော မဟာဗျူဟာများကို နှိုင်းယှဉ်တင်ပြထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

ကိုဗစ်ကို ရင်ဆိုင်ရာတွင် စီးပွားရေး ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်ရေးနှင့်လည်း ယှဉ်တွဲ စဉ်းစားလာကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကိုဗစ်ရင်ဆိုင်ရေးနှင့် စီးပွားရေး ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်ရေးဟူသော မူဝါဒ အစုံနှစ်စုံ ပါဝင်လာသည်။ ယင်းမူဝါဒများနှင့်ပတ်သက်ပြီး စဉ်းစားရာတွင် အားပြိုင်နေကြသော အဓိကချဉ်းကပ်ပုံ နှစ်ခုရှိသည်။

ပထမအစု – ကိုဗစ်ကို ရင်ဆိုင်ပုံကြောင့် ရသော အကျိုးထက် စီးပွားရေး အထိနာသည်က ပိုကြီးမားသည်ဟု စီးပွားရေး ပညာရှင်တချို့က ဆိုသည်။ ရှီကာဂို စီးပွားရေးတက္ကသိုလ်မှ ပါမောက္ခ Casey Mulligan မှာ ထင်ရှားသည်။ သူတို့က စီးပွားရေး လျင်လျင်မြန်မြန် ပြန်ဖွင့်ရေးမူဝါဒကို တင်ကြသည်။ အမေရိကန်သမ္မတ ထရမ့်မှာ ယင်းမူဝါဒဘက်သို့ ညွှတ်သည်။ တက္ကဆပ်ပြည်နယ် ဒုတိယအုပ်ချုပ်ရေးမှူးက ကျနော်တို့ အသက် ၇၀ ကျော်တွေ တိုင်းပြည်စီးပွားရေးအတွက် အနစ်နာခံ စွန့်လွှတ်လိုက်ကြရအောင်ဟု ဆိုလိုက်၏။ ကိုဗစ်ရောဂါကြောင့် အသက်အရွယ်ကြီးသူများ ကူးစက်၊ သေဆုံးနှုန်း ကြီးမားသည်ကို သူက ရည်ညွှန်းဆိုလိုခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဒုတိယအစု – ကိုဗစ်ကို ရင်ဆိုင်ရင်း စီးပွားရေး ပြန်ပွင့်လာအောင် လုပ်လို့ရသည်ဟု စီးပွားရေးပညာရှင်တချို့က ဆိုကြသည်။ စီးပွားရေးလား၊ အသက်လား ဘာကိုကယ်မလဲဟူသော တွဲစဉ်းစားပုံကိုက လွဲနေသည် (false dichotomy)ဟု သူတို့က မြင်ကြသည်။ နိုဘယ်ဆုရ နယူးယောက် တက္ကသိုလ်က စီးပွားရေးပညာရှင် ပေါရိုမာ (Paul Romer)မှာ ဤအုပ်စုတွင် ထင်ရှားသည်။ ထိပ်တန်းတက္ကသိုလ်ကြီးများဖြစ်ကြသော ယူကေမှ Imperial College၊ အမေရိကန်မှ ဟားဗတ်၊ အမ်အိုင်တီတို့မှ ပညာရှင်များက ဤအုပ်စုတွင် ပါဝင်သည်။

ကိုဗစ် အဆုတ်ရောင်ရောဂါကို ရင်ဆိုင်ခြင်း

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက် ကုသမှုစနစ်အပေါ် မနိုင်ဝန် မပိစေဖို့၊ ကူးစက်မှု အရှိန်အဟုန်ကို လျှော့ချရေးမှာ တကမ္ဘာလုံး၏ တူညီသောချဉ်းကပ်ပုံ ဖြစ်ပါသည်။ ဤချဉ်းကပ်ပုံတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကူးစက်မှုလျှော့ချရေးဟူသော အချက်

နှစ်ချက် ပါဝင်နေပါသည်။ မည်မျှ၊ မည်သို့ လျှော့ချမည်နည်းဟူသော အတိုင်းအဆနှင့် အရှိန်အဟုန်မှာ ကိုယ့်နိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု အင်အားပေါ်မှာ မူတည်၏။

(ပုံ-၁) ကျန်းမာရေးစနစ်ကို အလျင်အမြန် မြင့်တင်ပြီး ကူးစက်မှုကိုနှေး

Source : Adapted from CDC and Kumar Rajaram, UCLA
Christina Animashaun/Vox
https://www.vox.com

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အင်အားအပေါ် ဝန်ပိနိုင်သော အမှတ်မှာ ကိုဗစ်ပိုးတွေ့လူနာ အရေအတွက် (၂၀၁၈ ခုနှစ် ထုတ်ဝေသော စာတမ်းပါ အိုင်စီယူ ခုတင်အရေအတွက် ၉၅ ကုတင်[၁] အရ) ၁၉၀၀ ဖြစ်သည်။ ရန်ကုန်၊ မန္တလေး၊ နေပြည်တော် ဆေးရုံများ၏ ဝန်ပိအမှတ်များကို တဘက်စာမျက်နှာရှိ ဇယားတွင် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

(ထိုဇယားမှာ ဥပမာဖြစ်သည်။ မြေပြင်အခြေအနေတွင် အိုင်စီယူ ခုတင် (အဆင့် ၃ - စက်ပစ္စည်းအပြည့်အစုံ) ရှိနေပြီဆိုလျှင်၊ ရှိသည့်အလျောက် ကိန်းဂဏန်းကို ပြောင်းရမည် ဖြစ်သလို၊ မြို့များကိုလည်း ဖြည့်စွက်ရပါမည်။)

---

၁ Mapping the Provision of Intensive Care in Myanmar, Journal of the Intensive Care Society 19(2_spp):1-162 • June 2018

(ဇယား -၁) ကူးစက်မှုတားမြစ်ရေး နည်းလမ်းရွေးချယ်ရာတွင် ပစ်မှတ်ထားရမည့် ဝန်ပိအမှတ်များ

ယူဆချက်	၁	ပိုးတွေ့လူနာ ၅ ရာခိုင်နှုန်းမှာ ရောဂါပြင်းထန်၍ အထူးကြပ်မတ်ကုသရန် လိုအပ်ပြီး၊ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဆေးရုံတက်ရသည်။
	၂	တပြည်လုံးတွင် အိုင်စီယူခုတင် ၉၅လုံးရှိသည်။[1] ခုတင်အားလုံးကို ကိုဗစ်လူနာအတွက် အသုံးပြုမည်။
	၃	ဆေးရုံရှိ ခုတင်အားလုံး၏ ( ) ရာခိုင်နှုန်းအချိုးကို ကိုဗစ်လူနာများအတွက် အသုံးပြုမည်။ တွက်ချက်ပြီး ကော်လံ ၂ တွင် ဖြည့်ရန်။
	၄	ဆရာဝန်၊ ဆရာမ အစရှိသည့် ဝန်ထမ်းအင်အားမှာ ဆေးရုံခုတင် အရေအတွက်နှင့်အညီ ခန့်ထားပြီးဖြစ်သည်။
မြို့	**အိုင်စီယူ ခုတင်**	**ဝန်ပိနိုင်သော ပိုးတွေ့လူနာအရေအတွက်** (ကော်လံ ၂* ၂၀)
ရန်ကုန်	၅၃	၁၀၆၀
မန္တလေး	၃၀	၆၀၀
နေပြည်တော်	၁၂	၂၄၀
အိုင်စီယူမရှိသော အခြားမြို့များ		
	ဆေးရုံခုတင်	ဝန်ပိနိုင်သော ပိုးတွေ့လူနာအရေအတွက် (ကော်လံ ၂* ၅)

ယင်း ဝန်ပိအမှတ်များအောက်တွင် ကူးစက်မှု ရှိနေအောင် ထိန်းသိမ်းနိုင်ရေးမှာ ကိုဗစ်ကူးစက်မှု ဖြတ်တောက်ရေးလုပ်ငန်းအဝဝ၏ ရည်မှန်းချက် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ ဖြစ်အောင် နည်းလမ်းအဖုံဖုံကို ပေါင်းစပ်အသုံးပြုကြရပါ၏။ ဆိုင်ရာဒေသ၏ ဝန်ပိ အမှတ်အောက်တွင် ကူးစက်မှုကရှိသော် စီမံခန့်ခွဲမှု နိုင်နိုင်နင်းနင်းရှိပြီး၊ ကူးစက်မှုက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ကျော်သွားသော် စီမံခန့်ခွဲမှု အခက်အခဲ ကြီးမားလာပါသည်။

ကူးစက်မှု ဖြတ်တောက်ရေး နည်းလမ်းများနှင့် မေးခွန်းများ

လုပ်ဆောင်ကြပုံများကို ကြည့်သောအခါ အောက်ပါအတိုင်း တွေ့ရပါသည်။

- ခပ်ခွာခွာနေကြ။ (social distancing)
- အိမ်မှာနေကြ (ကိုယ့်သဘောကိုယ်)။ (shelter in place – voluntary)

[1] ibid

- အိမ်မှာ နေကိုနေရမည် (ဥပဒေအရ ကြပ်မတ်အရေးယူ)။ (shelter in place–by law)
- သီးခြားခွဲထုတ်ထား။ (isolation)
- ပညာရေးဆိုင်ရာ အစိုးရ၊ ပုဂ္ဂလိက၊ ဘာသာရေး ကျောင်းများ၊ တက္ကသိုလ်များ၊ စာကြည့်တိုက်များ ပိတ်။
- လူစု ဝတ်ပြုဆုတောင်းနိုင်သော ဘာသာရေးနေရာများ ပိတ်။
- မရှိလျှင် ဖြစ်သော၊ လူစုလူဝေး ဖြစ်နိုင်သော လုပ်ငန်းများ ပိတ်။
- ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်။
  - တမြို့လုံး မသွားမလာရ
  - မြို့မကူးရ။

ယခုလည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယင်းနည်းလမ်းများကို အသုံးပြုနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။ အသုံးပြုပုံပြုနည်း ဟင်းစပ်ကတော့ နေပြည်တော်၊ ရန်ကုန်နှင့် မန္တလေး အချိုးကွာကြသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ကွာလည်း ကွာရပါမည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ဆေးရုံခုတင် အချိုးပေါ်မှာ မူတည်ပြီး ထိန်းရသောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။ ဒေသန္တရက ထိန်းမနိုင်သော အခြေအနေရောက်လျှင် ဗဟိုက အားဖြည့်ကူညီရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ယင်းနည်းလမ်းများကို ရွေးချယ်ဖို့ ဘာကို ကြည့်ကြရပါမည်နည်း။

ပိုးတွေ့လူနာ အရေအတွက်နှင့် ကြည့်ကြရပါသည်။

လူတိုင်းကို ပိုးတွေ့ဖို့ မစစ်ဆေးနိုင်သော် မည်သို့ သိနိုင်ပါမည်နည်း။

ခပ်ခွာခွာ သွားလာနေထိုင်ခိုင်းပြီး အိမ်မှာ ၁၄ ရက် နေကြခြင်းအားဖြင့် ယင်းကာလအတွင်း ဖျား၊ လည်ချောင်းနာ၊ ချောင်းဆိုး၊ အစရှိသော လက္ခဏာ ပြသူများကို စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် သိနိုင်ပါသည်။[၃] ကနဦး ၁၄ ရက်အိမ်နေချုပ်ကန့်မှုမှာ ပိုးပျံ့နှံ့မှု အတိုင်းအဆကို ခန့်မှန်းဖို့အတွက် အရေးကြီးပါသည်။

---

၃ တရုတ်ပြည် လူနာများကို လေ့လာသော လေ့လာချက်တခုတွင်တော့ ၉၇ ရာခိုင်နှုန်းသော လူနာများမှာ ၁၂ ရက်အတွင်း ရောဂါပြသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ရန်ကုန်တွင် သတ်မှတ်သော ၁၀ ရက်ကို မည်သည့် လေ့လာချက်နှင့် သတင်းတွင်မှ ဤစာရေးသူ မတွေ့မိသေးပါ။

ဘာကြောင့် ၁၄ ရက်နည်း။

ရောဂါဝင်သည်မှ လက္ခဏာပြသည်အထိ ၁၄ ရက် ကြာသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

မည်သည့်အချိန်တွင် ဝန်ပိအမှတ်ကို ရောက်နိုင်သနည်း။

ယခု ပိုးတွေ့လူနာ တွေ့ရှိနှုန်းအရဆိုလျှင် မေလအလယ်တွင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအပေါ် ဝန်ပိနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။

ယင်းအချိန်ကာလကို မည်သို့ တွက်ချက်ခန့်မှန်းသနည်း။

မိမိဒေသ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ပိအမှတ်ကို သိပြီးပါက ယင်းဝန်ပိအမှတ် ရောက်နိုင်ခြေကို ခန့်မှန်းဖို့ လိုအပ်လာပါ၏။ ထိုသို့ခန့်မှန်းရန် ခက်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် တနိုင်ငံနှင့်တနိုင်ငံ အခြေအနေ၊ ပေးထားချက် မတူသည့်အလျောက် ဖြစ်ပွားပုံမှာ မတူကြသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။[၄] သို့သော် အခြားနိုင်ငံများ၏ အတွေ့အကြုံကိုယူပြီး ခန့်မှန်းယူဆကာ စတင် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ ကိုဗစ်ပျံ့နှံ့မှု လေ့လာချက်များကို သာမန် သခ္ချာတွက် တွက်နိုင်ရန် ကြိုးပမ်းကြည့်သော ဆောင်းပါးတစောင်နှင့် ဖော့ဘ်မဂ္ဂဇင်းကြီးအလိုအရ ကိုဗစ် လေ့လာချက်စာတမ်းများကို ခြုံငုံကြည့်လိုက်သောအခါ၊ ပျံ့နှံ့နှုန်း (epidemic doubling time - EDT) မှာ ခြောက်ရက်ကြာတိုင်း နှစ်ဆတိုးသွားသည်ဟု ဆိုပါသည်။[၅] မြန်မာ၏ နှစ်ဆတိုးပျံ့နှံ့နှုန်းမှာ ၃ ဒသမ ၇ ရက်ဟု လူမှုကွန်ရက် Facebook တွင် ဦးမောင်မောင်ဦးက ဆိုပါသည်။ ပိုးတွေ့ ၁၃၂ ယောက် ရှိလာသည့် ၃၂ ရက်မြောက်နေ့တွင် နှစ်ဆတိုးပျံ့နှံ့နှုန်းမှာ ၅ ဒသမ ၁၃ ဖြစ်လာပါသည်။[၆] ယူအက်စ်၏ အစောပိုင်းကာလ အီးဒီတီမှာ ၂ ဒသမ ၄ ဖြစ်ပါသည်။

---

၄ https://www.cgdev.org/blog/does-one-size-fit-all-realistic-alternatives-covid-19-response-low-income-countries#.XomnOxPOonw.facebook

၅ 1. Why exponential growth is so scary for the COVID-19 coronavirus, Forbes, March 17, 2020, assessed April 15 2020 at https://www.forbes.com/sites/startswithabang/2020/03/17/why-exponential-growth-is-so-scary-for-the-covid-19-coronavirus/
2. Simple math offers alarming answers about Covid 19, health care – STAT, https//:www.statnews.com

၆ EDT Formula Source: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/9/8/pdfs/03-0334.pdf data run by Kyi Sin Lin Than, MPH (Johns Hopkins University), Senior Consultant, Lewin Group consulting firm, Boston, US

ယေဘုယျအားဖြင့် အီးဒီတီခြောက်ရက်နှင့် တွက်ကြည့်မည်ဆိုလျှင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ အိုင်စီယူခုတင်နှင့်တွက်သော ဝန်ပိအမှတ် ၁၉၀၀ ကို အောက်ပါရက်စဉ်အရ ခန့်မှန်းနိုင်ပါသည်။ တနိုင်ငံလုံးအတွက် မေလအလယ်နောက်ပိုင်းတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု အကျပ်ဆိုက်နိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းနိုင်ပါ၏။

ရန်ကုန်၏ ဝန်ပိအမှတ်မှာ ၁၀၆၀ ဖြစ်သောကြောင့် ယခုဖြစ်နေသော ပိုးတွေ့နှင့် အရေးယူဆောင်ရွက်ပုံ အခင်းအကျင်းအရ ရန်ကုန်မှာ အစောဆုံး ဇူလိုင်လကုန် သို့မဟုတ် မေလဆန်းတွင် အကျပ်ဆိုက်မည့်မြို့ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ လူဦးရေ ထူထပ်ပုံ၊ လက်လုပ်လက်စားများ နေထိုင်ပုံ အစရှိသော အနေအထားများအရ ရန်ကုန်သည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကူးစက်မှုဗဟိုချက်မ ဖြစ်လာလေမလား စိုးရိမ်ရပါသည်။

အောက်ပါဇယားမှာ အီးဒီတီ ခြောက်ရက် နှစ်ဆတိုးဖြင့် ဖြစ်လာဖွယ်ရှိသည်ကို ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

EDT ခြောက်ရက် နှစ်ဆတိုးဖြင့် ဖြစ်လာဖွယ်ရှိသည်ကို ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ရက်စွဲ	မတ်၂၃	မတ်၂၉	ဧပြီ ၄	ဧပြီ၁၀	ဧပြီ၁၅	ဧပြီ၁၆	ဧပြီ၂၂	ဧပြီ၂၈	မေ၄	**မေ၁၀**	**မေ၁၆**	**မေ၂၂**
နေ့ Day	၀၁	၀၇	၁၃	၁၉	၂၄	၂၅	၃၁	၃၇	၄၃	၄၉	၅၅	၆၁
EDT ၆ရက် ၂ဆ	၂	၄	၈	၁၆		၃၂	၆၄	၁၂၈	၂၅၆	၅၁၂	၁၀၂၄	၂၀၄၈
တနိုင်ငံလုံး အရှိ?	၂	၉	၂၁	၂၇	၇၄	၈၅	၁၂၃					
ရန်ကုန်												

ငါးရက်တိုင်း ပျံ့နှံ့နှုန်းနှစ်ဆ (နေ့ ၃၂၊ ပိုးတွေ့.၁၃၂ အထိ တွက်ချက်မှုအရ - EDT: 5.128719171)

ရက်စွဲ	မတ်၂၃	မတ်၂၈	ဧပြီ၂	ဧပြီ၇	ဧပြီ၁၂	ဧပြီ၁၇	ဧပြီ၁၉	ဧပြီ၂၂	ဧပြီ၂၇	မေ၂	**မေ ၇**	မေ ၁၂
နေ့ Day	၀၁	၀၆	၁၁	၁၆	၂၁	၂၆	၂၈	၃၁	၃၆	၄၁	၄၆	၅၁
EDT ၅ရက် ၂ဆ	၂	၄	၈	၁၆	၃၂	၆၄		၁၂၈	၂၅၆	၅၁၂	၁၀၂၄	၂၀၄၈
တနိုင်ငံလုံး အရှိ	၂	၈	၂၀	၂၂	၃၉	၈၈	၁၁၁					

၇ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက စာရင်းများ ထုတ်ပြန်ကြေညာရာတွင် ရက်စွဲများ ထပ်နေတတ်သည်ကို တွေ့ရရာ စာရင်းသွင်းသောအခါ ရက် လွဲချော်နိုင်သည်များ ရှိနိုင်ပါသည်။ ရက်စွဲနှင့် နေ့အလိုက်စာရင်းကို စာရေးသူ မတွေ့မိလိုက်ပါ။

ဤစဉ်းစားပုံမှာ ပညာရှင်မဆန်သည်ကို သိပါသည်။ ပညာသဘောအရ တွက်ချက်နိုင်လောက်အောင် ဒေသအသီးသီးတွင် အရင်းအမြစ် နည်းသောကြောင့် လူပြိန်းတွက် အလုပ်လုပ်နိုင်ရေးကို တင်ပြရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

အခြားတနည်းကတော့ အရှေ့တောင်အာရှ နိုင်ငံများကို ကြည့်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ အင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် နိုင်ငံအလိုက် အခြေအနေ အစီရင်ခံစာများ (situation reports) တွင် သွားရောက် ရှာဖွေနိုင်ပါသည်။[၁] အိန္ဒိယနှင့် ဖိလစ်ပိုင်တွင် ဇန်နဝါရီ ၃၀၊ ဗီယက်နမ်တွင် ဖေဖော်ဝါရီ ၁၊ ထိုင်းတွင် ဇန်နဝါရီ ၁၃ စသဖြင့် ပိုးစတွေ့သောနေ့များကို နေ့နံပတ် ၁ ဟု မှတ်ပြီး၊ နောက်ဆုံး ပိုးတွေ့လူနာ အရေအတွက်နှင့် ယှဉ်ကြည့်ခြင်းအားဖြင့်လည်း ပျံ့နှံ့မှုနှုန်းကို ခန့်မှန်းကြည့်နိုင်ပါသည်။

လူမှုကွန်ရက် Facebook တွင် ဦးဇော်ညွန့်က အောက်ပါပုံပြဂရပ်ကို ၂၁ ရက်မြောက်နေ့အထိ အခြားနိုင်ငံများနှင့် ယှဉ်တွဲဆွဲပြပါသည်။

၁ https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports

ဒေတာမှာ နည်းနေသေးသော်လည်း တဘက်စာမျက်နှာမှ ဖော်ပြပါ ဂရပ်ဖစ်အရ ဆိုသော် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပြန့်ပွားပုံမှာ စိုးရိမ်စရာဖြစ်ပါသည်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ လမ်းညွှန်ချက်များကို အသုံးပြုနိုင်ပါသလား။

အသုံးပြုကြရပါမည်။[၉] လိုက်နာကြရပါမည်။ သို့သော် ဘယ်လောက် အတိုင်းအဆ အထိ ချုပ်မည်၊ မည်မျှ အာဏာစက်သုံးမည်ဟူသော မေးခွန်းများမှာ မိမိဒေသ၏ ဝန်ပိ အမှတ်နှင့် ချိန်ရမည်ဟု ယူဆပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ လမ်းညွှန်ချက်နှင့် မိမိတို့၏ ဝန်ပိအမှတ်များ ဖြစ်နိုင်ခြေတို့ကိုပါ ချိန်စက်ပြီး နည်းလမ်းများကိုပေါင်းစပ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

တမြိုနှင့်တမြို့ မတူနိုင်ပါ။ ထို့ကြောင့် လုပ်ပိုင်ခွင့် ဖြည်လျှော့ရန် လိုအပ်ကောင်း လိုအပ်ပါမည်။

ဝန်ပိခြင်းနှင့် ကူးစက်မှုကို ချိန်စက်ကြည့်ရမည်ဟု ဆိုပါသည်။ (WHO ၏ စီးပွားရေး အဖွင့်စဉ်းစားသော စံနှုန်းတွင် Critical Care Capacity နှင့် ချိန်ဖို့ ပြောထားပါသည်။)

သို့ဆိုလျှင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို မည်သို့ တိုင်းတာကြပါသနည်း။

၅) ကပ်ရောဂါကို စီမံခန့်ခွဲရာတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု (မြန်မာ့ အခြေ အနေကို နောက်ဆက်တွဲတွင် ကြည့်ပါ)ကို ကြည့်သောအခါ

- စောင့်ရှောက်မှုပေးမည့်သူ အရေအတွက်၊ (ဆရာဝန် ဦးရေ/လူဦးရေ ၁၀၀၀ အချိုး၊ သူနာပြုဦးရေ/လူဦးရေ ၁၀၀၀ အချိုး၊ ဆရာဝန်ဦးရေ/ ဆေးရုံခုတင်အချိုး၊ ဆရာမဦးရေ/ဆေးရုံခုတင်အချိုး)
- လူတထောင်တွင် ဆေးရုံခုတင် အရေအတွက်၊
- (အိုင်စီယူ) ခုတင် အရေအတွက် (အိုင်စီယူခုတင်ဟု ပြောရာတွင် ယင်းနှင့်တွဲလျက် စက်ပစ္စည်း အစုံအလင်ပါပြီး ဖြစ်ရပါမည်။)၊
- အသက်ရှူစက် အရေအတွက် စသောအကြောင်းအချက်များ ကြည့်ကြ သည်ကို တွေ့ရပါသည်။ (မြန်မာနိုင်ငံတွင် ခရိုင်ဆေးရုံကြီးများ၌ပင် အထူးကြပ်မတ်ကုသဆောင် (အိုင်စီယူ)နှင့် (အိုင်စီယူ) စက်ပစ္စည်း များကို မထားရှိပါ။ အိုင်စီယူခုတင်နှင့် လူဦးရေအချိုးကိုလည်း ချထား

---

၉ https://apps.npr.org/documents/document.html?id=6838637-COVID-19-Strategy-Update-14April2020

ကြည့်သင့်ပါသည်။)

ကူးစက်မှု အတိုင်းအဆကို ကြည့်သောနည်း အမျိုးမျိုးရှိသော်လည်း လွယ်ကူ အသုံးများသော နည်းတခုမှာ ပိုးတွေ့လူနာ နှစ်ဆဖြစ်သွားသော အချိန်ကာလ (epidemic doubling time) ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းကို တွက်ချက်ရန် အောက်ပါအချက်များကို ကြည့်ပါသည်။

- ပိုးတွေ့လူနာ အရေအတွက်
- သေသောသူ အရေအတွက်နှင့်
- ပိုးစစ်နိုင်စွမ်းရည်

(ပိုးတွေ့လူနာ အရေအတွက်မှာလည်း ပိုးစစ်နိုင်သော လူအရေအတွက်နှင့် ဆက်စပ်နေသောကြောင့် ပိုးစစ်နိုင်စွမ်းရည်ဟူသော အကြောင်းအချက်ကိုပါ ကူးစက်မှုတွင် အရေးကြီးအချက်အဖြစ် ထည့်သွင်း စဉ်းစားလာပါသည်။)

ယင်းကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစွမ်းအားနှင့် ကူးစက်မှုပျံ့နှံ့နိုင်ခြေတို့ကို ချိန်စက်ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ဘာကိုကြည့်ရမလဲဟူသော မေးခွန်းမှာ လက်တွေ့ကျသော မေးခွန်းဖြစ်လာပါ၏။ ကိုဗစ်မှာ ပြင်းထန်သောကြောင့် ယေဘူယျအားဖြင့် ပိုးတွေ့သူ၏ ၂၀ ရာနှုန်းမှာ ဆေးရုံတက်ဖို့ လိုအပ်ပြီး၊ ၅ ရာနှုန်းမှာ ရောဂါပြင်းပါသည်။ တနည်းပြောသော် ယင်း ၅ ရာခိုင်နှုန်းမှာ အထူးကြပ်မတ်ကုသခန်းကို ရောက်သည်ဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အိုင်စီယူခုတင် အရေအတွက်မှာ အရေးကြီးလာပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိုင်စီယူခုတင် ၉၅ ကုတင်ရှိသည်ဟု ၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင်ထုတ်သော စာတမ်းတစောင်က ပြောပါသည်။[၁၀] အငြိမ်းစား ဆေးရုံအုပ်ကြီးတယောက်၏ မှတ်စုအရ မန္တလေးတွင် ၃၀၊ နေပြည်တော်တွင် ၁၂၊ ကျန်ခုတင် ၅၃ ခုတင်မှာ ရန်ကုန်တွင် ရှိသည်ဟု ယူဆရပါသည်။ (မှတ်ချက် - ဤစာရင်းကို နောက်ဆုံး လက်တွေ့အရှိစာရင်းနှင့် ပြောင်းလဲတွက်ချက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။)

မည်မျှ ရှည်ကြာစွာ ယင်းနည်းလမ်းများကို အသုံးပြုရပါမည်နည်း။

အခြားနိုင်ငံများတွင် ကူးစက်ရောဂါလေ့လာသူ ပညာရှင်များ (epidemiologist) က ဘာမှမလုပ်ဘဲထားလျှင် ပိုးတွေ့ရှိမှု အများဆုံးဖြစ်နိုင်ခြေရက် (peak) ကို တွက်

---

၁၀ Mapping the Provision of Intensive Care in Myanmar, Journal of the Intensive Care Society 19(2_spp):1-162 • June 2018

ချက်ကြပါသည်။ ဥပမာ အမေရိကန်နိုင်ငံ၊ ဗာဂျီးနီးယားပြည်နယ်၏ ထိပ်ဆုံး ရောက်နိုင်ခြေ ရက်မှာ ဇူလိုင် ၂၀ ဖြစ်ပါသည်။ ပိုးတွေ့ မည်မျှရှိနိုင်မည်ဟု ခန့်မှန်းပါသည်။ ထိပ်မှပြန်ဆင်းမည့် အခြေအနေကိုပါ ကြည့်ပြီး သတ်မှတ်ကြပါသည်။ အိမ်မှာ နေကိုနေရမည်၊ မနေသော် ဥပဒေအရအရေးယူမည်ဟူသော အမိန့်ကို မတ် ၃၀ ရက် မှ ဇွန် ၁၀ ရက်အထိ (စုစုပေါင်း ရက် ၇၀) သတ်မှတ်ခဲ့ပါသည်။

ထိုသို့ တွက်ချက်ရန် ပညာအရင်းအမြစ် (လူ၊ သုတေသန နည်းပညာ၊ စက်၊ စာရင်း - data) အကန့်အသတ်ရှိသော် အိမ်နေ အနည်းဆုံး ၁၄ ရက် သတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။ စိတ်ချစေလိုသော် ရောဂါပျိုးရက်၏နှစ်ဆ သို့မဟုတ် ၂၈ ရက် သတ်မှတ်ပါသည်။

ကူးစက်မှုဟန့်တားရေး ဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းလမ်းများမှာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် ဆက်စပ်နေသောကြောင့် ယင်းစွမ်းရည်ကို တိုးမြှင့်နိုင်ပါမည်လား။

တိုးဖို့ လွယ်ကူသော အချက်များရှိသလို ခက်သောအချက်များလည်း ရှိပါသည်။

အရေးကြီးဆုံးမှာ လက်ရှိအင်အား မလျော့နည်းရေးကို အဓိကထားရပါမည်။ သူတို့ကို အကာအကွယ်အပြည့်အစုံ ပေးဖို့၊ လုပ်ငန်း လွယ်ကူစွာလုပ်နိုင်အောင် ဖန်တီးပေးဖို့ အရေးကြီးသည်။ အထူးသဖြင့် အိုင်စီယူ ဆရာဝန်များနှင့် ဆရာမများအတွက် ဖြစ်သည်။ သူတို့ကို အခြားဆရာဝန် ဆရာမများနှင့် ချက်ချင်း အစားထိုးလို့ရသည် မဟုတ်ပေ။ ချက်ချင်းလေ့ကျင့်ဖို့လည်း ခက်ခဲပါသည်။

တာဝန်ချထားရာတွင် ဘေးနည်းသော တာဝန်ချထားပုံစနစ်ကို ဖော်ဆောင်နိုင်ပါသည်။ အသက် ၅၀ အထက်၊ သွေးတိုး၊ ဆီးချိုလို ရောဂါအခံရှိသော ဆရာဝန်ကြီးများ၊ သူနာပြုဆရာမကြီးများမှာ ကိုဗစ်ပိုးကူးစက်သော် နှိုင်းယှဉ်မှုအရ ခံနိုင်ရည် နည်းပါသည်။ ထို့ကြောင့် အသက် ၄၀ အောက်၊ ရောဂါအခံမရှိသောသူများကို ရှေ့တန်းတင် တာဝန်ချထားခြင်းဖြင့် ကျွမ်းကျင်သူများ အင်အား နည်းပါးမသွားစေရန် စီစဉ်သင့်ပါသည်။ သူတို့ ရောဂါမကူးရေးမှာ အရေးကြီးလှပါ၏။

ခက်ခဲသော အချက်ကတော့ အိုင်စီယူ ပစ္စည်းများရှိသော ခုတင်အရေအတွက်ကို တိုးမြှင့်ဖို့ဖြစ်သည်။ ယင်းကို လပိုင်းအတွင်း ချက်ချင်းလုပ်နိုင်ဖို့ မလွယ်ပါ။ ဝယ်နိုင်လျှင်တောင်မှ ပစ္စည်းရဖို့မလွယ်ပါ။ သို့သော် ဆေးရုံခုတင်အရေအတွက် မြှင့်တင်ရန် အတွက် ပြင်ဆင်နိုင်ပါသည်။ ဥပမာ အားကစားရုံများနှင့် အခြားအဆောက်အဦများကို ဆေးရုံသဖွယ် ကူးပြောင်းဖို့ ပြင်ဆင်ထားနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်အသင်း၊ သူနာပြုအသင်းနှင့် အခြား အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများ၏ အင်အားကို အသုံးပြုပြီး၊ အဖျားဆေးခန်းများကို ကျေးရွာအုပ်စု အဆင့်အထိ တိုးချဲ့ ဖွင့်လှစ်နိုင်သည်။ ပုံမှန်ဆောင်ရွက်နေသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများကို သူတို့နှင့် အစားထိုးလုပ်နိုင်ပါသည်။ လိုအပ်သော စွမ်းဆောင်ရည်အတွက် အချိန်တို လေ့ကျင့်ဖြည့်ဆည်းနိုင်ပါသည်။ ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားဖို့ လိုအပ်ပါသည်။

ကိုဗစ် ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးရေးက မည်သို့ အရေးကြီးပါသလဲ။

အရေးကြီးပါသည်။ ပိုးရှိမရှိကိုသိမှ ထိုသူမှ အခြားသူများကို မကူးစက်စေဖို့ သီးခြားခွဲထားပြီး ဆေးကုပေးနိုင်မည်ဖြစ်ရာ သော့ချက်ကျပါသည်။

ကူးစက်ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုတွင် အောက်ဖော်ပြပါ လူလေးမျိုးကို သိနိုင်သော နည်းလမ်းများ ရှိပါသည်။

ကူးစက်ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုတွင် အောက်ဖော်ပြပါ လူလေးမျိုးကို သိနိုင်သော နည်းလမ်းများရှိပါသည်။

				သိနိုင်သော နည်းလမ်းများ		
	မိမိကို ကူးစက်မှု	လက္ခဏာပြ	သူများကို ကူးစက်နိုင်	Covid-19 specific antibody test ကိုယ်ခံအား ပစ္စည်းစစ်	Covid-19 Test ပိုးစစ်	၁၄ ရက် အိမ်နေ(သို့) ၁၄ ရက် သီးခြားခွဲထား
၁	Y	N	N	Y	N	N
၂	Y	N	Y	N	Y	N
၃	Y	Y	Y	N	Y	Y
၄	ပြန်နေကောင်း၊ သူများ မကူးနိုင်		လက္ခဏာ ကောင်းပြ	Y or N	N	

Y = Yes ရှိ၊ ပြ၊ ကူးနိုင် N = No မရှိ၊ မပြ၊ မကူးနိုင်

နံပတ်တစ်မှာ ပိုးကူးသည်ကိုပင် မသိလိုက်ဘဲ ကိုယ်ခံအားဖြစ်ပေါ်လျက် ရောဂါပြီးနေသူများ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူများကို ကိုဗစ်-၁၉ ကို တုံ့ပြန်သော ကိုယ်ခံအားပစ္စည်းစမ်းသပ်ချက်ဖြင့် သိနိုင်သည်။

နံပတ်နှစ်မှာ လက္ခဏာမပြသော ပိုးရှိသူများ ဖြစ်သည်။ သူတို့ကို ရှာဖွေရေးက အရေးကြီးပါသည်။ ပိုးရှိမရှိကိုသိမှ ထိုသူမှ အခြားသူများကို မကူးစက်စေဖို့ သီးခြား

ခွဲထားပြီး ဆေးကုပေးနိုင်မည်ဖြစ်ရာ သော့ချက်ကျပါသည်။ နံပတ်နှစ်ကို ဘာသံမှ မကြားလိုက်ဘဲ ကူးစက်သွားသောကြောင့် အသံတိတ်ကူးစက်မှုဟု ခေါ်ကြပါသည်။ ကူးစက်မှုအားလုံး၏ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှာ အသံတိတ်ကူးစက်မှုကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါ၏။ အမေရိကန် ကူးစက်ရောဂါ လေ့လာရေးဌာနကတော့ ၂၅ ရာနှုန်း ရှိနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းသည်။[ဃ] ရောဂါပိုးရှိသူများ၏ ၁ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၃ ရာခိုင်နှုန်းသော လူများမှာ ရောဂါလက္ခဏာ လုံးဝ မပြလိုက်ဘဲ ကူးစက်နိုင်သောသူများဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ထို့အပြင် စီးပွားရေးကို ပြန်ဖွင့်ဖို့အတွက်လည်း ယင်းဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသော နည်းနှစ်နည်းလုံးမှာ အဓိကဇာတ်လိုက်များ ဖြစ်ပါသည်။

ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှု များများစားစား မလုပ်နိုင်မီ ပိုးကူးသူ ဖော်ထုတ်ရေးအတွက် ၁၄ ရက် အိမ်နေသတ်မှတ်ချက် နည်းလမ်းကို အားပြုကြရပါမည်။

ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးဖို့ မလုံလောက်သော် မည်သို့ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါမည်နည်း။

ကွာရန်တင်း ၁၄ ရက် ချုပ်ခြင်းအားဖြင့် လက္ခဏာပေါ်လာသူများကို သိနိုင်ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ကူးစက်မှုရှိသူကို ဖော်ထုတ်နိုင်သလို ဒေသတခုအတွင်း ကူးစက်မှု အတိုင်းအဆကို ချိန်လို့ရပါသည်။

အခြားသော နိုင်ငံများတွင်တော့ သံသယလက္ခဏာပေါ်သည်နှင့် အကြောင်းကြားသောစနစ်ကို ဖော်ဆောင်ကြပါသည်။ ကိုရီးယားတွင် ဖုန်းအပလီကေးရှင်းဖြင့် အသိပေးသည်။ လက္ခဏာပေါ်သည်နှင့် ကွာရန်တင်းလုပ်ရပါမည်။ ဤနည်းဖြင့် ဖြစ်ပွားပြန့်ပွားပုံကို ခန့်မှန်းနိုင်ပြီး မည်သို့ အရေးယူဆောင်ရွက်မည်ကို ဆုံးဖြတ်နိုင်ပါသည်။

အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကားဖြင့် အိုင်ဖုန်းများအတွက် apple ကလည်းကောင်း၊ အန်းဒရိုက်ဖုန်းများအတွက် ဂူဂဲကလည်းကောင်း မိမိကိုယ်ကို စစ်ဆေးနိုင်အောင် အက်ပ်လုပ်ပေးထားပါသည်။ ဒေါင်းလုတ်ဆွဲနိုင်ပါသည်။ ယင်းတို့ကို မြန်မာဘာသာသို့ ပြန်ဆိုအသုံးပြုနိုင်ပါ၏။

ဤ ကိုဗစ်ကူးစက်ရေး ကန့်သတ်မှုခရီးမှာ မည်မျှ ကြာပါမည်နည်း။

ပိတ်လိုက်၊ ဖွင့်လိုက် အစဉ်ဖြင့် သွားနိုင်သည်ဟု ပညာရှင်များက ပြောကြပါသည်။

ဃ AP News: Reports suggest many have had coronavirus with no symptoms, https://apnews.com/d20f283318c86bec3cc2d3d7936a9612 assessed at 11:15 AM, April 20, 2020

ရောဂါကူးစက်ပြီးနောက် သဘာဝအလျောက် ရောဂါပြီး သို့မဟုတ် ကာကွယ်ဆေး ပေါ်ပေါက်ကာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ထိုးနိုင်သောအခါတွင်မှ ကိုဗစ်ကူးစက်မှု ကန့်သတ်ရေးခရီးက ပြီးပါမည်။

အထက်တွင်ပြောခဲ့သော ဖုန်းအပလီကေးရှင်းများနှင့် ကူးစက်မှု အခြေအနေအပေါ် နိုင်နိုင်နင်းနင်း ကန့်သတ်ထိန်းချုပ်နိုင်သည်ဟု ယူဆပါက ၁၄ ရက် ကွာရန်တင်း ကာလပြီးသည်နှင့် ပြန်ဖွင့်နိုင်ပါသည်။ မထိန်းနိုင်လောက်သော လက္ခဏာပြလာသောအခါ ၁၄ ရက် အိမ်နေအမိန့်ဖြင့် ပြန်ပိတ်ရပါမည်။ ကန့်သတ်ခြင်းကာလမှာ ပြန့်ပွားမှုအပေါ် တည်သောကြောင့် ၁၄ ရက်မက ရှည်ကြာနိုင်ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှုများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် မလုပ်နိုင်မချင်း အပိတ်အဖွင့် အစဉ်ဖြင့် သွားနေရမည်ဟု ယူဆပါသည်။ **ဤစနစ်တွင် ဖုန်းအပလီကေးရှင်း ရှိရေးနှင့် လူအများက လက္ခဏာပြသည်နှင့် အစိုးရအပေါ် ယုံကြည်မှုရှိရှိ အကြောင်းကြားရေးတို့က သော့ချက် ဖြစ်ပါသည်။** မြန်မာ့အခြေအနေအရ ဤနည်းကို လိုက်ရလိမ့်မည်ဟု ယူဆပါသည်။

ဖွင့်လိုက်ပိတ်လိုက်ကာလမှာ ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း (အီးဒီတီ)၊ သေနှုန်းနှင့် ဝန်ပိနိုင်ခြေပေါ် မူတည်ပါသည်။

၂၀၂၁ ခုနှစ်ထဲအထိ သွားလိမ့်မည်ဟု ပညာရှင်များက ခန့်မှန်းကြပါ၏။ ဟားဗတ် တက္ကသိုလ် သုတေသီများလုပ်သော ပုံတူပြုမိုဒယ်အရမူ ၂၀၂၂ ခုနှစ်အထိ သွားလိမ့်မည်ဟု ဆိုပါသည်။ လူအများ ကိုဗစ်ခုခံအားရသွားမှ သို့မဟုတ် ရောဂါပြီးသွားမှ ယင်း အပိတ်အဖွင့်နားမည်ဟု ဆိုကြပါ

> **ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးက သူ၏ အင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် တင်ထားသော ဂျာမနီ ပိုးစစ်နည်းနာကို နိုင်ငံတော်တော်များများက အသုံးပြုကြပါသည်။ ယင်းဂျာမန်နည်းကို မည်သည့်နိုင်ငံကမဆို ရယူနိုင်ပါသည်...**

သည်။ နောက်ဆုံးသတင်းအရ ကိုဗစ်တုပ်ကွေး ဖြစ်ပြီးလည်း ကိုယ်ခံအားရှိမရှိ မသေချာဟု ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးက ပြောလိုက်ရာ ကိုယ်ခံအားရရှိရေးကလည်း မသေချာသလို ဖြစ်လာပြန်ပါသည်။

အထက်ပါ အချက်များက ဘာကို ဆိုလိုနေပါသနည်း။

ဆေးရုံ ခုတင်၊ အထူးကြပ်မတ် ကုသခန်း ခုတင်အရေအတွက်၊ ဆရာဝန်၊ ဆရာမ၊ လူနာ အချိုးအရ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် ဝန်ပိနိုင်သော ပိုးတွေ့လူနာ အရေအတွက်က နိမ့်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အခြားနိုင်ငံများတွင်ဖြစ်သော ပိုးတွေ့လူနာ အရေအတွက်များကို မကြည့်ဘဲ မိမိမြို့ရွာ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပေါ် ဝန်ပိနိုင်သော အမှတ်ကို ဖော်ထုတ်ကြရန်၊ ပိုးတွေ့သူ အနည်းငယ်ရှိစေကာမူ မြန်မြန်ဆန်ဆန်၊ ပြင်းပြင်းထန်ထန်၊ တင်းတင်းကျပ်ကျပ် အရေးယူဆောင်ရွက်ရန် (aggressive intervention) လိုအပ်ကြောင်း ပြဆိုနေပါသည်။

ပိုးစစ်နိုင်မှု အကန့်အသတ်ရှိသောကြောင့်လည်း အပိတ်အဖွင့်အစဉ်ဖြင့် သွားရမည်ကို ပြနေပါသည်။ ပိတ်သောကာလများ ရှည်ကောင်းလည်း ရှည်ကြပါလိမ့်မည်။

လူအများ လိုက်နာအောင် အာဏာစက် သုံးတန်သုံးရမည်ဟုလည်း ညွှန်းနေပါသည်။

စီးပွားရေးဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်ချက်များနှင့် မေးခွန်းများ

ကိုဗစ်ကြောင့် စီးပွားရေး ထိခိုက်ပါသည်။ ကိုဗစ်ဟန့်တားရေးအတွက် အိမ်မှာနေကြဖို့ အစိုးရက တရားဝင် မတိုက်တွန်းမီကပင် မြန်မာနိုင်ငံတွင် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ (retail and entertainment) အသွားအလာ ၄၅ ရာခိုင်နှုန်းဝန်းကျင် ကျသွားခဲ့သည်ကို ဂူဂဲ၏ လှုပ်ရှားမှုအင်တာနက်စာမျက်နှာက ပြသခဲ့ပါသည်။ ကပ်ကို ဟန့်တားရာတွင် လုံးဝဥဿုံ ခြေချုပ်ချသည်အထိ အရေးယူဆောင်ရွက်ရသည့် အခြေအနေ ဆိုက်သော အခါ စီးပွားရေး ရပ်သွားသည်အထိ ဖြစ်နိုင်သည်။ စီးပွားရေးကို မထိခိုက်အောင် ကပ်ကို ဟန့်တားဖို့ ဘာမှမလုပ်ပြန်လျှင်လည်း အသေအပျောက်များက ကြောက်ခမန်းလိလိ များလာသည်။ ဆုပ်စူး၊ စားရူး အခြေအနေမျိုးတွင် မစူး၊ မရူးမည့် ဆုံးဖြတ်ချက်မျိုးကို ချိန်ရသည်မှာ ခက်ပါသည်။

ကပ်ကိုလည်း ကန့်သတ်ဖို့ကြိုးစား၊ စီးပွားရေးလည်း ပြန်ဖွင့်လို့ရနိုင်မည့် သော့

ချက်မှာ ပိုးစစ်ဆေးမှု (testing) နှင့် ထိတွေ့သွားလာမှုကွင်းဆက်ကို ခြေရာခံခြင်း (contact tracing) စနစ် တည်ဆောက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါပိုးရှိသူအား သိရေးကို ဘာကြောင့် သော့ချက်ဟု ပြောရပါသနည်း။

ဥပမာအားဖြင့် စျေး ဆိုပါစို့။ ရောင်းသူနှင့်ဝယ်သူ ဆုံကြရာ ရောဂါပိုးရှိသူ တယောက်ရှိလျှင်ပင် ကူးစက်မှုက အလျင်အမြန် ပျံ့နှံ့သွားနိုင်ပါသည်။ စက်ရုံတရုံကို ပြန်ဖွင့်မည်ဆိုလျှင်လည်း ရောဂါပိုးရှိသူတယောက် မပါမှသာ လုပ်ငန်းက အရှိန်မပျက်သွားလို့ရပါမည်။ ထို့ကြောင့် ရောဂါပိုးရှိသူကို သိရေး၊ အများ မကူးစက်အောင် အမြန်ဆုံး ဖြတ်တောက်နိုင်ရေးဟူသော အလုပ်များမှာ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ လည်ပတ်နိုင်ရေးအတွက် အရေးကြီးလာပါသည်။ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှု၊ ရောဂါရှိသူကို ခြေရာခံ ကန့်သတ်နိုင်မှုဟူသော လုပ်ငန်းနှစ်ခုက စီးပွားဆက်ဆံရေးအတွက် ချောဆီများ ဖြစ်ပါသည်။

ကန့်သတ်ပိတ်ဆို့မှုအပြီး စီးပွားရေး ပုံမှန်ပြန်လည် လည်ပတ်ပြီး အလုပ်အကိုင်များ ပုံမှန်ပြန်ရရေးမှာ မူဝါဒဦးတည်ချက် ဖြစ်ရပါမည်။ ထို့ကြောင့် ကူးစက်မှု အနည်းဆုံးဖြင့် လုပ်ငန်းများ ပြန်လည်လုပ်ကိုင်နိုင်ရေးကို ဦးတည်ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်သောကြောင့် ပိုးစစ်ခြင်းနှင့် ထိတွေ့သွားလာမှုကွင်းဆက်ကို ခြေရာခံခြင်း (contact tracing) နှစ်ခုမှာ သော့ချက်ဟုပြောရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ယင်းလုပ်ငန်းနှစ်ခုကို မည်သို့ အကောင်အထည် ဖော်နိုင်ပါမည်နည်း။

ယင်းလုပ်ငန်းနှစ်ခု လုပ်နိုင်ရန် လူ၊ ငွေကြေး၊ ပစ္စည်း၊ နည်းပညာတို့ကို ဖြည့်ဆည်းထူထောင်နိုင်မည့် မူဝါဒ ချမှတ်ရပါမည်။ လျင်လျင်မြန်မြန် လုပ်နိုင်မည့် အစီအစဉ်နှင့် စီမံချက်များ ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော်ကြရပါမည်။

ဒေသအားဖြင့်ရန်ကုန်၊မန္တလေးကစတင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင် လေ့လာခဲ့သော အာဆီယံနှင့် JAICA တို့၏ လေ့လာချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံ၏စီးပွားရေးတိုးတက်မှုမှာ ရန်ကုန်၊ မန္တလေး ဝင်ရိုးပေါ်တွင် တည်နေသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။[၁၂] နေပြည်တော်ကိုလည်း အလားတူ ဦးစားပေးစတင်မည့်မြို့တွင် ထည့်

---

[၁၂] Toshihiro Kudo and Satoru Kumagai, Two Polar Growth in Myanmar: Seeking High and Balanced Development, Institute of Developing Economies (IDE), JETRO, 2012

သွင်းရပါမည်။

အကောင်အထည်ဖော်ဖို့အတွက် ဘတ်ဂျက်လည်း ချထားရပါမည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဘတ်ဂျက်ကို အရေးပေါ် ပြန်လည်ရေးဆွဲဖို့ လိုပါမည်လား။

လိုပါသည်။ ကိုဗစ်ကိုနိုင်နင်းပြီး စီးပွားရေး ပြန်လည်ပတ်လာအောင် ဆောင်ရွက်ရေးကို အဓိကထား ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်သောကြောင့် စစ်တပ်အပါအဝင် ဌာနအသီးသီး၏ ဘတ်ဂျက်ကို လျှော့ချရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဘာကြောင့်လိုသနည်း နားလည်ရန် ကိုဗစ်ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်ရေး တခါစမ်းအတွက် ကုန်ကျစရိတ်ကို တွက်ကြည့်ပါမည်။ ရန်ကုန်မြို့၏လူဦးရေမှာ ၂၀၁၈ ခုနှစ် ကုလသမဂ္ဂ စာရင်းအရ ၅ ဒသမ ၁၅၇ သန်း ရှိပြီး မန္တလေး ၁ ဒသမ ၃၇၄ သန်း ရှိပါသည်။[၁၃] နေပြည်တော် ၀ ဒသမ ၉၂၅ သန်း ရှိပါသည်။[၁၄] လူဦးရေ စုစုပေါင်း ခုနစ်သန်းခွဲ (၇ ဒသမ ၄၅၆ သန်း) ကို ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမည် ဆိုပါစို့။

အသက် ၆၅ နှစ်အထက် အမေရိကန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်က ကျန်းမာရေးအာမခံ ကုမ္ပဏီများကိုပေးသော သတ်မှတ်ဈေးနှုန်းမှာ စီဒီစီ စမ်းသပ်နည်းဖြစ်လျှင် ၃၆ ဒေါ်လာ၊ အခြားနည်း ၅၂ ဒေါ်လာဖြစ်ပါသည်။[၁၅] ရန်ကုန်၊ မန္တလေး၊ နေပြည်တော် မြို့သုံးမြို့က လူ ၇ ဒသမ ၅ သန်းအတွက် အနည်းဆုံးဈေး ၃၆ ဒေါ်လာ(ငွေလဲနှုန်း ၁၃၅၀ နှင့်ဆိုသော် ၄၈၆၀၀ ကျပ်)နှင့်တွက်လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ သန်း ၂၇၀ ဖြစ်ပါသည်။ ဒါက တခါစစ်ဆေးသည့်အတွက် ကုန်ကျစရိတ် ဖြစ်ပါသည်။ အကယ်၍ စီးပွားရေးကို ပြန်ဖွင့်ဖို့ ၂၀၁၄ သန်းခေါင်စာရင်းအရ အလုပ်လုပ်နိုင်သောလူဦးရေ ၂၃ ဒသမ ၅ သန်းကို တခါပဲစစ်မည်ဆိုလျှင်ပင် ဒေါ်လာ ၈၄၆ သန်း ကုန်ကျမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဒါက ကိုယ်ခံအားပစ္စည်းစစ်ဆေးတာ မပါသေးပါ။

သို့သော် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးက သူ၏ အင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် တင်ထားသော ဂျာမနီ ပိုးစစ်နည်းနာကို နိုင်ငံတော်တော်များများက အသုံးပြုကြပါသည်။

---

၁၃ https://www.un.org/en/events/citiesday/assets/pdf/the_worlds_cities_in_2018_data_booklet.pdf downloaded at 12:41 PM on April 14, 2020. (ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတခုလုံး ၂၀၁၄ သန်းခေါင်စာရင်းအရ ၇ ဒသမ ၃၆၀ သန်း)

၁၄ https://www.worldometers.info/world-population/myanmar-population/ downloaded on April 14, 2020

၁၅ https://www.cms.gov/files/document/mac-covid-19-test-pricing.pdf

> **ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း၊ နေရာ၊ ပျံ့နှံ့ပုံဆိုင်ရာ သတင်း အချက်အလက်များနှင့် ကူးစက်ပုံခြေရာကောက်ခြင်း (contract tracing) တို့မှာ အရေးကြီးပါသည်။ ယင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက်...**

ယင်းဂျာမန်နည်းကို မည်သည့်နိုင်ငံကမဆို ရယူနိုင်ပါသည်။[၁၆]

ထို့အပြင် ထိတွေ့သွားလာမှုကွင်းဆက် ခြေရာခံရမည့်အလုပ်အတွက် ဖုန်းအပလီကေးရှင်းနှင့် ဆက်နွယ်သော သတင်းစုစည်းစီမံရာ ဗဟိုဌာန ထူထောင်ရန်လည်း လိုပါမည်။ ဖုန်းအချင်းချင်း ကျူးဆာကုတ်ဖြင့် တွေ့ဆုံမှုကို မှတ်တမ်းတင်နိုင်သောစနစ် တည်ဆောက်ကြရပါမည်။ အစိုးရရော၊ ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းများပါ အီလက်ထရောနစ် စီမံခန့်ခွဲသောစနစ်ကို ထူထောင်ရမည်ဖြစ်ပြီး အစိုးရက ချေးငွေအဖြစ်ပံ့ပိုးမည့် ကိစ္စတိုင်းလိုလိုကို ယင်းလုပ်ငန်းများနှင့် ချိတ်ဆက်ထားရန် လိုပါလိမ့်မည်။

ထို့အပြင် အထူးကြပ်မတ်ကုသခန်းများ ထူထောင်ရေးအတွက်လည်း ကုန်ကျပါဦးမည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆေးရုံတက်ရသော ရောဂါများနှင့် အဓိကသေဆုံးရသော အကြောင်းများကို ကုသရာတွင် အဆင့်မြင့် စက်ပစ္စည်းကိရိယာများနှင့် အထူးကြပ်မတ်ကုသခန်းများ လိုအပ်ပါသည်။ ယင်းဆေးရုံများ ပြန်လည်စီစစ် ထူထောင်ရေး အပါအဝင်၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ်အထိ ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး လုပ်ငန်းကြီး လုပ်ရန် လိုအပ်ပါလိမ့်မည်။

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကူးစက်မှု တားဆီးရေးမှာ တကျော့တည်းနှင့် ပြီးမသွားနိုင်ဘဲ အဖွင့်အပိတ် စီးရီး အစဉ်အလိုက် ဆောင်ရွက်ရဖွယ်ရှိသော

---

၁၆ https://www.nytimes.com/2020/04/16/health/WHO-Trump-coronavirus.html

ကြောင့် ကန့်သတ်ပိတ်ရသော ကာလများတွင် အခြေခံလူတန်းစားများကို ထောက်ပံ့ကူညီဖို့ လိုပါမည်။ ယင်းနှင့်ဆက်စပ်ပြီး လုပ်သားများနှင့် ဝန်ထမ်းများ၏ လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ကို သုံးသပ်အားဖြည့်ရပါဦးမည်။ ခပ်ခွာခွာနေရမည့်အချိန်မှာ အနည်းဆုံး ယခုနှစ်ကုန်မှ ၂၀၂၁-၂၀၂၂ အထိ ကြာသွားနိုင်သည်ဟု သုံးသပ်ထားကြသည့်အတိုင်း လုပ်ငန်းခွင်များကို ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းရမည်ဖြစ်ရာ အစိုးရက စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း ပြဋ္ဌာန်းသတ်မှတ်ရမည် ဖြစ်သလို ကူလည်းကူညီရပါလိမ့်မည်။

ကုန်ကျစရိတ်အားလုံးမှာ မည်သို့မည်ပုံ ကပ်ရောဂါကိုထိန်းပြီး မည်သို့မည်ပုံ စီးပွားရေးကို ဖွင့်မည်ဟူသည့် မဟာဗျူဟာနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်အပေါ် မူတည်ပါသည်။ မြန်မာအစိုးရ၏ (၂၀၁၈-၁၉) ဘတ်ဂျက် အသုံးပမာဏမှာ ကျပ်ဘီလီယံ ၂၅၀၀၀ ခန့် ဖြစ်သောကြောင့် အမေရိကန်ဒေါ်လာဖြင့် (၁၃၅၀ ငွေလဲနှုန်းနှင့်တွက်လျှင်) ၁၈ ဒသမ ၅ ဘီလီယံ ဖြစ်ပါသည်။ စီးပွားရေး ပြန်လည်လည်ပတ်ရေးအတွက် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၃ ဘီလီယံမှ ၅ ဘီလီယံအထိ သုံးရဖွယ်ရှိပါသည်။ တနည်းပြောသော် ဘတ်ဂျက်၏ ၄၀ ရာနှုန်းဝန်းကျင်လောက် ကုန်ကျစရာ ရှိနိုင်ပါသည်။

အထူးကြပ်မတ် ကုသခန်းတွေက ကိုဗစ်ပြီးသွားလျှင် လိုနိုင်သလား။ ချက်ချင်းလည်း ထူထောင်လို့မရတော့ မလိုအပ်ဆိုလျှင် ဘတ်ဂျက်တွင် ထည့်ရေးဆွဲသင့်ပါသလား။

ပုံမှန်အချိန်တွင် အထူးကြပ်မတ်ကုသခန်းများမှာ ကိုဗစ်ကာလလောက် မလိုအပ်ပါ။ အမေရိကန်မှာတောင် အိုင်စီယူခုတင်က ဆေးရုံခုတင်၏ ဘယ်အချိုးရှိရမည်ဟူသော တမျိုးသားလုံးစံ (national standard) မရှိပါ။ ၉၉ ရာနှုန်းသော ခုတင်များမှာ မြို့ကြီးများက ဆေးရုံများမှာသာရှိကြပါသည်။ ကျေးလက်ဆေးရုံတွင်ရှိသော ခုတင်မှာ ၁ ရာခိုင်နှုန်းသာရှိသည်ဟု ဆိုပါ၏။[၁၇] ယူကေတွင်တော့ သင်ကြားရေးဆေးရုံကြီးများတွင် အိုင်စီယူခုတင်နှင့် ဆေးရုံခုတင် အချိုးမှာ ၁:၁၀ ရှိကြပါသည်။ ခုတင် ၅၀ ဆေးရုံများတွင် အိုင်စီယူ တခုတင်ရှိသည်ဟု သိရပါသည်။ ဆေးရုံများ၏ အိုင်စီယူ၊ ဆေးရုံခုတင်အချိုးနှင့် သေပျောက်နှုန်းကို ဆက်စပ်လေ့လာသော လေ့လာချက်တရပ်တွင် အိုင်စီယူခုတင် အချိုးမြင့်မားသော ဆေးရုံများတွင် သေပျောက်နှုန်း ပိုနည်းသည်

၁၇ https://www.npr.org/2020/03/25/819940409/icu-bed-capacity-varies-widely-nationwide-see-how-your-area-stacks-up

ကို တွေ့ရပါသည်။[၁၈]

မြန်မာနိုင်ငံ တနိုင်ငံလုံးတွင် ခုတင် ၉၅ လုံး ရှိသည်ဟုဆိုရာ နည်းမနည်း ဆန်းစစ်ဖို့ လိုကောင်းလိုပါလိမ့်မည်။ ဗီယက်နမ် ဟိုချီမင်းစီတီးမြို့တွင် အထူးကြပ်မတ်ကုသမှု ခုတင် ၉၀၀ ရှိပါသည်။[၁၉] မည်မျှ တိုးမြှင့်မလဲဆိုသည်ကို စဉ်းစားသောအခါ ဆေးရုံတက်ရသော ရောဂါစာရင်းနှင့် လူနာအရေအတွက်၊ သေရသောအကြောင်းရင်းနှင့် အဓိကရောဂါစာရင်း၊ ယင်းရောဂါများကို ကုသရာတွင် အထူးကြပ်မတ်ကုသမှု လိုအပ်ချက်၊ ထို့ပြင် ဆေးရုံတရုံချင်းလိုအပ်ချက် စသော အကြောင်းအချက်များကို စဉ်းစားရမည်ဟု ထင်ပါသည်။ ထို့အပြင် အိုင်စီယူဟူသည် အထူးလေ့ကျင့်ထားသော ဆရာဝန်၊ ဆရာမနှင့် အခြားဝန်ထမ်းများအပြင် စက်များကို ထိန်းသိမ်းရမည့် အင်ဂျင်နီယာများပါ လိုသောကြောင့် လေ့ကျင့်ခန့်ထားရေးဆိုင်ရာ အကြောင်းအချက်များကိုပါ စဉ်းစားရပါမည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၂၀၁၈ လူဦးရေမှာ ၅၃၇ သိန်း[၂၀] ရှိရာ လူတသိန်းတွင် အိုင်စီယူ ခုတင် ၀ ဒသမ ၁၇၆၉ သာရှိသည်ဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။ လူတသိန်းတိုင်းအတွက် အိုင်စီယူ ခုတင် အချိုးကို နိုင်ငံတချို့တွင် တဘက်စာမျက်နှာတွင် ဖော်ပြထားသည့်ပုံတွင် တွေ့ရပါသည်။[၂၁]

ကိုဗစ်-၁၉နှင့်ဆက်နွယ်သော မဟာဗျူဟာကို
မည်သို့ စဉ်းစား၊ လုပ်ဆောင်နေကြပါသနည်း။

ကိုဗစ်-၁၉ ကိုင်တွယ်ရေးနှင့် စီးပွားရေး ပုံမှန်ပြန်လည်ပတ်ရေးကို ရှေးရှုပြီး နိုင်ငံများက ချမှတ်ထားကြသော မဟာဗျူဟာများကို အကြမ်းဖျင်း လေ့လာကြည့်ကြရအောင်။ သို့မှသာ ဘာလုပ်နေကြသည်၊ ဘာလုပ်နိုင်သည်ကို မြင်နိုင်ပါလိမ့်မည်။ အောက်ပါအတိုင်းတွေ့ရပါ၏။

---

၁၈ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25756414; The Volume-Outcome Relationship in Critically Ill Patients in Relation to the ICU-to-Hospital Bed Ratio, Sasabuchi Y, Yasunaga H, Matsui H, Lefor AK, Horiguchi H, Fushimi K, Sanui M, Crit Care Med. 2015 Jun; 43(6):1239-45. doi: 10.1097/CCM.0000000000000943; assessed at 12:10, April 17, 2020

၁၉ https://www.dw.com/en/how-vietnam-is-winning-its-war-on-coronavirus/a-52929967

၂၀ https://www.worldometers.info/world-population/myanmar-population/

၂၁ https://www.sccm.org/getattachment/Blog/March-2020/United-States-Resource-Availability-for-COVID-19/United-States-Resource-Availability-for-COVID-19.pdf

၁။ **ကိုယ်ခံအားပေါ်ပေါက်ရေးကို အားပြုသော မဟာဗျူဟာ။** နယ်သာလန်၊ ဆွီဒင် စသော နိုင်ငံများက နိုင်ငံကို အလုံးစုံမချုပ်ကန့်ကြပါ။ ဒါတောင် နယ်သာလန်တွင် ကျောင်းများကိုပိတ်ပါသည်။ စားသောက်ဆိုင်၊ လက်ဖက်ရည်၊ ကော်ဖီဆိုင် ပိတ်ပါသည်။ အလှပြင်ဆိုင်၊ ဆံပင်ညှပ်ဆိုင်လို လက်နှင့် ထိတွေ့လုပ်ဆောင်ရသော လုပ်ငန်းများ ပိတ်ပါသည်။ သို့သော် ကျန်လုပ်ငန်းများ မပိတ်ပါ။ သွားသွားလာလာ နေမြဲ။ တိုင်းသူပြည်သားများ ရောဂါဖြစ်၊ ကိုယ်ခံအားပေါ်ပေါက်၊ ရောဂါပြီးရန် ရည်ရွယ်သည်။ သို့သော် ရောဂါလက္ခဏာပြသည်နှင့် ချက်ချင်း သက်ဆိုင်ရာကို အကြောင်းကြား၊ သူများနှင့် မဆက်ဆံတော့ဘဲ အိမ်မှာ နေခိုင်းပါသည်။ အသက်ရှူကျပ်ခြင်း၊ အဖျားကြီးခြင်းကဲ့သို့ လက္ခဏာများ ပိုမိုဆိုးလာလျှင် ဆေးရုံကို ဖုန်းဆက်၊ ဆေးရုံတက်ဖို့ ညွှန်ကြားထား၏။ အသက်အရွယ်ကြီးသူများကိုတော့ အိမ်တွင်နေထိုင်ကြရန်

တိုက်တွန်းသည်။ ကာကွယ်ဆေး ပေါ်လာသည်အထိ အတတ်နိုင်ဆုံး အိမ်မှာနေထိုင်ကြရန် ဖြစ်သည်။

၂။ **နည်းပညာအားပြုသော အရှေ့အာရှ မဟာဗျူဟာ။** တောင်ကိုရီးယား၊ စင်ကာပူတို့ကတော့ ရောဂါလက္ခဏာပြသည်နှင့် သွားလာခဲ့သော နေရာများကို သိနိုင်မည့် အီလက်ထရောနစ် ခြေရာခံစနစ်ကို အားထားသည်။ သံသယရှိသူများနှင့် စပြီး ပိုးဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှုကို တိုးချဲ့လုပ်သွားသည်။ ထိုင်ဝမ်ကလည်း ကိုယ်ပူချိန်ကို တိုင်းတာဖော်ထုတ်နိုင်သော တီဗီဓာတ်ဆာများကို ကုန်တိုက်များ၊ စျေးများ၊ အများပြည်သူ သွားလာကြသော နေရာများတွင် တပ်ဆင်ထားသည်။ ဘတ်စ်ကားစီးလျှင် ကျူအာကုတ် အမှတ်အသားဖြင့် ပြသစီးရသောစနစ် လုပ်ထား၏။ ငွေကို မသုံးတော့ဘဲ အကြွေးဝယ်ကတ်များကိုသာ သုံးကြသဖြင့် ဘယ်မှာဝယ်၊ ဘယ်မှာစား၊ ဘယ်ကိုသွား ဒေတာရှိနေသည်။ တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဟူပေပြည်နယ်ကို ဖွင့်လိုက်သောအခါတွင် နေရာတကာ သွားလာခွင့်ရှိသောသူ၊ အချို့နေရာကိုသာ သွားလာနိုင်သောသူ၊ အသွားအလာ ကန့်သတ်ထားသူ စသဖြင့် ခွဲခြားထားသည်။ ပိုးစစ်ဆေးတွေ့ရှိမှု၊ ကိုယ်ခံအား စစ်ဆေးတွေ့ရှိမှု၊ အသက်အရွယ်၊ ရောဂါအခံ စသဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကြောင်းအချက်များကို အခြေခံပြီး ယင်းသို့ ခွဲခြားထားပါသည်။ လူချင်းတွေ့လျှင် ဖုန်းမှာပါသော ကျူအာကုတ်ကို တဦးကိုတဦး ပြခြင်းဖြင့် ဘယ်သူနှင့်တွေ့သည်ကိုလည်း ခြေရာခံလို့ ရသွားသည်။ မကြာမီက အိုင်ဖုန်းများအတွက် apple က လည်းကောင်း၊ အန်းဒရိုက်ဖုန်းများအတွက် ဂူဂဲကလည်းကောင်း ပိုးတွေ့ထားသူတွေ့လျှင် ဖုန်းထဲမှာ အချက်အလက် ထည့်ထားခြင်းအားဖြင့် အနီးရှိဖုန်းများက သိနိုင်သော အပလီကေးရှင်းများကို အခမဲ့ထည့်ထားရန် ခွင့်ပြုထားပါသည်။

ဤသို့ ဖုန်းနည်းပညာကို အားပြုသော်လည်း ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းတရပ်အတွင်း ကူးစက်မှုဖြစ်သည်နှင့် ထိုနေရာကို ကန့်သတ်ခြေချုပ်ချပြီး မပြန့်ပွားအောင် ဆောင်ရွက်ပါသည်။ ဥပမာ တောင်ကိုရီးယားတွင် ဒေဂူးမြို့က ပျံ့နှံ့သောအခါ ဒေဂူးကို ပိတ်လိုက်ပါသည်။ တဦးချင်း ကူးစက်လျှင် ထိတွေ့မှု ကွင်းဆက်တလျှောက်လုံးကို ကန့်သတ်

ခြေချုပ်ချုပါသည်။ တရုတ်ကတော့ လျင်လျင်မြန်မြန်နှင့် တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး အာဏာစက်ကို အသုံးချခဲ့ပါသည်။

ဤနည်းပညာ မဟာဗျူဟာမှာ ပြည်သူတို့၏ ပုဂ္ဂလလွတ်လပ်ခွင့်ကို ထိပါးသည်ဟု အနောက်နိုင်ငံနှင့် လူ့အခွင့်အရေးအဖွဲ့များက ထောက်ပြဝေဖန်ကြပါသည်။ တရုတ် အာဏာအသုံးပြုပုံက ကြမ်းရမ်း အာဏာရှင်ဆန်သည်ဟုလည်း ဝေဖန်ကြသည်များ ရှိသည်။

၃။ **ကိုယ်ခံအားပစ္စည်းနှင့် ပိုး ရှိမရှိပေါ်မူတည်ပြီး စီးပွားရေးကို ပြန်ဖွင့်မည့် နည်းလမ်း။** ဤနည်းလမ်းမှာ အဆိုပြု နည်းလမ်းတရပ် ဖြစ်ပါသည်။ လူတိုင်းကို အုံ့လိုက်ကျင်းလိုက် ကိုယ်ခံအားပစ္စည်း antibody ရှိမရှိ၊ ပိုး ရှိမရှိ စစ်ပြီး လုပ်ငန်းများလုပ်ကိုင်ခွင့် ပြန်လည်ခွင့်ပြုမည့် မဟာဗျူဟာ ဖြစ်ပါသည်။ ကိုယ်ခံအား ရှိသူနှင့် ပိုးမရှိသူများမှာ စီးပွားရေးအတွင်း ပြန်လည်လုပ်ကိုင်ခွင့် ရရှိမည်ဖြစ်သည်။ အမေရိကန် ကူးစက်ရောဂါ လေ့လာရေးဌာနမှူး ဒေါက်တာဖော်ချီက ထိုသို့သော အတည်ပြု ကတ်ပြား ထုတ်ပေးရေးကို စဉ်းစားနေသည်ဟု မီဒီယာကိုပြောသည်။ နယူးယောက်တက္ကသိုလ်မှ နိုဘယ်ဆုရ စီးပွားရေးပညာရှင် ပေါလ်ရိုမာက တနေ့ကို ၄၀၀၀ ကျော်စစ်နိုင်သော စက်အလုံးပေါင်း ၅၀၀၀ ထုတ်လုပ်ပြီး တနေ့လူ သန်း ၂၀ စမ်းသပ်သွားရန် ဖြစ်သည်။ ၁၄ ရက်တကြိမ် စမ်းသပ်သွားခြင်းဖြင့် ကပ်ရောဂါ ကင်းစင်သည်အထိ တိုက်ဖျက်သွားရန် အဆိုပြုသည်။

ဝူဟန်ပြန်ဖွင့်ပြီးနောက် လုပ်ကိုင်ပုံနှင့် ဆင်တူသည်။ သို့သော် မဟာစိတ်ကူးဖြစ်သည်။ ဟားဗတ်မှ ပညာရှင်များက လက်တွေ့ မကျဟု ထောက်ပြပြီး စစ်ဆေးရေးကို လက်ရှိနှုန်းထက် တိုးမြှင့်လုပ်သွားခြင်းဖြင့် ပုံမှန်အသစ်ကို တဖြည်းဖြည်း ကူးပြောင်းဖို့ အဆိုပြုပါသည်။

၄။ **ကပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးကို အနေခွာသောနည်းဖြင့် သွားပြီး လျှော့သွားသည်အထိ မစောင့်ဘဲ စီးပွားရေးကို အဓိကထားပြန်ဖွင့်မည့် နည်းလမ်းကတော့ အမေရိကန်သမ္မတ ထရမ့် စဉ်းစားနေသော နည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။** နိုင်ငံတော်တော်များများကက စီးပွားရေးပြန်ဖွင့်ဖို့ စိတ်စော

နေကြပြီး ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ရေး ပညာရှင်များကတော့ အချိန်မကျဘဲ ပြန်မဖွင့်ဖို့ သတိပေးနေကြပါသည်။

သို့ဆိုလျှင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ မဟာဗျူဟာကို မည်သို့ ပေါင်းဖွဲ့ပါမည်နည်း။

မဟာဗျူဟာတရပ်လုံးအနေဖြင့် ကပ်ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ကြိုတင်မြော်မြင်၍ မြန်မြန်ဆန်ဆန် တင်းတင်းကျပ်ကျပ်လိုအပ်လျှင် အာဏာစက်သုံးတားဆီးပြီး စီးပွားရေးပြန်လည်လည်ပတ်ရေးအတွက် ပြင်ဆင်ရေး ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ပြင်ဆင်ရာတွင်

- ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်ရေးနှင့် ရောဂါကွင်းဆက်ကို အီလက်ထရောနစ် နည်းပညာဖြင့် ခြေရာခံလိုက်သောစနစ်သို့ အမြန်ဆုံး ကူးပြောင်းနိုင်အောင် ဆောင်ရွက်ရေးက သော့ချက်ကျသည်ဟုမြင်သည်။
- ပုံမှန် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပြန်လည်လည်ပတ်နိုင်ပြီး စီးပွားရေးဦးမော့လာရေးအတွက် အလုပ်အကိုင် ရရှိနိုင်သည့် (employment) ပတ်ဝန်းကျင် ထူထောင်နိုင်ရေးက အဓိက ဖြစ်သည်ဟု ယူဆသည်။

လက်ငင်းချက်ချင်း လုပ်ရန်။

၁။ ကူးစက်ရောဂါ နှစ်ဆပွားအချိန် (epidemic doubling time) ကို တွက်ချက်ပြီး ယင်းပေါ်မူတည်၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ပိအမှတ် ရောက်ရှိနိုင်မည့် အချိန်ကာလကို ကြိုတင်မှန်းဆရန် ဖြစ်ပါသည်။ အခြားနိုင်ငံများ ဖြစ်ပွားပုံနှင့် နှိုင်းယှဉ်စဉ်းစားသင့်သည် မှန်သော်လည်း လက်တွေ့အလုပ် သဘောအရ ကိုယ့်အခြေနှင့်ကိုယ် ပုံနှံ့မှု တဟုန်ထိုး ထောင်တက်မသွားရန် စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာ ပညာရှင်များက တွက်ချက်၊ မိုဒယ်ထုတ်၊ မှန်းဆနိုင်လျှင် ပိုကောင်းပါသည်။ ကန့်သတ်ခြေချုပ်ချခြင်းမှာ ပုံနှံ့မှုကို နှေးသွားစေကြောင်း MIT တက္ကသိုလ်၏ လေ့လာချက်က ပြဆိုသည်။[JJ]

ယေဘုယျ လူပြိန်း ခြောက်ရက် နှစ်ဆ အခြေခံတွက်ချက် မှန်းဆချက်အရ မေလ လယ်လောက်တွင် ရန်ကုန်မှာ အကျပ်ဆိုက်နိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းပါသည်။ သို့သော် နှစ်ရက်အတွင်း နှစ်ဆတိုးလာသောနှုန်းကို ကြည့်လျှင် အီးဒီတီ သုံးရက် သို့မဟုတ်

JJ http://news.mit.edu/2020/new-model-quantifies-impact-quarantine-measures-covid-19-spread-0416

လေးရက်နှင့် တွက်မှန်းဆသည်က ပို သင့်မလားဟု စဉ်းစားစရာ ရှိ၏။ ထိုအခါ ၆ပြီ လကုန် မေလဆန်းတွင် အကျုပ်ဆိုက်နိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ ထို့ကြောင့် အထက်တွင် ရန်ကုန်တမြို့လုံးကို ဖြစ်စေ၊ ရန်ကုန်၏ အစိတ်အပိုင်းတရပ်ကိုဖြစ်စေ အသွားအလာ ကန့်ချုပ် (lockdown) ချဖို့ လိုပြီလား သုံးသပ်သင့်ပါသည်။

၂။ ကန့်ချုပ်ကာလမှာ မူလမျှော်မှန်းထားသော ၁၀ ရက်ထက် ကျော်နိုင်သော ကြောင့် အခြေခံလူတန်းစားများ ပံ့ပိုးရေးကို ရက်တိုးဆောင်ရွက်ဖို့ ပြင်ဆင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

၃။ ၁၄ ရက် ပိတ်နေစဉ် လက္ခဏာပြသူများကို သိနိုင်ရန် ဖုန်းအပလီကေးရှင်းတခု အလျင်အမြန် ရေးဆွဲရန် ဖြစ်ပါသည်။ သံသယလက္ခဏာ ပြသည်နှင့် လူတိုင်းက အကြောင်းကြားနိုင်သော အက်ပ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ခရီးသွားများ ဖုန်းအတွင်းသွင်းရသော တောင်ကိုးရီးယားပုံစံမျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းအရေအတွက်က အပိတ်အဖွင့်ကိစ္စ အတွက် ဆုံးဖြတ်ရာတွင် အရေးကြီးပါသည်။

၄။ အပိတ်အဖွင့်ကို ပိုးတွေ့အရေအတွက်နည်းစဉ် လုပ်လျှင် ပိတ်သောကာလ တိုနိုင်သည်။ ပိုးတွေ့များမှလုပ်သော် ပိတ်သောကာလ ရှည်နိုင်ပါသည်။ မြန်မြန်ဖွင့်နိုင်ဖို့ ဆိုလျှင် ပိုးတွေ့အရေအတွက် နည်းစဉ် ၁၄ ရက်ပိတ်၊ ပုံနှံ့မှုကို မထိန်းနိုင်သေးဟု ယူဆ လျှင် ရက်တိုး၍၊ ပုံနှံ့မှုကို ထိန်းနိုင်သည်ဟု ယူဆလျှင် (ဥပမာ- မန္တလေး) အနေအသွား ခပ်ခွာခွာကာလတခုဖွင့်၊ ပိုးစစ်၊ ယင်းတွေ့ရှိချက်အပေါ် မူတည်ပြီး ၁၄ ရက် ပြန်ပိတ် စသော အပိတ်အဖွင့် ဖြစ်စဉ်များနှင့် သွားနိုင်ပါသည်။ စင်ကာပူ၊ ဂျပန်တို့မှာ မကြာခင် က အရေးပေါ်အခြေအနေ သတ်မှတ်ပိတ်ရသောအဖြစ်သို့ ပြန်ရောက်ကြပါသည်။[၂၃]

၅။ ယင်းအပိတ်အဖွင့်ကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း၊ နေရာ၊ ပုံနှံ့ပုံဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များနှင့် ကူးစက်ပုံခြေရာကောက်ခြင်း (contract tracing) တို့မှာ အရေးကြီးပါသည်။ ယင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ဖုန်း ကို အဓိကထားပြီး အီလက်ထရောနစ်စနစ်တရပ် ရေးဆွဲထူထောင်ရန်။

---

၂၃ https://www.japantimes.co.jp/news/2020/04/16/national/japan-nationwide-state-of-emergency/#.XpnBYpIG02x
https://www.cnet.com/news/singapore-had-the-coronavirus-under-control-now-it-is-locking-down-the-country/

လာမည့် လပိုင်းနှင့် ရေရှည် မဟာဗျူဟာ

၆။ အခြေခံလူတန်းစား ထောက်ပံ့ရေးမှာ အပိတ်ဖြစ်စဉ်တိုင်းတွင် ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်သည့်အပြင် နောင်တွင်လည်း ဆင်းရဲမှုပျောက်ရေးနှင့် ဆက်စပ်နိုင်ရန်အတွက် ယခုစာရင်းကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရန်။ ထိုသို့သုံးသပ်ရန်အတွက် အထောက်ပံ့ခံရွေးချယ်ရေးစံနှုန်းများ (criteria)၊ ပံ့ပိုးပုံနည်းလမ်းများကို ပြန်သုံးသပ်၊ ယင်းစနစ်များ၏ ထိရောက်မှုအတွက် ထိန်းကျောင်းကြီးကြပ်ရေးစနစ်များကို စဉ်းစားရန်။

၇။ အခြေခံလူတန်းစား ထောက်ပံ့ရေးနှင့်ဆက်နွယ်ပြီး စက်ရုံများနှင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ချေးငွေကိုလည်း ချိတ်ဆက်စဉ်းစားရန်။ အလုပ်သမားများ၏ နေရေးထိုင်ရေးအချက်နှင့် လုပ်ငန်းချေးငွေ (သို့) အခွန်စနစ် ခံစားခွင့်များကိုလည်း ချိတ်ဆက် သုံးသပ်ရန်။

၈။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ဘတ်ဂျက်အောက်တွင် အိုင်စီယူများထူထောင်ရေးကို ထည့်သွင်းရေးဆွဲရန်။ ယင်းအိုင်စီယူအရေအတွက်ကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် (၂၀၁၇ ခုနှစ်က)ထုတ်ပြန်ခဲ့သည့် သေဆုံးရသော အကြောင်းများ၊ ဆေးရုံတက် ရောဂါစာရင်းများအပေါ် အခြေခံပြီး ဆေးရုံများဖွဲ့စည်းပုံနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မူဝါဒစုံလိုက် ပြန်လည်သုံးသပ်ရေးနှင့် ဆက်စပ်စဉ်းစားရန်။

၉။ အချက် ၅ ပါ လုပ်ငန်းများမှာ အီလက်ထရောနစ်အစိုးရစနစ်သို့ ကူးပြောင်းရေးနှင့် ဆက်နွယ်နေသောကြောင့် အီးအစိုးရစနစ်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ပုံကို အစိုးရမဟုတ်သော နည်းပညာရှင်များ၊ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ ပညာရှင်များ ပါဝင်သည့် သီးခြားလွတ်လပ်သော အဖွဲ့တရပ်နှင့် ပြန်လည်သုံးသပ်ရန်နှင့် ယင်းအဖွဲ့၏ တင်ပြချက်များအရ အရှိန်အဟုန်မြင့်တင် ဆောင်ရွက်ရန်။

၁၀။ ယခု ကပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးအတွင်း ဆရာဝန်များအသင်း၊ သူနာပြုများအသင်းနှင့် အခြား လူမှုအဖွဲ့အစည်းများနှင့် တိုးချဲ့ဆက်ဆံ လုပ်ကိုင်သွားရေးဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်တရပ် ရေးဆွဲထုတ်ပြန်ရန်။

၁၁။ အထက်ပါ လုပ်ငန်းများကို ဦးစားပေးလုပ်ငန်းများအဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး ဘတ်ဂျက်ကို ပြန်လည်ရေးဆွဲချမှတ်ရန်။

နိဂုံး

ကပ်ရောဂါ၏ လူမှုစီးပွားအပေါ် သက်ရောက်သော ဆိုးကျိုးများမှ ပြန်လည်

ထူထောင်ကြဖို့အတွက် ကိုယ်အား၊ ဉာဏ်အား၊ ငွေကြေးအားဖြင့် အားလုံးဝိုင်းဝန်းလုပ်ဆောင်ကြရမည့်ကိစ္စ ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာပြည်သူအပေါင်း ဤကပ်ကြီးကို ကျန်းကျန်းမာမာ ကျော်လွှားနိုင်ကြပါစေ။

နောက်ဆက်တွဲ

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွမ်းအား

ဆေးရုံခုတင်။ လူ ၁၀၀၀ တွင် ရှိသော ဆေးရုံခုတင်အချိုးမှာ ၂၀၁၂ ခုနှစ်အထိ ၀.၉/၁၀၀၀ ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၁၄ တွင်တော့ စုစုပေါင်း အစိုးရဆေးရုံ ၁၀၅၆ တွင်ရှိသော ခုတင်မှာ ၅၆၇၄၈ ဖြစ်လာပြီး သန်းခေါင်စာရင်းအရ လူဦးရေမှာ ၅၁ သန်းကျော် (၅၁၄၁၉၀၀၀) ဖြစ်ပါသည်။ လူ ၁၀၀၀ အချိုးအားဖြင့် ဆိုလျှင် ၁.၁၀ ဖြစ်လာပါသည်။[၂၄] (လက်ရှိအခြေအနေ ဂျပန်နှင့် ကိုရီးယား ၁.၂/၁၀၀၀၊ တရုတ် ၂.၄/၁၀၀၀၊ အမေရိကန် ၂.၃/၁၀၀၀)

ဆရာဝန်၊ သူနာပြု။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူတသိန်းတွင် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမရှိသောနှုန်းမှာ ၆၁၊ ၁၀၀နှင့် ၇ ယောက် ဖြစ်ကြပါ၏။[၂၅] အရှေ့တောင်အာရှတခုလုံးနှင့် နှိုင်းယှဉ်လိုက်သောအခါ အောက်ပါအတိုင်း တွေ့ရပါသည်။

လူဦးရေတသိန်းတွင်ရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လူအင်အား (၂၀၁၂)
မြန်မာနိုင်ငံနှင့် အရှေ့တောင်အာရှတခုလုံး

	မြန်မာ	အရှေ့တောင်အာရှတခုလုံး
ဆရာဝန်	၆၁	၅၉
သူနာပြု	၁၀၀	၁၅၃
သားဖွားဆရာမ	၇	၁၀

အထူးကြပ်မတ်ကုသခန်း။ ၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင် ထုတ်ဝေခဲ့သော စာတမ်းအရ[၂၆] ရန်ကုန်၊ မန္တလေး၊ နေပြည်တော် သုံးခုတွင် အထူးကြပ်မတ်ကုသခန်း ၁၇ ခု ရှိပါသည်။ စုစုပေါင်း

၂၄ Nyi Nyi Latt et al, Nagoya Journal of Medical Science 78. 123 ~ 134, 2016

၂၅ ibid

၂၆ Mapping the Provision of Intensive Care in Myanmar, Journal of the Intensive Care Society 19(2_spp):1-162 • June 2018

ခုတင် ၉၅ လုံး ရှိပါသည်။ ထိုစဉ်အခါက ယင်းနေရာများမှလွဲပြီး အခြားနေရာများတွင် အိုင်စီယူများမရှိဟု အနှစ်ချုပ် အချက်အလက်စာတွင် ဆိုထားပါသည်။ အဆင့် ၃[၂၇] အထူးကြပ်မတ်ကုသခန်းများ ဖြစ်သည်။ သူနာပြုနှင့် လူနာအချိုးမှာ စံကိုက် ၁း၃ ဖြစ်ပါသည်။ အထူးကုများ၏ ကုသမှု အကြံဉာဏ်ပေးနိုင်ခြင်း၊ လေ့ကျင့်သင်ကြားနိုင်ခြင်း၊ လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် အိုင်တီပိုင်းနည်းပညာ အထောက်အကူပေးနိုင်ခြင်း စသော နယ်ပယ်သုံးရပ်တွင် အကန့်အသတ်ရှိသည်ဟု သုံးသပ်ထားပါ၏။[၂၈]

---

၂၇ "A Level III ICU is a tertiary referral unit for intensive care patients and should be capable of providing comprehensive critical care including complex multi-system life support for an indefinite period. Level III units should have a demonstrated commitment to academic education and research." College of Intensive Care Medicine of Australia and New Zealand, 2011

၂၈ ဆေးရုံများ နှင့် ပတ်သက်ပြီး ပိုမိုသိလိုပါက၊ မြန်မာဆေးရုံများ၏ အခြေအနေကို ဂျပန်နိုင်ငံ အကူအညီပေးရေး အဖွဲ့ JAICA က လေ့လာထားသော စာတမ်းများ (reparatory Survey for Yangon Private Hospital Project (PPP Infrastructure Project) In Republic of the Union of MyanmarFinal Report (Public Version) ESihf Preparatory Survey on the Project for Improvement of Medical Equipment in Hospitals in Yangon and Mandalay in the Republic of the Union of Myanmar, 2013) တွင် ကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

COVID-19 နှင့် မြန်မာ့အနာဂတ်

တင်မောင်သန်း

Photo : Frontier Myanmar

တင်မောင်သန်းသည် မြန်မာနိုင်ငံ ဝါးလုပ်ငန်းအဖွဲ့ချုပ်၏ ဒုတိယဥက္ကဋ္ဌဖြစ်ပြီး ဖွံ့ဖြိုးရေးဆိုင်ရာပညာရပ် ကျွမ်းကျင်သူတဦး ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာတင်မောင်သန်းက ဧပြီ ၂၃ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၃ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက နိုင်ငံရေးအရ အဓိကရင်ဆိုင်ရသည့် ကိစ္စရပ်နှစ်ခုကို ဆွေးနွေးသည်။ ကပ်ရောဂါကိုထိန်းချုပ်၍ နိုင်ငံသားများ၏အသက်ကိုကာကွယ်ရန်နှင့် နိုင်ငံ့စီးပွားရေး ပြိုကျမသွားရန် မျှခြေ ရှာဖွေရခြင်းဖြစ်သည်။ ရောဂါ ပြန့်ပွားမှု ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး အစီအမံများသည် (State Capacity) ဟုခေါ်သော အစိုးရ အုပ်ချုပ်ရေးယန္တရား၏ လုပ်ဆောင်နိုင်စွမ်း အပေါ် မူတည်ပြီး အားရကျေနပ်ဖွယ်ရှိသည်။ စီးပွားရေး ပြိုကျမသွားစေရန် စိန်ခေါ်မှုကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာတွင် နိုင်ငံနှင့် လိုက်လျောညီထွေ နည်းလမ်းမျိုးစုံ ပါဝင်သည်။ အချိန်တိုဖြေရှင်းမှုဖြစ်သော ပြည်သူတဦးချင်းလက်တွင်းသို့ ငွေကြေးစီးဆင်းရောက်ရှိစေရေး ဖြစ်၍ ရေရှည်တွင် မူဝါဒများ ဖြေလျှော့ရေးနှင့် စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီများ ပါဝင်ပါသည်။ စာရေးသူက လာမည့် ခြောက်လကာလ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေး တည်ငြိမ်မှု ကိစ္စရပ်များဖြေရှင်းရန် နိုင်ငံ GDP ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်း (ခန့်မှန်း အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၅ ဘီလီယံ) လိုအပ်မည်ဟု အကြံပြုထားသည်။

အယ်ဒီတာ

ယနေ့မြန်မာနိုင်ငံ အပါအဝင် တကမ္ဘာလုံး ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေရသော COVID-19 ကပ်ရောဂါသည် မကြာမီ အနာဂတ်ကာလတွင် World Order ဟုခေါ်ဆိုသော ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ စနစ်အစီအစဉ်တခုလုံး ပုံစံအသစ်ပေါ်ပေါက်လာမည့် စိန်ခေါ်မှုကြီးပင် ဖြစ်ပါသည်။ ၁၉၁၈ ခုနှစ် တွင်ကျရောက်ခဲ့သော စပိန်တုပ်ကွေးဟု ခေါ်ကြသည့် (Spanish Flu) ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားပြီးနောက် ပထမဦးဆုံးအကြိမ် ကမ္ဘာတဝန်းသို့ ပျံ့နှံ့ခဲ့သော ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပါသည်။ ဤကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှာ ဆင်းရဲ ချမ်းသာ မရွေး ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီး ရင်ဆိုင်ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် အနေအထားထက် ကျော်လွန်ပျံ့နှံ့ခဲ့သည့်အတွက် ယနေ့တိုင် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးတွင် နိုင်ငံသားအသက် အများအပြား ပေးဆပ်၍ ရင်ဆိုင်နေရဆဲ ဖြစ်ပါသည်။

နိုင်ငံရေးအရ ရင်ဆိုင်မှုမျက်နှာစာ နှစ်ရပ်

ဤကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားချိန်တွင် နိုင်ငံရေးအရ အဓိကရင်ဆိုင်ရသည့် ကိစ္စရပ် နှစ်ခုရှိပါသည်။ ယင်းတို့မှာ ကပ်ရောဂါကို ရင်ဆိုင် ထိန်းချုပ်၍ နိုင်ငံသားများ၏ အသက်ဆုံးရှုံးမှု ကာကွယ်ရန်နှင့် နိုင်ငံ့စီးပွားရေး တုံ့နှေးရပ်တန့် ပြိုကျမသွားရန် မျှခြေတခုရှာဖွေရခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် တရုတ်၊ကိုးရီးယားတို့မှလွဲ၍အခြားနိုင်ငံများတွင် စီးပွားပျက်ကပ် မဆိုက်ရောက်ရန် ကြိုးပမ်းလုပ်ဆောင်မှုအားလုံး ရှုံးနိမ့်ခဲ့ရသည်ကို တွေ့မြင်နေရပြီး ရောဂါပြန့်ပွားမှုကိုလည်း မထိန်းချုပ်နိုင်သေးဘဲ သေဆုံးမှုများ မြင့်တက်နေသည်ကို တွေ့မြင်ရဆဲ ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံက လက်ရှိအကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နေသော ရောဂါပြန့်ပွားမှု ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး အစီအမံများ အသက်ဝင်မှုအနေအထားသည် လုံလောက်သည့် အခြေအနေတွင် ရှိပါသည်။ ထို့သို့ လုပ်ဆောင်ရာတွင် State Capacity ဟုခေါ်သော အစိုးရအုပ်ချုပ်ရေး ယန္တရား၏ လုပ်ဆောင်နိုင်စွမ်း အကန့်အသတ်များ ရှိသော်လည်း ဝန်ထမ်းအဖွဲ့အစည်း၊ နိုင်ငံဝန်ထမ်း တဦးချင်းစီ၏ စိတ်ရင်းစေတနာများသည် အားရကျေနပ်နိုင်သည့် အဆင့်အတန်းရှိပါသည်။ လတ်တလော အစိုးရမှ လက်လုပ်လက်စားများအတွက် အထောက်အပံ့ ပေးအပ်နေခြင်းသည်လည်း မှန်ကန်သည့်လုပ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။ တဖက်တွင်လည်း ပြည်သူလူထု၏ ငွေကြေးလှုဒါန်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေး အထောက်အကူပစ္စည်းများ လှုဒါန်းခြင်း၊ အခြေခံစားသောက်ကုန်များ ထောက်ပံ့ခြင်း အစရှိသော ကူညီထောက်ပံ့ခြင်းများနှင့် ပူးပေါင်း

ဆောင်ရွက်မှုများသည် မြန်မာ့လူ့အဖွဲ့အစည်း၏ Social Capital အားကောင်းမှုကို ထင်ဟပ်စေပါသည်။ ထို့ပြင် တပ်မတော်အစိုးရများ လက်ထက်တွင် ပြည်သူတရပ်လုံးကို အလေးထား အသိပေးတင်ပြခြင်းဆိုသည့် နိုင်ငံရေးဆက်ဆံမှု ပျောက်ဆုံးခဲ့ခြင်းမှ ခွဲထွက်၍ နိုင်ငံ့ခေါင်းဆောင် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်ကိုယ်တိုင် အချိန်နှင့်တပြေးညီ ပြည်သူလူထုထံ တင်ပြပြောကြားနေခြင်းသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ နိုင်ငံရေးယဉ်ကျေးမှု တဆင့်မြင့်တက်လာခြင်းဟု ဆိုရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤအချက်များသည် COVID-19 ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှ မြန်မာ့လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွက် ရရှိနေသည့် အကျိုးအမြတ်များပင် ဖြစ်ပါသည်။

ကမ္ဘာ့သမိုင်း အခြေအနေများကို လေ့လာကြည့်ပါက ၁၉၁၈ ခုနှစ် စပိန်တုပ်ကွေး (Spanish Flu) ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းသည် ပထမကမ္ဘာစစ်၏ ဆိုးကျိုးကို တကမ္ဘာလုံး ခံစားရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် ကမ္ဘာ့လူဦးရေ သန်း ၅၀ အသက်ဆုံးရှုံးခဲ့ရသည့် ကပ်ရောဂါကြီးအဖြစ် နိုင်ငံတိုင်း ခံစားကြုံတွေ့ခဲ့ရပါသည်။ ထိုကပ်ဆိုးအပြီး ဆယ်စုနှစ်တခုအကြာတွင် ပထမဦးဆုံး ကမ္ဘာ့စီးပွားပျက်ကပ်ကိုလည်း ကြုံတွေ့ခဲ့ရပါသည်။ ထိုစီးပွားပျက်ကပ်၏ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း ဆရာစံ အရေးတော်ပုံပေါ်ပေါက်သည်အထိ စီးပွားရေးဒုက္ခများကို ကြုံတွေ့ခဲ့ရပါသည်။ လက်ရှိ တကမ္ဘာလုံး ကြုံတွေ့နေရသော COVID-19 ကပ်ရောဂါသည် အထက်ဖော်ပြပါ ကပ်ရောဂါ ကြုံတွေ့ခြင်းနှင့် စီးပွားပျက်ကပ် ကြုံတွေ့ခြင်းတို့ကို တပြိုင်နက်တည်း ရင်ဆိုင်ရမည့် စိန်ခေါ်မှုကြီးတရပ်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ အဘယ့်ကြောင့်ဆိုသော် ယနေ့ကမ္ဘာသည် လွန်ခဲ့သော နှစ် ၁၀၀ က အခြေအနေနှင့် နှိုင်းယှဉ်၍ မရနိုင်လောက်အောင် ချိတ်ဆက်မှုရှိသောကမ္ဘာ ဖြစ်သည့်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးရှိ အစိုးရများ၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၊ ပြည်သူများ၊ လူ့အဖွဲ့အစည်းများသည် လတ်တလော ကပ်ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုများကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနေရသည့် တပြိုင်နက်တည်းတွင် စီးပွားရေး တုံ့နှေး ရပ်တန့် ပြိုကျမသွားရန် နည်းလမ်းမျိုးစုံနှင့် ဖြေရှင်းရန် လုပ်ဆောင်နေရသည့် အခြေအနေ ဖြစ်ပါသည်။

စီးပွားရေး တုံ့နှေးရပ်တန့် ပြိုကျမသွားစေရန်ဆိုသော စိန်ခေါ်မှုကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာတွင် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးမှာ မိမိနိုင်ငံနှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိရန် နည်းလမ်းမျိုးစုံဖြင့် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။

> ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားချိန်တွင် နိုင်ငံရေးအရ အဓိက ရင်ဆိုင်ရသည့် ကိစ္စရပ်နှစ်ခု ရှိပါသည်။ ယင်းတို့မှာ ကပ်ရောဂါကို ရင်ဆိုင်ထိန်းချုပ်၍ နိုင်ငံသားများ၏ အသက်ဆုံးရှုံးမှု ကာကွယ်ရန်နှင့် နိုင်ငံ့စီးပွားရေး တုံ့နှေးရပ်တန့်ပြိုကျမသွားရန် မျှခြေတခုရှာဖွေရခြင်းပင်...

လူအများလက်တွင်း ငွေကြေးရောက်ရှိ လည်ပတ်စေရေး

ထိုသို့ ကြိုးပမ်း ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ဆင်းရဲချမ်းသာမရွေး နိုင်ငံအသီးသီး လုပ်ဆောင်နေသည့် တူညီသော အချက်တခုမှာ COVID-19 ကပ်ရောဂါ၏ သက်ရောက်မှုကို ခံစားရသည့်ပြည်သူတဦးချင်း၏ လက်ထဲသို့ လတ်တလောပြဿနာများ ဖြေရှင်းနိုင်ရန် ငွေကြေးရောက်ရှိစေရေးကို ကြိုးပမ်းနေကြသည် ဆိုသောအချက်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ ဤကြိုးပမ်းမှု၏ အဓိက ရည်မှန်းချက်မှာ COVID-19 ကပ်ရောဂါ သက်ရောက်မှုကြောင့် ဝင်ငွေထိခိုက်ခြင်း၊ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ခြင်း စသည့် လတ်တလော ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ လက်ရှိအစိုးရ ဆောင်ရွက်နေသော လက်လုပ်လက်စားများအား ထောက်ပံ့ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်သည် လတ်တလော စားဝတ်နေရေး ပြဿနာကို အတိုင်းအတာတခုအထိ ဖြေရှင်းနိုင်သည့်အတွက် ထိရောက်မှုရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ဤနည်းလမ်းသည် အချိန်တိုဖြေရှင်းမှု ဖြစ်သည့်အတွက် အချိန်အတိုင်းအတာ တခုအထိ ဆက်လက် ကြုံတွေ့နေရဦးမည့် လူမှုစီးပွား ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန် အကန့်အသတ် ရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။

အုပ်ချုပ်ရေးယန္တရား အားနည်းသည့် နိုင်ငံ ဖြစ်သည့် မြန်မာနိုင်ငံအနေနှင့် အလုပ်လုပ်သည့် လခစားဝန်ထမ်း တဦးချင်းစီကို တိုက်ရိုက် ထောက်ပံ့ရန် အခက်အခဲ၊ အကန့်အသတ် ရှိပါသည်။ လခစားဝန်ထမ်းများသည် စီးပွားရေး ပြန်

လည် နာလန်ထူရန် အဓိကလိုအပ်သည့် မောင်းနှင်အား ဖြစ်သည့်အတွက် စီးပွားရေး တုံ့နှေးနေသည့် ကာလများတွင်ပင် ယင်းတို့အတွက် အထောက်အပံ့ ငွေကြေးအတိုင်း အတာတခု ဖန်တီးပေးထားရမည် ဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံ့ဝန်ထမ်း ဖြစ်သည့် လခစား ဝန်ထမ်းများကို ထောက်ပံ့မှုများပေးအပ်ရန် မခက်ခဲသော်လည်း နိုင်ငံတော်အနေနှင့် ပုဂ္ဂလိကဝန်ထမ်းများကို တိုက်ရိုက်ထောက်ပံ့ရန် အခက်အခဲများစွာ ရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် ထိုဝန်ထမ်းများကို အလုပ်အကိုင်များ တုံ့နှေးနေချိန်တွင် ပုဂ္ဂလိက ကုမ္ပဏီများ အနေနှင့် လစာပေး ထောက်ပံ့ထားရန် ငွေကြေးအခက်အခဲ ရှိနေသည်ကို နိုင်ငံတော်မှ နည်းလမ်းရှာ၍ ပံ့ပိုးသင့်ပါသည်။ ပံ့ပိုးမှုဟုဆိုရာတွင် တရားဝင်မှတ်ပုံတင်ထားသော တိုင်းရင်းသား ကုမ္ပဏီများကို ယင်းတို့၏ လစာပေးရန်အသုံးပြုသည့် ငွေကြေးပမာဏ အတိုင်းအတာတခုအား အတိုးမဲ့ချေးငွေအဖြစ် သတ်မှတ် ထုတ်ပေးသင့်ပါသည်။

ဤပံ့ပိုးမှုကို သုံးလတကြိမ် ပြန်လည်တွက်ချက် ပံ့ပိုးပေးသင့်ပါသည်။ ဤပံ့ပိုးမှုသည် ချေးငွေဖြစ်သည့်အတွက် ပုဂ္ဂလိက ကုမ္ပဏီများအနေနှင့် ပြန်လည်ပေးဆပ်ရန် တာဝန်ရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။ အထောက်အပံ့ငွေ ရယူရာတွင်လည်း ပုဂ္ဂလိကကုမ္ပဏီ အသီးသီး၏ ပြန်လည်ပေးဆပ်နိုင်ရေးအတွက် ချင့်ချိန်ရယူရန် ဆောင်ရွက်စေရမည် ဖြစ်ပါသည်။

စီးပွားရေး ပြန်လည်ဦးမော့လာချိန်တွင် လုပ်ငန်းမည်မျှ လည်ပတ် တိုးတက်လာသည်ကို ပုဂ္ဂလိက ကုမ္ပဏီအသီးသီးများက ထဲထဲဝင်ဝင် အသိဆုံးဖြစ်ရာ ထိုအချက်ကို အခြေခံ၍ နိုင်ငံတော်၏ အထောက်အပံ့ကို ပြန်လည်ပေးအပ်နိုင်စေရေး တွက်ချက်နိုင်ရန် သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ကြီးဌာနများ၊ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး အစိုးရအဖွဲ့များ၊ စီးပွားရေးအသင်းအဖွဲ့များ၊ ပုဂ္ဂလိက စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း အဖြေရှာ၍ တွက်ချက်နည်းများ ဖော်ထုတ်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒများ ဖြေလျှော့ရေးနှင့် စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီ

ပြန်လည်ပေးဆပ်ရန် ညှိနှိုင်းမှုများကို COVID-19 ကပ်ရောဂါအလွန် စီးပွားရေး ပြန်လည် ဦးမော့လာသည့်အထိ နိုင်ငံတော်ဘက်မှ မူဝါဒများ၊ ဥပဒေများ၊ နည်းဥပဒေများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ဖြေလျှော့ပေးထားရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤ Stimulus Package ကို အကောင်အထည်ဖော်ပေးခြင်းအားဖြင့် ဝန်ထမ်းများ အလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်ခြင်းမှ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်သည့် ဆိုးကျိုးများကို ကာကွယ်နိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

တဆက်တည်းမှာပင် ကပ်ရောဂါအလွန်ကာလတွင် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ လျင်လျင်မြန်မြန် အသက်ဝင်လာပြီး နိုင်ငံ့စီးပွားရေး ဦးမော့လာမည် ဖြစ်ပါသည်။

အခြားကဏ္ဍတခုမှာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အခြေတကျဖြစ်ပြီးသည့် အသေးစား ငွေချေးလုပ်ငန်းများ၏ လက်လှမ်းမီမှုကို နိုင်ငံရေးအားအဖြစ် ရယူပြီး ယင်းအဖွဲ့အစည်းများ ဝန်ဆောင်မှုပေးနေသည့် ပြည်သူ့တဦးချင်းစီ၏ ငွေကြေးလိုအပ်ချက် လွယ်ကူချောင်လည်စေရန် စဉ်းစားဆောင်ရွက် သင့်ပါသည်။ အသေးစား ငွေချေးလုပ်ငန်းများ၏ အခြေတကျဖြစ်နေသည့် မတူညီသည့် ပုံပိုးမှုများကို နိုင်ငံတော်မှ ဦးဆောင်ပြီး ယင်းတို့ လိုအပ်မည့် ငွေကြေးဆိုင်ရာ ဖြေလျှော့မှုများ ပြုလုပ်ပေးခြင်း၊ လိုအပ်မည့် အရင်းအနှီး မတည်မှုအတွက် အစိုးရဘဏ်၊ ပုဂ္ဂလိကဘဏ်များမှ ချေးငွေများ ထုတ်ချေးပေးခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်ပေးသင့်ပါသည်။ ဤသို့ လုပ်ဆောင်ပေးခြင်းအားဖြင့် အခြေခံလူတန်းစားများအတွက် လိုအပ်မည့် ငွေကြေးအရင်းအနှီး ရရှိနိုင်မှုကို ပံ့ပိုးပေးရာရောက်ပြီး အခြေခံ လူတန်းစားများ၏ လူမှုစီးပွား ပြဿနာများကို ကူညီဖြေရှင်းပေးရာ ရောက်ပါသည်။ ဤကူညီဖြေရှင်းမှုသည် အခြေခံလူတန်းစားအလွှာအတွက် နိုင်ငံရေးတည်ငြိမ်မှုကို ဖန်တီးပေးနိုင်မည့် အကျိုးကျေးဇူး ရရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။

လူမှုဆက်ဆံရေး ပုံစံသစ် (New Normal)

အထက်ပါ လုပ်ငန်းစဉ်နှစ်ရပ်ကို COVID-19 ကပ်ရောဂါအား ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနေသည့် ကြားကာလအတွက် နိုင်ငံရေးအဖြေများအဖြစ် ရှုမြင်နိုင်ပါသည်။ ဤ ကြားကာလ နိုင်ငံရေးတည်ငြိမ်မှုကို ဖန်တီးနိုင်မှသာလျှင် ကပ်ရောဂါအလွန် ကာလများတွင် နိုင်ငံ့စီးပွားရေးကို ပြန်လည်ထူထောင် တည့်မတ်နိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ ကပ်ရောဂါအလွန်ဆိုသည့် ကာလတွင် ပြောင်းလဲသွားမည့် အပြောင်းအလဲများကိုလည်း ကြိုတင်မျှော်လင့်ထားရမည် ဖြစ်ပါသည်။ မည်သည့်ကာလတွင် ဤကပ်ရောဂါကို ကျော်လွန်နိုင်မည်ဆိုသည့် ကိစ္စရပ်ကို အပ်ကျမပ်ကျ မပြောနိုင်သော်လည်း ရောဂါ၏ သဘောသဘာဝအရသော်လည်းကောင်း အမြဲတစေ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ရပ်တန့်ထားရန် မဖြစ်နိုင်ပါ။ ထို့ကြောင့် ကပ်ရောဂါကို ရင်ဆိုင်ကျော်လွှားရန်အတွက် New Normal ဟုခေါ်ဆိုသော လူမှုဆက်ဆံရေးပုံစံသစ်တခု ပေါ်ပေါက်ရမည် ဆိုသည်မှာ အရှိတရားပင် ဖြစ်ပါသည်။ လူမှုဆက်ဆံရေးပုံစံသစ်ကို အခြေခံ၍ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းပုံစံများလည်း လိုက်လျောညီထွေ ပြင်ဆင်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤအချက်များ

သည် မဖြစ်မနေ ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ကိစ္စရပ်များပင် ဖြစ်ပါသည်။

မိမိပတ်ဝန်းကျင်တွင် ရှိသော၊ ရှိနိုင်သော အခြားသူတဦးချင်းစီတွင် ရောဂါရှိနေနိုင်သည် ဆိုသည့် သံသယကို အခြေခံသည့် Social Distancing Norms များသည် အသစ်ပေါ်ပေါက်လာမည့် လူမှုဆက်ဆံရေးပုံစံ၏ အခြေခံများ ဖြစ်လာမည် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် လူမှုရေးလိုအပ်ချက်တခုအနေဖြင့် ရောဂါကင်းရှင်းကြောင်း အာမခံချက်သည် လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေး ကိစ္စရပ်များတွင် အခြေခံလိုအပ်ချက် ဖြစ်လာပါမည်။ ဤပေါ်ပေါက်လာမည့် ပုံစံသစ်ကြောင့် ရောဂါကင်းရှင်းကြောင်း စစ်ဆေးနိုင်သည့်သူ တဦးနှင့် မစစ်ဆေးနိုင်သည့်သူ တဦးအကြား၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်သည့်သူတဦးနှင့် ကာကွယ်ဆေးမထိုးနိုင်သည့်သူ တဦးအကြား လူမှုရေးကွာဟချက်ပေါ်ပေါက်လာမည်ဖြစ်သကဲ့သို့ မိမိပြည်သူများကို ရောဂါကင်းရှင်းမှု စစ်ဆေးပေးနိုင်သည့် နိုင်ငံနှင့် မစစ်ဆေးပေးနိုင်သည့် နိုင်ငံ၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်သည့် နိုင်ငံနှင့် ကာကွယ်ဆေး မထိုးပေးနိုင်သည့်နိုင်ငံအကြား ကွာဟမှုဖြစ်လာမည် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုကွာဟချက်များကို အခြေခံ၍ ကုန်လုပ်ဆက်ဆံရေးပုံစံများနှင့် ကုန်သွယ်စီးပွားကူးသန်းမှု ပုံစံသစ်များ ပေါ်ပေါက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့သော အချက်များကို အခြေခံ၍ New World Order တခု ပေါ်ပေါက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ထိုပုံစံသစ်ပေါ်မူတည်၍ နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးပုံစံကိုလည်း လိုက်လျောညီထွေပြောင်းလဲရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာ၊ ကပ်ရောဂါအလွန်ကာလတွင် ချမ်းသာသည့် နိုင်ငံများတွင် ဖက်ရှင်နှင့် အဝတ်အထည်များပေါ်တွင် အသုံးပြုသည့် ဝယ်လိုအားကျဆင်းသွားနိုင်ပြီး ယင်းနှင့် တိုက်ရိုက်ချိတ်ဆက်နေသည့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းများတွင်လည်း သက်ရောက်မှုရှိနိုင်ပါသည်။ EU ၏ GSP ကို မျှော်မှန်း၍ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လာရောက်လုပ်ကိုင်နေသော တရုတ် အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းများ ထွက်ခွာသွားနိုင်ပါသည်။ ကပ်ရောဂါ ထိခိုက်ခံစားထားရသောနိုင်ငံ အများစုသည် ကပ်ရောဂါအလွန် ရေတိုကာလတွင် ခရီးသွားလာမှုများ လျော့ကျသွားနိုင်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့သော ကိစ္စရပ်များကို စီးပွားရေးကဏ္ဍအလိုက် အသေးစိတ် လေ့လာ၍ ကပ်ရောဂါအလွန် စီးပွားရေးပြန်လည်ထူထောင်မှုများ ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ဤသို့ပြုလုပ်ရန် မြန်မာ့စီးပွားရေးလုပ်ငန်း၏ အဓိကမောင်းနှင်အားဖြစ်သော ပုဂ္ဂလိကကုမ္ဍဏီများ၊ အသေးစား၊ အလတ်စား လုပ်ငန်းများအတွက်လည်း ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများ ပြင်ဆင်နိုင်ရန် လိုအပ်မည့် ချေးငွေများကို ပုံစံမျိုးစုံဖြင့် ရရှိနိုင်ရန် ပုဂ္ဂလိကဘဏ်၊

"

လာမည့်ခြောက်လကာလ ကိစ္စရပ်များဖြေရှင်းရန် လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေး တည်ငြိမ်မှုများအား စိန်ခေါ်နေသည့် ကိစ္စရပ်များကို ဖြေရှင်းရန်၊ တိုင်းပြည် GDP ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သော အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၅ ဘီလီယံကို အခြေတည်၍...

အစိုးရဘဏ်၊ နိုင်ငံခြားဘဏ်များ အားလုံးနှင့် ညှိနှိုင်းရန် ဗဟိုဘဏ်မှ ဦးဆောင်ကာ ဖြေလျှော့ပေးမှုများ ပြုလုပ်ပေးရမည့် အချိန်ကာလ ဖြစ်ပါသည်။

ဤကဲ့သို့ နိုင်ငံတော်မှ အထောက်အပံ့ပေးခြင်း လုပ်ငန်းအတွက် တွက်နည်းမျိုးစုံ ရှိသော်လည်း ယင်းတွက်နည်းများသည် အကန့်အသတ်နှင့် ပေါ်ပေါက်ခဲ့သော အကျပ်အတည်းများကို ကျော်လွှားစဉ်က အသုံးပြုခဲ့သည့် နည်းများ ဖြစ်သည့်အတွက် လက်ရှိအခြေအနေတွင် တိုက်ရိုက် အသုံးပြုရန် အကန့်အသတ်များ ရှိပါသည်။ အခြေခံမှာ မိမိနိုင်ငံ၏ GDP ပေါ် အခြေခံ၍ အချိုးအစားတခု သတ်မှတ်လုပ်ဆောင်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ အဓိက အကျဆုံးမှာ နိုင်ငံတော် အစိုးရ အနေနှင့် အထောက်အပံ့ အစီအစဉ်များရယူမည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများနှင့် ယုံယုံကြည်ကြည် ထဲထဲဝင်ဝင် ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းပါက အနာဂတ်တွင် နိုင်ငံတော်အတွက် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး မဖြစ်စေမည့် အတိုင်းအတာတခုကို တွက်ချက် ရယူနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ယခုအခါ အစိုးရ အသီးသီးအနေဖြင့် အစိုးရ အာဏာ၏ လုပ်ပိုင်ခွင့်ဖြစ်သည့် ငွေကြေးရိုက်နှိပ်ထုတ်ဝေခြင်းကို လက်ကိုင်ပြု၍ အရေးတကြီး လိုအပ်နေသော ငွေကြေးများကို ပြည်သူတဦးချင်းစီ၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများဆီသို့ ရောက်ရှိရန် နည်းလမ်းမျိုးစုံဖြင့် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေချိန်တွင် မြန်မာနိုင်ငံအနေနှင့်လည်း တွေဝေ ကြောက်ရွံ့ရန် မလိုအပ်ဘဲ အတိုင်းအတာတခုအထိ ရဲရဲ

တင်းတင်း လုပ်ဆောင်သင့်သည့် အချိန်ကာလ ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာ၊ **လာမည့် ခြောက်လကာလ ကိစ္စရပ်များ ဖြေရှင်းရန် လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေး တည်ငြိမ်မှုများအား စိန်ခေါ်နေသည့် ကိစ္စရပ်များကို ဖြေရှင်းရန်၊ တိုင်းပြည် GDP ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သော အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၅ ဘီလီယံကို အခြေတည်၍ ညှိနှိုင်းအဖြေရှာ ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။**

ဆောင်ရွက်သင့်သည့် နည်းလမ်းများမှာ ပုဂ္ဂလိကဘဏ်များ အပါအဝင် နိုင်ငံတော် ငွေကြေးအဖွဲ့အစည်းများတွင်ရှိသော အရန်ငွေများ၊ ပုဂ္ဂလိကဘဏ်များတွင် ရှိသော စုဆောင်းငွေများ၏ အစိတ်အပိုင်းအချို့နှင့် အခြား တီထွင်ဖန်တီးနိုင်မည့် Financial Instruments များ ဖော်ထုတ်၍ နိုင်ငံတော်အဆင့် ညီမျှခြင်းတခု တည်ဆောက်ပြီး လိုအပ်မည့်အစိတ်အပိုင်းရှိပါက ငွေကြေးရိုက်ထုတ်ခြင်းဖြင့် စျေးကွက်အတွင်းသို့ လိုအပ်မည့်အရင်းအနှီးများကို နေ့စဉ်လူနေမှုကိစ္စရပ်များ ဖြေရှင်းရန် ပြည်သူတဦးချင်းထံသို့ ငွေကြေးရောက်ရှိသွားရန် အဓိကဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့သမိုင်းတွင်လည်း စပိန်တုပ်ကွေး (Spanish Flu) ကပ်ရောဂါ၊ ကမ္ဘာ့စီးပွားပျက်ကပ် ပေါ်ပေါက်ပြီးချိန်တွင် အကျိုးဆက်အနေဖြင့် ဒုတိယကမ္ဘာစစ် ဖြစ်ပွားခဲ့ခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ဤအကျပ်အတည်းများကို ကျော်လွှားရန် ကြိုးပမ်းရာတွင် ထိုခေတ်ကာလတွင် နိုင်ငံရေးစနစ်သစ် နှစ်ခုဖြစ်သော ကွန်မြူနစ်စနစ်နှင့် လက်ယာအစွန်းရောက် နာဇီစနစ်တို့ ပေါ်ပေါက်ခဲ့ပြီး ဖြေရှင်းနိုင်ခြင်း မရှိသည့်အတွက် ဒုတိယကမ္ဘာစစ် ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ထို့ကြောင့် ယခု ကြုံတွေ့နေရသော ကပ်ရောဂါ၏လားရာသည် အခြားနိုင်ငံများ၏ နိုင်ငံရေးစနစ်များ၏အုတ်မြစ်များကို ထိခိုက်နိုင်စွမ်းရှိမရှိ မသိနိုင်သော်လည်း နုနယ်သည့် ဒီမိုကရေစီစနစ် တည်ဆောက်နေသော မြန်မာနိုင်ငံအနေနှင့် ဤအကျပ်အတည်းကို ကျော်လွှားရာတွင် နည်းလမ်းမှန်ကန်မှု ရွေးချယ်ခြင်းသည် အလွန်ပင် အရေးကြီးပါသည်။ ရွေးချယ်မှု မှားယွင်းခြင်းကြောင့် ဒီမိုကရေစီလမ်းကြောင်း နောက်ပြန်လှည့်ခြင်း မဖြစ်ရန် နိုင်ငံသားတိုင်းတွင် တာဝန်ရှိပါသည်။

ဤစာတမ်း၏ အဓိကအချက်မှာ လုပ်ဆောင်သင့်သည့် ကိစ္စရပ်များ နောက်တွန့်ခြင်းကြောင့် အကျပ်အတည်းသစ်များ ရင်ဆိုင်ရပြီး ဒီမိုကရေစီလမ်းကြောင်း နောက်ပြန်လှည့်ခြင်း မဖြစ်စေရန်နှင့် ကုန်ကျစရိတ် များပြားသည့်တိုင် အကျပ်အတည်းကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနိုင်သည် ဆိုသည့် နိုင်ငံရေးရွေးချယ်မှုကို အဓိက ဇောင်းပေးလုပ်ဆောင်

စေလိုခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် အနာဂတ်မျိုးဆက်များအတွက် လည်း ဒီမိုကရေစီ တည်ဆောက်ရေးအတွက် လုပ်အားဖြင့် ပေးဆပ်ရခြင်းဆိုသည့် အခွင့်အလမ်းက နောက်ပြန်လှည့်၍ ဖိနှိပ်ချုပ်ချယ်မှုစနစ်အောက်တွင် ထပ်မံနေရ ခြင်းထက် ပိုမိုကောင်းမွန်သည်ဟု ခံယူပြီး အနာဂတ်ကို ပျော်ရွှင်စွာ အတူတကွ တည် ဆောက်နိုင်မည်ဟု ယုံကြည်သည့်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်အလွန်ကာလ မြန်မာနိုင်ငံ ထူထောင်ရေးအတွက် တွေးမျှော်ကြည့်ခြင်း

ဒေါက်တာဇော်နိုင်

Photo : ISP-Myanmar

ဒေါက်တာဇော်နိုင်သည် Mandalay Technology ၏
စီမံအုပ်ချုပ်မှုဒါရိုက်တာ ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာဇော်နိုင်က ဧပြီ ၁၈ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၁၈ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ကိုဗစ်အလွန်ကာလ မြန်မာနိုင်ငံ ထူထောင်ရေးအတွက် တွေးမျှော်ကြည့်ခြင်း (Thinking ahead ...) ဟူ၍ စာရေးသူက အားသားချက်၊ အားနည်းချက်များ ဆွေးနွေးထားသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အစောပိုင်းကပင် စိန်ခေါ်မှုများ ရင်ဆိုင်နေရသည်။ အထူးသဖြင့် ရခိုင်အရေးကြောင့် စီးပွားရေးပိတ်ဆို့မှုများ ဖြစ်နိုင်ခြေ၊ ကမ္ဘာ့စီးပွားရေး အထွေထွေကျဆင်းမှု၊ COVID-19 ကပ်ဘေးအလွန် ကွန်ပြူတာ၊ ဒစ်ဂျစ်တယ် ထိန်းချုပ်စနစ်များ၊ ရိုဘော့၊ AI စသည့် အပြောင်းအလဲ ဖြစ်နိုင်ခြေများဖြစ်သည်။ ယခုကပ်ဘေးတွင် ပြောင်းရွှေ့အခြေချ အလုပ်လုပ်ကြသူများ ပြန်လာကြသည်။ ယောက်ျားလေးများအတွက် ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းခွင်တွေ ရှိနိုင်ပါသေး၏လော၊ သယံဇာတ ကျောက်မျက်တူးဖော်ရေး လုပ်ငန်းများ အဆင်ပြေပါမည်လော၊ မိန်းကလေးများအတွက် အထည်ချုပ်ရုံ၊ စက်မှုဇုန်တွေ အဆင်ပြေပါအံ့လော... စသည်ဖြင့် တွေးဆကြည့်သည်။ နိုင်ငံ၏လုပ်အားများ ပြန်လည်နေရာချထားရာတွင် လမ်း၊ တံတား၊ ရထား၊ ဆည်မြောင်း၊ အခြေခံအဆောက်အဦများ တိုးချဲ့ရေး၊ လူများစုကို အလုပ်ပေးထားနိုင်သည့် လယ်ယာကဏ္ဍ တခေတ်ဆန်းစေရေး၊ စတုတ္ထ စက်မှုတော်လှန်ရေးနှင့်အတူ Digital Economy နည်းပညာမြင့် စီးပွားရေးပုံစံသစ် ဖော်ဆောင်ရေးကိစ္စများကို မြော်မြင်ဆွေးနွေးသည်။ သို့ဆိုလျှင် ပညာရေးကဏ္ဍတွင် အခြေခံကျကျ ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး၊ ခေါင်းဆောင်မှုအဆင့်ဆင့်နှင့် မျိုးဆက်ပြဿနာ... စသည့်အချက်များကို ဆွေးနွေးထားသည်။

အယ်ဒီတာ

ဒီစာကို ရေးဖြစ်ဖို့ ပထမဆုံး စပြီးစဉ်းစားမိတဲ့ ကိစ္စက ပြည်တွင်းပြောင်းရွှေ့နေထိုင်အခြေချ အလုပ်လုပ်ကြသူ (Internal/ Domestic Migrants) တွေ များလာမလားဆိုတာပါ။ နာဂစ်အပြီး ၂၀၀၉ ခုနှစ်ကနေ ၂၀၁၄ ခုနှစ် ငါးနှစ်တာ ကာလအတွင်းမှာ ဧရာဝတီတိုင်းကနေ ရန်ကုန်ကို ပြောင်းရွှေ့အခြေချ နေထိုင်၊ အလုပ်လုပ်ကြသူတွေ ၈၀၀,၀၀၀ (ရှစ်သိန်း) လောက်ရှိခဲ့တာ တွေ့ခဲ့ရပါတယ် (Khin, 2020)။ အခု COVID-19 အလွန်ကာလမှာ ထိုင်း၊ မလေးရှားတို့ကပြန်လာတဲ့ မြန်မာတွေ အဲဒီနိုင်ငံတွေကို ပြန်ကြမလား။ အဲဒီနိုင်ငံတွေမှာ အလုပ်တွေ ရှိမှာလား။ မပြန်ကြရင် ရန်ကုန်၊ မန္တလေးစတဲ့ မြို့ကြီးတွေကို ကူးပြောင်းနေထိုင် အလုပ်လုပ်ကြမှာလား။ ကိုဗစ်အပြီးမှာ ကျနော်တို့ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံတွေလည်း စီးပွားရေးကျဆင်းမှု၊ ဝယ်လိုအားကျဆင်းမှု၊ အလုပ်အကိုင် လျော့ချမှုတွေ ကြုံကြရမယ်လို့ ခန့်မှန်းကြပါတယ် (ASEAN, 2020)။

အဲဒီတော့ ထိုင်း၊ မလေးရှားတို့က ပြန်လာတဲ့ မြန်မာတွေအနေနဲ့ တချို့တော့ အဲဒီနိုင်ငံတွေကို ပြန်ကြပြီး တချို့တော့ ပြည်တွင်းက စီးပွားရေး ပိုမိုကောင်းမွန်တဲ့ မြို့ကြီးတွေကို ကူးပြောင်းနေထိုင် အလုပ်လုပ်ကြမယ့်အခြေအနေ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို ပြည်တွင်း ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်အခြေချ အလုပ်လုပ်ကြသူတွေ များလာမယ်ဆိုရင် ဘယ်လိုမျိုး ဆိုးကျိုး၊ ကောင်းကျိုးတွေ ဖြစ်လာနိုင်သလဲ။ ဘာတွေ ပြင်ဆင်ထားဖို့လိုမလဲ။ အဲဒီကနေ ဆက်ပြီး စဉ်းစားလိုက်တာ တိုင်းပြည်ထူထောင်ရေးအထိ ရောက်သွားပါတယ်။ တဆင့်ချင်း ချရေးကြည့်ပါမယ်။

၁။ ပြည်တွင်း ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်အခြေချ အလုပ်လုပ်ကြသူ မိန်းကလေးတွေ အများဆုံး ဝင်ရောက် လုပ်ကိုင်လေ့ရှိတာကတော့ ရန်ကုန်တိုင်းက စက်မှုဇုန်တွေ၊ အထည်ချုပ်စက်ရုံတွေ၊ CMP လုပ်ငန်းတွေ ဖြစ်ပါတယ် (UNESCO, 2016)။ အဲဒီ စက်မှုဇုန်တွေ ဆက်ပြီး အလုပ်ကောင်းဦးမလား။ အဲဒီမေးခွန်းကိုဖြေဖို့ အောက်ပါ အချက်တွေကို သတိပြုကြရပါမယ်။

၁.၁။ ရခိုင်အရေးကြောင့် စီးပွားရေးပိတ်ဆို့မှု ဖြစ်နိုင်ခြေတွေ၊

၁.၂။ ကမ္ဘာ့စီးပွားရေး ကျဆင်းမှုကြောင့် ဝယ်လိုအားကျဆင်းမှုတွေ၊

၁.၃။ ၂၀၂၀ ကိုဗစ်အလွန် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံသူတွေက ကွန်ပျူတာနဲ့ ဒစ်ဂျစ်တယ်ထိန်းချုပ်စနစ်တွေ၊ရိုဘော့တွေ၊AIခေါ်တဲ့ဉာဏ်ရည်တုနည်းပညာတွေ၊ Data Analytics ခေါ်တဲ့ တကမ္ဘာလုံးက သတင်းအချက်အလက်တွေကို

အချိန်နဲ့တပြေးညီ တွက်ချက်ပြီး စက်တွေကို အလိုအလျောက် ထိန်းချုပ်မောင်းနှင်တဲ့ နည်းပညာမြင့် စက်ရုံတွေကို ရင်းနှီးမြှုပ်နှံလာနိုင်ခြေ၊ အဲဒါတွေကို စဉ်းစားလိုက်ရင် လက်ရှိ မြန်မာပြည်ရဲ့ CMP လုပ်ငန်းတွေ၊ အခြားစက်မှုလုပ်ငန်းတွေ၊ စက်မှုဇုန်တွေရဲ့ အနာဂတ်နဲ့ လက်ရှိလုပ်သားတွေ၊ ပြည်ပက ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာပြီး ပြည်တွင်း စက်မှုလုပ်ငန်းတွေကို ဝင်ရောက်လုပ်ကိုင်နိုင်ခြေရှိတဲ့ လုပ်သားတွေ၊ အလုပ်သမ မြန်မာအမျိုးသမီးတွေရဲ့အနာဂတ်ကို မမှန်းဆရဲအောင်ပါပဲ။

၂။ ပြည်တွင်း ပြောင်းရွှေ့နေထိုင် အခြေချ အလုပ်လုပ်ကြသူ ယောက်ျားလေးတွေ ဝင်ရောက်လုပ်ကိုင်လေ့ရှိတဲ့ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းတွေ (UNESCO, 2016) ရောဆက်ပြီးအခြေအနေကောင်းဦးမလား။အခုလက်ရှိဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းတွေ အခြေအနေကိုကြည့်ရင် အိမ်ခြံမြေဈေးကွက် အခြေအနေက ပြားချပ်ချပ် အခြေအနေ (Myint, 2020) ဆိုတော့ ဖြေရခက်ပါတယ်။ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းတွေကို အိမ်ခြံမြေကဏ္ဍ သက်သက်ထက် လမ်း၊ တံတား၊ ရထားလမ်း၊ ဆည်မြောင်း၊ တာတမံ၊ လေယာဉ်ကွင်း စတဲ့ အခြေခံအဆောက်အအုံ (Infrastructure)တွေ ဘက်ကို ရွှေ့ဖို့ လိုပါမယ်။

၃။ အရင်တုန်းက ပြည်တွင်းရွှေ့ပြောင်း လုပ်ကိုင်ကြသူတွေကို ဆွဲဆောင်ခဲ့တဲ့ ကျေးလက်ပြည်နယ်နဲ့ ရွာမ်းပြည်နယ်တို့က ကျောက်မျက် တူးဖော်ရေးလုပ်ငန်းတွေ (UNESCO, 2016) ကလည်း ရပ်ဆိုင်းလုနီးနီး ဖြစ်နေပါတယ်။ အဲဒီတော့ အဖြေ ကြိုရှာထားဖို့ လိုပါမယ်။ ကျနော် ဆက် စဉ်းစားကြည့်မိပါတယ်။ ကိုဗစ်အလွန် စီးပွားရေးကို ပြန်လှုပ်နှိုးဖို့လိုသလို အလုပ်အကိုင်တွေဖော်ထုတ်ဖို့လည်း လိုလာပါမယ်။ အာရှဖွံ့ဖြိုးရေးဘဏ်(ADB)ကတော့ကိုရိုနာပိုင်းရပ်စ်ကပ်ဘေးကြောင့်စီးပွားရေးထိခိုက်မှုတွေကို သက်သာရာရစေဖို့ ဒေါ်လာ ၂၀ ဘီလျံ ကူညီမယ်လို့ ကြေညာခဲ့ပါတယ်(ADB, 2020)။ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့လည်း စီးပွားရေးကိုလှုပ်နှိုးဖို့ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတွေလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပါမယ်။ ဘယ်နေရာတွေကို ဦးစားပေး ရင်းနှီးမြှုပ်နှံရမလဲဆိုတာ ရွေးချယ်ကြရပါမယ်။

၄။ မြန်မာနိုင်ငံ GDP ရဲ့ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်း၊ အဲဒီကနေ ၃၅ ရာခိုင်နှုန်း ပတ်ဝန်းကျင်

> **နယ်ပယ်အသီးသီးက ပညာရှင်တွေ၊ ကျွမ်းကျင်သူတွေ၊ အတွေ့အကြုံ ရင့်ကျက်ပြည့်ဝပေမဲ့ ချောင်ထိုးခံထားရတဲ့ ပညာရှင်ကြီးတွေကို ဖော်ထုတ်၊ ခေါ်ထုတ်၊ နေရာပေး ဦးဆောင်ခိုင်းရင် ဖြစ်နိုင်ပါတယ် ...**

ရောက်ခဲ့ရာကနေ အခု ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းအောက် ရောက်သွားခဲ့တဲ့ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍကို တိုးတက်ပြောင်းလဲ ချဲ့ထွင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍအတွက် အမြင်ရှိတဲ့ခေါင်းဆောင် (Visionary Leader) တယောက် လိုပါမယ်။ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍကို အခြေခံကျကျ ပြုပြင်ပြောင်းလဲဖို့လိုပါတယ်။ မြေ၊ ရေ၊ မြေဆီဩဇာ ပြည့်ဝပြီးသား၊ အခြေခံကောင်းတွေရှိပြီးသား မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍကို Transformational Change ပြောင်းလဲနိုင်မယ့် ခေါင်းဆောင်တွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ လူမှုန် နေရာမှုန် နေရာချ၊ တာဝန်ပေးအပ်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ နိုင်ငံအနေနဲ့လည်း စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍကို မဟာဗျူဟာကျ ပြုပြင်ပြောင်းလဲနိုင်ဖို့ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံဖို့လိုပါမယ်။

၅။ လမ်း၊ တံတား၊ ရထားလမ်း၊ ဆည်မြောင်း၊ တာတမံ၊ လေယာဉ်ကွင်း စတဲ့ အခြေခံအဆောက်အအုံ (Infrastructure) တွေ တည်ဆောက်ရင် တိုင်းပြည်ရဲ့ အနာဂတ်အတွက် ပြင်ဆင်ရာရောက်ပြီး စီးပွားရေးကို နှိုးဆွရာလည်း ရောက်ပါမယ်။ ပြီးတော့ အလုပ်အကိုင်တွေ ဖော်ထုတ်ရာလည်း ရောက်ပါမယ်။ လက်ရှိ အိမ်ခြံမြေဆောက်လုပ်ရေး (Real Estate Development) ကဏ္ဍက လုပ်ငန်းရှင်တွေ၊ လုပ်သားတွေကို အခြေခံ အဆောက်အအုံ (Infrastructure Development)တည်ဆောက်ရေးဘက်ကို ပြောင်းရွှေ့လိုက်နိုင်ရင် သားရွှေအိုးထမ်းလာတာကို မြင်ရတဲ့ကိန်းဆိုက်တာနဲ့ တူပါမယ်။ အိမ်ခြံမြေကဏ္ဍမှာတော့

လူဦးရေအများစုကို နေစရာ ဖော်ဆောင်ပေးနိုင်မယ့် တန်ဖိုးနည်း/တန်ဖိုးမျှတ အိမ်ရာစီမံကိန်းတွေ ဖော်ဆောင်တာမျိုး ဆောင်ရွက်သင့်ပါတယ်။

၆။ စတုတ္ထ စက်မှုတော်လှန်ရေးနဲ့အတူ Digital Economy နည်းပညာမြင့် စီးပွားရေးပုံစံသစ်ကို ဖော်ဆောင်ပြီး တိုင်းပြည်ရဲ့ စက်မှုလုပ်ငန်းတွေကို တိုးတက်ပြောင်းလဲဖို့ အချိန်ကောင်းလည်း ဖြစ်ပါမယ်။

CMP အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းတွေရဲ့အနာဂတ်က မရေရာသလို အခြား ဒုတိယမျိုးဆက် စက်မှုနည်းပညာတွေနဲ့ စက်မှုလုပ်ငန်းတွေ၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံတွေကလည်း တရုတ်၊ ထိုင်း၊ အိန္ဒိယ၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နဲ့ အခြား အာဆီယံနိုင်ငံတွေရဲ့ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံတွေကို ထုတ်ကုန်အားဖြင့်ရော၊ စျေးနှုန်းအားဖြင့်ပါ မယှဉ်နိုင်တော့တဲ့ အခြေအနေပါ။ ဒစ်ဂျစ်တယ်နည်းပညာတွေနဲ့ စက်မှုကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းတွေ တည်ထောင်ဖို့ ပြောင်းလဲရမယ့်အချိန် ဖြစ်ပါတယ်။ Manufacturing ကုန်ထုတ်လုပ်မှုကဏ္ဍသာမက Supply Chain ကုန်ကြမ်းမှကုန်ချော၊ အဲဒီကတဆင့် သယ်ယူပို့ဆောင်မှု အဆင့်ဆင့်ကို ဖြတ်ကျော်ပြီး သုံးစွဲသူ၊ စားသုံးသူဆီ ရောက်တဲ့အထိ လမ်းတလျှောက်လုံးမှာ ဒစ်ဂျစ်တယ်နည်းပညာတွေ အသုံးချမှုတွေကို အားပေး၊ ကူညီ၊ ပြောင်းလဲရပါမယ်။ (အစိုးရကို ကိုယ်တိုင်ဝင် ကုန်ထုတ်၊ ဖြန်ဖြူးဖို့ပြောနေတာ မဟုတ်တာတော့ သတိချပ်စေချင်ပါတယ်။)

အထက်ပါ အချက် ၄၊ ၅၊ ၆ တွေကို ဖော်ဆောင်ဖို့ ဒေါ်လာ ဘီလီယံနဲ့ချီတဲ့ ငွေတွေ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံပြီး စီးပွားရေးအင်ဂျင်ကြီးကို နှိုးပေးဖို့လိုသလို ပညာရေး ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုနဲ့ ခေါင်းဆောင်အဆင့်ဆင့် မွေးထုတ်၊ ဖော်ထုတ်၊ နေရာပေး၊ တာဝန်ပေးဖို့ လိုပါမယ်။

၇။ ပညာရေးကဏ္ဍ ပြောင်းလဲဖို့က အခြေခံကျတဲ့ လိုအပ်ချက်ဖြစ်ပေမဲ့ ရေရှည်အချိန်ယူ ဆောင်ရွက်ဖို့လိုသလို တချို့ကဏ္ဍတွေမှာ နည်းပညာအကူအညီနဲ့ ခုနှစ်ပုံ့ကျော်လွှား ပြောင်းလဲနိုင်တာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ပညာရေးအတွက်လည်း မူဝါဒတွေ ချမှတ်ပေးနိုင်မယ့် Visionary Leader နဲ့ ဖော်ဆောင်ပေးမယ့် ခေါင်းဆောင်အဆင့်ဆင့် လိုပါတယ်။ စဉ်ဆက်မပြတ် တိုးတက်ပြောင်းလဲနိုင်ဖို့ အခြေခံကတော့ ပညာရေးပါပဲ။

၈။ စိုက်ပျိုးရေးနဲ့ ပညာရေးကဏ္ဍအပြင် ကဏ္ဍအသီးသီး၊ ဒေသအသီးသီး၊ လူမျိုးစုအသီးသီးအတွင်းမှာ ခေါင်းဆောင်အဆင့်ဆင့် လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းဖို့က တော့ အနာဂတ်ကိုမျှော်ကြည့်နိုင်တဲ့ ခေါင်းဆောင် (Visionary Leader) လိုသလို ကဏ္ဍအသီးသီးကို ပြောင်းလဲမှုတွေ ဖော်ဆောင်နိုင်တဲ့ ခေါင်းဆောင်တွေ၊ နိုင်ငံရဲ့ တိုင်းဒေသနဲ့ ပြည်နယ်အသီးသီးမှာ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသ၊ ပြည်နယ်တွေနဲ့ လူမျိုးစု တွေအလိုက် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ နိုင်ငံရေးတွေကို ဦးဆောင်နိုင်တဲ့ ခေါင်းဆောင်တွေ၊ လုပ်ငန်းဖော်ဆောင်မှုကို တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ကြမယ့် လူငယ်၊ လူလတ်ခေါင်းဆောင် တွေ စသဖြင့် ခေါင်းဆောင်အဆင့်ဆင့်၊ ခေါင်းဆောင်မျိုးဆက် အသွယ်သွယ် ဝင် ရောက်ပါဝင် ဆောင်ရွက်ကြဖို့ လိုပါတယ်။

အဲဒီလိုမျိုး ခေါင်းဆောင်တွေကို ပြုစုပျိုးထောင် မွေးထုတ်ဖို့လိုသလို ခေါင်း ဆောင်မှု အရည်အချင်း၊ အရည်အသွေးရှိတဲ့ နယ်ပယ်အသီးသီးက ပညာရှင်တွေ၊ ကျွမ်းကျင်သူတွေ၊ အတွေ့အကြုံ ရင့်ကျက်ပြည့်ဝပေမဲ့ ချောင်ထိုးခံထားရတဲ့ ပညာ ရှင်ကြီးတွေကို ဖော်ထုတ်၊ ခေါ်ထုတ်၊ နေရာပေး ဦးဆောင်ခိုင်းရင် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ထိပ်ဆုံးက တဦးတည်းသောခေါင်းဆောင်ရဲ့ အားနဲ့တော့ ပြောင်းလဲတည် ဆောက်၊ ဖောက်ထွက်နိုင်ဖို့ ခက်ပါလိမ့်မယ်။ (ဒီနေ့ နိုင်ငံတော်အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် တယောက်တည်းကို ရည်ညွှန်းတာမဟုတ်ပါဘူး။ ဒေါ်အောင် ဆန်းစုကြည်အလွန် ခေါင်းဆောင်တွေကိုပါ ရည်ရွယ်ပါတယ်။)

၉။ ကျနော် ဥာဏ်မမီတဲ့ ကိစ္စသုံးခု ရှိပါသေးတယ်။

- ၉.၁။ ပြည်တွင်းငြိမ်းချမ်းရေး၊
- ၉.၂။ ရခိုင်အရေးနဲ့
- ၉.၃။ အခြေခံဥပဒေ ကိစ္စတို့ပါ။

အဲဒါတွေကတော့ ကျနော့် စဉ်းစားတွေးခေါ်နိုင်မှုဘောင် အပြင်ဘက်က ကိစ္စတွေ ပါ။ အရေးအကြီးဆုံးကိစ္စတွေကို မဆွေးနွေးနိုင်တာကိုတော့ ခွင့်လွှတ်စေချင်ပါတယ်။

ကိုဗစ်အလွန် တိုင်းပြည်ကို ထူထောင်ဖို့ ဒီနေ့ စဉ်းစားမိတာတွေပါ။ ဝိုင်းစဉ်းစား ဆွေးနွေးပေးကြပါဦး။ ■

References

ADB (2020, April 13). ADB Triples COVID-19 Response Package to $20 Billion. Available at https://www.adb.org/news/adb-triples-covid-19-response-package-20-billion

ASEAN (2020, April 1). Economic Impact of COVID-19 Outbreak on ASEAN. Available at https://asean.org/storage/2020/04/ASEAN-Policy-Brief-April-2020_FINAL.pdf

Khin, Ei (2020, Jan 13). Climate migrations in Myanmar. Retrieved from https://www.bnionline.net/en/news/climate-migrations-myanmar

Myint, Yee Y. (2019, May 6) Property market in Myanmar expected to stay flat till 2020. Retrieved from https://www.mmtimes.com/news/property-market-myanmar-expected-stay-flat-till-2020.html

UNESCO (2016). Overview of Internal Migration in Myanmar. Retrieved from https://bangkok.unesco.org/sites/default/files/assets/article/Social%20and%20Human%20Sciences/publications/myanmar.pdf

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

လော့ဒ်ဒေါင်း
လုပ်သင့် မလုပ်သင့်

ခိုင်ဝင်း

Photo : ISP-Myanmar

ဦးခိုင်ဝင်းသည် သန္ဓီ အုပ်ချုပ်စီမံမှုအဖွဲ့၏ အုပ်ချုပ်မှုဒါရိုက်တာဖြစ်သည်။ သန္ဓီအဖွဲ့သည် ပြည်သူ့ရေးရာ မူဝါဒရေးရာ ဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် ဒီမိုကရက်တစ် အုပ်ချုပ်စီမံမှု တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် ဦးတည်လုပ်ဆောင်လျက်ရှိသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာခိုင်ဝင်းက ၈ပြီ ၂၆ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ၈ပြီ ၂၆ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ကူးစက်မြန်ကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ကြရာ၌ Mitigation Strategy ဟုခေါ်သည့် ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်းကို ကျဆင်းသွားရန် ဆောင်ရွက်သည့်နည်းလမ်းနှင့် ဒုတိယလမ်းအဖြစ် Suppression Strategy ဟုခေါ်သည့် တနိုင်ငံလုံး၊ သို့မဟုတ် မြို့ကြီးများကို အတိုင်းအတာဖြင့် အသွားအလာ ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုများကို ပိတ်ပင်တားမြစ်လိုက်ခြင်းမျိုး ကျင့်သုံးကြသည်။ စာရေးသူက မြို့ကြီးများကို ပိတ်ဆို့ခြေချုပ်ချရသည့် လော့ဒ်ဒေါင်း (Lockdown) ကျင့်သုံးမည်ဆိုလျှင် မူဝါဒအရ ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများကို နှိုင်းယှဉ် ဆွေးနွေးထားသည်။ ဤသို့တားဆီးမှုကို တင်းတင်းကျပ်ကျပ်သုံးပါက peak demand ဟုခေါ်သည့် အထူး ကြပ်မတ်ဆောင်တွင် တပြိုင်တည်း တက်ရောက်ကုသရန် လိုအပ်မည့် လူနာအရေအတွက်ကို လျှော့ချနိုင်ပါမည်။ သို့သော် လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး ဆိုးကျိုးများပါသည်။ အထူးသဖြင့် ဝင်ငွေနည်း၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် Suppression ခေါ် ပိတ်ပင်တားမြစ်မှုများကြောင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ပိုမိုသက်ရောက်နိုင်ပါသည်။ နိုင်ငံတကာတွင် ကာလ တစုံတရာ ဖြတ်သန်းမှုများ ရှိပြီးဖြစ်ရာ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် မူဝါဒရွေးချယ်စဉ်းစားပါက ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်သည့် အချက်များကိုလည်း စာရေးသူက အကြံပြုထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

မြန်မာနိုင်ငံကို ကိုရိုနာ ကိုဗစ်-၁၉ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ရောက်ရှိလာသည်မှာ ပထမဆုံး အတည်ပြုလူနာ စတင်တွေ့ရှိသည့် အချိန်မှတွက်လျှင် တလကျော်ပြီဖြစ်သည်။ ကူးစက်ခံရသူပေါင်း ၁၄၆ ဦး ရှိပြီဖြစ်၍ ထိုအထဲမှ ငါးဦး ဆုံးပါးသွားခဲ့သည်။ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါပိုးဏီဗဟိုချက်သည် ရန်ကုန်မြို့ဖြစ်နေသည်။ နိုင်ငံတော်အစိုးရအနေဖြင့် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ကုသထိန်းချုပ်ရန် အတတ်နိုင်ဆုံး ဆောင်ရွက်နေသည်ကို တွေ့ရသည်။ အစိုးရ၏ ဆောင်ရွက်ချက်များကို နှစ်မျိုး ခွဲခြားသတ်မှတ်နိုင်သည်။

ပထမနည်းလမ်းမှာတော့ Mitigation Strategy ဟုခေါ်သည့် ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်း ကျဆင်းသွားရန် ဆောင်ရွက်ချက်ဖြစ်သည်။ လူစုလူဝေးများမပြုလုပ်ရန်၊ လူတဦးနှင့် တဦး ခြောက်ပေခွာ နေထိုင်ကြရန်၊ အပြင်ထွက်လျှင် နှာခေါင်းစည်းတပ်ဆင်ရန်၊ မကြာခဏ လက်ဆေးရန်နှင့် ကူးစက်ခံရသည်ဟု ယူဆသူများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်စစ်ဆေးပြီး သီးသန့်ထားခြင်း၊ သတ်မှတ်ဆေးရုံများ၌ ကုသပေးခြင်း၊ ယင်းတို့နှင့် ထိတွေ့ခဲ့သူများကို သီးခြားကန့်သတ်ထားခြင်း (identify, test, isolate, treatment, trace, quarantine) တို့ ပြုလုပ်ခြင်း ဖြစ်သည်။

ဒုတိယနည်းလမ်းကတော့ Suppression Strategy ဟုခေါ်ဆိုသည့် တနိုင်ငံလုံး သို့မဟုတ် မြို့ကြီးများ အတိုင်းအတာဖြင့် အသွားအလာ ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုများကို ပိတ်ပင်တားမြစ်လိုက်ခြင်းဖြစ်သည်။ တနယ်နှင့်တနယ် သွားလာမှုများကိုလည်း ကန့်သတ်ပိတ်ပင်ခြင်းများ ပြုလုပ်ခြင်းဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပြီးခဲ့သည့် ၈ပြီ ၁၀ ရက်မှ ၁၉ ရက်အထိ ရန်ကုန်မြို့နှင့် မန္တလေးမြို့များတွင် တားမြစ်မိန့် ထုတ်ပြန်ကန့်သတ်ခဲ့သည်။ သို့သော်လည်း ယခုအခါ ရန်ကုန်မြို့၌ ရုံးများ၊ စျေးများ၊ အရောင်းစင်တာများ၊ သွားလာမှုများကို ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်သူ အများဆုံး မြိုနယ် ခုနစ်မြိုနယ်မှလွဲ၍ အခြားမြိုနယ်များတွင် ခွင့်ပြုခဲ့သည်။ Partial Suppression ပြုလုပ်သည်ဟု ဆိုနိုင်သည်။

ထိုအခြေအနေ၌ ရန်ကုန်မြို့တွင် ကူးစက်ခံရသူ များပြားလာခြင်း၊ မည်သည့်နေရာ၊ မည်သူ့ထံမှ ကူးစက်ခဲ့သည်ကို ဆက်စပ်မရသည့် ကူးစက်မှုအနည်းငယ်လည်း ရှိလာသည့်အတွက် အချို့ဆေးပညာရှင်များနှင့် လူမှုကွန်ရက်သုံးစွဲသူများက ရန်ကုန်မြို့ကို အပြီးသတ်လော့ဒ်ဒေါင်း (Lockdown) ပိတ်ပင်၍ ကူးသန်းသွားလာမှုများကို ကန့်

သတ်ပစ်ရန် တောင်းဆိုမှုများလည်း ရှိလာသည်။ ထိုအခြေအနေတွင် လော့ဒ်ဒေါင်း (Lockdown) လုပ်သင့်၊ မသင့်ဆိုသည်မှာ မူဝါဒချမှတ်သူများအတွက် အင်မတန် ခေါင်းကြီးစရာပင်ဖြစ်သည်။ ထိုအတွက်ကြောင့် လော့ဒ်ဒေါင်း(Lockdown)၏ ကောင်းကျိုး ဆိုးကျိုးများကို နိုင်ငံတကာ သုတေသနအဖွဲ့များ၊ ပညာရှင်များ၏ လေ့လာသုံးသပ်ချက်များအပေါ် မူတည်၍ စဉ်းစားကြည့်သင့်သည်။

လော့ဒ်ဒေါင်း (Lockdown) ၏ ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများ

တရုတ်အစိုးရက ကိုဗစ်-၁၉ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး စတင်တွေ့ရှိရာနှင့် ဗဟိုချက်ဖြစ်သော လူဦးရေ ၁၁ သန်းရှိသည့် ဝူဟန်မြို့အပါအဝင် ဟူဘေးပြည်နယ်ရှိ မြို့ကြီးများကို ဇန်နဝါရီ ၂၃ ရက်မှစတင်၍ လော့ဒ်ဒေါင်း (Lockdown) လုပ်ချခဲ့သည့်အတွက် (အခြားပြည်နယ်များရှိ မြို့များတွင်လည်း ကန့်သတ်မှုများပြုလုပ်) အချိန်တိုအတွင်း ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့သည်ဟု တရုတ်ပညာရှင်များကဆိုသည်။ ဒီဇင်ဘာ ၁၅ ရက်တွင် ပထမဆုံး ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ခံရသူ ရောဂါလက္ခဏာများပြ၍ နေမကောင်းဖြစ်ခဲ့သည်။ ဇန်နဝါရီ ၉ ရက်တွင် အသက် ၆၁ နှစ်အရွယ်ရှိ လူတဦး ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြင့် ပထမဆုံးသေဆုံးခဲ့သည်။ ဖေဖော်ဝါရီ ၁ ရက်တွင် အတည်ပြုလူနာအရေအတွက်သည် တသောင်းငါးထောင်ကျော် မြင့်တက်သွားရာမှ ဖေဖော်ဝါရီ ၁၃ ရက်တွင် ငါးထောင်ကျော်သို့ ကျဆင်းသွားခဲ့သည်။ မတ် ၁၃ ရက်တွင် အတည်ပြုလူနာ အသစ် ၁၁ ဦးသို့ လျော့ကျသွားခဲ့သည်။ SARS ရောဂါပိုးကို စတင်တွေ့ရှိခဲ့သဖြင့် အထူးကျော်ကြားသူ တရုတ်နိုင်ငံသား ကူးစက်ရောဂါဆရာဝန်ကြီး ဒေါက်တာ Zhong Nanshan က ဝူဟန်မြို့ကို Lockdown ပြုလုပ်ခြင်းအပါအဝင် အသွားအလာ ကန့်သတ်မှုများကို ၅ ရက်သာစောလျှင် အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ပါက ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါ၏ ဆိုးကျိုးကို သုံးပုံနှစ်ပုံမျှ လျှော့ချနိုင်မည်ဟု မကြာသေးခင်ကရေးသားသည့် သူ၏စာတမ်းတွင် ဖော်ပြထားသည်ဟု အခြား တရုတ်ပညာရှင်များက သူတို့၏စာတမ်းများတွင် ကိုးကားရေးသားကြသည်။[၁]

Imperial College London တက္ကသိုလ်မှ Covid-19 Response Team ၏ မတ် ၂၆

၁ Yi Huang, Cheng Lin et al (2020), "Saving China from the Coronavirus and Economic Meltdown: Experiences and Lessons", (pp 77-91), Mitigating the Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes

> **မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုဗစ်-၁၉ရောဂါ ကူးစက်မှုကို မည်သို့မျှမတုံ့ပြန်မူဝါဒ (do nothing policy) လုပ်လျှင် လူပေါင်း ၂ သိန်း ၂ သောင်းကျော် သေဆုံးနိုင်သည်။ လူပေါင်း ၁ ဒသမ ၄ သန်းကျော် ဆေးရုံတွင် တက်ရောက်ကုသမှု ခံယူရမည်ဖြစ်ပြီး လူပေါင်း ၅ သိန်း ၈ သောင်းကျော်သည် ...**

နေ့စွဲဖြင့်ထုတ်ဝေခဲ့သည့် "Report 12: The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression"[၂] ၏ တွက်ချက်မှု modeling အရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ကူးစက်မှုကို မည်သို့မျှမတုံ့ပြန်မူဝါဒ (do nothing policy) လုပ်လျှင် လူပေါင်း နှစ်သိန်းနှစ်သောင်း ကျော် သေဆုံးနိုင်သည်။ လူပေါင်း ၁ ဒသမ ၄ သန်းကျော် ဆေးရုံတွင် တက်ရောက်ကုသမှု ခံယူရမည်ဖြစ်ပြီး လူပေါင်း ငါးသိန်းရှစ်သောင်းကျော် သည် အထူးကြပ်မတ်ဆောင်တွင် ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်မည်။ ထိုအထဲမှ တပြိုင်တည်း အထူးကြပ်မတ်ဆောင်တွင် ကုသရန်လိုအပ်မည့် လူနာပေါင်း ၃ သိန်းကျော် ဖြစ်သွားနိုင်သည်ဟု ရေးသားထားသည်။

သို့သော် ထိုသို့မဟုတ်ဘဲ သက်ကြီးရွယ်အို များနှင့် ထိတွေ့မှုကို ပိုမိုလျှော့ချခြင်း၊ နိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာဖြင့် သွားလာမှုလျှော့ချခြင်းများ ပြု လုပ်လျှင် လူပေါင်း ၃၃ သန်းခန့်အထိ ကူးစက်နိုင် ပြီး ထိုအထဲမှ လူပေါင်း တသိန်းနှစ်သောင်းကျော် သေဆုံးနိုင်သည်။ ထို့အပြင် ဆေးရုံတွင် တက် ရောက်ကုသမှုခံယူရမည့် လူနာပေါင်း ၉ သိန်း ကျော်ရှိမည်ဖြစ်ပြီး အထူးကြပ်မတ်ဆောင်တွင် တက်ရောက်ကုသမှုခံယူရမည့်သူပေါင်း ၁ သိန်း ၆ သောင်းကျော်ရှိမည်ဟု ခန့်မှန်းသည်။ ထို အသွား အလာလျှော့ချခြင်း၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများဖြင့် ထိ

[၂] Patrick GT Walker, Charles Whittaker, Oliver Watson et al. The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression. Imperial College London (26-03-2020), doi: https://doi.org/10.25561/77735.

တွေမ့မှ အထူးလျှော့ချခြင်းနည်းလမ်းကို Mitigation Strategy ဟု ဆိုသည်။

သို့သော် Mitiagation Strategy သုံးလျှင် သေဆုံးမှု ထက်ဝက်ခန့် လျော့ကျသွားမည် ဖြစ်သော်လည်း ကျန်းမာရေးယန္တရား ပြိုလဲသွားနိုင်သည်။ လူနာပေါင်း ကိုးသိန်းကျော်ကို သုံးလမှခြောက်လအတွင်း လက်ခံကုသပေးရန် ဆေးရုံ ခုတင်၊ ဆရာဝန်၊ သူနာပြုနှင့် ဆေးပစ္စည်းများ မလုံလောက်နိုင်။ ထို့ကြောင့် ယင်းစာတမ်း၌ ရေးသားသူ ပညာရှင်များက လက်ရှိမှာလည်း နိုင်ငံအများအပြားတွင် ကျင့်သုံးနေရသည့် Suppression Strategy ကို အသုံးချရန် နိုင်ငံအားလုံးကို အကြံပြုထားသည်။ တတ်နိုင်သမျှ ထိုမဟာဗျူဟာကို အစောဆုံးအသုံးပြုရန် တိုက်တွန်းထားသည်။

ထိုနည်းလမ်းကို လူပေါင်း ၁ သိန်း၌ ၀ ဒသမ ၂ ဦး သေဆုံးမှုရှိသည့်အချိန်တွင် စတင်ပြုလုပ်ပါက လူပေါင်းတသိန်းကျော်သာ ဆေးရုံတွင်တက်ရောက်ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်မည်ဟု တွက်ချက်ထားသည်။ ထိုအထဲမှ လူပေါင်း သုံးသောင်းကျော်သည် အထူးကြပ်မတ်ဆောင်၌ ကုသရန်လိုအပ်မည်ဖြစ်ပြီး peak demand ဟုခေါ်သည့် အထူးကြပ်မတ်ဆောင်တွင် တပြိုင်တည်း တက်ရောက်ကုသရန် လိုအပ်မည့် လူနာပေါင်းမှာ နှစ်သောင်းကျော်ရှိမည်။ သေဆုံးသူပေါင်း ၁၅၆၅၄ ခန့်ရှိနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းတွက်ချက်ထားသည်။

ထိုသို့မဟုတ်ဘဲ လူပေါင်း ၁ သိန်း၌ ၁ ဒသမ ၆ ဦး သေဆုံးမှုနှုန်းရှိသည့်အချိန်တွင် စတင်ပြုလုပ်ပါက ဆေးရုံတက်ရောက် ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်မည့်လူပေါင်း သုံးသိန်းခုနစ်သောင်းကျော် ရှိမည်ဖြစ်ပြီး ထိုအထဲမှ လူပေါင်း တသိန်းသုံးသောင်း ကျော်သည် အထူးကြပ်မတ်ဆောင်တွင် ကုသရန်လိုအပ်မည်။ ထိုအထူးကြပ်မတ်ဆောင်တွင် တပြိုင်တည်း ကုသပေးရန် လိုအပ်မည့် အရေအတွက်မှာ ခုနစ်သောင်းနှစ်ထောင်ခန့်ဟု ခန့်မှန်းသည်။ သေဆုံးသူပေါင်း ငါးသောင်းငါးထောင်ခန့် ရှိမည်ဟုလည်း modeling က တွက်ချက်ပြသထားသည်။

ယင်းတွက်ချက်မှုများအားလုံးတွင် R0 ဟုခေါ်သည့် ကူးစက်မှုနှုန်း (ကူးစက်ထားသူ တဦးမှ ပျမ်းမျှ အခြားလူများအား ကူးစက်မှုနှုန်း)ကို သုံးဦးဟု တွက်ချက်ထားသည်။

စာတမ်းရှင်များက ၎င်းတို့အနေဖြင့် ထိုသို့ Suppression Strategy ကို သုံးခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး ဆိုးကျိုးများကို တွက်ချက်ထားခြင်းမရှိဟု ဆိုသည်။ ဝင်ငွေနည်းဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် Suppressionကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အကျိုးရလဒ်များသည် ပိုမိုဆိုးဝါးနိုင်သည်ဟုဆိုသည်။ နိုင်ငံတနိုင်ငံစီ၏ ပကတိအခြေ

အနေများပေါ်တွင် မူတည်သည်ဟု ရေးသားထားသည်။ နောက် အရေးကြီးသည့် အချက်မှာ ထို Suppression ကို အချိန်ကာလတခုအတွင်း လုပ်ပြီးလျှင်လည်း ကုသနိုင်သည့်ဆေး ပေါ်သည်အထိ ကူးစက်မှု ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်းမရှိရန် ပုံစံတမျိုးမျိုးဖြင့် ဆက်လက်ထိန်းထားရန် လိုအပ်သည်ဟုဆိုသည်။

အထက်ပါ သုတေသီများ၊ ကူးစက်ရောဂါနှိမ်နင်းရေး ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်များ၏ သုံးသပ်ချက်အရ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါပိုးသည် ကူးစက်မှုနှုန်း မြန်ဆန်သည့်အတွက် ကူးစက်မှုအရေအတွက် များပြားသွားသည့် အခြေအနေသို့ ရောက်လျှင် ထိန်းသိမ်းရန် ခက်ခဲသလို လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်ခြင်းသည်သာ အမြန်ဆုံးရောဂါကူးစက်မှုကို လျင်မြန်စွာ လျှော့ချခြင်းနှင့် နှိမ်နင်းခြင်း ပြုလုပ်နိုင်မည်ဖြစ်သည် ဟုဆိုသည်။ တရုတ်ပြည်၏ အတွေ့အကြုံအရ ရက်သတ္တပတ် ငါးပတ်ခန့် လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်ခြင်းအားဖြင့် ဝူဟန်မြို့တွင် ဆိုးဝါးနေသည့်အခြေအနေကို ထိန်းသိမ်းလိုက်နိုင်၍ ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရသူများအား ကုသပေးနိုင်ရန်လိုအပ်သည့် ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ ဆေးဝါး၊ ဆေးပစ္စည်း အစရှိသည်တို့ကို တိုးမြှင့်ဖြည့်တင်းနိုင်ခဲ့သည်ဟု ဆိုကြသည်။

သို့သော်လည်း အချို့သောပညာရှင်များ၊ သုတေသီများကတော့ ဝင်ငွေနည်းဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် လော့ဒ်ဒေါင်းမပြုလုပ်သင့်။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများက များပြားလှသည်။ ထိရှလွယ်သူများ ပိုမိုထိရှလွယ်သည်ဟုလည်း ဆိုကြသည်။ အချို့ဆိုလျှင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများမှ တနေ့လုပ်တနေ့စားများအတွက် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကူးစက်ခံရခြင်းကြောင့် အသေခံမည်လား၊ သို့တည်းမဟုတ် လော့ဒ်ဒေါင်းကြောင့် အလုပ်လုပ်၍မရ၊ ဝင်ငွေမရှိဖြစ်ပြီး စားစရာဝယ်ယူရန် ငွေမရှိဖြစ်၍ အသေခံမည်လားဟုပင် ရေးသားကြသည်။ အထူးသဖြင့် အာဖရိကနိုင်ငံများ၏ လူမှုစီးပွားအခြေအနေများကို သုံးသပ်ပြပြီး ထောက်ပြကြသည်။

ဂျော့ချ်တောင်းတက္ကသိုလ်မှပါမောက္ခနှင့် ယခင် ကမ္ဘာ့ဘဏ် သုတေသနဌာန၏ ဒါရိုက်တာအဖြစ် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် Martin Ravallion က သူ၏ဆောင်းပါး "Could Pandemic Lead to Famine"[၃] ၌ ၂၀၂၀ ခုနှစ်က ဆီရီလီယောင်းနိုင်ငံတွင် အီဘိုလာ ရောဂါပိုး ကူးစက်မှုဆိုးဝါးနေချိန် လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်ခဲ့သဖြင့် မကြာခင် ငတ်မွတ်မှုသည် နောက်ထပ် ခြိမ်းခြောက်မှုတခုအနေဖြင့် ပေါ်ပေါက်လာခဲ့သည်ဟု ရေးသားထားခဲ့

၃ Martin Ravallion (April 15, 2020), "Could Pandemic Lead to Famine?", Project Syndicate. https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-lockdowns-threaten-famine-in-poor-countries-by-martin-ravallion-2020-04

သည်။ လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်လိုက်သည့်အခါ ဆင်းရဲသားပြည်သူများကို ပံ့ပိုးကူညီမှုပြုနေသော အဖွဲ့အစည်းများလည်း လော့ဒ်ဒေါင်းပြုလုပ်သည့်အထဲ ပါသွားသည့်အတွက် ဆင်းရဲသားပြည်သူများ ကူညီမည့်သူ မဲ့သွားကြရသည်ဟုဆိုသည်။ လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်လိုက်ခြင်းသည် ရေရှည်ဆင်းရဲမွဲတေမှုကိုလည်း ဖြစ်နိုင်သည်ဟု ယင်းက ထောက်ပြထားသည်။

လော့ဒ်ဒေါင်းမလုပ်ခင်ကပင် မြန်မာနိုင်ငံ၌လည်း ကိုဗစ်-၁၉ကြောင့် တရုတ်နိုင်ငံရှိ အဓိကကုန်ထုတ်လုပ်ငန်းများ ရပ်ဆိုင်းသွားရာ (Supply change disruption) လိုအပ်သည့်သွင်းကုန်များ တင်သွင်းမရသဖြင့် စက်ရုံအချို့ပိတ်ထားရခြင်း၊ ထုတ်လုပ်မှုလျှော့ချရခြင်းများကို ကြုံတွေ့နေရသည်။ တချိန်တည်းမှာပင် စားသုံးသူအများအပြားမှာလည်း မရှိမဖြစ် စားသုံးကုန်များမှလွဲ၍ စီးပွားရေးအခြေအနေ မည်သို့ဖြစ်မည်ကို မသိရှိနိုင်။ မသေချာမရေရာဖြစ်နေသဖြင့် သုံးစွဲမှုများလျှော့ချနေရရာ အခြားနိုင်ငံများမှာလိုပင် ဝယ်လိုအား သိသာထင်ရှားစွာ ကျဆင်းသွားသည်ကို တွေ့ရသည်။ အထူးသဖြင့် တန်ဖိုးကြီးကုန်ပစ္စည်းများ၊ တာရှည်ခံ ရေခဲသေတ္တာ၊ တီဗီတို့ကဲ့သို့သော ပစ္စည်းများ၏ ဝယ်လိုအား သိသာထင်ရှားစွာ ကျဆင်းသွားသည်ကို တွေ့ရသည်။ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍအနေဖြင့် အထိမနာသေးသော်လည်း မွေးမြူရေးကဏ္ဍသည် ယခုအခါ အခက်အခဲများဖြင့် ကြုံတွေ့နေရသည်ဟု ဒီဗွီဘီအစီအစဉ် မေးမြန်းခန်းတွင် ငါးလုပ်ငန်းရှင်များအသင်းချုပ် ဥက္ကဋ္ဌက ဖြေကြားသွားသည်ကို နားထောင်လိုက်ရသည်။ ပုံမှန်တင်ပို့နေသည့် ပမာဏ၏ လေးပုံတပုံသာ ငါးအဝယ်ရှိသည်ဟု ၎င်းက ပြောကြသွားသည်။ ထိုကဲ့သို့ supply change disruption/demand shock နှစ်မျိုးစလုံးကြောင့် အကျိုးရလဒ်အားဖြင့် စက်ရုံများ၊ လုပ်ငန်းများ ပိတ်သိမ်းရခြင်း၊ လုပ်သားအင်အား လျှော့ချရခြင်းများ ပြုလုပ်ကြရသည်။ ရန်ကုန်မြို့တွင်လည်း ပုံမှန်မဟုတ်သည့် စီးပွားရေးကဏ္ဍ (informal economy)တွင် လုပ်ကိုင်နေသည့် လမ်းဘေးစျေးရောင်းနေသူ အများအပြား နေထိုင်ရာဖြစ်သည့်အတွက် လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်လျှင် ၎င်းတို့စားဝတ်နေရေးအလွန်အမင်း ထိခိုက်သွားမည်ဖြစ်သည်။ ထိုအခြေအနေများတွင် အစိုးရ၏ ကြီးမားသည့် ပံ့ပိုးကူညီမှုမပါဘဲ လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်ပါက အနာထက် ဆေး ပိုလေးသွားမည်ဖြစ်သည်။

ထပ်မံစဉ်းစားရမည့်အချက်မှာ လော့ဒ်ဒေါင်းကို တရုတ်အစိုးရကဲ့သို့ ထိရောက်စွာ သက်ဝင်အောင်လုပ်နိုင်သည့် စွမ်းဆောင်ရည်သည် ပြည်ထောင်စုအစိုးရနှင့် တိုင်း

"လော့ဒ်ဒေါင်းလုပ်လိုက်သည့်အခါ ဆင်းရဲသားပြည်သူများကို ပံ့ပိုးကူညီမှုပြုနေသော အဖွဲ့အစည်းများလည်း လော့ဒ်ဒေါင်းပြုလုပ်သည့်အထဲ ပါသွားသည့်အတွက် ဆင်းရဲသားပြည်သူများ ကူညီမည့်သူမဲ့သွားကြရသည်ဟု ဆိုသည် ...

ဒေသကြီးအစိုးရများတွင် ရှိသည်လား ဆိုသည့် အချက်ဖြစ်သည်။ ပြီးခဲ့သည့် ဧပြီ ၁၀ ရက်မှ ၁၉ ရက်အထိ ရန်ကုန်မြို့တွင် ပြည်သူများ အိမ်တွင် နေရန် တားမြစ်မိန့် ထုတ်ပြန်ထားသော်လည်း ဆင်ခြေဖုံးရပ်ကွက်များတွင် လူအများအပြား စည်ကားနေသည်။ အကြောက်အလန့်မရှိ၊ နှာခေါင်းစည်းမတပ်ဘဲစျေးများစည်ကားနေသည်ကိုလည်း ကြားသိနေရသည်။ နောက်ထပ်ဆင်ခြင်ရန် လိုအပ်သည်မှာ အိမ်ထောင်စုများ၏ အရွယ်အစားနှင့် ယင်းတို့နေထိုင်ကြသည့် အိမ်များ၏ အနေအထား ဖြစ်သည်။ ဝင်ငွေနည်း ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် အိမ်ထောင်စုများ၏ အရွယ်အစားမှာ ကြီးမားသလို ယင်းတို့နေထိုင်ကြသည့် အိမ်များသည်လည်း အခန်းနှစ်ခန်း သို့မဟုတ် တခန်းသာရှိသည်။ ထိုအခါ ကာလရှည်စွာစုပြုံနေရသဖြင့် လူမှုရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်သည်။

မူဝါဒပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများပြုလုပ်ရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်

နိုင်ငံတကာပညာရှင်များ၊ နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းများက လော့ဒ်ဒေါင်း လုပ်သင့်၊ မလုပ်သင့် မည်သို့ပင် အကြံပြုတိုက်တွန်းမှုများ ရှိစေကာမူ မူဝါဒချမှတ်သူများအနေဖြင့် မိမိနိုင်ငံ၏ လက်ရှိ ပကတိ ကျန်းမာရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ နိုင်ငံရေး၊ လုံခြုံရေး အခြေအနေများအပေါ် မူတည်၍ လာမည့် ရက်သတ္တပတ်များအတွင်း နိုင်ငံအတွက် အရေးပါသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ရတော့

မည်ဖြစ်သည်။ လက်ရှိအချိန်တွင် ရန်ကုန်မြို့၌ ကူးစက်မှုခံရသူ အများဆုံးရှိနေသည့် မြို့နယ် ၁၀ မြို့နယ်ကို semi-lockdown လုပ်ထားပြီး ညမထွက်ရအမိန့် ထုတ်ထားခြင်း၊ ရန်ကုန်တိုင်းရှိ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမား အများဆုံးရှိရာ လှိုင်သာယာမြို့နယ်မှ စက်ရုံများကို သက်ဆိုင်ရာ အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာနက စစ်ဆေးပြီး ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ ညွှန်ကြားချက်များဖြင့် ကိုက်ညီမှုသာ ဖွင့်လှစ်ခွင့်ပေးခြင်းများ ဆောင်ရွက်ထားရှိသည်။ အခြားတိုင်းဒေသကြီးများနှင့် ပြည်နယ်များတွင်လည်း အသွားအလာများ ကန့်သတ်ထားခြင်းများနှင့် အခြားကန့်သတ်မှုများကို ဆက်လက်ထားရှိဆဲဖြစ်သည်။ တရုတ် နိုင်ငံနယ်စပ်၊ ထိုင်းနိုင်ငံနယ်စပ်တို့မှ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ နေရပ် ပြန်လာလျက်ရှိသည့်အတွက် ၎င်းတို့အား သီးခြားသတ်မှတ်နေရာများတွင် quarantine ထားရှိရန် အစီအစဉ်များလည်း ပြုလုပ်နေပြီး နိုင်ငံခြားရေးဝန်ကြီးဌာနကလည်း ယာယီကန့်သတ်မှုများဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်ချက်များကို (ဗီဇာထုတ်ပေးခြင်း၊ ရပ်ဆိုင်းခြင်း၊ နိုင်ငံခြားမှ ပြန်လာသူ နိုင်ငံသားများအား quarantine သီးခြားကန့်သတ်ခံရခြင်း) မေ ၁၅ ရက်အထိ တိုးမြှင့်သတ်မှတ်လိုက်ခြင်းများ ပြုလုပ်လျက်ရှိသည်။

ယခုလောလောဆယ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံရှိ မြို့အများအပြားနှင့် ရပ်ရွာများတွင် ပြည်သူများသည် မိမိအစီအစဉ်ဖြင့် self-isolation အိမ်တွင်သာ နေထိုင်နေကြသည်ကို ကြားသိရသည်။ မသွားမဖြစ်သူများသာ အပြင်သို့သွားလာနေသည်။ နေအိမ်မှ အလုပ်လုပ်နေသူအချို့လည်း ရှိကြသည်။ အလိုလို လော့ဒ်ဒေါင်း (natural lockdown) ဖြစ်နေသလိုရှိသည်။ သို့သော် ထိုသို့ လူအများအပြား အိမ်တွင်နေထိုင်ကြခြင်းကြောင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ထိခိုက်လာကြသည်ကို တွေ့နေရသည်။ အထူးသဖြင့် စားသောက်ဆိုင်ကြီးများ၊ ဟိုတယ်များ၊ ခရီးသွားလာရေး လုပ်ငန်းများ၊ စက်ရုံများ၊ အရောင်းစင်တာများနှင့် ယင်းစင်တာများရှိဆိုင်များ ရပ်တည်ရန် ခက်ခဲလာကြသည်ကို ကြားလာရသည်။ ထို့ကြောင့် လော့ဒ်ဒေါင်းသည် စီးပွားရေးအရ ထိခိုက်မှုများသည့် မူဝါဒဆိုင်ရာ အရေးယူဆောင်ရွက်မှုမျိုး ဖြစ်သည်။

အခြေခံပြည်သူများ စားဝတ်နေရေး ပိုမိုကျပ်တည်းလာသည်ကို ကြားသိလာရသည်။ ထိုအတွက်ကြောင့် မူဝါဒချမှတ်မည့်သူများသည် ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်မှု ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ကုသမှုများကို အကောင်းဆုံးပြုလုပ်နိုင်မည့် မူဝါဒဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့် ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် ချမှတ်ထားသည့် ကန့်သတ်မှုများ

ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာရိုက်ခတ်မှုများကို အကောင်းဆုံးလျှော့ချ နိုင်သည့် မူဝါဒဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ရတော့မည်ဖြစ်သည်။

လော့ဒ်ဒေါင်းသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအတွက် ထိခိုက်နစ်နာမှုကြီးမားပြီး လက်တွေ့မဆန်ဟုဆိုလျှင် ကျွန်ုပ်တို့အနေနှင့် စဉ်းစားရမည်မှာ လော့ဒ်ဒေါင်းလည်းမလုပ်၊ ကူးစက်မှုကိုလည်း R0-1 အောက် ထိန်းထားပြီး စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပြန် လည်ပတ်နိုင်ရန် မည်သို့ဆောင်ရွက်မည်ဆိုသည်ကို ဖြစ်သည်။

ကိုဗစ်-၁၉ နှင့်ပတ်သက်ပြီး သုံးလကျော်၊ လေးလနီးပါးရှိလာပြီ ဖြစ်သည့်အတွက် နိုင်ငံတကာအတွေ့အကြုံများကိုလည်း သင်ခန်းစာယူနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။ ထိုအတွက်ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိကူးစက်ခံရသူ အရေအတွက်နှင့် ကူးစက်မှုနှုန်းသည် မများသေးဟု ယူဆလို့ရလျှင် ထိုအတိုင်း ဆက်လက်ထိန်းထား၍ စီးပွားရေးကို မည်သို့ လုပ်ဆောင်မည်ဆိုသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ရမည်ဖြစ်သည်။

နိုင်ငံတကာအတွေ့အကြုံများမှမိမိတို့နိုင်ငံအတွက်သင်ခန်းစာယူနိုင်သည်များမှာ တော့ အပြင်ထွက်သူတိုင်း နှာခေါင်းစည်းဝတ်ဆင်ခြင်းဖြစ်သည်။ နိုင်ငံအားလုံး၏ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းကျော်သည် ယခုအခါ အပြင်ထွက်လျှင် နှာခေါင်းစည်း(masks)များ မဝတ်မနေရ သတ်မှတ်ထားသည်။ ထိရောက်မှုမှာလည်း အပြင်ထွက်သူအားလုံး၏ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်း ဝတ်ဆင်ပါက ကူးစက်မှုနှုန်း R0 သည် ၁ မကျော်အောင် ထိန်းထားနိုင်ကြောင်း တွေ့ရသည်။[၄] အစိုးရက ပြည်သူများ အပြင်ထွက်လျှင် နှာခေါင်းစည်းဝတ်ဆင်ရန် တိုက်တွန်းနေသော်လည်း ယခုအခါ နှာခေါင်းစည်းမဝတ်လျှင် အပြင်ထွက်ခွင့်မရှိ၊ မဝတ်မနေရ လုပ်ရတော့မည့်အချိန်ရောက်ပြီဟု ယူဆနိုင်သည်။

ထပ်မံစဉ်းစားရမည့်အချက်မှာ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် ရောဂါအခံရှိသူများကို ကူးစက်မှုမခံရအောင် မည်သို့ အစီအမံများ၊ ညွှန်ကြားချက်များ ထုတ်ပြန်လုပ်ဆောင်မည်နည်းဆိုသည်ကို ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံတကာမှ ထုတ်ပြန်သည့် ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်မှုနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်းများကို လေ့လာကြည့်သည့်အခါ အထိရှလွယ်ဆုံး အသက်အုပ်စုမှာ အသက် ၆၀ နှစ် အထက်များဖြစ်သည်။[၅] နောက်ထပ် သေဆုံးနှုန်း အများဆုံးအုပ်စုမှာမူ

---

၄ https://medium.com/@tomaspueyo/coronavirus-the-basic-dance-steps-everybody-can-follow-b3d216daa343

၅ Neil M Ferguson, Daniel Laydon, Gemma Nedjati-Gilani et al. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Imperial College London (16-03-2020), doi: https://doi.org/10.25561/77482.

သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ နှလုံး၊ ကင်ဆာရောဂါအခံရှိသူများ ဖြစ်သည်။ စာရေးသူ မကြာခင်က မိမိ၏ လူမှုကွန်ရက်စာမျက်နှာတွင် ထိုအကြောင်းကို အသေးစိတ်ရေးသားခဲ့သည်။[6] UNFPA အချက်အလက်များအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသက် ၆၀ နှင့်အထက် လူဦးရေ ၄ ဒသမ ၅သန်းခန့်ရှိပြီး သက်ကြီးရွယ်အိုငါးဦးတွင် တဦးသည် မိမိဝမ်းစာအတွက် အလုပ်လုပ်နေရသည်ဟု သိရသည်။ ထပ်မံပြီးလည်း မြန်မာနိုင်ငံကဲ့သို့ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် သက်ကြီးရွယ်အိုများသည် သားသမီးမြေးမြစ်များဖြင့် မိသားစုဝင်များသည့် သေးငယ်သည့်အိမ်များတွင် အတူနေထိုင်ရသည်။ အကျိုးဆက်အားဖြင့် ကူးစက်နိုင်ချေ များလျက်ရှိသည်။ ကူးစက်ခံရသူဦးရေ ၁၀၀ တွင် ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်သည် ဆေးရုံတွင်တက်ရောက်ကုသမှုခံရန် မလိုဘဲ အခြေခံ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမျိုး (basic clinical care) လောက်သာလိုအပ်ပြီး ဆေးရုံတွင် ကုသရန်လိုအပ်သည့် လူနာအများစုမှာ သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် ရောဂါအခံရှိသူများဖြစ်သည့်အတွက် ထိုအုပ်စုများကို အဓိကပစ်မှတ်ထား ကာကွယ်ပေးခြင်းသည် မဟာဗျူဟာကျသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်လည်းဖြစ်မည်။ အသေးစိတ် ညွှန်ကြားချက်များနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်နိုင်မှု စွမ်းဆောင်ရည်သည် ထိုဆုံးဖြတ်ချက်အတွက် အဓိကကျမည်ဖြစ်သည်။

တတိယစဉ်းစားရန်မှာ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ပြန်လုပ်ဆောင်ခွင့် ပေးမည်ဆိုလျှင် တိကျသည့်ညွှန်ကြားချက်များ ထုတ်ပြန်ရန်နှင့် လိုက်နာအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်သည်။ စားသောက်ဆိုင်များအား ဖွင့်ခွင့်ပြုလျှင် physical distancing ခြောက်ပေ အကွာကို မည်သို့ဆောင်ရွက်မည်နည်း၊ မိမိလက်ခံနိုင်သည့် ပမာဏပေါ် မူတည်၍ ဧည့်သည် မည်မျှအထိခွင့်ပြုမည်နည်း အစရှိသည်တို့ကို တိကျစွာ ထုတ်ပြန်ရန်လိုအပ်သည်။ အခြားလုပ်ငန်းများအတွက်လည်း အလားတူညွှန်ကြားချက်များ ထုတ်ပြန်ထားရမည်။ ရုံးများ၊ ကျောင်းများ(ဖွင့်ခဲ့လျှင်)၊ အများပြည်သူ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး လုပ်ငန်းများအား မည်သို့လုပ်ဆောင်ရမည်ကို ညွှန်ကြားချက်များ ထုတ်ပြန် လိုက်နာစေရမည်။ ထိုသို့ပြုလုပ်ပြီး စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကို ပြန်လည်လုပ်ကိုင်ခွင့်ပြုလျှင် စီးပွားရေးအရ ထိခိုက်နစ်နာမှုများ လျော့ကျသွားနိုင်သည်။

စတုတ္ထအချက်စဉ်းစားရန်မှာ လက်ရှိကူးစက်ခံရသူများအား ဖော်ထုတ်စစ်ဆေး၊ ဆက်စပ်ခဲ့သူများအား စုံးစမ်းဖော်ထုတ်ပြီး သီးခြားကန့်သတ်နေသည့် mitigation

6 https://www.facebook.com/khine.win.1800/posts/10222173593793788

measures များကို ပိုမိုထိရောက်အောင် မည်သို့ဆောင်ရွက်မည်ဆိုသည်ကို ဖြစ်သည်။ သတ်မှတ်ထားသည့် ညွှန်ကြားချက်များကို ဖောက်ဖျက်သူများကို မည်သို့ထိရောက်စွာ အရေးယူမည်ဆိုသည်ကို လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်လာပြီဟု ယူဆသည်။

ထိုအချက်လေးချက်ကို နိုင်ငံတော်အနေဖြင့် ထိရောက်စွာလုပ်ဆောင်နိုင်လျှင် ကူးစက်ခံရသူ အရေအတွက် မများသေးသည့် မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် ပညာရှင်များ ပြောဆိုနေသည့် ကိုဗစ်-၁၉နှင့်အတူကခြင်း (Dancing with Covid-19)ကို ပျောက်ကင်းအောင် ကုသနိုင်သည့်ဆေးမတွေ့မခြင်း လော့ဒ်ဒေါင်းလည်းမလုပ်၊ ကူးစက်မှုနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်းကိုလည်း ထိန်းသိမ်းနိုင်ပြီး ကျန်းမာရေးစနစ်၏ ဝန်ဆောင်မှုစွမ်းအားကို ပြိုလဲမသွားစေဘဲ ကုသနိုင်သည့်ဆေးပေါ်သည်ထိအောင် ဆောင်ရွက်သွားနိုင်မည်ဟု သုံးသပ်လိုက်ရပါသည်။ သို့သော်လည်း စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၊ ခရီးသွားလာခြင်းများကို ပြန်လည်မဖွင့်မီ အရေးကြီးဆုံးမှာတော့ ယခုလက်ရှိ ဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် ကူးစက်မှုပုံစံများကို လေ့လာ၍ ကျန်းမာရေးပညာရှင်များမှ ဖြစ်နိုင်သည် မဖြစ်နိုင်သည်ကို သုံးသပ်ပေးရန်ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးပညာရှင်များနှင့် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးပညာရှင်များအကြား ဆွေးနွေးသုံးသပ်မှုများကလည်း အရေးကြီးသည့် အချက်ဖြစ်ပါသည်။ အစိုးရ၊ ပုဂ္ဂလိက၊ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးသည်လည်း ပိုမိုအရေးကြီးသည့်အချိန်သို့ ရောက်ရှိလာပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်-၁၉ကြောင့် မတည်ငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်လာနိုင်သလား

ဒေါက်တာမင်းဇော်ဦး

Photo : ISP-Myanmar

ဒေါက်တာမင်းဇော်ဦးသည် မြန်မာ့ငြိမ်းချမ်းရေးနှင့် လုံခြုံရေးအင်စတီကျူ (MIPS) ၏ အလုပ်အမှုဆောင်အရာရှိအဖြစ် တာဝန်ယူလျက်ရှိသည်။ မြန်မာပြည်ပြင်ပတွင် ရှိစဉ်အတွင်း မတည်ငြိမ်မှုများကို သုတေသနပြုသည့် အဖွဲ့အစည်းများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာမင်းဇော်ဦးက ဧပြီ ၂၅ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၅ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

COVID-19 ကျန်းမာရေးကပ်ဆိုးက ယင်းနယ်ပယ်ထက် ပိုမိုကျယ်ပြန့်ပါသည်။ စီးပွားရေး၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေး၊ ငွေကြေးစီးဆင်းမှု၊ အလုပ်လက်မဲ့ပြဿနာ စသည့် လက်ငင်းမြင်နိုင်သော အကျပ်အတည်းများ ဖြစ်စေနိုင်သကဲ့သို့၊ သိရှိခန့်မှန်းဖို့ ခက်ခဲသော လုံခြုံရေးနဲ့ မတည်ငြိမ်မှု ပြဿနာတွေများလည်း နောက်ဆက်တွဲ ဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း၊ မူဝါဒ ချမှတ်သူများ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုအပ်ကြောင်း စာရေးသူကဆွေးနွေးသည်။ သုတေသနတွေ့ရှိချက်များအရ ချည့်နဲ့အားနည်းသည့်နိုင်ငံများတွင် မတည်ငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်နိုင်ချေများပါသည်။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် ရွေးကောက်ပွဲကျင်းပမည့် မြန်မာနိုင်ငံအတွက် COVID-19 က ဓာတ်ဆီနှင့် မီးတောက်သဖွယ် ဖြစ်စေနိုင်သည်ဟုလည်း သူက သုံးသပ်သည်။ အစိုးရအနေဖြင့် ဆောင်ရွက်ဖွယ် အကြံပေးမှုလေးခု ပြုထားသည်။ အစိုးရအနေဖြင့် မဟာဗျူဟာမြောက် လုံခြုံရေးအစီအမံတခုကို ရေးဆွဲထားဖို့ လိုအပ်သည်။ နိုင်ငံရေးပါတီများအကြား ရွေးကောက်ပွဲနှင့်ပတ်သက်၍ ကျေလည်သဘောတူညီမှု ရထားရေးနှင့် တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းများနှင့်လည်း ပြဿနာများအပေါ် ပူးပေါင်းဖြေရှင်းရေး၊ နိုင်ငံရေးပြဿနာအထိ မဖြစ်လာစေရေး ကြိုတင်သဘောတူညီမှုများ လိုအပ်မည်ဟု ထောက်ပြထားသည်။

အယ်ဒီတာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) က အသစ်တွေ့ရှိထားတဲ့ အဆုတ်ရောင်ရောဂါဟာ နိုင်ငံတကာ အရေးပေါ်အခြေအနေ ဖြစ်လာနိုင်တယ်ဆိုတာကို ဇန်နဝါရီ ၃၀ ရက် မှာ ကြေညာခဲ့ပါတယ်။ တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဝူဟန်မြို့မှာ ဒီဇင်ဘာလကတည်းက အစပြုပြီး ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကနေ ကူးစက်မှုဖြစ်ခဲ့တဲ့ 'ကိုဗစ်-၁၉' ခေါ် အဆုတ်ရောင်ရောဂါကို ကပ်ရောဂါဆိုးအဖြစ် WHO က မတ် ၁၁ ရက်မှာ သတ်မှတ်ခဲ့တယ်။ အခုဆိုရင် တကမ္ဘာလုံးမှာ တရားဝင် ရောဂါကူးစက်သူပေါင်း ၂ ဒသမ ၈ သန်းနီးပါး ရှိလာပြီး သေဆုံးသူပေါင်း နှစ်သိန်းနီးနီး ရောက်ရှိလာပြီ ဖြစ်တယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ တရားဝင် ထုတ်ပြန်ချက်တွေအရ ဇူလိုင် ၂၄ ရက်အထိ ရောဂါပိုးတွေ့ရှိသူ ၁၃၂ ယောက် ရှိပြီ ဖြစ်တယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ က ကျန်းမာရေးကပ်ဆိုးတခု ဆိုပေမဲ့ သူ့ရဲ့ ရိုက်ခတ်မှုက ကျန်းမာရေး နယ်ပယ်ထက် ပိုမိုကျယ်ပြန့်ပါတယ်။ စီးပွားရေး၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေး၊ ငွေကြေး စီးဆင်းမှု၊ အလုပ်လက်မဲ့ပြဿနာ စတဲ့ ချက်ချင်းလက်ငင်း မြင်နိုင် ခန့်မှန်းနိုင်တဲ့ အကျပ်အတည်းတွေကို ကြုံရမှာဖြစ်သလို အလွယ်တကူ သိရှိခန့်မှန်းဖို့ ခက်တဲ့ လုံခြုံရေးနဲ့ မတည်ငြိမ်မှု ပြဿနာတွေက နောက်ဆက်တွဲ လိုက်လာနိုင်ပါတယ်။

ကမ္ဘာနဲ့ချီတဲ့ ရောဂါကပ်ဘေးလို အဖြစ်အပျက်မျိုးကို ရှားပါးတဲ့ အဖြစ်အပျက် အနေနဲ့ 'ငန်းနက်' (Black Swan) လို့ တင်စား ခေါ်ဝေါ်ကြပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ လို ရိုက်ခတ်မှုကြီးမားတဲ့ အဖြစ်အပျက်တွေရဲ့နောက်မှာ လူအများစု မစဉ်းစားထားတဲ့ နောက်ထပ် 'ငန်းနက်' တွေ ထပ်ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ရဲ့ ရိုက်ခတ်မှုတွေကြောင့် အခြားနိုင်ငံတွေ ကြုံတွေ့ရတဲ့ သမားရိုးကျ စိန်ခေါ်မှုတွေအပြင် တိုင်းပြည်ရဲ့ လက်ရှိအခြေအနေတွေအရ ကြုံတွေ့ရနိုင်တဲ့ မတည်ငြိမ်မှုနဲ့ လုံခြုံရေးပြဿနာကို မူဝါဒချမှတ်သူတွေအနေနဲ့ ထည့်သွင်းစဉ်းစားထားဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

မြန်မာပြည်ဟာ Weak State လို့ဆိုတဲ့ ချည့်နဲ့ တိုင်းပြည်တခုပါ။ ချည့်နဲ့တဲ့ တိုင်းပြည်တွေမှာ မတည်မငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်နိုင်ခြေများတယ်လို့ သုတေသန တွေ့ရှိ ချက်တွေက ဆိုပါတယ်။ ၁၉၉၄ ခုနှစ်လောက်က စပြီး အမေရိကန်အစိုးရက ကမ္ဘာ ပေါ်က မတည်မငြိမ်မှုတွေကို လေ့လာဖို့ State Failure Task Force ဆိုပြီး တိုင်းပြည် ပြိုလဲမှုများ လေ့လာရေးအလုပ်အဖွဲ့ ဆိုပြီး အမေရိကန်ရဲ့ ထိပ်တန်းသုတေသီတွေ ပါတဲ့ အဖွဲ့တခုကို တာဝန်ပေးခဲ့ပါတယ်။ ဆိုမာလီယာမှာ အစိုးရ ပြိုလဲပြီးနောက်ပိုင်း

တိုင်းပြည်ကို ဘယ်သူမှ မအုပ်ချုပ်နိုင်တော့ဘဲ စစ်ဘုရင်အုပ်စုတွေ ကြီးစိုးခဲ့တဲ့ အချိန်မှာ ပြန်လည် ထူထောင်နိုင်ဖို့ အမေရိကန်တပ်တွေ ဝင်ရောက်ခဲ့ပေမဲ့ သူတို့လည်း လက်လျှော့ပြီး ပြန်ထွက်လာရတာကို သင်ခန်းစာယူခဲ့တာပါ။ ဒါကြောင့် အခြားနိုင်ငံတွေမှာ မတည်မငြိမ်ဖြစ်မှုတွေက နိုင်ငံတကာ လုံခြုံရေးကို ထိခိုက်နိုင်တယ်ဆိုတဲ့ စဉ်းစားချက်နဲ့ မတည်ငြိမ်မှုတွေ မဖြစ်ခင် ကြိုတင် သိရှိနိုင်အောင် လေ့လာနိုင်ဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တော့ အဲဒီပရောဂျက်ကို Political Instability Task Force (PITF) နိုင်ငံရေးမတည်ငြိမ်မှုများ လေ့လာရေးအလုပ်အဖွဲ့ ဆိုပြီး နာမည်ပြောင်းခဲ့တယ်။

ထူးခြားချက်ကတော့ အာဖဂန်နစ္စတန်၊ ဆိုမာလီယာနဲ့ အလားတူနိုင်ငံများလိုပဲ မြန်မာနိုင်ငံကိုလည်း စောင့်ကြည့်ရမယ့် ချည့်နဲ့ နိုင်ငံတခုအဖြစ် ပရောဂျက် အစပိုင်းကတည်းက လေ့လာစောင့်ကြည့်ခဲ့ကြတာ ယခုတိုင်ပဲ ဖြစ်တယ်။

မတည်မငြိမ် ဖြစ်နိုင်ခြေများတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ လက္ခဏာရပ် သုံးခု ရှိတယ်လို့ PITF သုတေသန တွေ့ရှိချက်တွေက ဆိုပါတယ်။

ပထမ တခုက ဒီမိုကရေစီ မကျ၊ အာဏာရှင် မကျ ဖားတပိုင်း ငါးတပိုင်း နိုင်ငံရေးစနစ်မျိုးရှိတဲ့ နိုင်ငံတွေပါ။ အထူးသဖြင့် အာဏာရှင်စနစ်ကနေ ဒီမိုကရေစီ ကူးပြောင်းစပြုတဲ့ နိုင်ငံအချို့တွေက ဒီစနစ်မျိုးထဲမှာ ရှိနေတတ်တယ်။ လက်ရှိ မြန်မာပြည်ရဲ့ နိုင်ငံရေးစနစ်က ဒီသဏ္ဌာန်ဆောင်ပါတယ်။

ဒုတိယ တခုကတော့ တိုင်းပြည်တခုရဲ့ လူနေမှုအဆင့်အတန်းပါ။ ဘယ်လောက် ဖွံ့ဖြိုးလဲဆိုတာ တိုင်းတဲ့ ပေတံတခုလည်း ဖြစ်တယ်။ တနှစ်မပြည့်ခင် ကလေး မွေးသေနှုန်းနဲ့ တိုင်းတာလေ့ရှိတယ်။ တကမ္ဘာလုံး ကလေးသေနှုန်းရဲ့ အလယ်အလတ်နှုန်းကိုကျော်တဲ့ နိုင်ငံတွေကို ဆိုလိုတာပါ။ ကမ္ဘာ့ဘဏ်ရဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေအရ ၂၀၁၈ ခုနှစ်မှာ ကလေး ၁၀၀၀ မွေးရင် တနှစ်အောက်ကလေး မွေးသေနှုန်း အလယ်အလတ် ကိန်းဂဏန်းက ၁၅ ဒသမ ၁ ရှိပါတယ်။ မြန်မာပြည်ရဲ့နှုန်းက ၃၇ ဒသမ ၆ ပါ။ အရှေ့တောင်အာရှမှာ လာအို၊ တီမောလတ်စတီနဲ့ မြန်မာတို့က အမြင့်ဆုံးပါ။

နောက်တချက်က ဂိုဏ်းဂဏ ပြဿနာပါ။ နိုင်ငံတခုမှာ လူမျိုးစုအခြေခံတဲ့ နိုင်ငံရေးအင်အားစုတွေ၊ ဘာသာရေးအစုအဖွဲ့တွေ၊ ကိုယ့်အစုအဖွဲ့ ကောင်းစားရေးအတွက် အာဏာရဖို့ အင်အားပြိုင်ဆိုင်မှုတွေရှိတဲ့ နိုင်ငံရေးစနစ်မျိုးကို ဆိုလိုတာပါ။ မြန်မာနိုင်ငံမှာဆိုရင်တော့ အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် ဆက်ဆံရေးပြဿနာ၊ ဘာသာရေးကို ခုတုံးလုပ်တဲ့ နိုင်ငံရေးလှုပ်ရှားမှုတွေ၊ လူမျိုးစု လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခတွေက

> **စီးပွားရေး၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေး၊ ငွေကြေးစီးဆင်းမှု၊ အလုပ်လက်မဲ့ ပြဿနာ စတဲ့ ချက်ချင်းလက်ငင်း မြင်နိုင်၊ ခန့်မှန်းနိုင်တဲ့ အကျပ်အတည်းတွေကို ကြုံရမှာဖြစ်သလို အလွယ်တကူ သိရှိခန့်မှန်းဖို့ခက်တဲ့ လုံခြုံရေးနဲ့ မတည်ငြိမ်မှုပြဿနာတွေက နောက်ဆက်တွဲ လိုက်လာနိုင်...**

ဂိုဏ်းဂဏ ပြဿနာတွေနဲ့ ချည်နှောင်ထားတဲ့ နိုင်ငံရေးစနစ်တခု ဖြစ်လာစေခဲ့ပါတယ်။ ဂိုဏ်းဂဏ အစိုင်အခဲကြီးထွားတဲ့ နိုင်ငံရေးစနစ်တခုဟာ မတည်ငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ရေခံမြေခံ ဖြစ်ရုံသာမက ဒီမိုကရေစီစနစ် ခိုင်မာရေးကိုလည်း အတားအဆီး ဖြစ်စေတယ်လို့ သုတေသနတွေက ဆိုပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံဟာ မတည်ငြိမ်မှု ရေခံမြေခံတွေနဲ့ ပြည့်နှက်နေတဲ့ ချည့်နဲ့နိုင်ငံတခုပါ။ နိုင်ငံတခုရဲ့ အဓိကထောက်တိုင်တွေ ချည့်နဲ့နေတဲ့ (Structurally Weak) တိုင်းပြည်တခုပါ။ ချည့်နဲ့တိုင်းပြည်ဖြစ်တိုင်း ပြိုလဲတိုင်းပြည် (Failed State) တခု အလိုလိုတော့ မဖြစ်ပါဘူး။ တိုင်းပြည်တခု ပြိုလဲလောက်တဲ့ မတည်ငြိမ်မှုတွေမဖြစ်ခင် ရှေ့ပြေးလက္ခဏာတွေ၊ အကျပ်အတည်းတွေ ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိပါတယ်။

ဒီအကြောင်းအရာကိုလေ့လာတဲ့ ပညာရှင်တွေအကြား ရှေ့ပြေးလက္ခဏာတွေကို ရှာဖွေတဲ့ အခါ ရောဂါကပ်ဘေး ဒါမှမဟုတ် သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ် ကြီးကြီးမားမားကျရောက်တဲ့ အချက်ကလည်း တခုအပါအဝင် ဖြစ်ပါတယ်။

၂၀၀၈ ခုနှစ်က နာဂစ်မုန်တိုင်း ကျရောက်လို့ ဒုက္ခရောက်ခဲ့ကြတဲ့အချိန်မှာရှိတဲ့ အာဏာရှင်နိုင်ငံရေးစနစ်ထက် လက်ရှိ ဒီမိုကရေစီ အပြောင်းအလဲ နိုင်ငံရေးစနစ်က မတည်မငြိမ်မှုတွေဖြစ်ဖို့ ရေခံမြေခံ ပိုများပါတယ်။ နိုင်ငံတွေရဲ့ မတည်ငြိမ်မှုတွေကို လေ့လာတဲ့ သုတေသနတွေမှာလည်း ဒီမိုကရေစီ အပြောင်းအလဲကာလက ပိုပြီး မတည်ငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်စေတယ်လို့ တွေ့ရှိပါတယ်။ တပ်

မတော်အုပ်ချုပ်တဲ့ အာဏာရှင်စနစ်အောက်မှာ နိုင်ငံရေးလွတ်လပ်ခွင့်တွေကို ပိတ်ထားပါတယ်။ မကျေနပ်ချက်တွေကို ထုတ်ဖော်ခွင့်၊ လှုပ်ရှားခွင့် မရှိဘူး။ လှုံ့ဆော်ခွင့် မရှိပါဘူး။ ဒီမိုကရေစီ အပြောင်းအလဲကာလအတွင်း မကျေနပ်ချက်တွေက ပျောက်သွားတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ဒီမကျေနပ်ချက်တွေကို လှုံ့ဆော်ဖို့ နိုင်ငံရေးလွတ်လပ်ခွင့်တွေ ရှိလာကြတဲ့အခါ ပိုမိုလှုပ်ရှားလာကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပွတ်တိုက်မှုတွေ ပိုများလာပါတယ်။

ရောဂါကပ်ဘေးတခု ကျရောက်လာရင် သူ့ရဲ့နောက်ဆက်တွဲပြဿနာက ရင်းမြစ်တွေ ရှားပါးမှု ဖြစ်လာတယ်။ စီးပွားရေးကပ် ဆိုက်လာတယ်။ ကမ္ဘာ့ကုန်သွယ်ရေး အဖွဲ့ရဲ့ အချက်အလက်တွေအရ တကမ္ဘာလုံး ကုန်သွယ်မှုရဲ့ ၁၃ ရာခိုင်နှုန်းကနေ ၃၂ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ကျဆင်းလာနိုင်တယ်လို့ ခန့်မှန်းထားပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ပြည်ပပို့ကုန်ကဏ္ဍမှာလည်း ထိခိုက်မှုတွေ အများကြီး ရှိမယ်။ ပို့ကုန်ရဲ့ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းက အထည်ချုပ်လုပ်ငန်း ဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် စက်ရုံတွေပိတ်ရတဲ့အခါ အဲဒီက အလုပ်သမား ခုနစ်သိန်းကို ထိခိုက်လာနိုင်တယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် အလုပ်ဆုံးရှုံးမှု စုစုပေါင်း ဘယ်လောက်ရှိလဲဆိုတာ စာရင်းအင်း ပြည့်ပြည့်စုံစုံ မထွက်သေးပေမဲ့ ကော်လာဖြူ၊ ကော်လာပြာ အနည်းဆုံး ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းသော အလုပ်သမား စုစုပေါင်းရဲ့ အလုပ်ဆုံးရှုံးမှု ဖြစ်လာနိုင်တယ်။ မြန်မာအစိုးရအနေနဲ့ အခြားနိုင်ငံတွေလို အင်တိုက်အားတိုက် စီးပွားရေးနာလန်ထူဖို့ ငွေကြေးအမြောက်အမြား သုံးစွဲမယ်ဆိုတဲ့ အစီအစဉ်တွေကိုလည်း ကြေညာတာ မတွေ့ရသေးပါဘူး။ ဒါဆို ခန့်မှန်းလို့ရတာက ကိုဗစ်-၁၉ ဟာ နောက်နှစ် ၂၀၂၁ အထိ ဆက်ဖြစ်မယ်ဆိုရင် စီးပွားပျက်ကပ် ဖြစ်နိုင်ခြေက ပိုများသွားပြီ ဖြစ်တယ်။

အခုဆို ကိုဗစ်-၁၉ နဲ့ ဆက်နွယ်နေတဲ့ ဒုစရိုက်မှုတွေကို စတွေ့နေရပါပြီ။ ပြီးခဲ့တဲ့ တလအတွင်း ကိုဗစ်-၁၉ နဲ့ ဆက်နွယ်တဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှု ရှစ်ခု ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ တကယ်လို့ ရောဂါပျံ့နှံ့မှု ပိုများလာရင် ကိုယ့်ရပ်ကိုယ့်ရွာ လုံခြုံရေးဆိုပြီး ဥပဒေကို ကျော်လွန်တဲ့ ရပ်ရွာအခြေပြုလူထု လှုပ်ရှားမှုတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

လုံခြုံရေးတပ်ဖွဲ့တွေအနေနဲ့ စစ်ဆင်ရေးတာဝန်ယူရတဲ့ နယ်မြေတွေကနေ လူနေထူထပ်တဲ့ မြို့ရွာတွေထဲ ရွှေ့ပြောင်းနေရာချတာတွေ ဖြစ်လာခဲ့ရင် အဲဒီဒေသက တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင်တွေကလည်း အင်အားချိန်ခွင်လျှာ လျော့သွားတဲ့ ဒေသတွေမှာ နေရာဝင်ယူတာမျိုး ဖြစ်လာနိုင်တယ်။ အဲဒီလို အခြေအနေမှာ အပစ်အခတ် ရပ်

ထားပြီး တပ်နေရာချထားရေး ခိုင်ခိုင်မာမာရှိတဲ့ အဖွဲ့တွေနဲ့ ပြဿနာဖြေရှင်းရေးက လုပ်နိုင်မယ် ဆိုသော်ငြားလည်း အပစ်မရပ်ထားတဲ့ အဖွဲ့တွေနဲ့ ထိပ်တိုက် ရင်ဆိုင်မှု ပိုများလာနိုင်ပါတယ်။

လက်ရှိအနေထားအရ ရခိုင်မှာ အပစ်ခတ်ရပ်စဲရေး ဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းပါတယ်။ မိုးတွင်းကြောင့် တိုက်ပွဲအရေအတွက် နည်းသွားနိုင်ပေမဲ့ စစ်ပွဲအရှိန်အဟုန် ဆက်ရှိနေတဲ့အတွက်ကြောင့် ကိုဗစ်-၁၉ ဖြစ်နေတဲ့ ဒေသခံတွေအတွက် အခက်အခဲတွေ ပိုကြီးလာမယ်။ ရောဂါပျံ့နှံ့လာတဲ့အခါ ရခိုင်မြောက်ပိုင်း ရွာတွေကနေ ရှေ့ပြောင်းသူတွေ၊ စစ်ရှောင်သူတွေက အခြား ရောဂါအဖြစ်နည်းတဲ့ နေရာတွေကို ရွှေ့ပြောင်းဖို့ ကြိုးစားလာနိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်လာခဲ့ရင် စစ်ရှောင်၊ ရောဂါရှောင်သူတွေနဲ့ ဒေသခံတွေအကြား ထိပ်တိုက်ရင်ဆိုင်မှုတွေ ဖြစ်လာပါမယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ကိုဗစ်-၁၉ ရဲ့ ရိုက်ခတ်မှုကို အကြီးမားဆုံး ခံရသူတွေက ရခိုင်မြောက်ပိုင်းဒေသ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်။

ဘယ်လိုပုံစံနဲ့ပဲ အစပျိုးပျိုး နိုင်ငံရေးပြဿနာအဆင့်ကို ရောက်တဲ့အချိန်မှသာ မတည်ငြိမ်မှု အကျပ်အတည်းအဆင့်ကို ရောက်တာပါ။ ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ ရိုက်ခတ်မှုတွေကို နိုင်ငံရေးပြဿနာ မဖြစ်လာအောင် ရှောင်ရှားဖို့က အရေးကြီးပါတယ်။ မြန်မာပြည်တွင်းက နိုင်ငံရေးအင်အားစုတွေ အနေနဲ့လည်း ကိုဗစ်-၁၉ အကျပ်အတည်းကို နိုင်ငံရေးပြဿနာအဖြစ် အရောင်မဆိုးဖို့ လိုပါမယ်။

ဒါပေမဲ့ ၂၀၂၀ မှာ ရွေးကောက်ပွဲ လုပ်ဖြစ်မယ်ဆိုရင်တော့ ရွေးကောက်ပွဲရဲ့ သဘောသဘာဝအရ ကိုဗစ်-၁၉ အကျပ်အတည်းကို ကိုင်တွယ်ပုံနဲ့ပတ်သက်ပြီး အစိုးရရဲ့အားနည်းချက်တွေကို ဝေဖန်၊ ထောက်ပြ၊ တိုက်ခိုက်မှုတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ရွေးကောက်ပွဲနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ က မီးတောက်နဲ့ဓာတ်ဆီလို ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ရွေးကောက်ပွဲကို ရွှေ့မယ်ဆိုရင်လည်း အဓိက နိုင်ငံရေးအင်အားစုတွေရဲ့ သဘောတူညီမှုကို မရခဲ့ရင် ပြဿနာ ပိုမိုကြီးထွားသွားနိုင်ပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ရဲ့ ရိုက်ခတ်မှုကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ မတည်ငြိမ်မှုတွေကို ကျော်လွှားဖို့အတွက် အစိုးရအနေနဲ့ အချက်လေးချက်ကို အဓိကထားဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။ ပထမဆုံး အစိုးရအနေနဲ့ လူထုကြားမှာ အရှိအရှိအတိုင်း ကြုံလာနိုင်တဲ့ အခက်အခဲတွေအတွက် စိတ်ဓာတ်ပိုင်းအရ ပြင်ဆင်ထားမှု (Expectation Management)လုပ်ဖို့ လိုလိမ့်မယ်။ အကျပ်အတည်းရောက်တော့မယ် ဆိုတာကို လူထုကို အသိပေးဖို့လိုလိမ့်မယ်။

ဒုတိယအနေနဲ့ မဟာဗျူဟာကျတဲ့ လုံခြုံရေးအစီအမံတခုကို ရေးဆွဲပြီး အစိုးရနဲ့

တပ်မတော်ကြားမှာ သဘောတူညီမှုရဖို့လိုတယ်။ အချို့ဒေသတွေမှာ အရပ်သား အုပ်ချုပ်မှုက မထိန်းနိုင်ခဲ့ရင် ဘာလုပ်မလဲဆိုတဲ့ အတိုင်းအတာအထိ ဆွေးနွေး သဘောတူညီမှု ရှိဖို့လိုမယ်။

တတိယကတော့ အဓိကနိုင်ငံရေးအင်အားစုတွေနဲ့ အစိုးရအကြား ရွေးကောက်ပွဲ ကျင်းပရေး၊ မကျင်းပရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဘုံသဘောထား ရရှိအောင် ဆွေးနွေးနိုင်ဖို့လို မယ်။ ရွေးကောက်ပွဲဖြစ်ခဲ့ရင် မဲဆွယ်မှုတွေကနေ မတည်မငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်မလာအောင် ဘယ်လို ရှောင်ရှားသင့်တယ်ဆိုတဲ့ အစီအမံတွေရှိဖို့ လိုပါမယ်။ အဓိက အင်အားစုတွေရဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုရှိဖို့ လိုမယ်။

စတုတ္ထကတော့ အပစ်ခတ်ရပ်စဲထားတဲ့ အဖွဲ့တွေနဲ့ အစိုးရ၊ တပ်မတော်တို့ အကြား ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ရေးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ကိစ္စတွေကို နှစ်ဖက် ထိစပ်လှုပ်ရှားတဲ့ ဒေသတွေအတွင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုတွေ ရှိသင့်တယ်။ ဒဲ့အပြင် မတည်မငြိမ်မှုတွေ ဖြစ်လာခဲ့ရင် နိုင်ငံရေးပြဿနာအဖြစ် အသွင်မပြောင်း ရလေအောင် တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင်တွေနဲ့ အစိုးရတို့အကြား နားလည်မှုတည်ဆောက်ထားဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

ဒီမိုကရေစီ အသွင်ကူးပြောင်းမှုကာလတွေက မတည်ငြိမ်မှုတွေအတွက် အန္တရာယ်များပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကပ်ဆိုးကြီးက မတည်ငြိမ်မှုတွေအတွက် တွန်းအားတခုလို ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ အခြေခံထောက်တိုင်တွေ ယိုင်နဲ့နေတဲ့ တိုင်းပြည်တခုမှာ ဒီဒေါက်တိုင်တွေကို အချိန်တိုတိုအတွင်းမှာ ခိုင်ခံ့အောင် လုပ်နိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ အခုလို ကပ်ဆိုးကြုံနေရတဲ့ အခြေအနေမှာ ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ မတည်ငြိမ်မှု ပြဿနာကို လျှော့ချဖို့အတွက် အမြန်ဆုံးနည်းကတော့ အဓိကအင်အားစုတွေအကြား နားလည်မှုတည်ဆောက်တဲ့ Elite Pact ချဉ်းကပ်မှုမျိုး ဖြစ်သင့်တယ်လို့ တိုက်တွန်း အကြံပြုလိုပါတယ်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်စစ်ပွဲ (အမျိုးသားလုံခြုံရေး၊ နိုင်ငံတော်စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့် အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးရှုထောင့်များမှ တိုက်ပွဲအတွက် ပြင်ဆင်ခြင်း)

ကိုရဲ

Photo : ISP-Myanmar

ကိုရဲသည် တကောင်း နိုင်ငံရေးလေ့လာမှုအဖွဲ့၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာကိုရဲက ဧပြီ ၂၆ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၆ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် ဆက်ဆံရေး အက်ကြောင်းကြီး ရှိနေသည်ဟု စာရေးသူက ဖော်ပြသည်။ ယခု အရေးပေါ် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ဘေးကြီးကို စီမံခန့်ခွဲကြသည့်နေရာတွင် ဤအက်ကြောင်းတွေ၊ အားပြိုင်မှုတွေက ပိုထင်ရှားလာသည်ဟု ဆိုသည်။ လက်ရှိ အာဏာရအစိုးရတွင်လည်း နိုင်ငံရေး အရည်အသွေး၊ အုပ်ချုပ်ရေး အရည်အသွေး၊ စီမံခန့်ခွဲမှု အရည်အသွေးများကို ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်၏ စာမေးပွဲစစ်ဆေးမှု ကြုံနေရသည်ဟု ဆိုသည်။ နောက်ထပ်ပြဿနာမှာ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုများကို အမျိုးသားလုံခြုံရေးခြိမ်းခြောက်မှုအဖြစ် ထည့်သွင်းသတ်မှတ်ထားခြင်းမရှိဟု ဆိုသည်။ ဤပြဿနာများကို မည်သို့ကျော်လွှားနိုင်ပါမည်နည်း။ ယခုတိုက်ပွဲက မြန်မာ့နိုင်ငံရေး အနာဂတ်အလားအလာအတွက်လည်း အဆုံးအဖြတ်ဖြစ်စေနိုင်သည်။ မည်သို့ ရင်ဆိုင်နိုင်မည်နည်း။ ပြဿနာသုံးရပ်နှင့် အဖြေရှာနိုင်မည့် အချက် ခုနစ်ချက်ကို ဆွေးနွေးထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ဘေးကြီးကို နိုင်ငံတကာ အစိုးရတွေက ရင်ဆိုင်နေကြရပြီး မြန်မာနိုင်ငံလည်း ရင်ဆိုင်နေရပါတယ်။ အခု ကပ်ဘေးကြီးဟာ လူသားနဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်အကြား ဖြစ်ပွားတဲ့ စစ်ပွဲအသွင် တိုက်ပွဲဖြစ်တာကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံကလည်း တိုက်ခိုက်နေရဆဲ ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ ကို တွန်းလှန်နေရတဲ့ တိုက်ပွဲမှာ ပြဿနာသုံးရပ် ရှိနေပါတယ်။ အခုဆောင်းပါးမှာ မြန်မာရင်ဆိုင်နေရတဲ့ ပြဿနာ သုံးရပ်က ဘယ်လိုအကြောင်းအရာတွေလဲ ဆိုတာနဲ့ အဲဒီပြဿနာတွေကို အဖြေရှာနိုင်မယ့် အချက် ခုနစ်ချက်ကို ဖော်ပြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ပြဿနာ ၁

မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် ဆက်ဆံရေးမှာ အက်ကြောင်းကြီး ဖြစ်နေတယ်။ ဒီအက်ကြောင်းဟာ သမိုင်းနဲ့ချီတဲ့ အက်ကြောင်းဖြစ်တယ်။ ပြောရရင် ၁၉၆၂ အာဏာမသိမ်းခင်ကတည်းက အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် အက်ကြောင်းဟာ ဖြစ်နေခဲ့တာ။ ၁၉၆၂ စစ်အာဏာသိမ်းခဲ့ပြီးနောက် ဒီအက်ကြောင်းဟာ ပိုမိုနက်ရှိုင်းလာခဲ့တယ်။ စစ်အာဏာသိမ်းပြီး စစ်အစိုးရခေတ် ဖြစ်သွားတဲ့နောက်မတော့ တပ်မတော်ဟာ နိုင်ငံရဲ့ အုပ်ထိန်းသူ (guardian) အခန်းကဏ္ဍကို ခိုင်ခိုင်မာမာ ရယူလာခဲ့တယ်။ တပ်အတွင်းမှာလည်း တပ်မဟော်ဟာ နိုင်ငံတော်ရဲ့အုပ်ထိန်းသူ ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့ အိုင်ဒီယော်လော်ဂျီ အတွေးအခေါ်ကို ခိုင်ခိုင်ခံ့ခံ့ တည်ဆောက်ခဲ့တယ်။ ဒီလို တည်ဆောက်ရာမှာလည်း တပ်မတော်ဟာ သမိုင်းအဖြစ်အပျက်တွေကို အခြေခံထားပြီး အိုင်ဒီယော်လော်ဂျီ အတွေးအခေါ်ကို တည်ဆောက်ခဲ့တာဖြစ်တယ်။[၁]

၁၉၆၂ ခုနှစ်နောက်ပိုင်း နိုင်ငံတော်မှာ တပ်မတော်ရဲ့အာဏာဟာ ခိုင်မာခဲ့တယ်။ ဒီတော့ တပ်မတော်ဟာ နိုင်ငံတော်ရဲ့အုပ်ထိန်းသူ ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့ အတွေးအခေါ်ဟာလည်း ခိုင်မာလာတယ်။ ဒီအတွေးအခေါ်ဟာ တပ်အတွင်းမှာလည်း ခိုင်မာလာသလို နိုင်ငံမှာလည်း ခိုင်မာလာတယ်။ နောက်ဆုံး နိုင်ငံရဲ့ အခြေခံအုတ်မြစ်ဖြစ်တဲ့ အခြေခံဥပဒေထဲမှာကို တပ်မတော်ရဲ့ အုပ်ထိန်းသူ အတွေးအခေါ်ကို အခိုင်အမာ ထည့်သွင်းခဲ့တယ်။[၂]

---

၁ ကိုရဲ၊ ၂၀၀၈ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေ ဘောင်အတွင်းမှ တပ်မတော်၏ ဖက်ဒရယ်အမြင်၊ Myanmar Quarterly မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒရေးရာ လေ့လာရေးဂျာနယ်၊ အတွဲ ၁၊ အမှတ် ၂။ (ဖေဖော်ဝါရီ-မတ်၊ ၂၀၁၆)၊ စာ-၆၇-၇၀။

၂ Renaud Egreteau, "Caretaking Democratization: the Military and Political Change in Myanmar", (Hurst and Co, London, 2016), p – 10.

၂၀၁၀ နောက်ပိုင်းမှာ တပ်မတော်ဟာ အကြွင်းမဲ့အာဏာကို စွန့်လွှတ်လိုက်ပြီး ဗီတိုအာဏာကို ဆက်ကိုင်ထားခဲ့တယ်။ ဒါပေမဲ့ နိုင်ငံတော်ရဲ့ အုပ်ထိန်းသူ နေရာမှာ တော့ ဆက်ရှိနေခဲ့တယ်။ တပ်မတော်ဟာ အုပ်ထိန်းသူ အတွေးအခေါ်ကို တည်ဆောက်တဲ့ နေရာမှာ အရပ်ဘက် နိုင်ငံရေးအသိုက်အမြုံရဲ့ အားနည်းချက်တွေ၊ လိုအပ်ချက်တွေကို အဓိက မီးမောင်းထိုးပြတယ်။ အရပ်ဘက် နိုင်ငံရေးအသိုက်အမြုံ အားနည်းလို့ကို အုပ်ထိန်းသူဆိုတာ ရှိနေရတယ်ဆိုတဲ့ သဘောမျိုးပေါ့။ ဒါကိုလည်း သမိုင်းနဲ့ ချိုပြီး တရားဝင် ထူထောင်ထားတယ်။[၃]

ဒီတော့ ၂၀၀၈ ဖွဲ့စည်းပုံအရ ရွေးကောက်ပွဲတွေ ပေါ်လာပေမဲ့ အုပ်ထိန်းသူကြီးက ရှိနေတဲ့အတွက် အရပ်ဘက်အစိုးရနဲ့ အုပ်ထိန်းသူနေရာ ယူထားတဲ့ တပ်မတော် အကြားမှာ အက်ကြောင်းကြီးက ရှိနေခဲ့တယ်။ ဒုံအပြင် တပ်မတော်ဟာ နိစ္စရှုဝ နိုင်ငံတော် စီမံခန့်ခွဲရေးကိစ္စတွေမှာ အမြဲလို မပါပေမဲ့လည်း အုပ်ထိန်းသူနေရာမှာ ရှိနေတာကြောင့် အရပ်ဘက် အစိုးရအနေနဲ့ အာဏာစက်ကို ဖြန့်ကြက်တာနဲ့ အုပ်ထိန်းသူနဲ့ ထိပ်တိုက်တွေ့ဆုံမှုတွေ ဖြစ်လာခဲ့တယ်။ ဒီတော့ ၂၀၀၈ ဖွဲ့စည်းပုံအရဆိုရင် အရပ်ဘက်-စစ်ဘက်အကြား အက်ကြောင်းတင်မကဘဲ အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် အားပြိုင်မှုတွေ ကလည်း အမြဲလိုဖြစ်နေတယ်။ အထူးသဖြင့် နိုင်ငံတော်မှာ အရေးပေါ်ကိစ္စမျိုးတွေ ပေါ်လာလို့ အာဏာကိုကျင့်သုံးရတာမျိုးတွေ၊ အာဏာစက် ဖြန့်ကြက်ရတဲ့ အခြေအနေမျိုးတွေမှာ ဒီအက်ကြောင်းတွေ၊ အားပြိုင်မှုတွေဟာ ပိုပြီး ထင်ထင်ရှားရှား ပေါ်လာတော့ တာပါပဲ။

အခု နိုင်ငံမှာ အရေးပေါ်ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကပ်ဘေးကြီးကို စီမံခန့်ခွဲတဲ့နေရာမှာလည်း ဒီအက်ကြောင်းတွေ၊ အားပြိုင်မှုတွေကို ထင်ထင်ရှားရှား တွေ့လာရတယ်။ အခု ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကပ်ဘေးကြီးကို အာရှနိုင်ငံတွေရဲ့ စီမံခန့်ခွဲမှုနဲ့ ပတ်သက်ပြီး The Diplomat သတင်းဌာနရဲ့ Risk Intelligence အဖွဲ့ကနေ လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ မြန်မာနိုင်ငံနဲ့ပတ်သက်ပြီး 'ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါဟာ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် အက်ကြောင်းကို ပိုမိုပြင်းထန်နက်ရှိုင်းစေတယ်။ ဒီအချက်ကို ... ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကြီးကို စီမံဖြေရှင်းဖို့ အရပ်ဘက်နဲ့ စစ်ဘက် အလုပ်အဖွဲ့ (task force) တွေ စင်ပြိုင်တည်ရှိနေတယ်ဆိုတဲ့ သတင်းတွေက အထင်အရှားပြနေတယ်'လို့

---

၃ မြဝင်း၊ တပ်မတော်၏ အမျိုးသားနိုင်ငံရေး အစဉ်အလာ၊ (သတင်းနှင့်စာနယ်ဇင်းလုပ်ငန်း၊ ရန်ကုန်၊ ၁၉၉၂)။

> **တပ်မတော်ဟာ အုပ်ထိန်းသူအတွေးအခေါ်ကို တည်ဆောက်တဲ့နေရာမှာ အရပ်ဘက်နိုင်ငံရေး အသိုက်အမြုံရဲ့အားနည်းချက်တွေ၊ လိုအပ်ချက်တွေကို အဓိက မီးမောင်းထိုးပြတယ်။ အရပ်ဘက် နိုင်ငံရေးအသိုက်အမြုံ အားနည်းလို့...**

မှတ်ချက်ပြုခဲ့ပါတယ်။[၄]

ဆိုတော့ နိုင်ငံမှာဖြစ်နေတဲ့ အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် အက်ကြောင်းနဲ့ အားပြိုင်မှုတွေဟာ အခုလက်ရှိ ဖြစ်ပွားနေတဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကပ်ရောဂါကြီးကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာမှာ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် အဓိကကျတဲ့ ပြဿနာကြီးတရပ် ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒီလို အက်ကြောင်းတွေ၊ အားပြိုင်မှုတွေနဲ့ဆိုရင်တော့ မြန်မာနိုင်ငံဟာ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ဘေးကို ကျကျနန ကျော်လွှားနိုင်ပါ့မလား။ ဒါဟာ ပြဿနာ နံပါတ်တစ်ပါပဲ။

ပြဿနာ ၂

၂၀၁၅ ခုနှစ်မှာ ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် ဦးဆောင်တဲ့ အမျိုးသား ဒီမိုကရေစီ အဖွဲ့ချုပ်ဟာ အာဏာရလာခဲ့တယ်။ ၁၉၆၂ ခုနှစ်နောက်ပိုင်း ပထမဆုံး အရပ်ဘက်အစိုးရ အာဏာရလာတယ်လို့ ဆိုရမယ်။ ဒါပေမဲ့ စစ်အာဏာရှင်စနစ်အောက်မှာ နှစ်ပေါင်းများစွာ ရှင်သန်နေတဲ့ နိုင်ငံဖြစ်သလို ပြည်တွင်း လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ ပြဿနာတွေနဲ့ သမိုင်းတလျှောက်လုံး လုံးပန်းခဲ့ရတော့ အရပ်ဘက် နိုင်ငံရေးအသိုက်အမြုံဟာ အတော်လေး အားနည်း ချည့်နဲ့နေခဲ့တယ်။ ဒီတော့ အရပ်ဘက်အစိုးရ အာဏာရလာခဲ့ပေမဲ့ နိုင်ငံတော်ကို စီမံခန့်ခွဲရာမှာ ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် စီမံခန့်ခွဲနိုင်တဲ့ အနေအထားမျိုးဖြစ်ဖို့ ရုန်းကန်နေရတယ်။

အမျိုးသား ဒီမိုကရေစီ အဖွဲ့ချုပ် အစိုးရအနေနဲ့

---

[၄] Diplomat Risk Intelligence, "COVID-19 in Asia: A Country-By-Country Guide" in the Diplomat. (14-April, 2020)\

နိုင်ငံတော်ကို စီမံခန့်ခွဲရာမှာ ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် မဖြစ်သေးတာဟာ အုပ်ထိန်းသူ တပ်မတော်ရဲ့ အကန့်အသတ်တွေကြောင့်လို့ အချို့ကသုံးသပ်ကြပေမဲ့ တကယ်တမ်းက ဒီအချက်တခုတည်းကြောင့်လို့တော့ ပြောဖို့ခက်တယ်။ ဒီအချက်ကို ငြင်းပယ်လို့မရပေမဲ့ အခြား အကြောင်းရင်းခံတွေလည်း ရှိပါတယ်။ အခြား အကြောင်းရင်းခံတွေကို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါမှာတော့ အဓိကအကြောင်းရင်းခံ သုံးခုကို တွေ့ရှိရပါတယ်။

ပထမ အကြောင်းရင်းခံကတော့ အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ အတွေ့အကြုံပါ။ အပေါ်မှာ ပြောခဲ့သလို အရပ်ဘက် နိုင်ငံရေးအသိုက်အမြုံဟာ ၁၉၆၂ ခုနှစ်နောက်ပိုင်း သမိုင်းတလျှောက်လုံး ချည့်နဲ့အားနည်းခဲ့တယ်။ တလျှောက်လုံး အာဏာနဲ့ဝေးရာမှာ နေရတဲ့အတွက် အာဏာကိုကိုင်ပြီး စီမံခန့်ခွဲအုပ်ချုပ်တဲ့ အတွေ့အကြုံမရှိဘူး။ ဒီတော့ အာဏာရလာတဲ့အခါမှာ အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာအတွေ့အကြုံ အားနည်းချက်က ပြဿနာဖြစ်လာခဲ့တယ်။ ဒါကို အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ်ရဲ့ ဗဟိုအမှုဆောင်ကော်မတီဝင် မုံရွာအောင်ရှင်ကိုယ်တိုင်က 'ကျနော်တို့ပါတီဟာ အုပ်ချုပ်ရေးအတွေ့အကြုံ အားနည်းတယ်ဆိုတာ မှန်ပါတယ်'လို့ ဝန်ခံခဲ့ဖူးတယ်။[1] အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ အတွေ့အကြုံ အားနည်းတာကြောင့် အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စတွေ နဲ့ ပတ်သက်ပြီး တိကျတဲ့ မူဝါဒ၊ ရှင်းလင်းတဲ့ မဟာဗျူဟာ၊ ပြတ်သားတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက် တွေကို ချမှတ် ဆုံးဖြတ်ရာမှာ အတော်လေး အားနည်းချက်တွေ ရှိတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒါကတော့ ပထမ အကြောင်းရင်းခံပါပဲ။

ဒုတိယတခုကတော့ ခေါင်းဆောင်မှုနဲ့ ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှုပါ။ ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်ဟာ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီ အဖွဲ့ချုပ်အတွင်းမှာရော၊ တိုင်းပြည်မှာပါ သြဇာအကြီးဆုံး ခေါင်းဆောင် ဖြစ်တယ်။ ဒီအချက်က ငြင်းဖို့ ခက်တယ်။ ဒါပေမဲ့ သူဟာ အထီးတည်း ခေါင်းဆောင်သဘောမျိုး ဖြစ်နေတယ်။ ဒီတော့ အစိုးရအဖွဲ့အတွင်းမှာ အထီးတည်း ခေါင်းဆောင်ကို ထင်ထင်ရှားရှား မြင်ရပေမဲ့ ခေါင်းဆောင်မှု(leadership)သဘောက ပျောက်နေတယ်။ ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်ရဲ့သြဇာကြီးပေမဲ့ သူနဲ့အတူ ဒိုးတူပေါင်ဖက်စီမံခန့်ခွဲအုပ်ချုပ်နိုင်တဲ့၊ သူ့ကို အကြံဉာဏ်တွေပေးနိုင်တဲ့၊ သူနဲ့အတူ တာဝန်တွေခွဲယူနိုင်တဲ့ ခေါင်းဆောင်မှုက ပျောက်နေတယ်။ ဒါကလည်း အမျိုးသား ဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ်ရဲ့ သမိုင်းတလျှောက်လုံး အားနည်းချက်လို့ လေ့လာသူတွေက သုံးသပ်ကြ

[1] Ei Ei Toe Lwin, "NLD Government to face tougher challenges in 2018", in Myanmar Times. (04-January, 2018)

တယ်။[6] ဒီအားနည်းချက်ကြောင့်ပဲ လက်ရှိအစိုးရမှာ ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှုက အားကောင်းလာတယ်။ အစိုးရအဖွဲ့ တခုလုံးက ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် တဦးတည်းအပေါ်မှာပဲ မဏ္ဍိုင်တည်ထားရသလို ဖြစ်နေတယ်။[7] ဒီတော့ အာဏာခွဲဝေထားမှုပုံစံက ပီပီပြင်ပြင် မရှိဘဲ ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်ဟာ အသေးစိတ်စီမံခန့်ခွဲမှုတွေ (micro-management) ပါ ကိုယ်တိုင်ဝင်ပါနေရက်သား ဖြစ်နေတယ်။[8] ဒါကတော့ ဒုတိယ အကြောင်းရင်းခံ ဖြစ်ပါတယ်။

တတိယ အကြောင်းရင်းခံကတော့ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် အစိုးရအဖွဲ့ အနေနဲ့ အမျိုးသား ပြန်လည်သင့်မြတ်ရေးလမ်းစဉ်ကို တလျှောက်လုံး ရှေ့တန်းတင် ပြောဆိုခဲ့ပေမဲ့ အာဏာရလာတဲ့အချိန်ကစပြီး အမျိုးသား ပြန်လည်သင့်မြတ်ရေးကို ကျကျနန အကောင်အထည် မဖော်နိုင်သေးဘူး။ လက်ရှိကျင်းပနေတဲ့ ပင်လုံကသိသာ မြင်သာတဲ့ရလဒ် မထွက်သေးဘူး။ ပြည်တွင်း လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခတွေက ပိုမိုပြင်းထန်လာတယ်။ တပ်မတော်နဲ့ အက်ကြောင်းကလည်း ပိုမိုနက်ရှိုင်းလာတယ်။ ပြည်တွင်းမှာရှိတဲ့ အခြားသော နိုင်ငံရေး အင်အားစုတွေ၊ အထူးသဖြင့် တိုင်းရင်းသား နိုင်ငံရေး အင်အားစုတွေနဲ့ကလည်း နိုင်ငံရေးအရ ပေါင်းစည်းစုရုံးမှုကို မလုပ်နိုင်သေးဘူး။ ဒီတော့ မြန်မာ့နိုင်ငံရေးက အစိတ်စိတ်အမြွှာမြွှာ ဖြစ်နေတယ်။ နိုင်ငံရေး အစိတ်စိတ်အမြွှာမြွှာဖြစ်နေမှုက အုပ်ချုပ်ရေးကို အများကြီး သက်ရောက်မှုရှိတယ်။ ဒါကတော့ တတိယ အကြောင်းရင်းခံပါပဲ။

အခု ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ဘေးက အစိုးရတွေရဲ့နိုင်ငံရေး အရည်အသွေး၊ အုပ်ချုပ်ရေး အရည်အသွေး၊ စီမံခန့်ခွဲမှု အရည်အသွေးတွေကို စာမေးပွဲစစ်တာပဲ။ လက်ရှိ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် အစိုးရအနေနဲ့လည်း ဒီစာမေးပွဲမှာ ဝင်ဖြေနေရတယ်။ ဒီနေရာမှာ ပြဿနာက အထက်ပါ အားနည်းချက် သုံးခုကို မဖြေရှင်းနိုင်ရင် အစိုးရ အနေနဲ့ ဒီစာမေးပွဲကြီးကို အောင်အောင်မြင်မြင်နဲ့ ဖြေဆိုနိုင်ပါ့မလား ဆိုတာပါပဲ။ ဒါကတော့ ပြဿနာ ၂ ပေါ့။

---

6 Qingzhen Chen, “Three Weakness of Myanmar’s NLD Party” in Global Risk Insights. (31-October, 2015)

7 Zoltan Barany, “Burma: Suu Kyi’s Missteps” in Journal of Democracy. Vol (29), Issue. (1) (January, 2018). p. 7.

8 Ibid. p – 8.

ပြဿနာ ၃

၁၉၆၂ ခုနှစ်၊ စစ်အာဏာသိမ်းပြီးကတည်းက မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသားလုံခြုံရေးမှာ နိုင်ငံတော်လုံခြုံရေး အယူအဆနဲ့ စစ်ဘက်ဆိုင်ရာလုံခြုံရေး ချဉ်းကပ်ပုံက လွှမ်းမိုးခဲ့တယ်။ ပြောရရင်တော့ အစဉ်အလာ အမျိုးသားလုံခြုံရေး အယူအဆကပဲ အားကောင်းခဲ့တာပါ။[၉] နိုင်ငံတကာမှာတော့ ဘက်စုံလွှမ်းခြုံတဲ့ အမျိုးသားလုံခြုံရေး အယူအဆတွေ၊ လူသားလုံခြုံရေး အယူအဆတွေ ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်လာခဲ့ပေမဲ့ မြန်မာနိုင်ငံမှာက လုံခြုံရေးပါရာဒိုင်းက သိသိသာသာ မပြောင်းလဲခဲ့ဘူး။ နိုင်ငံတနိုင်ငံဟာ လုံခြုံရေးအယူအဆကို အခြေခံပြီး နိုင်ငံလုံခြုံရေးအတွက် ပြင်ဆင်မှုတွေ၊ လိုအပ်တဲ့ အင်စတီကျူးရှင်း တည်ဆောက်မှုတွေ၊ ဘတ်ဂျက်သုံးစွဲမှုတွေကို ပြုလုပ်ကြတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံဟာလည်း အစဉ်အလာလုံခြုံရေး အတွေးအခေါ် ဘောင်ထဲမှာပဲ ရှိနေတဲ့အတွက် အဲဒီ အတွေးအခေါ် ဘောင်ထဲကပဲ လုံခြုံရေးပြင်ဆင်မှုတွေကို လုပ်ခဲ့တယ်။

ပြီးခဲ့တဲ့ ဆယ်စုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံဟာ အစဉ်အလာမဟုတ်တဲ့ လုံခြုံရေး စိန်ခေါ်မှုတွေကို အကြိမ်ပေါင်းများစွာ ရင်ဆိုင်ခဲ့ရပေမဲ့ အဲဒီအတွက် ပြင်ဆင်မှုက အတော်လေး အားနည်းခဲ့တယ်။ လုံခြုံရေးအတွေးအခေါ် မပြောင်းလဲတဲ့အတွက် လုံခြုံရေး စိန်ခေါ်မှုတွေကို လုံခြုံရေးရှုထောင့်ကနေ ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းတာမျိုး မဟုတ်ဘဲ သာမန် အုပ်ချုပ်စီမံရေး ရှုထောင့်ကနေပဲ ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းခဲ့တယ်။ ဥပမာ၊ သဘာဝကပ်ဘေးကြီးတွေ ကျရောက်ခဲ့ပေမဲ့လည်း ဒီကပ်ဘေးကြီးတွေကို လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုအဖြစ် မမြင်နိုင်တဲ့အတွက် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် လုံခြုံရေးအဆင့်နဲ့ ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်တာမျိုးတွေ အားနည်းခဲ့တယ်။ ဒီတော့ နိုင်ငံအနေနဲ့ ဘက်ပေါင်းစုံ လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို အမြဲလို ရင်ဆိုင်နေရပေမဲ့လည်း အမျိုးသား လုံခြုံရေး စဉ်းစားချက်မှာ ဒါတွေကို ထည့်မစဉ်းစားခဲ့ဘူး။ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသား လုံခြုံရေး စဉ်းစားချက်ကို လေ့လာကြည့်ရင် စစ်ပွဲတွေ၊ ပဋိပက္ခတွေ၊ အကြမ်းဖက် တိုက်ခိုက်မှုတွေ၊ နိုင်ငံတကာရဲ့ဝင်ရောက်စွက်ဖက်မှုတွေ စတဲ့ အမာထည် လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကပဲ လွှမ်းမိုးကြီးစိုးနေခဲ့တယ်။

ခြိမ်းခြောက်မှုတခု ဖြစ်လာတဲ့အခါ ဒါကို လုံခြုံရေးခြိမ်းခြောက်မှုအဖြစ် မမြင်ရင် အမျိုးသားလုံခြုံရေး စဉ်းစားပုံမှာ ထည့်သွင်းနိုင်မှာ မဟုတ်ဘူး။ ဒီတော့ ခြိမ်းခြောက်

---

၉ တကောင်း နိုင်ငံရေးလေ့လာမှုအဖွဲ့၊ 'အမျိုးသားလုံခြုံရေး အယူအဆကို ခေတ်သစ်အမြင်ဖြင့် ပြန်လည်ဖွင့်ဆိုခြင်း'၊ (ရန်ကုန်၊ ၂၀၁၉)။ စာ-၁၂၇၊ ၁၂၈။

"လက်ရှိ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသားလုံခြုံရေး ချဉ်းကပ်ပုံနဲ့တော့ ပုံစံမျိုးစုံနဲ့ခြိမ်းခြောက်နေတဲ့ ယနေ့ခေတ်ရဲ့လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို ရင်ဆိုင်ဖို့ခက်ပါတယ်။ ဒီတော့ အမျိုးသားလုံခြုံရေး အယူအဆကိုပြောင်းဖို့လိုတယ်...

မှုတွေကို လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုပုံစံနဲ့ ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်တာမျိုးတွေ မလုပ်နိုင်ဘူး။ ဒီခြိမ်းခြောက်မှု အန္တရာယ်ကို အမြဲမပြတ် စောင့်ကြည့်လေ့လာနေတာမျိုးတွေ မလုပ်နိုင်ဘူး။ ဒီခြိမ်းခြောက်မှုတွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ယန္တရားတွေ၊ အင်စတီကျူးရှင်းတွေ မတည်ဆောက်နိုင်ဘူး။ ဒီခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို ဖြေရှင်းဖို့ လိုအပ်တဲ့ဘတ်ဂျတ်ကို အသုံးပြုဖို့ခက်သလို အလုပ်အဖွဲ့တွေလည်းအဆင်သင့် မပြင်ထားနိုင်ဘူး။ ဒါကြောင့်လည်း ဒီဘက်ခေတ်မှာ နိုင်ငံတွေဟာ နိစ္စဓုဝ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေ၊ စီးပွားရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေ၊ စွမ်းအင်ဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို အမျိုးသားလုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတွေအဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး အမျိုးသားလုံခြုံရေး စီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ငန်းစဉ်ထဲမှာ ထည့်သွင်းကြတာ ဖြစ်တယ်။ အမျိုးသားလုံခြုံရေးပြဿနာ ဖြစ်လာပြီဆိုရင် ဒါကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာမှာလည်း အစိုးရအဖွဲ့ရဲ့ဝန်ကြီးဌာနတွေ၊ ဌာနတွေအားလုံး ပါဝင်တဲ့ အစိုးရတဖွဲ့လုံး ချဉ်းကပ်ပုံ (whole-of-government approach)နဲ့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်ကြပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ အမျိုးသားလုံခြုံရေး အတွေးအခေါ် မပြောင်းလဲနိုင်သေးတဲ့အတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို အမျိုးသားလုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုအဖြစ် သတ်မှတ်ထားတာမျိုး မရှိဘူး။ ခုချိန်ထိလည်း ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကြီးကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာမှာ

အမျိုးသားလုံခြုံရေး စီမံခန့်ခွဲမှုပုံစံမျိုးနဲ့ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်တာမျိုးကို မတွေ့ရသေးဘူး။ နိုင်ငံမှာလည်း အမျိုးသားလုံခြုံရေးမူဝါဒတွေ၊ မဟာဗျူဟာတွေ ခိုင်ခိုင်မာမာ မရှိတဲ့အတွက် ခိုင်မာတဲ့မူဝါဒ၊ လမ်းညွှန်မှုတွေ ပျောက်နေတယ်။ နောက်ပြီး အစိုးရတဖွဲ့လုံး ချဉ်းကပ်ပုံမျိုးထက် ဌာနတခုစီ၊ အုပ်ချုပ်ရေးအလွှာ တလွှာစီကနေ သီးသန့်စီ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်နေကြသလိုမျိုး ဖြစ်နေတယ်။ စုစုစည်းစည်း၊ ကျစ်ကျစ်လျစ်လျစ် ရှိမနေဘူး။

ဒါကြောင့်လည်း မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်လို ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကြီးကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းဖို့အတွက် အတွေးအခေါ်၊ အယူအဆ အထိုင်မှာကိုက ပြဿနာရှိနေတယ်။ လက်ရှိ ရှိနေတဲ့ အတွေးအခေါ်၊ အယူအဆအထိုင်နဲ့ဆိုရင် ဒီကပ်ဘေးကြီးကို အောင်အောင်မြင်မြင်နဲ့ ကျော်လွှားနိုင်ပါ့မလား။ ဒါကြောင့်လည်း ဒါဟာ ပြဿနာတရပ် ဖြစ်နေပါတယ်။

ပြဿနာများကို အဖြေရှာခြင်း

ပြဿနာတွေ စဉ်းစားပြီးရင်တော့ အဖြေရှာရမှာပဲ။ ဒီအဖြေတွေဟာ တနိုင်ငံလုံးအတွက် အရေးကြီးတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ခု ကပ်ဘေးကြီးက လူအသက်တွေကို ရင်းပြီး တိုက်နေရတဲ့ တိုက်ပွဲကြီး ဖြစ်နေလို့ပဲ။ ဒီကပ်ဘေးကြီးကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းကျော်လွှားနိုင်ဖို့အတွက် မြန်မာနိုင်ငံရဲ့လက်ရှိ ရှိနေတဲ့ပြဿနာတွေကို အဖြေရှာရာမှာ အချက် ခုနစ်ချက်ကို စဉ်းစားမိပါတယ်။

(၁) ဒီလို အရေးပေါ်အခြေအနေ ပြဿနာကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်း ကျော်လွှားရာမှာ အစိုးရဟာ အဓိကအကျဆုံး ဖြစ်တယ်။ အစိုးရအနေနဲ့ ရှေ့ဆောင်နိုင်ဖို့ လိုတယ်။ ဒီလို ကပ်ဘေးကာလကြီးမှာ ဘယ်လို အခက်အခဲတွေ၊ အနှောင့်အယှက်တွေကြောင့် ဘာမှ လုပ်လို့မရဘူးဆိုတဲ့ ဆင်ခြေမျိုးတွေ ပြလို့မရဘူး။ ဘယ်လိုပဲ အခက်အခဲတွေ၊ အနှောင့်အယှက်တွေ၊ အတားအဆီးတွေ ရှိနေပါစေ အစိုးရရဲ့ရှေ့ဆောင်ရှေ့ရွက်ပြုမှုက အရေးကြီးတယ်။ ဒီတော့ အစိုးရဟာ ရှေ့ဆောင်ရှေ့ရွက် ပြုနိုင်ရမယ်။ ရှေ့ဆောင်ရှေ့ရွက် ပြုနေတယ်ဆိုတာကို ခိုင်ခိုင်မာမာ ပြသဖို့လည်း လိုပါတယ်။

(၂) ရှေ့ဆောင်ရှေ့ရှက်ပြုနေတယ် ဆိုတာကို ခိုင်ခိုင်မာမာ ပြသဖို့အတွက် အစိုးရအနေနဲ့ ဒီကပ်ဘေးကြီးကို ရင်ဆိုင်ရာမှာ တနိုင်ငံလုံး လွှမ်းခြုံထားနိုင်တဲ့၊ တစုံလုံး လွှမ်းခြုံထားတဲ့ မူဝါဒတွေ၊ မဟာဗျူဟာတွေ ရှိဖို့ လိုတယ်။ တကွက်ချင်း၊ တဆင့်ချင်း အကောင်အထည်ဖော်နေတာ မျိုးထက်၊ ဖြစ်လာမှ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်တာမျိုးထက် အားလုံးကို လွှမ်းခြုံတဲ့ မူဝါဒ၊ မဟာဗျူဟာမျိုး ချမှတ်ပြီး အဆင့်လိုက် ဘယ်လို ဆောင်ရွက်သွားမလဲဆိုတဲ့ အစီအမံတွေ ရှိနေရမယ်။ ဝန်ကြီးဌာနတခု၊ အစိုးရအဖွဲ့ ရုံးတခုစီကနေ သီးသန့် ဆောင်ရွက်နေတာမျိုးထက် အစိုးရတဖွဲ့လုံး ချဉ်းကပ်ပုံနဲ့ အစီအမံတွေ ရှိနေရပါမယ်။

(၃) အဲဒီအစီအမံတွေအပေါ်မှာ အခြေခံပြီး တပ်မတော်နဲ့ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှုတွေ လုပ်သင့်တယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ တပ်မတော်ဟာ နိုင်ငံတော်ရဲ့ အင်စတီကျူးရှင်းတခု ဖြစ်သလို အခုလို အရေးပေါ်အခြေအနေကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာမှာ တပ်မတော်လို အဖွဲ့အစည်းရဲ့အင်အားက အရေးကြီးတယ်။ ဒီတော့ အစိုးရအနေနဲ့ သူ့ရဲ့ တနိုင်ငံလုံး အစီအမံမှာ တပ်မတော်က ဘယ်အပိုင်းတွေ တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်တယ်။ ဘယ်လို အားဖြည့်ကူညီနိုင်တယ် ဆိုတာတွေကို အသေးစိတ် ညှိနှိုင်းဖို့ လိုတယ်။ ဒါဟာ ကပ်ရောဂါ ကျော်လွှားရေးအတွက် အရေးကြီးသလို အရပ်ဘက်-စစ်ဘက် အက်ကြောင်းကို ပြန်လည် ပေါင်းစည်းဖို့အတွက် အခွင့်အလမ်းတခုလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

(၄) အရပ်ဘက်အစိုးရအနေနဲ့ သူ့ရဲ့မူဝါဒတွေ၊ မဟာဗျူဟာတွေကိုအခြေခံပြီး တပ်မတော်အပြင် နိုင်ငံတဝှမ်းမှာရှိတဲ့ နိုင်ငံရေးအင်အားစုတွေ အားလုံးနဲ့လည်း ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှုတွေလုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ ဒီကပ်ဘေးကြီးကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရာမှာ အစိုးရတရပ်တည်း ဖြေရှင်းလို့ မဖြစ်နိုင်သလို အစိုးရနဲ့ တပ်မတော်ချည်းပဲလည်း ဖြေရှင်းလို့ မဖြစ်နိုင်ဘူး။ တနိုင်ငံလုံးအားနဲ့ ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရမှာပါ။ အဲဒီအတွက် တနိုင်ငံလုံးအားကို စုစည်းမိအောင် အစိုးရက ရှေ့ဆောင်ရှေ့ရှက်ပြု စီစဉ်ထားတဲ့ မူဝါဒတွေ၊ မဟာဗျူဟာတွေကို အခြေခံပြီး သက်ဆိုင်ရာ အင်အားစုအသီးသီးအနေနဲ့ ပူးပေါင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်အောင် အစိုးရက ဦးဆောင်ပြီး ဆွေးနွေး

ညှိနှိုင်းမှုတွေ လုပ်သင့်တယ်။ ဒါဟာ တနိုင်ငံလုံးအင်အားကို ပေါင်းစည်းမှုဖြစ်သလို အမျိုးသား ပြန်လည်သင့်မြတ်ရေးအတွက် အခွင့်အလမ်း တခုလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

(၅) ကပ်ရောဂါဘေးကြီးကို တုံ့ပြန်ရင်ဆိုင်မယ့် အစိုးရရဲ့ မူဝါဒတွေ၊ မဟာဗျူဟာတွေကို တပ်မတော်၊ နိုင်ငံရေးအင်အားစုတွေနဲ့ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းပြီးသွားရင်တော့ ပြည်သူကို အသိပေးဖို့ လိုအပ်တယ်။ ဒါမှလည်း ပြည်သူတွေအနေနဲ့ ရှေ့ဆက်သွားမယ့် လမ်းကြောင်းကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း သိမြင်ပြီး အစိုးရရဲ့ဦးဆောင်မှုနောက်ကို ယုံယုံကြည်ကြည်နဲ့ ပါဝင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

(၆) ဒုံအပြင် အစိုးရ ရေးဆွဲထားတဲ့ မူဝါဒတွေ၊ မဟာဗျူဟာတွေအပေါ် မူတည်ပြီး လိုအပ်တဲ့ အာဏာခွဲဝေမှုတွေ၊ အဆင့်ဆင့် တာဝန်ယူမှုတွေကိုလည်း ဖြန့်ကြက် ဆောင်ရွက်သွားဖို့ လိုအပ်တယ်။ ဒီကပ်ဘေးကြီးကို ရင်ဆိုင်ကျော်ဖြတ်ရာမှာ တနိုင်ငံလုံး စုစည်းအင်အားဟာ အရေးကြီးသလို စနစ်ကျတဲ့ စီမံအုပ်ချုပ်မှု၊ ကဏ္ဍအလိုက်၊ အဆင့်အလိုက် တာဝန်ခွဲဝေ ဆောင်ရွက်မှု စတာတွေကလည်း အဓိကကျပါတယ်။ ဒါတွေဟာ ကပ်ဘေးကြီးကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းဖို့အတွက်လောက်ပဲ မဟုတ်ပါဘူး။ အနာဂတ်မှာ အရပ်ဘက် နိုင်ငံရေးအာဏာ ခိုင်မာတည်မြဲဖို့အတွက် အရေးကြီးတဲ့ ထောက်တိုင်တွေ တည်ဆောက်ခြင်းလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

(၇) နောက်ဆုံးအချက်ကတော့ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသားလုံခြုံရေး စဉ်းစားပုံကို ပြောင်းလဲဖို့ လိုတယ်။ စစ်ဘက်ရေးရာ လုံခြုံရေးကဏ္ဍ တခုတည်းနဲ့တော့ နိုင်ငံတနိုင်ငံ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းဖို့ မဖြစ်နိုင်တော့ဘူး။ နိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသား လုံခြုံရေးမှာ စစ်ဘက်ရေးရာ လုံခြုံရေးအပြင်၊ တနိုင်ငံလုံး ကဏ္ဍစုံ လွှမ်းခြုံထားတဲ့ လုံခြုံရေး၊ နိုင်ငံသားတဦးချင်းစီရဲ့လုံခြုံရေးတွေကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့ လိုအပ်နေပါပြီ။ ဒါကြောင့် အမျိုးသားလုံခြုံရေး အယူအဆကို ခေတ်ကာလနဲ့ လိုက်လျောညီထွေအောင် ပြင်ဆင်ပြောင်းလဲရမယ်။ ဒါဟာ ခုကပ်ဘေးကာလအတွက်ပဲ မဟုတ်ဘူး။ အနာဂတ်အတွက်ပါ အရေးကြီးပါတယ်။ အနာဂတ်မှာလည်း ဒီလိုမျိုး လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို

> ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့ရမှာပါပဲ။ လက်ရှိ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသားလုံခြုံရေး ချဉ်းကပ်ပုံနဲ့တော့ ပုံစံမျိုးစုံနဲ့ ခြိမ်းခြောက်နေတဲ့ ယနေ့ခေတ်ရဲ့ လုံခြုံရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို ရင်ဆိုင်ဖို့ ခက်ပါတယ်။ ဒီတော့ အမျိုးသားလုံခြုံရေးအယူအဆကို ပြောင်းဖို့လိုတယ်။ အမျိုးသား လုံခြုံရေး စဉ်းစားပုံမှာ လူသားလုံခြုံရေးအထိ ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့လိုတယ်။ လုံခြုံရေးခြိမ်းခြောက်မှုတွေကိုလည်းအစဉ်မပြတ်လေ့လာစောင့်ကြည့်နေဖို့ လိုသလို ဒီခြိမ်းခြောက်မှုတွေကို ရင်ဆိုင်ဖို့အတွက် စနစ်တကျ ပြင်ဆင်သွားဖို့လည်း လိုပါတယ်။ နောက်ပြီး အမျိုးသားလုံခြုံရေး အယူအဆ ပြောင်းလဲတာဟာ အရပ်ဘက်အစိုးရရဲ့ ဦးဆောင်မှုသဘောကို မြှင့်တင်ပေးရာလည်း ရောက်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အခုကပ်ဘေးကြီးကို သင်ခန်းစာယူပြီး မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသားလုံခြုံရေး အယူအဆကို လည်း ပြောင်းလဲသွားဖို့လိုပါတယ်။

နိုဂုံးချုပ်အနေနဲ့ကတော့ ခုချိန်မှာ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ဒီကပ်ဘေးကြီးနဲ့ တိုက်တဲ့ တိုက်ပွဲကြီးမှာ ကိုယ့်ဘက်က အကျအရှုံး နည်းနည်းနဲ့ အနိုင်တိုက်ဖို့က အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီတိုက်ပွဲကို အနိုင်တိုက်နိုင်ဖို့အတွက် အရပ်ဘက်အစိုးရရဲ့ ရှေ့ဆောင်ရှေ့ရှက် ပြုမှုက အရေးကြီးပါတယ်။ ရှင်းလင်းပြတ်သားတဲ့ မူဝါဒတွေ၊ တိကျခိုင်မာတဲ့ မဟာဗျူဟာတွေက အဓိကကျပါတယ်။ တနိုင်ငံလုံး စုစည်းပေါင်းရုံးမှုအင်အားကို မဖြစ်မနေ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီတိုက်ပွဲကြီးဟာ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အနာဂတ်ကံကြမ္မာကို အဆုံးအဖြတ်ပေးမယ့် တိုက်ပွဲကြီးဖြစ်သလိုမြန်မာနိုင်ငံရဲ့အနာဂတ်နိုင်ငံရေးအလားအလာကိုလည်း အဆုံးအဖြတ်ပေးမယ့် တိုက်ပွဲကြီး ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီတိုက်ပွဲကြီးမှာ မြန်မာပြည်ကြီး အောင်ပွဲဆင်နိုင်ပါစေ။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

COVID-19 ကပ်ရောဂါကာလ ၂၀၂၀ အထွေထွေရွေးကောက်ပွဲအတွက် စဉ်းစားဆင်ခြင်စရာများ

စိုင်းရဲကျော်စွာမြင့်

Photo : Facebook/Sai Ye Kyaw Swar

စိုင်းရဲကျော်စွာမြင့်သည် ရွေးကောက်ပွဲဆိုင်ရာ ပြည်သူ့လှုပ်ရှားမှုအဖွဲ့ (PACE) ၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာစိုင်းရဲကျော်စွာမြင့်က ဧပြီ ၂၂ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၂ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

COVID-19ကပ်ရောဂါသည်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့်စီးပွားရေးဆိုင်ရာအကျပ်အတည်းသက်သက်မျှသာ မဟုတ်ပါ။ ချည့်နဲ့ပြိုကွဲလွယ်သော ဒီမိုကရေစီကူးပြောင်းစ နိုင်ငံများအတွက်လည်း အလွယ်တကူ ပြိုလဲသွားစေနိုင်သည့် အကျပ်အတည်း ရှိနေသည်။ စာရင်းများအရ နိုင်ငံနှင့် နယ်နိမိတ် ၅၀ တွင် ရွေးကောက်ပွဲများ ရွှေ့ဆိုင်းခဲ့ပြီး၊ နိုင်ငံ ၁၈ ခုတွင် လျာထားသည့်အတိုင်း ကျင်းပရန် ဆုံးဖြတ်ထားကြသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် အထွေထွေရွေးကောက်ပွဲကျင်းပရန် အချိန်ကျပြီဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ရွေးကောက်ပွဲ ရွှေ့ဆိုင်းရသော် ထည့်သွင်းစဉ်းစားစရာအချက်များကို စာရေးသူက ထောက်ပြထားသည်။ ရွှေ့ဆိုင်းသည်ဖြစ်စေ၊ ကျင်းပသည်ဖြစ်စေ နိုင်ငံရေးအရ သတိကြီးကြီးထားဆောင်ရွက်ကြရပါမည်။ ရွေးကောက်ပွဲ ဥပဒေမူဘောင်၊ မဲပေးသူဦးရေမြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်း၊ မဲဆန္ဒရှင်အသိပညာပေးရေးနှင့် သတင်းအချက်အလက် မှန်ကန်စေရေး၊ တန်းတူညီမျှသော ရွေးကောက်ပွဲဝန်းကျင်၊ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် သတင်းမီဒီယာတို့၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခွင့်... စသည့် အနိမ့်ဆုံး ဒီမိုကရေစီအာမခံချက်များ ပေးနိုင်ရေးနှင့် အခြား ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများကို စာရေးသူက ဆွေးနွေးတင်ပြထားသည်။

အယ်ဒီတာ

နိဒါန်း

တကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ ဒီ COVID-19 ကပ်ရောဂါဟာ လူထုကျန်းမာရေးနဲ့ စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းသက်သက် မဟုတ်ပါဘူး။ ချည့်နဲ့ပြိုကွဲလွယ်တဲ့ ဒီမိုကရေစီကူးပြောင်းစ နိုင်ငံတွေမှာ ဒီမိုကရေစီစံနှုန်းတွေနဲ့ ဒီမိုကရက်တစ် အင်စတီကျူးရှင်းတွေရဲ့အခန်းကဏ္ဍကို သေးသိမ်သွားစေနိုင်တဲ့ ဒါမဟုတ် အလွယ်တကူ ပြိုလဲသွားစေနိုင်တဲ့ ဒီမိုကရေစီ၊ လူ့အခွင့်အရေးနဲ့ စီမံအုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဒီကူးစက်ရောဂါဟာ ဒီမိုကရေစီနည်းကျ စီမံအုပ်ချုပ်မှုနဲ့ ရွေးကောက်ပွဲဖြစ်စဉ်တွေအပေါ် ကြီးမားတဲ့ဖိအားတခု ဖြစ်လာနေတာကို တွေ့မြင်နေရပါတယ်။ အခုဆိုရင် COVID-19 ကပ်ရောဂါဟာ နိုင်ငံတော်တော်များများမှာ ကျင်းပဖို့ ပြင်ဆင်နေကြတဲ့ ရွေးကောက်ပွဲတွေအပေါ် လုပ်နည်းလုပ်ဟန်ပိုင်းအရရော နိုင်ငံရေးနဲ့ လူမှုရေးအရပါ ခြိမ်းခြောက်မှု ဒါမှမဟုတ် စိန်ခေါ်မှုတခု ဖြစ်လာနေပါပြီ။ နိုင်ငံအတော်များများမှာတော့ COVID-19 ကပ်ရောဂါကို ထိန်းချုပ်ဖို့အတွက် ရွေးကောက်ပွဲတွေကို သတ်မှတ်ထားတဲ့ကာလအတိုင်း ကျင်းပကြဖို့ထက် ရွှေ့ဆိုင်းဖို့ဆုံးဖြတ်တာ ပိုများပါတယ်။ (တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံကတော့ ၄ပြီ ၁၅ ရက်မှာ သတ်မှတ်ထားတဲ့အတိုင်း လွှတ်တော်ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ကျင်းပခဲ့ပါတယ်။ မဲပေးသူ ၆၆ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး ၁၉၉၂ ခုနှစ်နောက်ပိုင်း မဲပေးဦးရေ အမြင့်ဆုံးလို့ ဆိုပါတယ်) International IDEA (Institute For Democracy and Electoral Assistance) ရဲ့ စာရင်းအရ လက်ရှိမှာတော့ နိုင်ငံတွေနဲ့ နယ်နိမိတ်ဒေသ ၅၀ လောက်မှာ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို သတ်မှတ်ထားတဲ့ရက်အတိုင်း မကျင်းပတော့ဘဲ ရွှေ့ဆိုင်းလိုက်ကြပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါဟာ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအရေအတွက်ရဲ့လေးပုံတပုံလောက် ရှိပါတယ်။ နိုင်ငံနဲ့ နယ်နိမိတ် ၁၈ ခုမှာတော့ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို သတ်မှတ်ထားတဲ့ ရက်အတိုင်း ကျင်းပဖို့ ဆုံးဖြတ်ထားကြပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့လည်း ဒီစိန်ခေါ်မှုကို ဘယ်လို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းမလဲဆိုတာ မကြာခင်ကာလအတွင်းမှာ ဆုံးဖြတ်ရမှာပဲဖြစ်တယ်။ တတိယအကြိမ် လွှတ်တော်သက်တမ်းအတွက် အထွေထွေရွေးကောက်ပွဲတွေကို ကျင်းပမယ့်ရက်စွဲနဲ့ အချိန်စာရင်းကို ပြည်ထောင်စုရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်က အတိအကျ ထုတ်ပြန်ထားတာ မရှိပေမဲ့ ဒီနှစ်နှောင်းပိုင်း (နိုဝင်ဘာ)လောက်မှာ ကျင်းပလိမ့်မယ်လို့ အများစုက ခန့်မှန်းကြပါတယ်။ လက်ရှိ ကျင်းပနေတဲ့ ဒုတိယအကြိမ်လွှတ်တော်ရဲ့ သက်တမ်းက

၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီ ၃၁ ရက်မှာ ကုန်ဆုံးမှာဖြစ်တာကြောင့် တတိယအကြိမ် လွှတ်တော်အတွက် အထွေထွေရွေးကောက်ပွဲတွေကို အချိန်မီ ကျင်းပပြီးစီးနိုင်ရေးဟာ မြန်မာပြည်ရဲ့ နိုင်ငံရေးဖြစ်စဉ်အတွက် အလွန်ပဲ အရေးကြီးပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဒီမိုကရက်တစ် အင်စတီကျူးရှင်းတွေနဲ့ ကျင့်သားရဖို့ ကြိုးစားနေရတုန်းဖြစ်တဲ့ မြန်မာလို နိုင်ငံမျိုးမှာ ရွေးကောက်ပွဲကိုရွှေ့ဆိုင်းတာ ဒါမှမဟုတ် ရပ်ဆိုင်းတာဟာ ပြဿနာတခုကို ဖြေရှင်းနိုင်ပေမဲ့ အခြား နိုင်ငံရေးပြဿနာတွေကို ဖိတ်ခေါ်သလို ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ တကယ်လို့ အထွေထွေရွေးကောက်ပွဲတွေကို ဒုတိယအကြိမ် လွှတ်တော်သက်တမ်း ကုန်ဆုံးတဲ့အထိ မကျင်းပနိုင်ခဲ့ဘူးဆိုရင် လွှတ်တော်နဲ့ အုပ်ချုပ်ရေးကဏ္ဍ ဆိုင်ရာ အခြေခံဥပဒေအကျပ်အတည်း၊ နိုင်ငံရေး အင်စတီကျူးရှင်းတွေအပေါ် ယုံကြည်မှုနဲ့ တရားဝင်မှုဆိုင်ရာပြဿနာတွေကို မလွဲမသွေ ရင်ဆိုင်ရဖို့ရှိပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ COVID-19 ရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရေးကလည်း နိုင်ငံသားတွေရဲ့လုံခြုံဘေးကင်းရေးနဲ့ တိုက်ရိုက်ပတ်သက်နေတဲ့ အရေးတကြီးနဲ့ ဦးစားပေးဖြေရှင်းရမယ့် လူသားလုံခြုံရေးဆိုင်ရာ လူထုကျန်းမာရေး အကျပ်အတည်းတခု ဖြစ်နေပါတယ်။

ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေအရ ရွေးကောက်ပွဲကိစ္စတွေနဲ့ ပတ်သက်ရင် ပြည်ထောင်စု ရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်က တခုတည်းသော အာဏာပိုင်အဖွဲ့ဖြစ်လို့ အခု ရွေးကောက်ပွဲကို ရွှေ့ဆိုင်းဖို့၊ ရပ်ဆိုင်းဖို့ ဒါမှမဟုတ် ရည်မှန်းထားတဲ့အတိုင်း ကျင်းပဖို့ ဆုံးဖြတ်ရမယ့်အရေးကိစ္စမှာ ကော်မရှင်ဟာ တာဝန်အရှိဆုံး အဖွဲ့အစည်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရွှေ့ဆိုင်းဖို့ ဆုံးဖြတ်ခဲ့မယ်ဆိုရင် ရွေးကောက်ပွဲ အာဏာပိုင်အဖွဲ့ဖြစ်တဲ့ ကော်မရှင်အပေါ် ယုံကြည်မှု၊ ဒီမိုကရေစီဖြစ်စဉ်နဲ့ ဒီမိုကရက်တစ် အင်စတီကျူးရှင်းတွေအပေါ် ယုံကြည်မှုတို့အပြင် နိုင်ငံတကာအသိုင်းအဝိုင်းရဲ့ ယုံကြည်မှုကို ဘယ်လို တည်ဆောက်မလဲဆိုတာ အဓိကအကျဆုံး စိန်ခေါ်မှုပါပဲ။ တကယ်လို့ မျှော်မှန်းထားတဲ့အတိုင်းပဲ ဒီနှစ်ကုန်မှာ ရွေးကောက်ပွဲတွေ ကျင်းပမယ်ဆိုရင်လည်း ကျန်းမာရေးဌာနအပါအဝင် အခြား အစိုးရဌာနတွေရဲ့ အကြံပြုချက်ကို ရယူပြီး ကပ်ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်မယ့် အစီအမံတွေသာမက အများ ယုံကြည်လက်ခံနိုင်တဲ့ ရွေးကောက်ပွဲတွေရဲ့ အနိမ့်ဆုံး ဒီမိုကရေစီစံနှုန်းတွေကို လိုက်နာကျင့်သုံးဖို့လည်း လိုပါတယ်။

COVID-19 ကပ်ရောဂါဟာ နိုင်ငံတော်တော်များများမှာ ကျင်းပဖို့ ပြင်ဆင်နေကြတဲ့ ရွေးကောက်ပွဲတွေအပေါ် လုပ်နည်းလုပ်ဟန်ပိုင်းအရရော နိုင်ငံရေးနဲ့ လူမှုရေးအရပါ ခြိမ်းခြောက်မှု ဒါမှမဟုတ် စိန်ခေါ်မှုတခု ဖြစ်လာနေပါပြီ...

အကယ်၍ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရွှေ့ဆိုင်းမယ်ဆိုရင်

တချို့နိုင်ငံတွေမှာ ရွေးကောက်ပွဲ ကျင်းပရမယ့်ရက်ကို တိတိကျကျ သတ်မှတ်ထားရှိပေမယ့် မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ တိတိကျကျ သတ်မှတ်ထားတာ မရှိပါဘူး။ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေမှာ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ရဲ့သက်တမ်းကို လွှတ်တော် ပထမပုံမှန်အစည်းအဝေး ကျင်းပတဲ့နေ့ကစပြီး ငါးနှစ်လို့ သတ်မှတ်ပြီး အမျိုးသားလွှတ်တော်နဲ့ တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်လွှတ်တော်တွေရဲ့ သက်တမ်းကိုပါ ပြည်သူ့လွှတ်တော် သက်တမ်းအတိုင်းပဲ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။[၁] ပြည်ထောင်စု ရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်ကိုပဲ ရွေးကောက်ပွဲနေ့ အပါအဝင် ရွေးကောက်ပွဲဖြစ်စဉ်တွေကို သတ်မှတ်ကြေညာဖို့ အခွင့်အာဏာ အပ်နှင်းထားပါတယ်။[၂] ဒါ့အပြင် ပြည်ထောင်စု ရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်ဟာ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ဒါမှမဟုတ် နယ်မြေလုံခြုံရေး အခြေအနေအရ ရွေးကောက်ပွဲ ကျင်းပလို့မရတဲ့ မဲဆန္ဒနယ်တွေမှာ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရွှေ့ဆိုင်းတာ၊ ပယ်ဖျက်တာတွေ လုပ်ခွင့်ရှိပါတယ်။[၃] ဒါပေမဲ့ အထွေထွေ ရွေးကောက်ပွဲကြီး တခုလုံးကို တနိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာနဲ့ ရွှေ့ဆိုင်းတာနဲ့ပတ်သက်လို့ ဖော်ပြထားတာ မရှိပါဘူး။ ဒါကြောင့်လည်း အကယ်၍ ဒုတိယအကြိမ် လွှတ်တော်သက်တမ်း ကုန်ဆုံးတဲ့အထိ

---

၁ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေ။ ပုဒ်မ ၁၁၉၊ ပုဒ်မ ၁၅၁၊ ပုဒ်မ ၁၆၈။

၂ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေ။ ပုဒ်မ ၃၉၉ (က)

၃ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေ။ ပုဒ်မ ၃၉၉ (ဂ)။ ပြည်ထောင်စုရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်ဥပဒေ။ ပုဒ်မ ၁၀ (စ)

ရွေးကောက်ပွဲတွေကို အချိန်မီ မကျင်းပနိုင်ခဲ့ဘူးဆိုရင် လွှတ်တော်တွေ မရှိတော့တဲ့ အတွက်ကြောင့် အုပ်ချုပ်ရေးကဏ္ဍကို အပြန်အလှန်ထိန်းကျောင်းတဲ့ ယန္တရားနဲ့ အစိုးရအဖွဲ့ရဲ့ တရားဝင်မှုနဲ့ ယုံကြည်မှုတွေကို ဘယ်လိုတည်ဆောက်မလဲဆိုတာ အခြေခံဥပဒေနဲ့ တိုက်ရိုက် ပတ်သက်နေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီနေရာမှာတော့ အခြေခံ ဥပဒေဆိုင်ရာကိစ္စတွေထက် ရွေးကောက်ပွဲနဲ့ သက်ဆိုင်တာကိုပဲ ဆွေးနွေးပါ့မယ်။

ပြည်ထောင်စုရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်နဲ့ လက်ရှိအစိုးရအနေနဲ့ လာမယ့် အထွေ ထွေရွေးကောက်ပွဲကို ရွှေ့ဆိုင်းဖို့ ဆုံးဖြတ်တဲ့အခါမှာ ဒီမိုကရေစီလုပ်ငန်းစဉ်နဲ့ အင်စတီ ကျူးရှင်းတွေအပေါ် ပြည်သူလူထုရဲ့ယုံကြည်မှု ဆက်ရှိနေဖို့အတွက် အောက်ဖော်ပြပါ အချက်တွေကို သတိချပ်ဖို့ တိုက်တွန်းပါတယ်။

နိုင်ငံရေးအရ သဘောတူညီမှုနဲ့ အားလုံးပါဝင်တဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်း

ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရွှေ့ဆိုင်းတဲ့အခါ ပြည်တွင်းနဲ့ နိုင်ငံတကာမှာ ကျင့်သုံးတဲ့ အရေးပေါ်ကာလဆိုင်ရာ ဥပဒေမူဘောင်တွေ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေနဲ့အညီ ဆောင် ရွက်ဖို့လိုပြီး နိုင်ငံရေးအရ သက်ဆိုင်သူတွေအားလုံးနဲ့ (အထူးသဖြင့် နိုင်ငံရေးပါတီ အားလုံးနဲ့) သဘောတူညီမှုရရှိဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ကာလအကန့်အသတ်မဲ့ ရွှေ့ဆိုင်းတာ မျိုးမဟုတ်ဘဲ ကာလအတိအကျ၊ အချိန်စာရင်းအတိအကျနဲ့ ရွှေ့ဆိုင်းဖို့လိုပြီး အသစ် ရွှေ့ဆိုင်းလိုက်တဲ့ကာလနဲ့အချိန်စာရင်းအတိအကျကိုလည်းအများပြည်သူသိရှိအောင် ကြေညာဖို့ လိုပါတယ်။ ရွှေ့ဆိုင်းရတဲ့ အကြောင်းရင်းဟာလည်း တခြား နိုင်ငံရေး အကြောင်းပြချက်မဟုတ်ဘဲ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အကျပ်အတည်း တခုတည်းကြောင့် သာ ဖြစ်ရပါမယ်။ ကျန်းမာရေးဌာနအပါအဝင် အခြားအစိုးရဌာနတွေ၊ နိုင်ငံရေးပါတီ တွေ၊ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းပြီး လူထုကျန်းမာရေး၊ ဥပဒေ မူဘောင်၊ နိုင်ငံသားတွေရဲ့လုံခြုံရေးနဲ့ ဒီမိုကရေစီနည်းကျ စီမံအုပ်ချုပ်မှု စတာတွေနဲ့ ဟန်ချက်ညီညီ စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ဖို့လိုပါတယ်။

ကပ်ရောဂါအလွန်ကာလ ရွေးကောက်ပွဲစီမံခန့်ခွဲမှု

ရွေးကောက်ပွဲအချိန်စာရင်းအသစ်အရ ရွေးကောက်ပွဲတွေ ပြန်လည်ကျင်းပဖို့ အတွက် ကပ်ရောဂါအလွန်ကာလ အထူးအစီအမံတွေကို အခုချိန်ကတည်းက အသင့် ရေးဆွဲပြီးဖြစ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ကပ်ရောဂါအလွန်ကာလမှာ ကျင်းပမယ့် ရွေးကောက်

ပွဲတွေဟာ ပုံမှန်အခြေအနေမျိုးမှာကျင်းပတဲ့ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို စီမံခန့်ခွဲတာမျိုးနဲ့ မလုံလောက်ပါဘူး။ ဥပမာအားဖြင့် မဲဆန္ဒရှင် အသိပညာပေးတာနဲ့ မဲထွက်ပေးရေး အတွက် နှိုးဆော်ရေးလုပ်ငန်းတွေ၊ မဲရုံတွေမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်မယ့်သူတွေအတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထူးအစီအမံ၊ ကူးစက်ရောဂါ ထပ်မံပြန့်ပွားမှုမရှိအောင် ကာကွယ်နိုင်မယ့် မဲဆွယ်စည်းရုံးရေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေ၊ ရွေးကောက်ပွဲဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်တွေကို အလွယ်တကူ သိရှိရယူနိုင်ရေး စတဲ့ လုပ်ငန်းစဉ်တွေ အတွက် ပိုပြီးထိရောက်မယ့် အစီအမံတွေကို အခုကတည်းက ရေးဆွဲထားဖို့လိုပါတယ်။ ဒါမှလည်း ရွေးကောက်ပွဲတွေ ပြန်လည်ကျင်းပတဲ့အခါ လုံလောက်တဲ့ အစီအမံတွေနဲ့ အဆင်သင့်ဖြစ်နေမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အကယ်၍ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရည်မှန်းထားတဲ့အတိုင်း ကျင်းပမယ်ဆိုရင်

ပုံမှန်အခြေအနေမှာကျင်းပတဲ့ ရွေးကောက်ပွဲတွေမှာတောင် မဲဆန္ဒရှင်တွေနဲ့ မဲရုံဝန်ထမ်းတွေဟာ ကြီးမားတဲ့စိန်ခေါ်မှုတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်ရလေ့ရှိပါတယ်။ အခုလို မကြုံဖူးသေးတဲ့ ကူးစက်ရောဂါကပ်ဘေးနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရချိန်ကာလမျိုးမှာ မဲဆန္ဒရှင်တွေရဲ့ မဲပေးပိုင်ခွင့်မှာ အကန့်အသတ်တွေ အများကြီးရှိသလို မဲရုံဝန်ထမ်းတွေအနေနဲ့လည်း ရွေးကောက်ပွဲနေ့မှာ သမာသမတ်ကျမှုကို အာမခံနိုင်ရေးသာမက ရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ထိန်းသိမ်းနိုင်ရေးကိုပါ ထည့်သွင်းစီမံခန့်ခွဲဖို့ဟာ အလွန်ကြီးမားတဲ့ စိန်ခေါ်မှုပါပဲ။ ဒါကြောင့် ပြည်ထောင်စု ရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်အနေနဲ့ သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနရဲ့ထုတ်ပြန်ချက်တွေ၊ လမ်းညွှန်ချက်တွေကို ရွေးကောက်ပွဲစီမံခန့်ခွဲမှုမှာ မဖြစ်မနေ လိုက်နာကျင့်သုံးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ အများ ယုံကြည်လက်ခံနိုင်တဲ့ ရွေးကောက်ပွဲတွေရဲ့ အနိမ့်ဆုံးဒီမိုကရေစီစည်းမျဉ်းနဲ့ စံနှုန်းတွေဖြစ်တဲ့ နိုင်ငံသားအားလုံး ပါဝင်ယှဉ်ပြိုင် ရွေးချယ်ခံပိုင်ခွင့်နဲ့ တန်းတူညီမျှစွာ မဲဆွယ်စည်းရုံးပိုင်ခွင့်၊ အများပြည်သူအနေနဲ့ ရွေးကောက်ပွဲဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်တွေကို ရယူသိရှိခွင့်၊ မဲပေးခြင်း၊ မဲရေတွက်ခြင်းနဲ့ မဲရလဒ် ထုတ်ပြန်ကြေညာတဲ့ လုပ်ငန်းစဉ်တွေမှာ ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိပြီး တာဝန်ခံမှုရှိမှု စတာတွေကို အာမခံချက်ပေးဖို့လိုပါတယ်။

ရွေးကောက်ပွဲ ဥပဒေမူဘောင်

ကပ်ရောဂါကာလအတွင်းမှာ ကျင်းပမယ့် ရွေးကောက်ပွဲတွေကို စီမံခန့်ခွဲဖို့ဆိုရင်

လက်ရှိ ဥပဒေမူဘောင်အချို့နဲ့ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအချို့ကို ဖြည့်စွက်ပြင်ဆင်ဖို့ လိုပါမယ်။ အထူးသဖြင့် ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရေးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကြားချက်တွေ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေကို လိုက်နာကျင့်သုံးဖို့အတွက် လိုအပ်တဲ့ ပြင်ဆင်ဖြည့်စွက်မှုတွေ လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် မဲစာရင်းမှာ အမည်စာရင်းထည့်သွင်းဖို့၊ ပြင်ဆင်ဖို့ ဒါမှမဟုတ် ပယ်ဖျက်ဖို့ကို လူကိုယ်တိုင်မသွားပဲ online ကနေတဆင့် ဆောင်ရွက်နိုင်အောင် ပြင်ဆင်တာ၊ ကြိုတင်မဲပေးတဲ့ကာလနဲ့ ကြိုတင်မဲပေးခွင့်ရှိသူအမျိုးအစားတွေကို ပြန်လည်သတ်မှတ်တာ၊ ပြင်ဆင်ပြီး ထပ်မံဖြည့်စွက်တာ၊ မဲဆွယ်စည်းရုံးရေးနဲ့ပတ်သက်လို့ လူမှုကွန်ရက်ပေါ်က လှုပ်ရှားမှုတွေနဲ့ နိုင်ငံပိုင်သတင်းမီဒီယာ သုံးစွဲခွင့်နဲ့ပတ်သက်ပြီး ပိုမိုတိကျတဲ့ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေ စတဲ့ ဥပဒေမူဘောင်ပိုင်းဆိုင်ရာတွေ ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

မဲပေးသူဦးရေ မြှင့်တင်ရေး၊ မဲဆန္ဒရှင် အသိပညာပေးလုပ်ငန်းနဲ့ သတင်းအချက်အလက်

ထိရောက်သေချာတဲ့ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အစီအမံတွေနဲ့ မဲဆန္ဒရှင် အသိပညာပေးလုပ်ငန်းတွေဟာ မဲဆန္ဒရှင်တွေရဲ့ ယုံကြည်မှုနဲ့ မဲပေးလိုစိတ်ကို မြှင့်တင်ဖို့အတွက် အကြီးဆုံးလုပ်ငန်းတွေပါပဲ။ ဒီလို ကပ်ရောဂါ ကျရောက်တဲ့ကာလမျိုးမှာ မသန်စွမ်းတွေနဲ့ ကပ်ရောဂါကြောင့် ကိုယ့်ရဲ့တကိုယ်ရေတကာယ ကိစ္စတွေအပြင် ကလေးသူငယ်တွေ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုတွေနဲ့ နာမကျန်းဖြစ်တဲ့သူတွေရဲ့ ဝန်ကိုပါ ထမ်းနေရတဲ့ အမျိုးသမီးတွေဟာ ရွေးကောက်ပွဲဖြစ်စဉ်တွေမှာ ပါဝင်ခွင့်ရဖို့ ပိုပြီးခက်ခဲလေ့ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် သူတို့အတွက် သီးသန့်အစီအစဉ်တွေ လိုအပ်ပါတယ် (ဥပမာ- အမျိုးသမီးတွေကို သီးသန့်ရည်ရွယ်တဲ့ မဲဆန္ဒရှင် အသိပညာပေး အစီအစဉ်တွေ၊ နှိုးဆော်ရေးတွေ)။ အသိပညာပေးလုပ်ငန်းတွေကိုလည်း ပုံမှန်အခြေအနေမျိုးမှာ ပြုလုပ်တဲ့ အသိပညာပေးပုံစံမျိုးထက် မီဒီယာနဲ့ လူမှုကွန်ရက်မီဒီယာတွေကို ပိုမိုအသုံးချဖို့ လိုပါတယ်။ သွားလာမှု ကန့်သတ်ခံထားရတဲ့ နေအိမ် ဒါမှမဟုတ် အဆောက်အအုံနဲ့ ပရဝုဏ် (ဥပမာ- ဖောင်ကြီး၊ ဝေဘာဂီဆေးရုံစတဲ့ စောင့်ကြည့်ရေးစင်တာတွေနဲ့ ဆေးရုံတွေမှာ နေထိုင်သူတွေနဲ့ သွားလာမှုကန့်သတ်ထားတဲ့ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးက မြို့နယ်ခုနစ်ခု) တွေမှာ နေထိုင်နေရတဲ့သူတွေအတွက် သူတို့ လက်လှမ်းမီနိုင်မယ့် သီးသန့် အသိပညာပေး လှုပ်ရှားမှု အစီအစဉ်တွေလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်မှု

ကပ်ရောဂါနဲ့ရင်ဆိုင်နေရချိန်မှာ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရွှေ့ဆိုင်းတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆက်လက်ကျင်းပတာပဲဖြစ်ဖြစ် ဆုံးဖြတ်ချက်နှစ်မျိုးစလုံးဟာ နိုင်ငံရေးအရ သတိကြီးကြီးထားပြီး ဆွေးနွေးဆုံးဖြတ်ရမယ့် ကိစ္စပဲဖြစ်ပါတယ်...

အတွက် လူအုပ်စုလိုက် မဲဆွယ်စည်းရုံး ဟောပြောတာတွေကို ကန့်သတ်ထားမှာဖြစ်လို့ ပြည်သူလူထုအနေနဲ့ မဲဆန္ဒနယ်အလိုက် ဝင်ရောက်ယှဉ်ပြိုင်တဲ့ ကိုယ်စားလှယ်လောင်းတွေနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့အချက်အလက်တွေ၊ မဲဆွယ်စည်းရုံးရေး ကတိကဝတ်တွေနဲ့ ပါတီမူဝါဒတွေအပြင် မဲပေးတာနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ သတင်းအချက်အလက်တွေကို နိုင်ငံပိုင် သတင်းမီဒီယာတွေမှာ ဒါမှဟုတ် online ကနေ အလွယ်တကူ ရှာဖွေနိုင်ဖို့၊ ရယူနိုင်ဖို့လိုအပ်ပါတယ်။

ရွေးကောက်ပွဲနဲ့

ကြိုတင်မဲ ပေးတဲ့ကာလနဲ့ ကြိုတင်မဲပေးခွင့်ရှိသူ အမျိုးအစားတွေကို ကပ်ရောဂါကာလနဲ့ လိုက်လျောညီထွေစွာ ပိုပြီးတိကျအောင် ထပ်မံပြင်ဆင်ဖြည့်စွက်ဖို့ လိုပါတယ် (လက်ရှိဥပဒေမှာတော့ အစိုးရနဲ့ မဲရုံဝန်ထမ်းတွေ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုတွေ၊ နာမကျန်းဖြစ်သူတွေ၊ အနာကြီးရောဂါသည်တွေ၊ အချုပ်ကျသူနေသူတွေ၊ ဆေးရုံတက်နေသူတွေဟာ ယေဘုယျအားဖြင့် ကြိုတင်မဲ ပေးခွင့်ရှိသူတွေ ဖြစ်ပါတယ်)။ အသွားအလာကန့်သတ်ခံထားရတဲ့ နေရာတွေ၊ စောင့်ကြည့်ရေး စင်တာတွေမှာ နေထိုင်နေတဲ့ ရောဂါသံသယရှိသူတွေနဲ့ ဆေးရုံတွေမှာရှိနေတဲ့ အတည်ပြုလူနာတွေအတွက် မဲပေးခွင့် မဆုံးရှုံးရအောင် သီးခြားစီမံဖို့ လိုပါတယ် (ဥပမာ- ဝေဘာဂီဆေးရုံ၊ တောင်ဥက္ကလာဆေးရုံနဲ့ ဖောင်ကြီးလို နေရာမျိုးမှာ သီးခြားမဲရုံတွေ ဖွင့်လှစ်တာမျိုးနဲ့ အသွားအလာကန့်သတ်ထားတဲ့ မြို့နယ်နဲ့ရပ်ကွက်တွေမှာ နေထိုင်သူတွေအတွက် သီးသန့်

မဲပေးချိန် သတ်မှတ်တာမျိုး)။ ရွေးကောက်ပွဲနေ့မှာ မဲရုံတွေမှာလည်း ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ဖို့အတွက် ထိရောက်တိကျတဲ့ ကျန်းမာရေး အစီအမံတွေ လိုပါတယ်။ ဒါမှလည်း မဲဆန္ဒရှင်တွေအနေနဲ့ စိုးရိမ်ကြောင့်ကြမှုမရှိဘဲ လာရောက်မဲပေးကြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ မဲရုံတွေမှာ မဲပေးသူဦးရေ ကန့်သတ်တာတွေ၊ မဲပုံးတွေ တခုနဲ့တခု လုံလောက်တဲ့ အကွာအဝေးမှာထားတာ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုတွေ မသန်စွမ်းတွေအတွက် သီးခြားမဲပေးချိန် သတ်မှတ်တာ၊ လက်ဆေးရည်တွေ၊ လက်အိတ်တွေ စတဲ့ ကျန်းမာရေး အကာအကွယ်ပစ္စည်းတွေကို မဲဆန္ဒရှင်တွေနဲ့ မဲရုံဝန်ထမ်းတွေအတွက် လုံလုံလောက်လောက် ထားရှိပေးဖို့ လိုပါတယ်။ အခြေအနေအလိုက် ထပ်မံဖြည့်စွက်ဖို့လည်း လိုပါမယ်။

တန်းတူညီမျှတဲ့ ရွေးကောက်ပွဲပတ်ဝန်းကျင်

လူစုလူဝေးနဲ့ စုဝေးဟောပြောတာတွေ၊ တအိမ်တက်ဆင်း မဲဆွယ်တာတွေဟာ ကူးစက်ရောဂါကို ပိုမိုပြန့်ပွားစေတဲ့အတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကြားချက်တွေနဲ့ ဆန့်ကျင်ဘက် ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒါကြောင့် မျက်နှာချင်းဆိုင် မဲဆွယ်တာမျိုးတွေထက် အစဉ်အလာ သတင်းမီဒီယာတွေနဲ့ လူမှုကွန်ရက် မီဒီယာတွေကနေတဆင့် မဲဆွယ်စည်းရုံးရေးတွေ ဆောင်ရွက်ဖို့ကို ပိုမိုအားပေးဖို့ လိုပါတယ်။ ဒီလို အားပေးဖို့အတွက် နိုင်ငံပိုင်သတင်းမီဒီယာတွေ (သတင်းစာ၊ ရေဒီယိုနဲ့ ရုပ်မြင်သံကြား)မှာ လက်ရှိအစိုးရရဲ့ ဆောင်ရွက်မှုသတင်းတွေသာမက အခြား ရွေးကောက်ပွဲ ဝင်ရောက်ရွေးချယ်ခံမယ့် ပါတီနဲ့ ကိုယ်စားလှယ်လောင်းတွေအတွက် မဲဆွယ်စည်းရုံးတာတွေ ပြုလုပ်ဖို့ လက်ရှိခွင့်ပြုထားတဲ့ အချိန်အပိုင်းအခြားသာမက နေ့စဉ် ပုံမှန်အချိန် သတ်မှတ်ထားရှိဖို့ လိုပါတယ်။ လူမှုမီဒီယာမှာ မဲဆွယ်တာနဲ့ပတ်သက်လို့ တိကျတဲ့ လမ်းညွှန်ချက်တွေ ထပ်မံဖြည့်စွက်ရပါမယ်။ နိုင်ငံပိုင်အရင်းအမြစ်တွေနဲ့ ကပ်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အစိုးရရဲ့ ဆောင်ရွက်ချက်တွေကို ပါတီ မဲဆွယ်စည်းရုံးရေးအတွက် အသုံးချတာ မဖြစ်ရအောင် မဲဆွယ်စည်းရုံးရေး လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေ၊ စည်းမျဉ်းတွေကို ပိုမိုတိကျအောင် ပြင်ဆင်ဖြည့်စွက်ရပါမယ်။ ဒါမှလည်း ဝင်ရောက်ယှဉ်ပြိုင်သူ ကိုယ်စားလှယ်လောင်းအားလုံး ရွေးကောက်ပွဲမှာ တန်းတူညီမျှစွာ ယှဉ်ပြိုင်ခွင့်ရမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခွင့်

ကပ်ရောဂါကာလအတွင်းမှာ ကျင်းပမယ့် ရွေးကောက်ပွဲတွေအတွက် အဓိက

စိန်ခေါ်မှုတွေကတော့ ရွေးကောက်ပွဲဖြစ်စဉ်အပေါ် ယုံကြည်မှုနဲ့ မဲပေးသူရာခိုင်နှုန်းပါပဲ။ ပြည်ထောင်စု ရွေးကောက်ပွဲကော်မရှင်အနေနဲ့ နိုင်ငံရေးအရ ဘက်လိုက်မှုမရှိတဲ့ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ နိုင်ငံသားတွေရဲ့ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခွင့်ကို ပိုမိုမြှင့်တင်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ မဲရုံအရေအတွက် တိုးလာတာနဲ့အမျှ မဲရုံမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်သူတွေ ပိုပြီးလိုအပ်လာမှာဖြစ်လို့ အစိုးရဝန်ထမ်းတွေသာမက မဲဆန္ဒရှင်တွေကိုပါ မဲရုံတွေမှာ တာဝန်ပေးတဲ့အတွက် လိုအပ်နေတဲ့စေတနာ့ဝန်ထမ်း လူအင်အားသာမက ရွေးကောက်ပွဲ ဖြစ်စဉ်အပေါ် ယုံကြည်မှုကို ပိုပြီး မြင့်မားစေပါတယ်။ သတင်းအချက်အလက်ရယူခွင့်အတွက် လိုအပ်တဲ့လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေကို ပြင်ဆင်ဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ဥပမာ-ကိုယ်စားလှယ်လောင်းနဲ့ဆိုင်တဲ့ အချက်အလက်တွေ၊ မဲရုံစာရင်းတွေ၊ မဲစာရင်းတွေ စတဲ့ အချက်အလက်တွေကို online ကနေတဆင့် အလွယ်တကူ ရယူခွင့်ရှိဖို့ လိုပါတယ်။ အသိပညာပေးလုပ်ငန်းတွေအတွက် နိုင်ငံပိုင်မီဒီယာတွေကို အသုံးပြုခွင့် ရရှိဖို့ လိုပါတယ်။ စောင့်ကြည့်လေ့လာရေးမှာ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ ပါဝင်မှု ပိုမိုမြင့်မားလာဖို့ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနဲ့ ဥပဒေမူဘောင်တွေကို ပြန်လည်ပြင်ဆင် ဖြည့်စွက်ရပါမယ်။ ဒီအကြံပြုချက်တွေဟာ ပြည့်စုံပြီလို့တော့ မဆိုနိုင်ပါဘူး။ ဒီထက် ပိုပြီးပြည့်စုံတဲ့ အစီအမံတွေရဖို့ဆိုရင် ကျန်းမာရေးဌာနနဲ့ အခြားအစိုးရဌာနတွေ၊ နိုင်ငံရေးပါတီတွေ၊ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

နိဂုံး

ရွေးကောက်ပွဲဆိုတာဟာ အစိုးရတရပ် ဒါမှမဟုတ် ရွေးကောက်ခံကိုယ်စားလှယ်တွေကို ပြန်လည်ရွေးချယ်တာ၊ ဖယ်ရှားတာနဲ့ အစားထိုးရွေးချယ်တာ စတဲ့ နိုင်ငံရေးလုပ်ငန်းစဉ်မှာ ပါဝင်ဆုံးဖြတ်ခွင့်ရတဲ့ အခြေခံအကျဆုံး နိုင်ငံရေး အခွင့်အရေးတရပ်ပါပဲ။ ဒါကြောင့် ပြောရရင် ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရှေ့ဆိုင်း၊ ရပ်ဆိုင်းတာဟာ နိုင်ငံသားတွေရဲ့ နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးကို ရပ်ဆိုင်းလိုက်တာပါပဲ။ ဒါကြောင့် ကပ်ရောဂါနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရချိန်မှာ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရှေ့ဆိုင်းတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆက်လက်ကျင်းပတာပဲဖြစ်ဖြစ် ဆုံးဖြတ်ချက်နှစ်မျိုးစလုံးဟာ နိုင်ငံရေးအရ သတိကြီးကြီးထားပြီး ဆွေးနွေးဆုံးဖြတ်ရမယ့် ကိစ္စပဲဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ငွေကြေးနဲ့ စီမံခန့်ခွဲရေးဆိုင်ရာ အရင်းအမြစ်တွေကို လူထုကျန်းမာရေး ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ဦးစားပေးနိုင်ဖို့ ရွေးကောက်ပွဲတွေကို ရှေ့ဆိုင်းဖို့

ဆုံးဖြတ်တယ်ဆိုတာဟာ မှန်ကန်ညီညွတ်တယ်ဆိုပေမဲ့ အခြားနိုင်ငံရေး ပြဿနာတွေ ထပ်မံမပေါ်ပေါက်အောင် သတိပြုဖို့လိုသလို ကပ်ရောဂါအလွန်ကာလအတွက် တိကျတဲ့အစီအစဉ်တွေ ရှိဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ တချိန်တည်းမှာပဲ အခြေခံဥပဒေ အကန့်အသတ်ကြောင့် ရွေးကောက်ပွဲတွေ မဖြစ်မနေပြုလုပ်ဖို့ လိုအပ်ခဲ့ရင်လည်း ဒီမိုကရေစီနည်းကျ ရွေးကောက်ပွဲအတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက်ဖြစ်တဲ့ သတင်းမီဒီယာ လွတ်လပ်ခွင့်၊ လွတ်လပ်စွာပြောဆိုခွင့်နဲ့ သွားလာလှုပ်ရှားခွင့်တွေကို ဦးစွာ အာမခံချက်ပေးထားဖို့ လိုသလို ယုံကြည်လက်ခံနိုင်တဲ့ ရွေးကောက်ပွဲတွေရဲ့ အနိမ့်ဆုံး ဒီမိုရေစီစံနှုန်းတွေကို လိုက်နာကျင့်သုံးဖို့ လိုပါတယ်။ ■

ကိုးကား

Bicu, Ingrid & Wolf, Peter. (2020) Elections during COVID-19: Considerations on how to proceed with caution. https://www.idea.int/news-media/news/elections-during-covid-19-considerations-how-proceed-caution.

Consortium for Elections and Political Process Strengthening (CEPPS). (2020). Mitigating the impact of COVID-19 through Democracy, Human Rights, and Governance [White paper]. https://www.ndi.org/publications/cepps-white-paper

Ellena, Kahterine. (2020). The legal quagmire of postponing or modifying Elections. https://www.ifes.org/news/legal-quagmire-postponing-or-modifying-elections

Global Network of Domestic Elecion Monitors (GNDEM). (2020). Guidance on election monitoring during the COVID-19 Pandemic. https://gndem.org/stories/guidance-on-election-monitoring-during-the-covid-19-pandemic/

Internationl IDEA. (2020), Elections and COVID-19. International IDEA Technical paper 1/2020. URL https://www.idea.int/publications/catalogue/elections-and-covid-19

Kim, Joo Min & Denyer, Simon (2020). South Korea's ruling party wins landslide in elections dominated by coronavirus. The Washington Post. April 16. https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/south-korea-is-holding-an-election-even-as-it-rebounds-from-coronavirus-pandemic/2020/04/15/1dd66f76-7b37-11ea-a311-adb1344719a9_story.html

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်-၁၉ အကျပ်အတည်းနှင့် အခွင့်အလမ်းများ

မော်ထွန်း

Photo : ISP-Myanmar

မော်ထွန်းသည် Natural Resource Governance Institute ၏ မြန်မာနိုင်ငံဆိုင်ရာ မန်နေဂျာအဖြစ် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေပြီး Another Development (ပြည်တွင်းမူဝါဒသုတေသနအဖွဲ့)၏ ပူးတွဲတည်ထောင်သူ နှင့် မဟာဗျူဟာအကြံပေးအဖြစ် ပြည်သူ့ရေးရာမူဝါဒများကို သုတေသန လုပ်ငန်းစဉ်များတွင် ပါဝင်လုပ်ဆောင်နေပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာမော်ထွန်းက ဧပြီ ၂၈ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၈ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

Covid-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကြောင့် မည်သူမှ ကြိုတင်တွေးဆ ထင်မှတ်မထားသော သက်ရောက်မှုများ ဖြစ်နေသည်။ ယနေ့ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အုပ်ချုပ်စီမံမှု၊ ကမ္ဘာ့စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံတကာဆက်ဆံရေး၊ နိုင်ငံတကာဖွံ့ဖြိုးရေး၊ နိုင်ငံတကာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု စနစ်များသည် ကပ်ကြီး ပြီးဆုံးသွားသောအခါ ထင်မှတ်မထားနိုင်လောက်အောင် ပြောင်းလဲသွားတော့မည် ဖြစ်သည်။ စာရေးသူက အနာဂတ်ကိုရည်မျှော်၍ ပြောင်းလဲသွားမည့် အခြေအနေများနှင့် အလိုက်သင့် လှုပ်ရှားနိုင်ရန် အကြံပြုထားသည်။ လုပ်ငန်းခွင်ဆိုင်ရာ လုပ်သားနှင့် အရင်း ဆက်ဆံရေး၊ နိုင်ငံတော်နှင့် နိုင်ငံသား ဆက်ဆံရေး၊ သိပ္ပံနည်းပညာနှင့် လူမှုသိပ္ပံ သိမှု ဆက်စပ်မှုများ အပြောင်းအလဲတွင် မြန်မာနိုင်ငံကို ရေရှည်ပြေးပွဲ၌ အနာဂတ်ကို ရည်မျှော်သည့် စီးပွားရေး၊ အုပ်ချုပ်စီမံမှုနှင့် ငြိမ်းချမ်းရေးအတွက် မူဝါဒ စဉ်းစားချက်များ ပါဝင်စေရန် အကြံပြုထားသည်။

အယ်ဒီတာ

ကိုဗစ်-၁၉ ဟု အမည်ရသော ပြင်းထန် အဆုတ်ရောင်ရောဂါ ဖြစ်စေသည့် ကူးစက်မြန်ဗိုင်းရပ်စ်ကို စတင် မှတ်တမ်းတင်ခဲ့သည့်နေ့မှ စ၍ ရေတွက်ပါက သုံးလမြောက်ခဲ့ပြီ ဖြစ်ပါသည်။

ယင်းသုံးလတာအတွင်း မည်သူမျှ ကြိုတင်တွေးဆ ထင်မှတ်မထားသည့် သက်ရောက်မှုများကြောင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အုပ်ချုပ်စီမံမှု၊ ကမ္ဘာ့စီးပွားရေး အလားအလာ၊ နိုင်ငံတကာဆက်ဆံရေး၊ နိုင်ငံတကာ ဖွံ့ဖြိုးရေး၊ နိုင်ငံတကာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုစနစ်များ ကမောက်ကမ ဖြစ်ခဲ့ရသည်။ ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်မှု ပြီးဆုံးသွားသောအခါတွင်လည်း ထင်မှတ်မထားနိုင်လောက်အောင် ပြောင်းလဲသွားမည့် အနေအထားကို တွေ့နေရပါသည်။

ကမ္ဘာ့အကြီးမားဆုံး စီးပွားရေးကို ပိုင်ဆိုင်ထားပြီး အချမ်းသာဆုံးနိုင်ငံဖြစ်သည့် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုအနေဖြင့် ယခု သုံးလတာကာလအတွင်း စတော့စျေးကွက်တန်ဖိုး သုံးပုံတပုံကျော်[1] ပြုတ်ကျအထိနာခဲ့သည်။ ထိုမျှမက ပြည်သူများကို နေအိမ်တွင် နေစေသည့် သုံးပတ်တာကာလအတွင်းတွင် အလုပ်လက်မဲ့ ၂၆ သန်းကျော်[2] ထွက်ပေါ်လာပြီး ဆက်လက်တိုးပွားလာမည့် အခြေအနေနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသည်။ ကမ္ဘာတဝန်းရှိ မူဝါဒချမှတ်သူများ၊ နိုင်ငံ့ခေါင်းဆောင်များအနေဖြင့် ယခုဖြစ်ရပ်ကို Black Swan (Risk analysis တွင် လုံးဝ မျှော်လင့်မထားသောဖြစ်ရပ်) အဖြစ်လည်းကောင်း၊ crisis of the century (ရာစုနှစ်၏ အကြီးမားဆုံးအကျပ်အတည်း) အဖြစ်လည်းကောင်း၊ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ပြီးနောက် ကြုံတွေ့ရသည့် အကြီးမားဆုံး အကျပ်အတည်းအဖြစ် အသီးသီး ပြောခဲ့ကြသည်။

ကိုဗစ်-၁၉ အရေးကို မူလက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ပြဿနာအဖြစ်သာ ရှုမြင်ဖြေရှင်းခဲ့ကြသော်လည်း စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ အုပ်ချုပ်စီမံမှု အရေးသာမက၊ နိုင်ငံအသီးသီး၏ နိုင်ငံရေးတည်ငြိမ်မှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုများကိုပါ အကြီးအကျယ် သက်ရောက်လာခြင်းကြောင့် မူဝါဒ ချမှတ်တုံ့ပြန်သူများအနေဖြင့် နေ့စဉ် မရေရာမှု၊ အချိန်နှင့်အမျှ ပြောင်းလဲမှုများကို တုံ့ပြန်နေရုံသာမက အနာဂတ်အတွက်လည်း တပါတည်း ပြင်ဆင်နေရသည့် ဘက်ပေါင်းစုံတိုက်ပွဲကြီးတရပ် ဖြစ်လာခဲ့သည်။

---

၁ https://www.weforum.org/agenda/2020/03/stock-market-volatility-coronavirus/

၂ https://fortune.com/2020/04/23/us-unemployment-rate-numbers-claims-this-week-total-job-losses-april-23-2020-benefits-claims/

ယင်းကဲ့သို့ မရေရာသော အချိန်တွင် မူဝါဒချမှတ်သူများ ပထမဆုံး သတိပြုသင့်သော အချက်မှာ Framing ဟု ခေါ်သည့် ကြံ့တွေ့နေရသော ပြဿနာအတိမ်အနက်၊ အတိုင်းအဆကို မှန်ကန်စွာ မှန်းဆနိုင်မှု ဖြစ်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် ယခု ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါကို ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြစ်သာ သီးသန့်မြင်နေပါက အစိုးရ၏ တုံ့ပြန်သောမူဝါဒများသည် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတခုတည်းကိုသာ ပြေလည်စေမည့် sectorial မူဝါဒများ ဖြစ်နေပေလိမ့်မည်။ ထို့ကြောင့် ကျယ်ပြန့်စွာစဉ်းစားထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ယခု ဖြစ်ပွားနေသော ကပ်ရောဂါသည် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ စီးပွားရေးကပ်လည်း ဖြစ်သည်သာမက ဒေသတွင်းစီးပွားရေးကို ကြီးစွာထိခိုက်စေပြီး မူလအခြေအနေသို့ ပြန်ရောက်ရန် အနည်းဆုံး ဆယ့်နှစ်လမှ လပေါင်း ၆၀ ခန့် ကြာနိုင်မည်ဟု မှန်းဆထားပါက အစိုးရတရပ်၏ မူဝါဒတုံ့ပြန်မှုသည် ရေတို ကယ်ဆယ်ရေးအတွက်သာမက ကြံ့တွေ့လာနိုင်မည့် ကမ္ဘာ့စီးပွားရေး အကျပ်အတည်းကို ကျော်လွှားနိုင်ရန် အစီအမံများ ပါဝင်နေရမည် ဖြစ်သည်။

ထို့အပြင် လက်ရှိဖြစ်ပေါ်နေသော ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါသည် လက်ရှိကမ္ဘာ့စီးပွားရေး၏ အားနည်းချက်များကိုဖော်ပြသည့် ဖြစ်ရပ်ဖြစ်သည်ဟု မှန်းဆထားပါက ကိုဗစ် အလွန် (post COVID-19) အတွက် လိုအပ်မည့် အခင်းအကျင်း (positioning)၊ ပါဝင်မည့် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ပြည်တွင်းစီးပွားရေး တည်ဆောက်မှု၊ ငြိမ်းချမ်းတည်ငြိမ်မှုနှင့် သက်ဆိုင်သည့် မူဝါဒများကို ဖော်ထုတ်လာနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ သို့မှသာ နိုင်ငံအတွင်းရှိ ပါဝင်ပတ်သက်သူများ(stakeholders)အနေဖြင့်အလိုက်သင့်ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုများကို ကူညီကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများနှင့်အတူ လုပ်ဆောင်နိုင်ပါမည်။ ထို့အတူ လက်ရှိအခက်အခဲများကို ကျော်လွှားရုံသာမက ပေါ်ပေါက်လာသည့် စိန်ခေါ်မှုများကို အခွင့်အလမ်းများအဖြစ် ပြောင်းလဲနိုင်သည့် အခြေအနေကို ရရှိနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ တနည်းဆိုရသော် ကြီးမားသော အလှည့်အပြောင်းများ၏ နောက်ကွယ်တွင် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် နိုင်ငံတကာအခင်းအကျင်းများ ပြောင်းလဲလေ့ရှိသည်ကို ၂၁ ရာစု သမိုင်း စာမျက်နှာတွင် အထင်အရှား တွေ့နိုင်ပါသည်။ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်အပြီးတွင် အမေရိကန်ဦးဆောင်သော နိုင်ငံစုံ အုပ်ချုပ်စီမံမှုနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဘဏ္ဍာငွေကြေးစနစ် အသက်ဝင်ခဲ့ပြီး စစ်အေးကာလအပြီးတွင်မူ နိုင်ငံစုံ ကုန်သွယ်မှုစနစ်များ အသက်ဝင်ခဲ့သည်။ ထိုနည်းတူ ၂၀၀၈ ခုနှစ်က အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် စတင်ခဲ့သော ကမ္ဘာ့စီးပွားပျက်ကပ်သည် နောင် ဆယ်စုနှစ်အတွင်း ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများစွာတွင် လက်ယာယိမ်း

> **မရေရာသောအချိန်တွင် မူဝါဒချမှတ်သူများ ပထမဆုံး သတိပြုသင့်သော အချက်မှာ Framing ဟု ခေါ်သည့် ကြံ့တွေ့နေရသော ပြဿနာအတိမ်အနက်၊ အတိုင်းအဆကို မှန်ကန်စွာမှန်းဆနိုင်မှု ဖြစ်သည်...**

လူပြိန်းကြိုက် နိုင်ငံရေးသမားများနှင့် ယင်းတို့ ဦးဆောင်သည့် အစိုးရများ အာဏာရလာခြင်းနှင့် တိုက်ဆိုင်သည်မှာလည်း အံ့သြစရာတော့ မဟုတ်ပါ။

ကိုဗစ်အလွန် (Post COVID-19) ကမ္ဘာအတွက် မှန်းဆထားသည့် ပြောင်းလဲနိုင်မည့် အချက်များနှင့် လှိုင်းစီးခြင်း

ကမ္ဘာ့ကုန်သွယ်ရေးစနစ်တွင် တရုတ် တနိုင်ငံတည်းမှ ကမ္ဘာ့စက်ရုံအဖြစ် ရပ်တည်စေသော outsourcing policy များကို ဥရောပနိုင်ငံများ၊ အမေရိကနိုင်ငံများနှင့် ဂျပန်နိုင်ငံများမှ ပြောင်းလဲရန် ကြိုးစားလာနိုင်သည့် အလားအလာ များနေသည်ကို တွေ့ရသည်။ အမေရိကန်နှင့် ဥရောပနိုင်ငံများမှ မူဝါဒ ချမှတ်သူများအနေဖြင့် ဆတက်ထမ်းပိုး ကြီးထွားလာနေသော တရုတ်၏ စီးပွားရေးအင်အားသည် မူလ အမေရိကန် ဦးဆောင်ပြီး ဥရောပနိုင်ငံများ လက်ခံသည့် Bretton Woods institutions နှင့် တန်ဖိုးများကို အလေးမထားမှုများလာသည်ဟု ရှုမြင်လာကြသည့်အပြင် တရုတ်သည် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကုန်သွယ်ရေး၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် မူပိုင်ခွင့်ထိန်းသိမ်းမှုများတွင် အချောင်လိုက်သူ free rider ဖြစ်သည်ဆိုသော အမြင်များ ပိုမို အားကောင်းလာနေပါသည်။ ယခုကဲ့သို့သော အကျဉ်းအကျပ် အခြေအနေတွင် ဥရောပနှင့် အမေရိကရှိ အစိုးရများအနေဖြင့် ကုန်ထုတ်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းစုများတွင် တရုတ်ကို သီးသန့်မှီခိုရခြင်းမှ လွတ်မြောက်အောင် စတင် လုပ်ဆောင်လာမည့် ခြေ

လုမ်းများ တွေ့နေရပြီ ဖြစ်သည်။ ယင်းအတွက် အာဆီယံနိုင်ငံများ၊ ဥရောပအာရှနိုင်ငံများနှင့် အာဖရိကမြောက်ပိုင်းနိုင်ငံများအတွက် ထုတ်လုပ်ရေးနှင့် သက်ဆိုင်သော နိုင်ငံခြားရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများ နောက်ဆယ်စုနှစ်အတွင်းတွင် ပိုမို ဝင်ရောက်လာနိုင်ပါသည်။

နိုင်ငံတကာ စီးပွားရေးကွင်းဆက်များ ပြတ်တောက်မှုများကြောင့်သော်လည်းကောင်း၊ အထွေထွေ စီးပွားရေး ကျဆင်းမှုများကြောင့် သော်လည်းကောင်း ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအနေဖြင့် မူလက ရရှိထားသော ဆင်းရဲမွဲတေမှုတိုက်ဖျက်ရေး အောင်မြင်မှုများ ပြိုကျသွားနိုင်ပြီး စားနပ်ရိက္ခာ မလုံလောက်မှုများကို ကြုံတွေ့လာနိုင်သည်ဟု စီးပွားရေးပညာရှင်များက သတိပေးနေကြပြီ ဖြစ်သည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ အခြေအနေက မည်သို့ ရှိလာနိုင်မည်နည်း

စိုက်ပျိုးမြေ ပေါများသည့်အပြင် ရာသီဥတုအရလည်း စိုက်ပျိုးနိုင်သည့် သီးနှံများပြားသည့် မြန်မာနိုင်ငံအတွက်မူ ခေတ်အဆက်ဆက် အစိုးရများက နူတ်အားဖြင့် တွင်တွင် ကတိပေးခဲ့သည့် 'စိုက်ပျိုးရေးအခြေခံ၍ နိုင်ငံကို ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် လုပ်နိုင်သည့် အခွင့်အလမ်း' ရရှိလာနေပြီ ဖြစ်သည်။ လယ်ယာမြေ အုပ်ချုပ်စီမံမှုစနစ်များတွင် လုပ်ကွက်ငယ် တောင်သူများနှင့် နိုင်ငံတော် ယန္တရားများမှ ချန်လှပ်ထားခံရမြဲဖြစ်သော တောင်တန်းဒေသနေ တောင်သူများအတွက် အကျိုးရှိစေမည့် ဖက်ဒရယ်အသွင် အနှစ်သာရများအပေါ် အခြေပြု စီမံခန့်ခွဲမှုများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ထည့်သွင်းနိုင်သည့် အခွင့်ကောင်းလည်းဖြစ်ပါသည်။ စားနပ်ရိက္ခာ ဖူလုံသည့်နိုင်ငံ အဆင့်မှ နိုင်ငံတကာစျေးကွက်သို့ တင်ပို့သည့် အနေအထားဖြစ်ရန် စိုက်ပျိုးရေးမူဝါဒများကို ပြင်ဆင်နိုင်သည့် အခင်းအကျင်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။

အားလုံးပါဝင် လွှမ်းခြုံသည့် ကျန်းမာရေးစနစ်များနှင့် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်များသည် နိုင်ငံတနိုင်ငံ တည်ငြိမ်တိုးတက်ရေးအတွက် မဖြစ်မနေ လိုအပ်သော အခြေခံ အုတ်မြစ်များဖြစ်သည်ဟူသော အုပ်ချုပ်စီမံမှုအား လက်ခံမှုများ ပိုမိုတိုးတက် များပြားလာမည် ဖြစ်သည်။ ယင်းမူဝါဒများသည် entitlement လူပျင်းအားပေး မူဝါဒများ ဖြစ်သည်ဟူ၍ မြင်ခဲ့သည့် အစိုးရနှင့် နိုင်ငံရေးသမားများ ယခင်က ရှိခဲ့သော်လည်း ကိုဗစ်-၁၉ သည် ယင်းအချက်ကို ပြောင်းလဲစေခဲ့ပြီဖြစ်သည်။ ယင်းသိမြင်မှုအပေါ် အခြေခံ၍ နိုင်ငံတဝန်းရှိ နိုင်ငံသားများအားလုံးကို ခြုံငုံသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာ

ရေး စီမံချက်များကို ပိုမိုအားကောင်းစေမည့် တိုင်းတာချက်များ (တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်အလိုက် အဓိကဆေးရုံများတွင်ရှိသော လူစွမ်းအားအရင်းအမြစ် အချိုးအစား၊ ဆေးရုံခုတင်နှင့် ဆေးရုံသုံးပစ္စည်းများ ဖြန့်ဝေမှု၊ ရောဂါပျောက်ကင်းမှု စသည်)၊ အကဲဖြတ်ချက်များ (ဒေသအလိုက် ပျမ်းမျှသက်တမ်း၊ အဓိက ကျန်းမာရေးပြဿနာများ၊ ဆေးရုံစီမံခန့်ခွဲမှု စွမ်းဆောင်ရည် အကဲဖြတ်ချက် စသည်)၊ ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှုများ (အာဟာရချို့တဲ့မှုများအတွက် အာဟာရစီမံချက်၊ မိခင်နှင့် ကလေးသေနှုန်း လျှော့ချရေးအတွက် ထောက်ပံ့မှု စသည်)၊ ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှု ဆန်းသစ်မှုများကို ပြင်ဆင်လုပ်ဆောင်ပါက သူ့အိုးနှင့်သူ့ဆန် တန်သည့် ကျန်းမာရေးရလဒ်များ ရရှိလာမည်ဖြစ်ပြီး ရေရှည်ဖွံ့ဖြိုးရေး လုပ်ငန်းများအတွက် အကျိုးရှိစေမည် ဖြစ်သည်။

ထို့အပြင် လက်ရှိ အလုပ်သမား လူမှုဖူလုံရေးလုပ်ငန်းစဉ်၊ ရန်ပုံငွေစုဆောင်းမှု၊ ခွဲဝေအသုံးချမှုများတွင်လည်း နိုင်ငံတွင်းရှိ လုပ်သားများအားလုံးကို လွှမ်းခြုံနိုင်သည့် မူဝါဒ၊ လုပ်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းစဉ်များ၊ ပင်စင် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးများကိုလည်း တပါတည်း လုပ်ဆောင်သွားမည့် အခွင့်အရေး ရှိနေပြီဖြစ်သည်။ ယင်း ပင်စင် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးသည်ပြည်တွင်းအရင်းအနှီးစျေးကွက်၊ပြည်တွင်းကြွေးမြီရောင်းဝယ်ရေးစျေးကွက်များနှင့် ဆက်စပ်နိုင်ပါက ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍမှ ပါဝင်မှု အားကောင်းလာပြီး ကိုဗစ်-၁၉ အလွန် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် လိုအပ်သော ဘဏ္ဍာရေးရင်းမြစ်များအတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာ အားကောင်းစေခြင်းနှင့် ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု လျှော့ချခြင်းကို ချိတ်ဆက်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များသည်လည်း ကိုဗစ်အလွန်တွင် မလုပ်မနေရသဘောဆောင်လာပြီ ဖြစ်ပါသည်။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေး လုပ်ငန်းစဉ်များသည် ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းများတွင်ရှိသော အစိုးရများမှ စွမ်းဆောင်ရည်အပြည့်ဖြင့် တုံ့ပြန်နိုင်ပါကများစွာအကျိုးရှိသည်ကို လက်ရှိ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီးအချို့၏ ထိရောက်သော တုံ့ပြန်မှုများက ပြသနေပါသည်။ ထို့အပြင် ကိုဗစ်ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် စီးပွားရေး ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များကို ကုစားရန် ဘဏ္ဍာရေး၊ ငွေရေးကြေးရေးမူဝါဒဖြင့် စီးပွားရေး ကျဆင်းခြင်းများကြောင့် လာမည့် ငါးနှစ်၊ ဆယ်နှစ်အထိ အစိုးရဘတ်ဂျက်တွင် လိုငွေပြမှုများ စံချိန်တင် ဖြစ်ပေါ်လာမည်ကို ကြိုတင် မျှော်မှန်းထားရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းအတွက်လည်း လက်ရှိ ကျင့်သုံးနေသည့် ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာရေး စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ကြွေးမြီ

စီမံခန့်ခွဲမှု နည်းလမ်းများသာမက ပိုမိုဆန်းသစ်သော ဘဏ္ဍာရေးနည်းလမ်းများ လိုအပ်လာမည် ဖြစ်သည်။ (ဥပမာအားဖြင့် လက်ရှိ စီးပွားရေး လုပ်ငန်းအစုအဖွဲ့များကို ဘဏ္ဍာရေးထောက်ကူမှုများ ပိုမိုလုပ်ဆောင်နိုင်ရန် လိုအပ်သကဲ့သို့ နိုင်ငံသားများ ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် လိုအပ်သော အခြေခံ အဆောက်အအုံများဖြစ်သည့် လမ်းတံတား ဆောက်လုပ်ရေးများ၊ စီးပွားရေးအခြေခံ အဆောက်အအုံများကိုလည်း အရှိန်မလျှော့ လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်နေသည်။ ယင်းအတွက် ဖွံ့ဖြိုးရေး ဘဏ်စာချုပ်များကို ထုတ်ရောင်းခြင်းသည် အစိုးရအနေဖြင့် ပြည်သူများ၏ ချေးငွေဖြင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် အရေးပါသော လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်းတခု ဖြစ်ပါသည်။ လမ်းတံတား တခုချင်းအတွက် Matching Bonds များ ထုတ်ရောင်းနိုင်မည်ဖြစ်ပြီး ထွက်ပေါ်လာသည့် ဘဏ္ဍာရေး ရင်းမြစ် Fiscal Space ကို Post COVID-19 Rescue and Recovery ကိစ္စရပ်များတွင် အသုံးချနိုင်မည် ဖြစ်သည်။ ကိုဗစ်အလွန်တွင် ခေတ်မီပြီး တာဝန်ယူမှု၊ တာဝန်ခံမှု ရှိသော နိုင်ငံကြွေးမြီ စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်ကို တည်ဆောက်ရန် အခွင့်ကောင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အတူ အနှစ်သုံးဆယ် မအောင်မြင်ခဲ့သော နိုင်ငံပိုင် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုကိုလည်း ဖြစ်ပေါ်နေသည့် ဘဏ္ဍာရေးဖိအားများကို အသုံးချကာ ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် လမ်းကြောင်းပေါ် ဆွဲတင်နိုင်သည့်အချိန်လည်း ဖြစ်ပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံကြီးများ၏ ကျင့်သုံးနေသော မူဝါဒများကိုလည်း အတုယူပြီး ကိုယ့်နိုင်ငံ အနေအထားနှင့် ကိုက်ညီသော မူဝါဒများကိုလည်း ကျင့်သုံးနိုင်ပါသည်။ အမေရိကန်နှင့် အခြားနိုင်ငံများ၊ အိမ်နီးချင်း ထိုင်းနိုင်ငံတို့တွင် နိုင်ငံတော်မှ ငွေသားတိုက်ရိုက်ထောက်ပံ့သောပုံစံကို ကျင့်သုံးကြပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျင့်သုံးနိုင်ခြင်း မရှိသည့် အခြေအနေမှာ Financial Inclusion အားလုံး ပါဝင်နိုင်မှု အားနည်းသော ကြောင့် ဖြစ်သည်။ ယင်းအားနည်းချက်အပေါ် အခြေခံ၍ Digital Banking နှင့် Digital Payment Platform များကို မြန်မာနိုင်ငံ ဗဟိုဘဏ်မှ အချိန်အတိုင်းအတာ တခုအထိ ပါဝင်သော ရည်မှန်းချက် (ဥပမာ- လူဦးရေ၏ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်း ဘဏ်အကောင့်ရှိလာရန် ၂၀၃၀ အမီ ကြိုးစားမည် စသည်ဖြင့်) များဖြင့် အခွင့်ကောင်းယူ လုပ်ဆောင်ရန် လိုပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ နည်းပါးလှသော အခွန်ထမ်း ပြည်သူများနှင့် ကုမ္ပဏီများကြောင့်လည်း နိုင်ငံတော်ဘဏ္ဍာ ထောက်ပံ့ရာတွင် ထိရောက်မှု အားနည်းရကြောင်း တွေ့ရသည်။ တရားဝင် Formal Sector တွင်ရှိသော လုပ်ငန်းများထက် Informal Sector

ဆက်ဆံရေးယန္တရား တည်ဆောက်ခြင်းသည် ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာရေးတွက် ဘဏ္ဍာရေးရင်းမြစ် တိုးပွားစေမည့် အခွန်ဆောင်ပြည်သူများ များပြားစေသည်သာမက ရှိရင်းစွဲ နိုင်ငံရေးပြဿနာကိုပါ ဖြေရှင်းပေးနိုင်မည့်...

တွင် လည်ပတ်နေသော လုပ်ငန်းများ ပိုများသည်ကို တွေ့ရသည်။ ယင်းအခြေအနေကို အကြောင်းပြု၍ ပြည်တွင်းအခွန်များ ဦးစီးဌာနမှ လုပ်ဆောင်နေသော Individual Tax Payer Identification Number ကို နိုင်ငံအတွင်းရှိ လူပုဂ္ဂိုလ်အားလုံး၊ အသင်းအဖွဲ့များအားလုံးနှင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ အားလုံးအတွက် နိုင်ငံတော်နှင့် ဆက်သွယ်နိုင်သည့် Identifier အဖြစ် အလျင်အမြန် ကျင့်သုံးနိုင်ရန် တွန်းအားပေးသင့်သည်။ လူမျိုးရေး၊ ဘာသာရေးအပေါ် အခြေမခံသော Identifier တခု အနေဖြင့် နိုင်ငံသားနှင့် နိုင်ငံတော် ဆက်ဆံရေးအတွက် အသုံးချနိုင်ပါက လက်ရှိတွင် ၁၉၈၂ နိုင်ငံသားဥပဒေအရ လိပ်ခဲတည်းလည်းဖြစ်နေသည့် နိုင်ငံရေး ပြဿနာအချို့လည်း ပြေလည်သွားနိုင်ပါသည်။ အခွန်ဆောင်ယဉ်ကျေးမှု အားနည်းသော လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွက် လိုအပ်သည့် Institutions တည်ဆောက်ရာမှ လူမှုယဉ်ကျေးမှု ပွတ်တိုက်သော ပြဿနာကိုပါ ဖြေရှင်းပြီးထား ဖြစ်သွားမည်ဟု မြင်ရပါသည်။ ကိုဗစ်-၁၉ အလွန်တွင် ပြုပြင်ရမည့် ပြောင်းလဲမှုများကို ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် အသုံးချနိုင်စွမ်းရှိပါက ရင်ဆိုင်နေရသည့် ပြဿနာအချို့ကိုပါ ဖြေရှင်းပြီးသား ဖြစ်သွားနိုင်သော အခင်းအကျင်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံရေး၊ ဘာသာရေး၊ လူမျိုးရေး အကွဲအပြဲများသော မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် အထက်ပါ Identities များ အပေါ်တွင် အခြေမခံသည့် ဆက်ဆံရေးယန္တရား တည်ဆောက်ခြင်းသည် ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာရေးတွက် ဘဏ္ဍာရေးရင်းမြစ် တိုးပွားစေမည့် အခွန်ဆောင်

ပြည်သူများ များပြားစေသည်သာမက ရှိရင်းစွဲ နိုင်ငံရေးပြဿနာကိုပါ ဖြေရှင်းပေး နိုင်မည့် မူဝါဒကိရိယာတခု ဖြစ်ပါသည်။

အချုပ်အားဖြင့် ကိုဗစ်-၁၉ သည် လူပေါင်းများစွာ၏ စီးပွားရေး အမူအကျင့်များ၊ နိုင်ငံအစိုးရများနှင့် ကော်ပိုရိတ်ကြီးများ၏ ပိုနေမြဲကျားနေမြဲ အခြေကို ပျက်စေခဲ့ပြီ ဖြစ်ပါသည်။ လုပ်ငန်းခွင်ဆိုင်ရာ လုပ်သားနှင့် အရင်း ဆက်ဆံရေး၊ နိုင်ငံတော်နှင့် နိုင်ငံသား ဆက်ဆံရေး၊ သိပ္ပံနည်းပညာနှင့် လူမှုသိပ္ပံ သိမှုဆက်စပ်မှုများ ပြောင်းလဲ သွားပါတော့မည်။ ယခုကဲ့သို့သော အရေးပေါ် ကယ်ဆယ်ရေးအခြေအနေတွင် အနာဂတ်ကို ရည်မျှော်သည့် စီးပွားရေး၊ အုပ်ချုပ်စီမံမှုနှင့် ငြိမ်းချမ်းရေးအတွက် မူဝါဒစဉ်းစားချက်များ ပါဝင်စေမှုက မြန်မာနိုင်ငံကို ရေရှည်ပြေးပွဲအတွက် ပြင်ဆင်စေမည် ဖြစ်ပါသည်။

ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု ဂုရုတယောက်ဖြစ်သူ ဝါရင်းဘတ်ဖေး၏ စကားလက်ဆောင်ဖြင့် အဆုံးသတ်လိုပါသည်။

" An idiot with a plan can beat a genius without a plan" ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်-၁၉ အား ထိန်းချုပ်ရန် ဒေသတွင်းနိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန်မှုများ

L ဝွန်ဂျာထုန်

Photo : Facebook/ Pu Ti

L ဝွန်ဂျာထုန်သည် ISP-Myanmar ၏
Senior Researcher တဦး ဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို L ဝွန်ဂျာထုန်က ဧပြီ ၂၉ ရက်တွင် ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၉ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက Covid-19 ကူးစက်ကပ်ဘေး ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် ဒေသတွင်းနိုင်ငံများ ဖြစ်သော ဖိလစ်ပိုင်၊ မလေးရှား၊ ထိုင်း၊ အင်ဒိုနီးရှား၊ စင်္ကာပူ၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်၊ ထိုင်ဝမ်နိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များကို နှိုင်းယှဉ်ထားသည်။ ရောဂါကူးစက်မှုအပေါ် ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်းနှင့် ကွာရန်တိုင်း ကန့်သတ်မှုများ၊ စီးပွားရေး လှုံ့ဆော်မှုများနှင့် လူမှုရေးအရ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးမှုများကို ဖော်ပြထားသည်။

လေ့လာမှုများအရ မလေးရှားနှင့် စင်ကာပူနိုင်ငံတို့သည် 'များများစစ်'ပြီး ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရန် လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြပြီး၊ နောက်ပိုင်းတွင် အင်ဒိုနီရှားနိုင်ငံသည်လည်း များများဆေးစစ်နိုင်ရန် လုပ်ဆောင်လာသည်ကို တွေ့ရသည်။ နိုင်ငံအားလုံးလိုလိုက ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်း ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြသည်။ ကုန်းကြောင်း၊ ရေ ကြောင်း၊ လေကြောင်း သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ရပ်နားထားခဲ့ကြသည်။ လူခပ်ခွာခွာ နေစေခြင်းနှင့် ကွာရန်တင်း (social distancing and quarantine) ကို နိုင်ငံများအားလုံးတွင် ပြုလုပ်လျှက်ရှိသည်။ အချို့နိုင်ငံများတွင် (Digital-fence) ဟူသော မိုဘိုင်းဖုန်းမှတဆင့် ခြေရာခံစောင့်ကြည့်မှုစနစ်ကို ကျင့်သုံးခဲ့ကြသည်။ စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus packages) ကိုလည်း နိုင်ငံအများတွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပြီး၊ ပဏာမနှင့် မဟာဗျူဟာအရ အနည်းနှင့်အများ ကွဲပြားမှုရှိကြသည်။ ထိုင်းနှင့် ဖိလစ်ပိုင်တို့တွင်တော့ ဝင်ငွေနည်းမိသားစုများကို လူမှုဖူလုံရေးအစီအစဉ်များ ထောက်ပံ့ပေးခဲ့ကြသည်။

အယ်ဒီတာ

လက်ရှိဖြစ်ပွားနေသည့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ COVID-19 ကူးစက်ကပ်ရောဂါကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးမှ မူဝါဒများချမှတ်၍ တုံ့ပြန်လျက်ရှိပါသည်။ ကောင်းမွန်သောမူဝါဒများ ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် နိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန်သည့်ပုံစံများကို နှိုင်းယှဉ်၍ သုံးသပ်သင့်သည်ဟု ဆိုကြသည်။ နိုင်ငံများ၏ အခြေအနေများ၊ လူဦးရေ၊ နယ်မြေအနေအထားများ ကွဲပြားမှုရှိသောကြောင့် ရောဂါထိန်းချုပ်ရန် တုံ့ပြန်သည့် ပုံစံများသည် တူညီနေမည် မဟုတ်ပါ။ သို့သော် ရောဂါကူးစက်မှုကို ထိန်းချုပ်ရာတွင် မဖြစ်မနေ လုပ်ဆောင်ရသည့် ဆေးစစ်ခြင်း၊ နယ်စပ်များကို ပိတ်ခြင်း၊ ရောဂါကူးစက်ခံရသူများနှင့် ကူးစက်ခံရသူများနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံခဲ့သူများကို အသွားအလာ ကန့်သတ်မှု၊ လူမှုဖူလုံရေး အထောက်အပံ့ပေးခြင်း၊ နောင် ပြန်ပွင့်လာမည့် စီးပွားရေး အခင်းအကျင်းကိုပါ တွက်ဆ၍ ကိုဗစ်ကာလအတွင်း စီးပွားရေးအကျပ်အတည်းကို ဖြေရှင်းရန် ကြိုးစားသည့် စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုစီမံကိန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း စသည့် အကြောင်းအရာတို့မှာ လေ့လာသင့်သော အကြောင်းအရာများ ဖြစ်သည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း အစိုးရအနေဖြင့် ကပ်ရောဂါကို တုံ့ပြန်ထိန်းချုပ်သည့် မူဝါဒများချမှတ်၍ ဆောင်ရွက်နေသလို COVID-19 ကာလ စီးပွားရေးနှင့် ပတ်သက်သော တုံ့ပြန်ချက်များကိုလည်း အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နေပါသည်။ ထို့အပြင် ကြုံတွေ့နေရသော ဆိုးကျိုးများကို တုံ့ပြန်ရန်အတွက် ကိုဗစ်-၁၉ စီးပွားရေး ကယ်ဆယ်ရေးအစီအစဉ် (COVID-19 Economic Relief Plan-CERP) ကို စီမံကိန်း၊ ဘဏ္ဍာရေးနှင့် စက်မှုဝန်ကြီးဌာနက ဧပြီ ၂၇ ရက်တွင် ကြေညာခဲ့သည်။

ဧပြီ ၂၇ ရက်အထိ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူ စုစုပေါင်း ၆၆၇၈ ဦး၊ ကူးစက်ခံရသူ ၁၄၆ ဦးရှိပြီး သေဆုံးသူ ၅ ဦးရှိပြီ ဖြစ်သည်။ သံတမန်များမှလွဲ၍ နိုင်ငံခြားသားများအား ဆိုက်ရောက်ဗီဇာထုတ်ပေးခြင်းကို မေ ၁၅ ရက်ထိ ယာယီရပ်နားထားသည်။ နိုင်ငံတကာမှ မြန်မာနိုင်ငံသို့ လာရောက်မည့် လေကြောင်းခရီးစဉ်များ ဖျက်သိမ်းခြင်းကို မေ ၁၅ ရက်အထိ ပြောင်းလဲသတ်မှတ်လိုက်သည်။ နယ်စပ်ဂိတ်များတွင် အချို့ကုန်စည်များကို ကုန်သွယ်ခွင့်ပြုထားသည်မှအပ ဖြတ်သန်းခွင့်ကို ပိတ်ထားပါသည်။ နေ့စဉ်ဘဝတွင် ခပ်ခွာခွာနေပါ၊ လူစုလူဝေးကိုရှောင်ကြဉ်ပါ၊ အသွားအလာ ကန့်သတ်ပါစသည်တို့ကိုလည်း ပညာပေးနေပြီး တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်အချို့တွင် ည ၁၀ နာရီမှ မနက် ၄ နာရီအတွင်း ညမထွက်ရအမိန့် ထုတ်ပြန်ထားသည်။

ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်သည်ဟု သံသယရှိသူများကို ၂၁ ရက် မဖြစ်မနေ သီးသန့်

ခွဲခြားထားသည့် ကွာရန်တင်း ပြုလုပ်စေပြီး ကူးစက်ခံရသူများနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံခဲ့သောသူများကို ခြေရာခံ၍ ကွာရန်တင်းစင်တာများတွင် ၂၁ ရက် ထားရှိပါသည်။ ထိုသူများ ရောဂါကူးစက်ခံရမှု ရှိ၊ မရှိ သိရှိနိုင်ရန် ဆေးစစ်ပါသည်။ ပြည်တွင်းသို့ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာသော လုပ်သားများကိုလည်း ကွာရန်တင်းစင်တာများတွင် ၂၁ ရက် နေထိုင်ရန် ဆောင်ရွက်နေသည်ကို တွေ့ရသည်။ မတ်လလယ်တွင် ကပ်ဘေးကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်အပင်ခံပုဂ္ဂိုလ် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် ဦးဆောင်သော COVID-19 ကော်မတီကို ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။

စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှုအနေဖြင့် ကပ်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်ခဲ့သောလုပ်ငန်းများ အထူးသဖြင့် အထည်ချုပ်လုပ်ငန်း၊ ခရီးသွားလုပ်ငန်း၊ အလတ်စားနှင့် အသေးစားလုပ်ငန်းများကို အတိုးနှုန်းလျှော့ ချေးငွေထောက်ပံ့ရန် ရည်ရွယ်၍ ဒေါ်လာ ၇၁ သန်းကျော် (မြန်မာ့ GDP ၏ ၀ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်း)ကို မတည်ခဲ့ပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေး အထောက်အပံ့အဖြစ် အသွားအလာကန့်သတ်ထားသော သင်္ကြန်ကာလ ရုံးပိတ်ရက် ၁၀ ရက်အတွင်း ပုံမှန်ဝင်ငွေမရှိသော အခြေခံလူတန်းစားများအတွက် ဆန်၊ ဆီ၊ ဆား၊ ပဲနှင့် ကြက်သွန်များ ပါဝင်သော ထောက်ပံ့မှုငါးမျိုးကို အစိုးရက ထောက်ပံ့ပေးသည်။ ဧပြီလအတွက် မိသားစုသုံး လျှပ်စစ်မီတာကိုလည်း ယူနစ် ၁၅၀ အထိ အခမဲ့သုံးစွဲခွင့် ပြုမည်ဖြစ်သည်။

ထို့ကြောင့် ယခုဆောင်းပါးတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကိုဗစ်-၁၉ မူဝါဒကို သုံးသပ်ရန်၊ ပိုမိုအားကောင်းစေရေး အားဖြည့်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အာရှဒေသတွင်းရှိ နိုင်ငံ ၇ နိုင်ငံမှ အစိုးရများ၏ Coronavirus ကပ်ဘေးနှင့်ပတ်သက်၍ အရေးပါသော တုံ့ပြန်မှုအချို့ကို လေ့လာတင်ပြသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

၁။ ဖိလစ်ပိုင်

ရောဂါကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ရေး

(ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ)

- **ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ (၂၇-၄-၂၀၂၀)**
  - ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူ စုစုပေါင်း - ၇၆၀၃၀ ဦး
  - ရောဂါကူးစက်ခံရသူ - ၇၇၇၇ ဦး
  - သေဆုံးသူ - ၅၁၁ ဦး

ပြန်ပွင့်လာမည့် စီးပွားရေးအခင်းအကျင်းကိုပါ တွက်ဆ၍ ကိုဗစ်ကာလအတွင်း စီးပွားရေးအကျပ်အတည်းကို ဖြေရှင်းရန် ကြိုးစားသည့် စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု စီမံကိန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း စသည့် အကြောင်းအရာတို့မှာ...

- **ခရီးသွားလာမှုကန့်သတ်ခြင်း**
  - ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ လေကြောင်းခရီး စဉ်များ ဖျက်သိမ်းခြင်းကို ဇူလိုင်လ ကုန်ထိ တိုးမြှင့် သတ်မှတ်လိုက်သည်။ နိုင်ငံခြားသားများ ပြည်တွင်းသို့ ဝင်ရောက်လာခြင်းကို လည်း တားမြစ်ထားပါသည်။

- **အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း**
  (social distancing and quarantine)
  - မတ် ၁၆ ရက်တွင် စတင်ခဲ့သော အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်း စီမံချက် (Enhanced Community Quarantine) လုပ်ဆောင်ခြင်းနှင့် ညမထွက်ရအမိန့်တို့ကို ဇူလိုင်လ ကုန်ထိ တိုးမြှင့် သတ်မှတ်လိုက်သည်။
  - မတ်လ ၁၇ ရက်တွင် အစိုးရက ဖိလစ်ပိုင်တနိုင်ငံလုံး ခြောက်လ အထိ ကပ်ဘေးအန္တရာယ်ကာလ အဖြစ် ကြေညာခဲ့ပါသည်။ ထိုသို့ ကြေညာခြင်းသည် ဗဟိုအစိုးရနှင့် ဒေသန္တရအစိုးရများအနေနှင့် ကပ်ဘေးအား တုံ့ပြန်ရန် ကယ်ဆယ်ရေးရန်ပုံငွေကို အမြန် ရရှိစေပါသည်။
  - အစိုးရ၏ ဆောင်ရွက်ချက်များကို

ဆန့်ကျင်ဆန္ဒပြသူများအား သေနတ်ဖြင့်ပစ်ရန် စစ်တပ်နှင့်ရဲသို့ ဧပြီ ၁ ရက်တွင် သမ္မတဒူတာတေးက အမိန့်ထုတ်ပြန်ပေးထားပါသည်။

- ဧပြီ ၂၀ ရက်မှစတင်၍ Cebu တွင် ယာဉ်များ အလှည့်ကျ အပြင်ထွက်ခွင့်စနစ်ကို အကောင်အထည် ဖော်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ယာဉ်လိုင်စင်နံပါတ်ပြားရှိနောက်ဆုံးဂဏန်း 'မ' ဂဏန်းဖြင့်ဆုံးသော ယာဉ်များသည် တနလံာ၊ ဗုဒ္ဓဟူးနှင့် သောကြာနေ့များတွင် အပြင်သို့ ထွက်ခွင့်ရရှိမည်ဖြစ်ပြီး 'စုံ' ဂဏန်းဖြင့် ဆုံးသော ယာဉ်များသည် အင်္ဂါ၊ ကြာသပတေးနှင့် စနေနေ့များတွင် အပြင်သို့ ထွက်ခွင့်ရရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။ တနင်္ဂနွေနေ့တွင်တော့ မည်သည့်ယာဉ်မှ အပြင်သို့ ထွက်ခွင့်ရရှိမည်မဟုတ်ပေ။
- မနီလာကျန်းမာရေးဌာနသည် လူအစုအပြုံလိုက် ဆေးစစ်ခြင်းအား (တနေ့လျှင် လူတထောင်ခန့်) ဧပြီ ၁၃ ရက်တွင် စတင်၍ လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ

- **စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ**
  - စီးပွားရေး လှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အဖြစ် ဧပြီ ၇ ရက်တွင် ဒေါ်လာသန်း ၆၁၀ (ဖိလစ်ပိုင်ပီဆို ၃၀ ဒသမ ၈ ဘီလီယံ) ကို ဒေသန္တရအစိုးရများအား ကူညီထောက်ပံ့မှုရန်ပုံငွေ (Bayanihan Grant to Cities and Municipalities) အဖြစ် ကြေညာခဲ့သည်။ မြို့တော်များနှင့် ဒေသန္တရအစိုးရများကို ဘဏ္ဍာရေးအရ တကြိမ်တည်းသော အပြတ်ထောက်ပံ့ပေးထားမှု ဖြစ်သည်။
  - မတ် ၁၆ ရက်တွင် သမ္မတ ဒူတာတေးက လစာဖြည့်ဆည်း ထောက်ပံ့ငွေ၊ခရီးသွားလုပ်ငန်းအပေါ်ပံ့ပိုးမှုနှင့်လူမှုဖူလုံရေးလုပ်ငန်းများအတွက် ဒေါ်လာ ၅၃၁ သန်းကို စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) အနေဖြင့် ထောက်ပံ့ပေးရန် ထပ်မံကြေညာခဲ့သည်။

- **လူမှုဖူလုံရေး**
  - မတ် ၃၀ ရက်တွင် ဒေါ်လာ ၃ ဒသမ ၉ ဘီလီယံ တန်ဖိုးရှိ လူမှု ကာကွယ်

ရေးအစီအစဉ် (Social protection program)ကိုအတည်ပြုပေးခဲ့သည်။ ဆင်းရဲသည့်မိသားစုများကို ဒေါ်လာ ၁၀၀ မှ ၁၅၀ အကြားကို နှစ်လတိုင်တိုင် ထောက်ပံ့ပေးထားမည် ဖြစ်သည်။

၂။ မလေးရှား

ရောဂါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေး (ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သောဆောင်ရွက်ချက်များ)

- **ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အခြေအနေ (၂၆-၄-၂၀၂၀)**
  - ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူ စုစုပေါင်း - ၁၃၁၄၉၁ ဦး
  - ရောဂါကူးစက်ခံရသူ - ၅၇၈၀ ဦး
  - သေဆုံးသူ - ၉၈ ဦး

- **ခရီးသွားလာမှုကန့်သတ်ခြင်း**
  - မတ် ၁၆ ရက်တွင် နယ်စပ်ဂိတ်များကို စတင်ပိတ်ခဲ့သည်။ ပြည်ပမှ ခရီးသွားများကို မလေးရှားနိုင်ငံသို့ဝင်ရောက်ခွင့် ပိတ်ပင်ခဲ့ပြီး အမြဲတမ်းနေထိုင်ခွင့်ရရှိသူများကိုလည်း ပြည်ပသို့ခရီးသွားခြင်းကို တားမြစ်ခဲ့သည်။
  - ကျန်းမာရေး လက်အိတ်ထုတ်လုပ်ရန် ရာဘာများ အရေးတကြီး လိုအပ်လျက်ရှိသောကြောင့် ရာဘာကုန်သွယ်မှုပြုလုပ်ရန် ထိုင်း-မလေးနယ်စပ်ဂိတ်ကို ဧပြီ ၁၈ ရက်တွင် ပြန်ဖွင့်ရန် အစိုးရက အမိန့်ထုတ်ပြန်ထားသည်။

- **အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း**
  (social distancing and quarantine)
  - ကွာရင်တင်း သို့မဟုတ် လော့ဒေါင်း - ဝန်ကြီးချုပ်က မတ် ၁၈ ရက်တွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့သော တနိုင်ငံလုံး ၁၄ ရက် အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း (Movement Control Order–MCO) အမိန့်ကို ဧပြီ ၂၈ ရက်အထိ တိုးမြှင့်လိုက်ပါသည်။ ည ၁၀ နာရီမှ မနက် ၆ နာရီအတွင်း အပြင်မထွက်ရ

ကာဖျူးကိုလည်း ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။

- ဧပြီ ၁၄ ရက်အထိ ထုတ်ပြန်ချက်အရ စင်ကာပူရှိ မလေးရှားနိုင်ငံသားများသည် ပြည်တွင်းသို့ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လိုလျှင် ဆေးစစ်မှုခံယူခြင်း၊ အသွားအလာ ကန့်သတ်ထားသော နေရာများ (quarantine facilities) တွင် နေထိုင်ပြီးမှ ဝင်ခွင့်ပြုမည်ဖြစ်သည်။
- မရှိမဖြစ်မဟုတ်သော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၊ ကျောင်းများ၊ ဝတ်ပြုရာနေရာများ၊ ဘာသာရေးပွဲများ၊ အားကစားပွဲများ၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာပွဲလမ်းများ ကျင်းပခွင့်ကို ပိတ်ပင်ထားပါသည်။
- ဧပြီ ၁ ရက်မှ စတင်၍ နေ့စဉ်သုံးပစ္စည်းများ၊ ဆေးဝါးများနှင့် အစားအသောက်များ ဝယ်ယူရန်အတွက် မိမိနေသောအိမ်မှ ၁၀ ကီလိုမီတာအတွင်းသာသွားလာရန် ကန့်သတ်လိုက်ပါသည်။ အစိုးရက ချမှတ်ထားသော ညွှန်ကြားချက်များကိုမလိုက်နာပါက ဒဏ်ငွေ ၂၂၉ ဒေါ်လာသို့မဟုတ် ထောင်ဒဏ်ခြောက်လ ချမှတ်မည်ဖြစ်သည်။ မလေးရှားအစိုးရသည် COVID-19 နှင့် ပတ်သက်သော ညွှန်ကြားချက်များနှင့် ဥပဒေများကို ချိုးဖောက်လျှင် တင်းတင်းကျပ်ကျပ် အရေးယူလျက်ရှိရာ လက်ရှိချိန်ထိ လူ ၉၀၀၀ ကို ဖမ်းဆီးအရေးယူပြီး ဖြစ်သည်။
- ဧပြီလလယ်ခန့်တွင် မလေးရှားနိုင်ငံ၌ COVID-19 ရောဂါပိုး ရှိ၊ မရှိကို တနေ့လျှင် အယောက် ၁၁၅၀၀ ဆေးစစ်ပေးနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ

- **စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ**
  - မလေးရှားနိုင်ငံက စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus package) သုံးခုကို ကြေညာခဲ့ပါသည်။ ဒေါ်လာ ၄ ဒသမ ၆ ဘီလီယံ (မလေးရှားရင်းဂစ် ၂၀ ဘီလီယံ) တန်ဖိုးရှိသော ပထမအကြိမ် အကူအညီကို ဖေဖော်ဝါရီ ၂၇ ရက်တွင် မလေးရှား ယာယီဝန်ကြီးချုပ် မဟာသီယာက ကြေညာခဲ့ပါသည်။ အဓိကအားဖြင့် COVID-19 ကြောင့် နစ်နာရသည့် ခရီးသွားလုပ်ငန်းနှင့် အခြားကဏ္ဍများကို အထောက်အကူဖြစ်စေရန် အိမ်သုံး၊ စက်မှုသုံး၊ စီးပွားရေးသုံး လျှပ်စစ်မီတာခများကို ၂ ရာခိုင်နှုန်း ကျသင့်

ငွေ လျှော့ချပေးရန်ဟု ဖွင့်ဆိုခဲ့သည်။

- ဒုတိယ စီးပွား လှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု အကူအညီကို ဒေါ်လာ ၅၃ ဘီလီယံ (မလေးရှားရင်းဂစ် ၂၃၀ ဘီလီယံ) တန်ဖိုးထောက်ပံ့မည်ဟု ဝန်ကြီးချုပ်သစ် မူဟီဒင်ယာဆင် (Muhyiddin Yassin) က မတ် ၂၇ ရက်တွင် ကြေညာခဲ့သည်။ ဤ ထောက်ပံ့မှုတွင် စီးပွားရေး လုပ်ငန်းများအတွက် ဒေါ်လာ ၂၃ ဒသမ ၁ ဘီလီယံ အသုံးပြုမည်ဖြစ်သည်။
- ဒေါ်လာ ၂ဒသမ၂ ဘီလီယံ (မလေးရှားရင်းဂစ် ၁၀ ဘီလီယံ) တန်ဖိုးရှိသော တတိယ စီးပွား လှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှုကို ဧပြီ ၆ ရက်တွင် ကြေညာခဲ့သည်။ အခွန် လျှော့ပေါ့ပေးခြင်း၊ လုပ်ခလစာကို ကူညီပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့် အသေးစား၊ အလတ်စား လုပ်ငန်းများ (SME) ကို ထောက်ပံ့ပေးရန် ဖြစ်သည်။ ပထမအသုတ်နှင့် ဒုတိယအသုတ် ထောက်ပံ့မှုနှစ်ခုပေါင်းလျှင် မလေးရှားနိုင်ငံ GDP ၏ ၁၅ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး မလေးရှားနိုင်ငံ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဘတ်ဂျက်၏ ၈၄ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ညီမျှပါသည်။

> **ထိုင်ဝမ်နိုင်ငံသည် ရောဂါကူးစက်ခံရသူများနှင့် ကူးစက်နိုင်ဖွယ်ရှိသောသူများကို အသွားအလာကန့်သတ်ထားခြင်းအား လိုက်နာမှုရှိမရှိ သိနိုင်ရန် မိုဘိုင်းဖုန်းမှတဆင့် စောင့်ကြည့်သော အစီအစဉ် (Digital-fence) ကို လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်။**

- **လူမှုဖူလုံရေး**
  - ဒုတိယအကြိမ် စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု အကူအညီမှ ဒေါ်လာ ၂ ဒသမ ၃ ဘီလီယံကို ဝင်ငွေနည်းမိသားစု လေးသန်းအတွက် ငွေသား ထောက်ပံ့ပေးသွားမည့် အစီအစဉ်တွင် အသုံးပြုသွားမည် ဖြစ်သည်။

၃။ ထိုင်း
ရောဂါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေး
(ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ)

- **ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ (၂၇-၄-၂၀၂၀)**
  - ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူစုစုပေါင်း - ၅၃၄၂၅ ဦး
  - ရောဂါကူးစက်ခံရသူ - ၂၉၃၁ ဦး
  - သေဆုံးသူ - ၅၂ ဦး

- **ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်း**
  - မတ် ၂၂ ရက်တွင် နယ်စပ်ဂိတ်အားလုံးကို စတင်ပိတ်ခဲ့သည်။ နိုင်ငံခြားသား ခရီးသွားများ ပြည်တွင်းသို့ဝင်ရောက်ခွင့်ကို ပိတ်ပင်ခဲ့သည်။ ထိုင်း အုပ်ချုပ်ရေးအာဏာပိုင်က နိုင်ငံတကာလေကြောင်း ခရီးစဉ် ယာယီရပ်နားခြင်းကို မေလကုန်ထိ ပြောင်းလဲသတ်မှတ်လိုက်သည်။
  - ထိုင်းနိုင်ငံတွင်းရှိ ရှေ့ပြောင်းလုပ်သားများအနေဖြင့် နိုဝင်ဘာ ၃၀ ရက်ထိ overstaying အတွက် ဒဏ်ကြေးမဲ့နေထိုင်နိုင်ကြောင်း ဧပြီ ၁၆ ရက်တွင် အစိုးရက ကြေညာခဲ့သည်။ ထိုင်း-မလေးနယ်စပ်တွင် ပိတ်မိနေသော ထိုင်းအလုပ်သမား ၈၀၀ ဦးမှ ၂၆၂ ဦး ပြည်တွင်းသို့ ပြန်နိုင်ခဲ့သည်။ တနေ့လျှင် အယောက် ၃၀၀ သာ ပြည်တွင်းသို့ ပြန်ခွင့်ပြုရန် ကန့်သတ်သွားမည်ဖြစ်သည်။

- **အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း**
  (social distancing and quarantine)
  - မတ် ၂၆ ရက်တွင် ဝန်ကြီးချုပ်သည် ဧပြီ ၃၀ရက်အထိ သက်ရောက်မှု

ရှိသော နိုင်ငံအဆင့် အရေးပေါ်ကာလကို ကြေညာပါသည်။ ထိုသို့ ကြေညာခြင်းသည် ပြည်တွင်း ခရီးသွားလာမှုများအား ကန့်သတ်ရန်၊ လူစုလူဝေးလုပ်ဆောင်ခြင်းအား တားမြစ်ရန်၊ မီဒီယာများကိုစိစစ်ရန် အစိုးရကို အကြွင်းမဲ့အာဏာ ရရှိစေပါသည်။

- စားသုံးကုန် ပို့ဆောင်ပေးသူများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် ဘဏ် ဝန်ထမ်းများမှလွဲ၍ တနိုင်ငံလုံးတွင် ဧပြီ ၃ ရက်မှစတင်၍ ည ၁၀ နာရီမှ မနက် ၄ နာရီအတွင်း အပြင်မထွက်ရ ကာဖျူးအမိန့်ကို ဝန်ကြီးချုပ်က ဧပြီ ၂ ရက်တွင် ကြေညာသည်။
- ထုတ်ပြန်ခဲ့သော ကာဖျူးကို ပို၍တင်းကျပ်စေရန်အတွက် အမိန့်စာတခုကို ဧပြီ ၁၀ ရက်တွင် ဝန်ကြီးချုပ် လက်မှတ်ရေးထိုးခဲ့သည်။ အဆိုပါ အမိန့်တွင် နိုင်ငံ့ဝန်ထမ်းများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ လိုအပ်သော ခရီးသွားရသောအခါ မရှိမဖြစ်သော ပို့ဆောင်ဆက်သွယ်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများ၊ လူထုဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း (ရေ၊ လျှပ်စစ်မီး၊ သဘာဝဓာတ်ငွေ့စသည့်လုပ်ငန်းများ)ရှိ ဝန်ထမ်းများသည် ယင်းတို့၏လုပ်ငန်းများကို ကာဖျူး၏ ပြင်ပအချိန်တွင်သာ ဆောင်ရွက်ခွင့်ပြုထားပါသည်။ ကာဖျူးမိန့် စိုးမိုးမှုရှိစေရန် စစ်တပ်က ကူညီလျက်ရှိပြီး လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်သူများကို ဒေါ်လာ ၁၂၀၀ ဒဏ်တပ်မည် ဖြစ်သည်။
- စာသင်ကျောင်းများကို ဇူလိုင် ၁ ရက်အထိ ဆက်လက်၍ ပိတ်ထားမည် ဖြစ်သည်။
- ရောဂါအသစ်ကူးစက်ခံရသော ဖြစ်စဉ်များ လျော့နည်းလာသော်လည်း COVID-19 ရောဂါထိန်းချုပ်ရန် နိုင်ငံတဝှမ်း ချမှတ်ထားသော ကန့်သတ်မှုများကို မေလကုန်ထိ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သွားမည်ဖြစ်သည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ

- **စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်**
  - ဒေါ်လာ ၁၂ ဒသမ ၇ ဘီလီယံကို စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှုအတွက် မတ် ၁၀ ရက်တွင် အစိုးရက ခွင့်ပြုခဲ့သည်။
  - စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှုအတွက် နောက်ထပ် ဒေါ်လာ ၅၈ ဘီလီယံ

(ထိုင်းဘတ်ငွေ ၁ ဒသမ ၉ ထရီလီယံ) သုံးမည်ဟု ဧပြီ ၇ ရက်တွင် ကြေညာခဲ့သည်။ အလုပ်သမားများအတွက် ထောက်ပံ့ငွေ၊ အခြေခံ အဆောက်အအုံနှင့် အလုပ်အကိုင်ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု၊ အသေးစားနှင့် အလတ်စား လုပ်ငန်းများအတွက် ချေးငွေ အစရှိသည့်ကဏ္ဍများတွင် အသုံးပြုမည်။

- **လူမှုဖူလုံရေး**
  - အခြေခံအလုပ်သမားများ၊ အချိန်ပိုင်းအလုပ် လုပ်ကိုင်သူများကို ဧပြီမှ ဇွန်အတွင်း တလလျှင် ဒေါ်လာ ၁၅၃ (ထိုင်းဘတ် ၅၀၀၀) ထောက်ပံ့ မည်ဖြစ်သည်။ ကပ်ဘေးကြောင့် လုပ်ငန်းရှင်များ လုပ်ငန်းများကို ယာယီရပ်နားခဲ့လျှင် အစိုးရ၏ လူမှုဖူလုံရေးစနစ်အတွင်း အကျုံးဝင်သော အလုပ်သမားများသည် ၎င်း ရရှိခဲ့သည့် လစာ၏ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းကို အစိုးရက ထောက်ပံ့ပေးမည် ဖြစ်သည်။

၄။ အင်ဒိုနီးရှား
ရောဂါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေး
(ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ)

- **ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ**
  - ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူ စုစုပေါင်း - ၄၈၆၀၀ ဦး (၂၃-၄-၂၀၂၀)
  - ရောဂါကူးစက်ခံရသူ - ၉၀၉၆ ဦး (၂၇-၄-၂၀၂၀)
  - သေဆုံးသူ - ၇၆၅ ဦး (၂၇-၄-၂၀၂၀)

- **ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်း**
  - မတ် ၃၁ ရက်တွင် နိုင်ငံခြားဧည့်သည်များ နိုင်ငံတွင်းသို့ ဝင်ရောက်လာ ခြင်းကို ယာယီပိတ်ပင်ခဲ့သည်။ အရှေ့တီမော-အင်ဒို နယ်စပ်ဂိတ်များ၊ ပါပူဝါခရိုင်အတွင်းရှိ ပင်လယ်ပြင်နှင့် ဆိပ်ကမ်းများလည်း ပိတ်ထားပါ သည်။ နိုင်ငံတွင်း အမြဲတမ်းနေထိုင်ခွင့် ရှိသူများနှင့် ယာယီနေထိုင်ခွင့် ရှိသူများ နိုင်ငံအတွင်းသို့ မဝင်ရောက်မီ ၇ ရက် အတွင်း ကျန်းမာရေး

ဌာန၏ ကျန်းမာရေးထောက်ခံစာ တင်ပြနိုင်မှ နိုင်ငံတွင်းသို့ ဝင်ရောက်ခွင့်ပြုမည် ဖြစ်သည်။

- **အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း**
  (social distancing and quarantine)
  - မတ် ၂၇ ရက်တွင် ဂျာကာတာ၌ အရေးပေါ်အခြေအနေ ကြေညာ၍ စားသောက်ဆိုင်များ၊ ရုပ်ရှင်ရုံများ၊ စျေးဝယ်စင်တာများ၊ ဘားများနှင့် အခြား ဖျော်ဖြေရေးစင်တာများကို ပိတ်ခဲ့သည်။
  - အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံကို လူထု ကျန်းမာရေး အရေးပေါ်အခြေအနေအဖြစ် အစိုးရက မတ် ၃၁ ရက်တွင် ကြေညာခဲ့သည်။ ထို့နောက် ဒေသန္တရ အာဏာပိုင်များက ကျောင်းများနှင့် အလုပ်ရုံများပိတ်ခြင်း၊ ဘာသာရေးနှင့် လူမှုရေးပွဲများ ကျင်းပခွင့်ကို ကန့်သတ်ခြင်း စသည့် လူမှုရေး တင်းကျပ်မှုများကို လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။
  - ဒေသန္တရအစိုးရများသည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက လူမှုရေး တင်းကျပ်မှု ကြီးကြီးမားမား (large-scale social restrictions) လုပ်ဆောင်ရန် တောင်းဆိုနေသော်လည်း လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရာတွင် တနေရာနှင့် တနေရာ ကွဲလွဲမှုများရှိနေပါသည်။
  - ဧပြီ ၁၈ ရက်တွင် ရောဂါစစ်ဆေးခြင်းကို တနေ့ အယောက် ၁၀၀၀၀ စစ်ဆေးရန် ကျန်းမာရေးဌာနကို ညွှန်ကြားခဲ့ပါသည်။ သို့သော် ဧပြီ ၂၀ ရက်အထိ လူ ၄၅၀၀၀ ခန့်ကို ရောဂါစစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်ခဲ့သည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ

- **စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ**
  - ဒေါ်လာ ၇၂၅ သန်း တန်ဖိုးရှိ ပထမအသုတ် စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီကို ဖေဖော်ဝါရီလတွင် ကြေညာခဲ့သည်။
  - မတ် ၁၃ ရက်တွင် ဒုတိယအသုတ် စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီအဖြစ် ဒေါ်လာ ၈ ဒသမ ၁ ဘီလီယံ ကူညီမည်ဟု ကြေညာခဲ့သည်။

- မတ် ၃၁ ရက်တွင် သမ္မတ ဂျိုကိုဝီက တတိယအသုတ် လှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီ ဒေါ်လာ ၂၄ ဒသမ ၆ ဘီလီယံကို ကြေညာခဲ့သည်။ ဧပြီ ၂ ရက်တွင် အခွန်စနစ် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး အစီအစဉ်များကို ကြေညာခဲ့ရာ ကော်ပိုရေးရှင်းများ၏အခွန်များကို လျှော့ချပေးဦးမည် ဖြစ်သည်။ ဧပြီ ၇ ရက်တွင် အင်ဒိုနီးရှားဗဟိုဘဏ်က ကမ္ဘာ့ဘဏ်၊ အာရှဖွံ့ဖြိုးရေးဘဏ်၊ အာရှအခြေခံအဆောက်အဦး ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုဘဏ် (AIIB) တို့မှ ချေးငွေ ဒေါ်လာ ၇ ဘီလီယံ ရယူမည်ဖြစ်ကြောင်း ကြေညာသည်။

- **လူမှုဖူလုံရေး**
  - ပထမအသုတ် စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေးအကူအညီမှ ဒေါ်လာ ၃၂၄ သန်းကို ဝင်ငွေနည်း မိသားစုများကို ကူညီခဲ့သည်။
  - တတိယအသုတ် စီးပွားလှုံ့ဆော်ရေး အကူအညီမှ ဒေါ်လာ ၆ ဒသမ ၆ ဘီလီယံကို လူမှုဖူလုံရေးအတွက် အသုံးပြုမည် ဖြစ်သည်။

၅။ စင်ကာပူ
ရောဂါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေး
(ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ)

- **ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ (၂၇-၄-၂၀၂၀)**
  - ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူ စုစုပေါင်း -၁၂၁၇၇၄ ဦး (၂၀-၂-၂၀၂၀)
  - ရောဂါကူးစက်ခံရသူ - ၁၄၄၂၃ ဦး
  - သေဆုံးသူ - ၁၂ ဦး

- **ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်း**
  - မတ် ၂၂ ရက်တွင် နိုင်ငံခြားခရီးသွားများ နိုင်ငံတွင်းဝင်ခွင့်ကို ပိတ်လိုက်သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကဲ့သို့သော အရေးကြီးကဏ္ဍများတွင် အလုပ်လုပ်နေသော နိုင်ငံခြားသားများကိုသာ ပြည်တွင်းသို့ ဝင်ရောက်ခွင့်ပြုသည်။ သို့သော် ဇန်နဝါရီ ၃၁ ရက်ကတည်းက တရုတ်နိုင်ငံမှ ခရီးသွားများ နိုင်ငံတွင်း ဝင်ရောက်ခွင့်ကို ပိတ်ပင်ထားပြီးဖြစ်သည်။

- **အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း**
  (social distancing and quarantine)
  - မေ ၄ ရက်အထိ မိမိအိမ်သားများမှလွဲ၍ အခြားသူများနှင့် လူစုလူဝေး မပြုလုပ်ရန် တားမြစ်ထားသည်။ စည်းကမ်းချက်ကို ချိုးဖောက်လျှင် ထောင် ၆ လနှင့် ဒဏ်ငွေ ဒေါ်လာ ၇၀၀၀ ဒဏ်တပ်မည်ဖြစ်သည်။ အပြင်ထွက်လျှင် လူတိုင်း နှာခေါင်းစည်းတပ်ရမည် ဖြစ်သည်။
  - ရောဂါကပ်ဘေးကို ကာကွယ်ရန် ကျောင်းများနှင့် အရေးတကြီး မဟုတ်သော အချို့အလုပ်များကို ပိတ်မည်ဖြစ်ကြောင်း ဧပြီ ၃ ရက်တွင် ဝန်ကြီးချုပ် လီရှန်လွန်းက ကြေညာသည်။
  - ဧပြီ ၅ ရက်တွင် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ နေထိုင်သော အဆောင်အိမ်ရာ ၂၀၀၀၀ တွင် ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ခဲ့သည်။ အများစုမှာ တောင်အာရှမှ လာသော အခြေခံအလုပ်သမားများဖြစ်သည်။ ဧပြီ ၁၄ ရက်အထိ နိုင်ငံတွင်း ရောဂါကူးစက်ခံရမှုဖြစ်စဉ်၏ တဝက်ကျော်မှာ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ နေထိုင်သော အဆောင်များတွင်ဖြစ်သည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ

- **စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ**
  - စင်ကာပူနိုင်ငံက စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှုအတွက် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၄၂ ဘီလီယံ (စင်ကာပူဒေါ်လာ ၅၉ ဒသမ ၉ ဘီလီယံ) သုံးမည်ဟု ကြေညာသည်။ ယင်းပမာဏသည် စင်ကာပူနိုင်ငံ GDP ၏ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းရှိသည်။

၆။ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်

ရောဂါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေး

(ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ)

- **ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ (၂၇-၄-၂၀၂၀)**
  - ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူ စုစုပေါင်း - ၅၀၄၀၁ ဦး
  - ရောဂါကူးစက်ခံရသူ - ၅၉၁၃ ဦး

- သေဆုံးသူ - ၁၅၂ ဦး

- **ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်း**
  - မတ် ၂၁ ရက်မှစ၍ ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ လေကြောင်းခရီးစဉ်များကို ဧပြီ ၃၀ ရက်အထိ ဖျက်သိမ်းခဲ့သည်။ မတ် ၂၆ ရက်မှ စသော လူထုအားလပ်ရက်ကို မေ ၅ ရက်အထိ တိုးမြင့်လိုက်သည်။ ယင်းအားလပ်ရက်အတွင်း ကုန်းလမ်း၊ ရေလမ်း သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ရပ်နားထားသည်။
  - ဧပြီ ၁၃ ရက်ကတည်းက မြန်မာ-ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နယ်စပ်ကို မြန်မာနိုင်ငံဘက်မှ ပိတ်ထားပါသည်။

- **အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း**
  (social distancing and quarantine)
  - မတ် ၂၆ ရက်မှ ဧပြီ ၄ ရက်အထိ အသွားအလာ ကန့်သတ်ပိတ်ဆို့ထားခြင်း (shutdown) ကို လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်။ ဧပြီ ၁ ရက်တွင် shut-down ကာလကို ဧပြီ ၁၁ ရက်အထိ တိုးလိုက်ကြောင်း အစိုးရမှ ကြေညာခဲ့သည်။
  - ဧပြီ ၁၀ ရက်တွင် အစိုးရရုံးများနှင့် ပုဂ္ဂလိကရုံးများ မေ ၅ ရက်အထိ ဆက်၍ ပိတ်ထားမည်ဖြစ်ကြောင်းနှင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများကိုလည်း ဧပြီ ၂၅ ရက်အထိ ရပ်နားထားမည်ဟု ထပ်မံကြေညာခဲ့သည်။
  - အစိုးရအနေဖြင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ရန် လူများကို အိမ်ပြင် မထွက်ရန် ညွှန်ကြားချက် ထုတ်ပြန်ထားသည်။
  - ရောဂါကူးစက်မှုဖြစ်ပွားခဲ့သော ဒါကာမြို့ရှိ ၇၅ နေရာတွင် လော့ဒေါင်းချထား၍ ည ၆ နာရီမှ မနက် ၆ နာရီအတွင်း ညမထွက်ရ ကာဖျူးမိန့်ကိုလည်း ထုတ်ပြန်ထားသည်။

> **မလေးရှားနှင့် စင်ကာပူ နိုင်ငံတို့သည် 'မျှားမျှားစစ်'ပြီး ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရန် လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်ကိုတွေ့ရှသည်။ ထိုသို့ လုပ်ဆောင်ခဲ့သောကြောင့် မလေးရှားနိုင်ငံသည် မတ်လကုန် ပိုင်းတွင် တရက်လျှင် ရာဂဏန်း ကူးစက်နေရာမှ ဧပြီလလယ်တွင် တရက်လျှင် ဆယ်ဂဏန်းသာ...**

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ

- **စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ**
  - မတ် ၃၁ ရက်တွင် စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှုအကူအညီ ဒေါ်လာ ၅၉၅ သန်းခန့်ကို ပို့ကုန်ဦးစားပေး လုပ်ငန်းများအတွက် အသုံးပြုမည်ဟု ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ် အစိုးရက ကြေညာခဲ့သည်။ လစာငွေများကို ထောက်ပံ့ခြင်းနှင့် စက်ရုံပိုင်ရှင်များကို အတိုး ၂ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် နှစ်နှစ်တာ ချေးငွေပေးသွားမည် ဖြစ်သည်။
  - ဧပြီ ၅ ရက်တွင် ဝန်ကြီးချုပ်က ဒေါ်လာ ၈ ဘီလီယံခန့်တန်ဖိုးရှိ နောက်ထပ် စီးပွားလှုံ့ဆော်မှုအကူအညီကို ထပ်မံကြေညာခဲ့သည်။ အဆိုပါ အကူအညီကို အစိုးရအသုံးစရိတ် တိုးမြှင့်ခြင်း၊ လူမှုဖူလုံရေးကဏ္ဍ တိုးမြှင့်ခြင်း၊ တိုင်းပြည်ရှိ ငွေကြေးပမာဏကို တိုးမြှင့်ခြင်းနှင့် စီးပွားလှုံ့ဆော်မှု တုံ့ပြန်ချက်များ အစီအစဉ် ချမှတ်ရာတွင် အသုံးပြုသွားမည် ဖြစ်သည်။

၇။ ထိုင်ဝမ်
ရောဂါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေး
(ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ)

- **ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ (၂၇-၄-၂၀၂၀)**
  - ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးသူ စုစုပေါင်း - ၆၀၉၅၆ ဦး
  - ရောဂါကူးစက်ခံရသူ - ၄၂၉ ဦး
  - သေဆုံးသူ - ၆ ဦး

- **ခရီးသွားလာမှုကန့်သတ်ခြင်း**
  - နိုင်ငံတွင်းသို့ ဝင်ရောက်လာသော ခရီးသွားများထံမှ ထိတွေ့ ဆက်သွယ်ခဲ့သူများ၊ ခံစားခဲ့ရသော ရောဂါများလက္ခဏာများ၊ ခရီးသွားခဲ့သောနေရာများ စသည့် သတင်းအချက်အလက်များပါဝင်သော ကျန်းမာရေး မှတ်တမ်းကို ဇန်နဝါရီလကုန်ပိုင်းကတည်းက ရယူခဲ့သည်။
  - တရုတ်နိုင်ငံသားများနှင့် ၁၄ ရက်အတွင်း တရုတ်နိုင်ငံသို့ ခရီးသွားဖူးသော နိုင်ငံခြားသားများ နိုင်ငံတွင်း ဝင်ရောက်ခြင်းကို ဖေဖော်ဝါရီ ၇ ရက်တွင် ပိတ်ပင်ခဲ့သည်။ နိုင်ငံတကာ လူစီးသင်္ဘောများ ထိုင်ဝမ်ကမ်းသို့ ကပ်ခွင့်ကိုလည်း ပိတ်ပင်ခဲ့သည်။

- **အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း**
  (social distancing and quarantine)
  - ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် ကြုံတွေ့ခဲ့ရသော SARS ကပ်ဘေးဏ၏ အတွေ့အကြုံအရ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ရေးတွင်လည်း နှာခေါင်းစည်း တပ်ဆင်ခြင်းနှင့် အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်းကို အဓိကထား၍ လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်။ ဇန်နဝါရီလ ကုန်ပိုင်းတွင် ပြည်ပသို့ နှာခေါင်းစည်း (Mask) တင်ပို့ခြင်းအား ဇွန်လကုန်အထိ ဝန်ကြီးချုပ်က ရပ်ဆိုင်းခဲ့သည်။
  - မြို့တွင်း၊ မြို့ပြင် ပြေးဆွဲလျက်ရှိသော ကား၊ ရထားစီးသူများ၊ ကား မှတ်တိုင်နှင့် ရပ်နားနေရာများတွင် နားနေသူများအားလုံး နှာခေါင်းစည်းများ တပ်ထားရမည်ဟု ဆက်သွယ်ရေးနှင့် ပို့ဆောင်ရေးဝန်ကြီးက

မတ် ၃၁ ရက်တွင် ကြေညာခဲ့သည်။

- ဖေဖော်ဝါရီ ၂ ရက်တွင် မူလတန်းနှင့် အလယ်တန်းကျောင်းကို ဖေဖော်ဝါရီ ၂၅ ရက်အထိ ပိတ်လိုက်သည်။
- ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့် နေရာများသို့ သွားခဲ့သောသူများကို အိမ်တွင်းသာနေထိုင်ရန် (home quarantine) ညွှန်ကြားထားပါသည်။
- ရောဂါကူးစက်ခံရသူများနှင့် ကူးစက်နိုင်ဖွယ်ရှိသောသူများကို အသွားအလာ ကန့်သတ်ထားခြင်းအား လိုက်နာမှု ရှိ၊ မရှိ သိနိုင်ရန် မိုဘိုင်းဖုန်းမှတဆင့် စောင့်ကြည့်သော အစီအစဉ် (Digital-fence) ကို မတ်လ လယ်ခန့်တွင် လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှုနှင့် လူမှုဖူလုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ

- **စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု ဆောင်ရွက်ချက်များ**
  - စီးပွားလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု အကူအညီ ဒေါ်လာ ၃၄ ဒသမ ၇၂ ဘီလီယံခန့် အသုံးပြုမည်ဟု သမ္မတ စိုင်အင်ဝမ် (Tsai Ing-wen) က ဧပြီ ၁ ရက်တွင် ကြေညာသည်။ အဆိုပါ ပမာဏသည် တိုင်းပြည် GDP ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ညီမျှပါသည်။

နိဂုံး

အထက်ဖော်ပြပါ နှိုင်းယှဉ်မှုဝါဒ ဆောင်ရွက်ချက်များကို ကြည့်လျှင် မလေးရှားနှင့် စင်ကာပူနိုင်ငံတို့သည် 'များများစစ်' ပြီး ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရန် လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်ကို တွေ့ရသည်။ ထိုသို့ လုပ်ဆောင်ခဲ့သောကြောင့် မလေးရှားနိုင်ငံသည် မတ်လကုန်ပိုင်းတွင် တရက်လျှင် ရာဂဏန်းကူးစက်နေရာမှ ဧပြီလလယ်တွင် တရက်လျှင် ဆယ်ဂဏန်းသာ ကူးစက်နှုန်း လျော့ကျခဲ့သည်။ နောက်ပိုင်းတွင် အင်ဒိုနီရှားနိုင်ငံသည်လည်း ရောဂါကို များများစစ်နိုင်ရန် လုပ်ဆောင်လာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

ခရီးသွားလာမှု ကန့်သတ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ အထက်ပါနိုင်ငံ အားလုံးပင် ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပ လေကြောင်းခရီးစဉ်များကို ဖျက်သိမ်းခြင်း၊ နယ်စပ်ဂိတ်များကို ပိတ်ခြင်း၊ ပြည်တွင်းရှိ ကုန်းကြောင်း၊ ရေကြောင်း သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ရပ်နားထားခြင်းများ ပြုလုပ်ကြသည်။

အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း၊ ကွာရန်တင်း (social distancing and quarantine) များကို ပြုလုပ်ရာတွင်လည်း အိမ်တွင်ထားရှိ၍ အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်း (home quarantine)၊ ဟိုတယ်တွင်ထားရှိ အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်း (hotel quarantine) နှင့် သတ်မှတ်နေရာများတွင်ထားရှိပြီး အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်းတို့ကို အထက်ပါ နိုင်ငံများအားလုံးတွင် ပြုလုပ်လျက်ရှိသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ သို့သော် ထိုသို့ အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်း ဆောင်ရွက်ချက်များကို နိုင်ငံသားများလိုက်နာလုပ်ဆောင်ရန် အစိုးရများ၏ လုပ်ဆောင်ချက်တွင် ကွဲပြားမှုများ ရှိပါသည်။ ထိုင်ဝမ်နိုင်ငံသည် ရောဂါကူးစက်ခံရသူများနှင့် ကူးစက်နိုင်ဖွယ်ရှိသောသူများကို အသွားအလာကန့်သတ်ထားခြင်းအား လိုက်နာမှုရှိမရှိ သိနိုင်ရန် မိုဘိုင်းဖုန်းမှတဆင့် စောင့်ကြည့်သော အစီအစဉ် (Digital-fence) ကို လုပ်ဆောင်ခဲ့သည်။ ထိုသို့ လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် အသွားအလာကန့်သတ်ခံရသူများ၏ လုပ်ရှားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ပြီး ဗြိတိန်ကုန်ပိုင်းတွင် ရောဂါကူးစက်မှုအသစ် မရှိအောင် ထိန်းချုပ်နိုင်ခဲ့ပါသည်။ အလားတူပင် မလေးရှားနိုင်ငံ၏ နည်းလမ်းမှာလည်း နိုင်ငံသားများအစိုးရ၏ ညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာစေရန် ဥပဒေအတိုင်း ထိထိရောက်ရောက် အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်သည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းကြောင့် ကူးစက်နှုန်းများ သိသိသာသာ လျော့နည်းလာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်တုံ့ပြန်မှု (stimulus packages) အတွက် အများအားဖြင့် အလတ်စားနှင့် အသေးစားလုပ်ငန်းများကို အတိုးနှုန်းနည်းနည်းဖြင့် ချေးငွေ ကူညီပေးခြင်း၊ အခွန်လျှော့ပေးခြင်းများ လုပ်ဆောင်ကြသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ သို့သော် ဝင်ငွေနည်းပါးသော မိသားစုများကို ထောက်ပံ့ပေးသည့် လူမှုဖူလုံရေး အစီအစဉ်များကိုမူ ထိုင်းနှင့် ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံတွင်သာ ဦးစားပေးအဖြစ် လုပ်ဆောင်ကြသည်။ ထိုသို့ လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် ကပ်ဘေးကာလတွင် ဝင်ငွေနည်းပါးသော မိသားစုများအတွက် အတိုင်းအတာတခုအထိ အကူအညီ ဖြစ်မည်ဟု သုံးသပ်မိပါသည်။ ■

ကိုးကား

Athira Nortajuddin. (16 April 2020). How Malaysia Is Winning The War Against COVID-19. https://theaseanpost.com/article/how-malaysia-winning-war-against-covid-19.

Center for Strategic and International Studies (CSIS. Southeast Asia Covid-19 Tracker. https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/southeast-asia-covid-19-tracker-0

Department of Health, Republic of the Philippines. COVID-19 Tracker. https://www.doh.gov.ph/covid19tracker

Fair Wear. Covid-19 Impact and Responses: Bangladesh. https://www.fairwear.org/covid-19-dossier/covid-19-guidance-for-production-countries/covid-19-impact-and-responses-bangladesh/

Hsien-Ming Lin. Lessons from Taiwan's coronavirus response. https://www.eastasiaforum.org/2020/04/02/lessons-from-taiwans-coronavirus-response/

KPMG. Bangladesh government and institution measures in response to COVID-19. https://home.kpmg/__/en/home/insights/2020/04/bangladesh-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html

KPMG. Taiwan Government and institution measures in response to COVID-19. https://home.kpmg/__/en/home/insights/2020/04/taiwan-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html

Lin C, Braund WE, Auerbach J, Chou J-H, Teng J-H, Tu P, et al. Policy decisions and use of information technology to fight 2019 novel coronavirus disease, Taiwan. Emerg Infect Dis. 2020 Jul «27April 2020». https://doi.org/10.3201/eid2607.200574

Ministry of Health and Sport, The Republic of Union of Myanmar. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Surveillance Dashboard (Myanmar). https://mohs.gov.mm/Main/content/publication/2019-ncov

Ministry of Health Malaysia, Official Portal. COVID-19 (latest updates). http://www.moh.gov.my/inde_.php/pages/view/2019-ncov-wuhan

Ministry of Health, Singapore. Updates on COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) Local Situation. https://www.moh.gov.sg/covid-19

Reliefweb. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) WHO Thailand Situation Report - 26 April 2020. https://reliefweb.int/report/thailand/coronavirus-disease-2019-covid-19-who-thailand-situation-report-26-april-2020

The Jakarta Post. (April 27, 2020). Indonesia]s latest official COVID-19 figures. https://www.thejakartapost.com/news/2020/03/23/indonesias-latest-covid-19-figures.html

Taiwan Centers for Disease Control. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). https://www.cdc.gov.tw/En

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

● စာအုပ်မိတ်ဆက်

ကိုဗစ်နောက်ကြောင်းပြန်
ဂေဟဗေဒနှင့် လူမှုစီးပွားအမြင်မှ လေ့လာခြင်း

ဒေါက်တာမြင့်ဇော်၏စာအုပ်ကို ဇော်ထက်ဦး ရေးသားမိတ်ဆက်သည်။

Photo : ISP-Myanmar

ဇော်ထက်ဦးသည် ISP-Myanmar ၏
Research Assistant တဦးဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ဇော်ထက်ဦး ရေးသားမိတ်ဆက်သည့် ဒေါက်တာမြင့်ဇော်၏ စာအုပ်ကို
https://ispmyanmarspecialseries.com တွင် download ရယူနိုင်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက ဒေါက်တာမြင့်ဇော်၏ ကိုဗစ်နောက်ကြောင်းပြန် (ဂေဟဗေဒ နှင့် လူမှုစီးပွားအမြင်မှလေ့လာခြင်း)စာအုပ်ကိုအကျဉ်းပြန်၍မိတ်ဆက်ရေးသားထားခြင်းဖြစ်သည်။ ယခုစာအုပ်က မျှားမကြာသေးမီကာလကပင် ebook အဖြစ် ဖြစ်ပေါ်နေသောကပ်ရောဂါနှင့် အချိန်သင့် ဖြန့်ချိုခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ စာအုပ်မိတ်ဆက်ထားသူက ယခုစာအုပ်၏ ထောက်တိုင်နှစ်ခုကို ကောက်နှုတ်ပြထားသည်။ ပထမတခုက လူတွေ ဂေဟစနစ်ကို ဘယ်လို ပျက်စီးယိုယွင်းစေသနည်း၊ အကျိုးဆက်က မည်သို့ သက်ရောက်သနည်း ဟူသည်နှင့် ဒုတိယအချက်အဖြစ် အမြတ်သာပဓာန၊ အရင်းရှင်စီးပွားရေးစနစ်၏ အကျိုးအပြစ်တွေက ကူးစက်ရောဂါများနှင့် ဂေဟစနစ်ယိုယွင်းမှုဆီသို့ မည်သို့မည်ပုံ တွန်းပို့နေသနည်းဟူသော အချက်ဖြစ်သည်။ မူရင်းစာရေးသူ၏ ဆွေးနွေးချက် တချက်စီတိုင်းက လူသားများ ပြုမူနေထိုင်ပုံတွေကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ဖို့လိုကြောင်း အသိတရားကို အထပ်ထပ် သတိပေးတပ်လှန့်ထားသည်။ လူတဦးချင်းစီတိုင်းက တိုက်ရိုက် (သို့မဟုတ်) သွယ်ဝိုက်ပြီး ကပ်ရောဂါများ ဖြစ်စေသည့် လက်သည်တရားခံများအဖြစ် ပါဝင်နေကြခြင်းပင်။

အယ်ဒီတာ

ပြဿနာအသစ်တရပ်၊ ပုစ္ဆာအသစ်တပုဒ် ပေါ်လာတိုင်း ဖြေရှင်းဖို့ ကြိုးစားတဲ့အခါ ပြဿနာရဲ့ဇာစ်မြစ်ကို သိဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ပြဿနာမှာလည်း ဒီဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့မူလဇာစ်မြစ်နဲ့ အကြောင်းအရာကို သိဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ 'ဒေါက်တာမြင့်ဇော်' ရေးသားပြုစုတဲ့ **'ကိုဗစ်နောက်ကြောင်းပြန် (ဂေဟဗေဒနှင့် လူမှု စီးပွားအမြင်မှ လေ့လာခြင်း)'** အမည်ရတဲ့စာအုပ်မှာ ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါရဲ့ ကနဦး အစ ပေါ်ပေါက်လာပုံ အခြေအနေတွေကို နိုင်ငံတကာပညာရှင်တွေရဲ့ သုံးသပ်ကိုးကားချက်တွေနဲ့အတူ ဆွေးနွေးထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီစာအုပ်မှာ အဓိကထောက်တိုင်နှစ်ခု ရှိပါတယ်။ ပထမတခုက လူတွေ ဘယ်လို ဂေဟစနစ်ကို ပျက်စီးယိုယွင်းစေသလဲ၊ အကျိုးဆက်ကဘာတွေလဲဆိုတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒုတိယတချက်ကတော့ အမြတ်သာ ပဓာန၊ အရင်းရှင်စီးပွားရေးစနစ်ရဲ့ အကျိုးအပြစ်တွေက ကူးစက်ရောဂါတွေနဲ့ ဂေဟစနစ်ယိုယွင်းမှုဆီကို ဘယ်လို တွန်းပို့နေလဲဆိုတဲ့ အချက် ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအချက်နှစ်ချက်ထဲက သတိပြုဖွယ် တွေ့ရှိချက်တွေကို ဆွေးနွေးမိတ်ဆက်ပါမယ်။

ဂေဟဗေဒစနစ် ရှုထောင့်ကနေ အထူးပြု လေ့လာထားတဲ့ ဒီစာအုပ်ရဲ့ ကနဦးအပိုင်းမှာ ကမ္ဘာပေါ်က ဖြစ်ပွားနေတဲ့ ကူးစက်ရောဂါတွေရဲ့ အရင်းခံ အကြောင်းတရားကို ရှင်းပြဖို့ အားထုတ်ထားပါတယ်။ စာအုပ်ရဲ့ ပထမဦးဆုံးအခန်းမှာတင် ဒီကပ်ရောဂါက ကျနော်တို့ (လူသားတွေ) ဖန်တီးထားတာ ဖြစ်တယ်လို့ စဖွင့်ပါတယ်။ ဒီလိုကောက်ချက်ချရခြင်းရဲ့ အကြောင်းတရားများစွာကို ဆွေးနွေးထားချက်တွေက အကျိုးရှိလှပါတယ်။ လူမဟုတ်တဲ့ သတ္တဝါတွေဆီမှာ သူတို့ရဲ့ ခုခံအားနဲ့ လိုက်လျောညီထွေဖြစ်နေတဲ့ ဗိုင်းရပ်ပေါင်းများစွာကို သယ်ဆောင်ထား ကြပါတယ်။ အဲဒီဗိုင်းရပ်စ်တွေက လူတွေဆီကို လွင့်စဉ်ရောက်ရှိလာတဲ့ အခြေအနေ (Spillover) ဖြစ်လာနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ မူလ အိမ်ရှင်ဆီမှာတော့ ဗိုင်းရပ်စ်က မသိသာပေမဲ့ နောက်ထပ်လက်ခံကောင်ဆီ ရောက်တဲ့အခါမှာ တုံ့ပြန်မှုကွဲပြားတာတွေ ရှိလာပါတယ်။ နောက်ဆုံး ကူးစက်သူက လူတွေဆီ ဖြစ်လာတဲ့အခါမှာ ပြဿနာတွေရှိလာတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကလည်း လူတွေက ဂေဟစနစ်ကို ဖျက်ဆီးကြတာကြောင့် ဖြစ်တယ်လို့ စာရေးသူက အခိုင်အမာ ထောက်ပြဆွေးနွေးပါတယ်။

စီမံကိန်းအကြီးစားတွေ၊ တောထဲက သတ္တုတွင်းတွေ၊ သစ်တောစခန်းတွေနဲ့ တောရိုင်းသတ္တဝါတွေ ဖမ်းဆီးသတ်ဖြတ် ရောင်းချကြခြင်းရဲ့ အကျိုးဆက်က လူသား

ဒေါက်တာမြင့်ဇော်၏စာအုပ် မျက်နှာဖုံး

တွေနဲ့ ပုံမှန်ထိတွေ့ဖို့ ခက်တဲ့၊ မနီးစပ်တဲ့ သတ္တဝါတွေရဲ့ အသိုက်အမြုံတွေ ပျက်စီးလာရပြီး လူတွေနဲ့ပဲ အနီးကပ်ထိတွေ့မှုတွေ ဖြစ်လာစေပါတယ်။ ဒီအချက်ကြောင့်ပဲ လူသားတွေမှာ ရောဂါတွေ ဖြစ်လာရကြောင်းကို ထောက်ပြ ဆွေးနွေးထားပါတယ်။

ဒီလို ကပ်ရောဂါ ဖြစ်နေကြတဲ့အချိန်မှာ လူတွေက သူတို့ဟာ ရောဂါဒဏ်ခံရတဲ့ ဓားစာခံလို့ မှတ်ယူကြပါတယ်။ ဗိုင်းရပ်စ် သယ်ဆောင်လာတဲ့ သတ္တဝါတွေကို ရန်သူလို့ သတ်မှတ်တတ်ကြပါတယ်။ တကယ်တမ်းတော့ ဒီဖြစ်စဉ်မှာ လူတွေကသာ တာဝန်ရှိနေကြောင်း ဆွေးနွေးထားချက်တွေက ဆင်ခြင်စရာပါ။ တောထဲမှာသာနေလေ့ရှိတဲ့ သတ္တဝါတွေကို လူတွေနဲ့ အနီးစပ်ဆုံးကို ခေါ်ဆောင်လာတဲ့သူက လူပဲ ဖြစ်နေပါတယ်။ သတ္တဝါတွေရဲ့ မှီခိုရာ စားကျက်တွေ ပြန်းတီးအောင် အများဆုံးပြုလုပ်တဲ့သူက လူသားတွေပဲ ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒီအချက်ကြောင့် ဂေဟစနစ်ပျက်ယွင်းပြီး အဲဒီ အကျိုးအပြစ်ကို လူတွေ ပြန်ခံစားရတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

စာအုပ်ရဲ့ ဒုတိယ ထောက်တိုင်ဖြစ်တဲ့ အမြတ်သာပဓာန၊ အရင်းရှင်စီးပွားရေးစနစ်ရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေနဲ့ ကပ်ရောဂါအကြား ထိစပ်နေပုံ အကြောင်းအချက်တွေက သတိဂရုပြုစရာ ဖြစ်လာပါတယ်။ နိုင်ငံတကာ ပညာရှင်တွေရဲ့ ထောက်ပြဆွေးနွေးချက် များစွာနဲ့ ချိန်ထိုးဖတ်ရှုရမှာပါ။ မြေသိမ်းတာကနေစပြီး တောထဲတောင်ထဲအထိ ချဲ့ထွင်လာတာ၊ တိရစ္ဆာန်တွေရဲ့ ကနဦးတည်ရှိမှုတွေကို ပြောင်းလဲ မွေးမြူပြီး အမြတ်အစွန်းရအောင် ပြုလုပ်နေတာတွေက အရာရာကို

ယခုလက်ရှိဖြစ်နေတဲ့ ကပ်ရောဂါက ဘာလဲ၊ ဘယ်လိုဖြစ်လာတာလဲဆိုတဲ့ မေးခွန်းတွေအတွက် အဖြေတွေ ပါဝင်ပါတယ်။ စာရေးသူရဲ့ဆွေးနွေးချက် တချက်စီတိုင်းက လူသားတွေရဲ့ ပြုမူနေထိုင်ပုံတွေကို...

ကုန်ပစ္စည်းအဖြစ် စျေးကွက်တင်၊ စျေးသတ်မှတ်၊ ထပ်ပိုးအမြတ်ရဖို့ ဦးတည်လာတဲ့ အရင်းရှင်စီးပွားရေးစနစ်ရဲ့ပြယုဂ်တွေဖြစ်ကြောင်း ဆွေးနွေးပါတယ်။ ကူးစက်ခဲ့သမျှ ဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါပိုးအများစုရဲ့ ဇာစ်မြစ်က လူတွေ ပယောဂမကင်းတဲ့ အထွက်တိုး မွေးမြူရေးလုပ်ငန်းကြီးတွေ၊ မဆင်မခြင် ရှာဖွေစားသောက်မှုတွေကနေ စီးဆင်းလာတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကမ္ဘာမြေရဲ့ဂေဟာစနစ် ယိုယွင်းအောင် ပြုလုပ်ခဲ့တဲ့ လူသားတွေရဲ့ ပြုမူနေထိုင်မှုပုံစံတွေကို အမှန်တကယ် ပြန်လည် ဆန်းစစ်သင့်ပြီ ဖြစ်ပါတယ်။

နောက်ထပ် သတိပြုဆင်ခြင်စရာ အချက်က ယနေ့ကမ္ဘာရဲ့ ခရီးသွားလုပ်ငန်းဖြစ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ တောရိုင်းဌာနေတွေပါမကျန် ခရီးသွားစျေးကွက်ထဲ ထည့်သွင်းလာတယ်။ ခရီးသွားလုပ်ငန်းတွေရဲ့ ထမင်းပွဲအတွက် တောထဲက တောရိုင်းသတ္တဝါတွေကို ဖမ်းဆီးသတ်ဖြတ်လာရတယ်။ စျေးကွက်ဝင် ခရီးသွားလုပ်ငန်း၊ ဝယ်ယူသုံးစွဲမှုများ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ပျက်စီးမှုတွေနဲ့ ကပ်ရောဂါကြား ဆက်စပ်မှုတွေကိုလည်း ဒီစာအုပ်ရဲ့ ဆွေးနွေးချက်တွေကတဆင့် မြင်သာလာပါတယ်။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ တော်တော်များများမှာ စီးပွားရေးကို ပြောင်မြောက်အောင် ကြိုးပမ်းကြပေမဲ့ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကို ကြံ့ကြံ့ခံနိုင်အောင် ဆောင်ရွက်ဖို့ ပျက်ကွက်ခဲ့တဲ့ အကျိုးဆက်တွေကို ဆွေးနွေးထားချက်တွေက အထူးဆင်ခြင်စရာပါ။ စာအုပ်ရဲ့အဆုံးသတ်မှာတော့ စာရေးသူက မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အခြေအနေနဲ့ ယှဉ်ထိုးဆင်ခြင်ထားပါတယ်။ မြန်မာ

နိုင်ငံရဲ့ ဂေဟစနစ် ယိုယွင်းလာမှုတွေ၊ မြေယာဆုံးရှုံးမှုတွေ၊ အကျိုးထက် အပြစ် ပိုများ နိုင်တဲ့ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတွေ၊ ယိုယွင်းလာတဲ့ ဥတုဘေးတွေ စတဲ့ အချက်များစွာက ပြန်လည် ဆန်းစစ်ရမယ့် အချက်တွေဖြစ်လာပါတယ်။ တကယ်တမ်းတော့ ကပ်ရောဂါ ကူးစက်မှုက လူသားတွေဖန်တီးပြီး ဖြေရှင်းဖို့ပျက်ကွက်ခဲ့တဲ့ ပုစ္ဆာအဟောင်း၊ ပြဿနာ အဟောင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အချုပ်ပြောရရင် ဒီစာအုပ်က ယခုလက်ရှိဖြစ်နေတဲ့ ကပ်ရောဂါက ဘာလဲ၊ ဘယ်လိုဖြစ်လာတာလဲဆိုတဲ့ မေးခွန်းတွေအတွက် အဖြေတွေ ပါဝင်ပါတယ်။ စာရေးသူရဲ့ ဆွေးနွေးချက် တချက်စီတိုင်းက လူသားတွေရဲ့ ပြုမူနေထိုင်ပုံတွေကို ပြန်လည် ဆန်းစစ်ဖို့လိုကြောင်း အသိတရားကို အထပ်ထပ် သတိပေးတပ်လှန့်ထားပါတယ်။ ကပ်ရောဂါတွေ ဖြစ်စေရတဲ့ လက်သည်တရားခံတွေထဲမှာ လူတဦးချင်းစီတိုင်းက တိုက်ရိုက် သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်ပြီး ပါဝင်နေတယ်ဆိုတဲ့ တွေ့ရှိဆွေးနွေးချက်တွေက လာမယ့် ကာလတွေမှာ လူသားတွေအတွက် အမြဲမပြတ်နှလုံးသွင်းရမယ့် ဆင်ခြင်တုံတရား ဖြစ်လာပါတယ်။ ■

စောင့်ကြည့်ရမည့် အရေးကြီးဖြစ်စဉ်များ

Trends to be watched

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ဈောင့်ကြည့်ရမည့် အရေးကြီးဖြစ်စဉ်များ
Trends to be watched

စီးပွားရေးကဏ္ဍ

ISP-Myanmar အဖွဲ့မှ ပြုစုသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဈောင့်ကြည့်ရမည့် အရေးကြီးဖြစ်စဉ်များကို ဧပြီ ၃၀ ရက်တွင် ရေးသားပြုစုခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။

■ အနှစ်ချုပ်

ယခုဖော်ပြထားသည့် စောင့်ကြည့်ရမည့် အရေးကြီးဖြစ်စဉ်များ ကဏ္ဍတွင် စီးပွားရေးကဏ္ဍကို အလေးပေးပြုစုထားပါသည်။ အထူးသဖြင့် အချက် (၁၀)ချက်ကို ထုတ်နုတ်ထားပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ-

- ပုဂ္ဂလိက လုပ်ငန်းများ ယိုင်နဲ့လာမှုနှင့် လူမှုအဖြစ် ခံယူလာရနိုင်မှု
- ဝယ်လိုအား ကျဆင်းမှု
- တန်ဖိုးကွင်းဆက် ပြတ်တောက်မှု
- ဘဏ္ဍာဝင်ငွေ ကျဆင်းမှု
- ရေတိုကာလ ငွေကျုံ့ခြင်း
- အိမ်ပြန်လွှဲငွေ
- ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု
- လျှပ်စစ်မီး
- ငွေလဲနှုန်း
- နိုင်ငံတကာ ဆက်ဆံရေးတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

အယ်ဒီတာ

စီးပွားရေးအရ ကြံ့ကြံ့ခံနိုင်စွမ်း (Economic resiliency)

ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ ဧပြီ ၁ ရက် ထုတ်ပြန်ချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံ၏ GDP တိုးတက်မှုနှုန်းကို ၃ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂ ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျမည်ဟု ဖော်ပြထားသည်။ သို့ရာတွင် တရားဝင်ကဏ္ဍများကိုသာ တွက်ဆထားခြင်းဖြစ်ရာ တရားမဝင်ကဏ္ဍများအပေါ် လည်း သက်ရောက်မှု ကြီးမားနိုင်သည်။

(က)ပုဂ္ဂလိက လုပ်ငန်းများ ယိုင်နဲ့လာမှုနှင့် လူမွဲအဖြစ် ခံယူလာရနိုင်မှု

အန္တရာယ်-မြင့်မား

COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကာလအတွင်း မြန်မာ့စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ယိုင်နဲ့လာသည်။ တရားဝင် မှတ်ပုံတင်ထားသော လုပ်ငန်း ၉၀၀ နီးပါး ယာယီနှင့် အမြဲတမ်း ပိတ်သိမ်းခဲ့ရသည်။ (ယင်းသည် နိုင်ငံတခုလုံး စုစုပေါင်းလုပ်ငန်းအားလုံး၏ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သည်။) အခြားစစ်တမ်းတခုတွင် စက်မှုကုန်ထုတ်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းမှာ ငွေသားစီးဆင်းမှုအခက်အခဲ ရှိနေကြသည်။ အများစုမှာ တလသာ တောင့်ခံနိုင်မည်ဟု ဖော်ပြသည်။

(ခ) ဝယ်လိုအား ကျဆင်းမှု

အန္တရာယ်-မြင့်မား

လေကြောင်းနှင့် နိုင်ငံဝင်ပေါက်များ ပိတ်သိမ်းကုန်ရာ ဟိုတယ်နှင့် ခရီးသွားလုပ်ငန်း လုံးဝ ရပ်ဆိုင်းလုနီးပါး ဖြစ်သွားသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပို့ကုန်များဖြစ်သည့် သဘာဝဓာတ်ငွေ့၊ လယ်ယာထွက်ကုန်၊ စက်မှုထွက်ကုန်များအပေါ် ဝယ်လိုအား သိသိသာသာ ကျဆင်းခဲ့သည်။ တရုတ်-မြန်မာနယ်စပ်ကို ဧပြီလ ၂၃ ရက်တွင် ၂ လကြာ တင်းတင်းကျပ်ကျပ်ပိတ်လိုက်ရာ ကုန်သွယ်မှုကျဆင်းမှု၊ စက်မှုကုန်ကြမ်းနှင့် လူသုံးကုန်ပစ္စည်းများ ပြတ်လပ်မှုများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ (မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် ကုန်သွယ်မှု ပမာဏသည် ၃၅ ဒသမ ၀၂၀ ဘီလီယံကျော် ရှိပါသည်။ မူဆယ် နယ်စပ်ကုန်သွယ်ရေးစခန်း၏ ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာနှစ် ကုန်သွယ်မှုပမာဏသည် အမေရိကန်ဒေါ်လာ သန်းပေါင်း ၄၉၁၇ ဒသမ ၉၇၆ ရှိသည်။ မူဆယ်စခန်း၏ ကုန်သွယ်မှုပမာဏသည် မြန်မာနိုင်ငံတခုလုံး ကုန်သွယ်မှုပမာဏ၏ ၁၄ ရာခိုင်နှုန်း

ရှိနေသည်။) ရလဒ်အဖြစ် နိုင်ငံတကာစျေးကွက် ဝယ်လိုအားကျဆင်းမှုကြောင့် ပို့ကုန်ရင်းမြှုပ်နှံမှုများလည်း ကျဆင်းသွားမည်။

(ဂ) တန်ဖိုးကွင်းဆက် ပြတ်တောက်မှု

အန္တရာယ်-သင့်

ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်အရ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်မှုများကြောင့် ပြည်တွင်းစျေးကွက် ပြတ်တောက်မှုများဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ ဥပမာ- ညမထွက်ရအမိန့်ကြောင့် ကုန်စည်စီးဆင်းမှုအပေါ် သက်ရောက်မှုမျိုးဖြစ်သည်။ ပြည်တွင်းစျေးကွက် ပြတ်တောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ လူအများ အိမ်တွင်းပုန်းနေရမှု၊ လူများ၏ဝင်ငွေ ကျဆင်းလာမှုကြောင့် စားသုံးသူဝယ်လိုအား ကျဆင်းမှုများလည်း ဖြစ်ပေါ်လာမည်။

(ဃ) ဘဏ္ဍာဝင်ငွေ ကျဆင်းမှု (Loss of revenue)

အန္တရာယ်-မြင့်မား

Economist Intelligence Unit (EIU) ၏ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဧပြီ ၁၁ရက် ဖော်ပြချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အခွန်မူဝါဒ အပြောင်းအလဲများ အစိုးမရခြင်းနှင့် အာဏာပိုင်များ၏ အခွန်ကောက်ခံနိုင်စွမ်း ချည့်နဲ့ခြင်းတို့ကြောင့် ဘဏ္ဍာဝင်ငွေရရှိမှု နိမ့်ပါးမည့်အရေး(**အန္တရာယ်-မြင့်**)ဟု ဖော်ပြထားသည်။ COVID-19ကူးစက်ကပ်ဘေးကာလတွင် အစိုးရက ကော်ပိုရေးရှင်း ဝင်ငွေခွန်များ၊ ကုန်သွယ်ခွန်များ ဆိုင်းငံ့ထားခြင်း၊ ပြည်ပပို့ကုန်များအတွက် ကြိုတင်ကောက်ခံ အခွန်များကို ဆိုင်းငံ့ထားခြင်း၊ ဟိုတယ်နှင့်ခရီးသွားလုပ်ငန်းတွင် ငှားရမ်းခများကို ကင်းလွတ်ခွင့်ပေးထားခြင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့်သက်ဆိုင်သော သွင်းကုန်များအပေါ် အကောက်ခွန်များ ကင်းလွတ်ခွင့်ပေးခြင်း စသည့်အခြေအနေတို့ကြောင့် အခွန်ဘဏ္ဍာ လျော့နည်းစေမည်ဖြစ်သည်။ အရေးကြီးသည်မှာ ကမ္ဘာတလွှား ရေနံစျေးနှုန်းများ ထိုးကျဆင်းသွားသည်။ ယခင်က ရေနံတစည်ကို ဒေါ်လာ ၇၀ ခန့် စျေးပေါက်နေရာမှ သုညနီးပါး ထိုးကျဆင်းသွားခဲ့ရာ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဝင်ငွေရပေါက်ရလမ်းတခုဖြစ်သော သဘာဝဓာတ်ငွေ့မှဝင်ငွေလည်း ကျဆင်းသွားနိုင်ခြေ ရှိပါသည်။ ၂၀၁၇-၁၈ ခုနှစ်တွင် သဘာဝဓာတ်ငွေ့တင်ပို့မှုမှ ဒေါ်လာ ၃ ဘီလီယံခန့် ရရှိခဲ့ပြီး၊ (GDP) ၏ ၂ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်းခန့် ရှိသည်။

(c) ရေတိုကာလ ငွေကျုံ့ခြင်း

အန္တရာယ်-မြင့်မား

အာရှဖွံ့ဖြိုးရေးဘဏ် (ADB) ၏ ဖော်ပြချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ငွေကြေးဖောင်းပွမှုနှုန်းသည် ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ၈ ဒသမ ၆ ရာခိုင်နှုန်း ရှိရာမှ၊ COVID-19 ကပ်ဘေးကာလ အတွင်း ၂၀၂၀ နှင့် ၂၀၂၁ ခုနှစ် များတွင် ၇ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းသာ ရှိမည်ဟု ခန့်မှန်းသည်။ The Economist မဂ္ဂဇင်းက အစိုးရများက ငွေအမြောက်အမြားသုံးခြင်း၊ စီးပွားရေး လှုံ့ဆော်မှုအကူအညီများ (stimulus package) ပေးခြင်းသည် ငွေကြေးဖောင်းပွမှုအတွက် အခြေခံဖြစ်စေသည် (supply shock) ဟု သီအိုရီသဘောအရ ပြောပါသည်။ သို့သော် ပိတ်ဆို့တားမြစ်မှုများ (lockdowns) ကြောင့် ထုတ်လုပ်သူများကလည်း မထုတ်လုပ်နိုင်ခြင်း၊ စားသုံးသူ လုပ်သားအင်အားစုများကလည်း ဝင်ငွေရရှိနိုင်စွမ်းနှင့် သုံးစွဲနိုင်စွမ်း ရှိမနေခြင်းတို့ကြောင့် ငွေကြေးဖောင်းပွမှုမဖြစ်စေနိုင်ဟု ပြန်၍ ဆွေးနွေးသည်။ လူအများ အိမ်တွင်းပုန်းနေရမှု၊ အလုပ်အကိုင်မဲ့ခြင်းနှင့် လူများ၏ ဝင်ငွေကျဆင်းလာမှုကြောင့် စားသုံးသူဝယ်လိုအားကျဆင်း လာရာ ငွေကြေး၏ ဆတိုးလည်ပတ်မှုနှုန်း (multiplier effect) ကျဆင်းသွားနိုင်သည်။ ရလဒ်အဖြစ် စီးပွားရေး၊ ကုန်သွယ်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ သေးကျုံ့ခြင်း ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ အစိုးရက ငွေပေါ်လွယ်မှု (liquidity) နှင့် ကြွေးမြီပြန်ဆပ်နိုင်မှုပြဿနာ (insolvency) ပြေလည် စေရေးအတွက် လုပ်ငန်းများကို ချေးငွေများ ပြန်ဆပ်ကာလ ဆိုင်းငံ့ခြင်း၊ ပြည်သူများ အိတ်ကပ်တွင်းသို့ ငွေများထည့်ပေးခြင်း၊ ငွေထုတ်ပေးခြင်းလုပ်ငန်းများ လိုအပ်လိမ့်မည်။

(d) အိမ်ပြန်လွှဲငွေ (Remittance)

အန္တရာယ်-မြင့်မား

International Growth Center (IGC) 2015 အစီရင်ခံစာအရ ပြည်ပမှာ တရားဝင်သွားရောက် အလုပ်လုပ်ကိုင်နေကြသူ မြန်မာနိုင်ငံသား သုံးသန်းကျော်၏ အိမ်ပြန်လွှဲပို့ငွေကို အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၃,၅၀၀ သန်းဟု ခန့်မှန်းဖော်ပြထားသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ GDP ၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းခန့် ရှိနေသည်။ ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ နောက်ဆုံးထုတ်ပြန်ချက်အရ ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ပြည်ပရောက် မြန်မာလုပ်သားများထံမှ အိမ်ပြန်လွှဲငွေသည် အမေရိ

ကန် ဒေါ်လာ ၂,၈၀၀ သန်းကျော်ရှိပြီး၊ GDP ၏ ၄ ဒသမ ၃ ရာခိုင်နှုန်း ပါဝင်သည်။ အချို့အစီရင်ခံစာများက အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၈,၀၀၀ သန်းကျော် ရှိမည်ဟု သုံးသပ်ကြသည်။ ယင်းပမာဏသည် မြန်မာနိုင်ငံသို့ရောက်ရှိသော နိုင်ငံခြားရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု (FDI) နှင့် တန်းတူနီးပါး ရှိနေသည်။ (မြန်မာနိုင်ငံရရှိသော FDI သည် ၂၀၁၆ မှာ သန်း ၆,၆၀၀၊ ၂၀၁၇ မှာ သန်း ၅,၇၀၀၊ ၂၀၁၈ မှာ သန်း ၁,၇၀၀ ကျော်နှင့် ၂၀၁၉ မှာ သန်း ၄,၁၀၀ ကျော် ရရှိခဲ့သည်)။ ဤသို့ အိမ်လွှဲငွေများ နိမ့်ကျသွားဖွယ်ရှိနေသည်။

(ဆ) ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု

အန္တရာယ်-မြင့်မား

ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ လေ့လာမှု ၂၀၁၇ အရ မြန်မာနိုင်ငံရှိ အခြေခံလူတန်းစား အိမ်ထောင်စုများ၏ ဝင်ငွေ ၆၆ ရာခိုင်နှုန်းကို အစားအသောက်အတွက် အသုံးပြုနေကြရသည်။ [World Bank. (2017). An Analysis of Poverty in Myanmar. Part 1. Poverty Profile.] မြန်မာနိုင်ငံတွင် လုပ်အားလျှော့ခံထားရသူမှာ လတ်တလောတွင် လူဦးရေတသိန်းနီးပါးရှိနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းသည်။ အချိန်ပိုင်း လျှော့ချခံရခြင်းနှင့် အချိန်ပိုင်း လုပ်ရခြင်း ပမာဏမှာ ၁၀ ဆခန့် ပို၍ကြီးမားနိုင်သည်။ သို့အတွက်ကြောင့် ယခု ကပ်ဘေးကာလတွင် ရုတ်တရက် ဝင်ငွေကျဆင်းမှု ဖြစ်လာပြီး၊ နွမ်းပါးသော မိသားစုများက ဝင်ငွေနည်းပါးလာသည့်အလျောက် အစားအသောက်အတွက် ပို၍သုံးစွဲရမည်ဟု တွက်ဆနိုင်သည်။ နောက်ဆက်တွဲရလဒ်အဖြစ် အာဟာရရရှိမှု ပြဿနာများ၊ ကြွေးမြီ မြင့်မားမှု ပြဿနာများ ကြုံရနိုင်သည်။

(ဇ) လျှပ်စစ်မီး

အန္တရာယ်-သင့်

EIU ၏ ဇပြီ ၁၁၊ ၂၀၂၀ ဖော်ပြချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လျှပ်စစ်ဓာတ်အား ပြတ်တောက်နိုင်စွမ်းကို **(အန္တရာယ်-မြင့်)** ဟု ဖော်ပြထားသည်။ ထိခိုက်မှုအပေါ် အမှတ် ၂၅ မှတ်ပေးထားရာတွင် ၁၆ မှတ်အထိ မြင့်မားသည်ဟု ဖော်ပြထားသည်။ သို့သော်လည်း COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးကာလအတွင်း အလုပ်ရုံ၊ စက်ရုံများ ရပ်နားထားခြင်းကြောင့် လျှပ်စစ်လိုအပ်ချက်သိပ်မများဟု ယူဆနိုင်သည်။ မီးပြတ်တောက်မှု ရှိသော်

လည်း ယာယီသာဖြစ်ပြီး အချိန်နည်းသည်။ အကယ်၍ လုပ်ငန်းများ ပုံမှန်အတိုင်း ပြန်စလာလျှင် လျှပ်စစ်လိုအပ်ချက် ပြန်၍မြင့်မားလာမည်ဟု ယူဆနိုင်သည်။

(စျ) ငွေလဲနှုန်း (Foreign Exchange)

အန္တရာယ်-နိမ့်

EIU ၏ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဧပြီ ၁၁ရက် ဖော်ပြချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် မြန်မာငွေ တန်ဖိုး ပျော့သွားသည့်ကာလအထိ၊ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်အတွင်း မြန်မာငွေ ဆက်၍ခိုင်နေဦးမည်ဟု သုံးသပ်ထားသည်။ ယခုကာလတွင် ကမ္ဘာတဝန်း ကုန်သွယ်မှုများ ရပ်တန့်နေခြင်း၊ ရေနံစျေးနှုန်း အလွန်အမင်း ထိုးဆင်းနေခြင်းတို့ ကြောင့် ငွေလဲနှုန်း သိသိသာသာ ပြောင်းလဲဖွယ်မရှိဟု ယူဆနိုင်သည်။ ပြည်ပကုန်သွယ်မှုများ အေးနေရာ ဒေါ်လာဝယ်လိုအား သိသာစွာ ပြောင်းလဲမှုမရှိဟု ယူဆနိုင်သည်။

(ည) နိုင်ငံတကာ ဆက်ဆံရေး

အန္တရာယ်-သင့်

EIU ၏ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဧပြီ ၁၁ရက် ဖော်ပြချက်အရ အနောက်နိုင်ငံများက လူ့အခွင့်အရေးမှတ်တမ်းကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံအပေါ် စီးပွားပိတ်ဆို့ ဒဏ်ခတ်မှုများ အန္တရာယ်-သင့် (ဖြစ်လာပါက သက်ရောက်ထိခိုက်နိုင်မှု-အလွန်မြင့်မား)ဟု ဖော်ပြ ထားပါသည်။ ■

ရပ်ရွာလူမှုအသိုက်အမြုံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု
Community Response

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ဆိုတာ ဘာလဲ

ဒေါက်တာအောင်ခင်

File Photo

ဒေါက်တာအောင်ခင်သည် VOA သတင်းဌာနတွင် သတင်းဆောင်းပါးများ ပုံမှန် ရေးသားနေသူဖြစ်သည်။ သမိုင်းလေ့လာသူ ဦးအောင်ခင် ကလောင်ဖြင့်လည်း ထင်ရှားသူဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာအောင်ခင်က ဧပြီ ၂၆ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၆ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ (Think-tank) အဖွဲ့အစည်းများ၏ သဘောသဘာဝနှင့် ကူးစက်ကပ်ဘေးကာလများတွင် ၎င်းတို့၏အခန်းကဏ္ဍကို ဆွေးနွေးတင်ပြထားသည်။ မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့အမျိုးအစား (၇) ခုရှိသည်ဟုဆိုသည်။ (၁) အစိုးရထောက်ပံ့မှုမယူဘဲ သီးခြားလွတ်လပ်သည့်အဖွဲ့၊ (၂) အစိုးရနဲ့ကင်းရှင်းသော်လည်း ရန်ပုံငွေ ထောက်ပံ့မှုအရ အလိုကျဆောင်ရွက်သူများ၊ (၃) အစိုးရဌာနများ၊ (၄) အစိုးရထောက်ပံ့မှုဖြင့် တည်ထောင်သော အဖွဲ့များ၊ (၅) တက္ကသိုလ်များ၏ မူဝါဒသုတေသနဌာနများ၊ (၆) နိုင်ငံရေးပါတီများနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသူများ၊ (၇) စီးပွားရေးအကျိုးအရ ပြုသူများ (ကုမ္ပဏီကြီးများနှင့် ဆက်နွယ်မှုရှိကြသည်) တို့ဖြစ်သည်။ COVID-19 ကူးစက် ကပ်ဘေးကာလ ပိတ်ဆို့ကန့်သတ်မှုများ၊ စီးပွားရေးလှုံ့ဆော်မှု၊ တုံ့ပြန်မှုအကြောင်းအရာ ကိစ္စများသည် မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့များအတွက် စိတ်ဝင်စားဖွယ် လေ့လာရေးနယ်ပယ်များ ပေါ်ပေါက်နေသကဲ့သို့၊ သူတို့အတွက် ကြီးမားသောစိန်ခေါ်မှုများလည်း ရင်ဆိုင်နေကြရသည်။

အယ်ဒီတာ

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ဘေးက Think Tank မူဝါဒ သုတေသနအဖွဲ့တွေအပေါ် သက်ရောက်နိုင်ခြေဟာ လွန်ခဲ့တဲ့ နှစ်ပေါင်း ၆၆ သန်းလောက်က ကမ္ဘာကြီးကို တိုက်မိခဲ့တဲ့ ဂြိုဟ်သိမ်တခုကြောင့် ဒိုင်နိုဆောသတ္တဝါတွေ မျိုးပြုန်းသွားစေသလို အားနည်းပျောက်ကွယ်သွားနိုင်တဲ့အထိကို ဖြစ်စေနိုင်တယ်လို့ Think Tank လေ့လာသူတွေက စိုးရိမ်တကြီး ရေးသားပါတယ်။ ကျန်တဲ့ ဦးစားပေးတွေ ပေါ်လာလို့ ဒီနယ်ပယ်အတွက် ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့မှုတွေ လျော့နည်းသွားမယ်။ အာဏာရှင်တပိုင်း နိုင်ငံတွေက အစိုးရတွေကလည်း ကိုဗစ်ကိုအကြောင်းပြပြီး လွတ်လပ်တဲ့ အရပ်ဘက်အဖွဲ့တွေ၊ မူဝါဒသုတေသနအဖွဲ့တွေကို နှိပ်ကွပ်မှုတွေ ပိုလုပ်လာမယ်လို့ သုံးသပ်ကြပါတယ်။ ဒေါက်တာအောင်ခင်က Think Tankတွေအကြောင်း မိတ်ဆက်ပေးပြီး ကိုဗစ်ကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်မယ့်အခြေနေကို တစေ့တစောင်း တင်ပြထားပါတယ်။

အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကားမှာ Think Tank လို့ခေါ်တဲ့ ဝေါဟာရကို ဒုတိယကမ္ဘာစစ်အတွင်းမှာ စတင်အသုံးပြုတယ်လို့ ဗြိတိသျှစွယ်စုံကျမ်း (Britannica Encyclopedia) ကဆိုတယ်။ စစ်မှုရေးရာမဟာဗျူဟာနဲ့ နည်းဗျူဟာတွေကို လုံလုံခြုံခြုံ ဆွေးနွေးနိုင်မယ့်နေရာကို ရည်ညွှန်းတာဖြစ်လို့ Think Tank ဟာ စစ်သုံးစကားဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် Think Tank ရဲ့ မူရင်းအဓိပ္ပာယ်က စစ်ဗျူဟာလေ့လာရေးဌာနပါ။ ဒါပေမဲ့ စစ်ပြီးခေတ် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှာ ပေါ်လစီမူဝါဒလေ့လာဆန်းစစ်တဲ့ အစုအဖွဲ့တွေကို Think Tank လို့ ခေါ်ကြတာကြောင့် အရပ်သုံးဝေါဟာရ ဖြစ်လာပါတယ်။

ယထာဘူတကျစွာ ကြည့်ရှုဆင်ခြင်နိုင်ဖို့အတွက် မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ဟာ သူတပါးသြဇာခံမဟုတ်ဘဲ မိမိဘာသာ လွတ်လပ်စွာ တသီးတခြား ရပ်တည်နိုင်ရမယ်လို့ အင်္ဂလိပ်-အမေရိကန် အယူအဆရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အာဏာရှင်ဝေလေ့ရင့်သန်တဲ့ နိုင်ငံတွေမှာတော့ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့တွေ ရှိလာပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့အစည်းတွေဟာ နှီးနှောဖလှယ်ပွဲကျင်းပတယ်၊ စာအုပ်စာတမ်း၊ အစီရင်ခံစာနဲ့ စာစောင်တွေ ထုတ်ဝေကြတယ်။ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာ လေ့လာဆန်းစစ်ရေးအဖွဲ့တွေလည်း ရှိပါတယ်။ အရပ်သားအသင်းအဖွဲ့ (Civil Society) နဲ့ မူဝါဒလေ့လာ

ရေးအဖွဲ့ဟာ ကွာခြားပါတယ်။ လေ့လာဆန်းစစ်ရေးအဖွဲ့ဟာ သုတေသီ စုံညီတဲ့အဖွဲ့ ဖြစ်တာမို့ အရေးကိစ္စတခုအတွက် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်တာမျိုး၊ ဆန္ဒပြကန့်ကွက်တာမျိုး မလုပ်ကြပါဘူး။

ဒါပေမဲ့ မကြာမီကထုတ်ဝေတဲ့ စာမျက်နှာ ၂၇၀ ရှိတဲ့ Lauder Institute University of Pennsylvania ရဲ့ 2019 Global Think Tank Index Report မှာ မူဝါဒ လေ့လာရေးအဖွဲ့ ၇ မျိုးရှိတယ်လို့ ဖော်ပြပါတယ်။

၁။ ပထမအမျိုးအစားက အစိုးရထောက်ပံ့မှုမယူဘဲ မိမိဘာသာ သီးခြား လွတ်လပ်စွာရပ်တည်တဲ့ အဖွဲ့မျိုး အမျိုးအစား ဖြစ်ပါတယ်။

၂။ အစိုးရနဲ့ကင်းရှင်းပေမဲ့ ငွေကြေးထောက်ပံ့သူရဲ့အလိုကျ လိုက်လုပ်တာဟာ ဒုတိယအမျိုးအစား ဖြစ်တယ်။

၃။ အစိုးရဌာနတခုအနေနဲ့ လှုပ်ရှားတာက တတိယအမျိုးအစားပါ။

၄။ စတုတ္ထကတော့ အစိုးရရဲ့ထောက်ပံ့မှုနဲ့ တည်ထောင်တဲ့အဖွဲ့ ဖြစ်ပါတယ်။

၅။ ပဉ္စမက တက္ကသိုလ်ရဲ့ ပေါ်လစီသုတေသနဌာန ဖြစ်ပါတယ်။

၆။ ဆဋ္ဌမက နိုင်ငံရေးပါတီနဲ့ဆက်ထားတဲ့အဖွဲ့ ဖြစ်ပါတယ်။

၇။ သတ္တမကစီးပွားရေးအကျိုးရရှိအောင်ပေါ်လစီသုတေသနလုပ်တဲ့အဖွဲ့ဖြစ်ပြီး ကုမ္ပဏီကြီးတွေနဲ့ဆက်ထားလေ့ ရှိပါတယ်။ ဒီအမျိုးအစားကို အမေရိကန်မှာ အများဆုံး တွေ့နိုင်ပါတယ်။

Pennsylvania တက္ကသိုလ်ရဲ့ ၂၀၁၉ စာရင်းအရ ကမ္ဘာမှာ စုစုပေါင်း Think Tank ၈၂၄၈ ခုရှိတဲ့အနက် အမေရိကန်မှာ ၁၈၇၂ ခုရှိလို့ အများဆုံးဖြစ်ပါတယ်။ (ဒုတိယ နေရာ မပါဘူး) အိန္ဒိယက ၅၀၉ နဲ့ တတိယနေရာ ယူထားပါတယ်။ အင်္ဂလန် ၃၂၁ စတုတ္ထဖြစ်ပြီး ဂျာမနီက ၂၁၈ ပဉ္စမဖြစ်ပါတယ်။ ရုရှားမှာ ၂၁၅ ခုရှိပြီး ဂျပန်မှာ ၁၂၈ ခု ရှိပါတယ်။ အာဆီယံနိုင်ငံတွေထဲမှာ အင်ဒိုနီးရှားက ၃၁ ခုရှိလို့ အများဆုံးဖြစ်ပါတယ်။ မလေးရှားမှာ ၂၃ ခု၊ ဖိလစ်ပိုင်မှာ ၂၁ ခု၊ စင်ကာပူမှာ ၁၈ ခု၊ ထိုင်းမှာ ၁၅ ခု၊ ကမ္ဘောဒီးယားမှာ ၁၄ ခု၊ ဗီယက်နမ်မှာ ၁၁ ခု၊ လာအိုမှာ ၄ ခု ရှိကြောင်း ဖော်ပြထားပါတယ်။ ဒီစာရင်းမှာ မြန်မာ မပါပါဘူး။ Asia Foundation က ၂၀၁၆ မှာ ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ Director of Policy Institute in Myanmar မှာတော့ မြန်မာပြည်မှာ ပေါ်လစီလေ့လာတဲ့ Think Tank စုစုပေါင်း ၄၆ ခု ရှိတယ်လို့ဖော်ပြပြီး တခုစီရဲ့ မှတ်တမ်းအကျဉ်းကိုလည်း

> **တပြည်လုံး အကျုပ်အတည်း ဖြစ်နေချိန်မှာ မူဝါဒလေ့လာရေး Think Tank အဖွဲ့တွေဟာ အရေးကြီးတဲ့အခန်းကနေ ပါဝင်နိုင်ပါတယ်။ ပြည်သူလူထုနဲ့ရော အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ရော ထိတွေ့နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေဖြစ်လို့...**

ဖော်ပြပါတယ်။ ဒီအတိုင်းဆိုရင် အာဆီယံနိုင်ငံတွေထဲမှာ လေ့လာဆန်းစစ်ရေးအဖွဲ့ Think Tank အများဆုံးဟာ မြန်မာပြည် ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ Asia Foundation Directory ထဲမှာ အမျိုးသမီးအရေး၊ ပညာရေး၊ တိုင်းရင်းသားအရေး စတဲ့ ရေးရာ အရပ်သားအသင်းအဖွဲ့ Civil Society တွေလည်း ပါဝင်နေတာတွေ့ရပါတယ်။

မူဝါဒရေးရာအသင်းအဖွဲ့တွေကို ကနေဒါ အခြေစိုက် International Development Research Center (IDRC) က ၂၀၁၈ ခုနှစ်မှာ စစ်တမ်းကောက်ကြည့်ပါတယ်။ အိန္ဒိယ၊ ပါကစ္စတန်၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်၊ သီရိလင်္ကာ၊ နီပေါ စတဲ့ အိန္ဒိယဒေသ နိုင်ငံတွေကို လေ့လာရာက ၂၀၁၈ ခုနှစ်မှာ မြန်မာနဲ့ အင်ဒိုနီးရှား ပါဝင်လာတာ ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာပြည် အဖွဲ့အစည်းနှစ်ခုကို ကြည့်ပြီး အကဲဖြတ်ထားတာပါ။ Centre For Economic and Social Development (CESD) နဲ့ Advancing Life and Regenerating Motherland (ALARM) ကိုမေးမြန်းစုံစမ်းပါတယ်။ မူဝါဒလေ့လာတဲ့ အရည်အသွေးမှာ အိန္ဒိယဒေသ နိုင်ငံတွေဟာ ပျမ်းမျှနှုန်း ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး မြန်မာက အများဆုံး ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းသာ ရှိပါတယ်တဲ့။

မြန်မာ့ခေါင်းဆောင်ပိုင်းမှာ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ကသာ မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ရဲ့ အကြံဉာဏ်ကို တန်ဖိုးထားတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အိန္ဒိယဒေသက မူဝါဒရေးရာအဖွဲ့ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာ အမှုထမ်းကို တက္ကသိုလ်ဘွဲ့ရထဲက ရွေးချယ်ပါတယ်။ မြန်မာ့တက္ကသိုလ်တွေမှာ သုတေသန အား

နည်းတာကို မူဝါဒလေ့လာရေးမှာ လာပြီးရောင်ပြန်ဟပ်သလို ဖြစ်နေပါတယ်။ အိန္ဒိယ ဒေသလောက် အဆင့်မရှိဘူးဆိုပေမဲ့ အစိုးရနဲ့ ဆက်ဆံရေးကောင်းတဲ့ အဖွဲ့နှစ်ဖွဲ့ ရှိတယ်လို့ IDRC သုတေသီ Edgard Rodriguez က ဆိုပါတယ်။ ရန်ကုန်အခြေစိုက် Renaissance Institute နဲ့ နေပြည်တော်အခြေစိုက် Myanmar Development Institute ဟာ အစိုးရနဲ့နီးစပ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

အကန့်အသတ်တွေရှိတဲ့ကြားက မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ဦးရေတိုးပွားလာတာဟာ ကောင်းတဲ့လက္ခဏာဖြစ်တယ်လို့ Edgard Rodriguez က မြင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရေရှည် ရပ်တည်နိုင်ဖို့နဲ့ ထိရောက်ဖို့အတွက် ကြိုးပမ်းနေကြရပါတယ်။ မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ ဟာ အဖွဲ့ဝင်သစ်ရဖို့ လိုပါတယ်။ ဒီကိစ္စဟာ အချိန်ကြာတတ်ပါတယ်။ အရည်အသွေး ရှိတဲ့ လူနည်းစုထဲမှာ ရှာဖွေရတာဖြစ်ပြီး အတွေ့အကြုံရှိသူကို ဆက်ပြီး သုံးနိုင်ဖို့ လည်း အခက်အခဲရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ မြန်မာ့တက္ကသိုလ်တွေဟာ အရည်အသွေး မြင့်မား သူတွေကို အလုံအလောက် မွေးထုတ်နိုင်တဲ့အခြေအနေ မရှိသေးဘူးလို့ Edgard Rodriguez က ဆိုပါတယ်။ ရန်ပုံငွေရှာနေရတာနဲ့ အချိန်ကုန်နေလို့ သုတေသနဘက်မှာ အာရုံမစိုက်နိုင်တဲ့ မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့တွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဘဏ္ဍာငွေမရှိရင် ဘာမှ မလုပ်နိုင်ပါဘူး။

ဒီနေရာမှာ ကျနော့်အတွေ့အကြုံလေး ပြောပါရစေ။ မြန်မာပြည်က ထွက်ခွာပြီး ပထမဆုံး ကျနော်အလုပ်လုပ်တာ Institute of South East Asian Studies (ISEAS) ဖြစ်တယ်။ သုတေသနအရာရှိအနေနဲ့ အလုပ်လုပ်ရတာမို့ အစိုးရအမှုထမ်း ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတုန်း (၁၉၇၈)က ISEAS အဆောက်အဦးဟာ စင်ကာပူတက္ကသိုလ်ဝင်းထဲမှာရှိပြီး ဒဿနပညာ မဟာဌာနနဲ့ ကပ်နေတာကတကြောင်း၊ ဘုတ်အဖွဲ့ထဲမှာ တက္ကသိုလ် ပါမောက္ခ အတော်များများပါတာက တကြောင်းမို့ ISEAS က ငွေများများ ပေးနိုင်တာ ဖြစ်လို့ ဇည့်သည်အဖြစ် နိုင်ငံခြားပညာရှင်တွေ ဝင်လာမစဲတသဲသဲ ဖြစ်နေတယ်။ ကျနော့်အရင် ဆရာကြီး ဒေါက်တာထင်အောင်နဲ့ သမိုင်းပါမောက္ခ ဒေါက်တာကျော် သက်ကလည်း သုတေသနပညာရှင်တွေအဖြစ် လပိုင်းလောက် ISEAS မှာ နေသွားကြ ပါတယ်။

တနေ့တော့ ကျနော်အပါအဝင် သုတေသနပညာရှင်အချို့ကို ညွှန်ကြားရေးမှူး ဒေါက်တာဆန်ဒူးက ခေါ်တွေ့ပြီး 'ခေတ်ပြိုင် အရှေ့တောင်အာရှ' ဂျာနယ် Contemporary South East Asia (CSEA) ကို ထုတ်ဝေဖို့ပြောပါတယ်။ အယ်ဒီတာက

စင်ကာပူသား လမ်ဂျိုချုပ်၊ ကျနော်က တွဲဖက်အယ်ဒီတာ၊ ကော်မတီဝင်သုံးဦး ပါဝင်တဲ့အဖွဲ့ ဖြစ်ပါတယ်။ လက်တွေ့မှာတော့ လမ်ဂျိုချုပ်နဲ့ကျနော် နှစ်ယောက်တည်း တာဝန်ယူရတဲ့ဂျာနယ် ဖြစ်ပါတယ်။ စင်ကာပူတက္ကသိုလ်ပုံနှိပ်တိုက်က ရိုက်နှိပ်ထုတ်ဝေတယ်။ သုံးလတကြိမ်ထုတ်တာမို့ စာမူရှာရတာစိတ်ညစ်စရာပဲ။ လမ်ဂျိုချုပ်ဟာ Oxford တက္ကသိုလ်က ဘွဲ့ရပြီး ပထမဆုံး ရန်ကုန်တက္ကသိုလ် ပထဝီဌာနမှာ လက်ထောက်ကထိကလုပ်ဖူးတာမို့ ကျနော့်ကို သူ့ညီလေးတဦးလို ကူညီတတ်တယ်။ တနေ့တော့ ဖိလစ်ပိုင်သမ္မတ မားကို့စ်ရေးတယ်ဆိုတဲ့ ဆောင်းပါးတစောင် ရောက်လာတယ်။ မားကို့စ်ဟာ သူခိုးသမ္မတမို့ သူ့ဆောင်းပါးကို မထည့်သင့်ဘူးလို့ ပြောသူတွေရှိလာတယ်။ စင်ကာပူသား လမ်ဂျိုချုပ်ကတော့ အစိုးရအချင်းချင်း ဆက်သွယ်ရာက မားကို့စ်ဆောင်းပါး ရောက်လာတာကို သိတယ်။ စင်ကာပူက ငွေအင်အား တောင့်တင်းတာကြောင့် မူဝါဒလေ့လာရေးကို အများကြီးအားပေးနိုင်တယ်။ ဒါပေမဲ့ စင်ကာပူအစိုးရအသိုင်းအဝိုင်းကို ဝေဖန်ရင်တော့ Passport အသိမ်းခံရမှာ သေချာတယ်။

အမေရိကန် ပြင်ပက မူဝါဒလေ့လာရေးအဖွဲ့ Think Tank ၁၅၇ ခုကို Pennsylvania တက္ကသိုလ်က အဆင့်သတ်မှတ်ရာမှာ ISEAS က အဆင့် ၆၈ မှာ ရောက်နေပါတယ်။ Singapore Institute of International Affairs ကတော့ အဆင့် ၄၂ မှာရှိပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့အစည်းက အမှုထမ်းတွေဟာ အစိုးရလခစားတွေပါ။ လွတ်လွတ်လပ်လပ် စဉ်းစားတွေးခေါ်နိုင်မယ် မထင်ပါဘူး။ နှီးနှောဖလှယ်ပွဲကျင်းပတာ၊ စာအုပ်ထုတ်တာ၊ သုတေသနလုပ်တာတွေဟာ ငွေရှိမှ ထိရောက်ပါတယ်။ အမေရိကန်နဲ့ မြောက်ကိုရီးယားသမ္မတတို့ စင်ကာပူမှာ တွေ့ဆုံနိုင်အောင် စီစဉ်ပေးတဲ့ကြားပွဲစား စင်ကာပူအစိုးရဟာ ဒေါ်လာ ၂၅ သန်း အိတ်ထဲက စိုက်လိုက်ရတယ်။ ဒေါ်လာ ၂၅ သန်းဖိုး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာမှာ လူတွင်ကျယ်ဖြစ်အောင် လုပ်တဲ့နည်းပဲ။

အာဆီယံအသင်းမပေါ်ခင်က စင်ကာပူဟာ တရုတ်ယဉ်ကျေးမှု လေ့လာရေး အချက်အချာနေရာ ဖြစ်ခဲ့တယ်။ မော်စီတုန်းရဲ့ ကွန်မြူနစ်ရန်ကြောင့် တရုတ်ပြည် မသွားနိုင်တဲ့ အချိန်အခါဖြစ်ပါတယ်။ နန်ယန်ရှီဟွေ့ (ခေါ်) တောင်ပင်လယ် လေ့လာရေးအသင်း (Nanyang Xuehui) ဟာ တရုတ် Think Tank ဖြစ်မယ်ထင်တယ်။ အသင်းတည်ထောင်သူတဦးဖြစ်တဲ့ ဟူးယွန်ရှောင် (Hsu Yun Tsiao) ဆီကို ချန်ရည်စိန်က ၁၉၆၁ ခုနှစ်မှာ မိတ်ဆက်စာရေးပြီး မြန်မာပြည်က တရုတ်သမိုင်းကို လေ့လာမယ့် သူ့ရည်မှန်းချက်ကို ဖော်ပြကြောင်း Chinese in Colonial Burma (၂၀၁၇) စာအုပ်မှာ

သုတေသီ Yi Li က ရေးထားတယ်။ စင်ကာပူဟာ ငွေကြေးတောင့်တင်းတာကြောင့် လေ့လာရေးဌာနတွေကို မြေတောင်မြှောက်ပေးနိုင်တယ်။ လစာနည်းတဲ့ ထိုင်းက ပါမောက္ခတွေ စင်ကာပူ ISEAS မှာ သုတေသန လုပ်လေ့ရှိကြတယ်။ ပညာတတ်လောကမှာ ငွေစကားပြောရင် ရိုင်းတယ်လို့ထင်ပေမဲ့ ငွေအင်အားမကောင်းရင် ဘာမှ ထိရောက်မှာ မဟုတ်ပါ။

တရုတ်ပြည်က မူဝါဒလေ့လာရေးဌာန အများစုဟာ အစိုးရနဲ့ မကင်းနိုင်ကြပါဘူး။ တရုတ်သိပ္ပံအကယ်ဒမီ China Academy of Sciences (CAS) နဲ့ လူမှုသိပ္ပံအကယ်ဒမီ China Academy of Social Sciences (CASS) ဟာ အစိုးရပိုင် Think Tank တွေ ဖြစ်ပါတယ်။ CASS မှာ လက်အောက်ခံ သုတေသနအဖွဲ့ ၃၁ ခုနဲ့ သုတေသီ ၃၀၀ ကျော်ရှိပါတယ်။ CASS ဟာ မူဝါဒနဲ့ပတ်သတ်ပြီး အစိုးရအပေါ်သြဇာညောင်းနိုင် တာကြောင့် အမေရိကန်ပြင်ပက Think Tank ၁၅၇ ခုမှာ အဆင့် ၂၄ ရထားပါတယ်။ China Institute of Contemporary International Relations (CICIR) ကတော့ အဆင့် ၉မှာ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစိုးရထောက်ပံ့မှုရယူတိုင်း အရည်အသွေးမရှိဘူးလို့ မပြောနိုင်ပါဘူး။ လွတ်လပ်မှုရတဲ့အပေါ်မှာ မူတည်ပြီး ဆွေးနွေးအကြံပေးချက်တွေဟာ တောက်ပြောင်လာနိုင်ပါတယ်။

Pennsylvania တက္ကသိုလ်ထုတ် ၂၀၁၉ Think Tank အညွှန်းမှာ အရှေ့တောင်အာရှက ထိပ်တန်းအဖွဲ့ ၁၀၇ ဖွဲ့ကိုဖော်ပြပါတယ်။ ထိပ်ပိုင်းမှာ စင်ကာပူက Think Tank ၈ ခု ပါဝင်ပါတယ်။ မြန်မာကတော့ Tagaung Institute of Political Studies က အဆင့် ၄၉၊ Institute for Strategy and Policy (ISP) က အဆင့် ၁၀၃၊ Asian Institute of Technology (Thailand) က အဆင့် ၁၀၄၊ Asia-Europe Institute (Malaysia) က အဆင့် ၁၀၇ အသီးအသီး ရရှိကြပါတယ်။

အခုလို COVID-19 ရောဂါကပ်နဲ့ ရင်ဆိုင်နေရလို့ တပြည်လုံး အကျပ်အတည်းဖြစ်နေချိန်မှာ မူဝါဒလေ့လာရေး Think Tank အဖွဲ့တွေဟာ အရေးကြီးတဲ့ အခန်းကနေ ပါဝင်နိုင်ပါတယ်။ ပြည်သူလူထုနဲ့ရော အာဏာပိုင်အဖွဲ့ အစည်းတွေနဲ့ရော ထိတွေ့နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေဖြစ်လို့ သတင်းမှားနဲ့ လုပ်ကြံသတင်းတွေကို ရှင်းလင်းနိုင်ပါတယ်။ ပြဿနာတခုကို ဘက်ပေါင်းစုံကကြည့်ပြီး အမြန်ဆုံးတင်ပြတာဟာ မူဝါဒလေ့လာရေး အဖွဲ့တွေရဲ့ လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်လုပ်ငန်းဖြစ်လို့ COVID-19 ပြဿနာကို အလားတူ ဘက်ပေါင်းစုံ တင်ပြနိုင်ပါတယ်။ သတင်းဖြန့်ချိဖို့မဟုတ်ဘဲ COVID-19 ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာ

မယ့် လူမှုစီးပွားရေး ဒုက္ခတွေကို ပြည်သူတွေ နားလည်အောင် Think Tank အဖွဲ့တွေက လိုရင်းတိုရှင်း တင်ပြနိုင်ပါတယ်။ ဒီလို အယူအဆအမျိုးမျိုး၊ လုပ်ကွက်အမျိုးမျိုးနဲ့ အကျိုးသက်ရောက်မှုအမျိုးမျိုးကို ရှင်းလင်းတင်ပြတာမျိုး အစိုးရဌာနတွေ လုပ်လေ့ လုပ်ထ မရှိပါဘူး။

COVID-19 ရောဂါကပ်ကြီးကြောင့် တကမ္ဘာလုံး စီးပွားရေး ကျဆင်းနေပါတယ်။ နိုင်ငံတိုင်းမှာ COVID-19 ကပေးတဲ့ ကျန်းမာရေးနဲ့ လူမှုစီးပွားရေး ဒုက္ခတွေကို ရင်ဆိုင်နေကြရပါတယ်။ လုပ်ငန်းတွေ ပိတ်ထားရတဲ့အတွက် အလုပ်လက်မဲ့ဦးရေ အများအပြား တိုးပွားနေပါတယ်။ အစိုးရတွေက ထောက်ပံ့ငွေထုတ်ပေးပေမဲ့ အလုပ်လက်မဲ့တွေဆီ ထောက်ပံ့ကြေး ရောက်၊ မရောက် သိဖို့လိုပါတယ်။ အလုပ် ရပ်ဆိုင်းထားလို့ ဒုက္ခရောက်သူတွေရဲ့အခြေအနေကို သိရှိဖို့လိုပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ Think Tank အဖွဲ့က ဝင်ရောက်ဆန်းစစ်လေ့လာပြီး ဆောင်ရွက်ရမယ့် ကိစ္စတွေကို အချိန်မီ တင်ပြနိုင်ပါတယ်။

COVID-19 ရောဂါပြန့်ပွားမှု ကြီးမားလာလို့ လုပ်ငန်းအများအပြား ရပ်ဆိုင်းပြီး တပြည်လုံးကို Lockdown လုပ်တဲ့အခါမှာ Think Tank အဖွဲ့ဝင်တွေရဲ့အခြေအနေဟာ စိုးရိမ်စရာ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ အလုပ်မလုပ်ဘဲ ဘယ်လောက်ကြာရှည် ရပ်တည်နိုင်မယ်ဆိုတာ မခန့်မှန်းနိုင်ပါဘူး။ ရန်ပုံငွေလည်း နည်းပါးလာနိုင်တာမို့ ဆက်လက်ရှင်သန်ရေးဟာ အရေးကြီးလာပါတယ်။ အရေးပေါ်ကိစ္စတွေကို ဦးစားပေးရတဲ့အတွက် Think Tank တွေကို ထောက်ပံ့မှု လျော့နည်းသွားနိုင်ပါတယ်။ အာဏာရှင်ဆန်တဲ့ အစိုးရဟာ COVID-19 ရောဂါကပ်ကို အကြောင်းပြုပြီး အမိန့်မနာခံတဲ့ အဖွဲ့တွေကို နှိပ်ကွပ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ မြန်မာပြည်က Think Tank တွေဟာ COVID-19 အန္တရာယ်ကို အပြုသဘောနဲ့ တုံ့ပြန်ပြီး သင့်တော်တဲ့မူဝါဒတွေကို တင်ပြဖို့ အချိန် တန်နေပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ ■

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Think Tanks Across Nations, edited by Diane Stone et al, Manchester Univ. Press, 1988.

China's Eco. Think Tank, Barry Naughton, The China Quarterly, Sept 2002.

China's New Think Tank by Cheng Li, 2009, China Leadership Monitor, No.29

Directory of Policy Institutes in Myanmar, 2016, Asia Foundation, Yangon.

Why Myanmar needs foreign-policy think tanks by Nay Yan Oo, 31 July 2017, Asia Times.

Cyber-Spaces by Gerard McCarthy, 2017 Taylor & Francis.

2018 Policy Community Survey, Nov 2018, IDRC Yangon.

Nation Building in Myanmar: the role of think tank, Seema Bhatia-Panthaki, 24 May 18 (blog).

The rise of China and its think tanks by Andrew Hurst, 18 Oct 2018 (blog).

The changing role of think tanks in China by Jenny Lah, 14 November 2018 (blog).

The art of giving and receiving advices by U Aung Kin, 18 Feb 2012, VOA Burmese.

Unlocking Civil Society and Peace in Myanmar 2018, Paung Sie Facility.

Think Tank's role in avoiding civilization clash, Chao Minghao, 9 May 2019, CGTN.

From e_tractive to non-e_tractive based foreign investment, May 2019, by ILO & CESD.

Top-down Transition: Challenges for Civil Society, David Brenner, Sarah Schulma_, 2019.

A key role for think tanks in Myanmar's development, TeacircleO_ford, 26 Feb 2020.

2019 Global Go To Think Tank Inde_ Report, James G.McGann, Univ of Pennsylvania.

Why Think Tanks Matter, Brookings Institution, 2 Feb 2020.

Myanmar researchers train with international group of think tanks, IDRC, 31 March 2020.

The role of China's think tank in policy marking, China Business Review, 1 July 2009.

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ဘုံရန်သူကို ကျော်လွှားပြီးတဲ့ နောက်ပိုင်းမှာ...

စိုင်းညွန့်လွင်

Photo : ISP-Myanmar

စိုင်းညွန့်လွင်သည် ရှမ်းတိုင်းရင်းသားများဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် (SNLD) ၏ ဒုတိယဥက္ကဋ္ဌ ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာစိုင်းညွန့်လွင်က ဧပြီ ၁၉ ရက်တွင် ရေးသားပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၁၉ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက COVID-19 ကို နိုင်ငံရေးပြဿနာရှုထောင့်မှ ရှုမြင်သည်။ ညီညွတ်စွာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြဖို့ လိုအပ်သည့်ပြဿနာဖြစ်သည်။ မတူကွဲပြားမှုများကို ဘေးချိတ်ထားရန် လိုအပ်သည်။ ကိုဗစ်ကပ်ဘေးကို 'ဘုံရန်သူ' အဖြစ်မြင်ပြီး ယုံကြည်မှု တည်ဆောက်၊ ပူးပေါင်းနိုင်အောင်လည်း သူ တိုက်တွန်းပါသည်။ သို့သော် မိမိတို့၏ ပြည်တွင်းအခြေအနေက ညီညွတ်မှု အားနည်းနေဆဲရှိသည်။ အရှေ့တောင်အာရှတခုလုံးတွင် ပြည်တွင်းတိုက်ပွဲများ ဖြစ်ပွားနေတာ ကျနော်တို့ တနိုင်ငံပဲရှိပါလိမ့်မည်။ စာရေးသူက စစ်ပွဲတွေကို ရပ်တံ့ဖို့ မေတ္တာရပ်ခံသည်။ NRPC လို အဖွဲ့အစည်း အနေဖြင့်လည်း၊ ဒီလိုအချိန်မှာ ထိုင်ကြည့်မနေသင့်၊ ငြိမ်းချမ်းရေးလုပ်ငန်းစဉ်များကို ပိုပြီးတိုးလုပ်သင့်ကြောင်း ဖော်ပြတိုက်တွန်းခဲ့ပါသည်။

အယ်ဒီတာ

ကိုဗစ်-၁၉ အကြောင်း ပညာရှင်တွေ ရေးနေတဲ့ကြားထဲ နိုင်ငံရေးသမားတဦး ကြားဝင်ပြီးရေးတယ်ဆိုတော့ နိုင်ငံရေးရှုထောင့်ကအမြင်လို့ပဲသတ်မှတ်ပေးကြစေချင်ပါတယ်။ ဒီဆောင်းပါး စရေးတဲ့ ၆ပြီ ၁၅ ရက်တုန်းက ရောဂါပိုးတွေရှိသူ ၇၄ ဦး ဖြစ်ပြီး အခု ပြန်ကိုင်တဲ့ ၆ပြီ ၁၈ ရက်မှာ ပိုးတွေ့သူက ၉၄ ဦး ဖြစ်နေပါပြီ။ ဒေသန္တရ ညမထွက်ရ အမိန့်တွေလည်း ထုတ်ပြန်နေကြပါပြီ။ သီးသန့်ထား စောင့်ကြည့်ကာလကိုလည်း ၁၄ ရက်အစား ၂၁ ရက်ကို တိုးလိုက်ပါပြီ။ မကြာခင် ရောဂါရှာဖွေတဲ့ ကိရိယာတွေ ပိုရရှိလာတဲ့အခါ ရောဂါပိုးတွေရှိမှုက ပိုပြီး မျှားလာနိုင်ဖွယ် ရှိနေပါတယ်။

တကယ်တော့ အခုရောဂါပိုးဟာ ပြည်ပကနေ ဝင်လာတာပါ။ အခုအခါမှာ ပြည်ပကို မသွားဖူးတဲ့ ပြည်တွင်းနေသူတွေဆီကလည်း စစ်ဆေးတွေ့နေရပါပြီ။ ဒါ့အပြင် မျှားပြားလှတဲ့ ပြည်တော်ပြန်တွေရဲ့ အရေအတွက်နဲ့ နေရပ်တွေကိုလည်း တိကျတဲ့ စာရင်းရရှိမှုကလည်း မရှိပြန်ပါဘူး။ ခိုးဝင်ပေါက်တွေကနေ ပြန်လာသူတွေကလည်း စာရင်းကောက်ယူလို့ မရနိုင်ပါဘူး။ ပြည်ပကနေ စီးဝင်လာသူတွေရဲ့ နေရာနဲ့ အရေအတွက် စာရင်းက အတိအကျရဖို့ အတော်ကို ခက်ခဲခဲ့ပါတယ်။

ရောဂါ ကာကွယ်ရေးအစီအမံ လုံ့ခြုံရေး ကျိုးပေါက်သွားခဲ့တယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ တကယ်ကို 'ဖျား'သွားတယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ လက်တွေ့မှာတော့ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဟာ ကျနော်တို့ ပြည်တွင်းမှာ ရောက်ရှိနေပါပြီ။ ဒါပေမဲ့ သူ့ကိုရှာဖွေရတာ အရမ်းခက်ခဲပါတယ်။ ခန့်မှန်းရတာလည်း အရမ်းခက်ပါတယ်။ သူ့အကြောင်းကိုလည်း ဒီနေ့အထိ ဘယ်သူမှ တိတိကျကျ မသိကြသေးပါဘူး။ နောက်တဖက် ကမ္ဘာကြီးကို လှမ်းမျှော်ကြည့်လိုက်ပြန်တော့လည်း တကမ္ဘာလုံး အလူးအလဲ ခံစားနေကြရတာကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ အစစအရာရာ ခေတ်မီပြည့်စုံတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာတောင် အလူးအလဲ ခံစားနေကြရတယ်ဆိုရင် အကယ်၍မျှား မြန်မာမှာသာ outbreak ဖြစ်ခဲ့ရင် ကုသရေးအပိုင်းမှာ နိုင်နိုင်နင်းနင်း မဖြစ်နိုင်ဘူးဆိုတာ ဝန်မခံကြပေမဲ့ အားလုံးက အလိုလိုသိထားကြပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ ခက်တာက ရောဂါကုသရေးအတွက် ဆေးမရှိသေးတာပါ။ လူနာရဲ့ကိုယ်ခံအားကို အားကိုးပြီး ငုတ်တုတ်ခံနေရတဲ့ အဖြစ်ပါ။ ကာကွယ်ဖို့အတွက်လည်း ဆေးက မရှိသေးပါဘူး။ အဖိုးတန်တဲ့အချိန်တွေကို ချကျွေးပြီး ထိုင်စောင့်ကြည့်နေကြရတာပါ။ လူတိုင်းကို ဓာတ်ခွဲခန်း အဖြေရှာပေးဖို့ကလည်း အခြေအနေက မပေးပြန်ပါဘူး။ မြန်မာနိုင်ငံအဖို့ အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းကတော့ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းတွေကို ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် တိတိကျကျ ဆောင်ရွက်ဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ငွေကြေး

အမြောက်အများ ကုန်ကျတာတွေ ရှိမှာဖြစ်ပေမဲ့ ဖြစ်လာတဲ့အခါ ကုသရတဲ့ ကုန်ကျစရိတ်ထက်စာရင် အများကြီးနည်းမယ်ဆိုတာ တွက်ကြည့်လို့ ရပါတယ်။

လက်ရှိ ကျနော်တို့ လုပ်နိုင်တာကတော့ အားလုံးစုစုစည်းစည်း ညီညီညွတ်ညွတ် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့ မတ်လ တတိယပတ်လောက်က ကျနော်တို့ SNLD မှာ ပါတီတွင်း ညွှန်ကြားချက်တခု ထုတ်ခဲ့ပါတယ်။ အခုဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ ရောဂါကပ်ဘေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနဲ့ WHO ကထုတ်ပြန်ထားတဲ့ လိုက်နာရမယ့် လမ်းညွှန်ချက်တွေကို အတိအကျလိုက်နာကြပြီး သဘောထား၊ မူဝါဒ၊ ဘာသာရေး စတဲ့ မတူကွဲပြားမှုအပေါ် 'အခြေမခံ'ဘဲ (တရားမဝင်အဖွဲ့အစည်းတွေက လွဲပြီး) ဘယ်အဖွဲ့အစည်းနဲ့မဆို အတူ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ဖို့ ညွှန်ကြားခဲ့ပါတယ်။ ပြောချင်တဲ့သဘောတရားက အခုလို အချိန်ကာလမျိုးမှာ ဘာသာရေး မတူတာတွေ၊ လူမျိုး မတူတာတွေ၊ အဖွဲ့အစည်း မတူတာတွေ၊ နိုင်ငံရေးမူဝါဒ မတူတာတွေကို ဘေးချိတ်ပြီး ရောဂါကပ်ဘေး ကိုဗစ်-၁၉ ကို ပူးပေါင်းကာကွယ် ကြဖို့ပဲဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်တော့လည်း ကိုဗစ်-၁၉ ဟာ လူမျိုးမရွေး၊ ဆင်းရဲချမ်းသာမရွေး၊ ဘာသာမရွေး၊ ဒေသမရွေး ဘာကိုမှ ရွေးချယ်နေမှာမဟုတ်ဘဲ သူလက်လှမ်းမီရာ လူမှန်သမျှကို တိုက်ခိုက်နေတာပါ။ အဲဒီတိုက်ခိုက်မှုဟာ အခုတော့ နယ်စပ်တွေကို ကျော်ဖြတ်ပြီး ပြည်တွင်းထဲကို ရောက်နေပါပြီ။ ဘယ်နေရာ ဘယ်လောက်အထိ ရောက်နေတယ်ဆိုတာ ဘယ်သူမှ မသိနိုင်ကြပါဘူး။ မျက်စိနဲ့မမြင်နိုင်တဲ့ ပိုးမွှားတွေပါ။ တနည်းအားဖြင့် 'ကိုယ်ပျောက်ရန်သူ'တွေလို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ ရန်သူလို့ဆိုရင် သေနတ်၊ လက်နက်တွေနဲ့လို့ မမြင်လိုက်ပါနဲ့။ သူတို့မှာ သေနတ်လည်းမပါကြပါဘူး။ သူတို့ကို သေနတ်နဲ့ ပြန်တိုက်ခိုက်လို့လည်း မရပါဘူး။ တင့်ကားတို့၊ စစ်လေယာဉ်တို့၊ အမြောက်ကြီးတို့ကို သူတို့ မကြောက်ပါဘူး။ ဒါတွေနဲ့ သွားတိုက်ခိုက်လို့လည်း မရနိုင်ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ သူတို့ကတော့ သေနတ်ရှိတဲ့လူရော ရာထူးရှိတဲ့လူရော ဘယ်သူ့ကိုမှ ချမ်းသာပေးမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကမ္ဘာ့ခေါင်းဆောင်တချို့ ရောဂါကူးစက်ခံနေကြရတာက မြင်သာတဲ့ သာဓကပါ။ သူတို့မှာရှိတဲ့ အနုမြူဗုံးလည်း အခုရောဂါနဲ့ပတ်သက်လာရင် ဘာမှ မတတ်နိုင်ပါဘူး။

ဒါပေမဲ့ ကိုယ့်ပြည်တွင်းအခြေအနေက ညီညွတ်မှုအားနည်းနေဆဲပါ။ အရှေ့တောင်အာရှ တခုလုံးမှာ ပြည်တွင်းတိုက်ပွဲတွေ ဖြစ်ပွားနေတာ ကျနော်တို့ တနိုင်ငံပဲ ရှိလိမ့်မယ် ထင်ပါတယ်။ ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေအတွင်းရေးမှူးချုပ်က စစ်ပွဲတွေ

ကျနော်တို့ အခု ရင်ဆိုင်နေကြရတာက ကျနော်တို့အားလုံးကို (မျက်နှာမလိုက်ဘဲ) တိုက်ခိုက်မယ့် 'ဘုံရန်သူ' သာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရန်သူဟာ ကျနော်တို့ နိုင်ငံသားအားလုံးကို (လူမရွေးဘဲ) တိုက်ခိုက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ်...

အကုန်ရပ်ဖို့ မေတ္တာရပ်ခံနေပေမဲ့လည်း ဖြစ်ပွားမြဲ၊ ဖြစ်နေဆဲမို့ ဝမ်းနည်းစရာ ကောင်းလှပါတယ်။ လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့အစည်းအားလုံးအနေနဲ့ သိထားဖို့က လက်ရှိ သူတို့ကိုင်တွယ်ထားတဲ့ လက်နက်တွေနဲ့ ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကို 'တိုက်ဖျက်၊ ကာကွယ်'လို့မရဘူး ဆိုတာပါပဲ။ အကယ်၍များ ကိုဗစ်-၁၉ကသာ လက်လှမ်းမီခဲ့မယ်ဆိုရင် ဘယ် လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့အစည်းကိုမဆို (ရွေးချယ်နေမှာ မဟုတ်ဘဲ) ဝင်ရောက် တိုက်ခိုက်မယ်ဆိုတာက အလွန်ကိုသေချာပါတယ်။ တပ်မတော်ကို တိုက်ခိုက်သလို၊ AA ကိုလည်း တိုက်ခိုက်မှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်ဝန်ကြီးချုပ်၊ ဘယ်ဆရာဝန် ဘယ်သူက သူဌေးမို့၊ ဘယ်သူက ဆိုက်ကားသမားမို့ ခွဲခြားနေမှာ မဟုတ်ပါဘူး။

ကျနော်တို့ အခု ရင်ဆိုင်နေကြရတာက ကျနော်တို့အားလုံးကို (မျက်နှာမလိုက်ဘဲ) တိုက်ခိုက်မယ့် 'ဘုံရန်သူ'သာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရန်သူဟာ ကျနော်တို့ နိုင်ငံသားအားလုံးကို (လူမရွေးဘဲ) တိုက်ခိုက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် စစ်ပွဲတွေကိုတော့ နှစ်ဖက်စလုံး ရပ်တန့်သင့်တဲ့အချိန်ပါ။ ရပ်တန့်ကြဖို့လည်း မေတ္တာရပ်ခံလိုပါတယ်။ ရပ်တန့်နိုင်အောင် ဝိုင်းဝန်းကူညီကြဖို့လည်း လိုပါတယ်။ NRPC လို အဖွဲ့အစည်းအနေနဲ့ ဒီလိုအချိန်မှာ ထိုင်ကြည့်နေတာမျိုးမဖြစ်စေဘဲ ငြိမ်းချမ်းရေးလုပ်ငန်းစဉ်တွေကို ပိုပြီး တိုးလုပ်ရမယ့် အချိန်ဖြစ်တယ်လို့ မြင်မိပါတယ်။ ၂၁ ရာစု ပင်လုံညီလာခံကို ကျင်းပနိုင်ဖို့ ကြိုးစားနေတာထက်စာရင် အခုအချိန် ဖြစ်ပွားနေတဲ့ စစ်ပွဲတွေကိုရပ်ဖို့ ပိုပြီး

အလေးထားသင့်ပါတယ်။ NCA လက်မှတ်ရေးထိုးထားတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ လည်း ဒီအချိန်မှာ ပါဝင်ကူညီကြရင် မှားတဲ့လုပ်ရပ် မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ အကျိုးရှိဖို့သာ ဖြစ်ပါမယ်။

'ဘုံရန်သူ'ကို တန်ပြန်တိုက်ပွဲဝင်ကြဖို့ လိုပါတယ်။ စစ်ပွဲ (War) မဟုတ်ပါဘူး။ ရောဂါကိုတိုက်တဲ့ တိုက်ပွဲပါ။ ကျနော်ပြောချင်တဲ့ 'တိုက်ပွဲ'က ရုန်းကန်တဲ့၊ တွန်းလှန်တဲ့၊ ဖယ်ရှားတဲ့ တိုက်ပွဲပါ။ Struggle သို့မဟုတ် Challenge ပါ။ ၁၉၈၈ ခုနှစ်တုန်းက တပြည်လုံး ပါဝင်ဆင်နွှဲခဲ့ကြတဲ့ ဒီမိုကရေစီရရှိရေး တိုက်ပွဲမျိုးပါ။ ဘယ်လောက်ပဲ ဘာသာရေး ကွဲပြားနေပါစေ၊ မတူကွဲပြားတဲ့မူဝါဒတွေ ရှိနေကြပါစေ၊ လူမျိုးချင်းမတူတူ၊ အဖွဲ့အစည်း မတူကြတာတွေ ထည့်တွက်နေကြရမယ့်အချိန် မဟုတ်ပါဘူး။ တစုတဖွဲ့က တိုက်ပွဲဝင်နေပြီး ကျန်တဖွဲ့က လုပ်နေတဲ့အဖွဲ့ကို ကိုယ်နဲ့အဆင်မပြေလို့ ထိုင်ကြည့်နေရ မယ့် ကာလမျိုးမဟုတ်ပါဘူး။ တိုင်းချစ်ပြည်ချစ်စိတ်ဓာတ်ဆိုတာ ညီညွတ်ရေးကိုပါ ရဲရဲကြီးလုပ်ပြဝံ့ဖို့ လိုပါတယ်။ တိုင်းပြည်ကိုတော့ ချစ်ပါတယ်။ ဟိုအဖွဲ့ကိုတော့ လက်မတွဲနိုင်ပါဘူး ဆိုတာမျိုး ဒီအချိန်မှာ ရှိနေလို့မရပါဘူး။

ကိုဗစ်-၁၉ကြောင့် ကျနော်တို့ အခက်အခဲတွေ အများကြီးနဲ့ ရင်ဆိုင်နေကြရတာ လည်း မှန်ပါတယ်။ ဒီလိုဆိုးဝါးတဲ့အခြေအနေတွေကြားမှာမှ အမျိုးသားညီညွတ်ရေးကို ရယူနိုင်တဲ့ အခွင့်အလမ်းကလည်း ရှိနေပါတယ်။ တချို့ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံကြီးတွေမှာ အမျိုး သားညီညွတ်ရေးရဖို့အတွက် ဘုံရန်သူကိုတောင် ဖော်ဆောင်မွေးမြူရတာတွေ ရှိခဲ့ပါ တယ်။ ဘုံရန်သူကိုအကြောင်းပြပြီး ကိုယ်တွေအချင်းချင်း ကွဲပြားနေကြတဲ့ စိတ်ဝမ်း ကွဲမှုတွေကို ညီညွတ်ရေး ပြန်လည်တည်ဆောက်ကြရတဲ့ ဖြစ်ရပ်တွေ ရှိခဲ့ပါတယ်။ အခု ကပ်ရောဂါက အကြောင်းတိုက်ဆိုင်လို့ ရောက်လာတာဖြစ်ပါတယ်။ ကျနော်တို့အတွက် စုပေါင်းလက်တွဲတိုက်ခိုက်ဖို့ အခွင့်အရေးတခုပေါ်လာတာဟာ အဆိုးထဲက အကောင်း တခုလို့ မပြောသင့်ပေမဲ့ ပြောချင်နေမိပါတယ်။ ပူးတွဲတိုက်ပွဲဝင်ကြရင်း တဖွဲ့နဲ့တဖွဲ့၊ တဦးနဲ့တဦးယုံကြည်မှုရအောင်ကြိုးစားနိုင်တဲ့အခွင့်အရေးကို လက်မလွှတ်သင့်ပါဘူး။

ဘုံရန်သူ ရှိနေတုန်းမှာ (အစမ်းသဘော) ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြည့်သင့်ပါတယ်။ ယုံကြည်မှု တည်ဆောက်သင့်ပါတယ်။ သီးခြားစီလုပ်နေကြရင် အောင်မြင်မှု ရနိုင်ဖွယ် မရှိပါ။

ပူးတွဲတိုက်ပွဲဝင်ကြရင်း ရင့်ကျက်တဲ့ စိတ်ထားတွေ မရှိကြလို့ တဖွဲ့နဲ့ တဖွဲ့၊ တဦးနဲ့ တဦး အရင်ကထက်ပိုပြီးတော့ စိတ်ဝမ်းကွဲကုန်ကြရင်တော့လည်း ဆရာ ဗန်းမော်တင်

ကပ်ရောဂါကြောင့် ထိခိုက်ခဲ့တဲ့ ကျဆုံးမှုတွေကို မညီညွတ်ဘဲနဲ့ ပြန်လည်ထူမတ်ဖို့မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ စိတ်ဝမ်းတွေကွဲပြားပြီး မပြီးဆုံးခဲ့ သးတဲ့ စစ်ပွဲတွေ ပြန်လည် ခင်းကျင်းကြမယ်ဆိုရင်တော့ ကျနော်တို့နိုင်ငံအတွက် ကျဆုံးပြီးရင်း ဆက်ကျဆုံးဖို့ပဲ ရှိပါတော့တယ်...

အောင် ညည်းခဲ့သလို 'ကျနော်လည်း ဘာများ တတ်နိုင်ပါမလဲဗျာ'လို့ ညည်းညူပြဖို့ပဲ ရှိပါတော့တယ်။ ဒါကတော့ တဦးချင်း၊ တဖွဲ့ချင်းစီရဲ့ အနေအထားနဲ့ သဘောထားမို့ ဝေဖန်ဖို့ ခက်လှပါတယ်။

လက်ရှိအစိုးရရဲ့ ဆောင်ရွက်ချက်တွေကို အားမလိုအားမရ ဖြစ်ရသူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ထောက်ပြဝေဖန်မှုတွေလည်း ရှိနေပါတယ်။ ဒါက ကောင်းတဲ့ အစဉ်အလာတခုလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ အစိုးရလုပ်သမျှ အားလုံး အမှန်ချည်းပဲဆိုပြီး ထောက်ခံနေလို့လည်း မရနိုင်ပါဘူး။ အားနည်းချက်တွေကို ထောက်ပြနေရမှာက နိုင်ငံသားတယောက်ရဲ့တာဝန်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါက တနည်းတလမ်းအားဖြင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်တာဖြစ်တယ်လို့လည်း အစိုးရဘက်က လက်ခံထားဖို့လိုပါတယ်။ အဓိကကတော့ ဒီအချိန်မှာ အစိုးရ လုပ်ဆောင်မှုတွေ အားနည်းသွားအောင်၊ ထိရောက်မှု မရှိတော့အောင် မဆောင်ရွက်မိဖို့က အထူးပဲ အရေးကြီးပါတယ်။ အစိုးရဘက်ကလည်း ပြည်တွင်းမှာရှိနေတဲ့ အသင်းအပင်း အဖွဲ့အစည်းတွေကို တာဝန်ပေးပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ဖို့ စဉ်းစားသင့်ပါတယ်။ ကိုယ်တကိုယ်ထဲ လုပ်နေလို့ မရနိုင်တဲ့အခြေအနေမှာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ဖို့ကို ဖိတ်ခေါ်သင့်ပါတယ်။ နိုင်ငံအတွက် သက်စွန့်ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ဖို့ ဝန်မလေးသူတွေ ကျနော်တို့နိုင်ငံမှာ အများကြီး ရှိပါတယ်။ အရေးကြီးတာက ဘယ်သူမှ နိုင်ငံရေးအမြတ်မထုတ်ဖို့ လိုပါတယ်။ အစိုးရကိုယ်တိုင်လည်းပဲ နိုင်ငံရေးအမြတ်ထုတ်နေတယ်လို့ အခြားသော အဖွဲ့အစည်းတွေက မြင်သွားစေနိုင်တဲ့ လုပ်

ရပ်မျိုး မလုပ်ဖို့လည်း အရမ်းကိုအရေးကြီးလှပါတယ်။ ဒီအချိန်မျိုးမှာ တဦးတည်း၊ တဖွဲ့တည်းပဲ လုပ်ဆောင်မယ်လို့ ဆုံးဖြတ်ရင်တော့ 'မဟာအမှားကြီး'တခုကို ကျူးလွန်လိုက်သလို သမိုင်းမှာ မှတ်တမ်းတင်ရေးမှတ်ခြင်းခံရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

လက်ရှိမှာတော့ အုပ်ချုပ်ရေးပိုင်းက ထုတ်ပြန်နေတဲ့ အမိန့်၊ ညွှန်ကြားချက်တွေဟာ တခုနဲ့တခု သဟဇာတ မဖြစ်တဲ့အတွက် ပြည်သူတွေအနေနဲ့ ဘယ်လို လိုက်နာရမလဲဆိုတာကို မသိနိုင်ကြပါဘူး။ အစိုးရအဖွဲ့အတွင်း တိုင်တိုင်ပင်ပင် ညှိညှိနှိုင်းနှိုင်းလုပ်ဖို့ လိုအပ်နေတယ်လို့ မြင်မိပါတယ်။

မြန်မာ့နိုင်ငံရေးအရဆိုရင် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ရွေးကောက်ပွဲကိုတောင် ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ နိုင်ငံရေး အကျပ်အတည်း တွေ့နိုင်ပါတယ်။ နားလည်မှုမရှိကြရင် အကွဲကွဲအပြားပြားဖြစ်ပြီး တိုင်းပြည်က ပိုပြီးတော့ ဒုက္ခရောက်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ဘုံရန်သူအပေါ်မှာ တိုက်ပွဲဝင်နေကြတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ပါတီတွေဟာ မိမိ အကျိုးအတွက် အမြတ်မထုတ်သင့်ပါဘူး။

ကိုဗစ်-၁၉ ဆိုတဲ့ ကပ်ရောဂါဘေးဆိုးကြီးကို ကျနော်တို့ တချိန်ချိန်မှာ အနိုင်ယူဖြတ်ကျော်နိုင်မှာ သေချာပါတယ်။ အကျအဆုံး ဘယ်လောက်ရှိသွားမလဲ ဆိုတာကတော့ ကျနော်တို့အားလုံးရဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုနဲ့ အစိုးရရဲ့အရည်အသွေး၊ အမြော်အမြင်၊ အတွေ့အကြုံ ဆုံးဖြတ်ချက် မှန်ကန်မှုတို့အပေါ်မှာ အများကြီး မူတည်နေပါလိမ့်မယ်။ ကျနော်ကတော့ ကိုဗစ်-၁၉ ကို 'အပြီးတိုင်' တိုက်ဖျက် ချေမှုန်းနိုင်လိမ့်မယ်လို့ မထင်မိပါဘူး။ အစုလိုက်အပြုံလိုက် တိုက်ခိုက်ခံရမှုတွေကို လျော့နည်းသွားစေဖို့ပဲ တတ်နိုင်မယ်လို့ ထင်မြင်မိပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာတော့ တင်ဒွေ့ငွေ့နဲ့ ဆက်ပြီး ပေါ်ပေါက်နေမှာ ဖြစ်ပေမဲ့ ထိန်းချုပ်နိုင်တဲ့ အနေအထားကိုတော့ ရောက်သွားလိမ့်မယ်လို့ မြင်မိပါတယ်။ ရောဂါကပ်ဘေးတခုကို ထိန်းချုပ်နိုင်တာဟာ အောင်ပွဲတခုလို့ ဆိုရင်လည်း ဆိုနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို ထိန်းချုပ်နိုင်တဲ့ အနေအထားမှာ တိုင်းပြည်အနေနဲ့ ဆက်လက်ပြီး ရင်ဆိုင်ရမှာကတော့ စီးပွားရေး နာလန်ထအောင် ပြန်လည်ထူထောင်ဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အလုပ်လက်မဲ့ ပြဿနာတွေကိုလည်း ရင်ဆိုင်ကြရပါဦးမယ်။ အရေးကြီးတဲ့ နိုင်ငံရေးတည်ငြိမ်မှု ရအောင်လည်း လုပ်ဆောင်ကြရဦးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကို ပူးတွဲတိုက်ပွဲဝင်ခဲ့ကြပြီး တဖွဲ့နဲ့တဖွဲ့၊ တဦးနဲ့ တဦး ယုံကြည်မှုအထိုက်အလျောက် ရနေခဲ့မယ်ဆိုရင် ကျနော်တို့အတွက် အရှုံးထဲက 'အမြတ်ကြီးတခု' ဖြစ်မှာပါ။

ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် နောက်ဆုံးတနေ့ ကပ်ရောဂါဘေးကြီးကို ကျော်လွှားနိုင်ခဲ့ပြီးတဲ့ နောက်မှာ ကျနော်တို့တိုင်းပြည်ကြီးဟာ ညီညွတ်မှုတွေနဲ့ ကျန်နေရစ်ဖို့က အလွန် အရေးကြီးလှပါတယ်။ အဖက်ဖက်က ကျရှုံးခဲ့ရတဲ့ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး စတဲ့ မျှားပြားလှတဲ့တာဝန်တွေကို ပြန်လည်ထူမတ်ကြတဲ့အခါ ညီညွတ်မှု ဟာ အလွန်ကို အရေးကြီးပါတယ်။ ကပ်ရောဂါကြောင့် ထိခိုက်ခဲ့တဲ့ ကျဆုံးမှုတွေကို မညီညွတ်ဘဲနဲ့ ပြန်လည်ထူမတ်ဖို့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ စိတ်ဝမ်းတွေကွဲပြားပြီး မပြီးဆုံးခဲ့ သေးတဲ့စစ်ပွဲတွေပြန်လည်ခင်းကျင်းကြမယ်ဆိုရင်တော့ ကျနော်တို့နိုင်ငံအတွက်တော့ ကျဆုံးပြီးရင်း ဆက်ကျဆုံးဖို့ပဲ ရှိပါတော့တယ်။

ချုပ်ပြီးပြောရရင်တော့ သေနတ်အမြောက်နဲ့ နှိမ်နင်းလို့မရတဲ့ ဘုံရန်သူကို နိုင်ငံ သားတိုင်းက မတူကွဲပြားမှု အမျိုးမျိုးကို ဘေးဖယ်ထားပြီး အားလုံးပူးပေါင်းပါဝင် တိုက်ပွဲဝင်ကြဖို့ လိုပါတယ်။ အကျအဆုံး အနည်းအများကို မသိရပေမဲ့လည်း အောင်ပွဲ ဆိုတာကတော့ အနှေးနဲ့အမြန် ရရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါကပ်ဘေးကို ထိန်းချုပ်နိုင်တဲ့ ကာလနောက်ပိုင်းမှာ ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှုတွေကို ဆက်လက်ပြီးတော့ ပြန်လည်ထူထောင် ကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ အားလုံးသော အဖွဲ့အစည်းတွေဟာ ညီညွတ်မှုရှိပြီး ကျန်နေရစ်ဖို့က နောက်ထပ်တိုက်ပွဲတခုအတွက် အရမ်းကို အရေးကြီးတဲ့အချက် ဖြစ် ပါတယ်။ အဲဒီလို အခြေအနေတွေအပေါ် အခွင့်ကောင်းယူပြီး အာဏာရရှိရေးကို ဆောင်ရွက်မယ့်သူတွေလည်း ပေါ်ပေါက်လာနိုင်ပါသေးတယ်။ အဲဒီလို ဆောင်ရွက်သူ တွေအနေနဲ့ အောင်မြင်တဲ့ နိုင်ငံတခုကို ပြန်လည်ထူထောင်ဖို့ မျှော်လင့်နေရင်တော့ မှားယွင်းပါလိမ့်မယ်။ ကမ္ဘာစစ်ကြီးအပြီးမှာ ဆုံးရှုံးခဲ့တဲ့ တိုင်းပြည်က သူတို့ရဲ့တိုင်းပြည် ကို ဘယ်လိုလုပ် ပြန်လည်ထူထောင်ခဲ့ကြသလဲဆိုတဲ့ အဖြစ်အပျက်တွေကို ပြန်လေ့ လာပြီး သင်ခန်းစာယူဖို့လိုတယ်လို့ တင်ပြချင်ပါတယ်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

လူမျိုး-လူတန်းစား၊ ကိုဗစ်နိုင်ငံရေးနှင့် အနာဂတ် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး

ဒေါက်တာစိုင်းလတ်

ဒေါက်တာစိုင်းလတ်သည် ကနေဒါနိုင်ငံ၊ ဗန်ကူးဗားရှိ Simon Fraser University မှ ပါရဂူဘွဲ့ရရှိထားပါသည်။ ထို့အပြင် ကနေဒါနိုင်ငံ York University မှ York Center for Asian Studies ဌာန၏ Affiliate Researcher ဖြစ်ပါသည်။
ဆက်သွယ်ရန်အီးမေးလ်မှာ sai_latt@sfu.ca ဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာစိုင်းလတ်က ဧပြီ ၂၁ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၁ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

မြန်မာ့နိုင်ငံရေးတွင် လူမျိုးရေးနှင့် လူတန်းစားဆိုင်ရာ ကွဲပြားမှုများဖြင့် နိုင်ငံရေးပြဿနာများ အမြစ်တွယ်နေသည်။ COVID-19 ကပ်ဘေး အရေးပေါ်အခြေအနေများ ပေါ်လာသောအခါ လူမျိုး-လူတန်းစားကိစ္စသည် ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးကို အဟန့်အတားကြီး ဖြစ်လာစေသည်။ ထို့ကြောင့် ကပ်ရောဂါကို ကာကွယ်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ အနာဂတ် မြန်မာ့လူ့အဖွဲ့ အစည်းတွင် လူမှုတရားမျှတသည့် နိုင်ငံရေး၊ လူမှုစီးပွားရေးစနစ် ဖြစ်စေရန် လူမျိုးလူတန်းစားဆိုင်ရာ ရှုထောင့်နှင့် ချဉ်းကပ်မှုအသစ်များကို အလေးထား ထုတ်ဖော်သွားရန် အရေးကြီးသည်ဟု စာရေးသူက ဆွေးနွေးထားသည်။ လက်ငင်းပြဿနာများ၊ လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်း ကြုံတွေ့နေရသော ခွဲခြားဖိနှိပ်ဝေဖန်မှုများကို ဖော်ပြ၍ အကျယ်အပြန့် သော တိုင်းပြည်၏အခြေခံနိုင်ငံရေးယန္တရား (political structure)၊ နိုင်ငံတော်အတွေးအခေါ် (state ideology)၊ နိုင်ငံစီးပွားရေးစနစ် (political economy)၊ နိုင်ငံတော်-ပြည်သူ ဆက်ဆံရေး (state-society relations) စသည်တို့ကို လွှမ်းခြုံသုံးသပ်ထားသည်။

အယ်ဒီတာ

(၁) နိဒါန်း

မြန်မာနိုင်ငံ၏ နိုင်ငံရေးပြဿနာများကို လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ၊ တိုင်းရင်းသားပြဿနာ၊ တိုင်းရင်းသားနိုင်ငံရေးဟု ဆယ်စုနှစ်များစွာ သုံးနှုန်းခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ ထိုနည်းလည်းကောင်း အာဏာရှင်အစိုးရ ဆန့်ကျင်သည့် လှုပ်ရှားမှုအား ဒီမိုကရေစီရေး၊ ငြိမ်းချမ်းရေးနှင့် ဖယ်ဒရယ်စနစ် ထူထောင်ရေးဟု ချဉ်းကပ်ခဲ့သည်။ ဤအချက်များအားလုံး မှန်ပါသည်။ သို့သော် နှစ်ပေါင်း ၇၀ ကျော် ကြာနေပြီဖြစ်သည့် နိုင်ငံရေးအကျပ်အတည်း၏ ဗဟိုချက်မတွင်ရှိနေသော လူမျိုးရေးစရိုက်နှင့် ၎င်းနှင့်ဆက်စပ်နေသော လူတန်းစားရေးရာကိစ္စများအား ခွဲခြားရေး၊ ခွဲခြားမှုပျောက်ရေး၊ အလုပ်သမားရေးဟုသာ အပေါ်ယံ ချဉ်းကပ်ခဲ့သည်။ ဒီမိုကရေစီအစိုးရ တက်လာလျှင် ထိုကိစ္စများ အလိုအလျောက် ပြေပျောက်သွားလိမ့်မည်ဆိုသော ယူဆချက်အမှားကြောင့် လူမျိုးလူတန်းစားကိစ္စအား ထက်မြက်ထိရောက်သည့် ရှုထောင့်အမြင်များ၊ ချဉ်းကပ်မှု၊ လှုပ်ရှားမှုမူဘောင်နှင့်ဗျူဟာများကိုဖော်ထုတ်ရမည့်အစားလျစ်လျူရှုခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။

COVID-19 အရေးပေါ်အခြေအနေများ ပေါ်လာသောအခါ လူမျိုးလူတန်းစားကိစ္စသည် ရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးရေးကို အဟန့်အတားအကြီးအမား ဖြစ်လာစေသည်။ ထို့ကြောင့် COVID-19 ကို ကာကွယ်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ အနာဂတ် မြန်မာလူ့အဖွဲ့အစည်းတွင် လူမှုတရားမျှတသည့် နိုင်ငံရေး၊ လူမှုစီးပွားရေးစနစ် ဖွံ့ဖြိုးလာရန်အတွက်လည်းကောင်း လူမျိုးလူတန်းစားဆိုင်ရာ ရှုထောင့်နှင့် ချဉ်းကပ်မှုအသစ်များကို အလေးထား ထုတ်ဖော်သွားရန် အရေးကြီးသည်။

(၂) လူမျိုးရေး၊ လူတန်းစား၊ နိုင်ငံစနစ်

လက်ရှိ မြန်မာလူ့အဖွဲ့အစည်းတွင် လူမျိုးရေးနှင့် လူတန်းစားကို သဘောပေါက်နားလည်မှု လွဲကြသည်။ အင်္ဂလိပ်အခေါ်အဝေါ် Racism ကို အသားအရောင် ခွဲခြားရေးဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုသဖြင့် မြန်မာပြည်တွင် အသားအရောင်ခွဲခြားမှု မရှိဆိုသည့် အဓိပ္ပာယ်မဲ့ပြောဆိုမှုများ ရှိခဲ့သည်။ ထိုအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်မှာ အနောက်တိုင်း၏ လူဖြူလူမဲ အသားအရောင်အခြေပြု ခွဲခြားဖိနှိပ်မှု အတွေ့အကြုံကို တိုက်ရိုက် ဘာသာပြန်ထားခြင်း ဖြစ်သည်။ မြန်မာပြည်၏ ခွဲခြားဖိနှိပ်မှုမှာ အသားအရောင်ကို အဓိက အခြေခံခြင်း မဟုတ်ဘဲ လူမျိုး၊ ဘာသာကို အခြေခံခြင်းဖြစ်သည်။

လူမျိုးရေးဆိုရာတွင် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပျောက်ရေးကိုသာ

ကြည့်၍မရပါ။ လူတန်းစားကိုလည်း စက်ရုံ အလုပ်သမားရေးရာကိစ္စလောက် ရှုမြင်၍ မရပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် လူ့အဖွဲ့အစည်း၏ အခြေခံနိုင်ငံရေး အဆောက်အအုံ သည် လူမျိုးရေးစဉ်းစားချက် (racial thinking)၊ လူမျိုးများအကြား ဆက်ဆံရေး(race relations)၊ လူတန်းစားပုံသဏ္ဌာန်(class structure)၊ လူတန်းစား အကျိုးစီးပွား ပြိုင်ဆိုင်မှု (class competition) စသည်တို့ အပေါ်မှုတည်၍ တည်ဆောက် လည်ပတ်နေခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။ လူတန်းစားအကျိုးစီးပွား ပြိုင်ဆိုင်မှုဆိုရာတွင် ယခင် ကြားဖူးနားဝ ဆင်းရဲသားနှင့် လူချမ်းသာကြား ပြိုင်ဆိုင်မှုချည်းသာမဟုတ်၊ ခရိုနီအုပ်စုများ အကြား ပြိုင်ဆိုင်မှုကို ဆိုလိုခြင်းဖြစ်သည်။ တနည်းဆိုရလျှင် အုပ်ချုပ်သူများနှင့် ဆိုင်ရာဆိုင်ရာ ခရိုနီအုပ်စုများ၊ ၎င်းတို့၏ ပြည်တွင်းပြည်ပ ချိတ်ဆက် ကွန်ရက်များ၏ နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေးပြိုင်ဆိုင်မှုနှင့် ၎င်းတို့၏ အလုပ်သမားလူတန်းစာအပေါ် အမြတ်ထုတ်ခြင်း၊ အလုပ်သမားများက ပြန်လည်တုံ့ပြန်ခြင်းတို့သည် နိုင်ငံရေးအခင်းအကျင်း၏ အခြေခံဖြစ်သည်။ ထိုနည်းလည်းကောင်းပင် အချုပ်အခြာ၊ နယ်မြေ (territorial rights)၊ အခွင့်ထူး၊ နိုင်ငံရေးဆုံးဖြတ်ချက်ချခွင့်၊ စီးပွားချမ်းသာခွင့်၊ ကျား-မ တန်းတူခွင့်များ စသည်တို့နှင့်ဆိုင်သည့် နားလည်ခံယူချက်များသည် လူမျိုးရေး စဉ်းစားချက်၊ လူတန်းစားပြိုင်ဆိုင်ရေးတို့နှင့် ဆက်စပ်နေသည်။ ထို့အပြင် အစိုးရက မည်သူ့ကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ပြီး မည်သူ့ကို ဘေးချန်ထားနိုင်သည်ဆိုသည့် အတွေးအခေါ်နှင့် လုပ်ရပ်ကိုလည်း အကျိုးသက်ရောက်စေသည်။

သို့သော် လက်ရှိမြန်မာ့နိုင်ငံရေးနှင့် စီးပွားရေးပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးလှုပ်ရှားမှုတွင် လူမျိုး-လူတန်းစားကို 'ရှုထောင့်'သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုအနေဖြင့် မချဉ်းကပ်ဘဲ လူမျိုးရေးတန်းတူရေး၊ အလုပ်သမား ဖူလုံရေးဟူသည့် 'ရလဒ်'အနေဖြင့်သာ စဉ်းစားသည်။

မြို့ပြအခြေပြု(သို့မဟုတ်) NLDဗဟိုပြုနိုင်ငံရေးလှုပ်ရှားမှု၏အဓိကရည်မှန်းချက်သည် ဒီမိုကရေစီအစိုးရ အာဏာရရေးဖြစ်သည်။ တန်းတူရေး၊ ခွဲခြားမှုပပျောက်ရေးနှင့် အောက်ခြေလူတန်းစား လူမှုစီးပွား ဖူလုံလုံခြုံရေးသည် အဓိက ဗဟိုမဟုတ်ပေ။ မေတ္တာ၊ ဂရုဏာ၊ မုဒိတာ စသည်တို့မှာလည်း ဆောင်ပုဒ်များအတွက် အနားကွပ်လောက်သာ ရှိသည်မက လူနည်းစုများနှင့် ဖိနှိပ်ခံများအား စာနာ သနားညှာတာပါသည်ဟု အထက်စည်းမှ ဖြေသိမ့်သည့်စကားလုံးများ တခါတရံ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ဘာသာပေါင်းစုံ ငြိမ်းချမ်းရေးနှင့် လူမှုဂေဟမျှတရေးလှုပ်ရှားမှု၏ ရည်မှန်းချက်သည် tolerance ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံစီးပွားရေးစနစ်၏ အတွင်းကျကျ နက်နဲနေသည့် လူမျိုးရေး

COVID-19 ကို ကာကွယ်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ အနာဂတ် မြန်မာလူ့အဖွဲ့အစည်းတွင် လူမှုတရားမျှတသည့် နိုင်ငံရေး၊ လူမှုစီးပွားရေးစနစ် ဖြစ်စေရန် လူမျိုး-လူတန်းစားဆိုင်ရာ ရှုထောင့်နှင့် ချဉ်းကပ်မှု အသစ်များကို အလေးထား ထုတ်ဖော်သွားရန်အရေးကြီး...

စဉ်းစားချက်ကို အခြေခံမှစဖော်ထုတ်ပြီး ချေဖျက်ရန်မဟုတ်။

တိုင်းရင်းသားလက်နက်ကိုင် အဖွဲ့အစည်းများ၏ ရည်မှန်းချက်မှာလည်း ဖက်ဒရယ်စနစ် ထူထောင်ရေးနှင့် တန်းတူရေးဖြစ်သည်။ သို့သော် လူမျိုးရေးခွဲခြားသည့် အခြေခံနိုင်ငံရေးစဉ်းစားချက်၊ မူဝါဒ၊ လူ့အဖွဲ့အစည်း၏ လူမျိုးရေးစရိုက်၊ ထိုကိစ္စများကို သက်ဆိုးရှည်စေသည့် အုပ်ချုပ်ရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် ရုပ်ရှင်ဂီတ အနုပညာစသည့် ယဉ်ကျေးမှုယန္တရားများကို ဖော်ထုတ်ပြောင်းလဲရန်မဟုတ်။ Anti-racism သည် တိုင်းရင်းသား အဖွဲ့အစည်းများ၏ နိုင်ငံရေးမူဘောင်နှင့် ဗျူဟာမဟုတ်သဖြင့် လွန်ခဲ့သည့် ၇ နှစ်အတွင်း နိုင်ငံရေးဆွေးနွေးမှုများသည် race relations နှင့်ပတ်သက်သည့် အခြေခံများကိုမထိဘဲ တန်းတူရေး၊ မခွဲခြားရေးတို့ကို အပေါ်ယံသာ ဆွေးနွေးသွားသည်။ ထို ဆွေးနွေးချက်၊ ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် သဘောတူညီချက်များသည် ခေတ်အဆက်ဆက် အစိုးရများ၏ တိုင်းရင်းသား စည်းလုံးညီညွတ်ရေး ဝါဒဖြန့်ချိမှုနှင့် သိပ်မကွာလှပါ။ ထို့ကြောင့် လူမျိုးကြီးဝါဒ တိုက်ဖျက်ပါသည်ဆိုသည့် တိုင်းရင်းသားလှုပ်ရှားမှုများတွင် ပင်လျှင် Racist အတွေးအခေါ်များကို ကြားရခြင်းဖြစ်သည်။

လက်ချိုးရေ၍ရသည့် အနည်းငယ်သော မြို့ပြပညာတတ်များအတွက် အမျိုးသားရေး အစွန်းရောက်မှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံရေးသည် ပြဿနာများဖြစ်သည်။ သို့သော် ၎င်းတို့၏ ပထမဦးစားပေးမှာ အမျိုးသားရေး အစွန်းမရောက်ရန်၊ မပြီးဆုံး

သော nation-building ကို ဆက်လက် အကောင်အထည်ဖော်ရန်နှင့် တနိုင်ငံလုံးကို လွှမ်းခြုံနိုင်သည့် national identity တည်ဆောက်ရန်ဖြစ်သည်။ အလုပ်သမားလူတန်းစား အများစုဖြစ်သည့် နိုင်ငံဖြစ်ကြောင်း အသိအမှတ်ပြုသော်လည်း ထိုအလုပ်သမားလူတန်းစား အခြေပြု နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး ပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှုကို အားမပေးခဲ့ပါ။

(၃) ဘေးထွက်ရလဒ်

နိုင်ငံရေးလှုပ်ရှားမှု၏ လူမျိုး-လူတန်းစားကိစ္စ အားနည်းမှုနှင့် ခေတ်အဆက်ဆက် အစိုးရ၏ ဝါဒဖြန့်ချိရေး အောင်မြင်မှုကြောင့် racial thinking၊ race relations နှင့် လူမျိုး-လူတန်းစား ခေါင်းပုံဖြတ်သည့်စနစ်ကို အခြေပြုသည့် နိုင်ငံရေးပြဿနာများသည် ဆက်လက် အမြစ်တွယ်နေခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် မြန်မာ့ လူ့အဖွဲ့အစည်းသည် အရာရာကို လူမျိုး-လူတန်းစား ခွဲခြားရေးအမြင်ဖြင့်သာ ကြည့်လေသည်။ ပြန်လည်ပေါင်းစည်းရေး၊ ညီညွတ်ရေးကို ပြောဆိုရာတွင်ပင်လျှင် (မသိစိတ်တွင်းမှ) ခွဲခြားရေး အခြေခံဖြင့် ပြောဆိုနေကြသည်။

လတ်တလောဥပမာပြရလျှင် ရှမ်းပြည်နယ်အစိုးရ NLD ဝန်ကြီးတဦး၏ ဖေ့စ်ဘွတ်ပေါ်ရေးသားချက်တခုဖြစ်သည်။ဝန်ကြီးက ရှမ်းပြည်တနေရာရှိခေါက်ဆွဲဆိုင်များသည် ရှမ်းလူမျိုးမဟုတ်သူများအား ၃၀၀ ကျပ် အပိုတောင်းကြောင်းနှင့် ထိုလုပ်ရပ်သည် လူမျိုးရေးခွဲခြားခြင်း၊ အစွန်းရောက်ခြင်းဖြစ်ပြီး ရှက်စရာကောင်းကြောင်း ရေးသားသည်။ ဒေသခံများက ဝန်ကြီးသည် သူ၏ရာထူးအား မထောက်ညှာဘဲ ငွေ ၃၀၀ ကျပ်ဖြင့် ရှမ်းတမျိုးသားလုံးကို သိမ်းကြုံးစော်ကားကြောင်း ဝေဖန်သည်။ အချို့ကလည်း ဝန်ကြီး နားလည်မှားခြင်းဖြစ်ကြောင်း၊ ၃၀၀ ကျပ်ကွာခြင်းမှာ စားသုံးသူ၏ လူမျိုးကြောင့် ကွာတာမဟုတ်ဘဲ ခေါက်ဆွဲအမျိုးအစားကြောင့် ဖြစ်နိုင်ကြောင်း ဆိုသည် (ဥပမာ ရှမ်းခေါက်ဆွဲနှင့် အခြားခေါက်ဆွဲ)။

ဤနေရာတွင် ခွဲခြားမှု တကယ်ရှိမရှိဆိုသည်ထက် ပိုအရေးကြီးသည့်အချက်မှာ ဝန်ကြီးတဦးအနေဖြင့် ဖြစ်နိုင်ချေများစွာအား မစဉ်းစားတော့ဘဲ လူမျိုးရေးခွဲခြားမှုဟု ချက်ချင်း တံဆိပ်ကပ်လိုက်ခြင်းဖြစ်သည်။ ဝန်ကြီး၏ ခွဲခြားမှုမရှိရေးဆိုသည့် လုပ်ရပ်ကိုယ်တိုင်က racist လုပ်ရပ်ဖြစ်နေသည်။ အရပ်စကားနှင့်ဆိုရလျှင် ကြုံတုန်း ဆွမ်းကြီးဝင်လောင်းသလို ဖြစ်နေသည်။ ဝေဖန်ခံရသဖြင့် သူ့ပို့စ်အားဖျက်ပြီး တောင်းပန်သည့်

ပို့စ်တင်သည်။ ထိုတောင်းပန်သည့်စာသည် တဦးကိုတဦး နားလည်ပေးရန်၊ လူမျိုးရေး ထက် COVID-19 ကာကွယ်ရေးဦးစားပေးရန် အထက်စည်းမှုနေပြီး ဆရာလုပ်သည့်စာ ဖြစ်နေပြန်သည်။ ပိုဆိုးသည်မှာ ရှမ်းတမျိုးသားလုံးကို စော်ကားသည်ဟု ဝေဖန်ခံနေရ ချိန်တွင် တိုင်းရင်းသား စကားလုံးအစား 'မျိုးနွယ်စုအဖွဲ့' ပုဂ္ဂိုလ်များဟု သုံးစွဲသဖြင့် ဝန်ကြီးအား ထပ်ဝေဖန်စရာ ဖြစ်လာပြန်သည်။

ဒုတိယဥပမာမှာ ကိုဗစ်ပိုးစမ်းသပ်တွေ့ရှိသည့် ခရစ်ယာန်ဘာသာရေးအသင်းမှ ဆရာတဦးနှင့် ဆက်နွယ်သည့်ကိစ္စ ဖြစ်သည်။ ထိုဆရာနှင့် နောက်လိုက်အချို့တွင် ရောဂါပိုးတွေ့ရှိကြောင်းသတင်းများထွက်ပေါ်လာပြီးမကြာမီ ထိုဆရာပြောကြားသည့် နှုတ်ကပတ်တော် ကြားသည့်သူများအား ရောဂါပိုးမကူးစက်ဟူသည့် ဗီဒီယိုသည် ဆိုရှယ်မီဒီယာတွင် ပေါ်လာသည်။ ပြဿနာမှာ ထိုဆရာ၏ ဘာသာရေး တယူသန်မှု ချည်းမဟုတ်။ ရောဂါမပြန့်ပွားရေးအတွက် လူစုလူဝေးမလုပ်ကြရန် အစိုးရပန်ကြား ချက်ကို ချိုးဖောက်ပြီး လူစုဝေးခြင်းဖြစ်သည်။ ယခုဆောင်းပါးရေးသည့် အချိန်တွင် သူနှင့် ဆက်စပ်ကူးခံရသူဦးရေ ၅၀ ကျော်သွားပြီဖြစ်သည်။ ဤအရေအတွက်သည် တတိုင်းပြည်လုံး အတိုင်းအတာတွင် ခုနှစ်တက်သွားခြင်းဖြစ်သည်။ အခြားဘာသာများ နှင့် LGBTQ ဆန့်ကျင်ရေးဟောကြားသည့် ထိုဆရာ၏ ဗီဒီယိုများလည်း လူမှုကွန်ရက် တွင် ပျံ့နှံ့လာသည်။ ထိုကိစ္စအားလုံးခြုံပြီး ဤတယူသန်ဘာသာရေး အဖွဲ့ကြောင့် ရောဂါပိုပြန့်ခြင်းဖြစ်သည်ဟု အစပြုကာ ခရစ်ယာန်ဘာသာနှင့် ဘာသာဝင်များကို တိုက်ခိုက်ရေးသားလာကြသည်။ အစပိုင်းတွင် ဘာသာရေးတယူသန်မှုနှင့် လူစုဝေး ခြင်းမပြုရန် တားမြစ်ချက်အား လျစ်လျူရှုသည့် 'လုပ်ရပ်'ကို ဝေဖန်သော်လည်း ရက် ပိုင်းအတွင်းပင် ဘာသာခြားများလုပ်သည့်ပြဿနာဟု တံဆိပ်ကပ်လာသည်။

အားနည်းသူ၊ အကာအကွယ်မဲ့နေသူများကို တိုင်းပြည်၏ ပြဿနာများအတွက် လက်ညှိုးထိုးအပြစ်ရှာသည့် စိတ်ထားသည် မြန်မာပြည်သူများနှင့် ကျင့်သားရပြီးသား ဖြစ်သည်။ သမားရိုးကျစဉ်းစားပြီး အမျိုးသားရေးအရောင်ဆိုးထားသည့် နိုင်ငံရေး စံနှုန်းနှင့် မကိုက်သူမှန်သမျှအား လက်ညှိုးထိုးသည့် အကျင့်ကလည်း မဆန်းတော့။ တိုင်းရင်းသားနှင့် လူနည်းစု ဘာသာဝင်များအား ထိုစံနှုန်းနှင့်မကိုက်သော ပြဿနာ အုပ်စုများဟုမြင်ကြသည်။ နိုင်ငံခြားသားနှင့် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများအား အန္တ ရာယ်ဟု ထင်ကြသည်။ ကိုဗစ်ကိစ္စတွင် ရောဂါပိုး စမ်းသပ်တွေ့ရှိသည့် သတင်းအချက် အလက် ထုတ်ပြန်သည့်နည်းလမ်းက နိုင်ငံခြားမှပြန်လာသည့် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမား

နှင့် နိုင်ငံခြားသားခံယူထားသည့် မြန်မာနိုင်ငံသားဟောင်းများကို အန္တရာယ်များအဖြစ် ရှုမြင်သွားစေသည်။

ဥပမာ- ကိုဗစ်ရောဂါတွေ့ရှိကြောင်း အစောပိုင်းကေ့စ်များ ကြေညာပြီး သိပ်မကြာခင်မှာပင် နိုင်ငံရပ်ခြားမှပြန်လာသည့် မြန်မာများ၊ ရှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ၊ နိုင်ငံခြားသားများကို ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သူများဟု သိသိသာသာ မြင်လာကြသည်။ Quarantine ကိစ္စ၊ ရောဂါကင်းကြောင်း ထောက်ခံစာ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ရှင်းပြချက်များကို လက်မခံဘဲ အပြင်မှပြန်လာသူများအား အမှားကျူးလွန်ခဲ့သူများ၊ ရပ်ရွာကို အန္တရာယ်ပေးမည့်သူများဟုသာ မျက်လုံးမှိတ် မှတ်ယူတော့သည်။

ပြည်ပမှပြန်လာသူများသည် ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သူများမဟုတ်ဟု ငြင်းဆိုသည်မဟုတ်၊ အချို့သည် သယ်ဆောင်သူများဖြစ်နိုင်သည်။ အဓိက ဆိုလိုချင်သည့် အချက်မှာ ပြည်သူလူထုကိုရှင်းပြသည့် နည်းလမ်းသည် ပြည်ပကြောက်စိတ် (အပြင်လူကြောက်စိတ်)ကို ပို တွန်းအားပေးစေသည်။ လူထုအား ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ စဉ်းစားကြရန်နှင့် ပြဿနာတခု၊ လူတစုကိုသာ ကွက်မကြည့်ဘဲ အကျယ်ချဲ့စဉ်းစားရန် လမ်းပြရမည့်အစား အတွင်းလူ-အပြင်လူဆိုသည့် အမြင်ဖြင့် ချပြခဲ့သည် (ဥပမာ ပြည်တွင်းနေ လူထု Vs. ထိုလူထုအား အန္တရာယ်ပေးမည့် 'ပြည်တော်ပြန်များ')။ ကိုဗစ် အရေးပေါ်အခါသမယတွင် ယခင် မြန်မာနိုင်ငံသားများနှင့် နေရပ်ပြန်ရွှေ့ပြောင်း အလုပ်သမားများသည် အပြင်လူ အသစ်များဖြစ်သွားသည်။

အပြင်လူဟုမြင်သည့် လူထုအမြင်အသစ်သည် မွေးရပ်ပြန်များအား ပြစ်မှုကျူးလွန်သူများဟုပါ သံသယနှင့် ဆက်ဆံလာသည်။ အချို့ဒေသများတွင် ပတ်ဝန်းကျင် အမြင်စောင်းမည်ကို ကြောက်သဖြင့် ပုန်းအောင်းနေသည့် မွေးရပ်ပြန်လာသူများ၊ ထိုသူများကို စုပေါင်းရှာဖွေဖမ်းဆီးပြီး အာဏာပိုင်များထံ သွားအပ်သူများ စသည့်ကိစ္စများဖြစ်လာသည်။ ရန်ကုန်ကဲ့သို့မြို့ကြီးတွင်ပင်လျှင် ရောဂါကူးစက်ခံရသူများနှင့် လူနာမိသားစုတင်မက တတိုက်တည်းတွင် နေထိုင်သူများကိုပါ ပြစ်မှုကျူးလွန်ထားသယောင် ခွဲခြားရေးအမြင် အမှုအယာဖြင့် ဆက်ဆံကြောင်း၊ ရပ်ကွက်တွင်းမှ ထွက်သွားရန် ဖိအားပေးမှုများရှိကြောင်း ကိုယ်တွေ့ခံစားရသူများက ဆိုကြသည်။ အချင်းချင်း ဖေးမကူညီကာ ရောဂါကို အတူတိုက်ဖျက်ရမည့်အစား ရောဂါခံစားရသူများနှင့် မိသားစု အသိုင်းအဝိုင်းများအား ရှောင်ကြဉ်ကြခြင်းဖြစ်သည်။ ရပ်ရွာတွင်း မျှတနေသည့် လူမှုဆက်ဆံရေးသည် ရက်ပိုင်းအတွင်း ကျိုးပျက်သွားနိုင်ဆိုသည့် အချက်ကို

> **လူမျိုး-လူတန်းစားခွဲခြားသည့် စဉ်းစားချက်၊ ပေါ်လစီနှင့် ဖြစ်စဉ်များသည် မြန်မာ့နိုင်ငံရေး ယန္တရားကို အရိပ်မည်းထဲမှ ဆက်လက်မောင်းနှင်နေသည်။ ကိုဗစ်၊ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ၊ စီးပွားရေး၊ နယ်မြေရေးရာ စသည့် မည်သည့်ကိစ္စ ပေါ်လာပေါ်လာ...**

ဤဥပမာများက ညွှန်ပြနေသည်။

ထိုနည်းလည်းကောင်းပင် နိုင်ငံရေးနှင့် စီးပွားရေး ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးကို ယခင်ကတည်းက လူတန်းစားအခြေပြုရှုထောင့်မှ မချဉ်းကပ်ထားခြင်းကြောင့် ရုတ်တရက် ကိုဗစ်ကိစ္စ ပေါ်လာသော အခါ မြန်မာလူထု၏ ရာခိုင်နှုန်းအများစုဖြစ်သည့် ဆင်းရဲသား၊ အလုပ်သမားလူတန်းစားတို့နှင့် ကိုက်ညီမည့် မူဝါဒများ၊ စီမံကိန်းများ၊ စားဝတ်နေရေး ထောက်ပံ့မှုများ အလျင်အမြန် ဆောင်ရွက်ရန် အဆင်သင့် ရှိမနေခြင်းဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးရှုထောင့်အရ အိမ်တွင်းနေခြင်း၊ လူတဦးနှင့်တဦး ခွာနေခြင်း၊ လက် အမြဲဆေးခြင်းတို့သည် အရေးကြီးသည်။ သို့သော် တိုက်ပွဲရှောင်ပြည်သူများ၊ အလုပ်သမား လူတန်းစားတို့အတွက် ထိုအချက်များသည် မဖြစ်နိုင်သော ကိစ္စများဖြစ်သည်။ ထိုလူတန်းစားကို ထိထိရောက်ရောက် ကာကွယ်လိုလျှင် သမားရိုးကျ Business as usual မူဝါဒ၊ စီမံကိန်းများနှင့် မလုံလောက်ဘဲ အကြီးစားပြင်ဆင်မှုအသစ်များ လိုအပ်သည်။ အခြေခံ စားသုံးကုန်များကို ဝေငှခြင်းသာမက လူမှုဖူလုံ လုံခြုံရေး (social welfare/security)၊ သူတို့နေထိုင်ရာ အိမ်နှင့် ပတ်ဝန်းကျင် ရောဂါကင်းစင်ရေးအတွက် လိုအပ်သည့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် Environmental planning၊ ကျေးလက်နှင့် မြို့ပြ Planning စသည်တို့ကို ငွေကြေးကုန်ကျခံကာ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းတို့ လိုအပ်သည်။

ထိုကိစ္စများမပါဘဲ အိမ်တွင်းနေရေးကို ဦးစားပေးသဖြင့် နေ့စားလုပ်ခအပေါ် မူတည်နေရသည့်

စက်ရုံအလုပ်သမားများက လုပ်ခလစာနှင့် လိုလားချက်များကို ဆန္ဒထုတ်ဖော်သည့် အခါ အစိုးရ၏ ရောဂါကာကွယ်ရေးကို နားမလည်သူများဟု အခြားပြည်သူများက မြင်သွားခြင်းဖြစ်သည်။ သင့်တော်သည့် ပေါ်လစီမှန်များနှင့် စီမံကိန်းများ ချက်ချင်း ထွက်မလာဘဲ အလုပ်သမားများအတွက် ရောဂါပိုး ကူးစက်နိုင်ခြေကသာ တနေ့ထက် တနေ့ ပိုမိုစိုးရိမ်စရာ ဖြစ်လာသည်။

အထက်ပါ ဥပမာများကို သုံးသပ်ကြည့်လျှင်

၁။ ကိုဗစ် အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် မွေးရပ်ပြန် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ အား လက်ညှိုးထိုးလွှဲချခြင်းသည် လွယ်ကူသည်။ သူတို့သည် သူတို့ အခြေအနေနှင့် ပတ်သက်ပြီး မကာကွယ်နိုင်သလို လူထုကလည်း အပြင်လူ (သို့) အိမ်ရှင်ကိုအန္တရာယ်ပြုသည့် ဧည့်သည်ဟု ဆိုလိုက်ပါက အလွယ်တကူ မြေနိမ့်ရာလှံစိုက်ကြသည်။ သို့ရှိရာ ပြဿနာ အရင်း အမြစ်အား ဖော်ထုတ်ပြင်ဆင်ရေးမှသည် အပြင်လူတားဆီးရေး ဖြစ် သွားသည်။

၂။ ပညာတတ်နှင့် Progressive တက်ကြွလှုပ်ရှားသူများ အပါအဝင် အစိုးရယန္တရားများနှင့် ကိုဗစ်တုံ့ပြန်မှုကို ထိထိရောက်ရောက် လေ့လာ သုံးသပ်ရန် သတိမပြုမိတော့ဘဲ ကျန်းမာရေးပညာပေးနှင့် Quarantine ကူညီထောက်ပံ့ရေးဘက် ရောက်သွားသည်။

၃။ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာစဉ်းစားသည့် အကျင့်ထက် ပြည်ပကြောက်၊ နိုင်ငံခြားကြောက်၊ လူမျိုးခြားကြောက်၊ ကိုယ်နှင့်မတူသူ ကြောက်နှင့် အသစ်အဆန်းကြောက်စိတ် များလာစေသည်။

၄။ အမုန်းစိတ်၊ အကြောက်စိတ်၊ သံယသစိတ်၊ မြေနိမ့်ရာလှံစိုက်ချင်သည့် စိတ်များ၊ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်မှုနှင့်ဖေးမမှုတို့ထက် အရာရာကို ခွဲခြား ရေးစိတ်၊ စရိုက်တို့ဖြင့် ချဉ်းကပ်သည့် လူ့အဖွဲ့အစည်းတွင် အစိုးရ၏ နှေးကွေးမှုကြောင့် ပေါ်လာသည့် ကွက်လပ်များကို ပရဟိတ၊ ကိုယ်ထူ

ကိုယ်ထစနစ်ဖြင့် ဖြည့်ဆည်းရန် ကြိုးပမ်းခြင်းသည် လူအုပ်စုစရိုက်လွှမ်းမိုးသည့်ဘက်သို့ ဦးတည်သွားစေသည်။ ရပ်ရွာတွင်း ဆက်ဆံရေးမျှတမှုများ ထိခိုက်သွားသည်။

နိဂုံး

ပြန်ချုပ်ရလျှင် လူမျိုး-လူတန်းစားကိစ္စဆိုသည်မှာ လူမျိုးဘာသာခွဲခြားမှုပပျောက်ရေးနှင့် စက်ရုံအလုပ်သမားအရေးချည်း မဟုတ်။ လူမျိုး-လူတန်းစား စဉ်းစားချက်နှင့် အကျိုးစီးပွား ပြိုင်ဆိုင်မှုအပေါ် အခြေခံပြီး တိုင်းပြည်၏ အခြေခံနိုင်ငံရေးယန္တရား (political structure)၊ နိုင်ငံတော် အတွေးအခေါ် (state ideology)၊ နိုင်ငံစီးပွားရေးစနစ် (political economy)၊ နိုင်ငံတော်-ပြည်သူ ဆက်ဆံရေး (state-society relations) စသည်တို့ တည်ဆောက်လည်ပတ်နေခြင်းဖြစ်သည်။

လူမျိုး-လူတန်းစားကိစ္စသည် နိုင်ငံရေးဗဟိုတွင် ရှိနေသော်လည်း ထိုနိုင်ငံရေးကို မြန်မာ့နိုင်ငံရေးလှုပ်ရှားမှုတွင် လူမျိုး-လူတန်းစားရှုထောင့်မှ ချဉ်းကပ်ခြင်းမရှိ။ ထို့ကြောင့် လူမျိုး-လူတန်းစားခွဲခြားသည့် စဉ်းစားချက်၊ ပေါ်လစီနှင့် ဖြစ်စဉ်များသည် မြန်မာ့နိုင်ငံရေးယန္တရားကို အရိပ်မည်းထဲမှ ဆက်လက်မောင်းနှင်နေသည်။ ကိုဗစ်၊ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခ၊ စီးပွားရေး၊ နယ်မြေရေးရာ စသည့် မည်သည့်ကိစ္စ ပေါ်လာပေါ်လာ ခွဲခြားရေးအမြင်ဖြင့် စတင်ချဉ်းကပ်သဖြင့် ရှိရင်းစွဲပြဿနာ မပြေလည်မီ လူမျိုး-လူတန်းစား အကွဲအပြဲအသစ်များ ထပ်ပေါ်လာပြီး ပြန်လည်သင့်မြတ်ရေးဆိုသည့် စကားရပ်နှင့် ကြိုးပမ်းမှုများကို အဓိပ္ပာယ်မဲ့စေသည်။

ထို့ကြောင့် လူမျိုး-လူတန်းစားအား တန်းတူရေးဆိုသည့် 'ရလဒ်' အနေဖြင့်သာ မဟုတ်ဘဲ

(က) ဆုံးဖြတ်ချက်ချသည့်စနစ်နှင့် နိုင်ငံရေးအခင်းအကျင်း၊ ဖြစ်စဉ်၊ ယန္တရား၊ နိုင်ငံတော်-လူထုဆက်ဆံရေး၊ လူမျိုး-လူတန်းစား ဆက်ဆံရေးစသည်တို့ကိုသုံးသပ်သည့် 'ရှုထောင့်' အဖြစ်လည်းကောင်း၊

(ခ) အုပ်ချုပ်ရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် လူမှုပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးတို့ကို ချဉ်းကပ်သည့် ဗျူဟာနှင့် လှုပ်ရှားမှုအဖြစ်လည်းကောင်း ပြန်လည်ဖော်ထုတ်သွားရမည် ဖြစ်သည်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ရွေးချယ်ရာ လမ်း မှန်းမျှော်ရာ ပန်းတိုင်

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

Photo : ISP-Myanmar

ဒေါက်တာစစ်နိုင်သည် Marie Stopes International ၏ မြန်မာနိုင်ငံဆိုင်ရာ ညွှန်ကြားရေးမှူးဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာစစ်နိုင်က ဧပြီ ၂၈ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၈ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက Opportunity cost ဟုခေါ်သော တစုံတခုကို မရွေးချယ်မိ၍ လက်လွှတ်ဆုံးရှုံးလိုက်ရသောတန်ဖိုး သဘောတရားကို ညွှန်ပြသော်လည်း COVID-19 ကူးစက်ကပ်ဘေးနှင့်ယှဉ်၍ နိုင်ငံကို အုပ်ချုပ်စီမံရာတွင်လည်း ရွေးချယ်စရာ၊ လက်လွှတ်စရာ၊ ဆုံးရှုံးစရာကိစ္စများ အများအပြားရှိနိုင်သည့် အကျပ်အတည်းကို တင်ပြပါသည်။ ဆုံးဖြတ်ခွင့်ရသူတဦးအနေဖြင့် မိမိ၏ဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ် စုံအောင် ချစဉ်းစားဖို့လိုသည်။ မည်သည့်ကိစ္စကို လက်လွှတ်ရမည်နည်း။ ဆုံးရှုံးမှု အတိုင်းအတာ မည်မျှကြီးမည်နည်း။ စသည်တို့ကို ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်ကျကျ ဆင်ခြင်ဖို့လိုအပ်သည်။ ဖြစ်နိုင်လျှင် ပညာရှင်များ၊ အတွေ့အကြုံကြွယ်ဝသူများနှင့် တိုင်ပင်ဖို့လိုအပ်ပါသည်။ ရံဖန်ရံခါ ရက်စက်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များလည်း မကြာသေးခင်က ခေါင်းဆောင်များ ပြုခဲ့ကြရသည်။ အီတလီနိုင်ငံတွင် ကူးစက်သူရောဂါသည် များလွန်းသည့်အတွက်ကြောင့် အသက်အရွယ် ကြီးရင့်သူများကို ကုမပေးနိုင်တော့ကြောင်း သွေးပျက်ဖွယ်ဆုံးဖြတ်မှုပင်။ COVID-19 ကပ်ဘေးက မပြီးဆုံးသေးပေ။ စာရေးသူက လူတဦးချင်းရော၊ အဖွဲ့အစည်းများ၊ စီမံခန့်ခွဲသူများအတွက် ဘက်စုံအောင်တွက်ချက်၊ ဆုံးရှုံးမှု အနည်းဆုံး၊ မှန်ကန်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များ ပြုနိုင်ပါစေကြောင်း ဆန္ဒပြု အဆုံးသတ်ထားသည်။

အယ်ဒီတာ

နေတိုးဟာ ကလေးအရွယ်ကတည်းက မိဘမဲ့ဂေဟာမှာ အတူခိုလှုံခဲ့၊ ချစ်ခင်စွဲလမ်းနေခဲ့ပြီး နှစ်တွေ အကြာကြီး ကွဲကွာသွားခဲ့တဲ့ အိချောပိုကို သူ့ဘဝ အောင်မြင်လာပြီးတဲ့ တချိန်မှာ ပြန်ဆုံရပါတယ်။ နေတိုးကို သိပ်ချစ်နေခဲ့ပြီးသားဖြစ်တဲ့ အိချောပိုကလည်း သူ့ကိုပဲ စောင့်စားနေခဲ့တာပါ။ ဒါပေမဲ့ ပြန်မဆုံဖြစ်ကြခင်မှာ နေတိုးဟာ သူ့ကျေးဇူးရှင်ရဲ့သမီး၊ ဘာပြောစရာမှမရှိအောင် ပြည့်စုံပြီး၊ သူ့ကို အရမ်းလည်းချစ်တဲ့ ဇွန်သံစဉ်နဲ့လက်ထပ်ဖို့ အစီအစဉ်ကို လက်ခံထားခဲ့ပြီးသား ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒါကြောင့်ပဲ အိချောပိုနဲ့ ပြန်ဆုံရပေမဲ့ နောက်ဆုံးမှာ နှစ်ဦးသား ကြေကွဲစွာနဲ့ လမ်းခွဲခဲ့ကြရတယ်။ ရုပ်သံလိုင်းတခုက ပြသွားတဲ့ ဇာတ်လမ်းလေးတပုဒ်ပါ။ အဲဒါက (opportunity cost) လို့ ခေါ်ကြတဲ့ 'လက်လွှတ်ဆုံးရှုံးလိုက်ရတဲ့ တန်ဖိုး' ဆိုတာကို နားလည်ရလွယ်မယ့် ဥပမာလေး ဖြစ်မှာပါ။ ထပ်တူ မဟုတ်ပေမဲ့ ခပ်ဆင်ဆင် ဘဝဥပမာမျိုး ကြုံဖူးသူတွေ ရှိကြမှာပါပဲ။ တစုံတခုကို ဆုံးဖြတ်ရွေးချယ်လိုက်လို့ တခြား တစုံတရာကို လက်လွှတ်ဆုံးရှုံးလိုက်ရတဲ့အခါမျိုးမှာ ဘာတွေ၊ ဘယ်လောက် ဆုံးရှုံးရမလဲဆိုတာကို တွက်ချက် ပြီး ဘဝမှာ၊ လုပ်ငန်းမှာ အကောင်းဆုံး ဆုံးဖြတ်နိုင်ကြဖို့ စဉ်းစားတဲ့ နည်းတွေထဲက တခုလို့ ဆိုနိုင်ပါမယ်။

ချစ်ခြင်းမေတ္တာရဲ့ စံ၊ အိမ်ထောင်ရေး ဓလေ့ထုံး၊ လူ့ဘောင်ရဲ့ စည်းမျဉ်းတွေအရ တခုခုကို (အဲ ... ဒီနေရာမှာတော့ တယောက်ယောက်ကို) ရွေးရတဲ့ နေတိုး ဇာတ်လမ်းထဲက ဥပမာမျိုး ရှိနိုင်သလို လောကမှာ ငွေ၊ အချိန်၊ လူအင်အား၊ ရုပ်ဝတ္ထုပစ္စည်းစတာတွေ အကန့်အသတ်ရှိမြဲမို့ မဖြစ်မနေ ရွေးချယ်လိုက်ရတဲ့ အခြေအနေတွေလည်း ရှိနေမှာပါပဲ။ ဇာတ်လမ်းထဲက ဥပမာမှာ နေတိုးကိုပဲ ဗဟိုပြု စဉ်းစားကြည့်ရင် သူ ဘာဆုံးရှုံးခဲ့ရသလဲ။ ကိုယ်ချစ်တဲ့သူနဲ့ ဘဝလက်တွဲခွင့်၊ စိတ်ကြည်နူးကျေနပ်ရမှု ပီတိ၊ နှလုံးသားလိုအင် စသဖြင့် ဘေးလူတွေ မှန်းဆခံစားပြီး သိနိုင်မယ့်အရာတွေပါ။ လက်တွေ့ဘဝမှာ ရွေးချယ်နေရတာတွေကလည်း နေတိုး ဥပမာလောက် ဇာတ်မဆန်ပေမဲ့ ရင်နာကြေကွဲစရာ၊ နှမြောစရာ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ မိသားစုစီးပွားရေး အဆင်မပြေလို့ ကျောင်းထွက်ပြီး ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နဲ့ လုပ်ငန်းခွင် ဝင်လိုက်ရတဲ့၊ စာတော်ခဲ့တဲ့ ကျောင်းသူလေး၊ မိဘက ဇွတ်အတင်း ဆေးကျောင်းတက်ခိုင်းလို့ လက်ရွေးစင် ဖြစ်မလာရတော့တဲ့ အားကစားပါရမီရှင် လူငယ်၊ မိသားစုဘဝ ထူထောင်ဖို့ ကလေးယူလိုက်ရလို့ ပါရဂူဘွဲ့ဆက်မတက်နိုင်တဲ့ ကထိက ဆရာမ၊ ခွဲစိတ်ပညာ ထက်မြက်ပေမဲ့ ဖခင် ဆုံးပါးသွားလို့ မိသားစုရဲ့ အောင်မြင်နေတဲ့လုပ်ငန်းကို ဦးစီးနိုင်ဖို့ ဓားကို စွန့်လွှတ်

လိုက်ရတဲ့ ဆရာဝန်၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားဖို့၊ ဆေးစစ်ဖို့ မအားလို့ စောစောစီးစီး ကျန်းမာရေး ထိခိုက် အသက်ဆုံးလိုက်ရတဲ့ အလုပ်တာဝန်ပိ ဝန်ထမ်း၊ စိတ်သက်သာရာကို ရှာရင်း အဖေက အရက်လွန်၊ အမေက ချဲ့စွဲမို့ အာဟာရချို့တဲ့ရတဲ့ မိသားစု၊ မိန်းကလေး ဆိုတာ လင်ကောင်းသားကောင်း ရဖို့သာ အဓိကဆိုတဲ့ မူအရ သင့်တော်တဲ့လူနဲ့ မိဘက ဇွတ်ပေးစားလိုက်ပြီး ခင်ပွန်း သဘောမတူလို့ ဂီတ၊ ရုပ်ရှင် ဆက်လုပ်ခွင့် မရတော့တဲ့ အောင်မြင်နေဆဲ အနုပညာရှင်မလေး ... စသည်၊ စသည် ရှိသလို အိမ်ခန်းလေးဝယ်ဖို့ စုထားတဲ့ငွေကို မိဘဆေးကုခ သုံးလိုက်ရတာမျိုး၊ ရှေ့နေစရိတ်၊ ရုံးစရိတ် မတတ်နိုင်လောက်လို့ ကိုယ့်ဘက်က မှန်ပေမဲ့ အမှုအရှုံးပေးလိုက်ရတာမျိုး ... စသည်မျှားလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ နေတိုး ဥပမာမှာ ရွေးစရာ နှစ်မျိုးပဲရှိပေမဲ့ ဒ့ီထက်ပိုမျှားတဲ့ အနေအထားလည်း တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ နေတိုးက သူ့ကိစ္စကို သူ့ဘာသာ ရွေးချယ်ခဲ့ပေမဲ့ တခါတရံ ကိုယ်ဆုံးဖြတ်တာ မဟုတ်ပါဘဲ 'လူကြီးတွေ စီမံတဲ့အတိုင်း' ခံစား၊ စံစားလိုက်တာတွေလည်း ရှိပြန်တာပါပဲ။

နိုင်ငံတခု၊ လုပ်ငန်းတခုကို အုပ်ချုပ်စီမံရာမှာလည်း ရွေးချယ်စရာ၊ လက်လွှတ်စရာ၊ ဆုံးရှုံးစရာတွေ အများအပြား ကြုံနိုင်ပါတယ်။ လုံခြုံရေးဆိုတာကို အလွန်အကျွံ ဦးစားပေးလွန်းလို့ မျိုးဆက်တွေရဲ့ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး ချည့်နဲ့ ယိမ်းယိုင်ရတာ၊ သစ္စာရှိ ကျိုးနွံသူကိုပဲ ရွေးချယ်ခန့်အပ်ချင်လို့ အရည်အချင်းရှိသူကို တာဝန်မပေးနိုင်တာ၊ စီးပွားရေး အလျင်အမြန် တိုးတက်ဖို့ပဲ အာရုံစိုက်လို့ သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင် ပြုန်းတီးရတာ၊ လူ့အခွင့်အရေးတွေကို မစောင့်ရှောက်နိုင်တာ၊ ဆင်းရဲ ချမ်းသာ ကွာဟမှုကို မထိန်းနိုင်တာတွေဟာ တခုကို ရွေးလိုက်လို့ ဆုံရှုံးမှုတွေ ကြီးကြီးမားမား ကြုံရတဲ့ မရိုးနိုင်တဲ့ကိစ္စတွေပါ။

ဆုံးဖြတ်ခွင့်ရသူတယောက်ဟာ ကိုယ် ရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်နိုင်မယ့် ဘယ်လမ်းတွေ ရှိသလဲဆိုတာကို စုံအောင် ချစဉ်းစား၊ အဲဒီထဲက ကိုယ် ရွေးချယ်ချင်တာကို ရွေးလိုက်ရင် ဘာကို လက်လွှတ်လိုက်ရမလဲ၊ ဆုံးရှုံးထိခိုက်မှု ဘယ်လောက် ကြီးမလဲ၊ ဘာနဲ့ ရင်းရမလဲ ဆိုတာတွေကို ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်ကျကျ ဆင်ခြင်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် ပညာရှင်၊ ဝေဖန်သုံးသပ်နိုင်သူ၊ အတွေ့အကြုံ ကြွယ်သူတွေရဲ့ အကြံဉာဏ်တွေ ရယူပြီး ရွေးချယ်ဖို့ စဉ်းစားတဲ့နေရာမှာ အသုံးပြုလို့ရမယ့် အမြင်တခုရယ်လို့လည်း 'လက်လွှတ်ဆုံးရှုံး လိုက်ရတဲ့ တန်ဖိုး' ရှုထောင့်ကို မှတ်ယူနိုင်ပါလိမ့်မယ်။

သိထားကြတဲ့အတိုင်း လောကမှာ ငွေ၊ အချိန်၊ လုပ်သားအင်အား၊ ပစ္စည်း စတဲ့

လုံခြုံရေးဆိုတာကို အလွန်အကျွံဦးစားပေးလွန်းလို့ မျိုးဆက်တွေရဲ့ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး ချည့်နဲ့ ယိမ်းယိုင်ရတာ၊ သစ္စာရှိကျိုးနွံသူကိုပဲ ရွေးချယ်ခန့်အပ်ချင်လို့ အရည်အချင်းရှိသူကို တာဝန်မပေးနိုင်တာ...

အရင်းအမြစ်တွေဟာ ဘယ်တော့မှ လုံလောက် ပိုလျှံတယ်ရယ်လို့ မရှိပါဘူး။ လူသားတွေရဲ့ ကောင်းသောလိုအင်၊ မတရားလောဘ စတာတွေကြောင့်လည်း ပါမှာပါ။ ပုံမှန်အခြေအနေမှာတောင် ဒီအရင်းအမြစ်တွေ မလုံလောက်ရင် အကျပ်အတည်း ဘေးဒုက္ခကြုံရချိန်မှာ ပို၍သာ ဆိုးရပါတော့တယ်။ ကမ္ဘာသားအားလုံး အခု ကြုံနေကြရတဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ အန္တရာယ်ဟာ အကျပ်အတည်းတကာတို့ရဲ့ ထိပ်ခေါင်တခု ဖြစ်ဖွယ်ရှိပါတယ်။ ဒီအခြေမှာ နိုင်ငံသားတဦးချင်းဖြစ်စေ၊ အစုအဖွဲ့တွေဖြစ်စေ၊ နိုင်ငံကို တာဝန်ယူရတဲ့ လူပုဂ္ဂိုလ်ယန္တရား အဖွဲ့ဝင်တွေဖြစ်စေ ရွေးချယ်စရာတွေ၊ ဆောင်ရွက်စရာတွေ၊ လက်လွှတ်ဆုံးရှုံးစရာတွေ အများအပြား ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဦးတည်ရည်ရွယ်ပြီး ရွေးချယ်ဆောင်ရွက်လိုက်တာတွေ ရှိသလို မတော်တဆ ရွေးမိလျက်သား ဖြစ်သွားရတာတွေလည်း ရှိမှာပါ။ ဘာကို ရွေးရမှန်း အချိန်မီ မသိရှိ၊ မဆုံးဖြတ်လိုက်ရလို့ သဘာဝအတိုင်း ဖြစ်ပျက်သွားတာကိုပဲ ရွေးချယ်ရာရောက်ခဲ့ရတာမျိုးလည်း ရှိပါလိမ့်မယ်။ ဒါတွေရဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ဖြစ်ပျက်သမျှကိုတော့ အားလုံးက ခံစားကြရတာပါပဲ။

ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂန္တရကပ်ဟာ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံစုံက လူသားတွေရဲ့ ကံ၊ ဥဏ်၊ ဝီရိယတွေကို ခပ်ကြမ်းကြမ်း စမ်းသပ် စိန်ခေါ်နေပါတယ်။ ပေးထားချက် သမ္ဘတ္တိ မတူကြတဲ့ နိုင်ငံစုံက လူထုတွေဟာ အကြောက်တရား၊ ဒေါသရယ်၊ ဒီရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဘာလုပ်ရမယ်၊ ဘာဖြစ်မယ် ဆိုတာတွေ အပြည့်အစုံ နားမလည်သေးတဲ့ မောဟတွေရယ်

ပိုက်ပြီး ကိုယ်နဲ့ ကိုယ့်မိသားစုအတွက် ကိုယ်တိုင် ရုန်းကန်နေကြရတယ် ဆိုပေမဲ့ 'လူကြီးတွေ စီမံတဲ့အတိုင်း' ခံစား၊ စံစားလိုက်ရမှာတွေက အများကြီးပါ။ လူကြီးတွေ ဆုံးဖြတ် ရွေးချယ်လိုက်တာရဲ့ အကျိုးဆက်တွေဟာ လူထုအများပေါ်မှာ ကြီးကြီး မားမား သက်ရောက်မှုတွေ ရှိရစမြဲပါ။

ကိုဗစ်ခေတ် လူတဦးချင်း စဉ်းစား ရွေးချယ်ရတာတွေထဲမှာ ဆတေးအက်ဟုန်း (stay at home) နဲ့ နေမလား၊ ခါတိုင်းလိုပဲ ရသလောက်လေး စျေးရောင်းထွက်ရမလား ဆိုတာမျိုး မသက်မသာ ရွေးချယ်ရတာ ရှိသလို အစည်းအဝေးကို ဇွန်း (zoom) နဲ့ လုပ်ရမလား၊ ဆကိုက် (Skype) နဲ့လား၊ မက်ဆင်ဂျာ (messenger) နဲ့လား ဆိုပြီး ပေါ့ပေါ့ပါးပါး မှားစရာ၊ ထိခိုက်စရာ နည်းတဲ့ ရွေးချယ်ခွင့် ရှိသူများလည်း ရှိပါတယ်။ အိုင်ဆိုလေးရှင်း (isoloation)၊ ကွာရန်တင်း (quarantine) ဝင်နေရတာချင်း အတူတူကို တရက်တာ ငါးထောင်အတွက် အပန်းကြီးရသူတွေနဲ့ အထဲမှာ မိုက်ကရိုဝေ့၊ ရေခဲသေတ္တာ သုံးခွင့်ရသူတွေရဲ့ ရွေးချယ်ရတာတွေဟာလည်း မတူနိုင်ပါဘူး။ အလုပ်ခွင်ကို မဖြစ်မနေ အမြန်ဆုံး ပြန်ဝင်ဖို့ ဖဆီလတီ ကွာရန်တင်း (FQ: facility quarantine) ဆိုတာကြီးကို အောင့်အည်း ဖြတ်သန်းမလား၊ ဖြစ်ချင်ရာဖြစ် အလုပ်ရှိတဲ့မြို့ကို မပြန်သေးဘဲ နေမလားရယ်လို့ စဉ်းစားရတာတွေလည်း ရှိနေနိုင်ပါတယ်။ ဘယ်လောက် ခေါင်းခြောက်ရပါတယ်ဆိုဆို လူတဦးချင်းရဲ့ စဉ်းစား ဆုံးဖြတ်၊ ရွေးချယ်ရတာတွေဟာ နိုင်ငံတခုကို စီမံခန့်ခွဲရသူတွေရဲ့ ရွေးချယ်ရတာတွေနဲ့ဆိုရင် မပြောပလောက်အောင် ပါပဲ။ ရွေးချယ်မှုတခုကြောင့် သိန်းသောင်းချီတဲ့ အသက်တွေ၊ ဘဝတွေကို ကယ်တင်ရာ ရောက်နိုင်သလို ဆန့်ကျင်ဘက် ရွေးချယ်မှုကြောင့် ကူးတို့ဆိပ်အရောက် ပြာပုံအကျ ပို့လိုက်မိတာလည်း ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

တိုတောင်းလှသေးပေမဲ့ အရောင်အသွေးစုံလင် ရှုပ်ထွေးလွန်းနေပြီဖြစ်တဲ့ ကိုဗစ်သမိုင်းကို ပြန်ကြည့်ရင် နိုင်ငံတခုကို စီမံအုပ်ချုပ်ရသူတွေအတွက် အလွန်ခက်ခဲတဲ့ ရွေးချယ်စရာတခုကတော့ လော့ဒေါင်းလို့ ယေဘုယျအားဖြင့် ပြောကြတဲ့ ဗျူဟာ တရပ်အနေနဲ့ လူတွေ ကူးလူးသွားလာတာ မရှိအောင် ဒါမှမဟုတ် လျော့နည်းအောင် ဆောင်ရွက်တဲ့၊ ကန့်သတ်ပိတ်ပင်တဲ့ အစီအမံတွေကို လုပ်မလား၊ မလုပ်ဘူးလားဆိုတဲ့ ရွေးချယ်မှုပါပဲ။ လော့ဒေါင်းဆိုတဲ့ စကားလုံးက ပြင်းထန်လွန်းတယ်ဆိုပြီး မကြိုက်သူတွေ ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အခုအခါမှာတော့ လော့ဒေါင်းဆိုတာဟာ ရောဂါကာကွယ်ရေးမှာ အလွန်ထိရောက်တဲ့ ဗျူဟာတခုဖြစ်ပြီး အသက်ပေါင်းများစွာကို ကယ်နိုင်တဲ့

လမ်းစဉ်မို့နိုင်ငံပေါင်း ၁၁၀ ကျော်မှာ လက်ရှိကျင့်သုံးနေရပါတယ်။ နာမည်ဘာပဲခေါ်ခေါ် မဖြစ်မနေဆောင်ရွက်ရမယ့် လုပ်ငန်းဆိုတာ လက်ခံလုပ်ဆောင်လာကြရပါပြီ။ လော့ဒေါင်းရဲ့ အကျိုးဆက်တွေဖြစ်တဲ့ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး နိုင်ငံရေး ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှုတွေကို လည်း မလွဲမသွေ ကြုံကြရ၊ ဖြေရှင်းကြရတာပါပဲ။

လော့ဒေါင်းကို လုပ်မယ်ဆိုပြန်ရင်လည်း ဘယ်တော့ လုပ်မလဲ၊ ဘယ်လောက် ပီပီပြင်ပြင်လုပ်မလဲ ဆိုတဲ့ကိစ္စတွေ ရွေးချယ်ရပြန်ပါတယ်။ စောစောစီးစီး လုပ်မလား၊ စဉ်းစဉ်းစားစားနဲ့ နောက်မှ လုပ်မလားဆိုတဲ့ ရွေးချယ်မှုက အစပါ။ တရုတ်မှာ လော့ဒေါင်းကို ဖြစ်နိုင်သလောက် စောစော လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ လူ့အခွင့်အရေးတွေပါ အထိခိုက်ခံပြီး ပီပီပြင်ပြင် လုပ်ဆောင်ရတာတွေ ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အခုလို ဆောင်ရွက်ခဲ့တာကြောင့် အချိန်တိုအတွင်း ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ပြီး တရုတ်နိုင်ငံသားအများကြီးရဲ့ အသက်ကို ကယ်နိုင်ခဲ့တယ်။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံသားတွေရဲ့ အသက်တွေလည်း တဖက်တလမ်းက ကယ်ရာရောက်တာပါပဲ။ အမေရိကန့် ဥရောပမှာ ဖြစ်နှုန်း၊ သေနှုန်း များနေတာတွေဟာ လော့ဒေါင်းစခဲ့တာ နောက်ကျလို့ဆိုတဲ့ ယူဆချက်တွေ ရှိနေပါတယ်။ တရုတ်မှာ လော့ဒေါင်းကို စောစောလုပ်ခဲ့လို့၊ ပြင်းပြင်းထန်ထန် လုပ်ခဲ့လို့ စီးပွားရေးရပ်ဆိုင်းမှု သုံးလတာ ရှိခဲ့ရပါတယ်။ အိုအီးစီဒီ (OECD) အဖွဲ့ရဲ့ ခန့်မှန်းချက်အရဆိုရင် လော့ဒေါင်း တလလုပ်ရရင် နိုင်ငံ့ဂျီဒီပီ (GDP) နှစ် ရာခိုင်နှုန်း ဆုံးရှုံးနိုင်ပါတယ်တဲ့။ ဒါပေမဲ့ အဲသလို စောစောနဲ့ ပီပီပြင်ပြင် လုပ်ခဲ့လို့ အခုအခါမှာ တရုတ်ဟာ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကို သုံးလအကြာမှာ မြန်မြန် ပြန်စနိုင်ပြီး ရပ်ဆိုင်းနေတဲ့ ကမ္ဘာကြီးရဲ့ လိုအပ်ချက်တချို့ကို ဖြည့်ဆည်းရတဲ့ စျေးကွက်ကိုတောင် လက်ဦးမိလာနိုင်တဲ့ အနေအထားပါ။ ဥရောပနဲ့ အမေရိကမှာ လော့ဒေါင်းနဲ့ ပိတ်ဆို့ဖို့ စီစဉ်တာ နောက်ကျလို့ ရောဂါကူးစက်မှု အကျယ်တဝင့် ပြန့်သွားပြီး ဖြစ်နှုန်းမြင့်၊ သေနှုန်း များရရုံသာမက စီးပွားရေးထိခိုက်မှုတွေဟာ ခြောက်လကနေ တနှစ်အထိ ကြာနိုင်တယ်ဆိုတဲ့ ခန့်မှန်းချက်တွေ ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ တဖက်က ပြန်ကြည့်မယ်ဆိုရင် ကိုဗစ်-၁၉ ခြေကုပ်ယူနေစဉ်ကာလ လူနာတွေ တဖွဲ့ဖွဲ့မမြင်ကြရခင်မှာ လူထုအကျိုးဆိုတာထက် လူထုအကြိုက်လိုက်ရ၊ စီးပွားရေးဦးစားပေးရ၊ အော်သံထွက်မှာ ကြောက်နေရတဲ့ စနစ်တွေ၊ နိုင်ငံတွေမှာ လော့ဒေါင်းစောစောလုပ်ဖို့ ထိထိရောက်ရောက်လုပ်ဖို့ အစိုးရတွေ အတော်ကြီး အားမွေးရဲတင်းမှ ဖြစ်နိုင်မှာပါ။

ဒီနေရာမှာ ရွေးချယ်ခွင့်ရှိသူ၊ ရွေးချယ်ဖို့ တာဝန်ကျသူတွေက လော့ဒေါင်းလုပ်၊

မလုပ်ရွေးတာ ဖြစ်ပေမဲ့ ရလဒ်ကတော့ လူအသက်တွေနဲ့ စီးပွားရေးအကျိုးဆက်တွေပါ။ လော့ဒေါင်းမလုပ်ရင် လူတွေအများကြီး သေဆုံးရမယ်။ စီးပွားရေးထိခိုက်မှု မရှိနိုင်ဘူး လို့တော့ ယူဆရပေမဲ့ တကမ္ဘာလုံး ရပ်တန့်နေချိန် ကိုယ့်စီးပွားကော ဘယ်လောက် ထိန်းထားနိုင်မလဲ။ လော့ဒေါင်းလုပ်ရင် လူအသက်တွေ ကယ်နိုင်မယ်။ ဒါပေမဲ့ လတ်တလော စီးပွားရေး ထိခိုက်မယ်။ စီးပွားရေး၊ စားဝတ်နေရေး လတ်တလော ထိရင် ဆန့်ကျင် မကျေနပ်မှုတွေ များလာနိုင်တယ်။ ဒါဆို နိုင်ငံရေးပါ ထိလာမယ်ပေါ့။ ဒီနေရာမှာတော့ တဖက်က ပြတ်ပြတ်သားသား လုပ်ရင်း၊ တဖက်ကလည်း အများရဲ့ လိုအပ်ချက်တွေ အချိန်မီ ဖြည့်ဆည်း၊ လူထုကို တိကျရှင်းလင်း လေးစားစွာ ဆက်သွယ်ပေးနေရတာကလည်း ဆုံးဖြတ်ရသူတွေရဲ့ အရေးပါတဲ့ တာဝန်တရပ်ပါ။ ဒါကို ထိထိမိမိ လုပ်နိုင်တဲ့ ခေါင်းဆောင်တွေကို လူထုကလက်ခံတာမို့ လော့ဒေါင်းလုပ်ရကျိုး နပ်မယ်။ နိုင်ငံရေးအရလည်း အထိအခိုက် နည်းပါမယ်။ ခုအချိန်မှာ နိုင်ငံအများစုဟာ နိုင်ငံသားတွေရဲ့ အသက်ကို ကာကွယ်ဖို့ လော့ဒေါင်းဗျူဟာကို ရွေးခဲ့ကြရပါပြီ။

အုပ်ချုပ်စီမံရသူတွေအတွက် နောက်တမျိုးရွေးချယ်ဖို့ ပေါ်ခဲ့တာကတော့ အတော်လက်တွေ့ကျကျ၊ ပြတ်သားရက်စက်ရတဲ့ တခုပါ။ ကံကောင်းတာက ခုထိတော့ နိုင်ငံအများအပြားမှာ ဒီဆုံးဖြတ်ချက်ကို ရွေးချယ်စရာမလိုသေး၊ မလိုခဲ့တာပါပဲ။ ၂၀၂၀၊ မတ်အလယ်လောက်ရောက်တော့ အီတလီနိုင်ငံမှာ အရေးပေါ်ဌာနတွေ ကို ကိုဗစ်-၁၉ လူနာတွေ တပြိုင်တည်း အများကြီးရောက်လာနေပါပြီ။ ရောက်လာတဲ့အထဲမှာလည်း အဆုတ် အတော်ထိခိုက်ထားသူတွေများပါတယ်။ ပြည့်စုံတဲ့နိုင်ငံလည်းဖြစ်၊ ဥရောပ တခွင်မှာ တန်းစီရင်တောင် အထက်ပိုင်းမှာရှိလို့ ကျန်းမာရေးစနစ် အားကောင်းခိုင်မာပြီး အရေးပေါ်အခြေအနေအတွက် အသင့်ဖြစ်ပါတယ်ဆိုတဲ့ အနေအထားရှိခဲ့တဲ့ အီတလီမှာ လူတသိန်းအတွက် အထူးကြပ်မတ်ကု ခုတင် ၁၂ ဒသမ ၅ လုံး ရှိနေတဲ့ တိုင်းပြည်မျိုးမှာတောင် အသက်ရှူစက် (ventilator) မလုံလောက်မှုကို သွေးပျက်စရာ ကြုံတွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ လူနာတွေ ထပ်ထပ်ဝင်၊ အသက်ရှူစက်တွေ ထပ်ထပ်လိုလာလို့ စက်အသစ်တွေ တိုးထုတ်လုပ်၊ တခြားနိုင်ငံတွေဆီကနေ လိုက်ဝယ်ဖို့ကြိုးစား စတာတွေ လုပ်ခဲ့ပေမဲ့ ဘယ်လိုမှ အလျဉ်မမီတော့လို့ နောက်ဆုံး အရေးပေါ်လမ်းညွှန်ချက်တခု ပြုခဲ့ရပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉နဲ့ ဆေးရုံတွေကိုရောက်လာတဲ့ လူနာတွေမှာ အသက်ရှူစက်နဲ့ တပ်ဆင်ကုသပေးရမယ့် အခြေအနေဆိုရင် အသက် ၆၀ အောက်တွေကိုသာ ကုသပေးဖို့ပါ။ ဒီလမ်းညွှန်ချက်ဟာ ကြားလိုက်ရုံနဲ့ စိတ်နှလုံး မချမ်းမြေ့ရရုံသာမက မေးခွန်း

> **ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်အာဏာ တဒေါ်လာ၊ တမက်ဂါဘိုက်မှ မရှိပါဘူးလို့ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် သတ်မှတ်ခဲ့ရင်တောင်မှ 'လိုက်'ပေးတာ၊'ဟဟ'ပေးတာက စလို့၊'ပို့စ်'တင်တာ၊ 'ရှဲ'တာတွေရဲ့ အားနဲ့ပါ တွန်းအားပေးနိုင်တဲ့ ခေတ်မှာ ရွေးချယ်မှုတွေအတွက် ဆန္ဒပြကြဖို့ တာဝန်ရှိပါတယ်...**

မျိုးစုံ၊အငြင်းပွားမှုအဖုံဖုံကို ပေါ်ပေါက်စေခဲ့ပါတယ်။ သာမန်အချိန်မျိုးမှာ ပြောမိရင် လူမဆန်ဘူးရယ်လို့ စွပ်စွဲပြီး ရုံးတင်ခံရမှာပေမဲ့ တကယ် အခက်ကြုံ လာရချိန်မှာတော့ မဖြစ်လွန်းလို့ ခေတ္တခဏ လုပ်ခဲ့ရတဲ့ 'ကမ္ဘာမီးလောင် ဘိုးဘွားတောင် ချနင်း' ဖြစ်ရပ်တခုပါ။ လူငယ်တွေကို ကုသပေးရင် ပြန်ကောင်းဖို့ အသက်ရှင်ဖို့ အခွင့်အလမ်း ပိုများတယ်။ လူငယ်တွေက လောကလူ့ဘောင်ကို အကျိုးပြုဖို့ အချိန်လည်း ပိုရနိုင်တယ်လို့လည်း စဉ်းစားပုံပါပဲ။ ဒီတခုကတော့ ရက်စက်ရင်နင့်စွာ ရွေးရခြင်းပါ။ လူငယ်ကို ရွေးလို့ လူကြီးတွေကို လက်လွှတ် ထွက်ခွာစေခဲ့ရတာ မျိုးပါ။

မြန်မာနိုင်ငံလို ဖွံ့ဖြိုးဆဲတိုင်းပြည်တခုမှာ ဆိုရင် ဒီအသက်ရှူစက်ပြဿနာက ပုံစံတမျိုး ဖြစ်နိုင်ပါသေးတယ်။ အနောက်တိုင်းနိုင်ငံတွေမှာ တွေ့နေရတဲ့ နှုန်းမျိုးနဲ့သာ ကူးစက်ပျံ့နှံ့လာခဲ့မယ်ဆိုရင် အသက်ရှူစက်တွေ အလုံအလောက်ရှိဖို့ မလွယ်ပါဘူး။ ဝယ်ယူရရှိနိုင်လို့၊ လျှုဒါန်းခဲ့ကြလို့ စက်တွေ အလုံအလောက် ရှိခဲ့ရင်တောင် စက်တွေကို ကိုင်တွယ်မယ့် ပညာရှင် အလုံအလောက် အချိန်မီ မွေးထုတ်ဖို့ ခက်နိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုအခါမျိုးမှာ ရှိထားတဲ့ ရန်ပုံငွေတွေကို တလုံး သိန်းရာချီကုန်တဲ့ အသက်ရှူစက်တွေ ဝယ်မယ့်အစား အောက်ဆီဂျင်ပေးတဲ့ စနစ်တွေကို ပိုမိုအားကောင်းအောင်၊ နေရာအများအပြားမှာ ရနိုင်အောင် ဆိုတာမျိုးတွေ ဦးစားပေးဖြည့်ဆည်းဖို့ အကြံပြုတာတွေ ရှိပါတယ်။ ခုထက်ပိုပြီးတော့ လူတွေအများကြီးကို ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးတာ၊ ရှိသူတွေကို ကွာရန်တင်း ကောင်းကောင်း

လုပ်တာ၊ ထိစပ်မှုရှိခဲ့တဲ့သူတွေကို လိုက်ရှာ၊ ဆက်မပြန့်အောင် ထိန်းသိမ်းတာတွေ (test, trace and contain) လုပ်ဖို့က ပိုအရေးကြီးတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ပီပီအီး (PPE) လို့ခေါ်တဲ့ ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ရေး ဝတ်စုံတွေ အလုံအလောက်ရနေဖို့၊ မပြတ်လပ်စေဖို့ စတဲ့ ကိစ္စတွေမှာသာ ရန်ပုံငွေတွေကို အဓိကသုံးသင့်တယ်လို့ အကြံပြုတာလည်း ရှိပါတယ်။

ဆေးရုံတွေ စီမံအုပ်ချုပ်ရာမှာလည်း ရွေးရတာ ရှိလာပြန်ပါတယ်။ ဆေးရုံအားလုံးကို ကိုဗစ်လူနာတွေ လှိမ့်ဝင်လာနေချိန်မှာ အခြားလူနာ အမျိုးမျိုးအတွက် ပြစရာ၊ ကုစရာ နေရာရှားပါးလာတာပါပဲ။ ထိုင်းနိုင်ငံရဲ့ ရှေးအကျဆုံးနဲ့ အကြီးဆုံး ဆေးရုံတခု ဖြစ်တဲ့ ဘန်ကောက်မြို့က ခုတင် နှစ်ထောင့်သုံးရာဆုံ ဆီရီရာ့ဂျ်ဆေးရုံကြီးမှာ ကြိတ်ကြိတ်တိုး လာပြနေကျ လူနာတွေဟာ ခုတော့ သုံးပုံတပုံလောက် လျော့နည်းသွားရပါတယ်။ ဆေးရုံရဲ့တစိတ်တပိုင်းကို ကိုဗစ်လူနာလက်ခံဖို့ ပြောင်းလဲပြင်ဆင်ခဲ့ရတယ်။ နေရာသာမက လူ၊ ပစ္စည်းကိရိယာ စတာတွေပါ လွှဲပြောင်းလိုက်ရတော့ တခြားရောဂါကုသရေးတွေမှာ အားလျော့လာရတယ်။ လူနာတွေကို တော်ရုံနဲ့ ဆေးရုံမလာဖို့ ညွှန်ကြား၊ အများအားဖြင့် ဖုန်းနဲ့ဖြေရှင်း၊ အရေးပေါ်မဟုတ်တဲ့ ခွဲစိတ်စရာတွေဆိုနောက်ဆုတ်၊ ရက်ချိန်းတွေရွှေ့ လုပ်ကြရတယ်။ လူနာတွေကလည်း ရောဂါကူးမှာကြောက်လို့၊ ဆရာဝန်တွေပင်ပန်းအလုပ်ပိုမှာ စိုးလို့၊ ရက်ချိန်းရဖို့ ခက်လာလို့၊ သေသေချာချာ ကြည့်ပေးနိုင်တော့မှာ မဟုတ်လောက်တော့ဘူးထင်လို့ စတဲ့ အကြောင်းတွေကြောင့် ဆေးရုံကို အရင်ကလောက် မလာကြတော့ပါဘူး။ အချိန်ဆိုင်းလို့မရတဲ့ အရေးပေါ်ကိစ္စ၊ ဥပမာ ကင်ဆာရောဂါ ကုသမှုမျိုးလောက်ကလွဲလို့ပါ။ မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း ကိုဗစ်မဟုတ်တဲ့ တခြားဝေဒနာရှင်တွေ အလားတူ အခက်ကြုံနေရတာတွေ ရှိပါတယ်။ ဒါကလည်း ဆေးရုံတွေက ရည်ရွယ်၍ ဖြစ်စေ၊ မရည်ရွယ်ဘဲ ဖြစ်စေ ရွှေးချယ်လိုက်ရတဲ့ လမ်းပါ။ အားလုံးရဲ့ရန်သူ ကိုဗစ်-၁၉ကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းဖို့ ဦးစားပေးလိုက်ရလို့ တခြားရောဂါဝေဒနာရှင်တွေ အားလုံးဆုံးရှုံးလိုက်ကြရတဲ့ ပြဿနာခွင့်၊ ကုသမှု ခံယူပိုင်ခွင့်တွေပါ။ ဘယ်လောက်ပဲ ဝိုင်းဝန်းဖေးမ စီစဉ်ပေးကြပေမဲ့ အခုလို ကုသမှုခံယူခွင့် ဆုံးရှုံးခဲ့ရတာတွေကြောင့် ရောဂါတိုးရသူ၊ အသက်ဆုံးရသူတွေ ရှိမှာ မလွဲပါပဲ။

အခု စဉ်းစားတင်ပြခဲ့တဲ့ ရွှေချယ်စရာလမ်း ဥပမာတွေဟာ လက်ရှိအချိန်မှာ မူဝါဒချမှတ်၊ စီမံဆုံးဖြတ်ရသူတွေရဲ့ မျက်မှောက်က ကိစ္စရပ်တွေပါ။ လက်ငင်း ကြုံနေရတဲ့ တွန်းအား၊ ဖိစီးမှု၊ တာဝန် အပူအပင်တွေပါ။ အခု ဒါတွေ ဒီလောက်ဆိုးဆိုး ဖြစ်နေ

ရတဲ့ အကြောင်းရင်းတချက်ကတော့ ဟိုးတချိန်က ပြုလုပ်ခဲ့ကြတဲ့ ရွေးချယ်မှုတခုပါပဲ။ မြန်မာအပါအဝင် နိုင်ငံအများအပြား မှားခဲ့ကြတဲ့ ရွေးချယ်မှုလို့လည်း ဆိုနိုင်ပါမယ်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တုန်းက စီစဉ်တင်ဆက်ခဲ့တဲ့ တက်တော့ (TED Talk) ဟောပြောပွဲတခုမှာ ဥာဏ်ကျယ် စေတနာရှင်သူဌေးကြီး ဘီလ်ဂိတ် (Bill Gates) က 'ကမ္ဘာမှာ နောင်တချိန် ကျရောက်လာမယ့် အန္တရာယ်ဟာ အဏုမြူစစ်ပွဲမျိုးထက် ကူးစက်မြန် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကြောင့် ပြန့်ပွားရတဲ့ ကပ်ရောဂါမျိုးသာ ပိုဖြစ်နိုင်ကြောင်း၊ အဲဒါကို ရင်ဆိုင်နိုင်ဖို့ ကျန်းမာရေးစနစ်တွေ အားကောင်းမောင်းသန်ရှိစေဖို့ စီစဉ်ထားသင့်ကြောင်း၊ အဲဒီလို ရောဂါတခု ပေါ်ပေါက်ပြန့်ပွားလာခဲ့ရင် စောစောသိဖို့ စောင့်ကြည့်စနစ်တွေ၊ ထိန်းချုပ်ဖို့ ကုသဆေးနဲ့ ကာကွယ်ဆေးတွေ အလျင်အမြန် ဖော်ထုတ်နိုင်ဖို့ စီစဉ်ထားသင့်ကြောင်း' တိုက်တွန်းခဲ့ဖူးတာ ရှိပါတယ်။ ဒါတွေကို ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတွေက သိပ်ဂရုမစိုက်ခဲ့ကြပါဘူး။ ကျန်းမာရေးဆိုတာ နေမကောင်းမဖြစ်သေးသရွေ့ အရေးမကြီးတဲ့ ကိစ္စတခုလို့ လူတဦးချင်း နားလည်ထားသလို နိုင်ငံအများကလည်း ကျန်းမာရေးကိစ္စမှာ ဘယ်လိုချွေတာရမလဲ၊ စရိတ်သက်သာအောင် ဘယ်လိုစီမံရမလဲ ဆိုတာတွေကိုသာ ပညာရပ်တခုအနေနဲ့တောင် လေ့လာနေခဲ့ကြတာပါ။ ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက် တိုးတောင်းရင် အမြဲတမ်း ရလေ့မရှိပါဘူး။ ကျန်းမာရေးဆိုတာကို ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းလို့ မရှုမြင်ဘဲ ငွေယိုပေါက်ဌာနလို့ မြင်နေခဲ့တဲ့ စီမံခန့်ခွဲမှုတွေကလည်း ပုံမှန်လိုဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ ခုလို တကယ်တမ်း အကျပ်အတည်း ကြုံလာပြီဆိုတော့မှ၊ အင်း... ဒါလေး လုပ်ခဲ့ရင် ကောင်းသာ၊ ဒီလိုလေးတော့ မလုပ်ဖြစ်ခဲ့တာ မှားတယ်... ဆိုတဲ့အသံ ဝင်လာကြတာပါ။ မြန်မာနိုင်ငံလည်း ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကို ဆယ်စုနှစ်တွေနဲ့ချီပြီး မေ့လျော့ထားခဲ့မိတဲ့ အထဲ အပါအဝင်ပါပဲ။ နိုင်ငံအများစုအနေနဲ့ အတိတ်မှာ လုပ်ထားခဲ့တဲ့ ရွေးချယ်မှုတွေကြောင့် မျက်မှောက် အကျပ်အတည်းကို အင်ပြည့်အားပြည့်ဖြေရှင်းဖို့ရာ မဖြစ်နိုင်တာကို ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမဆိုထားနဲ့ အမေရိက၊ ဥရောပလို ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံတွေမှာတောင် ကြောက်မက်ဖွယ် မြင်တွေ့လာကြရပါတယ်။

ရှေးက ပြီးခဲ့တာတွေ ရှိစေတော့။ သင်ခန်းစာယူရုံအပြင် ဘာမှ မထူးတော့ဘူး ရယ်လို့ စိတ်ထားနိုင်ခဲ့ရင် ကိုဗစ်-၁၉ ကိစ္စ ပြင်ဆင်ကြရမှာက ဘာတွေဖြစ်မလဲလို့ စဉ်းစားကြည့်တဲ့အခါ ဘယ်ကဏ္ဍရယ်မှ မကျန်ရတာ သတိပြုမိကြပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ဘေးဟာ လူအသက်၊ လူကျန်းမာရေးတွေတင် မကပါဘူး။ စီးပွား၊ အလုပ်အကိုင်နဲ့ အသက်မွေးမှုကိစ္စတွေကိုလည်း တိုက်စားတယ်။ လူနေမှုဓလေ့ ထုံးစံတွေကိုလည်း

ကမောက်ကမ ဖြစ်စေပါတယ်။ ရောဂန္တရကပ်ရဲ့နောက်မှာ ဒုဗိုက္ခန္တရ...ရော၊ သတ္တန္တရ... ပါ ကပ်ပါလာနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ကလည်း ရှိနေပြန်ပါသေးတယ်။ ကျန်းမာရေးအတွက် ပြင်ဆင်စီစဉ်ရတာ အများဆုံးဆိုပေမဲ့ အုပ်ချုပ်ရေးကဏ္ဍကလည်း ဆောင်ရွက်စီမံ ရတာတွေ တပုံတပင်ပါ။ လူမှုဝန်ထမ်းဘက်လည်း ဝန်ပိတာရှိသလို စီးပွားကူးသန်း၊ ပို့ဆောင်ဆက်သွယ်၊ နိုင်ငံတကာရေးက စလို့ ဘယ်ကဏ္ဍတခုမှ မကျန်ရအောင် ဆောင်ရွက်စရာတွေများလှပါတယ်။ရွေးချယ်စရာတွေလည်းတမျိုးပြီးတမျိုးပေါ်ပေါက် လာနေမှာပါ။

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာမှာ အုပ်ချုပ်စီမံသူတွေအနေနဲ့ ရှေ့က ပြောခဲ့တဲ့ ရွေးချယ်ရတာတွေအပြင် တခြားရွေးချယ်စရာတွေ အများအပြားရှိနေသလို ထပ်လည်း ပေါ်ပေါက်လာနိုင်ပါသေးတယ်။ ကျန်းမာရေးကိစ္စရော တခြား အရေးအရာ တွေပါပေါ့။ ပုံမှန်ဝင်ငွေ မရှိသူတွေကို ထောက်ပံ့တဲ့အခါ ငွေကြေး (cash) ပေးမလား၊ အစားအသောက် ပေးမလား။ လော့ဒေါင်း ပြန်ဖွင့်ရင် ဘယ်လုပ်ငန်းတွေကို အရင် ပေးဖွင့်မလဲ။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေ ရှင်သန် ပြန်လည်တိုးတက်လာအောင် ပုံပိုးမှု၊ သက်ညှာမှုတွေ ပေးအပ်တဲ့အခါ ဘယ်လုပ်ငန်းမျိုးကို ဦးစားပေးမလဲ။ နိုင်ငံတကာ ချေးငွေ အထောက်အပံ့တွေ ရှာမှာလား။ ပြည်တွင်း အရင်းအမြစ်တွေ ဖော်ထုတ်မှာ လား။ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ၊ ပရဟိတကဏ္ဍတွေကို ဘယ်လို အသုံးပြုမလဲ။ ပြိုင်ဘက် အင် အားစုတွေနဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မလား။ အမြင်မတင့်တယ်မှာမို့ ကိုယ့်လမ်းကိုယ်ပဲ လျှောက်မလား။ ကုသဆေး၊ ကာကွယ်ဆေး စတာတွေ ပေါ်ပေါက်လာခဲ့ရင် ဘယ်လို လက်ဦးအောင် ရယူမလဲ၊ ဘယ်လောက်ဝယ်မလဲ။ စောစောဝယ်မလား၊ စောင့်ပြီး ဈေးသက်သာမှ ဝယ်မလား။ အမျိုးစုံ အမည်စုံ ရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်စရာ၊ တွက်ချင့် ချိန်ဆ စရာတွေ လာနေဦးမှာပါပဲ။

မြန်မာနိုင်ငံအတွက် ဒီကိုဗစ်-၁၉ အိမ်မက်ဆိုးက နိုးထနိုင်မယ့် အချိန်မှာလည်း အနာဂတ်အတွက် ရွေးချယ်စရာတွေ ရှိလာမှာပါ။ ကျန်းမာရေးအတွက် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံ မှုတွေ တိုးမလား၊ နေမြဲလား။ တိုးရင် ဘယ်အပိုင်းတွေမှာ ပိုသုံးမလဲ။ အရေးပေါ် အထူးကြပ်မတ် ကုသမှုစွမ်းရည်တွေကို ဘယ်လိုအားဖြည့်မလဲ။ ကျန်းမာရေး ပညာရှင် တွေ (ဆရာဝန်၊ သူနာပြုသာမက၊ ကျန်းမာရေးဘက်ဆိုင်ရာ အင်ဂျင်နီယာ စတဲ့ ပညာရှင်အမျိုးမျိုး)ကို ဘယ်လို ဘယ်လောက်လေ့ကျင့် မွေးထုတ်ထားမလဲ။ ဘယ် ပစ္စည်းကိရိယာ၊ ဘယ်လိုစနစ်တွေ ထူထောင်မလဲ။ ဆေးဝါးနဲ့ ကိရိယာတွေကို ဝယ်ယူ

စားသုံးတဲ့ နိုင်ငံအဖြစ်ပဲ ရပ်တည်မလား၊ ကိုယ်က ထုတ်လုပ်ရောင်းချတဲ့နိုင်ငံ လုပ်မလား။ ဘယ်အစိုးရ တက်တက်၊ ဘာစီးပွားရေးစနစ် ကျင့်သုံးသည်ဖြစ်စေ နိုင်ငံတဝန်းအတွက် ဖူလုံတဲ့ ကျန်းမာရေးပဒေသာပင် ဗဟိုရန်ပုံငွေတရပ် ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ထူထောင်မလဲ။ လူတိုင်းကို လွှမ်းခြုံမှုပေးနိုင်တဲ့ ကျန်းမာရေးစနစ် (universal health coverage) တရပ် ဘယ်လိုတည်ဆောက်မလဲ။ ဘယ်လို ဥပဒေနဲ့ ကျားကန်မလဲ။ ဒီရွေးချယ်မှုတွေကို ယူခဲ့ပြီးသား သင်ခန်းစာ၊ ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် ရခဲ့တဲ့ အတွေ့အကြုံတွေ အပေါ် အခြေခံပြီးလုပ်ကြဖို့ တာဝန်ဟာ မူဝါဒချမှတ် စီမံခန့်ခွဲသူတွေသာမက နိုင်ငံသားအားလုံးအပေါ်မှာပါ ကျရောက်နေတယ်လို့ မမှတ်ယူရင် သေဆုံးခဲ့ရတဲ့ အသက်တွေ၊ ထိခိုက်ခဲ့ရတဲ့ စီးပွားရေးတွေ အဟောသိကံ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့် အာဏာ တဒေါ်လာ၊ တမက်ဂါဘိုက်မှ မရှိပါဘူးလို့ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် သတ်မှတ်ခဲ့ရင် တောင်မှ 'လိုက်'ပေးတာ၊ 'ဟဟ'ပေးတာကစလို့၊ 'ပို့စ်'တင်တာ၊ 'ရှဲ'တာတွေရဲ့ အားနဲ့ပါ တွန်းအားပေးနိုင်တဲ့ခေတ်မှာ ရွေးချယ်မှုတွေအတွက် ဆန္ဒပြုကြဖို့ တာဝန်ရှိပါတယ်။ အားလုံးကို 'လူကြီးတွေစီမံတဲ့အတိုင်း' အမြဲထားထားဖို့ မသင့်တော့ပါဘူး။

နေတိုး ရွေးချယ်ခဲ့တာမှာ ပုဂ္ဂလိက စိတ်ခံစားချက်တွေပဲ ထိခိုက်ဆုံးရှုံးကြရတာပါ။ တကယ်တော့ ဘယ်မင်းသမီးလေးနဲ့ပဲ ပေါင်းရပေါင်းရ အဆင်ပြေပါတယ်။ စိတ်ခံစားကြေကွဲရဦးတော့ ဒါ အရသာတခုပါ။ လူထုအများရဲ့ အသက်နဲ့ ဘဝတွေအတွက် ရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်ကြရာမှာတော့ အလျော်အစားကြီးမားလှလို့ ရင်ခုန်စိတ်လှုပ်ရှားစွာ စောင့်ကြည့်နေကြရဦးမှာပါ။ အခုတလော ညတိုင်း အားလုံးစောင့်ကြည့်နေကြရတဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေက စိတ်ဝင်စားစရာတွေ၊ နိမိတ်ပုံတွေဖြစ်သလို ရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်လုပ်ဆောင်ချက်တွေဟာလည်း စိတ်လှုပ်ရှားစရာ၊ စိတ်မောစရာ၊ အားရစရာတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ကြုံနေရတဲ့၊ ကြုံလာဦးမယ့် ကိုဗစ်-၁၉ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရေးလုပ်ငန်းတွေမှာ တဦးချင်းရော၊ အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ စီမံခန့်ခွဲသူတွေပါ ဘက်စုံအောင် တွက်ချက်ပြီး ဆုံးရှုံးမှုအနည်းဆုံးနဲ့ မှန်ကန်စွာ ဆုံးဖြတ်ရွေးချယ်နိုင်ကြပါစေ... လို့။ ■

ကိုးကားစာရင်း

Buck, Tobias Buck and Ghiglione, Davide (2020), European Countries Search for Ventilators as Virus Cases Surge, The Financial Times, 15 March.

Gates, Bill (2015), The Ne_t Outbreak¿ We}re Not Ready, TED Talk, 3 April.

Jin, Keyu (2020), Covid-19: Hard Choices, Valdai Discussion Club, 7 April.

Sheng, Andrew (2020), Four Hard Choices in Covid War, The Straight Times, 19 April.

Wipatayotin, Apinya and Mala, Dumrongkiat (2020), Hospitals Face Hard Choices Amid Pandemic, The Bangkok Post, 15 April.

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

Infodemic သတင်းအချက်အလက် ကပ်ဘေးကို မောင်းထုတ်ခြင်း

ဒေါက်တာနွဲ့ကေခိုင်

Photo : Ko Boothee

ဒေါက်တာနွဲ့ကေခိုင်သည် ထိုင်းနိုင်ငံ ချူလာလောင်ကွန်းတက္ကသိုလ် နိုင်ငံရေးသိပ္ပံဌာနမှ Center for Social Development Studies ၏ Post-Doctoral Fellow တဦးဖြစ်သည်။ ချင်းတွင်းမဂ္ဂဇင်း၏ အယ်ဒီတာ တဦးဖြစ်ပြီး မယ်မွှေးအမည်ဖြင့်လည်း သုတ၊ ရသစာပေများကို ရေးသားလျက်ရှိသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာနွဲ့ကေခိုင်က ဧပြီ ၂၁ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၁ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ရောဂါကပ်ဘေးသာမဟုတ်၊ သတင်းအချက်အလက် ကပ်သင့်ခြင်း (Infodemic) ပါဖြစ်နေရပြီဟု WHO ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်က ဆိုခဲ့သည်။ ယုံမှတ်မှားမှုများနှင့် သတင်းမှားများကိစ္စကို ဆိုလိုခြင်းဖြစ်သည်။ အင်တာနက်ခေတ်ကြီး၊ လူမှုမီဒီယာခေတ်ကြီးတွင် ပို၍ ခက်ပါသည်။ စာရေးသူက သတင်းမီဒီယာများ ပြည်သူကို သတင်းပေးကြသည့်အခါ အကြံဉာဏ်နည်းလမ်းကောင်းများကို ဆွေးနွေးပါသည်။ ဘက်စုံ စဉ်းစားဖော်ပြရန် လိုအပ်သကဲ့သို့၊ သိပ္ပံဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို လူအများ နားလည်နိုင်သည့် ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားရန်၊ လူမျိုးရေး၊ ဘာသာရေး ခွဲခြားဆက်ဆံမှုတွေ ရှောင်ရှားရန်၊ ကောလာဟလများနှင့် အချက်အလက်အလွဲများကို စစ်ဆေးရန်၊ ကောလာဟလ၏ အမြန်နှုန်းကို ချိန်ဆပြီး ထိရောက်စွာ ချေဖျက်တုံ့ပြန်နိုင်ရန်... စသည့် တုံ့ပြန်မှုများ လိုအပ်လာသည်။ ထိုမှုမက သတင်းမီဒီယာဌာနများအနေဖြင့်လည်း လိုအပ်သည့် ကျွမ်းကျင်မှုများ ထပ်၍ ဖြည့်တင်းရန်၊ မီဒီယာအချင်းချင်း သဟာယဖွဲ့မှု (ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများ) လိုအပ်ပုံကို ထောက်ပြအကြံပြုထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

ကမ္ဘာပေါ်တွင် လက်ရှိအခြေအနေ၌ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ချည်း ရောဂါဘယကပ်သင့်သည်မဟုတ်ဘဲ သတင်းအချက်အလက် ကပ်သင့်ခြင်း Infodemic ပါ ဖြစ်နေပါပြီဟု စိတ်ရှုပ်ရှုပ်ဖြင့် ညည်းတွားလိုက်သူမှာ အခြားသူ မဟုတ်ပါ။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် Tedros Adhanom Ghebreyesus ပင် ဖြစ်သည်။ ထိုရောဂါဘယများနှင့် ပတ်သက်ပြီး ထင်ယောင်ထင်မှားမှုများကို ဖြေရှင်းရန် WHO ဆက်သွယ် ပြန်ကြားရေးအဖွဲ့များသည် လွန်ခဲ့သည့် လေးလအတွင်း ဖုတ်ပူမီးတိုက် အလုပ်လုပ်ခဲ့ရပါသည်။ သူတို့၏ Myth Buster အမြင်မှားများ တိုက်ဖျက်ရေး စာမျက်နှာသည် 5G ကြောင့် COVID-19 ရောဂါဖြစ်ရသည်မှာ မဟုတ်ကြောင်း၊ ရာသီဥတု ပူနွေးစွတ်စိုလျှင် ပိုးမပျံ့ဆိုသည်မှာ မဟုတ်ကြောင်း၊ အရက်သောက်လျှင် ပိုးသေသည်ဆိုခြင်းမှာ မဟုတ်ကြောင်း၊ အသက်ကြီးသူများကိုသာ ထိခိုက်စေတတ်သည်ဆိုခြင်းမှာ မဟုတ်ကြောင်း အစရှိသော လူပြောများသည့် ယုံမှားမှုများကို ထိုင်ရှင်းနေရသည်။ ထိုယုံမှားမှု အများဆုံးမှာ ဆိုရှယ်မီဒီယာများတွင် ပျံ့နှံ့သည်။ ဆိုရှယ်မီဒီယာသည် အဆီတဝင်းဝင်း သဲတရှုပ်ရှုပ် အချက်အလက်များ ပေးတတ်သည်မှာ ထုံးစံလိုဖြစ်သော်လည်း ယခုအချိန်ကား အခြားသောကာလများနှင့် မတူပေ။ ကမ္ဘာသည် မကြုံစဖူး ဘေးဒုက္ခနှင့် ကြုံနေရပြီး သတင်းအချက်အလက် အမှားတခု၊ အမှိုက်တခုကြောင့် နားဝေတိမ်တောင်ဖြစ်ရုံ၊ စီးပွားပျက်ရုံ၊ နိုင်ငံရေးသမားတယောက် ရွေးကောက်ပွဲ ရှုံးရုံလောက်တင် အကျိုးဆက်များ ဖြစ်စေရုံမကဘဲ အသက်များနှင့် ရင်းပြီး ပေးဆပ်ကြရမည့်ကာလ ဖြစ်သောကြောင့်ပင်။ သို့ဖြစ်ရာ ယခုဆောင်းပါးတွင် ဤကပ်ဘေးကာလတွင် ယုံကြည်ရသော သတင်းမီဒီယာတို့၏ အရေးကြီးလှပုံကိုလည်းကောင်း၊ ထိုယုံကြည်ရသော မီဒီယာများ ဆက်လက်ရှင်သန် အားပြည့်နေစေရန် ကြိုးပမ်းကြပုံများကိုလည်းကောင်း တင်ပြလိုက်ရပါသည်။

Infodemic **သို့မဟုတ် သတင်းအချက်အလက် ကပ်သင့်ခြင်း**

အင်ဖိုဒမ်းမစ်ခ်သည် ပြည်သူတို့ကိုသာမက အစိုးရ တာဝန်ရှိသူများကိုပါ များစွာ စိတ်ရှုပ်ထွေးစေသည်။ စာဖတ်သူသည် မည်သည့်သတင်းအရင်းအမြစ်ကို ယုံရမည်နည်း။ ကြောက်စိတ် တကယ်ဖြစ်သင့်သောအချိန် ရောက်ပါပြီလား ဆိုသည်ကို သတင်းမှန်ရနိုင်သော နေရာများမှတဆင့်သာ ဆန်းစစ်နိုင်သည်။ အစိုးရသည်လည်း စိုးရိမ်မှုလွန်ကဲခြင်း (panic) များ၏ ဆိုးကျိုးကို တဖက်တွင် ထိန်းရန် လိုအပ်သကဲ့သို့

အချက်ပေးခေါင်းလောင်းသံကို လုံးလုံးဂရုမစိုက်ဘဲ နေထိုင်မည့် အရေးမလုပ်သူတို့ကိုလည်း ထိရောက်အောင် သတင်းပေးနိုင်မည့်နည်းကို ရှာရပြန်သေးသည်။ ထိုနှစ်ဖက်ကို ဟန်ချက်ညီအောင်လုပ်ရသည်မှာ မလွယ်လှပါ။ ထိုကြားထဲ၌ ဆိုရှယ်မီဒီယာရော ပင်မမီဒီယာရောတွင် လူမျိုးစုအလိုက် အမုန်းပွားခြင်း၊ လူတဦးတယောက် အပေါ် အမုန်းပွားခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းအားဖြင့် ရေနစ်သူကို ဝါးကူလို့ ထိုးခြင်း၊ ကြံ့နေရသော အဖြစ်အပျက်အတွက် တစုံတဦးကို အလွယ်သတ္တုချခြင်း အစရှိသော အဖြစ်အပျက်များလည်း အချိန်မရွေး ပေါ်လာနိုင်ပြီး ဆိုးကျိုးကြီးလှသောကြောင့် တာဝန်သိစိတ်ဖြင့် ဘရိတ်ပြန်ပြန်အုပ်နိုင်မှာသာ မလိုလားအပ်သော ဖြစ်ရပ်များကို ရှောင်ရှားနိုင်ကြပါမည်။

ထို့ပြင် နည်းပညာသဘောအရ ရှုပ်ထွေးသောအကြောင်းအရာ ဖြစ်သည့်အတွက်ကြောင့်လည်း ကောလာဟလများက အလွယ်တကူ နေရာရပါသည်။ တနေရာရာက တမင်တကာ ကြံစည်၍သော်လည်းကောင်း၊ တကယ် ယုံကြည်၍သော်လည်းကောင်း လွှတ်ထုတ်လိုက်သော သတင်းတခုသည် ယုန်ထင်ကြောင်းထင် အခြေအနေကို များစွာ ဖန်တီးနိုင်သည်။ ဥပမာ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်သည် လူလုပ်ဗိုင်းရပ်စ်ဟု စွပ်စွဲသော သတင်းယောင်များစွာကို အကြိမ်ပေါင်းများစွာ ပြန်ဖြေရှင်းရပါသည်။ အင်တာနက်ခေတ်ကြီးတွင် သတင်းဖြန့်ဖို့ကလည်း လက်တဖျစ်စာပင် အားမထုတ်ရပါ။ သို့ဖြစ်ရာ အမှားပျံ့လွယ်လွန်းသော ခေတ်ကြီးကို "A post-truth society" ဟုပင် ကိုရိုနာခေတ်တွင် ခေါ်ဝေါ်လာကြသည်။ အမှန်အတွက် ရုန်းကန်ရခြင်းမှာ ခါတိုင်းထက် ပိုခက်သောကြောင့်ပင်။

ထို့ပြင် ယခုဖြစ်ပေါ်နေသည့် ကိစ္စများမှာ ခါတိုင်း သဘာဝဘေးအန္တရာယ် သတင်းများကို ကိုင်တွယ်ရသည်နှင့်လည်း မတူပါ။ မုန်တိုင်းသည် ပြင်းအား ထိပ်ဆုံးရောက်သောနေ့မှာ နှစ်ရက်ထက် ပိုကြာခဲပါသည်။ မီးတောင်ပေါက်၊ ဆီးနှင်းပိတ်လျှင် တပတ်ဆယ်ရက်ထက် မပို။ တောမီးလောင်ခြင်းသည်ပင် မီးကိုငြှိမ်းနိုင်လျှင်၊ မိုးရွာလျှင် အဆုံးသတ်ကို မြင်နေရသေးသည်။ ယခုအချိန်ကား ခြားနားပေသည်။ ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်ချက်များ၊ ဆေးပညာအရ အသစ်ရှာဖွေတွေ့ရှိမှုများ၊ ဗိုင်းရပ်စ်သဘာဝအရ တုံ့ပြန်မှုများ ပုံစံမျိုးစုံ ရှိနေခြင်းများကြောင့် မည်သည့်ဌာနဆိုင်ရာမဆို အချိန်မယူဘဲ လွယ်လွယ်မထုတ်ပြန်ရဲသော သဘာဝ ရှိပါသည်။ သို့ရာတွင် သတင်းအချက်အလက်ကို လိုချင်သော လူထုကြီးကား ဌာနဆိုင်ရာ၏ သေချာချင်စိတ်၊ သတိကဲသော အပြု

အိမ်တွင်နေပါဟု ပြောထားသောကာလတွင် ထိုသူတို့အတွက် ပိုမိုယုံကြည်စွာ သတင်းရယူနိုင်သည့် အရင်းအမြစ်မှာ ပရော်ဖက်ရှင်နယ် ဂျာနယ်လစ်များမှ ဖြစ်ပေလိမ့်မည်...

အမူကို မစောင့်နိုင်ပါ။ ချက်ချင်းဆို ချက်ချင်း သတင်းအချက်အလက်ကို လိုချင်သောအခါတွင် ကောလာဟလနှင့် သတင်းတု၊ သတင်းယောင်များ (misinformation/disinformation) အတွက် အခါတိုင်းထက် နေရာကျယ်ကျယ် ပိုရပါသည်။ လိုအပ်သည်ထက် သတင်းအချက်အလက် ပေးရန် ဝန်လေးတတ်သော အာဏာရှင်ဆန် (Authoritarian) နိုင်ငံများတွင်မူ ကောလာဟလ ယိမ်းထွက်ရန် ဇာတ်စင်မှာ ပိုကျယ်သေးသည်။ ထိုအခါမျိုးတွင် ပြည်သူတို့သည် မည်သူကို အားကိုးကြရမည်နည်း။

ခေတ်ကြေးမုံများ သို့မဟုတ် စစ်မှန်သော ဂျာနယ်လစ်များ

အရင်းရှင်စနစ်၏ အမြတ်ပခာန ဝါဒသည် သတင်းမီဒီယာကို ပူးသတ်ခဲ့သည်မှာ ကြာပါပြီ။ သတင်းမီဒီယာကို ကော်ပိုရိတ်များ၏ လက်ပါးစေ သာသာ အမြင်ခံရသည့် အဖြစ်များမှာလည်း မရှားလှပါ။ ထို့ပြင် နည်းပညာအပြောင်းအလဲတွင် လူတိုင်း ရေးသား ပြောဆို ဝေဖန် ထောက်ပြနိုင်လာသောအခါ သတင်းစာ၏ အရေးပါမှုများ လျှော့ကျသွားမလို ထင်ရသည်။ သို့သော် ကိုဗစ်-၁၉ ကဲ့သို့သော အခြေအနေမျိုးသည်ကား စစ်မှန်သော ဂျာနယ်လစ်များ၏ အခန်းကဏ္ဍ အရေးကြီးပုံကို ပြန်လည် ထောက်ပြသည်။

နမူနာအားဖြင့် အီတလီကို ကြည့်နိုင်ပါသည်။ အီတလီသည် ကိုဗစ်ဒဏ်ကို အတော်ပင် ခံစားခဲ့ရပြီးပါပြီ။ တနိုင်ငံလုံးကို အပြင်မထွက်ရ အမိန့်များ ထုတ်ပြန်ခဲ့သော်လည်း ကင်းလွတ်ခွင့်

ပေးသည့်သူများထဲတွင် ဂျာနယ်လစ်များလည်း ပါဝင်သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် တနိုင်ငံလုံး ပိတ်ထားသည့် တလကျော်မျှကာလတွင် ကျန်းမာရေးကို စောင့်ရှောက်ပေးသူ၊ ရှေ့တန်းမှ တိုက်နေရသူများကဲ့သို့ သတင်းအချက်အလက်မှန်ကို ပြည်သူ့ထံ ရောက်ရှိရန် ဆောင်ရွက်ပေးရသူများကလည်း အရေးကြီးသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ထို့ပြင် အိမ်ထဲ၌ နေထိုင်ရသည့်ကာလအတွင်း မည်သည့်နေရာတွင် မည်သည့် အဖြစ်အပျက်က မှားကြောင်း၊ မှန်ကြောင်း မဆန်းစစ်နိုင်သည့်ကာလတွင် ဆိုရှယ်မီဒီယာ ထက်စာလျှင် ယုံကြည်ရသည့် သတင်းမီဒီယာများသို့သာ ကြည့်ရှုအားကိုးကြရသည်။ အီတလီ၏ ကူးစက်မှု အထူထပ်ဆုံးပြည်နယ် Lombardy တခုတည်းကို ကြည့်လျှင်ပင် လူပေါင်း ၁၆ သန်းခန့် အိမ်ထဲတွင် ပိတ်မိကြသောအခြေအနေ ဖြစ်သည်။ ထို အိမ်ထဲ နေသူတို့သည် သတင်းပရိသတ်များဖြစ်ရန် အလွန် ရာခိုင်နှုန်းများသည်။ ယမန်နှစ်ကပင်မရေစီး မီဒီယာကို ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းသာ ယုံကြည်သည်ဟု စစ်တမ်းတခုတွင် ဆိုခဲ့သော အီတလီပရိသတ်သည် ကိုဗစ်နှင့် ပတ်သက်သောအခါ ပရော်ဖက်ရှင်နယ် ဂျာနယ်လစ်များ ရေးသော သတင်းရေစီးကြောင်းထဲသို့ ပြန်ဝင်လာကြသည်။ မြန်မာ ပြည်သည်လည်း ထိုနည်းနှင်နှင်ပင် ဖြစ်မည်။ သတင်းစာမျက်နှာဖြစ်လျှင် ပြီးရော အစစ် အတု မခွဲခြားတတ်သူများ ရှိနေသော်လည်း သတင်းအချက်အလက်ကို ကောင်းကောင်း ရယူတတ်သူအဖို့များကမူ မရေမရာဝက်ဘ်ဆိုက်များ၊ ဆိုရှယ်မီဒီယာ စာမျက်နှာများ၊ တဆင့်ခံဖော်ပြသော ဝက်ဘ်ဆိုက်များထက်စာလျှင် မူရင်းကိုသာ ပို၍ အားကိုးမည် မုချဖြစ်သည်။ တရားမဝင်သည်ဖြစ်စေ၊ တရားဝင်သည်ဖြစ်စေ ခိုးကူး၍ ဆက်လက်ဖြန့်ချိနေသည့် ဝက်ဘ်ဆိုက်များကလည်း ထိုပင်မမီဒီယာများလုပ်အားကို ဆက်လက် ခေါင်းပုံဖြတ်ကြရာ ငွေကြေးအားဖြင့် အကျိုးအမြတ်မရသော်လည်း သူတို့ ပေးသော အချက်အလက်များမှာ စာဖတ်သူအတွက် အရေးပါနေပြန်ပါသည်။

လက်ရှိ DATAREPORTAL ၏ ၂၀၂၀ အစီရင်ခံစာအရ မြန်မာပြည်တွင် အင်တာနက် သုံးစွဲသူသည် နိုင်ငံ လူဦးရေ၏ ၄၁ ရာခိုင်နှုန်း (၂၂ သန်း) ရှိပြီး အားလုံးနီးပါးသည် ဆိုရှယ်မီဒီယာကို အသုံးပြုနေကြပါသည်။ ယခုကဲ့သို့ ရောဂါဘယကြောင့် အိမ်တွင် နေပါဟု ပြောထားသောကာလတွင် ထိုသူတို့အတွက် ပိုမိုယုံကြည်စွာ သတင်းရယူနိုင်သည့် အရင်းအမြစ်မှာ ပရော်ဖက်ရှင်နယ် ဂျာနယ်လစ်များမှ ဖြစ်ပေလိမ့်မည်။ ကျန်သတင်းစာဖတ်နေကျ ပရိသတ်များသည် သတင်းစာကို ဆက်ဖတ်နေကြဦးမည် ဖြစ်သော်လည်း သတင်းမီဒီယာများ၏ အခြေအနေမှာ အရင်းအနှီးအရ ဒေါင်ဒေါင်မြည်

မဟုတ်ကြပါ။ တဖက်တွင် အခြားအချိန်ထက်စာလျှင် ရေးစရာသတင်းများ နည်းပါးသွားမည် ဖြစ်သည်။ ပွဲလမ်းသဘင်များ၊ အခြား ရေးနေကျကိစ္စများသည် ကာလယန္တရား အေးခဲသွားသလို ရပ်တန့်သွားသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ထို့ပြင် လုပ်ငန်းများ ရပ်တန့်သောကြောင့် အိမ်မှာနေကြသောအချိန်များ နှစ်ပတ်ထက် ပိုကြာလျှင် စီးပွားရေးကျပြီး ကြော်ငြာအားနှင့်တကွ စျေးကွက်သတင်းများ ရှားလာဖွယ် ရှိသည်။ နိုင်ငံတကာတွင်မူ သတင်းစာများ၏ အွန်လိုင်း ဝယ်ဖတ်သောအား Subscription တက်လာသည်မှာ သိသိသာသာဖြစ်သည်ဟု ဆိုကြသည်။ သို့ရာတွင် မြန်မာမီဒီယာများက ငွေပေးဖတ်သူ ပရိသတ်ကို မချဉ်းကပ်နိုင်သေးပေ။ ဆိုလိုသည်မှာ ဂျာနယ်လစ်တို့သည် သူတို့အလုပ်ကို သူတို့ ပရော်ဖက်ရှင်နယ်ကျကျ လုပ်နိုင်ရန် အသည်းအသန် လိုအပ်နေချိန်တွင်မှ အပြည့်အဝ အလုပ်လုပ်နိုင်ရန် အခွင့်အရေး အနည်းဆုံး အချိန်သို့ ရောက်ရှိနေပုံကို ဆင်ခြင်နိုင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် ဂျာနယ်လစ်များသည် သတင်းစီးဆင်းမှုကို ရပ်ပစ်လိုက်၍ မရသောကြောင့် အန္တရာယ်ဇုန်များသို့ အများသူငါကဲ့သို့ ရှောင်ကွင်း၍ မရနိုင်။ သို့သော် သူတို့သည်လည်း သံမဏိနှင့် ထုထားသည် မဟုတ်သောကြောင့် ရောဂါမကူးစက်နိုင်ရန်၊ ခရီးသွားလာရာတွင် စိတ်ချနိုင်စေရန်၊ လုံခြုံရေးအစီအမံ များစွာလိုပါသည်။ သို့သော် မြန်မာမီဒီယာများ၏ အခြေအနေမှာ ဂျာနယ်လစ်များ မပူပင် မကြောင့်ကြဘဲ သတင်းယူနိုင်အောင် ထောက်ပံ့ပေးနိုင်သည့် မီဒီယာ၊ လုံခြုံသော အစီအမံဖြင့် ခရီးသွားလာနိုင်သော မီဒီယာမှာ ရှားသည်ထက် ရှားလာလေပြီ။ ရောဂါဘယအရေးများ မတိုင်မီကပင်လျှင် သတင်းမီဒီယာတို့သည် အားကြီးသူသာ ကျန်စတမ်းဟု မီဒီယာဂေဟာစနစ်က အကွက်ကျကျပင် ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် အတွက်ကြောင့် ကြီးပွားရန် အခြေအနေမပေးရသည့်အထဲတွင် နည်းပညာ တိုးတက်မှုကြောင့် စာဖတ်သူများလာသော်လည်း ဝင်ငွေကား မများလာသဖြင့် အိမ်အိုကို ကျားကန်ထားသကဲ့သို့ နေနေခဲ့ရသည်။ ယခုအခါ ကိုဗစ်ကာလအတွင်းတွင်မူ ထိုအိမ်အိုသည် ပို၍ အလှုပ်အယမ်း များပါလိမ့်မည်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကာလအတွင်း သတင်းမီဒီယာကို အားဖြည့်ကြပုံများ

မြန်မာမီဒီယာသည် လုံးလုံးလျားလျား အာဏာရှင်စနစ်မှ တခြမ်းပဲ ဒီမိုကရေစီအဖြစ်သို့ ကူးပြောင်းလာသည်မှာ မကြာသေးသဖြင့် မြန်မာမီဒီယာ အခင်းအကျင်းသည် အခြားနိုင်ငံများနှင့်စာလျှင် များစွာ ထူးခြားပါသည်။ သို့သော် နိုင်ငံတကာ

မီဒီယာများ၏ ခေတ်ကို ရင်ဆိုင်ရပုံသည်လည်း မြန်မာများနှင့် ဆင်တူသော ပြဿနာများစွာရှိနေရာ လက်ရှိနိုင်ငံတကာ မီဒီယာများ ဖြေရှင်းနေကြပုံများအနက် နည်းအချို့ကို လေ့လာရပါသည်။ အထူးသဖြင့် မီဒီယာဖွံ့ဖြိုးရေးအပေါ် အာရုံစိုက်နေကြသော အစိုးရ မဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဂျာနယ်လစ်တို့ကိုယ်တိုင် ဖွဲ့ထားသော ကွန်ရက်များ၏ ဆောင်ရွက်ချက်များကို ကိုဗစ် ကာလတွင် ထင်ရှားသော ပုံစံနှစ်မျိုးဖြင့် တွေ့မြင်နိုင်ပါသည်။ (၁) ဂျာနယ်လစ်များ၏ ကပ်ဘေး တုံ့ပြန်ရေး သတင်းများ ရေးသားရာတွင် လွယ်ကူ၊ လုံခြုံစေရေးအတွက် ကူညီစီစဉ်၊ ပညာပေးခြင်း၊ (၂) မီဒီယာ သဟာယများကို ပို၍ အားပေးလာခြင်း။

၁။ လွယ်ကူ၊ လုံခြုံစေရေးအတွက် ကူညီစီစဉ်၊ ပညာပေးခြင်း

မီဒီယာကို ကူညီပေးသော အဖွဲ့အစည်းများစွာ (ရည်ညွှန်းဝက်ဘ်ဆိုက်များကို ကြည့်နိုင်ပါသည်။) သည် ဂျာနယ်လစ်များ အများပြည်သူကို သတင်းပေးသော နေရာတွင် ထိရောက်ရန်၊ စည်းမဖောက်ရန်၊ ဆောင်ရန်၊ ရှောင်ရန်များကို အဓိက သတိပေးကြပါသည်။ အောက်ပါ အခြေအနေများ ကြုံရသောအခါများတွင် မည်သို့ မည်ပုံ ဖြေရှင်းနိုင်ကြောင်း အကြံဉာဏ်နှင့် နည်းလမ်းများ ပေးကြပါသည်။

ပြည်သူကို သတင်းပေးသောအခါ

- ကိုဗစ်-၁၉ သတင်းများသည် ကျန်းမာရေးသတင်းဟု ဆိုသော်လည်း စိုက်ပျိုးမွေးမြူရေး၊ နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံတကာအရေး၊ ဒေသန္တရအရေး၊ သိပ္ပံနှင့် ဆေးပညာ အရေးများကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်။
- ဂျာနယ်လစ်သည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကို အတိမ်းအစောင်း ဖြစ်စေသော၊ ရေလိုက်လွှဲစေသော သတင်းမျိုး၊ ရှုထောင့်မျိုးကို ရေးသား၍ မရသလို တချိန်တည်းတွင် ပြည်စောင့်ခွေး၏တာဝန်ကိုလည်း အပွန်းအပဲ့ခံ၍ မရကြောင်း။
- ဂျာနယ်လစ်ကိုယ်တိုင်မှာ မရေရာသော အခြေအနေကို ကြုံနေရသည့် အချိန်တွင်၊ မည်သည့်အဖြစ်အပျက်ကို

ကြုံလာရမည်မှန်း၊ မည်မျှ အတိုင်းအဆ ကြုံရမည်မှန်း မှန်းဆရန် ခက်ခဲနေသည့် အချိန်တွင်ပင် တာဝန်ရှိသူများ၏ အာပေါင်အာရင်းသန်သန် ဟောပြောမှုများကို ဆန်းစစ်ရန်။

- ကြုံနေရသော အခြေအနေကို ကြောက်စိတ်မပါဘဲ၊ ချဲ့ကားခြင်း မပါဘဲ၊ စာဖတ်သူ (ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နိုင်သည့်) အန္တရာယ်ကိုလည်း အရှိထက် လျှော့မတွက်စေဘဲ အတတ်နိုင်ဆုံး တိကျအောင်ရေးရန်။
- ကပ်ဘေးကိုကိုင်တွယ်ရာမှာ တာဝန်ရှိသူများ သူ့ဘက်ကိုယ့်ဘက် ကွဲကြသည့် အခါမျိုးတွင်ပင် (နိုင်ငံရေးသမား အချင်းချင်းကြားဖြစ်စေ၊ ပညာရှင် အချင်းချင်းကြားဖြစ်စေ) တဖက်ဖက်ကိုလိုက်ပြီး အမြင် မလွတ်လပ်သောသူ မဖြစ်စေရန်။
- သိပ္ပံဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို လူအများ နားလည်နိုင်သည့် ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားရန်။
- လူမျိုးရေး၊ ဘာသာရေး ခွဲခြားဆက်ဆံမှုတွေကို ရှောင်ရှားရန်။
- ကောလာဟလများနှင့် အချက်အလက်အလွဲများကို စစ်ဆေးရန်။
- ကောလဟလ၏ အမြန်နှုန်းကို ချိန်ဆပြီး ထိရောက်စွာ ချေဖျက်တုံ့ပြန်နိုင်ရန်။

ထိုသို့ အရေးအသားပိုင်းဆိုင်ရာတွင် လိုအပ် မည့် ကျွမ်းကျင်မှုများကို အသစ်ဖြည့်တင်းပေးနေ ကြသည့် အဖွဲ့အစည်းများရှိသကဲ့သို့ အချက်အလက်များ မှန် မမှန် စစ်ဆေးပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုကို ပေးသူများလည်း ရှိလာကြပါသည်။ ထို့ပြင် ကိုဗစ်-၁၉ နှင့် ပတ်သက် သည့် သတင်းစီးဆင်းမှုသည် မည်သည့်နေရာနှင့်မဆို (နယ်စွန်နယ်ဖျားနှင့် ပဋိပက္ခ ဒေသများ အပါအဝင်၊ ဖယ်ကြဉ်ခံ လူ့အသိုင်းအဝိုင်းများ အပါအဝင်၊ အားနည်းပြီး ထိလွယ်ခိုက်လွယ်အုပ်စုများ အပါအဝင်)

သွက်လက်လျင်မြန်စေရန်အတွက်၊ အရည် အသွေးကောင်းသော တင်ပြမှုများကို ရရှိနိုင်ရန်အတွက် ငွေကြေးအရ ထောက်ပံ့ပေး ကြခြင်းများလည်း ရှိလာကြပါသည်။ ဥပမာ Internews, International Women Media Foundation, Facebook Journalism Project, National Geographic Society အစရှိသည်တို့ ဖြစ်ကြသည်။

အချို့သော အထောက်အပံ့များကမူ ဂျာနယ်လစ်တို့၏ လုံခြုံရေးကို အကာ အကွယ်ပေးရန် ဦးတည်ပါသည်။ ထိုမျှမက ၎င်းတို့၏ ဒေတာလုံခြုံရေးနှင့် သတင်း ရင်းမြစ်များ၏ လူပုဂ္ဂိုလ်လုံခြုံရေးနှင့် မပေါက်ကြားသင့်သော အချက်အလက်များ လုံခြုံရေးအထိ စဉ်းစားစရာများ၊ ဖြေရှင်းရန် နည်းလမ်းများကို ဝိုင်းဝန်းကူညီပေးကြ ခြင်း ဖြစ်သည်။ ဂျာနယ်လစ်များအတွက်ရှိသော ပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အရင်းအမြစ် များသည် အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်သာ ၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်းနီးပါး ရှိနေကြခြင်းဖြစ်ရာ မြန်မာ နိုင်ငံအတွက် တတ်နိုင်လျှင် မြန်မြန်ဘာသာ ပြန်ပေးနိုင်လျှင် ကောင်းပါမည်။ အင်္ဂလိပ် ဘာသာစကားနှင့်အလုပ်မ်းဝေးသူ ဂျာနယ်လစ်များအဖို့ လွယ်ကူစေရန် ဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံတကာ ငွေကြေးအကူအညီများကမူ အများစုအတွက် အလုပ်မ်းဝေးကောင်း ဝေးနေဦးမည် ဖြစ်သော်လည်း ၎င်းတို့အား နမူနာယူကာ သူတို့ ဒေသတွင်းအစီအစဉ် များကို ဖော်ဆောင်လိုသူများအဖို့ စိတ်ကူးကောင်းများရနိုင်မည့် နေရာများ ဖြစ်ပါ လိမ့်မည်။

၂။ မီဒီယာသဟာယများကို ပို၍ အားပေးလာခြင်း

မီဒီယာသဟာယ ဆိုသည်မှာ Collaborative media ကို ဆိုလိုခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ မီဒီယာတို့တွင် မိတ်သဟာယဖွဲ့ကာ အတူလုပ်ကိုင် ဆောင်ရွက်ကြခြင်းမှာ အဆန်း တကြယ်ကိစ္စ မဟုတ်ပေ။ သတင်းသမား အချင်းချင်း ပူးပေါင်းသည့် အစဉ်အလာမှာ ပုံနှိပ်မီဒီယာ အရှိန်ရလာသည့် လွန်ခဲ့သည့် နှစ် ၁၀၀ ကျော်ကပင် တွင်ကျယ်ခဲ့သည် ဟု ဆိုရမည်။ မီဒီယာတိုက်တခုစီမှ ဖြစ်စေကာမူ ပုံစံတမျိုးမဟုတ် တမျိုးနှင့် အယ်ဒီတာ များ၊ သတင်းထောက်များ၊ ဓာတ်ပုံရိုက်သူများ၊ ဗီဒီယိုရိုက်သူများ အချင်းချင်း အဆက် အစပ် ရှိတတ်ကြသည်။ ဂျာနယ်လစ်ခေတ်ဦးတွင် ထိုသို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် ပိုမို အာသီသရှိခဲ့ကြသည်မှာ သတင်းသည် အမြတ်အစွန်းမျက်နှာ တခုတည်းကို မကြည့်ခဲ့ ခြင်းကြောင့်ဟု ဆိုနိုင်သည်။ အနောက် နိုင်ငံရေးသမိုင်းတွင် အရေးပါခဲ့သော မီဒီယာ များ၏ အခန်းကဏ္ဍမှာ ပြည်သူကို အလုပ်အကျွေးပြုရန်နှင့် အသိပညာကို ဖလှယ်ရန်

စတင်ခဲ့ရာ သတင်းစာတို့၏ သမိုင်းမှာ အမြတ်အစွန်းတခုတည်းနောက်သို့ ကောက်ကောက်ပါအောင် လိုက်နေခြင်းဖြင့် စတင်ခဲ့သောသမိုင်း မဟုတ်ပေ။ ၂၀ ရာစုသို့ရောက်သောအခါ တပဲနိတန် သတင်းစာများ အပြိုင်အဆိုင် ပေါ်ပေါက်လာကြပြီး ကြော်ငြာစျေးကွက်မှာလည်း အားကောင်းလာသောကြောင့် သတင်းစာတစောင်နှင့် တစောင်ကြား သတင်းထူးပါရေးကို အကြိတ်အနယ် ယဉ်ပြိုင်ကြသည့် ခေတ်သို့ရောက်ရှိလာကာ အချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ဝေမျှ အားဖြည့်ခြင်းများ တဖြည်းဖြည်း အားနည်းလာခဲ့သည်။ ၂၀ ရာစုလယ်လောက်ကတည်းက စကာ မီဒီယာများတွင် Cooperation ပူးပေါင်းခြင်းက လျော့နည်းလာပြီး Competition ပြိုင်ဆိုင်ခြင်းကသာ အားကောင်းလာသည်ဟု ဆိုကြသည်။

မီဒီယာတတိုက်နှင့် တတိုက် ပြိုင်ဆိုင်မှုများ မည်မျှပင်ရှိနေစေကာမူ ဂျာနယ်လစ် အချင်းချင်းတွင်ကား မှတ်စုများ ဝေမျှကြခြင်း၊ သတင်းသဲလွန်စများ၊ သတင်းလိုက်ပုံလိုက်နည်းများ ပြောပြကြခြင်း၊ တဦးနှင့်တဦး ကူညီစောင်မခြင်း ဓလေ့ရှိကြခြင်းမှာ လုံးလုံးလျားလျား ပျောက်ကွယ်သွားသည်တော့ မဟုတ်ပေ။ သို့ရာတွင် ယခုခေတ်လောက် မီဒီယာအတွက် ကျပ်တည်းသော ကာလမဟုတ်ရာ ခရီးသွားဟန်လွှဲ မိတ်ဖွဲ့ခြင်းမျိုးက ပိုများပါသည်။

မီဒီယာလုပ်ငန်းများ ရှင်သန်ရန် ရုန်းကန်ရခြင်းမှာ နိုင်ငံကြီးများမှ မီဒီယာများလည်း မလွတ်ပေ။ အထူးသဖြင့် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှု ဘတ်ဂျက်ဖြင့် မီဒီယာကို အထောက်အပံ့ပေးသော ဥရောပထက်စာလျှင် အမေရိကရှိ မီဒီယာများမှာ စျေးကွက်သက်သက်ကို အားကိုးရသည့်အတွက် ဘေးကျပ်နံကျပ် ပိုဖြစ်ကြရာ မီဒီယာ မိတ်သဟာယဖွဲ့ခြင်း နည်းလမ်းအသွယ်သွယ်ဖြင့် ရေရှည်ရပ်တည်နိုင်ရေးကို ဦးတည်လာကြသည်။ အင်တာနက်များ ပိုမိုကျယ်ပြန့်လာသည့် သက္ကရာဇ် ၂၀၀၀ ကျော်ကာလကတည်းက စပြီး မိတ်သဟာယဖွဲ့ရန် စိတ်ကူးများကို စမ်းသပ်လာခဲ့ကြကာ ၂၀၁၀ လောက်တွင်မူ စမ်းသပ်ဆဲမော်ဒယ်များ အလုပ်ဖြစ် မဖြစ်ကို စောင့်ကြည့်သူ ပို၍များလာခဲ့သည်။ စစ်မှန်သော ဒီမိုကရေစီနှင့် ပြည်သူ့အကျိုးပြု ဂျာနယ်လစ်ဇင် ပျက်သုဉ်းသွားမည့်အရေးကို စိုးရိမ်လာသော အလှူရှင်များက ပိုမို အားပေးလာသောကြောင့်လည်း မီဒီယာ မိတ်သဟာယများ တိုးတက်လာခဲ့သည်။ Pew Research Center ၏ လေ့လာချက်တခုက ၂၀၁၄ ခုနှစ်သို့ ရောက်သောအခါ မီဒီယာ မိတ်သဟာယဖွဲ့ခြင်းမှာ ခေတ်ရေစီးကြောင်းအသစ်တခု ဖြစ်လာခဲ့ပြီဟု အသစ်ပေါ်ထွက်

လာခဲ့ပြီးသော ပုံစံ (မော်ဒယ်) ၄၀ ခန့်ကို သုံးသပ်ပြီး ပြောကြားခဲ့သည်။

မီဒီယာသဟာယဟုပြောလျှင် နောက်တွန့်သွားတတ်ကြသည်မှာလည်း ငါတို့လုပ်ငန်းက သတင်းဦးကို အပြိုင်အဆိုင်လုရတာ၊ မြန်မာဆိုတာကလည်း ကွဲတတ်ပါဘိသနဲ့ဟု စပြီးတွေးတောမိကြခြင်းမှာ မရှားလှပါ။ သို့သော် အရေးအကြောင်းရှိလျှင် အထက်ကဆိုခဲ့သလို စုပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် နည်းလမ်းများစွာ ရှိပါသည်။ သဟာယ ဖွဲ့ပုံများသည် ပုံစံအမျိုးမျိုးရှိနိုင်လျက် တတိုက်နှင့် တတိုက်၊ ပရောဂျက်တခုနှင့် တခု မူကွဲများမှာ ကိုယ့်လိုအပ်ချက်ကိုလိုက်၍ မိတ်ဖက်နှင့် ညှိနှိုင်းကာ လိုရာ အစိတ်အပိုင်းကိုသာ ပူးပေါင်းကြခြင်းမျိုး ဖြစ်ကြပါသည်။ ပူးလိုက ပူး၍ ခွာလိုက ခွာနိုင်သော အခြေအနေမျိုး မဖြစ်နိုင်စရာလည်းမရှိအောင် နားလည်မှု စာချွန်လွှာများလည်း ဖန်တီးနေကြပါသည်။ ကိုဗစ်-၁၉ ကာလမျိုးကဲ့သို့ ပထဝီနယ်မြေများ ပြတ်တောက်တားဆီးခံရသော ကာလတွင် စမ်းသပ်နိုင်ကြသည့်မူများကို စဉ်းစားနိုင်ရန် အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု၊ နယူးဂျာစီပြည်နယ်မှ Montclair State University မှ စမ်းသပ်နေသော မော်ဒယ်များကို အကျဉ်းမျှ ဖော်ပြလိုက်ရပါသည်။

- ရေးသားတင်ဆက်မှုများကို အတူသုံးစွဲကြခြင်း
- ရေးသားတင်ဆက်မှုများဖြန့်ဖြူးရာတွင် ပူးပေါင်းခြင်း
- အကြောင်းအရာမှာကြီးကျယ်လွန်းသောကြောင့် သတင်းဌာန တခုတည်း၏အင်အားဖြင့် တင်ဆက်ရန် မတတ်နိုင်သော ကိစ္စများတွင် အစီအစဉ်ရေးဆွဲ၍ ပူးပေါင်းခြင်း (ထင်ရှားသောနမူနာမှာ ပနားမားပေပါ ကိစ္စကဲ့သို့ ဒေတာ အပုံလိုက်ရလာသောအခါမျိုး)
- အစီအစဉ် အကြီးစားတခု ဖြစ်မြောက်လာအောင် ကိုယ်တတ်နိုင်သည့် အပိုင်းမှ တာဝန်ယူတင်ဆက်ကြခြင်း
- မီဒီယာတိုက်တခုတည်းမှ ကွဲပြားသော မီဒီယံများက သတင်းတခုတည်းကို တင်ဆက်ပုံအမျိုးမျိုးဖြင့် ထုတ်လွှင့်ကြခြင်း
- Joint Reporting သတင်းတခုကို အတူထုတ်လုပ်ခြင်း

(ထုတ်လုပ်ပုံ အဆင့်ဆင့်တွင် ပူးပေါင်းခြင်း ဖြစ်သော ကြောင့် မီဒီယာအချင်းချင်း ပေါ်လစီမတူလျှင် ခက်ပါသည်။)

- သတင်းရင်းမြစ်ကို အချင်းချင်း ရည်ညွှန်းပေးကြခြင်း
- သတင်းထောက်ကို အတူငှားသုံးခြင်း
- မိမိသတင်းထောက်ကို အခြားတိုက်သို့ သွားရောက် အမှုထမ်းစေခြင်း
- လိုအပ်သော အရင်းအနှီးများကို အတူစိုက်ထုတ်ခြင်း
- လှုပ်ရှားမှုတခု သို့မဟုတ် ပွဲတခုကို အတူဆောင်ရွက်ခြင်း
- မိမိတို့ သတင်းစာတိုက် လုံခြုံရေးအတွက် သတင်းကို မိတ်ဖက်များမှ တဆင့် ဖြန့်ခြင်း
- အစိုးရထံမှသတင်းနှင့် အချက်အလက်များ သိပိုင်ခွင့် အတွက် စုပေါင်းလှုပ်ရှားခြင်း
- တိုက်ပိုင်ကျွမ်းကျင်သူများက အခြားသတင်းဌာနများတွင် သွားရောက်သင်ကြား မှုဝေပေးခြင်း

ထို မီဒီယာသဟာယ နမူနာပုံစံများအားလုံးသည် လက်သမားတဦး၏ ဆောက်လုပ်ရေးပစ္စည်းများနယ်သာ ဖြစ်ပါသည်။ သစ်၊ ဝါး၊ သံကဲ့သို့သော ပစ္စည်းအမျိုးမျိုးကို လိုရာ စိတ်ပိုင်းသုံး၍ မိမိတို့အလိုရှိအပ်ရာ ပရိဘောဂပုံကို တီထွင်ဖန်တီးရန်သာလိုရင်း ဖြစ်ပါသည်။ သတင်းမီဒီယာလောက အရှည်တည်နေစေရန်၊ အရည်အသွေးကောင်းရန်အတွက် လက်ရှိ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရှိ ဒေသန္တရသတင်းစာများ စဉ်းစားလာကြသော မေးခွန်းမှာ Die or Collaborate ဖြစ်ပါသည်။ ပေါင်းမလား၊ အသေခံမလား အထိ တွေးနေကြရသောကာလကို မမျှော်လင့်ဘဲ ရောက်လာရသည့်အထဲတွင် ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် စီးပွားရေးအကျကလည်း ရိုက်ခတ်ဦးမည်ဖြစ်ရာ စောစောပင် ပြင်ဆင်ထားခြင်းက ပိုကောင်းပါလိမ့်မည်။ ထို့ကြောင့် အရည်အချင်းရှိသော မီဒီယာများ တာရှည်ခရီးဆက်နိုင်ရန် မီဒီယာအလှူရှင်အများစုက လောလောဆယ်တွင် မီဒီယာ သဟာယကို ဦးစားပေးလာကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

နိဂုံး

အချုပ်အားဖြင့်ဆိုရသော် ကိုဗစ်-၁၉ ကာလသည် ဂျာနယ်လစ်တို့အတွက်လည်း သင်ခန်းစာသစ်များ များစွာရရှိနိုင်သည့် အမှတ်ရစရာ အခိုက်အတန့်များ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ဤကာလတွင် မီဒီယာတို့၏ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ပုံများ၊ သတင်းရယူ ဖြန့်ချိပုံများ မည်သို့ ပြောင်းလဲသွားမည်နည်း။ သတင်းမှား၊ သတင်းယောင်တို့ကို မည်သို့ တုံ့ပြန်နိုင်မည်နည်း။ တုံ့ပြန်ရန် နည်းလမ်းအသစ်များ ပေါ်လာနိုင်ပါမည်လော။ ဤတကြိမ် ဂျာနယ်လစ်တို့ လုံခြုံရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ခဲ့ရသည်များ၌ နောင်ကာလများအတွက် သင်ခန်းစာများ မှတ်သားစရာ မပါနိုင်ပြီလော။ ပြည်တွင်းပြည်ပ မီဒီယာများ၏ လွတ်လပ်ခွင့်ကို မည်ကဲ့သို့သော ခြိမ်းခြောက်မှု အသစ်များဖြင့် စိန်ခေါ် ပိတ်ပင်လာကြသနည်း။ လက်ရှိတည်ဆဲ မီဒီယာက ကြုံနေရသော အခက်အခဲကို ထို ခြိမ်းခြောက်မှုများက ပို၍ဆိုးစေသည်လား။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ အရည်အချင်းရှိသော မီဒီယာများ အားကောင်းမောင်းသန် လိုအပ်သည်မှာ ကိုဗစ်-၁၉ ကဲ့သို့ အရေးပေါ်ကာလတွင် ငြင်းမရသောကြောင့် မီဒီယာအပေါ် ကျရောက်သော ကျရောက်ဆဲ၊ ကျရောက်လတ္တံ့သော ခြိမ်းခြောက်မှု၊ စိန်ခေါ်မှုများကို မည်သို့ ပူးပေါင်းဖယ်ရှားကြမည်နည်း။ ■

Web References

https://www.niemanlab.org/2020/03/how-journalists-are-working-together-to-cover-the-covid-19-pandemic/

https://pulitzercenter.org/coronavirus-news-collaboration-challenge

https://earthjournalism.net/

https://internews.org/updates/internews-launches-rapid-response-fund-support-local-journalism-worldwide

https://firstdraftnews.org/

https://cpj.org/2020/02/cpj-safety-advisory-covering-the-coronavirus-outbr.php

https://datareportal.com/reports/digital-2020-myanmar

https://www.cjr.org/the_media_today/coronavirus_data_journalism.php

https://www.centerforhealthjournalism.org/content/get-story-coronavirus-crisis

https://collaborativejournalism.org/

https://www.publicmediaalliance.org/resources/tools/coronavirus-resources-and-best-practice/

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ပုံရိပ်စစ်ကွန်ရက် (လူ့အဖွဲ့အစည်းကို ပြောင်းလဲခဲ့ပြီလော)

ဒေါက်တာသန်းစိုး (MPAN, GPS2)

File Photo

ဒေါက်တာသန်းစိုးသည် မြန်မာနိုင်ငံ ဆရာဝန်အသင်း (GPS) အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်အဖွဲ့၏ သုတေသနအတွင်းရေးမှူးနှင့် မြန်မာနိုင်ငံပြည်သူ့ရေးရာစီမံခန့်ခွဲမှု ပညာရပ်ဆိုင်ရာ ကွန်ရက်အသင်း (MPAN) ၏ ဗဟိုအလုပ်အမှုဆောင်ဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာသန်းစိုးက ဧပြီ ၂၇ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၇ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။ ယခု ဆောင်းပါးသည် စာရေးသူ၏ အာဘော်သာဖြစ်ပြီး မည်သည့် အဖွဲ့အစည်း၏ မူနှင့်ဝါဒကိုမှ ကိုယ်စားမပြုပါ။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ဒေါက်တာသန်းစိုးက 'အိမ်ကနေကူကြမယ်'ဟူသော ကပ်ဘေးနှင့်ပတ်သက်၍ သတင်းဖြန့်ဝေမှုအစီအစဉ်ကို အွန်လိုင်းမှတဆင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြပုံကို ဖော်ပြထားသည်။ စိတ်ပါဝင်စားသူ စေတနာရှင်များက Viber ကွန်ရက်မှတဆင့် စုစည်းလူပ်ရှားခဲ့ကြပုံ ဖြစ်သည်။ ဗိုင်ဘာကွန်ရက် ၁၆ ခုမှတဆင့် အစီအစဉ်တွင် မြို့နယ် ၈၅ ခုမှ စိတ်ပါဝင်စားသူများက ပူးပေါင်းခဲ့ကြသည်။ သတင်းစကားကို ဒေသဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များအရ ရခိုင်၊ ချင်း၊ တမီးလ်၊ ဟိန္ဒူ(ဟင်ဒီ)၊ ကချင်၊ ဂေါ်ရခါး၊ ရှမ်း၊ တရုတ်နှင့် မြန်မာဘာသာစကားများဖြင့် ဖြန့်ဝေနိုင်ခဲ့သည်။ အဖိုးနည်းဝန်ပါ 'အိမ်ကနေကူကြမယ်' အစီအစဉ်ဖြင့် ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်ခြင်း၊ ကူညီခြင်း၊ မျှဝေခြင်း၊ မေတ္တာနှင့်ကရုဏာတို့ကို ပြသခြင်းများမှတဆင့် ကူညီနိုင်ခဲ့သည်။ လျှောက်လှမ်းဆဲ ဒီမိုကရေစီနှင့် ငြိမ်းချမ်းရေးအတွက်ပင် ခရီးဆက်ရန် အားဆေးတခွက် ဖြစ်လာနိုင်သည်ဟု စာရေးသူက ဆွေးနွေးထားသည်။

အယ်ဒီတာ

ဆိုင်းဆင့် ဗုံပါ

သည်နှစ်နွေတွင် ကူးစက်မြန်ကပ်ရောဂါ ကိုဗစ်-၁၉သည် ကျနော်တို့နိုင်ငံသို့ ဆိုင်းဆင့် ဗုံပါ ဆိုက်ရောက်ခဲ့သည်။ နိုင်ငံသည် ဥစ္စာဓန မကြွယ်ဝချေ။ သို့သော် ကပ်ရောဂါကို ကာကွယ်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းများအား ထောင့်စုံမှ ရင်ဆိုင်ရသည်။ ဤစာစုသည် ကပ်ရောဂါကာကွယ်ခြင်း အခန်းကဏ္ဍ၌ အချို့လူသားတဦးချင်းစီ၏ အင်အားများကိုစုစည်းပြီး ရင်ဆိုင်နေမှုကိုသာ ရေးသားထားခြင်း ဖြစ်သည်။

နိုင်ငံသည် ကြွယ်ဝသည်

ကျေးရွာအုပ်စု၊ ရပ်ကွက်များရှိ လမ်းဆုံ၊ လမ်းခွ၊ စျေး၊ ကားမှတ်တိုင်၊ ဘူတာရုံနှင့် လူစည်ကားရာနေရာများတွင် ကပ်ရောဂါကာကွယ်ရေး အသိပညာပေးများကို တွေ့ရသည်။ ကြားရသည်။ လက်ကမ်းစာစောင်များ ဝေကြသည်။ ဗီနိုင်း၊ ပိုစတာများ ချိတ်ကြသည်။ စိုက်ထူကြသည်။ ထိရောက်သကဲ့သို့ ငွေကုန်ကြေးကျ များသည်။ လူအား၊ ငွေအား၊ ပစ္စည်းအားနှင့် အားများစွာသည် အကန့်အသတ် ဖြစ်လာသည်။

'အိမ်မှာပဲနေပါ'ဆိုသော ကာကွယ်ရေးအတွက် အထိရောက်ဆုံး သတင်းစကားသည် ကပ်ရောဂါကာကွယ်ရေးအား မြေပြင်၌ စိတ်ရောကိုယ်ပါ နှစ်မြှုပ်လုပ်ဆောင်နေကြသူ အများစုအနေနှင့် အားရကျေနပ်သည်အထိ မလုပ်ဆောင်ရသေးမီ အိမ်သို့ ပြန်ရသည်။ နိုင်ငံတွင် ကြွယ်ဝသောအရင်းအမြစ်များ ရှိသည်။ အလှူဒါန ရက်ရောသည်။ မေတ္တာဖြင့် ကူညီတတ်သည်။ စေတနာအလျောက် ဝန်ထမ်းလိုသောစိတ်နှင့် ဆန္ဒပြင်းပြသည်။ မိမိသိသည်ကို သူတပါးအား ပြန်လည်ပြောပြရန် စိတ်အားထက်သန်ကြသည်။ ကျေးလက်ဒေသရော၊ မြို့ကြီးများပါမကျန် မိုဘိုင်းဖုန်းအသုံးပြုသူ များပြားလာသည်။

ဤအရင်းအမြစ် ဖြစ်တည်မှုများက လူတဦးအား မိမိနေထိုင်နေသော အိမ်မှလည်းကောင်း၊ မိမိသက်ဝင်ယုံကြည်ရာ ဘာသာရေး အဆောက်အဦမှလည်းကောင်း၊ မိမိရောက်ရှိရာ ဌာနမှလည်းကောင်း၊ မှန်ကန်သော ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ရေးသတင်းစကားကို တစိုက်မတ်မတ် ဖြန့်ဝေနိုင်သေးကြောင်း တွေးမိသည်။ ဤအတွေးစသည် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ကပ်ရောဂါကာကွယ်ရေးသတင်းစကားများကို စုစည်းရန်၊ ဇာတ်ညွှန်းထုတ်ရန်နှင့် စီမံဖြန့်ဖြူးရန် စေ့ဆော်ခဲ့သည်။

ဘာသာရေးဆိုင်ရာ ဆရာတော်ကြီး၊ နိုင်ငံကျော် အနုပညာရှင်၊ တေးသံရှင်၊

ဒေသဆိုင်ရာ ပညာရှင်တချို့က ကူညီသည်။ ရိုက်ကူး၊ တည်းဖြတ်သည့် အင်ဂျင်နီယာနှင့် စက်အဖွဲ့က လက်တွဲညီသည်။ ရုပ်သံဖိုင်များကို တေးသံရှင်၊ ထုတ်လုပ်သူနှင့် မြန်မာနိုင်ငံ ပြည်သူ့ရေးရာ စီမံခန့်ခွဲမှုပညာရပ်ဆိုင်ရာ ကွန်ရက်အသင်းများမှ ၎င်းတို့၏ လူမှုကွန်ရက်မီဒီယာများ၌ ကနဦးမျှဝေသည်။

အိမ်ကနေ ကူကြမယ်

မိမိတို့နေထိုင်ရာ ကျေးရွာ၊ ရပ်ကွက်များ၌ အဖွဲ့အစည်း အသီးသီးမှ ကပ်ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး သတင်းစကားများကို ဖြန့်ဝေနေကြသည်။ 'အိမ်ကနေ ကူကြမယ်' အစီအစဉ်မှာ ပါဝင်နေသူများသည် အဖွဲ့ကပေးပို့သော တိုတို၊ ရှင်းရှင်း၊ တိကျ၊ မှန်ကန်၊ သဘာဝကျ၍ အားပါပြီး လက်တွေ့လုပ်နိုင်သော သတင်းစကားများကို မိမိကိုယ်တိုင် အိမ်မှာနေရင်းသိနေသည်။ မိမိ မိသားစုဝင်များကို သိရှိစေသည်။ မိမိ၏ ပတ်ဝန်းကျင်ကို (စပီကာများဖွင့်၍) မျှဝေခြင်းဖြင့် သိရှိစေသည်။ မိမိနှင့် ဆက်စပ်နေသူများကို အဝေးမှ (အီးမေးလ်၊ လူမှုကွန်ရက်၊ မီဒီယာတို့ဖြင့်) မျှဝေခြင်းဖြင့် သိရှိစေသည်။ သတင်းမှန်စီးဆင်းမှု မှန်ကန်သည်။ မြန်ဆန်သည်။ ကွက်လပ် ဖြည့်စေသည်။ မြေပြင်၊ ကွင်းထဲ၊ ရှေ့တန်းဆောင်ရွက်နေသူများအား တခဏတာ အနားရစေသည်။ အားဖြစ်စေသည်။

ကွန်ရက်ဖွဲ့ ဖြန့်ဝေမှု

စိတ်ပါဝင်စားသူများအား လူမှုကွန်ရက်မီဒီယာမှ ဖိတ်ခေါ်သည်။ ဆက်သွယ်လာသော စိတ်ပါဝင်စားသူ စေတနာရှင် ပြည်သူများအား ပင်မစာရင်းသို့ သွင်းသည်။ အုပ်စုခွဲသည်။ အခြေအနေအရ စိတ်ဝင်စားမှု အမြင့်ဆုံးအချိန်နှင့် အချိန်တိုအတွင်း တုံ့ပြန်ဆွဲဆောင်ရသည်။

ပထမအဆင့်။ ။ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး ၁၄ ခု၊ နေပြည်တော်ကောင်စီ နယ်မြေတခုနှင့် ပင်မစီမံခန့်ခွဲသူအတွက် တခု၊ စုစုပေါင်း ဗိုင်ဗာကွန်ရက် ၁၆ ခုကို ကနဦး စဖွဲ့သည်။

ဒုတိယအဆင့်။ ။ 'အိမ်ကနေကူကြမယ်' အစီအစဉ်၏ ရည်ရွယ်ချက်၊ ရိုးရှင်းသော လုပ်ငန်းစဉ်၊ ဆောင်ရွက်ရာတွင် သတိပြုစံပြုရမည့် တန်ဖိုး လေးခုအား အစဉ်အလိုက် ပင်မစီမံခန့်ခွဲသူအဖွဲ့သို့ တင်သည်။ အသံဖိုင်များအား

"

လူတဦးချင်း၏ အပြုအမူ ကောင်းသည် မိမိ၏ နီးစပ်ရာ မိသားစု၊ မိတ်ဆွေ၊ သူငယ်ချင်း၊ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်သို့ ကူးစက်သည်။ ဆက်လက်ပြီး ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်းသို့ ကူးစက်သည်။ ဤကူးစက်မှု ကောင်းသည် လူမှုအဖွဲ့အစည်းအား ပြောင်းလဲရန် တွန်းအားတခုပင်...

လုပ်ငန်းစဉ်အတိုင်း တင်သည်။ ပြန်လည်၍ စနစ်တကျစိစစ်သည်။ ဖွဲ့ထားသော အဖွဲ့အသီးသီးသို့ အချက်အလက်များကို တပြိုင်နက်ပေးပို့သည်။

တတိယအဆင့်။ ။ အဆိုပြုထားသော စိတ်ဝင်စားသူ တဦးချင်းစီသို့ ဗိုင်ဗာမှ တဆင့် စာပို့သည်။ သက်ဆိုင်ရာ ဗိုင်ဗာ အဖွဲ့များ၌ တဦးစီအား အဖွဲ့သို့ ချိတ်ဆက်နိုင်ရန် ထည့်သွင်းသည်။ အဖွဲ့သို့ ချိတ်ဆက်နိုင်ရန် တဦးချင်းစီသို့ စာပို့သည်။

စတုတ္ထအဆင့်။ ။ အဖွဲ့ဝင်များ၏ တို့ပြန်မှုများကို ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့်သည်။ ကွဲပြားစွာ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်နေသည်တို့ကို အခြားအဖွဲ့များသို့ မျှဝေသည်။ အဖွဲ့တွင်း ဒေသလိုအပ်ချက်များကို တင်သူရှိသည်။ လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန် လှုံ့ဆော်သူရှိသည်။ တိုက်တွန်းစာ၊ နှိုးဆော်စာကို ထပ်ဆောင်းပို့သည်။ ရည်ရွယ်ချက်အား သွေဖည်နိုင်သည်များကို တွေ့ရသည်။ မေတ္တာရပ်ခံသည်။ ဆန္ဒစောရ်ခ် မခိုင်မာသောသတင်းများကို မျှဝေကြသည်။ ပင်မရည်ရွယ်ချက်နှင့် တာဝန်များကို ထပ်လောင်း တင်ပေးရသည်။ မခိုင်မာသော သတင်းများ၊ ကိုယ်ရည်သွေးသော သတင်းများကို ကိုယ်တိုင် ပြန်လည် ဖြုတ်သိမ်းကြသည်။ သတင်းမှန်သော်လည်း၊ လက်ရှိ ပကတိ

အခြေအနေများကို မထင်ဟပ်သော သတင်းများကို ပြန်လည်ဖြတ်သိမ်းကြသည်။ အသစ်ဝင်ရောက်လာသော စိတ်ဝင်စားသူများသည် ပင်မ ရည်ရွယ်ချက်နှင့် အဓိကတာဝန်များကို မိမိရရ သိရသည်။ တစိုက်မတ်မတ် ဆောင်ရွက်ရန် တွန်းအားဖြစ်သည်။

အားနည်းချက်များရှိသည်။ ဖြည့်ဆည်းရသည်။ စိတ်ပါဝင်စားသူများကို အခြေခံ၍ စိတ်ဝင်စားမှုရေချိန်အရ အပြောင်းအလဲ ရှိသည်။ အရေးကြီးသော၊ အကျိုးရှိသော သတင်းတချို့ကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ တင်ပေးရသည်။ ဗိုက်ဗာကွန်ရက်သို့ ပြင်ပမှ အလွယ်တကူ ဝင်ရောက်ရ လွယ်သည်။ ပြင်ပမှ ပုံပေါင်းများစွာကို တပြိုင်နက်တင်ပြီး အဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို နေ့းကွေးစေသည့်အဖြစ်ကို ကြုံရသည်။ တဖွဲ့ချင်းစီ၏ တိကျသော အဖွဲ့ဝင်အရေအတွက်ကို စာရင်းပြုစုထားသည်။

လျှပ်တပြက် စိစစ်သောစနစ်ကို ကျင့်သုံးသည်။ မဟာစီမံခန့်ခွဲသူက စာရင်း၌ မရှိသော အကောင့်တခုချင်းစီကို ဆက်သွယ် စီမံခန့်ခွဲသည်။ လိုအပ်ပါက ပိတ်ပိုင်ခွင့် ရှိသည်။

ပဉ္စမအဆင့်။ ။ မိမိမြို့နယ်ကော်မတီနှင့် မိမိရရချိတ်ဆက်ပြီး ကွက်လပ်ဖြည့်ကူညီနိုင်ရန် တိုက်တွန်းသည်။ သတင်းမှန်စီးဆင်းမှု မှန်ကန်မြန်ဆန်စေပြီး ကပ်ရောဂါအလွန် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် လမ်းခင်းထားရန် ဆော်သြသည်။

ဆင္ခမအဆင့်။ ။ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရချိန် ဖြစ်သည့်အားလျော်စွာ ဦးစွာရောက်၊ ဦးစွာ သတင်းမျှဝေပေးရသည်။ သို့ဖြစ်၍ အဖွဲ့အတွင်းသို့ ဦးသူအား အရင်ထည့်သွင်းရသည်။ ကန့်သတ်လူဦးရေပမာဏ ရောက်ရှိသွားလျှင် ဒုတိယအုပ်စုကို ဖွဲ့စည်းရသည်။ ဤနည်းဖြင့် ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတွင် အုပ်စုလေးစု ဖြစ်ခဲ့သည်။ အခြေအနေ အနည်းငယ် တည်ငြိမ်ချိန်တွင် အဆိုပါလေးဖွဲ့အား ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး ခရိုင်လေးခုအဖြစ် ပြောင်းလဲအမည်ပေးပြီး အဖွဲ့အတွင်းမှ အဖွဲ့ဝင်များအား သက်ဆိုင်ရာ ခရိုင်အဖွဲ့အတွင်းသို့ ရွှေ့ပြောင်းရမည်။

ကွာဟချက်ကို ဒေသအချို့၌ ကျဉ်းစေခဲ့သလော

ဒေသဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များအရ သတင်းစကားများကို တိုင်းရင်းသားနှင့် အခြားဘာသာစကားများဖြင့် ပံ့ပိုးပေးရန် တောင်းဆိုချက်အရ တတ်၊ သိသူများက

ကူညီသည်။ ယခုအချိန်အထိ ရခိုင်၊ ချင်း၊ တမီးလ်၊ ဟိန္ဒူ (ဟင်ဒီ)၊ ကချင်၊ ဂေါ်ရခါး၊ ရှမ်း၊ တရုတ်နှင့် မြန်မာဘာသာစကားများဖြင့် ထုတ်ဝေသည်။ ၆ပြီ ၂ မှ စတင်ခဲ့သော အဖိုးနည်းဝန်ပါ 'အိမ်ကနေကူကြမယ်' အစီအစဉ်တွင် မြို့နယ် ၈၅ ခုမှ စိတ်ပါဝင်စား သူများ ပူးပေါင်းပါဝင်ခဲ့သည်။

ကွဲပြားခြားနားသော အဖွဲ့အစည်းများအတွက် သီးခြားဝန်ဆောင်မှုများ ပေးလာခဲ့ရသည်။ ဤ 'ပုံရိပ်စစ်ကွန်ရက်'သည် အဆင့်ဆင့် ထပ်ဆင့်ထားသော ဖွဲ့စည်းမှု မဟုတ်ပါ။ သတင်းဖြန့်ဝေသော အရင်းအမြစ်နှင့် သတင်းသုံးစွဲသူအကြား တိုက်ရိုက် ချိတ်ဆက်ထားခြင်း ဖြစ်သည်။ သတင်းကျုံ့ခြင်း၊ ကျယ်ခြင်း၊ ရောခြင်း၊ ထပ်ခြင်းနှင့် ညှပ်ခြင်းများကို ကာကွယ်ထားသည်။ အကျိုးမျှော်မှန်းချက်သည် မြို့နယ်အလိုက် ပုံရိပ်စစ်ကွန်ရက်များ ဖွဲ့စည်းပြီး လူထုအသံ၊ လူထုလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးအကျိုးများကို ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် မိမိအကျိုးပါ အောင်မြင်စေရန် ဖြစ်သည်။

လူမှုအဖွဲ့အစည်းကို ပြောင်းလဲခဲ့ပြီလော

ဤကပ်ရောဂါ ကာကွယ်ရေးအတွက် 'လက်ဆေးပါ'နှင့် 'အိမ်မှာပဲနေပါ' ဆိုသော ရိုးရှင်းသောသတင်းစကားသည် တာသွားသည်။ အထပ်ထပ်၊ အခါခါ၊ ပုံစံအမျိုးမျိုး ကြားရသည်။ မြင်ရသည်။ လိုက်ပါလုပ်ဆောင်လာကြသူများကို တွေ့ရသည်။ သတင်းစကားတခုမှသည် အပြုအမူတခုအဖြစ်သို့ အချိန်တိုအတွင်း ပြောင်းလဲနေသည်ကို အချို့၌ တွေ့ရသည်။ ဤအရွှေ့သည် လိုက်ပါလုပ်ဆောင်သော လူတဦးချင်းစီ၌ ဖြစ်တည်နေသည်။ လူတဦးချင်း၏ အပြုအမူကောင်းသည် မိမိ၏နီးစပ်ရာ မိသားစု၊ မိတ်ဆွေ၊ သူငယ်ချင်း၊ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်သို့ ကူးစက်သည်။ ဆက်လက်ပြီး ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်းသို့ ကူးစက်သည်။ ဤကူးစက်မှုကောင်းသည် လူမှုအဖွဲ့အစည်းအား ပြောင်းလဲရန် တွန်းအားတခုပင်။

ဆက်ရဦးမည်

ရှင်သန်နေထိုင်နေသော လူတဦးချင်းမှ အိုးဝေ တုတ်တုတ်မောင်းနှင်သူ၊ ကျေးလက်ဒေသများရှိ ရွာဆော်များ၊ မတူညီသော အဖွဲ့အစည်းတချို့ ဝိသေသလက္ခဏာ မတူကွဲပြားသော သူတချို့ အသိပညာရှင်၊ အတတ်ပညာရှင်၊ အနုပညာရှင်၊ နိုင်ငံရေး

ပါတီအချို့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တချို့ ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းဒေသကြီးများ (နေပြည်တော်ကောင်စီနယ်မြေ အပါအဝင်) မှ စိတ်ဝင်စားသူများအကြား ချိတ်ဆက်မှု အချို့ ရှိလာသည်ကို တွေ့ရသည်။

ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်ခြင်း၊ ကူညီခြင်း၊ မျှဝေခြင်း၊ မေတ္တာနှင့် ကရုဏာတို့ကို ပြသခြင်းများမှတဆင့် အားကိုးစွာ ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မှုများအား ကွင်းဆက်မိမိ ချိတ်ဆက်အားဖြည့်နိုင်လျှင် လက်ရှိဆောင်ရွက်နေသော ကပ်ရောဂါကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်ရေးနှင့် ကုသရေးအတွက်လည်းကောင်း၊ ကပ်ရောဂါအလွန် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက်လည်းကောင်း၊ အနာဂတ်၌ ကျင်းပရန်ရှိသည့် အထွေထွေ ရွေးကောက်ပွဲအတွက်လည်းကောင်း၊ လျှောက်လှမ်းဆဲဖြစ်သည့် ဒီမိုကရေစီနှင့်ငြိမ်းချမ်းရေးအတွက်လည်းကောင်း ခရီးဆက်ရန် အားဆေးတခွက် ဖြစ်လာနိုင်သည်။ ဤကပ်ရောဂါ ကို ဗစ်-၁၉ ၏ ကောင်းကွက်သည် လူ့အဖွဲ့အစည်း အပြောင်းအလဲကို တံခါးခေါက်ခဲ့လေပြီ။ ■

စာကြွင်း

'အိမ်ကနေ ကူကြမယ်' ပုံရိပ်စစ်ကွန်ရက်(စပီကာ) အစီအစဉ်ကို မေတ္တာဖြင့် ကူညီပေးသော အောက်စဖို့ဒ်ဆရာတော် ဒေါက်တာမမ္မသာမိ (D. Phil., Oxford)၊ ဖြူဖြူကျော်သိန်း၊ နီနီခင်ဇော်၊ ဖြိုးပြည့်စုံ၊ ဂရေဟမ်၊ ပန်းရောင်ခြယ်၊ ကောင်းကောင်း၊ စူရှုမာခူဒါလ်၊ ဒေါ်မေဝင်းအောင်နှင့် ဦးဗီဂျေးတို့အားလည်းကောင်း၊ ဓနအား၊ ဉာဏအားဖြင့် ပံ့ပိုးပေးသော ဦးစောလုလုထော်၊ ဒေါ်တင်သူဇာ၊ ဒေါ်နန်းကလျာဝင်း၊ ဒေါ်ထက်မြက်ကိုနှင့် ဦးတင်လှတို့အားလည်းကောင်း အထူးကျေးဇူးတင်ပါသည်။ အထူးအားဖြင့် အချိန်တိုအတွင်း စိတ်ရောကိုယ်ပါနှစ်ပြီး ရိုက်ကူး၊ အသံသွင်း၊ တည်းဖြတ်၊ ထုတ်လုပ်ပေးသော Freddy Lynn (Film Maker)၊ သူ့ရထွန်းနှင့် စက်အဖွဲ့သားများအား (အထူး) အထူး ကျေးဇူးတင်ရှိပါကြောင်းနှင့် ဤအဖိုးနည်းဝန်ပါ 'အိမ်ကနေ ကူကြမယ်' (ပုံရိပ်စစ်ကွန်ရက်) အစီအစဉ်ကို ဆောင်ရွက်နေသူများနှင့် ကျေးဇူးတင်ထိုက်သူအားလုံးအား ဤနေရာမှ ဂါရဝပြုပါသည်။

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်-၁၉ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ရေးကာလတွင် မသန်စွမ်းသူများအတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်း

ချိုဇင်သက်

File Photo

ချိုဇင်သက်သည် ISP-Myanmar ၏
Senior Research Associate တဦး ဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို မချိုဇင်သက်က ဧပြီ ၂၅ ရက်တွင် ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၅ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက COVID-19 ကပ်ဘေးကာလတွင် မသန်စွမ်းသူများ ရင်ဆိုင်နေကြရသော မမျှတသည့်စိန်ခေါ်မှုများကို စာနာထည့်သွင်းစဉ်းစားကြရန် အကြံပြုထားသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၂၀၁၄ ခုနှစ် သန်းခေါင်စာရင်းအရ မသန်စွမ်းသူဦးရေမှာ ၂ ဒသမ ၃ သန်းရှိသည်။ နောက်ဆုံးသတင်းများအရ တိုးများလာနေသည့် ရောဂါပိုးတွေ့ရှိသူများထဲတွင် ကိုယ်အင်္ဂါမသန်စွမ်းသူတဦးလည်း ပါဝင်သည်ဟု ဆိုသည်။ ရောဂါကပ်ဆိုးကြောင့် စီးပွားရေးကျဆင်းရမှုတွင် အစောဆုံး ဝန်ထမ်းဦးရေ လျှော့ချခံရသူများမှာ မသန်စွမ်းတွေက ထိပ်ဆုံးက ဖြစ်နေတတ်ရာ မြေနိမ့်ရာလုံစိုက်အခြေအနေပင် ဖြစ်သည်။ ထိုသူများနှင့်ပတ်သက်၍ မသန်စွမ်းသူ သတင်းအချက်အလက်များ သေချာစုဆောင်းထားဖို့ လိုအပ်သည်။ အစားအသောက်ပြတ်လပ်မှု၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် ပုံမှန်ဝင်ငွေမရှိခြင်း စသည့် အခက်အခဲများကို အထူးစဉ်းစားဖြေရှင်းပေးသင့်ကြောင်း ဖော်ပြရေးသားထားသည်။

အယ်ဒီတာ

၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ မတ်လတွင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါကို ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါအဖြစ် ကြေညာခဲ့ပါတယ်။ နိုင်ငံအနှံ့အပြားမှာလည်း ရောဂါကူးစက်နှုန်း တိုးတက်နေသလို အများနည်းတူ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက်လည်း အဲဒီရောဂါ ခြိမ်းခြောက်မှုတခု ဖြစ်နေပါတယ်။ အခုဆောင်းပါးမှာ အခုလို အရေးပေါ်ကာလအတွင်း မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်တဲ့ အချက်တွေကို ဖော်ပြပါမယ်။

၂၀၁၄ မြန်မာနိုင်ငံ လူဦးရေနဲ့ အိမ်အကြောင်းအရာ သန်းခေါင်စာရင်း အစီရင်ခံစာအရ မြန်မာနိုင်ငံမှာ မသန်စွမ်းသူဦးရေ ၂ ဒသမ ၃ သန်း ရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနဲ့ အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ထုတ်ပြန်ချက်အရ ရောဂါဖြစ်ပွားသူမှာ နေ့စဉ်နဲ့အမျှ တိုးနေပြီး အဲဒီအထဲမှာ မသန်စွမ်းသူတွေ အပါအဝင် ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရမှုနဲ့ သူတို့ မိသားစုတွေလည်း ပါဝင်နေကြပါတယ်။ အခုနောက်ဆုံးသတင်းအရ ရောဂါပိုးတွေရှိသူထဲမှာ ကိုယ်အင်္ဂါမသန်စွမ်းသူ တဦးလည်း ပါဝင်တယ်လို့ သိရပါတယ်။ အခုလို ရောဂါကပ်ဘေး ကြုံနေရချိန်မှာ မသန်စွမ်းသူတွေဟာ အများထက်ပိုတဲ့ စိန်ခေါ်မှုများစွာကို ရင်ဆိုင်နေရပါတယ်။ အခြေခံ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဖြစ်တဲ့ လက်ဆေးခြင်းတခုတည်းတောင် အချို့ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် အခက်အခဲ ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ၊ အချို့ ကိုယ်အင်္ဂါမသန်စွမ်းသူတွေအဖို့ လက်ဆေးရာ နေရာကိုသွားပြီး မကြာခဏ ဆေးကြောဖို့ မလွယ်ကူတာ၊ social distancing ဖြစ်တဲ့ လူတဦးနဲ့တဦး ခပ်ခွာခွာနေဖို့ ဆိုတာတွေလည်း အခက်အခဲ ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဒုံအပြင် ကိုဗစ်-၁၉ နဲ့ ပတ်သက်ပြီး သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရက ထုတ်ပြန်တဲ့ သတင်းအချက်အလက်နဲ့ ပညာပေးအစီအစဉ်တွေကို အလွယ်တကူ ရရှိနိုင်ဖို့လည်း မလွယ်ကူတဲ့အပြင် ရရှိခဲ့ရင်လည်း သူတို့အတွက် အလုံးစုံ နားလည်ဖို့ မလွယ်ကူပါဘူး။

အလားတူ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် ဆက်သွယ်ပြောဆိုမှုနဲ့ လှုပ်ရှားမှု အခက်အခဲတွေကြောင့် ရောဂါ မပြန့်ပွားဖို့ အသွားအလာ ထိန်းချုပ်ရေးကာလအတွင်းမှာပဲ သူတို့အတွက် အစားအစာ ပြတ်လပ်မှုတွေ ကြုံလာရတာ ရှိပါတယ်။ နေရာအနှံ့အပြားမှာ မြို့နယ်၊ ရပ်ကွက်အလိုက် ညမထွက်ရ အမိန့်အပြင် ရောဂါပိုးတွေရှိခဲ့ပါက ပိုးရှိသူရဲ့ နေအိမ်နဲ့ လမ်းတွေကို ရောဂါထိန်းချုပ်ဖို့ ပိတ်ဆို့မှုတွေ ပြုလုပ်နေပါတယ်။ အဲဒီ ချမှတ်လိုက်တဲ့ လမ်းတွေမှာ မသန်စွမ်းသူတွေလည်း နေထိုင်နေကြမှာ အမှန်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ထိုနည်းလည်းကောင်း Facility Quarantine နဲ့ Home Quarantine တွေမှာ နေထိုင်နေ

ရတဲ့ မသန်စွမ်းသူနဲ့ မိသားစုအရေအတွက်ကလည်း တဖြည်းဖြည်း များလာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ လက်ရှိမှာ Quarantine ဝင်နေတဲ့ မသန်စွမ်းသူအချို့ ပါဝင်နေပြီး အဲဒီထဲမှာ ကိုယ်အင်္ဂါ မသန်စွမ်းနဲ့ အကြားအာရုံ မသန်စွမ်းတွေ ပါဝင်တယ်လို့ သိရပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးရေးမှာ လူတိုင်းအတွက် ကိုယ်စားပြုတဲ့ မူဝါဒတွေ၊ လမ်းညွှန်ချက်တွေ ထုတ်ပြန်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး လမ်းညွှန်ချက်တွေကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ပြန်ပေးထားပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအထဲက မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အခြေအနေနဲ့ ကိုက်ညီမယ့် လမ်းညွှန်ချက်တွေကို ထုတ်နုတ်တင်ပြပါမယ်။

၁။ ရှင်းလင်းသော သတင်းအချက်အလက်များ ပေးခြင်း

ကိုဗစ်-၁၉ နဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်တွေကို မသန်စွမ်းသူတွေအတွက်လည်း ရည်ရွယ်ပြီး ထိရောက်စွာ ထုတ်ပြန်ပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဥပမာ၊ နိုင်ငံခေါင်းဆောင်တွေရဲ့ မိန့်ခွန်းတွေနဲ့ လူထုဆက်သွယ်ရေးဖြစ်တဲ့ live social media စတဲ့ ထုတ်ပြန်ချက်တွေကို ရှင်းလင်းတဲ့ စာတန်းထိုးခြင်းသာမက Sign language ဖြစ်တဲ့ လက်သင်္ကေတပြ ဘာသာစကားတွေနဲ့ ထည့်သွင်း ဖော်ပြပေးသင့်ပါတယ်။

အများပြည်သူနဲ့ဆိုင်တဲ့ ထုတ်ပြန်ချက်တွေကို လွယ်ကူရှင်းလင်းတဲ့ ပုံစံနဲ့ ဖော်ပြပေးမှသာ ဥဏှာရည် ဒါမှမဟုတ် အကြားအာရုံ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် အထောက်အကူပြုစေပါတယ်။ များသောအားဖြင့် အကြားအာရုံ မသန်စွမ်းသူတွေဟာ ထုတ်ပြန်ချက်အပြည့်အစုံကို ဖတ်ဖို့ အခက်အခဲ ရှိတတ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ သူတို့ဟာ Sign language ဖြစ်တဲ့ လက်သင်္ကေတပြ ဘာသာစကားနဲ့သာ ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်တာမို့ စာကြောင်းအပြည့်အစုံနဲ့ဖော်ပြရင် လိုရင်းကို နားလည်ဖို့ အခက်အခဲ ရှိတတ်ပါတယ်။ ဥပမာအနေနဲ့ ဩစတေးလျနိုင်ငံအစိုးရရဲ့ကျန်းမာရေးဌာနဟာ ကိုဗစ်-၁၉ နဲ့ ပတ်သက်လို့ မသန်စွမ်းတွေအတွက်သာရည်ရွယ်တဲ့ management and operation plan လုပ်ငန်းစီမံချက်တခုကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ လမ်းညွှန်ချက်တွေနဲ့အညီ ရေးဆွဲထားပါတယ်။ အဲဒီစီမံချက်ကို ပုံစံနှစ်မျိုးနဲ့ထုတ်ဝေထားပြီး တမျိုးက အားလုံးအတွက်ဖြစ်ပြီးနောက်တမျိုးကတော့ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက်လွယ်ကူရိုးရှင်းတဲ့ပုံစံနဲ့ ထုတ်ပြန်ထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ရောဂါကပ်ဘေးကြုံနေရချိန်မှာ မသန်စွမ်းသူတွေဟာ အများထက်ပိုတဲ့ စိန်ခေါ်မှု များစွာကို ရင်ဆိုင်နေရပါတယ်။ အခြေခံ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဖြစ်တဲ့ လက်ဆေးခြင်းတခုတည်းတောင် အချို့မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် အခက်အခဲရှိနိုင်ပါတယ်...

၂။ ထိရောက်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအနေနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါသည်တွေ ထားရှိတဲ့ ဆေးရုံနဲ့ facility quarantine တွေမှာ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် လူမှုဖူလုံရေးဌာနက မသန်စွမ်းမှု အမျိုးအစား အလိုက် ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းတွေ စေလွှတ် ဝန်ဆောင်မှုပေးတာ ဒါမှမဟုတ် တာဝန်ရှိသူ ထားပေး တာမျိုးနဲ့လည်း လိုအပ်ချက်တွေကို လျင်မြန်စွာ တုံ့ပြန်နိုင်ပါတယ်။

ရောဂါပိုး တွေ့သူတွေမှာ မသန်စွမ်းလူနာ တွေလည်း ပါဝင်နေတာကြောင့် လူနာနဲ့ တွေ့ဆုံ တဲ့အခါ တချို့အခြေအနေတွေမှာ အဆင်ပြေစေ နိုင်ဖို့ စကားပြန်တွေ ထားရှိဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီ့အပြင် အခြားပုံ့ပိုးမှုတွေဖြစ်တဲ့ စေတနာ့ဝန်ထမ်း တွေအတွက် PPE ဝတ်စုံတွေနဲ့ အခြား ကျန်းမာ ရေးဆိုင်ရာ ပုံ့ပိုးမှုတွေ အလုံအလောက် စီစဉ်ပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ နေထိုင်ရေးနဲ့ စားသောက် ရေးကိုလည်း ပုံ့ပိုးပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ နယူး ဇီလန်နိုင်ငံမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက မသန် စွမ်းသူတွေနဲ့ သူတို့ရဲ့ မိသားစုဝင်တွေနဲ့ ကျန်းမာ ရေး ဝန်ထမ်းတွေအတွက် လိုက်နာရမယ့် ကျန်းမာ ရေး ဝန်ဆောင်မှုတွေကို အသေးစိတ် ထုတ်ပြန်ပေး ထားပါတယ်။

၃။ မသန်စွမ်းသူများအတွက် တိကျသော လူမှုဖူလုံရေး အစီအစဉ်များချမှတ်ခြင်း

မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် ငွေရေးကြေးရေး

ထောက်ပံ့မှု အစီအစဉ်တွေလည်း သက်ဆိုင်ရာအစိုးရက ဖော်ဆောင်ပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အခုလို အကျပ်အတည်းကာလမှာ မိသားစု စားဝတ်နေရေး ပြေလည်စေဖို့ အတွက် မူဝါဒချမှတ်သူတွေအနေနဲ့ မသန်စွမ်းသူတွေရဲ့ ရပိုင်ခွင့်ကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါတယ်။ ဥပမာ၊ အိန္ဒိယနိုင်ငံမြောက်ပိုင်း ဟာရစ်ဒ်ဝါမြို့မှာ အစိုးရက အပြင်မထွက်ရအမိန့် ချမှတ်လိုက်တဲ့အခါ လက်လုပ်လက်စား စျေးသည်ဖြစ်တဲ့ နားမကြားလင်မယားမှာ အပြင်ထွက် စျေးမရောင်းရတော့ဘဲ အိမ်မှာလည်း အစားအသောက် ပြတ်လပ်သွားတာကြောင့် သက်ဆိုင်ရာရဲကို အကူအညီ လှမ်းတောင်းရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရဲအနေနဲ့ သူတို့ပြောတဲ့ Sign language ဖြစ်တဲ့ လက်သင်္ကေတပြဘာသာစကားကို ကောင်းကောင်း နားမလည်ခဲ့ပါဘူး။ နောက်ဆုံး လူမှုအဖွဲ့အစည်းတခုရဲ့ အကူအညီနဲ့ သူတို့လိုအပ်တဲ့ အစားအစာ၊ အသုံးအဆောင်တွေကို အိမ်ကို ပို့ပေးနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒီလိုအချိန်မျိုးမှာ အစိုးရအနေနဲ့ မသန်စွမ်း တယောက်ချင်းစီကို လုံလောက်တဲ့ ထောက်ပံ့ငွေ တလုံးတခဲတည်း စားစရိတ်ပေးတာနဲ့ အခွန်အခတွေ ဖြေလျှော့ပေးတာတွေကို ပြုလုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ဟောင်ကောင်မှာဆိုရင် မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် ထောက်ပံ့ကြေး အစီအစဉ်အရ ဟောင်ကောင်ဒေါ်လာ ၁၃၈၅ ကို အပိုဆောင်းငွေအဖြစ် အစိုးရက ထောက်ပံ့ပေးပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဘယ်လို ဦးစားပေးအစီအစဉ်တွေ လုပ်ဆောင်သင့်ပါသလဲ

သတင်းအချက်အလက် ရပိုင်ခွင့်နဲ့ ပတ်သက်ပြီး မြန်မာအစိုးရအနေနဲ့ မသန်စွမ်းအရေး လုပ်ဆောင်နေကြတဲ့ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ပူးပေါင်းပြီး သတင်းအချက်အလက် ဖြန့်ဝေတာကို စနစ်တကျ လုပ်ဆောင်သင့်ပါတယ်။ လောလောဆယ် မြန်မာနိုင်ငံ လူမှုဝန်ထမ်းကယ်ဆယ်ရေးနဲ့ ပြန်လည်နေရာချထားရေး ဝန်ကြီးဌာနအောက်က လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနနဲ့ မြန်မာနိုင်ငံ နားမကြားသူများအဖွဲ့ဖြစ်တဲ့ Myanmar Deaf Community Development Association MDCDA တို့ ပူးပေါင်းပြီး ကိုဗစ်-၁၉နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အစိုးရရဲ့ထုတ်ပြန်ချက်တွေကို သူတို့ရဲ့ Facebook စာမျက်နှာမှာ စဉ်ဆက်မပြတ် ဖော်ပြပေးနေတာဟာ ကောင်းမွန်တဲ့ နည်းလမ်းတခု ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါအပြင် အခုဆိုရင် ကိုဗစ်-၁၉ နဲ့ပတ်သက်တဲ့ call center တွေလည်း ထားရှိပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင် အဲဒီ call center တွေဟာ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ သတင်းအချက်အလက်တွေကို ပေးစွမ်းနိုင်တဲ့ ဆက်သွယ်ရေးတခု ဖြစ်သင့်ပါတယ်။

ဥပမာ၊ အမြင်အာရုံနဲ့ ကိုယ်အင်္ဂါ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် သီးသန့် hotline နံပါတ်တွေ ထားပေးနိုင်ရင် ပိုမိုမြန်ဆန်ထိရောက်တဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ အလားတူပဲ video call center တွေ ထားပေးခြင်းဖြင့်လည်း အကြားအာရုံ မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် လက်သင်္ကေတပြ ဘာသာစကား Sign language ကို သုံးပြီး မေးမြန်းစုံစမ်းနိုင်ရင် ပိုအဆင်ပြေစေပါမယ်။ အဲဒါအတွက်လည်း Sign language ဘာသာပြန် ဆရာတွေ ထားရှိပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

လူမှုဖူလုံရေးအစီအစဉ်နဲ့ စပ်လျဉ်းပြီး မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရက ၄ပြီ ၁၀ ရက်ကစတင်ပြီး ပုံမှန်ဝင်ငွေမရှိတဲ့ အခြေခံလူတန်းစားတွေကို အိမ်ထောင်စုတစုအတွက် ထောက်ပံ့ကူညီမှု ငါးမျိုးစီကို အခမဲ့ ဖြန့်ဖြူးပေးခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စာရေးသူအနေနဲ့ မသန်စွမ်းအရေးလုပ်ကိုင်နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေကို မေးမြန်းကြည့်တဲ့အခါ ပေးဝေတဲ့ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းအရ အချို့သာရရှိပြီး မသန်စွမ်းအားလုံး မရခဲ့ကြဘူးလို့ သိခဲ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် မသန်စွမ်းတွေအတွက် သီးခြားထောက်ပံ့မှုအစီအစဉ်အဖြစ် ပြုလုပ်ပါက ပိုပြီး အကျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။

အခုလို ရောဂါကပ်ဆိုးနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရချိန်မှာ စီးပွားရေးကျဆင်းမှုတွေလည်း ရှိနေပါတယ်။ အချို့ အလုပ်အကိုင်တွေမှာ ဝန်ထမ်းဦးရေ လျှော့ချတာတွေ လုပ်ဆောင်နေတာကြောင့် လျှော့ချခံရသူတွေအထဲမှာ မသန်စွမ်းတွေကလည်း ထိပ်ဆုံးက ပါဝင်နေပါတယ်။ နိုင်ငံအနှံ့အပြားမှာသာမက မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ စီးပွားရေး အထူးသဖြင့် အသေးစား၊ အလတ်စား စီးပွားရေး လုပ်ငန်းတွေနဲ့ စက်ရုံတွေမှာ လူဦးရေ လျှော့ချနိုင်ခြေတွေ ကြုံတွေ့ရနိုင်တဲ့အပြင် အချို့ လုပ်ငန်းသေးတွေဆိုရင် ပိတ်သိမ်းရတဲ့ အထိ ဖြစ်နေပါတယ်။ အလုပ်မဲ့ဖြစ်သွားမယ့် မသန်စွမ်းသူတွေအတွက် အစိုးရရဲ့ ထောက်ပံ့ကူညီမယ့် အစီအစဉ်တွေ အလျင်အမြန် လိုအပ်ပါတယ်။ မဟုတ်ရင် သူတို့အတွက် ရောဂါဆိုးကို ရင်ဆိုင် ကြုံတွေ့နေရတဲ့အချိန်မှာ မိသားစုစားဝတ်နေရေး မပြေလည်မှုကတဆင့် အခြား မလိုလားအပ်တဲ့ နောက်ဆက်တွဲ အကျိုးသက်ရောက်မှုတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

အခုအချိန်မှာလည်း မြန်မာနိုင်ငံ မသန်စွမ်းသူများ အသင်းချုပ်နဲ့ မသန်စွမ်းအရေး လုပ်ဆောင်နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်း ၃၁ ဖွဲ့ဟာ 'မသန်စွမ်းသူများ ကိုဗစ်-၁၉ အရေးပေါ် တုံ့ပြန်ရေးပူးပေါင်းကော်မတီ'ကို ၂၀၂၀၊ ၄ပြီ ၁၈ ရက်မှာ စတင်ဖွဲ့စည်းထားပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ ကော်မတီအနေနဲ့ နိုင်ငံတော်အစိုးရရဲ့ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေး လုပ်ငန်းတွေမှာ တဖက်တလမ်းက ဖြည့်ဆည်းပေးဖို့နဲ့ မသန်စွမ်းသူတွေရဲ့ အခက်အခဲ

တွေကို ကြားခံဆက်သွယ်ပြီး အကူအညီပေးဖို့ ရည်ရွယ်ပါတယ်။

အချုပ်အနေနဲ့ဆိုရရင် အခုလို ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါကာလမှာ မသန်စွမ်းသူတွေ သတင်းအချက်အလက် ပြည့်စုံစွာ မရရှိတာ၊ အစားအသောက် ပြတ်လပ်မှုတွေ ရှိနေတာ၊ အလုပ်အကိုင်နဲ့ ပုံမှန်ဝင်ငွေမရှိတာ စတဲ့ အခက်အခဲတွေများစွာကို ရင်ဆိုင်နေရပါတယ်။ တဖက်မှာလည်း အဲဒီအခက်အခဲတွေကို ဖြေလျှော့ပေးဖို့ မသန်စွမ်း လူမှု အဖွဲ့အစည်းတွေ ဦးဆောင်တဲ့ အရေးပေါ်ကော်မတီတရပ်ကို ဖွဲ့စည်းထားပြီး ဖြစ်တာမို့ မူဝါဒချမှတ်သူတွေအနေနဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ လမ်းညွှန်ချက်တွေနဲ့အညီ ထောက်ပံ့ရေးအစီအစဉ်တွေ ချမှတ်ဖော်ဆောင်ရာမှာ အဲဒီကော်မတီနဲ့ ပူးပေါင်းသင့်ပါတယ်။ ဒါမှသာ ပိုမိုထိရောက်တဲ့ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဗဟုသုတ၊ သတင်းအချက်အလက်တွေ ပေးတာ၊ သီးခြား လူမှုဖူလုံရေး အစီအစဉ်တွေ ချမှတ်တာနဲ့ အကောင်အထည်ဖော်တဲ့အခါမှာ မသန်စွမ်းသူတွေရဲ့ လိုအပ်ချက်တွေကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်လိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်။ ■

စာကိုး

Australia Department of Health. (2020). Coronavirus (Covid-19): Our plan for keeping people with disability safe. April.

https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/04/management-and-operational-plan-for-people-with-disability-easy-read-version-of-the-management-and-operational-plan-for-people-with-disability.pdf

Bhatia, Ishita and Azad, Shivani. (2020). How Covid-19 lockdown has hit disabled people hard. Times of India. April 6.

https://timesofindia.indiatimes.com/india/how-covid-19-lockdown-has-hit-disabled-people-hard/articleshow/75003358.cms

International Labor Organization. (2020). Social protection responses to the Covid-19 Crisis: Country responses in Asia and the Pacific. March 25.

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/briefingnote/wcms_739587.pdf

Myanmar Center for Responsible Business. (2018). Employing Persons with Disabilities in Myanmar: A Handbook for Employers in Myanmar. November.

https://www.myanmar-responsiblebusiness.org/pdf/handbook-employing-persons-with-disabilities_en.pdf

New Zealand Ministry of Health. (2020). Update for Disability and Aged Care Providers on Alert Level 4. April 15. https://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/covid-19-update-disability-aged-care-providers-alert-level-4-5apr20.pdf

World Health Organization. (2020). Disability considerations during the Covid-19 outbreak. March 26. https://www.who.int/who-documents-detail/disability-considerations-during-the-covid-19-outbreak

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း ကိုဗစ်နှင့်လွန်ဆွဲခြင်း

ထက်ထက်လှိုင်

File Photo

ထက်ထက်လှိုင်သည် ISP-Myanmar ၏
HR & Admin Assistant တဦး ဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို မထက်ထက်လှိုင်က ဧပြီ ၂၅ ရက်တွင် ရေးသားခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၅ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ကပ်ဘေးကာလတွင် နိုင်ငံတခုလုံး၏ လူသားရင်းမြစ် စီမံခန့်ခွဲထိန်းချုပ်မှု အလွန်အရေးကြီးကြောင်း တင်ပြထားသည်။ ယခုအချိန်ကာလသည် အလုပ်ရှင်နှင့် အလုပ်သမားများအကြား၊ နိုင်ငံတော်စီမံချက်များအကြား လူသားရင်းမြစ် စီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ဆောင်ရာ၌ အကျပ်အတည်းကာလဖြစ်သည်။ ရန်ကုန်သည် ခန့်မှန်းခြေအရ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းသော စက်ရုံအလုပ်ရုံများ အခြေစိုက်ရာဖြစ်ပြီး၊ နိုင်ငံခြားရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု အများစုရှိရာ နေရာလည်းဖြစ်သည်။ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတွင် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံပေါင်း ၆၆၃၂၂ ရုံရှိပြီး လုပ်သားအင်အားမှာ ခုနစ်သိန်း၀နှစ်ကျင် ရှိသည်။ ထိုကဲ့သို့သော လုပ်သားထုအား ဤ COVID-19 ကပ်ရောဂါ ကာလတွင် လုပ်ငန်းခွင်၌ ၎င်းတို့၏ အကျိုးစီးပွား၊ လုံခြုံရေးတို့အတွက် စီမံခန့်ခွဲမှုအရေးသည် အလုပ်ရှင်များအတွက်သာမက အစိုးရအတွက်ပါ အဓိကစိန်ခေါ်မှုတရပ် ဖြစ်နေသည်။ သုံးခွထောက်တိုင်ဖြစ်သည့် အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား၊ အစိုးရတို့ကြား အချိန်နှင့်တပြေးညီ ဆောင်ရွက်ပေးနေရသော လူသားရင်းမြစ် စီမံခန့်ခွဲရေးကိစ္စများကို အကြံပြု ဆွေးနွေးထားသည်။

အယ်ဒီတာ

နိဒါန်း

ယခု အချိန်ကာလတွင် ကမ္ဘာနှင့်အဝှမ်း COVID-19 ကူးစက်ရောဂါကို ခံစား၊ တို့ပြန်လျက်ရှိပြီး တကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် လူဦးရေ နှစ်သန်းကျော် ကူးစက်ခံထားရပြီး ဖြစ်သည်။ သေဆုံးမှုများလည်း တနေ့ထက်တနေ့ မြင့်တက်လျက် ရှိသည်။ အဆိုပါ Covid-19 ရောဂါသည် တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဝူဟန်မြို့၌ ၂၀၁၉ ဒီဇင်ဘာတွင် စတင်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ မတ် ၁၁ ရက်တွင် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကပ်ရောဂါအဖြစ် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ပြန်ကြေညာခဲ့သည်။ ထိုအချိန်မှစ၍ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကုန်သွယ်စီးဆင်းမှုများ၊ ငွေကြေးတန်ဖိုးများ၊ လောင်စာဆီစျေးများ ကျဆင်းခြင်း၊ ပြည်ဝင်ခွင့်နှင့်သက်ဆိုင်သည့် ပြဿနာများ အစရှိသည့် စီးပွားရေးအကျပ်အတည်းနှင့် လူမှုရေးပြဿနာများကို ကမ္ဘာတလွှားတွင် ရင်ဆိုင်နေကြရသည်။ အဆိုးဆုံး အနေဖြင့် COVID-19 ကပ်ရောဂါသည် လွန်ခဲ့သော ၂၀၀၈-၀၉ ခုနှစ်က ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ငွေကြေးအကျပ်အတည်း ကာလထက်ပင် ကမ္ဘာ့စီးပွားရေးကို ပိုမို ထိခိုက်စေခဲ့သည်။ အလုပ်လက်မဲ့လူဦးရေမှာ လက်ရှိတွင် သန်း ၁၉၀ ရှိနေပြီဖြစ်ကာ စီးပွားရေးအတွက် အရေးပါသော လူသားအရင်းအမြစ်များကို ခြိမ်းခြောက်နေသည်။

လက်ရှိကာလတွင် မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့်လည်း COVID-19 ကပ်ရောဂါနှင့်အတူ ဖော်ပြပါ လူမှုစီးပွား ပြဿနာများကိုလည်း ထိပ်တိုက်ရင်ဆိုင်ရလျက် ရှိသည်။ ထိုကဲ့သို့ ခက်ခဲနေသည့် လူမှုစီးပွားရေး အခြေအနေတွင် နိုင်ငံတနိုင်ငံ၏ လူသားအရင်းအမြစ်များအပေါ် ထိန်းချုပ် စီမံခန့်ခွဲနိုင်စွမ်းသည် အလွန်အရေးပါသည်။ သို့ပါ၍ လက်ရှိအဖွဲ့အစည်းများ ရင်ဆိုင်နေရသော လူသားအရင်းအမြစ် စီမံခန့်ခွဲမှု ပြဿနာကို ချဉ်းကပ်ရင်း အဖွဲ့အစည်းအဆင့်မှ နိုင်ငံတော်အဆင့်ထိ လုပ်ဆောင်သင့်သည်များကို သုံးသပ် တင်ပြပါမည်။

လူသားအရင်းအမြစ် စီမံခန့်ခွဲမှု၏ အရေးပါမှု

နိုင်ငံတနိုင်ငံ၊ အဖွဲ့အစည်းတခု၏ စွမ်းရည်သည် လက်ဝယ်ရှိသည့် အရင်းအမြစ်များကို အကျိုးရှိရှိ၊ စည်းစနစ်ကျကျ အသုံးချနိုင်မှုအပေါ်တွင် များစွာ မူတည်သည်။ အဖွဲ့အစည်းတခုအတွက် အရင်းအမြစ်ဆိုရာ၌ ငွေကြေး၊ ပစ္စည်းဥစ္စာ၊ လုပ်သား၊ စက်ပစ္စည်း၊ နည်းလမ်း၊ တိုင်းတာနိုင်စွမ်း၊ ဈေးကွက်သို့ ထိုးဖောက်နိုင်မှု စသည်တို့သည် အရေးပါသော အရင်းအမြစ်များဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့အား မှန်ကန်သောနည်းလမ်းနှင့်

ထိရောက်သော ဗျူဟာတို့ဖြင့် အသုံးချနိုင်ရန် လိုအပ်သည်။ ထိုအရင်းအမြစ်များထဲတွင် မရှိမဖြစ် အလိုအပ်ဆုံးမှာ လူသားအရင်းအမြစ် ဖြစ်သည်။ လူသားအရင်းအမြစ်သည် လူတဦးချင်း အဆင့်မှ အဖွဲ့အစည်းအဆင့်၊ ထိုမှ နိုင်ငံတော်အဆင့်အထိ ထောက်ပံ့မှုပေးနိုင်သော အကောင်းဆုံးထောက်တိုင်ဖြစ်ပြီး အရေအတွက် များပြားသော လူသားအရင်းအမြစ်များအား အရည်အသွေး မြင့်မားအောင် မြှင့်တင် စီမံပေးမှုသည်လည်း အရေးပါသည်။

အဖွဲ့အစည်းတခု၏ အကျိုးစီးပွားနှင့် ထုတ်လုပ်နိုင်စွမ်းသည် ထိုအဖွဲ့အစည်းရှိ လူသားအရင်းအမြစ် တနည်းအားဖြင့် လုပ်သားများ၏ အရည်အသွေးနှင့် လုပ်ဆောင်နိုင်မှုကို ကောင်းမွန်စွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်မှုပေါ်တွင် မျှားစွာမူတည်သည်။ ထို့ကြောင့်လည်း အဖွဲ့အစည်းတိုင်းလိုလိုတွင် လူသားအရင်းအမြစ် စီမံခန့်ခွဲရေးဌာန (HR department) ဟုခေါ်သော အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား နှစ်ဦးနှစ်ဖက်၏ အကျိုးစီးပွားကို ကာကွယ်ဖော်ဆောင်ပေးသည့် ဌာနကို ထားရှိကြသည်။

HR ဌာနသည် လုပ်သားများအတွက် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာသာမက စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့မှုများကိုပါ ပေးရသောဌာန ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် အဖွဲ့အစည်းတခုလုံး လည်ပတ်နိုင်ရေးအတွက် လုပ်ငန်းစဉ်အား ရေးဆွဲပေးခြင်း၊ ဖွဲ့စည်းပေးခြင်း၊ ညွှန်ကြားပေးခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ပေးခြင်းတို့အတွက်လည်း တာဝန်ရှိသည်။ ထိုမျှမက လုပ်ငန်းအတွက် လူစုဆောင်းခြင်း၊ လုပ်ငန်းမိတ်ဆက်ခြင်း၊ လေ့ကျင့်မှုပေးခြင်း၊ ဝန်ထမ်း၏ လုပ်ရည်ကိုင်ရည်ကို အကဲဖြတ်ပေးခြင်း၊ ကျန်းမာသော လုပ်ငန်းဝန်းကျင် ဖန်တီးပေးခြင်း၊ ဝန်ထမ်းများကြား ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ လုပ်ခလစာ၊ ခွင့်ရက်၊ အကျိုးခံစားခွင့် အစရှိသည့် အထွေထွေ လုပ်ငန်းဆောင်တာများအတွက်လည်း HR များ၌ တာဝန်ရှိလေသည်။

ထိုသို့ နိစ္စမူဝကိစ္စရပ်များတွင်သာမက အရေးပေါ် ကြုံတွေ့ရမည့် အခြေအနေများအတွက်ပါ risk management ကို နားလည်တတ်ကျွမ်းရန်လည်း လိုအပ်သည်။ အဖွဲ့အစည်း တခုချင်းစီ၏ လူသားအရင်းအမြစ် စီမံခန့်ခွဲမှုသည် အရေးပါသကဲ့သို့ ယခုလို လူမှုစီးပွားအကျပ်အတည်းကာလတွင် အဖွဲ့အစည်းများအကြား ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု၊ နိုင်ငံတော်၏ လူသားအရင်းအမြစ်များအပေါ် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲနိုင်မှုသည်လည်း ယခုကာလတွင် ပို၍အရေးကြီးနေသည်။

ခက်ခဲနေသည့် လူမှုစီးပွားရေး အခြေအနေတွင် နိုင်ငံတနိုင်ငံ၏ လူသား အရင်းအမြစ်များအပေါ် ထိန်းချုပ်စီမံ ခန့်ခွဲနိုင်စွမ်းသည် အလွန်အရေးပါသည်...

လက်ရှိကာလ လူသားအရင်းအမြစ် စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် အဖွဲ့အစည်းများ၏ တုံ့ပြန်မှု

ယခုအချိန်ကာလသည် HR တိုင်းအတွက် အလုပ်ရှင်နှင့် အလုပ်သမားများကြား၊ နိုင်ငံတော် စီမံချက်များကြား စီမံခန့်ခွဲမှု လုပ်ဆောင်ရာ၌ ခက်ခဲနေသော အကျပ်အတည်းကာလဟု ဆိုရပေမည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ခန့်မှန်းခြေအရ ရန်ကုန်သည် ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းသော စက်ရုံ အလုပ်ရုံများ အခြေစိုက်ရာဖြစ်ပြီး နိုင်ငံခြား ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု အများစုရှိရာ နေရာလည်း ဖြစ်သည်။ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတွင် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံပေါင်း ၆၆၃၂ ရုံရှိပြီး လုပ်သားအင်အားမှာ ခုနစ်သိန်းဝန်းကျင်ရှိသည်။ ထိုကဲ့သို့သော လုပ်သားထုအား ဤ COVID-19 ကပ်ရောဂါကာလတွင် လုပ်ငန်းခွင်၌ ၎င်းတို့၏ အကျိုးစီးပွား၊ လုံခြုံရေးတို့အတွက် စီမံခန့်ခွဲရာ၌ အလုပ်ရှင်များအတွက်သာမက အစိုးရအတွက်ပါ စိန်ခေါ်မှုတရပ် ဖြစ်နေသည်။ ၎င်းတို့ထဲတွင် ရောဂါကူးစက်ခံရသူများ ပါဝင်ခဲ့ပါက လူနေထူထပ်သော ရန်ကုန်အတွက် ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်ခြေမှာ ကြောက်မက်ဖွယ်ရာပင်ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် အခြေအနေတို့ကို ရေရှည်ထိန်းသိမ်းရန် HR များသည် အလုပ်ရှင်များနှင့် အလုပ်သမားများကြား၌ အဓိကကြားခံများ ဖြစ်နေပေသည်။ ယခုကာလတွင် အလုပ်တက်ချိန်၊ ဆင်းချိန်၊ လစာနှုန်းထား၊ အခွန်ပေးဆောင်မှု၊ လူမှုဖူလုံရေး စသည့် အထွေထွေမှစ၍ စီးပွားရေးတောင့်မခံနိုင်တော့သော အနေအထားအဆုံးဝန်ထမ်းလျှော့ချကြရာ၌လည်း HR များအတွက် အကျပ်ရိုက်စရာ ဖြစ်နေသည်။

လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်း ပုံမှန်လည်ပတ်နိုင်ရေးအတွက် မရှိမဖြစ် အရေးပါသော အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးစက်ရုံ၊ အထွေထွေ လူသုံးကုန်ပစ္စည်း စက်ရုံများအတွက် ဝန်ထမ်းများကို အလုပ်ကျစနစ်ဖြင့် အလုပ်ဆင်းစေနိုင်သော်လည်း ခရီးသွားလုပ်ငန်း၊ ပို့ဆောင်ဆက်သွယ်ရေးလုပ်ငန်း၊ စားသုံးသူကို အဓိကထားသည့် လုပ်ငန်းများအနေဖြင့် ယခုအချိန်ကာလတွင် ၎င်းတို့၏လုပ်သားအင်အားကို ထိန်းထားနိုင်ရန်၊ လုပ်ငန်းလည်ပတ်ရန် ခက်ခဲလှသည်။ ထို့ကြောင့်လည်း အစီအစဉ်အသစ်များ၊ နည်းဗျူဟာအသစ်များ ရေးဆွဲကာ ၎င်းတို့နှင့်ကိုက်ညီမည့် လမ်းစဉ်များအတိုင်း ရေတို၊ ရေရှည် စဉ်းစား၍ လည်ပတ်ကြရသည်။ လစာမဲ့ ခွင့်ပေးခြင်း၊ လစာတဝက်ဖြင့် အလှည့်ကျ အလုပ်ဆင်းစေခြင်း၊ လစာတဝက် သို့မဟုတ် အပြည့်ဖြင့် အိမ်မှ အလုပ်လုပ်စေခြင်း၊ အပိုင်ငွေများ ပေးအပ်ခြင်း၊ ရုံးတက်သူများအတွက် အကာအကွယ် အထောက်အပံ့ အစုံအလင် ထားရှိပေးခြင်း စသည့် မတူကွဲပြားသော လမ်းစဉ်များဖြင့် ရေရှည်ကို ရည်မှန်း၍ မျက်ကန်း လမ်းလျှောက်နေကြရသည်။ မည်သည့်အချိန်အထိ တောင့်ခံနိုင်မည်၊ မည်သူ လာဖြေရှင်းပေးမည်၊ မည်သည့်ကာလတွင် ပြီးဆုံးမည်ကို မည်သည့် လုပ်ငန်းရှင်၊ မည်သည့် အလုပ်သမားကမျှ အတိအကျ မသိကြချေ။

သုံးခွထောက်တိုင် ဟန်ချက်ညီနိုင်ပါ့မလား

သုံးခွထောက်တိုင်ဆိုသည့် သဘောသည် ခွ သုံးခွစလုံး ဟန်ချက်ညီမှသာ တည့်မတ်စွာ ထောက်ကန်ပေးနိုင်မည့်သဘောကို ဆိုလိုသည်။ ထောက်တိုင်တခု လဲကျပါက ဟန်ချက် ပျက်သွားနိုင်ရုံသာမက အခြားထောက်တိုင်များကိုပါ လဲကျသွားစေနိုင်သည်။ ဤနေရာတွင် သုံးခွထောက်တိုင် ဆိုသည်မှာ အစိုးရ၊ လုပ်သားပြည်သူနှင့် လုပ်ငန်းရှင်တို့ကို ရည်ရွယ်ပါသည်။ COVID-19 မြန်မာနိုင်ငံသို့ စရောက်ကတည်းက အစိုးရ၏ ကာကွယ်ရေး၊ ထောက်ပံ့ရေး စေ့ဆော်မှုလုပ်ငန်းစဉ်များ သက်ဝင် လှုပ်ရှားလာကြောင်း အားလုံး သတိထားမိကြမည် ဖြစ်သည်။ သို့သော် အုပ်ချုပ်ရေး အတွေ့အကြုံ သက်တမ်းနှသော အစိုးရအတွက် COVIC-19 ၏ စိန်ခေါ်မှုက နိုင်ငံတကာ အစိုးရများနည်းတူ ကြီးမားနေသည်။ အခြားတဖက်တွင်လည်း ပြည်ပမှ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာသည့် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ အရေးက အာရုံစိုက်ဖွယ် ဖြစ်နေသကဲ့သို့ လက်ရှိ ပြည်တွင်းက အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား ပြဿနာများသည်လည်း အစိုးရ အတွက် ခေါင်းခဲစရာပင် ဖြစ်နေသည်။

အစိုးရအနေဖြင့် မတ်လမှစ၍ ကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်ချက်များကို စတင်ကြေညာခဲ့ပြီး ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် မတ် ၃၀ ရက်တွင် ကြေညာသော စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ၊ လုပ်ငန်းခွင်များနှင့် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းခွင်များသို့ လမ်းညွှန်ထားချက်များတွင် အလုပ်ရှင်များ၊ အလုပ်သမားများအတွက် ဆောင်ရန်၊ ရှောင်ရန်များကို အသေးစိတ်ဖော်ပြထားသည်။ ထို့ပြင် ၆ပြီ ၁၉ ရက်တွင် ထပ်မံထုတ်ပြန်သော Version 3 တွင် အလုပ် ရှင်များ၊ အလုပ်သမားများ၊ အလုပ်သမား ကြီးကြပ်ရေးမှူးများ၊ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းခွင်များ အနေဖြင့်ဟူ၍ သက်ဆိုင်ရာအလိုက် လိုက်နာဆောင်ရွက်သင့်သည်များကို အတိအလင်း ဖော်ပြထားသည်။ သို့သော် အင်ုလွယ် အရှိုက်ခက် ဆိုသည်ကဲ့သို့ လုပ်ငန်းခွင်အနေအထားအရနှင့် လုပ်သားအင်အားများအရ ခြောက်ပေအကွာနေရန်၊ လူစုဝေးခြင်း မပြုရန် စသည့် ပြဋ္ဌာန်းချက်များသည် အမှန်တကယ်တွင် လိုက်နာရန် မလွယ်ကူပေ။

HR များအနေဖြင့်လည်း အစိုးရ ထုတ်ပြန်ချက်များအတိုင်း လုပ်သားများအတွက် သင့်လျော်သော လုပ်ငန်းဝန်းကျင် ဖန်တီးခြင်းများ၊ သင့်လျော်သော လုပ်ခလစာ၊ အလုပ်ချိန် စသဖြင့် အဆင်ပြေအောင် ဖန်တီးပေးလျက် ရှိသော်လည်း အစိုးရနှင့် အလုပ်ရှင်များ၏ လိုအင်များကြား ညှိနှိုင်းယူရမည့် အနေအထားတွင် ကျရောက်နေသည်။ ထိုကဲ့သို့ ကြားခံညှိနှိုင်းသူများဖြစ်သော HR များအနေဖြင့် အလုပ်ရှင်၏ အလိုနှင့် အစိုးရ၏ ထုတ်ပြန်ချက်များကို နားလည် သဘောပေါက်စွာ ညှိနှိုင်းတတ်ရန် လိုအပ်သည်။ သို့သော် အနီးကပ်ပြီး ထွက်လာတတ်သည့် ထုတ်ပြန်ချက်များကို အချိန်နှင့်တပြေးညီ တုံ့ပြန်ရန်မှာမူ မလွယ်ကူပေ။ ထို့ပြင် အစိုးရ၏ ဝန်ကြီးဌာနဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်ချက်များက HR များနှင့် လုပ်သားများကြား နားလည်မှုလွဲစေ၊ အကျပ်ရိုက်စေသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ၆ပြီ ၂၀ ရက်က ပေါ်ပေါက်ခဲ့သော အဖြစ်က သက်သေပင် ဖြစ်သည်။ ထိုနေ့ မတိုင်ခင် အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာနက ၆ပြီ ၂၀ ရက်မှ ၃၀ ရက်အတွင်း စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများကို စစ်ဆေးပြီး သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီမှသာ ပြန်လည်ဖွင့်လှစ်ခွင့်ပြုရန်ဖြစ်သည်။ စက်ရုံများမှာလည်း အစစ်ဆေးခံရပြီးမှ ဖွင့်ရမလိုလို၊ ဖွင့်ပြီးမှ အစစ်ဆေးခံရမလိုလိုနှင့် HR များအတွက် ခေါင်းခဲရသည်။ အလုပ်သမားများမှာလည်း အစိုးရ ထုတ်ပြန်ချက်များ အပေါ် နားလည်မှု အားနည်းခြင်း၊ စက်ရုံ၏သဘောတရားကို နားမလည်ခြင်း၊ စိတ်ကအိမ်တွင် နေချင်သော်လည်း ဝမ်းရေးက ခွင့်မပြုသောအခါ ထောင်သောင်းချီသော

စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ အလုပ်သမားများသည် လမ်းပေါ်၊ ကားပေါ်မှတဆင့် စက်ရုံများရှေ့သို့ ဆိုက်ဆိုက်မြိုက်မြိုက်ပင် ရောက်လာခဲ့ကြသည်။ ထိုနည်းတူ ရောဂါပိုး ပျံ့နှံ့နိုင်ခြေ အန္တရာယ်အရှိဆုံး မြို့နယ်များမှ အနည်းဆုံး လူဦးရေရှစ်သိန်းထက် မနည်းသော ရုံးဝန်ထမ်းများလည်း အများပြည်သူသုံး သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး လမ်းကြောင်းများမှတဆင့် လုပ်ငန်းခွင်သို့ လာရောက်ခဲ့ကြသည်။ ငါးယောက်နှင့်အထက် မစုဝေးရ၊ ခြောက်ပေ ခွာ၍နေရန်၊ အိမ်ထဲမှ အိမ်ပြင်မထွက်ကြရန် စသည့် အစိုးရ၏ ထုတ်ပြန်မှုများသည် မည်သို့မည်ပုံ ဖြစ်သွားခဲ့သည်မသိ။ Lockdown ချထားသော မြို့နယ်များတွင် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ သွားသူများမှအပ ကျန်သူများ အိမ်တွင်းနေရန်နှင့် အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်းများသည် လှိုင်သာယာကဲ့သို့ လူနေထူထပ်ပြီး စက်ရုံအလုပ်သမား ပေါများသော နေရာအတွက် အစိုးရ၏ထုတ်ပြန်ချက်များမှာ အသက်မဲ့သလိုပင် ဖြစ်ခဲ့သည်။

ယခုအနေအထားတွင် လုပ်ငန်းခွင်များ ပြန်လည် လည်ပတ်နိုင်ရန်အတွက် အစိုးရ၏စစ်ဆေးမှု ခံယူရန် ပြင်ဆင်ခြင်းသည်လည်း လက်ရှိ HR များအတွက် မဖြစ်မနေ ဖြတ်ကျော်ရမည့် တာထွက်တခု ဖြစ်သည်။ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများဘက်မှ စစ်ဆေးမှုခံယူရန် စတင် တင်ပြရမည်ဖြစ်ပြီး အစိုးရ၏ စစ်ဆေးရေးလုပ်ငန်းစဉ်များ ပြီးစီးပါကလည်း ပြန်လည်ဖွင့်လှစ်ခွင့် အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ရမှသာ အလုပ်များ ပြန်လည် လည်ပတ်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ဧပြီ ၂၂ ရက်က နေပြည်တော်တွင် ပြုလုပ်ခဲ့သော အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲအရ အစိုးရမှ ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေးစက်ရုံများ၊ စားသောက်ကုန်ထုတ်လုပ်ရေးစက်ရုံများကိုစတင်စစ်ဆေးသွားမည်ဖြစ်သည်။လုပ်ငန်းခွင်ဝင်မည့် လုပ်သားများအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ ညွှန်ကြားချက်များ အတိုင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့ပေးမှု၊ အလုပ်သမား အကြိုအပို့၊ အလုပ်အဝင်အထွက် ဂိတ်ပေါက်များတွင် စီစဉ်ထားမှု စသဖြင့် အထွေထွေ ပြင်ဆင်ဆောင်ရွက်ထားမှုများနှင့် အစိုးရ၏ စစ်ဆေးချက် စံနှုန်းများနှင့် ကိုက်ညီမှသာ HR များအနေဖြင့် ထိုစစ်ဆေးချက်တံတိုင်းကို ဖြတ်ကျော်နိုင်မည် ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ စစ်ဆေးရာ၌ မသမာမှုများ၊ လာဘ်ထိုးမှုများ မပါလာစေရန်ကိုမူ ဆုတောင်းရပေမည်။ အဘက်ဘက်မှ ကြည့်ရသော် ထိုသုံးခွထောက်တိုင်ဖြစ်သည့် အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား၊ အစိုးရတို့ကြား အချိန်နှင့်တပြေးညီ ဆောင်ရွက်ပေးနေရသော HR များအနေဖြင့် အတွေ့အကြုံ၊ အသိပညာနှင့် ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းပညာ ရည်များ ပြည့်ဝနေရန် လိုအပ်ပေသည်။

သုံးခွထောက်တိုင်ဖြစ်သည့် အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား၊ အစိုးရတို့အကြား အချိန်နှင့်တပြေးညီ ဆောင်ရွက်ပေးနေရသော HR များအနေဖြင့် အတွေ့အကြုံ၊ အသိပညာနှင့် ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းပညာရည်များ ပြည့်ဝနေရန် လိုအပ်ပေသည်...

နိဂုံး

ကြောက်အောင် ခြောက်နေသည့် ကိုဗစ်ကို လက်ရှိအချိန်တွင် အစိုးရနှင့် ပြည်သူ လက်တွဲကူ၍ တိုက်ထုတ်နေသော်လည်း အုပ်ချုပ်မှုအတွေ့အကြုံ အားနည်းသော အစိုးရ၊ လိုက်နာမှု အားနည်းနေသေးသော ပြည်သူ၊ ဆုပ်လည်း စူး၊ စားလည်း ရှူး အခြေအနေသို့ ဆိုက်နေသော အလုပ်ရှင်များ၏ အရေးသည် လက်ရှိ ကြုံတွေ့နေရသော လူသားအရင်းအမြစ်ဆိုင်ရာ ပြဿနာတရပ် ဖြစ်သည်။ သို့သော် ထိုအခက်အခဲ စိန်ခေါ်မှုများအား အခွင့်အလမ်းအဖြစ် ပြောင်းလဲယူနိုင်သော အကောင်းဆုံး ကာလလည်း ဖြစ်နေသည်။ HR များ မိမိအဖွဲ့အစည်းအတွက် အကောင်းဆုံးအစွမ်းပြရမည့် ကာလ ဖြစ်သည်။ အလုပ်ရှင်များ၏ အလုပ်သမားများအပေါ် ဉ့ဏှာမှု၊ အလုပ်ရှင်များအပေါ် အလုပ်သမားများ၏ သစ္စာစောင့်သိမှုကို ပေါ်လွင်စေသော ကာလလည်း ဖြစ်သည်။

ယခုကစ၍ လက်ရှိကိုဗစ်ကို တိုက်ထုတ်ရင်း ကိုဗစ်အလွန်ကာလတွင် လူသားအရင်းအမြစ်များကို ပြန်လည်စီမံရာ၌ အဆင်သင့်ဖြစ်ရန် အဖွဲ့အစည်းအဆင့်မှ နိုင်ငံတော်အဆင့်အထိ ပြင်ဆင်ထားဖွယ်ရာများကို ပြင်ဆင်ထားသင့်သည်။ အဖွဲ့အစည်းအဆင့်အနေဖြင့် ယခု ကြုံတွေ့နေရသည့် အလုပ်သမားပြဿနာကို ဖြေရှင်းရင်း နောက်ပိုင်းကာလအတွက်ပါ တိကျသော၊ ကိုယ်ကျိုးစီးပွားကိုသာ အသားမပေးသော နှစ်ဦးနှစ်ဖက် အကျိုးရှိစေမည့် မူဝါဒများ၊ အစီအစဉ်များကို ပြင်ဆင်ထားရမည်။ အကျုပ်အတည်းကာလတွင် အလုပ်သမား

လျှော့ချခြင်းထက် ပိုကောင်းသည့်နည်းလမ်းကို ရှာဖွေကြရမည်။ လုပ်သားများ၏စွမ်းရည် မြင့်တက်စေရန်၊ ရပိုင်ခွင့်များကို ရှင်းလင်းစွာသိစေရန်၊ ယနေ့ခေတ်နှင့် အဆက်အသွယ်မပြတ်အောင် ခေတ်မီနည်းပညာများကို အကျိုးရှိရှိအသုံးချတတ်ရန် လေ့ကျင့်ပေးခြင်း၊ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးခြင်းတို့ကို HR များက ပြုလုပ်ပေးခြင်းဖြင့် အကျပ်အတည်းလွန်ကာလ ရောက်ခဲ့သော် လုပ်သားများ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စွမ်းရည်ကို ပြင်ဆင်အားပေးပြီးသား ဖြစ်နေလိမ့်မည်။

ထို့အပြင် HR များအနေဖြင့် HR လက်စွဲစာအုပ် (HR Manual Handbook) တွင် အကျပ်အတည်းကာလ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့်သက်ဆိုင်သည့် အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား အကျိုးစီးပွား ကာကွယ်ရေးနည်းဥပဒေများကို အသေးစိတ် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုအပ်လာသည်။ ထိုမျှမက ပိုမိုထိရောက်သော တုံ့ပြန်မှုများအတွက် HRဌာနနှင့် အခြားဌာနများမှ ဝန်ထမ်းများ ပူးပေါင်းကာ အကျပ်အတည်းကာလ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ရေးကော်မတီကို ဖွဲ့စည်းလုပ်ဆောင်ပါက ကာယအကူ၊ ဉာဏအကူကိုပါ ရရှိနိုင်ပါသည်။ အစိုးရအနေဖြင့်လည်း ဝန်ကြီးဌာန တခုနှင့်တခု အချိတ်အဆက်မိမိရှိစေရန်၊ ယခင်က ရေးဆွဲထားရှိသည့် မူဝါဒများ၊ ဥပဒေ၊ နည်းဥပဒေများကို ခေတ်ကာလနှင့်အညီ လိုသလိုပြုပြင်ကျင့်သုံးရန်၊ လုပ်သားစွမ်းရည် မြှင့်တင်မှုကို အခြေပြုသည့် အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများကို တတ်နိုင်သလောက် များများပြုလုပ်ပေးရန်နှင့် ပြည်တွင်းလုပ်သားများ၏ စွမ်းရည်ကို မြှင့်တင်သင်ကြားပေးနိုင်မည့် နိုင်ငံခြားရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများကို လက်ခံရန် လိုအပ်လှပေသည်။ ထိုမျှမက ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမား အရင်းအမြစ်များကို ပြည်ပသို့ ဖိတ်စဉ်ခြင်းမရှိစေဘဲ ပြည်တွင်း၌သာ အခြေတည်စေရန် ရေရှည်စီမံကိန်းအနေဖြင့် လုပ်ဆောင်သင့်သည်။ ထိုသို့ တန်ဖိုးရှိသော လူစွမ်းအားအရင်းအမြစ်များကို ဝန်ကြီးဌာနများ၊ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းအဆင့် အစိုးရအဖွဲ့များ၊ ပြည်တွင်းပြည်ပ လုပ်ငန်းရှင်များ အချိတ်အဆက်မိမိ၊ ဟန်ချက်ညီညီဖြင့် စီမံကွပ်ကဲရင်း ထိုစီမံချက်များကို အဖွဲ့အစည်းတိုင်း၏ HR များမှ အချိန်နှင့်တပြေးညီ လိုက်နာကာ လုပ်သားများအပေါ် စီမံသွားနိုင်ပါက ကိုဗစ်အလွန် မြန်မာ့စီးပွားရေးနှင့် လုပ်သားအင်အားစီမံမှုသည် အချိန်တိုတိုနှင့် မြန်မြန် ပြန်လည်ထူထောင်လာနိုင်မည်ဟု မျှော်လင့်ရပါသည်။ ■

ကျန်းမာရေးနဲ့သိပ္ပံဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Health and Science Response

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

နားလည်ရခက်သော ရန်သူအသစ်ကို ရင်ဆိုင်ခြင်း

ဒေါက်တာဟိန်းမင်းထွန်း

File Photo

ဒေါက်တာဟိန်းမင်းထွန်းသည် University of Hong Kong-School of Public Health နှင့် Pasteur Research Pole တွင် Assistant Professor အဖြစ်လည်းကောင်း၊ Nanjing Medical University တွင် Adjunct Professor အဖြစ် လည်းကောင်း တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသူဖြစ်သည်။ Institut Pasteur International Network ၏ Scientific Steering Committee ဝင် တဦးအနေဖြင့် COVID-19 သုတေသနရန်ပုံငွေ လျှောက်လွှာများကို စိစစ် အကဲဖြတ်ပေးနေသူလည်း ဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာဟိန်းမင်းထွန်းက ဧပြီ ၂၂ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၂ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက 'နားလည်ရခက်သော ရန်သူကို ရင်ဆိုင်ခြင်း'ဟူသော ခေါင်းစဉ်ဖြင့် SARS-COV-2 ဗိုင်းရပ်စ် (ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်)၏ နက်နဲသော ဆေးပညာသဘောကို ရှင်းပြထားသည်။ ကူးစက်ကပ်ရောဂါကို ရင်ဆိုင်ရာတွင် လုပ်ဆောင်ရမည့် အချက်သုံးချက်ဖြစ်သော (၁) ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး (၂) ရောဂါ ရှာဖွေရေး (၃) ရောဂါ ကုသရေး အပိုင်းတို့ကို ဖွင့်ဆိုပြခဲ့သည်။ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်က ပိုးအသစ်ဖြစ်သည်နှင့်အညီ၊ အပြည့်အဝ နားလည်နိုင်ဖို့ သုတေသနများ လိုအပ်ပါမည်။ ဗိုင်းရပ်စ်နှင့်ပတ်သက်သည့် အသိသုတတွေ ကလည်း နေ့စဉ် ပြောင်းလဲတိုးတက်နေပါလိမ့်မည်။ ထိုမျှမက COVID-19 ကပ်ရောဂါကြီးက လူတဦးတယောက်တည်း၊ တစုတဖွဲ့၊ တနိုင်ငံ၏ ပြဿနာမဟုတ်ပေ။ စုပေါင်း ချဉ်းကပ်အဖြေရှာမှုများဖြင့်၊ လူသားမျိုးနွယ်စုတခုလုံးက တုံ့ပြန်သွားကြရမည် ဖြစ်ပေသည်။

အယ်ဒီတာ

မြန်မာနိုင်ငံသူ၊ နိုင်ငံသားများ အပါအဝင် ကျနော်တို့ လူသားမျိုးနွယ်စုကြီး တခုလုံး လက်ရှိ ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေရတာက COVID-19 လို့ခေါ်တဲ့ ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကြီးကို ဖြစ်စေခဲ့သော SARS-Cov-2 လို့ဆိုတဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် အသစ်တမျိုး ဖြစ်ပါတယ်။ အဏုဇီဝတွေထဲက သေးငယ်တဲ့ ဒီဗိုင်းရပ်စ်ဟာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ် အကောင်းဆုံးလို့ဆိုရမယ့် ကမ္ဘာ့အင်အားကြီး နိုင်ငံတွေကိုတောင် အခက်တွေ့စေလိမ့်မယ်လို့ ပြီးခဲ့တဲ့လတွေ မတိုင်ခင်က ပြောရင်တောင် ဘယ်သူကမှ ယုံမယ်မထင်ပါဘူး။

သေးငယ်တဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်လို့ခေါ်တဲ့ အဏုဇီဝတွေဟာ လက်ခံကောင်ရဲ့ ဆဲလ်တွေထဲမှာသာ အများဆုံး ပွားလေ့ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ လက်ခံကောင်ရဲ့ အပြင်ဘက် ပတ်ဝန်းကျင်မှာတော့ အချိန်အတိုင်းအတာတခုအထိ နေနိုင်ပါတယ်။ အခု ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် အသစ်ကြောင့် ကမ္ဘာတဝန်း ထိခိုက်မှုတွေ ရှိခဲ့၊ ရှိနေဆဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အခု ဒီဆောင်းပါးမှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး (Public Health) ရှုထောင့်ကနေ ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကြီးကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ဖို့ စီမံဆောင်ရွက်တဲ့အခါ သတိထားသင့်တဲ့ အချက်တချို့ကို အကျဉ်းမျှ ဆွေးနွေးတင်ပြပါမယ်။

ဒီကပ်ရောဂါကို ရင်ဆိုင်တဲ့အခါ လုပ်ဆောင်ရမယ့် အဓိကအချက် သုံးချက် ရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေက-

၁။ ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး

၂။ ရောဂါ ရှာဖွေရေး

၃။ ရောဂါ ကုသရေးတို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနဲ့ သက်ဆိုင်နေတဲ့ အချက်နှစ်ခုကို ဒီဆောင်းပါးမှာ ဆွေးနွေးသွားပါမယ်။

၁။ ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး

ကပ်ရောဂါကြီးရဲ့ ပထမလှိုင်း ရိုက်ခတ်မှုထဲ ပါဝင်ခြင်းမရှိခဲ့တဲ့ မြန်မာလို နိုင်ငံတွေဟာ အရမ်းကံကောင်းခဲ့ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုရင် အခြားနိုင်ငံတွေမှာ ဖြစ်ခဲ့တာကို သင်ခန်းစာယူဖို့ အခွင့်အရေးရှိခဲ့လို့ပါ။ ရောဂါကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းတွေကို လုပ်ဆောင်ရာမှာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO) ရဲ့ ညွှန်ကြားချက် အပါအဝင် အခြားနိုင်ငံတွေရဲ့ အတွေ့အကြုံကိုပါ သိရှိနိုင်အောင် ဖြန့်ကြက်ထားဖို့ လိုပါတယ်။ အခုလို အချိန်မျိုးမှာ WHO ရဲ့ ညွှန်ကြားချက် တမျိုးတည်းကိုသာ မှီငြမ်းလုပ်ဆောင်

နေမယ်ဆိုရင် မပြည့်စုံနိုင်ပါဘူး။ ဗိုင်းရပ်စ်က အသစ်ဖြစ်တာနဲ့အညီ သူ့ရဲ့ ဝိသေသ လက္ခဏာတွေအပေါ် သိပ္ပံနည်းကျ နားလည်မှုတွေက နေ့စဉ် တိုးတက်ပြောင်းလဲနေတဲ့ အတွက် အခြားနိုင်ငံတွေရဲ့ အတွေ့အကြုံကို သတိပြုဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် အစောပိုင်းကာလတွေမှာ WHO အပါအဝင် ဥရောပနဲ့ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတို့က သာမန်လူတွေ မျက်နှာဖုံး အကာအကွယ် (Mask) တပ်ဆင်ခြင်းကို အားမပေးခဲ့ပါဘူး။ အားမပေးရတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေလည်း သူတို့ဆီမှာ ရှိနေပါတယ်။ ပထမတခုက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေအတွက် Mask မလုံလောက်မှာကို စိုးရိမ်ခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တခုက အနောက်နိုင်ငံ အများစုဟာ ကိုယ်တိုင် Mask မထုတ်နိုင်ကြပါဘူး။ ဒီကြားထဲ Mask တွေ ရာသီကုန်ဖြစ်သွားတာကြောင့် ဝယ်လိုအားနဲ့ ရောင်းလိုအား မမျှ ဖြစ်သွားတာကြောင့် စျေးကြီးပေး မဝယ်ချင်တာလည်း ပါပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ Mask ရဲ့ အကျိုးရှိပုံကို စာရေးသူ လက်ရှိလုပ်ကိုင်နေတဲ့ ဟောင်ကောင်တက္ကသိုလ်၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနက သိပ္ပံနည်းကျလေ့လာမှုတွေ ပြုလုပ်ခဲ့တာ ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ Mask ကိစ္စတခုတည်းနဲ့ လုံလောက်ပြီလားဆိုရင် မလုံလောက်ဘူးလို့ပဲ ပြောရပါမယ်။ အခြား အရေးကြီးတဲ့ လက်ဆေးတာ (hand hygiene)၊ တကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းမှု (personal hygiene) နဲ့ ထိတွေ့မှု ကန့်သတ်တာ (physical distancing) တွေကိုလည်း သတိပြုလိုက်နာ လုပ်ဆောင်သင့်ပါတယ်။ ကပ်ရောဂါအတွက် ထိရောက်ပြီး စိတ်ချရတဲ့ ကာကွယ်ဆေးနဲ့ ကုသဆေးတွေ မပေါ်သေးခင်မှာ အထက်မှာပြောခဲ့တဲ့ အချက်တွေ အားလုံးကို ကာကွယ်ရေးအတွက် လိုက်နာသင့်ပါတယ်။ တခါ risk calculation လုပ်တဲ့အခါ ကာကွယ်မှုဆိုင်ရာ အချက်တခုချင်းစီတိုင်းမှာ (လုပ်ဆောင်မှုအလိုက်) အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိသလို၊ အချက်အားလုံးကို စုပေါင်း လုပ်ဆောင်ခြင်းကြောင့် ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြေ လျော့ကျနိုင်မှုအတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်စေတာကိုလည်း သတိပြုမိပါတယ်။

ရောဂါကာကွယ်ရေးအတွက် နောက်ထပ် အဓိကကျတဲ့အချက်က Risk Communication & Community Engagement (RCCE) ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအချက်ကို WHO ကလည်း ညွှန်ကြားထားပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒါကို ဖော်ဆောင်တဲ့အခါ လုပ်တယ်ဆိုရုံမျှနဲ့ မလုံလောက်ပါဘူး။ လူထုကို ရောဂါအန္တရာယ်အကြောင်း စနစ်တကျနဲ့ တိတိပပ ရှင်းပြထားရပါမယ်။ သတင်းနဲ့ သိသင့်သိထိုက်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို တခြားသော အကြောင်းအရာတွေကြောင့် လူထုကို တိုက်ရိုက်ပေးမသိဘဲ ဖုံးထားတာ၊

ဗိုင်းရပ်စ်က အသစ်ဖြစ်တာနဲ့အညီ သူ့ရဲ့ဝိသေသလက္ခဏာတွေ အပေါ် သိပ္ပံနည်းကျ နားလည်မှုတွေက နေ့စဉ် တိုးတက်ပြောင်းလဲနေတဲ့အတွက် အခြားနိုင်ငံတွေရဲ့ အတွေ့အကြုံကို သတိပြုဖို့လိုအပ်ပါတယ်...

သွယ်ဝိုက်ပြောဆိုတာတွေ မလုပ်ရပါဘူး။ ဒီလုပ်ဆောင်မှုကြောင့် လူထုရဲ့ ရောဂါအန္တရာယ် သိရှိလက်ခံမှု (risk perception) အပေါ် မကောင်းတဲ့ အကျိုးသက်ရောက်မှုတွေ ဖြစ်စေပါတယ်။ ဒီအချိန်မှာ အရာရာတိုင်းက အကောင်းတွေချည်း ဖြစ်မနေနိုင်ဘူးဆိုတာ လူထုကလည်း သိရှိနားလည်နေလိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်ထားရပါမယ်။

RCCE ကို ကျင့်သုံးတဲ့အခါ ကိုယ့်နိုင်ငံရဲ့ ယဉ်ကျေးမှု၊ လူမှုစီးပွားဓလေ့တွေနဲ့ သင့်လျော်မယ့် မဟာဗျူဟာရှိဖို့ လိုပါတယ်။ Risk group ကို လိုက်ပြီး ရောဂါရှိသူနဲ့ အနီးကပ် ထိတွေ့သူဆိုရင် တမျိုး၊ ရောဂါ ကူးစက်ခံရသူတွေဆိုရင် တမျိုး သက်ဆိုင်ရာ နည်းလမ်းတွေ ထားရှိရပါမယ်။ RCCE ကို ကျင့်သုံးလုပ်ဆောင်တဲ့ တာဝန်ရှိသူတွေမှာလည်း ရှေ့နောက်ညီညွတ်မှုရှိဖို့ လိုသလို လူထုကို အသိ မဝေဝါးအောင် ဂရုစိုက်ရပါမယ်။

Risk communicate လုပ်ရမယ့်သူဟာလည်း လူတွေရဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေး အနေအထားကို သိရှိနားလည် သဘောပေါက်ထားဖို့ လိုပါတယ်။ အခုလို အချိန်မှာ လူအများစုမှာ စိုးရိမ်ပူပန်မှုကတဆင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုတွေ ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ လူဆိုတာ အကျပ်အတည်း၊ စိုးရိမ်မှုတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်ရရင် psychologically defence mechanism အရ စိတ်ထွက်ပေါက်အနေနဲ့ ကိုယ်ဟာ တခုခုကြောင့် လုံခြုံနေပါတယ်ဆိုပြီး ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ဖုံးကွယ်ထားဖို့ ကြိုးစားကြပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် တမာရွက်ပြုတ်ရေ သောက်ပြီး ကာကွယ်တာတို့၊ BCG ကာကွယ်ဆေး ထိုးထား

တာကြောင့် ကာကွယ်နိုင်တာတို့ စသဖြင့် ဖြစ်ပါတယ်။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမရှိတဲ့ ဘယ်အရာကိုမဆို လုပ်ဆောင်ပြီး စိတ်ဖြေကြတာ ကောင်းပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီမှာ ယုံကြည်မှုလွန်ကဲပြီး ကာကွယ်မှုလျော့ကျမှု guard down ဖြစ်သွားမှာက စိုးရိမ်စရာ ဖြစ်ပါတယ်။

ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးမှာ နောက်ထပ် အရေးကြီးတဲ့ အချက်တခုက (အထူးသဖြင့် COVID-19 အတွက်) က Physical Distancing (ထိတွေ့မှု လျော့ချခြင်း) ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအတွက် မူဝါဒရေးဆွဲရာမှာလည်း နိုင်ငံရဲ့အခြေအနေပေါ် မူတည်ပြီး အချက်များစွာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရပါလိမ့်မယ်။ နိုင်ငံတခုချင်းစီအလိုက် လုပ်ဆောင်မှုတွေ မတူညီပါဘူး။ တနိုင်ငံလုံး အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း (total lockdown)၊ နေရာဒေသတခုခုကို ကန့်သတ်ခြင်း (community lockdown) နဲ့ တစိတ်တဒေသ အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်း (partial lockdown) စသဖြင့် ရှိကြပါတယ်။ အဲဒီလို Lockdown လုပ်ရခြင်းရဲ့ အဓိကရည်ရွယ်ချက်က လူအချင်းချင်း ထိတွေ့မှုကို လျော့ချပြီး ရောဂါပျံ့နှံ့မှုကို ထိန်းချုပ်ဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် lockdown နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ မူဝါဒတွေ ချမှတ်ရာမှာ ဒီအချက်ကို အမြဲသတိထားအပ်ပါတယ်။ ထိတွေ့မှု ဖြစ်စဉ်တွေ အပေါ် လေ့လာခြင်း (survey on contact patterns) ကို ရောဂါ ကူးစက်ခံရပြီးသူတွေနဲ့ ကူးစက်မခံရသေးသူတွေ အားလုံးမှာ လုပ်ဆောင်သင့်ပါတယ်။

ဒါ့အပြင် ရောဂါကူးစက် ပျံ့နှံ့နိုင်ခြေကို ခန့်မှန်းတွက်ဆခြင်း (prediction of transmission dynamics) ကို infectious disease modeller တွေရဲ့ အကူအညီကို ရယူပြီး လုပ်ဆောင်ထားသင့်ပါတယ်။ အဆိုးဆုံး ဖြစ်နိုင်ခြေကို မှန်းဆခြင်းအားဖြင့် အကောင်းဆုံး ပြင်ဆင်မှုတွေ လုပ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

နောက်ဆုံး အရေးကြီးတဲ့အချက်တခုက 'များများစစ်၊ မြန်မြန်တွေ့၊ မှန်ကန်တဲ့ ကုသမှုခံယူ'ရေး ဖြစ်ပါတယ်။ ကမ္ဘာကျော် ဂျာနယ်တစောင်ဖြစ်တဲ့ Nature Medicine မှာ ကျနော်တို့ ဟောင်ကောင်တက္ကသိုလ်ရဲ့ သုတေသနစာတမ်းတစောင်ကို မကြာသေးခင်က ဖော်ပြခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီစာတမ်းအရ ရောဂါပိုးရှိသူက အခြားသူကို ကူးစက်မှုနှုန်း အမြင့်ဆုံးအချိန်တွေဟာ ရောဂါလက္ခဏာမပြခင် သုံးရက်ကနေ ရောဂါလက္ခဏာ ပြပြီးနောက်ပိုင်း တရက်အထိ ဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာပြပြီး ရှစ်ရက်နောက်ပိုင်းမှာ ကူးစက်နှုန်း အတော်ကျသွားပါတယ်။ အဲဒီ သုတေသနတွေရှိချက်ဟာ ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် အတော်အသုံး ဝင်ပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာ

မပြခင် နှစ်ရက်သုံးရက်အတွင်း ထိတွေ့ခဲ့သူတွေကို Quarantine လုပ်ခြင်းအားဖြင့် ရောဂါကူးစက်နှုန်းကို ဟန့်တားရာမှာ ပိုမိုထိရောက်စေခဲ့ပါတယ်။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စနစ်တိုင်းမှာ ကန့်သတ်ချက်တွေရှိတာကြောင့် contact tracing လုပ်ပြီး risk level အဆင့်တွေ သတ်မှတ်မယ်၊ ရောဂါရှာဖွေရေးနဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အသွားအလာကန့်သတ် နေရာထိုင်ခင်းစီစဉ်မှုတွေ လုပ်မယ်ဆိုရင် တချို့သော ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးတွေကို လျှော့ချနိုင်မှာပါ။ ကူးစက်ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနေချိန်မှာ နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမှာရှိတဲ့ စနစ်တွေ (အထူးသဖြင့် (primary to tertiary health care systems) တွေကို စနစ်တကျ စီမံခန့်ခွဲနိုင်ဖို့ လိုပါတယ်။ နေမကောင်းသူတိုင်း ဆေးရုံတွေကို လာနေရင် ကျန်းမာရေးရဲ့ tertiary health care system ကို ထိခိုက်စေနိုင်ပါတယ်။ အခုဖြစ်နေတဲ့ ကပ်ရောဂါရဲ့ အဓိက ထိုးနှက်ချက်က လူနာကို ရောဂါခံစားစေတာအပြင် ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ဝန်ပိပြီး ကစဉ့်ကလျား ဖြစ်စေတာပါ။

၂။ ရောဂါရှာဖွေရေး

ရောဂါရှာဖွေရေးဟာ ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးနဲ့ ကပ်ရောဂါကြီးကို ရင်ဆိုင်ရာမှာ အဓိကကျပါတယ်။ သိပ္ပံပညာ တိုးတက်မှုကြောင့် ရောဂါရှာဖွေရေးအတွက် ခေတ်မီနည်းစနစ် များစွာ ရှိပါတယ်။ ဒီအထဲမှာမှ နှစ်မျိုး ခွဲခြားနိုင်ပါတယ်။

၁။ ရောဂါပိုး ရှိ၊ မရှိ စမ်းသပ်ခြင်း (SARS-CoV-2 ရဲ့ ဗီဇပစ္စည်း RNA ကို ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးခြင်း) နဲ့

၂။ ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်မှုကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ကထုတ်တဲ့ ပဋိပစ္စည်း (Anti-body) ကို စမ်းသပ်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါတယ်။

လက်ရှိအချိန်အထိ ပထမနည်းကိုပဲ ရောဂါရှာဖွေခြင်း (diagnosis) အတွက် အသုံးပြုပါတယ်။ စာရေးသူအနေဖြင့် ပထမနည်းကိုသာ ရောဂါကာကွယ် ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် အသုံးပြုဖို့ အစဉ်တစိုက် တိုက်တွန်းလေ့ ရှိပါတယ်။ အကြောင်းက antibody ရှိနေတဲ့အချိန်မှာ ဗိုင်းရပ်စ်က ရှိချင်မှ ရှိနိုင်သလို ဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ခံရတဲ့ အစောပိုင်းကာလတွေမှာ antibody က ထွက်ချင်မှ ထွက်ဦးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ပထမနည်းအတွက် အဓိကအသုံးပြုနေတာက RT-PCR လို့ခေါ်တဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့ ဗီဇပစ္စည်း RNA ကို ပွားယူစစ်ဆေးတဲ့ နည်းပါ။ ဒီနည်းကို မပြုလုပ်ခင်မှာ ဓာတ်ခွဲနမူနာတို့ဖတ်ကနေ ဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့ RNA ကို ထုတ်ယူရပါတယ်။ ဒီအဆင့်ဟာ လွယ်ကူပေမဲ့

ရောဂါကူးစက်နိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဇီဝလုံခြုံမှု အဆင့်မြင့်တဲ့ အနည်းဆုံး BSL 2 plus ဓာတ်ခွဲခန်းတွေမှာသာ ပြုလုပ်နိုင်တာပါ။ ဒီနည်းကို အသုံးပြုရာမှာ အခြား စိန်ခေါ်မှုအချို့ ရှိနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါတွေက ကျွမ်းကျင် ဓာတ်ခွဲပညာရှင်၊ လိုအပ်တဲ့ စက်ကိရိယာတွေနဲ့ ဓာတုပစ္စည်း၊ ဓာတ်ခွဲမှု စီမံခန့်ခွဲရေးတို့ ဖြစ်ပါတယ်။ နမူနာပစ္စည်းတခုအတွက် ကြာချိန်က အချိန်ငါးနာရီဝန်းကျင် ရှိနိုင်ပြီး အသုံးပြုတဲ့ စက်နဲ့ protocol နည်းလမ်းပေါ် မူတည်ပါတယ်။ RT-PCR ဟာ sensitivity အလွန်ကောင်းတဲ့ နည်းလမ်းတခု ဖြစ်ပါတယ်။ အများစုက ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့ Nucleoprotein gene ကို စစ်ဆေးပြီး တွေ့ရှိတဲ့အခါ novel coronavirus ရဲ့ အခြားဗီဇ gene maker တွေကို စစ်ဆေး အတည်ပြုရပါတယ်။ အချိန်ကုန် သက်သာစေဖို့ တပြိုင်တည်း gene marker အများကြီး စစ်တဲ့ နည်းလမ်းတွေလည်း ရှိပါတယ်။ နည်းလမ်းတခုနဲ့ တခု sensitivity ကွာခြားမှု အနည်းငယ် ရှိနိုင်ပါတယ်။

အခုအချိန်အထိ မြန်မာနိုင်ငံမှာ RT-PCR နဲ့ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးခြင်းကို အမျိုးသားကျန်းမာရေး ဓာတ်ခွဲခန်း (NHL) မှာပဲ လုပ်နိုင်ပါသေးတယ်။ အကယ်၍ စစ်ရမယ့် နမူနာ များလာရင် NHL ကို အတော်ဝန်ပိစေမှာ အမှန်ပါပဲ။ နိုင်ငံကြီးတွေရဲ့ တက္ကသိုလ်တွေမှာတော့ ဇီဝလုံခြုံမှုအဆင့်မြင့် ဓာတ်ခွဲခန်းတွေ ရှိတာကြောင့် လိုအပ်ရင် အသုံးပြုဖို့ အဆင်သင့်ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒီအချက်ကို ကြည့်ရင်လည်း မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ တက္ကသိုလ် အခြေပြု သုတေသနအဆောက်အအုံ ဖွံ့ဖြိုးရေးမှာ အားစိုက်ဖို့ လိုနေသေးတာကို သင်ခန်းစာယူနိုင်ပါတယ်။ အခြား အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံတွေမှာတော့ ရောဂါရှာဖွေရေးအတွက် သက်ဆိုင်ရာ နိုင်ငံတွေမှာ ရှိကြတဲ့ နိုင်ငံခြားသုတေသန အင်စတီကျူတွေက အားဖြည့်ကူညီတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဥပမာ၊ စာရေးသူရဲ့ မိခင်ဌာနတခုဖြစ်တဲ့ The Institut Pasteur International Network ဟာ လာအိုနဲ့ ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံတွေမှာ ပါဝင်ကူညီနေပါတယ်။

ရောဂါကူးစက်ခံရသူတွေကို ပိုရှာတွေ့ပြီး case အရေအတွက် များလာတာနဲ့ အမျှ လူတွေရဲ့စိုးရိမ်မှုက တက်လာနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံသူတွေကို ပိုရှာလာနိုင်ခြင်းက ရောဂါပျံ့နှံ့မှု ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် များစွာ အကျိုးရှိပါတယ်။ ပြည်သူတွေအနေနဲ့ စိုးရိမ်မှု လွန်ကဲတာမျိုး မဖြစ်သင့်သလို ရောဂါကူးစက်ခံရသူတွေအပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မလုပ်ကြဖို့လည်း လိုပါတယ်။

ရောဂါကူးစက်မှု ပိုမို ပျံ့နှံ့လာတာနဲ့အမျှ စစ်ဆေးရမယ့်နမူနာတွေ များလာမှာ

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ တဦးတယောက်တည်းရဲ့ ပြဿနာမဟုတ်တဲ့အတွက် တဦးတယောက်၊ တစုတဖွဲ့၊ တနိုင်ငံက ငါတို့လုပ်နိုင်တယ်လို့ ယူဆတာထက် ဘယ်လို စုပေါင်းလုပ်နိုင်ကြမလဲဆိုတဲ့ ချဉ်းကပ်မှုတွေနဲ့ သွားသင့်ပါတယ်...

အမှန်ပါပဲ။ နိုင်ငံတိုင်းမှာလည်း ဓာတ်ခွဲဖို့လိုအပ်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်း (reagents) တွေ မလုံလောက်မှု ရှိခဲ့ပါတယ်။ နိုင်ငံတကာ လေကြောင်းလိုင်းတွေ ဝင်ရောက်ဖို့ အကန့်အသတ်ဖြစ်နေချိန်မှာ မြန်မာနိုင်ငံ အတွက်လည်း ဓာတုပစ္စည်းတွေ ရဖို့ ခက်ခဲနိုင်ပါတယ်။ ဒါကို ဖြေရှင်းနိုင်ဖို့ နည်းလမ်းတွေထဲက တခုက ဓာတ်ခွဲနမူနာ စုပေါင်း စစ်ဆေးခြင်း (pooled testing) ဖြစ်ပါတယ်။ Pooled testing ကို လုပ်ဆောင်ရာမှာ Epidemiologist တွေနဲ့ ဓာတ်ခွဲခန်း ဝန်ထမ်းတွေ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ တခါ pooled testing/community testing လုပ်ရာမှာ မဟာဗျူဟာ ကောင်းကောင်း လိုပါတယ်။ တိုက်ရိုက်သုံးနိုင်တဲ့ အခြေအနေ တခုကို ဥပမာပေးရရင် အလုပ်ရုံတခုမှာ လုပ်ငန်းခွင် ပြန်ဝင်တော့မယ့် အလုပ်သမားတွေရဲ့ တို့ဖတ် နမူနာကို ရယူပြီး၊ သူတို့ အလုပ်လုပ်နေတဲ့ စက်ရုံရဲ့ ကဏ္ဍအလိုက် pooled testing လုပ်ခြင်းအားဖြင့် အလုပ်သမားတွေကြားထဲ ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သူ ရှိ၊ မရှိ ဆိုတာ စစ်ဆေးနိုင်ပါတယ်။ ဒီလို စစ်ဆေးမှုပြုလုပ်ပြီးမှ သူတို့ကို အလုပ်ဝင်စေမယ် ဆိုရင် ရောဂါကာကွယ်ရေးမှာ ထိန်းချုပ်မှု ဖြစ်စေပါမယ်။ ဒါ့အပြင် သူတို့ကို ပုံမှန်စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် စက်ရုံအတွင်း ရောဂါကူးစက်မှု အခြေအနေကို စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုနိုင်ပါတယ်။ Pooled testing လုပ်ခြင်းအားဖြင့် လူ ၁၀၀၀ အတွက် pooled testing အနည်းငယ်သာ လုပ်စရာလိုမှာပါ။ အကယ်၍ pooled အုပ်စုတစုမှာ positive တွေ့တယ်ဆိုရင် အဲဒီအုပ်စုမှာ ပါဝင်သူတွေကို ထပ်မံ

စစ်ဆေးပြီး ရောဂါကူးစက်သူကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ပါတယ်။

နောက်နည်းလမ်းတခုက point of care testing (ဆေးရုံတွေမှာ စစ်ဆေးခြင်း) ကို မြှင့်တင်ရေး ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် GeneXpert စက်အလုံး ၁၈၀ လောက် ရှိထားပြီးဖြစ်တယ်လို့ သိရပါတယ်။ ဒီစက်တွေကို အသုံးပြုပြီး SARS-CoV-2 ဗိုင်းရပ်စ်ကို စစ်နိုင်မယ့် ပစ္စည်းတွေကို US-FDA က EUA ခွင့်ပြုပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီစက်တွေကို သံသယလူနာတွေရှိတဲ့ ဆေးရုံတွေမှာ ထားရှိ စစ်ဆေးမယ်ဆိုရင် ရောဂါကုသရေးအပြင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေအတွက် ကာကွယ်ရေးပိုင်းမှာပါ အကျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ ဒီစက်နဲ့ စစ်ဆေးတဲ့နည်းလမ်းရဲ့အားသာချက်က နမူနာကို တိုက်ရိုက်အသုံးပြု စစ်ဆေးနိုင်ပြီး အဖြေကို ၄၅ မိနစ်နဲ့ သိနိုင်တာ ဖြစ်ပါတယ်။ နမူနာကို NHL ကို ပို့ဆောင်ရတဲ့ ကြာချိန်လည်း သက်သာစေမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အတည်ပြုချက်ယူရင်တော့ NHL ကို ပို့ဆောင်စစ်ဆေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

တချို့ rapid antigen tests တွေက US-FDA ရဲ့ EUA ရထားပေမဲ့ false negative ရာခိုင်နှုန်း မြင့်တက်နေတာတွေလည်း တွေ့နေရပါတယ်။ လေ့လာတွေ့ရှိချက် တခုမှာ ထောက်ပြခဲ့တာက ၁၅ မိနစ်အတွင်း စစ်နိုင်တဲ့ Abbott ရဲ့ ID Now platform ဟာ ရောဂါရှိသူ ၁၀၀ ဦးမှာ ၁၅ ဦးကို ရောဂါမရှိဘူးဆိုတဲ့ အဖြေမှား ပေးနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီလို အမြန်စစ်နိုင်တဲ့ ရောဂါစစ်ဆေးရေး နည်းလမ်းတွေကို သေချာ စိစစ်ပြီးမှ ရောဂါရှာဖွေရေးမှာ သုံးသင့်ပါတယ်။

RT-PCR က sensitive အဖြစ်ဆုံး ရောဂါရှာဖွေရေးနည်းလမ်း ဆိုပေမဲ့ သူ့ရဲ့ ရောဂါရှာဖွေနိုင်စွမ်းက တို့ဖတ်နမူနာကို ဘယ်နေရာက ယူသလဲ၊ နမူနာ စနစ်တကျ ရယူနိုင်မှုနဲ့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲ ဗိုင်းရပ်စ် ပွားများနေမှုအဆင့် စတဲ့အချက်တွေအပေါ် မူတည်နိုင်ပါတယ်။ လေ့လာမှုတချို့အရ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အတွင်းပိုင်းက နမူနာကို ရယူခြင်းဟာ ရောဂါပိုးကို ပိုပြီး ရှာဖွေနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါ့အပြင် RT-PCR က ရောဂါပိုးမရှိဘူးလို့ အဖြေထွက်ရင်တောင် နောက်ထပ် နှစ်ကြိမ် စစ်ဆေးပြီးမှ ရောဂါပိုးမရှိဆိုတဲ့ အဖြေထွက်မှသာ ဆေးရုံက ဆင်းခွင့်ပေးဖို့ နိုင်ငံအများစုက ကျန်းမာရေး အာဏာပိုင်တွေ တိုက်တွန်းထားကြပါတယ်။ တကယ့် သံသယလူနာတွေမှာ RT-PCR အပြင် ရင်ဘတ်ဓာတ်မှန် (chest X-ray)၊ CT scan၊ သွေးစစ်ချက် (သွေးဖြူဥအနေအထား၊ C-reactive protein နှင့် procalcitonin ပါဝင်မှု အနေအထား) စတဲ့ အချက်တွေကို ထည့်သွင်း စဉ်းစားခြင်းအားဖြင့် ရောဂါရှာဖွေနိုင်စွမ်း

ပိုပြီး မြင့်မားတိကျစေပါတယ်။ ရောဂါရှာဖွေရေး နည်းလမ်းတိုင်းမှာ ရောဂါပိုး ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ပျံ့နှံ့တည်ရှိမှုအဆင့်ပေါ် မူတည်ပြီး ကန့်သတ်မှုအချို့ ရှိနေသေးတာကြောင့် ရောဂါပိုးမရှိဆိုတဲ့ အဖြေထွက်သည့်တိုင် ကိုယ့်ရဲ့ကာကွယ်မှုကို မလျှော့ချသင့်ပါဘူး။ ရောဂါပိုးက အချိန်မရွေး ဝင်ရောက်နိုင်ပါသေးတယ်။

Antibody test နဲ့ ပတ်သက်ရင် ဝိဝါဒကွဲပြားမှုတွေ ရှိနေဆဲပါ။ အဓိကပြဿနာက ရောဂါပိုးနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံစွမ်းအားစနစ် တုံ့ပြန်ပုံကို အသေအချာ နားမလည်နိုင်ကြသေးပါဘူး။ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ antibody ထွက်ပြီးသားသူတွေကို လုပ်ငန်းခွင်ပြန်ဝင်ဖို့ စီစဉ်နေတာ ကြားသိရပါတယ်။ အဲဒီလို လုပ်ဆောင်ခြင်းအားဖြင့် ရောဂါပိုးဆက်လက်ပြန့်ပွားနိုင်ခြေ ရှိ၊ မရှိ ဘယ်သူမှ တပ်အပ် မပြောနိုင်သေးပါဘူး။ ရောဂါပိုးကို ခုခံနိုင်ဖို့အတွက် လုံလောက်တဲ့ antibody ပမာဏ ဘယ်ရွေ့ဘယ်မျှ ရှိရမယ်ဆိုတာ မေးခွန်းထုတ်နေကြဆဲပါ။ လူအတော်များများ ပြောနေကြတဲ့ antibody Rapid Test Kit ဆိုတာ antibody ရှိ၊ မရှိ ဆိုခြင်းကိုသာ ဖော်ပြနိုင်ပြီး ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတဲ့ ပမာဏကို မဖော်ပြနိုင်ပါဘူး။ Rapid test တွေအပြင် ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ စစ်ဆေးတဲ့ အခြားနည်းတွေ ရှိပါသေးတယ်။ ဒီလို test တွေကို လူထုအကြား ရောဂါပျံ့နှံ့မှု ဖြစ်စဉ်တွေကို လေ့လာရာမှာ သုံးနိုင်ပါတယ်။

ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် အခုလို နားလည်ရခက်တဲ့ ရန်သူအသစ်ကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းဖို့ ထိရောက်တဲ့ ကုသဆေးနဲ့ ကာကွယ်ဆေး မတွေ့မချင်း ကျနော်တို့ လုပ်နိုင်တာက (ဒီဆောင်းပါးမှာ ဆွေးနွေးခဲ့တဲ့) ကာလတို ဖြေရှင်းနည်းတွေသာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကုသဆေးတို့၊ ကာကွယ်ဆေးတို့ ထွက်ရှိဖို့ အချိန်အတိုင်းအတာတခုအထိ လိုအပ်သလို (အချိန်တိုအတွင်း) တကမ္ဘာလုံး ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသုံးပြုနိုင်ဖို့ ဆိုတာလည်း မေးခွန်းထုတ်စရာပါ။ အင်အားကြီးနိုင်ငံတွေ အရင်ရယူဖို့ မျှားတယ်ဆိုတာက မြေကြီးလက်ခတ်မလွဲပါ။ သူတို့အချင်းချင်း လုယက်ပြီး စစ်မဖြစ်ရင်ဘဲ ကျေနပ်စရာ ဖြစ်ပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း သင်္ကြန်ကာလ ပြီးဆုံးလို့ တချို့တွေ လုပ်ငန်းခွင်ပြန်ဝင်ဖို့ လိုအပ်လာပါပြီ။ မပြည့်စုံတဲ့ နိုင်ငံတနိုင်ငံအဖို့ အလုပ်တွေအကုန် ရပ်ဆိုင်းထားလို့ လည်း မဖြစ်ပါဘူး။ Community level pool testing တွေလုပ်ပြီး ကူးစက်ခံရသူတွေကို ပိုက်စိပ်တိုက်ရှာပြီး သီးသန့်ပြုစု စောင့်ရှောက်မှုတွေ ပေးမယ်ဆိုရင် (Community transmission မရှိအောင် လုပ်ခြင်းဖြင့်) လူတွေ လုပ်ငန်းခွင် ပြန်ဝင်နိုင်အောင်

ထောက်ပံ့နိုင်ပါလိမ့်မယ်။ 'စောစောရှာ'လို Apps တွေကလည်း contact tracing အတွက် အသုံးဝင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အားလုံး အသုံးပြုဖို့တော့ လိုပါတယ်။

ဒီကပ်ရောဂါကို ဖြစ်စေတဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်က ပိုးအသစ်ဖြစ်တာကြောင့် သူ့ကို အပြည့်အဝနားလည်နိုင်ဖို့ သုတေသနတွေ လုပ်နေတဲ့အတွက် ဗိုင်းရပ်စ်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ အသိတွေက နေ့စဉ် ပြောင်းလဲတိုးတက်နေမှာပါ။ ဒီအချိန်မှာ အရာရာတိုင်းကို အသိသတိနဲ့ မလျှော့မတင်း လုပ်ကိုင်နိုင်ဖို့တော့ လိုမယ်ထင်ပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ တဦးတယောက်တည်းရဲ့ ပြဿနာ မဟုတ်တဲ့အတွက် တဦးတယောက်၊ တစုတဖွဲ့၊ တနိုင်ငံက ငါတို့ လုပ်နိုင်တယ်လို့ ယူဆတာထက် ဘယ်လို စုပေါင်းလုပ်နိုင်ကြမလဲဆိုတဲ့ ချဉ်းကပ်မှုတွေနဲ့ သွားသင့်ပါတယ်။ အရေးအကြီးဆုံးက ဒီကပ်ဘေးကို လူသားမျိုးနွယ်စုတခုလုံးက ဘယ်လို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းကြမလဲ ဆိုတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

COVID-19 နှင့် ကုသကာကွယ်ဆေး မျှော်မှန်းချက်

ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်း

File Photo

ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်းသည် Hello ဆရာဝန်ဝက်ဘ်ဆိုက်၏ တာဝန်ခံအယ်ဒီတာတဦး ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာသူရိန်လှိုင်ဝင်းက ဧပြီ ၂၄ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၄ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုခေါင်းစဉ်တခုဖြစ်သော 'COVID-19 နဲ့ ကုသကာကွယ်ဆေး မျှော်လင့်ချက်'အခြေအနေကို တင်ပြထားသည်။ ကုသနည်းတွင် ယေဘုယျ နှစ်နည်းသာရှိသည်။ (၁) ဗိုင်းရပ်စ်သတ်ဆေးများနှင့် (၂) ကိုယ်ခံအား အခြေပြု ကုထုံးများဟု ဆိုနိုင်သည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်ကြီး အပါအဝင် အစိုးရ၊ ဌာနများက ကုသ၊ ကာကွယ်ရေး စံနှုန်းများ ရှာဖွေနေကြဆဲဖြစ်သည်။ ကာကွယ်ဆေး ပေါ်ပေါက်လာမှသာ ကူးစက်မှုများ အဆုံးသတ်နိုင်မည်ဟု သိထားသော်လည်း၊ ကာကွယ်ဆေးအတွက် မနီးစပ်သေး။ ကာကွယ်ဆေးထုတ်ရာတွင် ဖြတ်သန်းရမည့် အဆင့်များကို ဗဟုသုတအဖြစ် ဖော်ပြထားသည်။ အလွန်အလွန် အစောဆုံး စက်တင်ဘာ၊ နောက်ကျလျှင် တနှစ်လောက် ကာကွယ်ဆေးတွေ့ဖို့ ကြာမြင့်နိုင်သေးကြောင်းလည်း ဖော်ပြထားသည်ကို ဖတ်ရှုရသည်။

အယ်ဒီတာ

လက်ရှိအချိန်ထိ ကိုဗစ်ကို ကုသဖို့အတွက် ဆေးရော၊ ကာကွယ်ဆေးရော မရှိသေးပါဘူး။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အပါအဝင် ဘယ်နိုင်ငံမှာမှ ကုသဖို့အတွက်ရော ကာကွယ်ရေးအတွက်ပါ ၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်း အကျိုးရှိ ထိရောက်တယ်ဆိုတဲ့ စံနှုန်းတွေ မရှိသေးပါဘူး။ အများအားဖြင့်တော့ အောက်ဆီဂျင်ပေးတာ၊ ရောဂါလက္ခဏာ ပျောက်ကင်းစေဖို့အတွက် လိုအပ်တဲ့ဆေးဝါးတွေ ပေးတာနဲ့ ဆိုးရွားတဲ့ လူနာတွေမှာ အသက်ရှူစက် တပ်တာတွေကိုပဲ စံကုထုံးတွေအဖြစ် အသုံးပြုနေပါသေးတယ်။

ကုသဆေးမျှော်လင့်ချက်

ကိုဗစ်ကို ကုသဖို့အတွက် လောလောဆယ်မှာ ကျင့်သုံးနေတဲ့ အဓိက နည်းလမ်းနှစ်မျိုး ရှိပါတယ်။

(က) ဗိုင်းရပ်စ်သတ်ဆေးများ

ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဝင်ရောက်နေတဲ့ ကိုဗစ်ဗိုင်းရပ်စ်တွေကို သတ်ဖို့အတွက် ဗိုင်းရပ်စ်သတ်ဆေးတွေကို အသုံးပြုနိုင်ပါတယ်။ လက်ရှိအချိန်အထိ ကိုဗစ်ကို ကုသဖို့အတွက် အပြည့်အစုံ အသုံးချလို့ရတယ်ဆိုတဲ့ ဆေးဝါး မရှိသေးဘူး ဆိုတာကိုတော့ ထပ်ပြီး ပြောပါရစေ။ ဒါပေမဲ့ လူသားစမ်းသပ်မှုတွေ ပြုလုပ်နေပြီး အစွမ်းထက်နိုင်တယ်လို့ မျှော်လင့်ချက်ရှိတဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်သတ်နိုင်တဲ့ ဆေးတွေတော့ ရှိပါတယ်။

၁။ ကလိုရိုကွင်း သို့မဟုတ် ဟိုက်ဒရိုဆီကလိုရိုကွင်း
(Chloroquine or Hydroxychloroquine)

ကလိုရိုကွင်းဟာ ဗိုင်းရပ်စ်ကိုသတ်ဖို့အတွက် အသုံးပြုနိုင်တယ်ဆိုတဲ့ ယူဆချက်တွေရှိပါတယ်။ အရင်ကလည်း ဗိုင်းရပ်စ်တွေကို သတ်ဖို့အတွက် ကလိုရိုကွင်းကို စမ်းသပ်ကြည့်ခဲ့ဖူးပေမဲ့ မအောင်မြင်ခဲ့ပါဘူး။ ဓာတ်ခွဲခန်း စမ်းသပ်မှုတွေမှာ ကလိုရိုကွင်းဟာ ဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့ မျိုးပွားမှုကို တားဆီးပေးနိုင်တယ်လို့ တွေ့ရှိရပါတယ်။ ကလိုရိုကွင်းနဲ့ပတ်သက်လို့ ကိုဗစ်ရောဂါပိုးရှိတဲ့သူတွေကို ပြုလုပ်တဲ့ စမ်းသပ်မှုတချို့မှာလည်း ရောဂါရဲ့ သက်ရောက်မှုကြာချိန်နဲ့ ရောဂါမဆိုးရွားအောင် ကာကွယ်ပေးနိုင်တယ်ဆိုတဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကြီးမားတဲ့ စမ်း

သပ်မှုတွေ ပြုလုပ်တဲ့အခါမှာတော့ ကလိုရိုကွင်းဟာ ထင်သလောက် အစွမ်းမထက်တာကို တွေ့ရှိရတဲ့ အချက်အလက်တွေလည်း ရှိပါတယ်။ ပြီးတော့ ကလိုရိုကွင်းဟာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး များတဲ့အတွက် အသုံးပြုမယ်ဆိုရင် စနစ်တကျ စောင့်ကြည့်ကုသမှု လိုအပ်ပါတယ်။ ကလိုရိုကွင်းကို အသုံးပြုလို့ ရမရ ဆိုတာနဲ့ပတ်သက်ပြီး ထပ်ပြီး လေ့လာနေတဲ့အတွက် ဒီဆေးဟာ ဘယ်လိုအသုံးဝင်တယ်၊ ဘယ်လောက်ထိ အသုံးပြုနိုင်တယ်ဆိုတာတွေကို ဆက်ပြီး စောင့်ကြည့်ရပါဦးမယ်။

၂။ **ရမ်ဒက်စ်စီဗာ** (Remdesivir)

နာမည်ကြီးနေတဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်သတ်ဆေးပါ။ သူဟာ nucleotide analog အမျိုးအစားဖြစ်ပြီး RNA ဗိုင်းရပ်စ်တွေကို နှိမ်နင်းတဲ့နေရာမှာ အစွမ်းထက်တယ်လို့ တွေ့ရှိ ရပါတယ်။

ဒီဆေးဟာ အီဘိုလာဗိုင်းရပ်စ်ကို သတ်ဖို့အတွက် ထုတ်လုပ်ထားတာ ဖြစ်ပေမဲ့ သူ့ထက်အစွမ်းထက်တဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်သတ်ဆေးတမျိုး ပေါ်လာတဲ့အတွက် ဆက်မသုံးဖြစ်ခဲ့ပါဘူး။ ဒီဆေးဟာ ကိုဗစ်ရဲ့ရှေ့က မျိုးနွယ်တူဗိုင်းရပ်စ်တွေဖြစ်တဲ့ SARS နဲ့ MERS ဗိုင်းရပ်စ်တွေကို သတ်တာမှာ ထိရောက်မှုရှိတယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း တိရစ္ဆာန်အသုံးပြု စမ်းသပ်မှုတွေကနေ တွေ့ရှိထားတယ်။ ဒီဆေးကို ကိုဗစ်ကူးစက်ခံရတဲ့ လူနာတချို့မှာ အသုံးပြုဖူးခဲ့ပြီး ဝေဒနာသက်သာလာမှုတွေ မြင်တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီလို သက်သာလာတာက ဆေးကြောင့်ပဲလား ဆိုတာကိုတော့ အတိအကျ သက်သေပြလို့မရပါဘူး။

ဒီဆေးကလည်း ဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့မျိုးပွားမှုကို တားဆီးပေးနိုင်တယ်လို့ ယူဆထားပါတယ်။ မတ်လကနေ စတင်ပြီး လူသားစမ်းသပ်မှုတွေ ပြုလုပ်ဖို့အတွက် ခွင့်ပြုချက်ပေးထားသလို စမ်းသပ်မှုတွေကိုလည်း စတင်ပြုလုပ်နေပါတယ်။ ဧပြီ ၁၃ ရက်က တွေ့ရှိတဲ့ လေ့လာချက်တခုမှာတော့ ဒီဆေးဟာ ကိုဗစ်ဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့ မျိုးပွားမှုကို ထိထိရောက်ရောက် တားဆီးပေးနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီဆေးကလည်း မျှော်လင့်ချက်တခု ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

ကိုဗစ်ကိုသတ်ဖို့အတွက် ဗိုင်းရပ်စ်သတ်ဆေးတွေကို အသုံးပြုနိုင်ပါတယ်။ လက်ရှိအချိန်အထိ ကိုဗစ်ကို ကုသဖို့အတွက် အပြည့်အစုံ အသုံးချလို့ရတယ်ဆိုတဲ့ဆေးဝါး မရှိသေးဘူးဆိုတာကိုတော့ ထပ်ပြီးပြောပါရစေ...

(ခ) **ကိုယ်ခံအားအခြေပြု ကုထုံးများ**

၁။ **သွေးရည်ကြည်ကုထုံး**

ကိုဗစ်ကို ကုသဖို့အတွက် နောက်ထပ် စမ်းသပ်နေတဲ့ ကုသနည်းလမ်းက သွေးရည်ကြည်ကုထုံး ဖြစ်ပါတယ်။ ကိုဗစ်ကူးစက်မှုကနေ ပြန်လည်ကျန်းမာလာတဲ့သူတွေရဲ့ သွေးထဲမှာ ဗိုင်းရပ်စ်ကိုဆန့်ကျင်တဲ့ ပဋိပစ္စည်း (antibodies) တွေ ထွက်ရှိပါတယ်။ အဲဒီ သွေးရည်ကြည်ကို အသုံးပြုပြီး ရောဂါကူးစက်ခံနေရသူတွေကို သွေးသွင်း ကုသပေးလို့ ရနိုင်ပါတယ်။ အရင်တုန်းကလည်း ဒီလိုကုသမှုမျိုးကို ပိုလီယို၊ ရေကျောက်နဲ့ SARSရောဂါတွေမှာ ကုသမှုပေးဖူးပါတယ်။

ဒီနည်းကို အသုံးပြုတာမှာ အောင်မြင်မှုတချို့ ရှိပေမဲ့ အသေအချာစမ်းသပ်မှုတွေ မပြုလုပ်ရသေးပါဘူး။ မတ်လ နှောင်းပိုင်းကနေ စတင်ပြီး ဒီနည်းလမ်းကို ပြင်းထန်ဆိုးရွားနေတဲ့ ကိုဗစ်လူနာတွေမှာ အသုံးပြုဖို့ ခွင့်ပြုချက် ရရှိထားပါတယ်။

၂။ Interleukin inhibitors

နောက်ထပ် စမ်းသပ်နေတဲ့ ဆေးနှစ်မျိုးက Interleukin-6 inhibitors နဲ့ Interleukin-1 inhibitors တို့ပါ။ သူတို့ကတော့ ကိုဗစ်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အဆုတ်ပျက်စီးမှုတွေကို ကာကွယ်ပေးနိုင်တယ်လို့ ယူဆထားကြပြီး ရောဂါကို ပိုမို ဆိုးရွားမလာအောင် ဟန့်တားပေးနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒီဆေး

တွေဟာလည်း စမ်းသပ်မှုအဆင့်မှာပဲ ရှိပါသေးတယ်။ ကုသဆေး အနေနဲ့ အချုပ်ပြောရရင် မျှော်လင့်ချက်ရှိတဲ့ ဆေးဝါးတွေရှိပေမဲ့ အားလုံးက မသေချာသေးတဲ့အဆင့်မှာပဲ ရှိပါသေးတယ်။ ဆက်လက်ထွက်ရှိလာမယ့် စမ်းသပ်မှုအဖြေတွေကိုပဲ ဆက်စောင့်ရဦးမှာပါ။

ကာကွယ်ဆေးမျှော်လင့်ချက်

နောက်ထပ် မျှော်လင့်ချက်ကတော့ ကာကွယ်ဆေးပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကူးစက်ရောဂါတွေဟာ ကုသဆေးတွေရုံနဲ့ မပြီးပါဘူး။ ကာကွယ်ဆေး ထွက်ရှိလာမှပဲ ကူးစက်မှုတွေ အဆုံးသတ်ပါတယ်။

(က)ကာကွယ်ဆေး ဘယ်လိုအလုပ်လုပ်လဲ

ရောဂါမှန်သမျှကို တိုက်ထုတ်ပေးနိုင်ဖို့အတွက် အရေးကြီးဆုံး စွမ်းဆောင်ရှင်က ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ကိုယ်ခံအားစနစ်ပါ။

ကာကွယ်ဆေး (vaccine) ဆိုတာကတော့ အဲဒီကိုယ်ခံအားစနစ်ကို စွမ်းအားပြည့်ဝနေအောင် ကြိုတင်ပြီး လေ့ကျင့်ပေးတဲ့အရာတွေပါ။

တုပ်ကွေးရောဂါကို ဥပမာ ကြည့်မယ်ဆိုရင် တုပ်ကွေးဖြစ်စေတဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးက influenza ဗိုင်းရပ်စ်ပါ။ သူက ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်ရောက်လာချိန်မှာ ခန္ဓာကိုယ်က ဒီဗိုင်းရပ်စ်အကြောင်းကို ဘာမှန်းမသိသေးဘူး။ ဝင်လာတဲ့အချိန်မှာလည်း ချက်ချင်းမတိုက်ထုတ်ဘူး။ စစ်ဆင်ရေးအရ ပြောမယ်ဆိုရင် အချက်အလက်တွေ စုဆောင်းမယ်။ ရန်သူ၊ မိတ်ဆွေ ခွဲမယ်။ ပြီးမှ အဆင့်အလိုက် ပြန်တုံ့ပြန်မယ်။ ဒါပေမဲ့ သူ ပြန်တုံ့ပြန်တဲ့ အချိန်မှာ ဗိုင်းရပ်စ်က အင်အားကြီးနေပြီ၊ အများကြီးဖြစ်နေပြီဆိုရင် တိုက်ပွဲက ပြင်းထန်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်က ဒဏ်ခံရတယ်။ အရမ်းဆိုးတဲ့အချိန်မှာ ကိုယ်ခံအားစနစ်က ရှုံးသွားတယ်။ အဲဒါဆိုရင်တော့ သေဆုံးတဲ့ အခြေအနေထိ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

တုပ်ကွေးကာကွယ်ဆေး (flu shot) ထိုးတဲ့အခါမှာကျတော့ ဒီကာကွယ်ဆေးထဲမှာ ဗိုင်းရပ်စ်တခုလုံး မဟုတ်ဘဲ တစိတ်တဒေသ ဒါမှမဟုတ် သူကထွက်တဲ့ ဓာတ်တမျိုးမျိုးပါတယ်။ လူကို အန္တရာယ်မပေးနိုင်တဲ့ အနေအထားဖြစ်အောင် ဖန်တီးယူထားတယ်။

အဲဒီဟာကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ထည့်သွင်းလိုက်တဲ့အခါ ကိုယ်ခံအားစနစ်က အဲဒီ

အကောင်ကို မှတ်မိသွားတယ်။ မှတ်မိသွားပြီးနောက်မှာ တကယ်လို့များ ဒီအကောင် ထပ်ဝင်လာရင်ဆိုတာတွေအတွက် ပြင်ဆင်ထားလိုက်တယ်။ တကယ်တမ်း တုပ်ကွေး ဗိုင်းရပ်စ်လည်း ဝင်လာရော အဆင့်တွေအများကြီး လုပ်နေစရာမလိုတော့ဘဲ ဝိုင်း နှိမ်နင်းရုံပါပဲ။

အဲဒီတော့ ဗိုင်းရပ်စ်မှာလည်း အများကြီး မပွားနိုင်တော့ဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်ကိုလည်း ဒုက္ခမပေးတော့ဘူး။ တုပ်ကွေးလည်း မဖြစ်တော့ဘူး။ ဒါပေမဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ်ရဲ့ အလုပ်လုပ်ပုံက တိကျပါတယ်။ တုပ်ကွေးဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေးထိုးထားရင် ကိုယ်ခံ အားစနစ်က တုပ်ကွေးဗိုင်းရပ်စ်ကိုပဲ မှတ်မိမယ်။ တခြားဗိုင်းရပ်စ်တွေကို မမှတ်မိဘူး။

(ခ) ကာကွယ်ဆေး ဘယ်လိုထုတ်ရလဲ

ကာကွယ်ဆေးထုတ်ဖို့အတွက် အဆင့် ၇ ဆင့်ကို ဖြတ်သန်းရပါတယ်။

၁။ ကာကွယ်ဆေးပြုလုပ်မယ့် ပင်မပစ္စည်းကို စမ်းသပ်ရှာဖွေခြင်း (Exploratory stage)

ဒီအဆင့်မှာက ကာကွယ်ဆေးကို ဘယ်အရာနဲ့ ပြုလုပ်လို့ရမလဲ ဆိုတာကို ရှာဖွေတယ်။ ဥပမာ၊ အားနည်းအောင်လုပ်ထားတဲ့ ဗိုင်းရပ်စ် အကောင်လိုက် (ဥပမာ- ပိုလီယို ကာကွယ်ဆေးလိုမျိုး) သုံးမလား။ ဗိုင်းရပ်စ်ကထွက်ရှိတဲ့ အဆိပ်အနည်းငယ်ကို သုံးမလား။ ဗိုင်းရပ်စ်ရဲ့ တစိတ်တဒေသကို သုံးမလားဆိုတာတွေကို ရှာဖွေစမ်းသပ်ပါတယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့်ဆိုရင်တော့ နှစ်နှစ်ကနေ လေးနှစ်လောက် ကြာပါတယ်။

၂။ ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ စမ်းသပ်ခြင်း (Pre-clinical stage)

ဒီအဆင့်မှာတော့ ဓာတ်ခွဲခန်းထဲမှာ အသားမျှင်တစ်ရှူးတွေ မွေးမြူပြီး စမ်းသပ်တာဖြစ်ဖြစ်၊ တိရစ္ဆာန်တွေကို အသုံးပြုပြီး စမ်းသပ်တာ ဖြစ်ဖြစ် လုပ်ပါတယ်။ ဘာနဲ့ကာကွယ်လဲ သိနေပြီပဲ၊ တခါတည်း ထိုးပါ တော့လားဆိုပြီး လုပ်လို့မရဘူး။ ဒီကာကွယ်ဆေးက တကယ် အလုပ် ဖြစ်ရဲ့လား၊ ဘယ်လောက်အထိ အလုပ်ဖြစ်လဲ၊ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ဘယ်လောက်အထိ နှိုးဆွပေးနိုင်လဲ၊ ဘယ်လောက် ပမာဏအထိ

ပေးရမလဲ အစရှိတာတွေကို သိဖို့လည်းလိုပါသေးတယ်။ ဒီအဆင့်က တနှစ်ကနေ နှစ်နှစ်လောက် ကြာမြင့်ပါတယ်။

၃။ လူသားတွေမှာ စမ်းသပ်ဖို့အတွက် ခွင့်ပြုချက်ရယူခြင်း (IND Application)

တိရစ္ဆာန်တွေမှာ စမ်းသပ်တာက အားရကျေနပ်လောက်တဲ့ ရလဒ်တွေ ပေးနိုင်ပြီဆိုရင် ကာကွယ်ဆေးကိုထုတ်လုပ်မယ့် ကုမ္ပဏီ၊ အဖွဲ့အစည်းက သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်တွေဆီကို တွေ့ရှိထားတဲ့ ရလဒ်တွေ၊ အောင်မြင်မှုတွေနဲ့အတူ လူသားတွေဆီမှာ စမ်းသပ်ဖို့ အတွက် ခွင့်ပြုချက် ရယူရပါတယ်။ ဒီမှာ ခွင့်ပြုချက်ရပြီဆိုရင်တော့ ကာကွယ်ဆေးထုတ်လုပ်ဖို့အတွက် လူသားနဲ့ စမ်းသပ်လို့ရပါပြီ။

ကိုဗစ် စဖြစ်ကတည်းက ပိုးရဲ့မျိုးဗီဇကို ခွဲခြားပြီးသားဖြစ်ပြီး ကာကွယ်ဆေးထုတ်လုပ်ဖို့ကို အားသွန်နေကြတာက ဆေးပညာမှာ ထိပ်တန်းရောက်နေတဲ့ နိုင်ငံတိုင်းပါ။ အခုက ဓာတ်ခွဲခန်းစမ်းသပ်မှုတွေ ပြီးလို့ လူသားစမ်းသပ်မှုတွေ ဆက်လုပ်မယ့်အဆင့် ရောက်နေပါပြီ။ လေးလအတွင်းမှာ ရှေ့ကအဆင့်တွေ အရမ်းကို မြန်မြန်ဆန်ဆန် ဖြစ်သွားတယ် ဆိုတဲ့သဘောပါ။

၄။ ပထမအဆင့် စမ်းသပ်ခြင်း (Phase I, vaccine trials)

ဆယ်ဂဏန်းလောက်ရှိပြီး စေတနာ့ဝန်ထမ်းတွေပါဝင်တဲ့ လူအုပ်စုကို စတင်ပြီး စမ်းသပ်ပါတယ်။ ရည်ရွယ်ချက်က ဒီကာကွယ်ဆေးက ဘယ်လောက်အထိ စိတ်ချရလဲဆိုတာနဲ့ ဘယ်လောက်အထိ ကာကွယ်နိုင်လဲဆိုတာကို သိနိုင်ဖို့ပါ။ ကာကွယ်ဆေး ထိုးထားတဲ့သူတွေထဲက တချို့ကို ဗိုင်းရပ်စ်နဲ့ ထိတွေ့မှုရှိစေ ပြီး တကယ် အလုပ်ဖြစ်နိုင် မဖြစ်နိုင်ကို စမ်းသပ်ပါတယ်။

၅။ ဒုတိယအဆင့် စမ်းသပ်ခြင်း (Phase II, vaccine trials)

တကယ်လို့ ပထမအဆင့် ရလဒ်တွေက အခြေအနေ ကောင်းနေ

> **ကိုဗစ်ဟာ သူ့နောင်တော်**
> **မျိုးတူဗိုင်းရပ်စ်တွေဖြစ်တဲ့**
> **SARS နဲ့ MERS ရောဂါတွေနဲ့**
> **ပုံသဏ္ဌာန်တူတာတွေရှိလို့**
> **အဲဒီဗိုင်းရပ်စ်တွေအကြောင်း**
> **နားလည်ထားပြီးသားဖြစ်နေတဲ့**
> **သိပ္ပံပညာရှင်တွေအတွက်**
> **လုံးဝ အစိမ်းသက်သက်ကြီး**
> **မဖြစ်တော့ဘူး...**

တယ်ဆိုရင် နောက်အဆင့်တခုကို ဆက်တက်ပါတယ်။ ဒီအဆင့်မှာတော့ ရာနဲ့ချီတဲ့ လူတွေကို စတင်စမ်းသပ်ပါပြီ။ ဘာလို့ အကြိမ်ကြိမ် စမ်းသပ်မှုတွေ လုပ်နေရတာလဲ ဆိုတော့ လူတွေရဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ်နဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ဖွဲ့စည်းတုံ့ပြန်မှုတွေက မတူညီနိုင်တဲ့အတွက်ကြောင့် အားလုံးအတွက် အဆင်ပြေမှ ပြေနိုင်ရဲ့လားဆိုတာကို သိနိုင်ဖို့ လိုအပ်လို့ပါ။ တော်ကြာ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး ကိုဗစ်တော့မဖြစ်ဘဲ ကာကွယ်ဆေးကြောင့် ရုတ်တရက် သေသွားတာမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသေးတယ်။ လက်ရှိမှာ ကိုဗစ်အတွက် ကာကွယ်ဆေး စမ်းသပ်နေတာက လူရာနဲ့ချီစမ်းသပ်တဲ့ ဒုတိယအဆင့် လူသားစမ်းသပ်မှု ဖြစ်ပါတယ်။

၆။ တတိယအဆင့် စမ်းသပ်ခြင်း

(Phase III, vaccine trials)

ဒုတိယအဆင့်မှာလည်း အောင်မြင်တယ်၊ အားရကျေနပ်လောက်တဲ့ ရလဒ်တွေ ရှိတယ်ဆိုရင် တတိယအဆင့်ကို သွားပါတယ်။ ဒီအဆင့်မှာတော့ လူ သောင်းဂဏန်းလောက် ပါဝင်ပါတယ်။ ကာကွယ်ဆေးက လူတိုင်းမှာ အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိလားဆိုတာနဲ့ ဒုတိယအဆင့်မှာ မတွေ့လိုက်တဲ့ ရှားပါးတဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေများ ရှိနိုင်မလား ဆိုပြီးတော့ပါ။

၇။ ထုတ်လုပ်ဖို့ခွင့်ပြုခြင်း
(Approval and licensure)

တတိယအဆင့်ကိုလည်း ကျေနပ်လောက်စရာ ရလဒ်တွေနဲ့ အောင်အောင်မြင်မြင် ကျော်ဖြတ်နိုင်ပြီဆိုရင် အများကြီး ထုတ်လုပ်ဖို့ အတွက် လိုင်စင်ချပေးပါတယ်။ ကိုဗစ်အတွက် ကာကွယ်ဆေး ထိုးလို့ ရပြီဆိုတာက ဒီအဆင့်ပြီးမှပါ။

ကာကွယ်ဆေးက ထုတ်ရတာလွယ်ပေမဲ့ လူတွေမှာ ဘေးအန္တရာယ်မရှိဘဲ အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိဖို့ဆိုတာက အချိန်အများကြီးပေးပြီး စမ်းသပ်လေ့လာရပါတယ်။ လူတိုင်းမှာ မတူညီတဲ့တုံ့ပြန်မှုတွေ ရှိနိုင်တာကြောင့် လူထောင်သောင်းနဲ့ ချီ စမ်းသပ်ပြီးမှ သိနိုင်တာမျိုးပါ။ ဒါတောင်မှ ကိုယ်က ကံဆိုးသူဆိုရင် လူအယောက်တသောင်းမှာ မဖြစ်ဘဲ ကိုယ့်ကျမှလာဖြစ်တဲ့ တသန်းမှာတယောက်ရှိနေတဲ့ သူမျိုးလည်း ဖြစ်နေနိုင်ပါသေးတယ်။

လောလောဆယ်တော့ ကာကွယ်ဆေးကို လူသားတွေဆီမှာ စတင်စမ်းသပ်နေတာ လေးခုရှိနေပြီး နောက်ထပ် ၆၆ ခုကတော့ ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ စမ်းသပ်မှုတွေ ပြုလုပ်နေပါတယ်။ လူသားစမ်းသပ်မှုတွေ လုပ်နေတဲ့ ကာကွယ်ဆေးတွေထဲမှာ တခုက ဒုတိယအဆင့် စမ်းသပ်ခြင်းကို ရောက်နေပြီလို့ ဆိုပါတယ်။

ကံကောင်းတာတခုက ကိုဗစ်ဟာ သူ့နောင်တော် မျိုးတူ ဗိုင်းရပ်စ်တွေဖြစ်တဲ့ SARS နဲ့ MERS ရောဂါတွေနဲ့ ပုံသဏ္ဌာန်တူတာတွေ ရှိတာကြောင့် အဲဒီဗိုင်းရပ်စ်တွေ အကြောင်း နားလည်ထားပြီးသားဖြစ်နေတဲ့ သိပ္ပံပညာရှင်တွေအတွက် လုံးဝ အစိမ်းသက်သက်ကြီး ဖြစ်မနေတော့ပါဘူး။

ကာကွယ်ဆေး မျှော်လင့်ချက်ကတော့ လူသားစမ်းသပ်မှုတွေမှာ အန္တရာယ် ကင်းကင်းနဲ့ အောင်မြင်ပြီး အသုံးချနိုင်တဲ့ ကာကွယ်ဆေးဟာ အလွန်အလွန် အစောဆုံးအခြေအနေက စက်တင်ဘာလောက်မှာ ရရှိနိုင်မှာဖြစ်ပြီး နောက်ကျရင်တော့ တနှစ်လောက် ကြာနိုင်ပါတယ်။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်-၁၉ ကို ဘယ်လိုထိန်းချုပ်ကြမလဲ သို့မဟုတ် ဆေးမလိုဘဲ ရောဂါထိန်းချုပ်နည်းများ

ဒေါက်တာဥာဏ်ဝင်းဖြိုး

File Photo

ဒေါက်တာဥာဏ်ဝင်းဖြိုးသည် ဘန်ကောက် အခြေစိုက် INGO တခု၏ ရှေ့ပြောင်းလုပ်သားများအတွင်း တီဘီရောဂါ၊ HIV ရောဂါ၊ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် အခြား အဖြစ်များသော ကူးစက်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး အကြံပေးနှင့် ကြီးကြပ်စစ်ဆေးရေးမှူးတဦး ဖြစ်သည်။ မဲခေါင်ဒေသတွင်း ငှက်ဖျားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး RAI2E စီမံကိန်း၏ ထိုင်းနိုင်ငံ ကိုယ်စားလှယ်အဖြစ်လည်းကောင်း ဂျီနီဗာအခြေစိုက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန၏ WHO CSTF on TB အဖွဲ့ဝင်အဖြစ်လည်းကောင်း တာဝန်ထမ်းဆောင်လျက်ရှိပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဒေါက်တာဥာဏ်ဝင်းဖြိုးက ဧပြီ ၂၅ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၅ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။ ယခုဆောင်းပါးတွင် ပါဝင်သော အချက်အလက်များသည် ဒေါက်တာဥာဏ်ဝင်းဖြိုး တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် မူဝါဒများအား ကိုယ်စားမပြုဘဲ ၎င်း၏ အာဘော်သာဖြစ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

စာရေးသူက 'ကိုဗစ်-၁၉ကို ဘယ်လိုထိန်းချုပ်ကြမလဲ၊ သို့မဟုတ် ဆေးမလိုဘဲ ရောဂါထိန်းချုပ်နည်းများ' ဟူ၍ ဆွေးနွေးထားသည်။ အဓိကအားဖြင့် ကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများပင် ဖြစ်သည်။ (၁) မိသားစု အဆင့်၊ (၂) ကျောင်း၊ အလုပ်နေရာလိုက်အဆင့်၊ (၃) လူစုလူဝေးအဆင့်မဖြစ်အောင် ကန့်သတ်ခြင်း၊ (၄) ရောဂါဖြစ်နိုင်ချေ ရှိသူတွေကို ထိန်းချုပ်ခြင်း (တနည်း) ကွာရန်တင်းပြုခြင်းနှင့် (၅) ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး နည်းလမ်းများ ဖြစ်သည်။ စစ်ဆေးနိုင်မှုစွမ်းရည် အကန့်အသတ်ရှိနေသော မြန်မာနိုင်ငံအဖို့ ဤသို့ထိန်းချုပ်ရေး နည်းလမ်းများအပေါ် အားထားကြရမည်ဖြစ်သည်။ သို့သော် အခြေခံအချက်များ ဖြစ်သည့် ပဏာမ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ အစားအသောက် စီစဉ်ပေးမှု၊ သန့်ရှင်းရေးရှိမှု၊ လူမှုရေးကျင့်ဝတ်၊ ဥပဒေ စသည့်အချက်များ ပြည့်စုံရန် အရေးကြီးကြောင်း တင်ပြထားသည်။

အယ်ဒီတာ

ကာကွယ်ခြင်းဟာ ကုသခြင်းထက် ထိရောက်တယ်ဆိုတာ ဘယ်တော့မှ မမှားတဲ့ ပုံသေနည်းတခုပါ။

၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ မတ် ၂၃ ရက်က စပြီး မြန်မာနိုင်ငံထဲ တရားဝင် ဝင်ရောက်လာတဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ (COVID-19) ရောဂါဟာ အာဆီယံဒေသတွင်း နိုင်ငံတွေနဲ့ နှိုင်းယှဉ်ရင် ရောဂါဝင်ရောက်ချိန် နောက်ကျတိုတောင်းပေမဲ့ အလျင်အမြန် တိုးပွားလာတာကို တွေ့ရမှာဖြစ်ပြီး သေပျောက်နှုန်းလည်း အနည်းငယ်မြင့်ပါတယ်။

မြန်မာဟာ အာဆီယံမှာ Pandemic preparedness လို့ခေါ်တဲ့ ကပ်ရောဂါ အဆင်သင့်ဖြစ်မှုမှာ အဆင့် ၇ သာ ရှိပြီး လူတသိန်းမှာ အထူးကြပ်မတ်ကုသခုတင် (ICU) ၁ ဒသမ ၁ ပဲ ပိုင်ဆိုင်ထားပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုတွေမှာ အကန့်အသတ်တွေ၊ မပြည့်စုံမှုတွေ ရှိနေတဲ့ မြန်မာမှာ ရွေးချယ်စရာ မျှားမျှားစားစား မရှိလှပါဘူး။ အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းကတော့ ပြည်သူတွေက မိမိဘာသာ ရောဂါ မကူးစက်အောင်၊ မိမိကတဆင့် အခြားသူတွေကို ထပ်မံ ရောဂါမပြန့်ပွားအောင် ထိန်းချုပ်ခြင်းကသာ အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းတခု ဖြစ်သွားမှာပါ။

ဘယ်လို နည်းလမ်းတွေနဲ့ ကာကွယ်ကြမလဲ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) နဲ့ အမေရိကန် ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ရေးဌာန (US-CDC) က ဆေးမလိုတဲ့နည်းလမ်းတွေ ဖော်ပြထားပေးပါတယ်။

ဆေးကုစရာမလိုဘဲ ရောဂါကို ထိန်းချုပ်တဲ့နည်းလမ်း (Non-pharmaceutical intervention-NPI) ဒါမှမဟုတ် လူထုအတွင်း ရောဂါလျှော့ချနည်းဗျူဟာ (Community mitigation strategies) လို့ သုံးနှုန်းကြပါတယ်။ အထူးသဖြင့် လေထဲကတဆင့် လူလူချင်းကူးစက်နှုန်းမြင့်တဲ့ ကိုဗစ်-၁၉လို ရောဂါမှာ ဒီနည်းလမ်းဟာ မရှိမဖြစ် အရေးပါလာပါတယ်။ ဘယ်လိုလုပ်ကြမလဲလို့ အသေးစိတ် ပြန်ခွဲမယ်ဆို

၁။ မိသားစု အဆင့်

၂။ ကျောင်း၊ အလုပ်နေရာလိုက်အဆင့်

၃။ လူစုလူဝေးအဆင့် မဖြစ်အောင် ကန့်သတ်ခြင်း

၄။ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူတွေကို ထိန်းချုပ်ခြင်း ဒါမှမဟုတ် ကွာရန်တင်း

၅။ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး (Environmental non pharmaceutical intervention) ဆိုပြီး ပြန်ကွဲပြားပါတယ်။

၁။ မိသားစု အဆင့်

ရောဂါ ပြန့်ပွားနေစဉ်ကာလ အိမ်ထဲမှာပဲနေပါ၊ မလိုအပ်ဘဲ အပြင်မသွားပါနဲ့ (Stay at home) လို့ ဆိုတာက မဖြစ်မနေ အပြင်သွားရမယ့် ကျန်းမာရေးကိစ္စ၊ အစားအသောက် ဝယ်ရေးကိစ္စ၊ နာရေး (တချို့နိုင်ငံတွေမှာ နာရေးတောင်မှ လူ ၅ ယောက်ထက် ပိုမသွားခိုင်းပါဘူး)တို့မှတပါး အပြင် မထွက်ခိုင်းတာပါ။ လက်ဖက်ရည်ဆိုင် ထိုင်တာ၊ ဘောလုံးပွဲစုကြည့်တာ၊ မကြာခဏ ကွမ်းယာ၊ ဆေးလိပ် ထွက်ဝယ်တာ၊ ဘီယာဆိုင် ထိုင်တာ၊ ရှော့ပင်းထွက်တာ စတာတွေကို ဒီလို ရောဂါဖြစ်ပွားနေချိန်မှာ ရှောင်ကြဉ်ဖို့ လိုပါတယ်။ မဖြစ်မနေထွက်ရမယ်ဆိုလည်း နှာခေါင်းစည်း စနစ်တကျတပ်၊ လက်ကို မကြာခဏ စက္ကန့် ၂၀ ကြာ ဆေးကြောဖို့လိုပါတယ်။

၂။ ကျောင်း၊ အလုပ်အကိုင်နေရာ

ဒီလို ကျောင်းတွေ အလုပ်အကိုင်နေရာတွေ ကွာရန်တင်းလုပ်ရတာ လွယ်မလိုနဲ့ ခက်ပါတယ်။ အဓိက စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး စတာတွေနဲ့ တိုက်ရိုက် ပတ်သတ်လာလို့ပါ။ အဆင့်လိုက် စဉ်းစားစရာတွေ အတော်များပါတယ်။ ကလေးတွေ ကျောင်းပိတ်၊ မိဘတွေက အလုပ်ဆက်ဆင်းရရင် ဘယ်သူက ကလေးတွေကို စောင့်ရှောက်ပေးမလဲ။ အလုပ်တွေ ရပ်ထားရရင် ရေရှည်မှာ ဘယ်သူက စားဝတ်နေရေး ဖြေရှင်းပေးမလဲ။

ရေရှည်အတွက် အလုပ်အကိုင်ပုံစံတွေ ဘယ်လို ပြောင်းလဲမလဲ၊ တနေ့ လုပ်မှ တနေ့ စားရတဲ့ လူတန်းစားတွေအတွက် အရေးပေါ် စားနပ်ရိက္ခာ မည်သို့ဖြေရှင်းမလဲ စတာတွေ ထွက်လာပြီး အစိုးရနဲ့ အရပ်ဘက် လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွေ ကြိုတင် အဖြေရှာထားဖို့ လိုပါတယ်။ မြန်မာမှာ ရောဂါက အခုမှ စတာပါ။

ဒီနေရာမှာ နည်းပညာဟာ အရေးပါလာပါပြီ။ ဒစ်ဂျစ်တယ်နည်းပညာကို မြင့်မားစွာ အသုံးပြုနေတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ Tele working Tele office Tele school ဆိုပြီး လိုက်လျောညီထွေစွာ ပြောင်းလဲလို့ရပေမဲ့ တိုင်းပြည်လူဦးရေရဲ့ ၅၈ ရာနှုန်းခန့်က ဆင်းရဲမွဲတေမှုအဆင့်နား ရောက်နေပြီး ဒစ်ဂျစ်တယ်နည်းပညာနဲ့ အကျွမ်းဝင်မှု (Digital literacy) လည်း အားနည်းသေးတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ဒီနည်းပညာကို နိုင်ငံတဝှမ်း ထိရောက်စွာ အသုံးချဖို့ဆိုတာ ကြီးမားတဲ့စိန်ခေါ်မှု ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း အစိုးရအနေနဲ့ မဖြစ်မနေ လက်ရှိ ကိုဗစ်အတွက်ရော ကိုဗစ်အလွန်ကာလအတွက်ပါ ထည့်စဉ်းစားထားရမှာပါ။

၃။ လူစုလူဝေးအဆင့်မဖြစ်အောင် ကန့်သတ်ခြင်း

ဒီနေရာမှာ တရားဥပဒေစိုးမိုးမှုက အရေးပါလာပါပြီ။ အားကစားပွဲတွေ၊ အခမ်းအနားတွေ၊ ဘာသာရေးပွဲတော်တွေ၊ ဆန္ဒပြမှုတွေ၊ လူစုစေတဲ့နေရာတွေ (ကုန်စိမ်းစျေး၊ ဘဏ်၊ စျေးဝယ်စင်တာ၊ စာတိုက်၊ အစိုးရရုံး စတာတွေ)မှာ လူမစုအောင် ဘယ်လို ထိန်းချုပ်မလဲ၊ မလိုက်နာရင် ဘယ်လိုအရေးယူမလဲ ဆိုတာတွေကို အရေးပေါ်ကာလ ဥပဒေတွေပြဋ္ဌာန်းပြီး တင်းကျပ်စွာထိန်းချုပ်နိုင်ဖို့ လိုပါတယ်။ မြန်မာမှာရော နိုင်ငံတကာမှာပါ အခမ်းအနားတွေ၊ ဘာသာရေးပွဲတွေကနေတဆင့် ကူးစက်မှုတွေ ကြီးမားသွားတာကို တွေ့ရပါမယ်။ ထိရောက်တဲ့ နည်းလမ်းတွေကတော့ ကာဖျူးဆိုတဲ့ အပြင်မထွက်ရအမိန့်နဲ့ အသွားအလာကန့်သတ်တဲ့ ဒေသန္တရအမိန့်တွေပါပဲ။ လောလောဆယ်တော့ မြန်မာမှာ ထိန်းချုပ်မှု အနည်းငယ် အားနည်းနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။

၄။ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူတွေကို ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် ကွာရန်တင်း

ဒီအဆင့်က အရမ်း အရေးကြီးပါတယ်။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဧပြီ ၁၆ ရက်မှာ အမေရိကန် အခြေစိုက် MIT တက္ကသိုလ်ကနေ ပထမဆုံး ကိုဗစ်-၁၉ အချက်အလက်တွေ အသုံးပြုထားတဲ့ ကွာရန်တင်းရဲ့ အကျိုးသက်ရောက်မှုတွေကို ဖော်ပြထားတဲ့ တွက်ချက်မှုတွေကို ကနဦးဖော်ပြချက်အနေနဲ့ ဖော်ပြလိုက်ပါတယ်။ ယခင်က တွက်ချက်မှုတွေကတော့ ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီးတဲ့ ဆားစ် (SARS) ရောဂါ၊ မားစ်(MERS) ရောဂါတွေရဲ့ အချက်အလက်ကိုယူပြီး တွက်ချက်ထားတာဖြစ်ပါတယ်။ အခုကတော့ လက်ရှိဖြစ်ပွားနေတဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ အချက်အလက်တွေကို အခြေခံထားတဲ့အတွက် ပိုမိုတိကျတဲ့ ခန့်မှန်းမှုတွေကို တွက်ချက်နိုင်ပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ ကွာရန်တင်း (quarantine) နဲ့ အိုင်ဆိုလေးရှင်း(isolation) နှစ်ခုကို ကွဲပြားဖို့လိုပါတယ်။ ကွာရန်တင်းဆိုတာ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိပေမဲ့ မဖြစ်သေးတဲ့ လူတွေကို သီးခြားဖယ်ထုတ်ထားခြင်းလို့ အဓိပ္ပာယ်ရပြီး အိုင်ဆိုလေးရှင်းကတော့ ရောဂါကူးစက်ခံသွားရတဲ့ လူနာကို သီးခြားဖယ်ထုတ်ထားခြင်းလို့ အဓိပ္ပာယ်ရပါတယ်။ အလွယ်ဆို ကွာရန်တင်းလို့ပြောရင် လူကောင်းလို့ ယေဘုယျ သတ်မှတ်လို့ရပြီး အိုင်ဆိုလေးရှင်းဆိုရင် လူနာလို့ သတ်မှတ်လို့ရပါတယ်။

MIT model အရကြည့်မယ်ဆို ကွာရန်တင်းဟာ ရောဂါကိုထိန်းချုပ်ဖို့ ဆေးရုံတွေရဲ့ လူနာစုပြုံမှုဆိုတဲ့ ဝန်ကို လျှော့ချဖို့ အတော်ထိရောက်တဲ့ နည်းလမ်းတခု ဖြစ်တာကို

ထင်ရှားစွာ တွေ့မြင်ရမှာပါ။ US : No quarantine model ဆိုတဲ့ အမည်းရောင်လိုင်းအရ ကွာရန်တင်း မလုပ်ရင် ကူးစက်ခံရသူပမာဏက သုညခြောက်လုံး အဆင့်အထိကို ထိုးတက်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တင်းကျပ်စွာ လော့ဒေါင်း (lock down) လုပ်ခဲ့တဲ့ ရောဂါအစပြုရာ ဝူဟန်မှာတော့ အတော်အသင့် ထိန်းချုပ်နိုင်ပြီး လော့ဒေါင်းမလုပ်ဘဲ 'များများစစ်၊ မြန်မြန်စစ် ရောဂါရှိသူကို ခွဲထား'ဆိုတဲ့ အိုင်ဆိုလေးရှင်းနည်းကို သုံးခဲ့တဲ့ ကိုရီးယားက ပိုပြီးထိရောက်စွာ ရောဂါကို ထိန်းချုပ်နိုင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။

ဒီနေရာမှာတော့ စစ်ဆေးနိုင်တဲ့ ပမာဏ ကန့်သတ်မှုရှိတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် ကွာရန်တင်းနည်းလမ်းက မရှိမဖြစ်ရွေးချယ်ရမယ့် နည်းလမ်းတခုပါ။

ကွာရန်တင်း မျိုးစုံရှိပါတယ်။ နိုင်ငံတော်က စီစဉ်ပေးတဲ့ စတိတ်ကွာရန်တင်း (state quarantine)၊ လူထုအခြေပြု ထောက်ပံ့မှုရှိတဲ့ ကွာရန်တင်း (Community based facility quarantine)၊ ဟိုတယ်ကွာရန်တင်း(Hotel quarantine)၊ အိမ် ကွာရန်တင်း (Home quarantine) စသဖြင့် မျိုးစုံပါ။

ဘယ်လိုပဲ ကွာရန်တင်းလုပ်သည်ဖြစ်စေ အဓိက အခြေခံကျတဲ့အချက်တွေဖြစ်တဲ့ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ အစားအသောက်စီစဉ်ပေးမှု၊ ပုံမှန် သန့်ရှင်းရေး

ဘယ်လိုပဲ ကွာရန်တင်းလုပ်သည် ဖြစ်စေ အဓိက အခြေခံကျတဲ့ အချက်တွေဖြစ်တဲ့ အခြေခံ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ အစားအသောက်စီစဉ်ပေးမှု၊ ပုံမှန်သန့်ရှင်းရေး ရှိမှု၊ လူမှုရေးကျင့်ဝတ်၊ ဥပဒေ စတာတွေနဲ့ သင့်လျော်မှုရှိမှု စတဲ့ အချက်တွေ ပြည်စုံဖို့လိုပါတယ်...

ရှိမှု၊ လူမှုရေးကျင့်ဝတ်၊ ဥပဒေ စတာတွေနဲ့ သင့်လျော်မှုရှိမှု စတဲ့အချက်တွေ ပြည်စုံဖို့ လိုပါတယ်။ မဟုတ်ရင် ကွာရန်တင်းဆိုတာ ကြောက်စရာတခုအနေနဲ့ မြင်သွားနိုင်ပြီး ရောဂါ ပိုမိုပြန့်ပွားနိုင်ပါတယ်။

၅။ ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေး (Environmental non pharmaceutical intervention)

ကိုဗစ်-၁၉ဟာ စကားပြော၊ ချောင်းဆိုး၊ နှာချေတွေကတဆင့် ပြင်ပကိုရောက်ရှိလာပြီး ပြင်ပမျက်နှာပြင်နဲ့ လက် စတာတွေမှာ နာရီအနည်းငယ်ကနေ ရက်အနည်းငယ် ကြာတဲ့အထိ အသက်ရှင်နေထိုင်နိုင်တာကို တွေ့ရပါ တယ်။

ဒါကြောင့် ပုံမှန် လူအများသုံးတဲ့ ရေချိုးခန်း၊ အိမ်သာ၊ အိပ်ခန်း၊ ဧည့်ခန်း၊ ဘုရားခန်း၊ ဝတ်ပြုခန်း၊ အစည်းအဝေးခန်း၊ လှေကားလက်တန်း၊ ခေတ်လှေကား၊ အေတီအမ်စက်၊ တံခါးလက်ကိုင် စတာတွေကို သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာနက သတ်မှတ်ထားတဲ့ ပိုးသတ်ဆေးရည်တွေနဲ့ ပုံမှန်သန့်ရှင်းရေး လုပ်ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ အိမ်မှာဆိုရင်လည်း ကီးဘုတ်၊ ဖုန်း၊ ရီမုတ်ကွန်ထရိုး၊ အိမ်သော့၊ တက်ဘလက် စတာတွေကိုလည်း အရက်ပျံ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းပါတဲ့ အရည်နဲ့ ပွတ်တိုက်သန့်စင်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

တကိုယ်ရည်အနေနဲ့ကတော့ နှာချေ၊ ချောင်းဆိုးအပြီး၊ အစာမစားခင်၊ စားပြီး၊ အိမ်သာသုံးအပြီး၊ တိရစ္ဆာန်တွေကို ကိုင်တွယ်အပြီး၊ လူနာတွေကို ထိတွေ့အပြီး၊ အခြားသူရဲ့ပစ္စည်းတွေကို ကိုင်တွယ်

ပြီးတိုင်း ဆပ်ပြာနဲ့ စက္ကန့် ၂၀ ကြာအောင် ဆေးကြော ဒါမှမဟုတ် အရက်ပျံ အနည်းဆုံး ၆၀ ရာနှုန်းအထက်ပါတဲ့ လက်ဆေးဂျဲလ် ဒါမှမဟုတ် လက်ဆေးရည်နဲ့ ဆေးကြောဖို့ လိုပါတယ်။

ပြည်သူတယောက်ချင်းစီက အစ ဒီနည်းလမ်းတွေကိုသာ ထိရောက်စွာ ပြုလုပ်နိုင်မယ်ဆို မြန်မာပြည်ဟာ ကိုဗစ်ကြောင့် ထိခိုက်ရမှုတွေကနေ မျှားစွာ ရှောင်ရှားနိုင်မှာပါ။

ဆေးမလိုတဲ့ ကာကွယ်နည်းတွေနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ ကို အနိုင်တိုက်နိုင်ကြပါစေ။ ■

References

www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management_checklist_2018/en/

www.cdc.gov/nonpharmaceutical-interventions/environmental/inde_.html

news.mit.edu/2020/new-model-quantifies-impact-quarantine-measures-covid-19-spread-0416

www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html

www.lowyinstitute.org/the-interpreter/decisive-month-covid-19-myanmar-and-region-beyond

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်ခြင်းနှင့် လူမှုသီပွံ့ရှုထောင့်များ

ငြိမ်းဇာနည်နိုင်

File Photo

ငြိမ်းဇာနည်နိုင်သည် ဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ စာရေးသူနှင့် သုတေသီတဦး ဖြစ်ပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာငြိမ်းဇာနည်နိုင်က ဧပြီ ၂၂ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၂ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ကပ်ဘေးသည် ကျန်းမာရေးနှင့် သိပ္ပံပညာတုံ့ပြန်မှု လိုအပ်သည်။ သို့သော် စာရေးသူက 'လူမှုသိပ္ပံ အရေးပါသလား'ဟု လူမှုသိပ္ပံ၏အခန်းကဏ္ဍကို မေးခွန်းထုတ်သည်။ ကပ်ရောဂါဘေးသည် လူမှုဖြစ်ရပ်ကြီးတခု (social phenomenon) ဖြစ်သည်။ ကပ်ဘေးကာလမှာဖြစ်သည့် ကြောက်လန့်မှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု၊ စိတ်ဖိစီးမှုနှင့် လူမှုပဋိပက္ခတွေကို မြင်သာအောင် ကြည့်နိုင်သည်။ ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်ရာမှာ လူအဖွဲ့အစည်း၏ တုံ့ပြန်ပုံနှင့် အပြုအမူတွေကို လေ့လာသုံးသပ်ပြီး ထည့်သွင်းရန်လိုအပ်သည်ဟု ဆွေးနွေးထားသည်။ 'မျဉ်းကွေးအောက်မှာ အက်ကြောင်းများ'ရှိနေသည်ဟုဆိုသည်။ ရောဂါပိုးပျံ့နှံ့မှုကို ထိန်းချုပ်ဖို့ ကြိုးစားနေသည့်အချိန်တွင် လူမှုအဖွဲ့အစည်း၏ မူလရှိရင်းစွဲ အခြေအနေများကို မမေ့လျော့သင့်ကြောင်း ထောက်ပြလိုခြင်းဖြစ်သည်။ မညီမျှမှု၊ ပဋိပက္ခအခင်းအကျင်းနှင့် ထိခိုက်လွယ်မှု အခြေအနေများကို ထည့်သွင်းမစဉ်းစားပါက နဂို အက်ကွဲနေသော လူအဖွဲ့အစည်းတွင် လူမှုပေါက်ကွဲမှုများ (Social Disruption) များ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ကြောင်း တင်ပြခဲ့သည်။

အယ်ဒီတာ

Medicine is a social science, and politics is nothing else but medicine on a large scale.

- Rudolf Virchow (1848)

လူမှုသိပ္ပံ အရေးပါသလား

ကပ်ရောဂါဘေးဟာ ကျန်းမာရေး အရေးပေါ်အခြေအနေတခုဖြစ်လို့ ကပ်ရောဂါတုံ့ပြန်မှုမှာ အရေးကြီးဆုံးက ရောဂါရှာဖွေရေး၊ ကာကွယ်ကုသရေးနဲ့ ထိန်းချုပ်နိုင်ရေးတို့ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအတွက် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုနဲ့ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာပညာသည်များ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများရဲ့ အခန်းကဏ္ဍဟာ အလွန်ပဲ အရေးပါပါတယ်။ တပြိုင်တည်းမှာလည်း ကပ်ရောဂါဘေးဟာ လူမှုဖြစ်ရပ်ကြီးတခု (social phenomenon) ဖြစ်ပါတယ်။ ကပ်ဘေးကြောင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းအပေါ်မှာ သက်ရောက်မှု အမျိုးမျိုး ရှိပါတယ်။ ကပ်ဘေးကာလမှာဖြစ်လာတဲ့ ကြောက်လန့်မှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု၊ စိတ်ဖိစီးမှုနဲ့ လူမှုပဋိပက္ခတွေကို ကြည့်နိုင်ပါတယ်။ ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်ရာမှာ လူ့အဖွဲ့အစည်းရဲ့ တုံ့ပြန်ပုံနဲ့ အပြုအမူတွေကို လေ့လာသုံးသပ်ပြီး ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်မှသာ ထိရောက်တဲ့တုံ့ပြန်မှု ရနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကပ်ဘေးဟာ အထွေထွေအရေးတော်ပုံကြီးဖြစ်တာကြောင့် whole of society approach လူ့အဖွဲ့အစည်းတစုံလုံးကို ရှုမြင်သုံးသပ်ပြီး ဆောင်ရွက်ဖို့လိုအပ်ကြောင်း လမ်းညွှန်ထောက်ပြကြတာတွေ ရှိပါတယ်။ ဆေးပညာကို ဗဟိုချက်မှာထားပြီး ပညာရပ်အသီးသီး ပေါင်းစပ်ချဉ်းကပ်မှသာ ပြည့်စုံတဲ့ ရှုမြင်ပုံ၊ မူဝါဒရွေးချယ်မှုနဲ့ လက်တွေ့လုပ်ဆောင်မှုမှာ ထိရောက်တဲ့ ရလဒ်တွေရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဆောင်းပါးမှာတော့ ကပ်ဘေးလူမှုသိပ္ပံ (Epidemic Social Sciences) ရှုမြင်ပုံနဲ့ သုတေသနတွေရဲ့ အရေးပါပုံကို ဆွေးနွေးတင်ပြလိုပါတယ်။

လူမှုသိပ္ပံအား အသုံးပြုခြင်း

လူမှုသိပ္ပံလို့ပြောရင် ကျယ်ပြန့်တဲ့ အဝန်းအဝိုင်းကြီးကို ဆိုလိုချင်ပါတယ်။ မူလ လူမှုသိပ္ပံများဖြစ်တဲ့ မနုဿဗေဒ၊ လူမှုဗေဒ၊ နိုင်ငံရေးသိပ္ပံ၊ စိတ်ပညာ စတဲ့ ဘာသာရပ်တွေပါဝင်သလို၊ အသုံးချလူမှုသိပ္ပံများဖြစ်တဲ့ ပြည်သူ့ရေးရာဝါဒပညာ၊ ဖွံ့ဖြိုးရေးပညာ၊ ကျားမရေးရာ လေ့လာမှုပညာ၊ လူမှုစောင့်ရှောက်မှုပညာ စတာတွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ လက်ရှိ ကျနော်တို့နိုင်ငံမှာ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်မှုမှာရော၊ နည်းပညာပိုင်းမှာပါ

ကျန်းမာရေးနဲ့ အားကစားဝန်ကြီးဌာနက တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်နေတယ်လို့ နားလည်ပါတယ်။ လူထုနဲ့ဆက်ဆံဆောင်ရွက်မှု၊ ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှုမှာ ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းတွေကို ဆက်သွယ်အသိပေးမှုနဲ့ ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းဖြစ်တဲ့ ကွာရင်တင်း စတဲ့ လုပ်ငန်းတွေကို ဆောင်ရွက်ရာမှာတော့ ကျန်းမာရေးအပြင် အုပ်ချုပ်ရေးဌာနနဲ့ အခြားဌာနဆိုင်ရာများ၊ ရပ်ရွာအဖွဲ့အစည်းနဲ့ လုပ်အားပေးများ စတာတွေနဲ့ ဆောင်ရွက်ရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုဆောင်ရွက်ရာမှာ လူထုရဲ့ ခံစားမှု၊ အပြုအမူနဲ့ အလေ့အထတွေကို ဘယ်လို ထည့်သွင်းစဉ်းစားမှာလဲ ဆိုရာမှာတော့ နည်းပညာဆိုင်ရာ အထောက်အကူပြုမှု၊ လေ့လာသုံးသပ်မှုတွေ မတွေ့ရဘူးဖြစ်နေပါတယ်။ လက်ရှိ ကျနော်တို့နိုင်ငံရဲ့ တုံ့ပြန်မှု လုပ်ငန်းစဉ်မှာ နည်းပညာအသီးသီးရဲ့ ပံ့ပိုးဆောင်ရွက်မှု လိုအပ်နေပါတယ်။

ကပ်ရောဂါမှာ လူမှုသိပ္ပံပညာရပ် ချဉ်းကပ်အသုံးပြုဖို့ အရေးကြီးဆုံးကဏ္ဍက တော့ Risk Communication and Community Engagement ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ WHO က သတ်မှတ်တဲ့ ကပ်ရောဂါတုံ့ပြန်မှုနဲ့ ပြင်ဆင်ခြင်းဆိုင်ရာ မဏ္ဍိုင်ရှစ်ခုထဲက တခုအပါအဝင် ဖြစ်ပါတယ်။[၁]

Epidemiology လို့ခေါ်တဲ့ ကပ်ရောဂါဗေဒက ရောဂါပိုးဟာ လူထုကြားမှာ ဘယ်လို ရွှေ့လျားပြီး ပျံ့နေသလဲဆိုတဲ့ (Disease Population Dynamics) ကို လေ့လာပါတယ်။ ပျံ့နှံ့ပုံကို သက်ရောက်တဲ့အချက်များက ဘာတွေလဲဆိုတာ လေ့လာဖော်ထုတ်ကြပါတယ်။ တွေ့ရှိချက်တွေအရ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူတွေ ထွက်လာပါတယ်။ ဥပမာ ကိုဗစ်-၁၉ရောဂါမှာဆိုရင် ခွာခွာနေဖို့နဲ့ ကွာရင်တင်းနေထိုင်မှု လော့ဒ်ဒေါင်းအခြေအနေ စတာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တပြိုင်တည်းမှာ ရောဂါပျံ့နှံ့မှု risk နဲ့အတူ ပါလာတာက social risk များဖြစ်ပါတယ်။ သတင်းမှားတွေပျံ့နှံ့မှုနဲ့ လူမှုမတည်ငြိမ်မှုတွေကို ရောဂါနှိမ်နင်းရေးအပေါ်မှာ လူထုရဲ့ပြန်လည်တုံ့ပြန်ပုံတွေနဲ့ လေ့လာဖော်ထုတ်ကြရပါတယ်။

နောက်တခါ ရှေ့တန်းလုပ်ဆောင်သူများ ကြုံတွေ့ရတဲ့အခက်အခဲတွေကို နည်းပညာအကြံပေးတာ၊ တုံ့ပြန်လုပ်ဆောင်မှုများနဲ့ ပတ်သက်ပြီး လူထုအပြုအမူ အချက်အလက်တွေ (social and behavioral data) ကောက်ခံတာ၊ ပုံမှန်လူထုလူတန်းစားအပြင် သီးခြားလူမှုအုပ်စုတွေရဲ့ social dynamics တွေ၊ ဖယ်ကြဉ်ခံရမှုနဲ့ ထိခိုက်လွယ်မှု

၁ https://covid-19-response.org/pi

(Vulnerability) တွေ ဖော်ထုတ်တာမျိုးတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တခါ စစ်ဘေးရှောင် စခန်းများ၊ LGBT အုပ်စုများ၊ မသန်စွမ်းနဲ့ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ ဝေးလံသီခေါင်တဲ့ လူမျိုးစုငယ်များ စတာတွေနဲ့ ထူးခြားတဲ့ အခြေအနေတွေကို လေ့လာဖော်ထုတ်တာမျိုး ဖြစ်ပါတယ်။

ကပ်ဘေးကာလမှာ လူတွေရဲ့ စိုးရိမ်ပူပန်မှုတွေနဲ့ အမုန်းစကားပျံ့နှံ့မှုတွေ၊ လူတွေရဲ့ရွေးချယ်မှုပုံစံတွေကို လေ့လာဖို့လည်းလိုပါတယ်။ဥပမာ ကွာရန်တင်းအခြေအနေမှာ လူတွေရဲ့တုံ့ပြန်မှု 'reactance' တွေကို လေ့လာခြင်းအားဖြင့် ကောင်းမွန်တဲ့ လိုက်နာမှုတွေကို တွန်းအားပေးနိုင်တဲ့ အချက်တွေနဲ့ စိတ်ပိုင်းနဲ့လူမှုထောက်ကူမှု (Psychosocial Support) နဲ့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုတွေ (Counselling) လုပ်ရာမှာ ထိရောက်တဲ့ လမ်းညွှန်မှုတွေ ပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

ကျနော်တို့နိုင်ငံရဲ့ လက်ရှိ ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှုများမှာ Risk Communication နဲ့ Risk Society ဆိုင်ရာ စဉ်းစားမှုများမရှိတာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ကျန်းမာရေး ပညာပေးများကို တိုင်းရင်းသားဘာသာစကားအလိုက် ထုတ်ပြန်တာ၊ လူမှုတုံ့ပြန်မှုတွေကို ကြေညာချက်ထုတ်ပြန်တာ၊ နိုင်ငံအကြီးအကဲနဲ့ အောက်ခြေပြည်သူတွေအကြား စကားပြောအစီအစဉ်တွေ လုပ်ဆောင်တာတွေ ရှိပါတယ်။ ဒါတွေကတော့ Macro လို့ ခေါ်တဲ့ အပေါ်စီးကနေကြည့်ပြီး ဆောင်ရွက်ချက်တွေဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ မြေပြင်ဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ လူမှုအခြေအနေများနဲ့ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်မယ့် အဖြေများ (Micro Solution) လည်း လိုအပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။

မျဉ်းကွေးအောက်က ပြဿနာ

ကပ်ရောဂါပြန့်ပွားမှု ထိန်းချုပ်ရေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး ခေတ်စားတဲ့ စကားတခုရှိပါတယ်။ အဲဒါကတော့ "Flattening the Curve" ဆိုတဲ့ စကားပဲဖြစ်ပါတယ်။ သောမတ် ဂျက်ဖာဆင်တက္ကသိုလ်က ပညာရှင် Drew Harris က စတင်သုံးစွဲခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။[J] (တဖက်စာမျက်နှာက) ပုံမှာကြည့်ရင် မျဉ်းကွေးနှစ်ခုကို တွေ့ရမှာဖြစ်ပါတယ်။

ပထမ မတ်စောက်တဲ့မျဉ်းကတော့ ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများဖြစ်တဲ့ လက်ဆေးခြင်း၊ ခွာခွာနေခြင်း စတာတွေကို မဆောင်ရွက်ရင် ရောဂါပိုးပျံ့နှံ့မှု ထိုးတက်သွား

J https://www.nytimes.com/article/flatten-curve-coronavirus.html

မှာကို ပြတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒုတိယမျဉ်းကွေးကိုကြည့်ရင်တော့ ကျန်းမာရေးစနစ်ဘောင် အတွင်းမှာ ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများကို စနစ်တကျလိုက်နာရင် အချိန်တခုအကြာ မှာ ရောဂါဟာ တဖြည်းဖြည်းချင်း လျော့နည်းပျောက်သွားမှာဖြစ်တယ် ဆိုတာကို ပြတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ ဘာမင်ဂမ်တက္ကသိုလ်က ပါမောက္ခ Heather Marquette သုံးသပ်ချက်ကို ကိုးကားလိုပါတယ်။[၃] သူက 'မျဉ်းကွေးအောက်မှာ အက်ကြောင်းများ' ရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ တနည်းပြောရင်တော့ ရောဂါပိုးပျံ့နှံ့မှုကို ထိန်းချုပ်ဖို့ကြိုးစားတဲ့အခါ ရှိရင်းစွဲအခြေအနေတွေကို မမေ့လျော့သင့်ကြောင်း ထောက်ပြပါတယ်။ မညီမျှမှု၊ ပဋိပက္ခ အခင်းကျင်းနဲ့ ထိခိုက်လွယ်မှုအခြေအနေတွေဟာ ကပ်ဘေးမျဉ်းအောက်က အက်ကွဲ ကြောင်းများ ဖြစ်ပါတယ်။ အရေးပေါ်အခြေအနေမှာ လုပ်တဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်တွေ (Emergency measures) တွေဟာ ရောဂါနှိမ်နင်းဖို့နဲ့ ထိန်းချုပ်ဖို့တော့ အထောက်အကူဖြစ်မှာဖြစ်ပေမဲ့ ရှိရင်းစွဲ မူလအခြေအနေများကို ထည့်သွင်းမစဉ်းစားရင် မျဉ်းကြောင်းဟာ အောက်ကိုကျွံကျသွားမှာ ဖြစ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ဖိအားကြောင့် နဂို အက်ကွဲနေတဲ့ လူ့အဖွဲ့အစည်းမှာ လူမှုပေါက်ကွဲမှုများ (Social Disruption) ဖြစ်ပေါ်နိုင်ကြောင်း တင်ပြပါတယ်။ လူမှုအကြောင်းခြင်းရာ (Social Factor) ကို ကပ်

[၃] https://oxfamblogs.org/fp2p/using-graphics-to-explain-covids-complexity/

> **ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရမှု ပိုဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာမျိုးထက် တခုခုဖြစ်လာခဲ့ရင် ပိတ်မိပြီး စားစရာမရှိမှာ စိုးရိမ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီရွေးချယ်စဉ်းစားမှုတွေဟာ အတိတ်ဖြစ်စဉ်များနဲ့ အတွေ့အကြုံများကို အခြေခံစဉ်းစားမိမှုများနဲ့ ...**

ဘေးတုံ့ပြန်ရာမှာ ထည့်သွင်း စဉ်းစားခြင်းဖြင့် အက်ကြောင်းများ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်းနဲ့ အဖြေများကို ဖော်ထုတ်နိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏အခြေအနေအား လူမှုဗေဒအမြင်ဖြင့် လေ့လာကြည့်ခြင်း

မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ ဖြစ်စဉ်များကိုကြည့်ရင် လူမှုသိပ္ပံရှုထောင့်ကနေ အရေးကြီးတဲ့ ကိစ္စနှစ်ခုလောက်ကို ထုတ်နုတ်ပြချင်ပါတယ်။

ကြောက်လန့်ခြင်းပုံစံများ – ကိုဗစ် positive စတွေ့ပြီဆိုပြီး ကောလာဟလ စ တက်လာလာချင်းမှာ panic buying လို့ခေါ်တဲ့ ကြောက်စျေးဝယ်မှုတွေ စ ဖြစ်လာပါတယ်။ရန်ကုန်မြို့ရဲ့ စူပါမားကတ်တွေမှာ လူတွေ အုန်းအုန်းကျွက်ကျွက် တန်းစီပြီး စျေးဝယ်ကြတာကိုကြည့်ရင် ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရမှု ပိုဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာမျိုးထက် တခုခုဖြစ်လာခဲ့ရင် ပိတ်မိပြီး စားစရာမရှိမှာ စိုးရိမ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီရွေးချယ်စဉ်းစားမှုတွေဟာ အတိတ်ဖြစ်စဉ်များနဲ့ အတွေ့အကြုံများကို အခြေခံစဉ်းစားမိမှုများနဲ့ အများကြီး ဆက်စပ်ပါတယ်။ ရှစ်လေးလုံး ဒီမိုကရေစီအရေးတော်ပုံနဲ့ နာဂစ်မုန်တိုင်း အတွေ့အကြုံတွေအရ အရေးပေါ်တခုခုဆိုတာနဲ့ အိမ်ထဲကအိမ်ပြင်ထွက်ခွင့်မရရင်ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ အရင်ဦးဆုံး စဉ်းစားမိတာ ဖြစ်ပါတယ်။ လက်ရှိမှာလည်း လူတွေရဲ့စိုးရိမ်ပူပန်မှုကို အကြမ်းဖျင်းကြည့်ရင် ရောဂါကူးစက်ခံရမှာထက် လော့ခ်ဒေါင်းမိမှာ စိုးရိမ်နေကြတာကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ လူထုကြားမှာ 'ကပ်ဘေး'ကို 'အရေးအခင်း' ဆိုတာမျိုးနဲ့

ဆက်စပ်စဉ်းစားတာကို တွေ့ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကပ်ရောဂါဆိုင်ရာ မနုဿဗေဒပညာရှင် Melissa Leach ရဲ့စကားကို ဆီလျော်အောင်ပြန်တင်ပြရရင် 'ကပ်ရောဂါ အခြေအနေတွေဟာ လူအဖွဲ့အစည်းရဲ့ ရှိရင်းစွဲ စိုးရိမ်ပူပန်မှုတွေကို အားကောင်းစေတဲ့ အခွင့်အလမ်းသဖွယ် ဖြစ်တယ်'လို့ ဆိုပါတယ်။ ကြောက်လန့်ခြင်းပုံစံတွေ(Panic Pattern) ကို လူမှုသိပ္ပံရှုထောင့်အရ ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်းဖြင့် တုံ့ပြန်မှုတွေမှာ ဖြစ်လာနိုင်ချေတွေကို မှန်းဆကြည့်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

တုံ့ပြန်မှုပုံစံများ – ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါနှိမ်နင်းရေးကို လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရတဲ့ အောက်ခြေဝန်ထမ်းတွေအနေနဲ့ ပြည်သူလူထုရဲ့ တန်ပြန်တုံ့ပြန်မှုအမျိုးမျိုးကို ရင်ဆိုင်ကြရပါတယ်။ စနစ်တကျ သုတေသနတွေမရှိပေမဲ့ လူမှုမီဒီယာတွေမှာ တွေ့မြင်ရတဲ့အချက်တွေရှိပါတယ်။ အိမ်ထဲမှာနေဖို့ ပညာပေးတဲ့အခါ ရန်လိုမှုနဲ့ လိုက်နာမှုမရှိတာတွေ ရှိပါတယ်။ တချို့ဒေသမှာဆို အကြမ်းဖက်ဖြစ်စဉ်များလည်း ရှိပါတယ်။ ဒါတွေဟာ အက်ကြောင်းတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကရင်ပြည်နယ်နဲ့ မွန်ပြည်နယ်မှာ ထိုင်းနယ်စပ်ဂိတ်တွေကနေ အလုံးအရင်းနဲ့ ဝင်ရောက်လာတဲ့ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားတွေကို လက်မခံဖို့ပြောဆိုခဲ့တာ တွေ့ရပါတယ်။ ကိုဗစ် positive Case လူနာတွေကို တီးတိန်ကနေ ကလေးမြို့ဆေးရုံကို ပို့ဖို့ကိစ္စမှာ မြို့ခံတွေက လက်မခံတဲ့ကိစ္စတွေလည်း တွေ့မြင်ရပါတယ်။ ဒီလိုခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းပုံစံ (Discrimination Pattern) တွေဟာလည်း လူမှုသိပ္ပံရှုထောင့်အရ အလွန်စိတ်ဝင်စားစရာကောင်းတဲ့ ခေါင်းစဉ်တွေပဲဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တခါ ဒေသပုံပြင်များ (Local Narratives) များဖြစ်ပါတယ်၊ တချို့ဒေသတွေမှာတော့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကောင်းပြီး တချို့ဒေသမှာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု မကောင်းလဲ ဆိုတာ လေ့လာကြည့်သင့်ပါတယ်။

ဒီထက် ပိုမိုတဲ့ကိစ္စတွေ အများကြီး ရှိနိုင်ပါသေးတယ်။ ကွဲအက်လွယ်တဲ့ ကျနော်တို့လူအဖွဲ့အစည်း (Fragile Society) မှာ အက်ကြောင်းတွေလည်း အများအပြား ရှိနေမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှုမှာ လူမှုသက်ရောက်မှုနဲ့ လူအဖွဲ့အစည်းဖြစ်စဉ်တွေကို စနစ်တကျ လေ့လာသုံးသပ်တာ၊ စောင့်ကြည့်တာတွေ ဆောင်ရွက်ဖို့ လိုကြောင်း တင်ပြလိုပါတယ်။ လူမှုလေ့လာမှုနဲ့ အချက်အလက်တွေဟာ အမြဲတမ်းတော့ အသုံးတည့်ချင်မှ တည့်ပါလိမ့်မယ်။ ဒါပေမဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေကိုချည်း အားကိုးလို့လည်း မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ လူသားကဏ္ဍ (Human Dimension) ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့ လိုပါမယ်။

လူမှုသိပ္ပံနှင့် အီဘိုလာကပ်ရောဂါ

၂၀၁၄ ခုနှစ်က အနောက်အာဖရိကမှာ အီဘိုလာ (Ebola) ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားခဲ့ပါတယ်။ အီဘိုလာရောဂါ outbreak ဖြစ်ဖြစ်ချင်းပဲ WHO နဲ့ နိုင်ငံတကာ ပညာရှင်တွေ ချက်ချင်းပဲ ရောက်သွားပါတယ်။ ဆီရာလီယွန်နဲ့ အနောက်အာဖရိကမှာရှိတဲ့ ဒေသခံတွေနဲ့ ရုတ်တရက် အပြင်ကလာတဲ့ အကူအညီပေးအဖွဲ့ကြားမှာ တင်းမာမှုတွေ ဖြစ်ပွားခဲ့ပါတယ်။ အထူးသဖြင့်တော့ ကူးစက်မှုနဲ့သေဆုံးတဲ့ အလောင်းတွေကို မြှုပ်နှံရာမှာ ရိုးရာ ဓလေ့ထုံးတမ်း ယုံကြည်မှုတွေနဲ့ သိပ္ပံနည်းကျ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေကြား ပြဿနာတွေ ဖြစ်ပွားခဲ့ပါတယ်။ မနုဿဗေဒပညာရှင်တွေကို ရှေ့တန်း Field Operationမှာ ထည့်သွင်းစေလွှတ်တဲ့အခါမှာ ယခင်က သမိုင်းကြောင်းဖြစ်စဉ်တွေအရ နိုင်ငံတကာရဲ့အကူအညီပေးမှုတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဒေသခံတွေမှာ မကျေနပ်စရာအဖြစ်အပျက်တွေ၊ ဇာတ်လမ်းတွေရှိခဲ့တာကို အခြေခံပြီး မယုံကြည်မှုနဲ့ သူစိမ်းကြောက်မှုတွေရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ Ethnography လို့ခေါ်တဲ့ မနုဿဗေဒနည်းနဲ့ ဒေသလူမှုဓလေ့ထုံးတမ်းတွေရဲ့ရှုပ်ထွေးမှုတွေကို လေ့လာပြီး ရတဲ့အချက်အလက်တွေကို ဆေးပညာရှင်တွေနဲ့ ပူးပေါင်းပြီး ပညာပေးသတင်းစကားနဲ့ အစီအမံတွေ လုပ်ခဲ့ကြတာမှာ အောင်မြင်မှု ရခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီကစပြီး ကပ်ရောဂါဘေးဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုတွေမှာ လူမှုသိပ္ပံပညာရှင်တွေကို ထည့်သွင်းဖို့ WHO က တိုက်တွန်းခဲ့ပါတယ်။ ယခင်ကတော့ အကြံပေးအဖွဲ့လိုမျိုးမှာ ပညာရှင်တွေပါပေမဲ့ Field Operation မှာတော့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေကပဲ အဓိက ဆောင်ရွက်ခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီနောက်မှာတော့ research-operation integrated approach လို့ခေါ်တဲ့ လက်တွဲ့ မြေပြင်ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရာမှာ လူမှုသုတေသနလေ့လာမှုတွေကို ပေါင်းစပ်တဲ့ နည်းလမ်းတွေကို အသုံးပြုလာခဲ့ပါတယ်။

Source : https://wellcome.ac.uk/news/social-science-research; https://www.socialscienceinaction.org/tag/ebola/much-needed-tool-epidemic-control

လူမှုသုတေသနနည်းနာနှင့် အချက်အလက်များ

ကပ်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်တဲ့ တုံ့ပြန်မှုများမှာ အချက်အလက်ဆိုတာလို့ ပြောရင် Hard Evidence ဆိုတဲ့ ရောဂါကူးစက်ခံရသူဦးရေ၊ သံသယလူနာဦးရေ အစရှိတဲ့ ကိန်းဂဏန်း(number) တွေကို အဓိကမြင်ကြပါတယ်။ ဇယားတွေ၊ ပုံတွေ၊ ဂရပ်တွေကို

ပြေးမြင်ကြမှာပါပဲ။ ဒါတွေက လေ့လာဆန်းစစ်ဖို့လည်း ပိုမိုလွယ်ကူပါတယ်။ အရေးလည်း ကြီးပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ Societal Context နဲ့ဆိုင်တဲ့ အချက်အလက်တွေ၊ လူမှုသုတေသနနဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေ (Social Research & Qualitative Data)ကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။

လူမှုသုတေသနရဲ့ အသုံးဝင်ပုံကို ဥပမာတခု ပေးချင်ပါတယ်။ မကြာသေးမီက နိုင်ငံတော်အစိုးရက ဦးဆောင်တဲ့ ဆန်၊ ဆီ စတဲ့ အခြေခံစားသောက်ကုန်တွေကို ဝေပေးတဲ့ အစီအစဉ် လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူနဲ့ လက်လုပ်လက်စား စတဲ့ ထိခိုက်လွယ်တဲ့သူတွေကို သတ်မှတ်ရာမှာ နိုင်ငံတော်အစိုးရက သတ်မှတ်ချက် (Criteria) ထုတ်ပြန်ဆောင်ရွက်ပါတယ်။ ဒီသတ်မှတ်ချက်တွေဟာ မြို့ပြအနေအထားမှာ အဆင်ပိုပြေနိုင်ပေမယ့် ကျေးလက်တွေမှာ အသုံးပြုတဲ့အခါမှာတော့ အခက်အခဲ ရှိပါတယ်၊ လိုအပ်တဲ့သူတွေမရတဲ့ ကိစ္စတချို့နဲ့ မကျေလည်မှုတချို့ ကြားရပါတယ်။ လူမှုသုတေသနမှာ အသုံးပြုတဲ့ နည်းတခုဖြစ်တဲ့ အများပူးပေါင်းပါဝင်တဲ့နည်းနာ (Participatory Rural Appraisal) နည်းလမ်းထဲက တခုဖြစ်တဲ့ Wealth Ranking လို့ခေါ်တဲ့နည်းလမ်းဟာ အများပါဝင်ပြီး ရပ်ရွာထဲမှာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးတဲ့အိမ်ထောင်စုတွေကို ဖော်ထုတ်နိုင်တဲ့ ပုံစံဖြစ်လို့ အလွန်ထိရောက်တဲ့ ပုံစံတခုဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တခါ ကိုဗစ်-၁၉နဲ့ပတ်သက်ပြီး လူထုကြားမှာ ဘာတွေပြောဆိုနေသလဲ ဆိုတဲ့ Narrative analysis လို့ဆိုတဲ့ ပြောစကားတွေကို လေ့လာချက်၊ Life Event analysis ဆိုတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်လိုက် အတွေ့အကြုံကို စနည်းနာတဲ့ လေ့လာချက်၊ ဥပမာ Quarantine ပြီးသွားတဲ့ လူနာတွေရဲ့ ကွာရန်တင်း ၁၄ ရက် အတွေ့အကြုံတွေကို လေ့လာတာမျိုး၊ အပြုအမူနဲ့ပတ်သက်ရင်လည်း ကောင်းတဲ့အပြုအမူတွေကို တွန်းအားပေးတာတွေက ဘာလဲဆိုတဲ့ လေ့လာချက်တွေ (ဥပမာ- လက်ဆေးတဲ့ အပြုအမူတွေကို ဘာကြောင့်ကျင့်သုံးလဲ၊ ဘာကြောင့်လဲ) စတာတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တခါ Social Institution & Network Analysis လို့ခေါ်တဲ့ ဒေသ အဖွဲ့အစည်းများနဲ့ ကွန်ရက်များ၊ ဥပမာ- လွှမ်းမိုးမှုရှိတဲ့ပုဂ္ဂိုလ်တွေနဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေကို လေ့လာချက်များ (ဘုန်းတော်ကြီး၊ အသင်းတော်များ၊ လူထုခေါင်းဆောင်များ၊ လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းများ)၊ ဓလေ့ထုံးတမ်းနဲ့ ဘာသာစကားအခြေအနေ စတာတွေနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အချက်အလက်တွေ စတာတွေကလည်း အရေးကြီးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလေ့လာချက်မျိုးဟာ လက်တွေ့ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရာမှာ အလွန် သုံးတည့်နိုင်ပါတယ်။

> **ကိုဗစ်ကပ်ဘေးဟာ ရှုပ်ထွေးပြီး မရေရာတဲ့ ဖြစ်ရပ်တခု ဖြစ်ပါတယ်။ တဦးတည်းတယောက်တည်းရဲ့ စွမ်းဆောင်မှုနဲ့ မကျော်လွှားနိုင်သလို တတ်သိပညာ တမျိုးတည်းနဲ့လည်း ကျော်လွှားနိုင်မှာမဟုတ်ပါဘူး...**

ဒီအချက်အလက်တွေဟာ ကိန်းဂဏန်းတွေ လောက် မမြင်သာပေမဲ့ အရေးကြီးတဲ့ လေ့လာချက်တွေ ဖြစ်ပါတယ်။ လူမှုသိပ္ပံရှုထောင့် လေ့လာမှုနဲ့ သုတေသနတွေဟာ ကပ်ဘေးအတွင်း သင်ယူမှု (Learning) နဲ့ ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှု ထိရောက်မှုရှိမရှိ လေ့လာဆန်းစစ်မှုတွေ (Effectiveness) တွေအတွက်လည်း အရေးကြီးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ Formative Research ဆိုတဲ့ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်မှုများ ထိရောက်မှုရှိမရှိ သုတေသနများ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါတယ်။ အစိုးရရဲ့ တုံ့ပြန်မှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဘယ်လိုမြင်သလဲဆိုတဲ့ (public opinion) နဲ့ ဘယ်လိုလုပ်ရင်ပိုကောင်းမလဲဆိုတဲ့ (Community Feedback)၊ ကပ်ရောဂါ ဘယ်လောက်ကြာမယ်ထင်သလဲ၊ ရပ်ရွာမှာ ဘာတွေပြောင်းလဲသွားမလဲစတဲ့(Community Perception) စတာတွေကို အစိုးရရဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေမှာ ပေါင်းစပ်နိုင်ရင် အများကြီး အကျိုးရှိမယ်ထင်ပါတယ်။

မည်သည်တို့ ဆောင်ရွက်ရန်လိုမည်နည်း

ကပ်ရောဂါဘေး တုံ့ပြန်မှုမှာ သိပ္ပံပညာ (Scientific Response)အားဖြင့် တုံ့ပြန်မှုဟာ အရေးကြီးပါတယ်။ သိပ္ပံတုံ့ပြန်မှုလို့ပြောရင် ဓာတ်ခွဲခန်းများကို ပြေးမြင်ကြမှာပါပဲ။ ကာကွယ်ဆေးနဲ့ ကုသရေးရှာဖွေမှုတွေမှာ ဆေးသိပ္ပံပညာရပ်ဟာ အရေးကြီးသလို လူမှုတုံ့ပြန်မှုနဲ့ လူအဖွဲ့အစည်းတစုံလုံးကို ခြုံငုံရှုမြင်ရာမှာ လူမှုသိပ္ပံချဉ်းကပ်မှုများဟာ အရေးပါပါတယ်။ ဒါဟာ မေ့လျော့နေတဲ့ အခန်းကဏ္ဍလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနှစ်ခုကို ပေါင်း

စပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ လက်ရှိ ကိုဗစ်-၁၉ တုံ့ပြန်မှုများမှာ လူမှုသိပ္ပံချဉ်းကပ်မှုတွေ ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့ အကြံပြုချက်တချို့ကို တင်ပြလိုပါတယ်။

ပထမအချက်ကတော့ ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှုတခုလုံးမှာ လူမှုသိပ္ပံရှုထောင့်ကို ထည့်သွင်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ တစုံလုံးအမြင်နဲ့ ကြည့်ဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ အစိုးရနဲ့ အဖွဲ့အစည်းအသီးသီး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ကြတဲ့ ဇာတ်ကောင်အသီးသီး အနေနဲ့ whole-of-society approach ကို ကျင့်သုံးကြဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှုမှာ ကပ်ရောဂါတုံ့ပြန်မှုအပြင် စီးပွားရေးသက်ရောက်မှုတွေကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားလာတာတော့ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ လူ့အဖွဲ့အစည်းနဲ့ လူမှုစီးပွားအဆောက်အအုံ (Social Structure) တခုလုံးကို မြင်ကြည့်ပြီး ကိုဗစ်အလွန် လူ့အဖွဲ့အစည်းကို ဘယ်လိုတည်ဆောက်မလဲ ဆိုတဲ့ကိစ္စပါပဲ။ ဒီနေရာမှာ မည်မျှမှုပြဿနာတွေ၊ ပဋိပက္ခအခင်းအကျင်းနဲ့ ထိခိုက်လွယ်မှုတွေ၊ ဂေဟစနစ်နဲ့ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကိစ္စတွေ၊ လူမှုနေထိုင်မှု ပုံစံတွေ စတာတွေကို ထည့်သွင်းဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေဟာ ချက်ချင်းလက်ငင်း အရေးမကြီးဘူးလို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ လက်ရှိလုပ်ဆောင်ချက်တွေမှာ ကျယ်ပြန့်တဲ့အမြင်နဲ့ မဆောင်ရွက်မိရင် ပိုမိုဆိုးရွားတဲ့ အနာဂတ်ကို ကြုံရနိုင်ပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ဟာ ရေရှည်တိုက်ပွဲဖြစ်တာကြောင့် နိုင်ငံရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးဆိုင်ရာ ရှုထောင့်အသီးသီးက တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့ ပြင်ပကပညာရှင်တွေကို ဖိတ်ခေါ်ဆောင်ရွက်သင့်ပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့ ISP-Myanmar Special Series အမှတ်-၁ မှာ ဆောင်းပါးရှင် ဦးဝင်းမျိုးသူက ကိုဗစ်-၁၉ တိုက်ဖျက်ရေးမှာ Technical Task Force နည်းပညာအဖွဲ့ လိုအပ်ကြောင်း ထောက်ပြခဲ့ပါတယ်။ ပညာရပ်ကဏ္ဍပေါင်းစုံပါဝင်တဲ့ နည်းပညာ အကြံပေးအဖွဲ့ထားရှိဖို့ စဉ်းစားစေလိုပါတယ်။ ဗြိတိန်နိုင်ငံမှာဆိုရင် Scientific Advisory Group for Emergencies (SAGE) ဆိုတာရှိပါတယ်။ ကိုဗစ်ကိစ္စဟာ လတ်တလောနဲ့ ရေရှည် အပြိုင် စိန်ခေါ်မှုတရပ်ဖြစ်လို့ ထူးထူးကဲကဲ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်တဲ့ အသိပညာတွေ လိုအပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။

ဒုတိယအချက်က အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ လက်ရှိမှာတော့ အရပ်ဘက်အားကို အလှူငွေနဲ့ လုပ်အားပေး

ဝန်ထမ်းတွေအဖြစ် အသုံးပြုတာတော့ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ နည်းပညာပိုင်းပူးပေါင်းဆောင်ရွက်တဲ့ ကိစ္စတွေတော့ မတွေ့ရသေးပါဘူး။ လူမှုသုတေသနများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ထိခိုက်လွယ်တဲ့အုပ်စုများ ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ ကျား၊ မ ရေးရာ သက်ရောက်မှုများ ဆန်းစစ်ခြင်းနဲ့ လူထုဆက်ဆံရေး ကိစ္စတွေမှာ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေမှာ အသိပညာနဲ့ အတွေ့အကြုံ များစွာရှိပါတယ်။ ဒါတွေကို အသုံးပြုနိုင်ရင် တုံ့ပြန်မှုတွေမှာ ပိုမိုထိရောက်အောင်မြင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

တတိယအချက်က ရေရှည်သဘောဆောင်တဲ့ တိုက်တွန်းချက် ဖြစ်ပါတယ်။ ကျနော်တို့နိုင်ငံမှာ လူမှုသိပ္ပံကို ကျယ်ပြန့်တဲ့မူဝါဒနဲ့ မဟာဗျူဟာတွေမှာ အသုံးချနိုင်ဖို့ ပိုပြီးအရေးကြီးလာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ထွန်းသစ်လာမယ့် ကူးစက်ရောဂါတွေ ရှေ့လျှောက် ပိုဖြစ်လာဦးမယ်ဆိုတာနဲ့ လက်ရှိ ကျနော်တို့ရဲ့ လူမှုစီးပွားပုံစံတွေရဲ့ သဘာဝနဲ့ လူမှုဆက်သွယ်နေထိုင်မှု ပုံစံတွေကို ပြင်ဖို့ လိုမှာဖြစ်ကြောင်း ပညာရှင်များက ထောက်ပြကြပါတယ်။ မြန်မာ ပညာရှင်တဦးဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာမြင့်ဇော်ကလည်း သူ့ရဲ့ 'ကိုဗစ် နောက်ကြောင်းပြန်'ဆိုတဲ့ စာအုပ်မှာ ထပ်ဆင့်ဖော်ပြထားတာ တွေ့ရပါတယ်။ လက်ရှိ တက္ကသိုလ်နဲ့ သုတေသနစင်တာများမှာ ရေရှည်သဘောဆောင်တဲ့ မဟာဗျူဟာပြဿနာရပ်တွေကို လေ့လာနိုင်တဲ့ ပညာရှင်တွေ၊ အထူးပြုဌာနတွေ (Problem-driven studies) (Epidemic Research Centre ဆိုတာမျိုး ထားသင့်ပါတယ်)၊ လူမှုသိပ္ပံ၊ သဘာဝသိပ္ပံနဲ့ အခြား ဘာသာရပ်ပေါင်းစုံ ယှက်နွယ်လေ့လာမှု (interdisciplinary) သုတေသနတွေကို ရင်းနှီးမြှုပ်နှံဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ရှုပ်ထွေးလာမယ့် အနာဂတ်ကို ရင်ဆိုင်နိုင်မယ့် 'ပညာတည်ဆောက်ရေးလုပ်ငန်း'ကြီးဟာ ကျနော်တို့ လူ့အဖွဲ့အစည်း ရှင်သန်တည်တံ့နိုင်ဖို့ အသက်တမျှအရေးကြီးတဲ့ လုပ်ငန်းဖြစ်ကြောင်း တင်ပြလိုပါတယ်။

နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ပြောရရင်တော့ ကိုဗစ်ကပ်ဘေးဟာ ရှုပ်ထွေးပြီး မရေရာတဲ့ ဖြစ်ရပ်တခု ဖြစ်ပါတယ်။ တဦးတည်း တယောက်တည်းရဲ့စွမ်းဆောင်မှုနဲ့ မကျော်လွှားနိုင်သလို တတ်သိပညာတမျိုးတည်းနဲ့လည်း ကျော်လွှားနိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ လက်ရှိ

ကပ်ဘေးတုံ့ပြန်မှုမှာ လစ်ဟာနေတယ်လို့ ယူဆတဲ့ တနည်းပြောရင်လည်း သိမ်မွေ့ပြီး မမြင်သာတဲ့ ရှုမြင်ပုံတခုဖြစ်တဲ့ လူမှုသိပ္ပံနဲ့ သုတေသနတွေကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်းဖြင့် ကပ်ဘေးကို အားကောင်းမောင်းသန် တုံ့ပြန်နိုင်ပါစေလို့ ဆန္ဒပြု တင်ပြလိုက်ပါတယ်။ ■

Reference

Towards People-Centred Epidemic Preparedness & Response: From Knowledge To Action (2019), Global Research Collaboration for Infectious Disease. https://www.glopid-r.org/wp-content/uploads/2019/07/towards-people-centered-epidemic-preparedness-and-response-report.pdf

Responding to Covid-19 – the social dynamics (2020), Institute of Development Studies. https://www.ids.ac.uk/news/responding-to-covid-19-the-social-dynamics/

စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Spiritual Response

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

သေမင်းရင်ဘတ်ပေါ်က ဆေးမင်ကြောင်

ညီပုလေး

Photo: Facebook/Nyeinchan Seinelann

ညီပုလေးသည် မန္တလေးမြို့မှ ထင်ရှားသော စာရေးဆရာတဦးဖြစ်ပြီး PEN Myanmar Center ၏ ဥက္ကဋ္ဌလည်းဖြစ်သည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာညီပုလေးက ဧပြီ ၂၀ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၀ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ဆရာညီပုလေးက 'သေမင်းရင်ဘတ်ပေါ်က ဆေးမင်ကြောင်'ဟူ၍ မိမိတို့ လူမှုအဖွဲ့အစည်း၏ ရုပ်ပုံကားချပ်ကို ဆေးခြယ်ထားပါသည်။ တသက်နဲ့တကိုယ် မကြုံဖူးသော ဒုက္ခ၊ မျက်မမြင် ပုဏ္ဏားခြောက်ယောက်နှင့် ဆင်စမ်းသည့်ပုံပြင်ကို အမှတ်ရစေသည်ဟုဆိုသည်။ 'တခါတလေ ဖဘကြည့်ပြီး စားမဝင် အိပ်မပျော်ဘူး။ ဒီကြားထဲ ဆေးမြီးတိုတွေ မျှဝေကြ။ သတင်းတုတွေ လှိုင်းကြီးလေထန်ပြန်။ သတင်းမှားတွေက ဖြစ်ရပ်မှန်လိုလို။ ကြောက်သူတွေ ပိုကြောက်ကြ။ လမ်းလွဲလိုက်ကြ။ မြန်မာ့တိုင်းရင်းနည်းနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ကို စိန်ခေါ်သူကခေါ်'ဟု မျက်စေ့ထဲမြင်လာအောင် ရေးပြသည်။ နှာခေါင်းစည်းမပါရင် စေ့းထဲ မဝင်ရဘူးဆိုလို့ နှာခေါင်းစည်း လက်ဆင့်ကမ်း ငှားကြသည့်ဖြစ်ရပ်လေးက မိမိတို့၏ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းသရုပ်ကို ပို၍ပေါ်လွင်စေပါသည်။ ကိုဗစ်-၁၉ကပ်ရောဂါက ကြောက်စရာ... သို့သော် 'ကပ်ရောဂါလွန်ကာလတွေမှာ ရရှိခံစားကြရမယ့် ဆိုးမွေတွေထဲ ပစ်ခတ်တိုက်ခိုက်နေတဲ့ ပြည်တွင်းစစ်ပါ ထည့်ပေါင်းလိုက်ပါ။ နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး ပြဿနာပေါင်းစုံ၊ ဆိုးမွေပေါင်းစုံကို မြတ်မြတ်နိုးနိုးပွေ့ပိုက်လာတဲ့ ဝူဟာန်ဒဏ်ရာ ကျနော်တို့ ဘာနဲ့ ဘယ်လို ကုစားကြမလဲ'ဟု မေးခွန်းထုတ်ထားခဲ့သည်။

အယ်ဒီတာ

လျှို့ဝှက်ပြီး
မာယာများတဲ့
အပလီအနန္တနဲ့
ကိုဗစ်-၁၉ကိုတော့
မျက်မမြင်
ပုဏ္ဏား ခြောက်ယောက်နဲ့
ဆင်ပုံပြင်ကို သတိရစေတယ်။
အလိုလေး.....
ဆင်ဆိုသည်မှာ.....

မိတ်ဆွေရဲ့ ဂျီမေးလ်အကောင့်ထဲမှာ စာတိုလေးတစောင် ရောက်နေလိမ့်မယ်။ အရေးပေါ်လို့ ခေါင်းစဉ်တပ်ထားရင် တပ်ထားလိမ့်မယ်။ ဒါမှ မဟုတ် အလျင်အမြန်လို့ ရေးထားလိမ့်မယ်။ ယောင်လို့မှ ဖွင့်မဖတ်လိုက်ပါနဲ့။ အောက်ဆုံးစာပိုဒ်မှာ သင်၏ချစ်လှစွာသောသေမင်းလို့ လက်မှတ်ထိုးထားလိမ့်မယ်။

တရုတ်ပြည် ဝူဟန်မြို့က ပတ်စ်ပို့ထုတ်ပေးလိုက်တဲ့ ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ဟာ ကမ္ဘာ့ ကပ်ရောဂါ ဝတ်စုံဝတ်ပြီး ဗီဇာမလိုဘဲ ကမ္ဘာပတ်နေပြီ။ အိမ်နီးနားချင်းတို့ရဲ့နှစ်သစ်ကူးက စလိုက်တာ ကျနော်တို့ နှစ်သစ်ကူးမှာ တပြည်လုံး ရေမကစားရ၊ တူးပို့သံတွေ တိတ်၊ ပညာရေး ပညာရေး ခဏခဏပြောတဲ့ ပညာရေး၊ သံချပ်တွေဆိတ် အစဉ်အလာကြီးတဲ့ သင်္ကြန်လည်း နှာခေါင်းစည်းတပ်၊အိမ်တွင်းပုန်းနေရတယ်။

ကာယကံရှင်က ပင်လယ်ရေထွက်ပစ္စည်းစျေးကွက်က အစပြုတယ်ဆိုပေမဲ့ ယုံသူယုံ၊ မယုံသူက များနေတယ်။ ဇီဝလက်နက်စမ်းသပ်ရာက ထိန်းမနိုင်သိမ်းမရဖြစ်ကုန်တာလို့ စွပ်စွဲသူကစွပ်စွဲ။ ဘာသာရေး အယုံကြီးသူတွေက ဒါဟာ ကမ္ဘာ ဆေးခြင်း တမျိုးတဲ့။ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အချိန်ကိုက် နျူကလီးယားတောမီးလို့ ကဗျာဆရာက ဖွဲ့လေရဲ့။ သေချာတာတခုက အပျက်အစီး ဆုံးရှုံးမှုပမာဏ တွက်ချက်လို့မရသလို အဆိုးဆုံးက အပြစ်မဲ့ ကမ္ဘာသူ ကမ္ဘာသားတွေရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်နာကျင်စေမှုတွေပါပဲ။ ကိုဗစ်-၁၉ က ကမ္ဘာသူ ကမ္ဘာသားတွေကို စိတ်ပိုင်းရော ရုပ်ပိုင်းရော

အနိုင်ထက် ပြုကျင့်လိုက်တယ်လေ။

ကမ္ဘာ့ပြည်သူတွေဟာ ကျောက်ရောဂါ၊ ကာလဝမ်း၊ ပလိပ်ရောဂါ၊ ဆားရ်ရောဂါတွေ ကြုံဖူး၊ ကျော်လွှားခဲ့ကြဖူးပေမဲ့ လျှို့ဝှက်ပြီး မာယာများတဲ့ အပလီအနန္တနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ ကိုတော့ မျက်မမြင် ပုဏ္ဏားခြောက်ယောက်နဲ့ ဆင်ပုံပြင်ကို သတိရစေတယ်။ အလိုလေး ..... ဆင်ဆိုသည်မှာ ..... ။

တသက်နဲ့တကိုယ် မကြုံဖူးလေတော့ ကြောက်တာအမှန်ပဲ။ အမှန်အတိုင်းဝန်ခံရရင် ကြောက်တာထက်ပိုတယ်။ စကားလုံး မရှိတော့လို့။ မကြောက် ခံနိုင်ရိုးလား။ အသက် ၆ဝ ကျော်တဲ့ လူ၊ နှလုံးသွေးတိုး၊ ဆီးချိုအခံရှိသူတွေကို ကိုဗစ်က ပိုချစ်သတဲ့။ ကျနော့်ကို လက်ညှိုးနေ့တိုင်းထိုး ချစ်ရေးဆိုနေသလိုပဲ။ ဒီတော့ သေချင်းတရားကို နေ့တိုင်း နှလုံးသွင်းမိတယ်။ တခါမှ ဒီလောက် နှလုံးမသွင်းဖူးဘူး။ လိုက်ပါပို့ဆောင်သူ မရှိဘဲ သင်္ဂြိုဟ်တာတွေလည်း တွေ့ဖူးတယ်။ အမေရိကန်မှာ စုပေါင်းမြေမြှုပ်နေရတယ်။ ပေးစရာရှိတဲ့ အကြွေးတွေလည်း သံသရာအထိ ပါမှာလေလား။

ဘီဘီစီ၊ စီအင်နန်အင်နန်၊ ဗီအိုအေ၊ လွတ်လပ်တဲ့အာရှအသံ၊ မဇ္ဈိမရုပ်သံတွေမှာ ကိုဗစ်နိုင်တင်းဆိုတဲ့သတင်းကြေညာသံတွေ၊ ပီပီအီးဝတ်စုံနဲ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ မကြားချင်အဆုံး၊ မမြင်ချင် မျက်စိပိတ်ထားပဲ။ သတင်းစာတွေ ဂျာနယ်တွေမှာ ကိုဗစ်-၁၉ ကို ကာကွယ်၊ ကုသ၊ ထိန်းချုပ်၊ ဆေးဖျန်းသတင်းတွေနဲ့ ပြည်သူသာလျှင် အဓိကစာလုံးတွေက တချိန်က ဒို့တာဝန်အရေးသုံးပါး ကြွေးကြော်သံတွေကို ပြန်သတိရစေတယ်။ ဆရာတော်ကြီးတွေရဲ့ စေတနာ မေတ္တာ ပရိတ်ရေက ရဟတ်ယာဉ်ပေါ်ကနေ ရုပ်မြင်သံကြား ဖန်သားမျက်နှာပြင်တွေအထိ ဖူးတွေ့နေရတယ်။

ကြောက်စိတ်က တခါတလေတော့ နည်းနည်းလျော့တယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ အဖော်ရှိလို့။ ကိုယ်တယောက်တည်း ကြောက်တာမှ မဟုတ်ဘဲ။ မေးလိုက်တဲ့ လူတိုင်း ကြောက်ဆိုသကိုး။ ဒါပေမဲ့ ဖြေတွေးတွေး၊ အကြောက်လျော့အောင် လုပ်တတ်သူတွေကတော့ 'တလ လူ ၅ဝဝ လောက်ပေါက်တဲ့ ထီတောင်မှ ငါ မပါတာ ကိုရိုနာရောဂါထဲလည်း ငါတော့ မပါလောက်ပါဘူး ထင်တာပဲ' ဆိုတဲ့ လူကလည်း ရှိသေးတယ်။ ပျော်ပျော်နေ သေခဲ့ဆိုတာ ယုံတယ်ထင်ပါရဲ့။

ခက်နေတာက မဖတ်လည်းခက် ဖတ်လည်းခက်နေတဲ့ လူမှုကွန်ရက် စာမျက်နှာတွေပဲ။ သတင်းစာတွေ ဂျာနယ်တွေက သကြံန်တွင်း နားတချို့ ဖွင့်တချို့။ သတင်းဦး သတင်းထူး တချို့ကလည်း လူမှုကွန်ရက် စာမျက်နှာတွေအပေါ် တက်တက်လာနေ

ခေတ်အဆက်ဆက် ညမထွက်ရအမိန့်တွေ အမျိုးစုံကြုံဖူးတယ်။ စိတ် သိပ်ဆင်းရဲခဲ့တယ်။ မကျေနပ်လည်း ဖြစ်ခဲ့ဖူးတယ်။ ဒီတခါကြုံရတဲ့ ညမထွက်ရ အမိန့်က နေ့မသွားရတောင် အပိုပါသေးတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရင်ထဲခံစားရတာ မတူဘူး ...

တော့။ စားရမှာလည်း သဲနှင့်ရှုပ်ရှုပ်၊ ပစ်ရမှာလည်း အဆီနှင့်တဝင်းဝင်း ဆိုသလို။ တခါတလေ ဖဘ ကြည့်ပြီး စားမဝင် အိပ်မပျော်ဘူး။ ဒီကြားထဲ ဆေးမြီးတိုတွေ မျှဝေကြ။ သတင်းတုတွေ လှိုင်းကြီးလေ ထန်ပြန်။ သတင်းမှားတွေက ဖြစ်ရပ်မှန်လိုလို။ ကြောက်သူတွေ ပိုကြောက်ကြ။ လမ်းလွှဲလိုက်ကြ။ မြန်မာ့တိုင်းရင်းနည်းနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ကို စိန်ခေါ်သူက ခေါ်။

နဂိုကမှ စာပေ မဖတ်ကြ၊ ပညာအခြေခံ နည်းကြ၊ သူများပြောတာ ယုံလွယ်ကြ၊ ဆင်းကလည်း ဆင်းရဲကြတဲ့ ကျနော်တို့ လူမျိုးခမျာ အခုအချိန်မှာ နူရာဝဲစွဲရုံမက၊ ညှင်းတွေ၊ ပွေးတွေ၊ ယားနာတွေ ပေါက်မှာ စိုးရိမ်မိတယ်။ လဲရာ သူခိုးထောင်းရင်လည်း သူခိုးထောင်းတာကမှ အပူထွက်လိမ့်ဦးမယ်။ သူခိုးထက် အင်အားကြီးသူတွေ ဝင်ထောင်းကြမှာလေလား။ နှစ်ဆန်းတရက်နေ့က နိုင်ငံတော်လွတ်ငြိမ်းချမ်းသာခွင့်နဲ့ အကျဉ်းသား နှစ်သောင်းလေးထောင်ကျော်လွှတ်တာ သာဓုခေါ် ပျော်နေကြသူ တွေရှိသလို တရားဥပဒေစိုးမိုးမှု အားနည်းတော့ စိုးရိမ်ပူပန်ကြသူတွေလည်း ရှိတယ်။

ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဆိုးက ဒီတိုင်းပြည်က တယ်လီဖုန်း အော်ပရေတာတွေကို စာမေးပွဲစစ်တယ်။ လူတွေက စတေးဟုမ်းကြရ၊ ဘုန်းကြီးတွေက စတေးကျောင်းကြရတော့ တယ်လီဖုန်းကို အဖော်ပြုနေကြတယ်။ သိပ် လူကြိုက်များတဲ့ ကာတွန်းတကွက် အွန်လိုင်းပေါ် တက်လာတယ်။ ရွာနေဦးဇင်းတပါးပုံ ကာတွန်းဆရာ အေအမ်အက်စ်က လက်ရာမြောက် ရေးဆွဲပြီး 'လှုံ့ဖွယ်ဝတ္ထုငွေကို

ဘုန်းဘုန်း ဖုန်းထဲက Mobile Banking Account ထဲ လွှဲလိုက်၊ ဂရုထဲမှာ video call ခေါ်ပြီး သီလပေးမယ်။ မနက်ရှစ်နာရီ တရွာလုံး online တက်ခဲ့၊ ကြားလား' တဲ့။ တယ်လီဖုန်း အသုံးပြုတဲ့သူတွေ များလွန်းတဲ့အခါ တယ်လီဖုန်းအော်ပရေတာတွေရဲ့ အရည်အသွေး ကျလာပါတယ်။ ကြောက်စိတ်၊ စိုးရိမ်ပူပန်စိတ်ထဲကို အော်ပရေတာတွေအပေါ် မကျေနပ်စိတ်၊ ဒေါသစိတ်က ရတဲ့အပေါက်က တိုးဝင်လာပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ဟာ သေမင်းဆိုရင် ကျနော်တို့ သေမင်းကို ဆရာ တင်ကြရလိမ့်မယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ဟာ ကျနော်တို့ကို လက်စင်အောင် ဆေးရမယ်။ စက္ကန့် ၂၀ လောက်ကြာအောင် ဆပ်ပြာနဲ့ သေသေချာချာ ပွတ်တိုက်ဆေးကြောရမယ်တဲ့။ Hand gel ထုတ်လုပ်သူတွေ ဒူးနန့်နေကြချိန်မှာ ကိုယ်တိုင် လက်ဆေးဆပ်ပြာလုပ်နည်း လမ်းညွှန်တွေ ပေါ်ထွက်လာပါတယ်။ လိုက်လုပ်ကြတယ်။ မျှဝေကြတယ်။

နိုင်ငံတော် အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က လက်ကိုဘယ်လို ဆေးရမယ်ဆိုတာ သရုပ်ထွက်ပြတယ်။ သူ့ကို လေးစားချစ်ခင်သူတွေရဲ့ နှလုံးသားထဲအထိ လက်ဆေးရကောင်းမှန်း သိကုန်ကြတယ်။ အလွန်ထိရောက်တဲ့ ပညာပေးခန်းပါပဲ။ မိတ်ဆွေ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်သမား တယောက်ကတော့ အမေစု လက်ကို ဆပ်ပြာရည်နဲ့ ပွတ်နေတုန်းမှာ ရေပိုက်ခေါင်းကို ပိတ်ထားစေချင်သတဲ့။ ရေအရင်းအမြစ် ဆုံးရှုံးတာ လျှော့ချစေချင်လို့ပါတဲ့။ သူဆိုရင် ဆပ်ပြာတိုက်ချိန် ရေချိုးတုန်း ကြေးတွန်းချိန် ရေပိုက်ခေါင်း ပိတ်ထားသတဲ့။

ကိုရိုနာဆရာက ကျနော်တို့ကို လက် အဆေးခိုင်းတယ်၊ အိမ်ထဲမှာပဲ နေတဲ့။ တယောက်နဲ့တယောက် လက်ဆွဲ မနှုတ်ဆက်ရဘူးတဲ့။ ချောင်းဆိုးရင် တံတောင်ကွေးကြားထဲထည့် ချောင်းဆိုးတဲ့။ တယောက်နဲ့တယောက် သုံးပေ ကွာရမယ်တဲ့။ နောက်တော့ သုံးပေအကွာကနေ ခြောက်ပေခွာရမယ်တဲ့။ နှာခေါင်းစည်းက သာမန်လူ မစည်းရဘူး၊ ကိုဗစ်-၁၉ ရှိသူမှ စည်းရမယ်။ မဟုတ်ဘူး အပြင်ထွက်ရင် လူတိုင်း နှာခေါင်းစည်း စည်းရမယ်။ ချဲစကားနဲ့ပြောရင် ဂဏန်းက မငြိမ်ဘူး။

နိုင်ငံရေးခေါင်းဆောင်၊ တိုင်းပြည်ခေါင်းဆောင်တွေရဲ့ စကားတွေက ဒီအချိန်မှာ အတော်အရေးပါတယ်။ လေးစားချစ်ခင်သူ များရင် များသလို လိုက်နာကြတယ်။ အမေရိကန်သမ္မတ ဒေါ်နယ်ထရန့်ကို ပြက်ရယ်ပြုကြသံတွေ ကြားရတယ်။

သရော်ချက်တခုမှာ နှာခေါင်းစည်းတခုဟာ လူများစွာရဲ့အသက်ကို ကယ်တင်နိုင်ပါတယ်တဲ့။ စကားတွေ အမျိုးမျိုး တဖောင်ဖောင်ပြောနေတဲ့ သမ္မတ ဒေါ်နယ်ထရန့်ရဲ့

ပါးစပ်နဲ့နှာခေါင်းကို ပစ္စည်းထုပ်ပိုးတဲ့ တိပ်တွေနဲ့ ပတ်ထားတဲ့ပုံ ဖော်ပြထားတယ်။

မန္တလေးမြို့ကို အုပ်ချုပ်သူတွေက သူ့မြို့သူမြို့သားတွေကို တဖြည်းဖြည်းချင်း သိမ်းသွင်းစည်းရုံး ပညာပေးတယ်။ ဒါကို အများစုက ကြိုဆိုတယ်။ လိုက်နာကြတယ်။ ဘုရားတွေ၊ ဝတ်ပြုကျောင်းတွေကို မသွားကြဖို့နဲ့ သွားရင်လည်း ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးချက် ပါရမယ်တဲ့။ စျေးတွေ ပိတ်ရတယ်။ စားသောက်ကုန်၊ ဆေးဝါးဆိုင်လောက်ပဲ ဖွင့်ခွင့်ရတယ်။ စားသောက်ဆိုင်တွေက ပါဆယ်စနစ်နဲ့ ရောင်းရမယ်။ ည ၉ နာရီကနေ မနက် ၄ နာရီအထိ ခိုင်လုံတဲ့ အကြောင်းပြချက်မရှိဘဲ အိမ်ပြင်မထွက်ရတဲ့။ ကာဖျူးအသေးစားပါပဲ။ နေ့မသွားရ၊ ညမထွက်ရ အမိန့်တမျိုးပါပဲ။ ကားဂိတ်တွေလည်း ပိတ်ကြရတယ်။

ခေတ်အဆက်ဆက် ညမထွက်ရအမိန့်တွေ အမျိုးစုံ ကြုံဖူးတယ်။ စိတ် သိပ်ဆင်းရဲခဲ့တယ်။ မကျေနပ်လည်း ဖြစ်ခဲ့ဖူးတယ်။ ဒီတခါကြုံရတဲ့ ညမထွက်ရ နေ့မသွားရအမိန့်က နေ့မသွားရတောင် အပိုပါသေးတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရင်ထဲခံစားရတာ မတူဘူး။ စဉ်းစားကြည့်တော့ အရင်အမိန့်တွေက အုပ်စိုးသူ အချုပ်အခြာအာဏာ တည်မြဲဖို့ သေနတ်ပြောင်းဝက ထွက်တဲ့ ကာဖျူးဖြစ်ပြီး ဒီကာဖျူးက လူအများအကျိုးကိုရှေးရှုတဲ့ မေတ္တာ နှလုံးသားထဲကမြစ်ဖျားခံတဲ့ ကာဖျူးဖြစ်တာကြောင့် အနှစ်သာရချင်းက မစင်နဲ့ မလိုင်လို ကွာခြားတယ်။ ဝေဒနာနဲ့စေတနာကို ပြည်သူတွေ ခွဲခြားနိုင်တယ်လေ။

ရာသီဥတုက ခြောက်သွေ့ပြီး ပူပြင်းစပြုနေပြီ။ ကိုယ့်ချွေးနဲ့ကိုယ် အအေးပတ်တာ ထင်ရဲ့။ တခါတလေ နှာချေ။ ခပ်ပြင်းပြင်း သုံးကြိမ်လောက် နှာချေမိရင် အိမ်ကလွဲ ဘယ်မှမသွားတဲ့ ဒီခန္ဓာကိုယ်ကို သံသယဖြစ်မိတယ်။ ဘယ်သူ့ဆီက ကူးတာလဲ။ လက်လည်း ခဏခဏဆေးပါရဲ့။ အရည်တခုသောက်ရင်း အခန့်မသင့်တဲ့အခါ လည်ချောင်းထဲယားပြီး သီးရင်း ချောင်းဆိုးတဲ့အခါ အနားရှိကြတဲ့ မိသားစုဝင်တွေရဲ့ မျက်လုံးအားလုံးက ဝိုင်းကြည့်တာခံရတယ်။

ဒီကာလ အနေအထိုင် သိပ်ဂရုစိုက်ရတဲ့ ကာလ။ မိသားစုဝင် အချင်းချင်း သံသယကိုယ်စီနဲ့။ အိမ်ထဲမှာ နေအိမ်အကျယ်ချုပ်လို နေရပေမဲ့ ဖတ်ချင်တာ ဖတ်ခွင့်ရ၊ ကြည့်ချင်တာ ကြည့်ခွင့်ရ၊ စားချင်တိုင်း လျှာရင်းမျက်မျက် စားရသေးတယ်။ ဒီကြားထဲက လည်ပတ်ကျင်လည်ခဲ့တဲ့ ဒေသတွေ၊ အရပ်တွေကို လွမ်းမိတမ်းတမိတာ အမှန်ပဲ။ ကိုဗစ်-၁၉ ကြောက်လို့ ကြိတ်မှိတ်နေရတာလေ။

တခါတလေ ကျပြန်တော့လည်း ထောင်ထဲမှာ ကိုးနှစ် ဆယ်နှစ် နေခဲ့တာ၊ ဘယ်

လိုမျှား နေထိုင်ခဲ့ပါလိမ့်။ ကိုယ့်ထက် နှစ်ရှည် ထောင်ဒဏ်ခံရသူတွေကိုလည်း ပြန်သတိရ အံ့သြမိတယ်။

အမေကျော် ဒွေးဒေါ်လွမ်းတဲ့အထဲမှာ ကျနော် မပါဘူး။ ဒီလို ကပ်ရောဂါ ကြုံနေရချိန်မှာ တိုင်းပြည်အပေါ် စိတ်စေတနာကောင်းခဲ့ကြတဲ့ ဆရာကြီး ရွှေဥဒေါင်း၊ ဆရာတော် အရှင်ဇနကာဘိဝံသ၊ ဆရာဦးညိုမြ၊ ဆရာမြသန်းတင့်၊ ဒေါက်တာသန်းထွန်း၊ ဆရာဦးဝင်းတင်၊ ဆရာ လူထုဦးစိန်ဝင်းနဲ့ ကျနော့်မိဘနှစ်ပါး အပါအဝင် လေးစားချစ်ခင်သူတွေကို သတိရမိတယ်။ ဒီပုဂ္ဂိုလ်တွေသာ ရှိကြသေးရင် သူတို့ အတွေ့အကြုံနဲ့ ဘယ်လို ရေးသားကြမှာပါလိမ့်။

စျေးထဲမှာ စျေးသည်တွေ နှာခေါင်းစည်း Mask မပါရင် စျေးမရောင်းရဘူး။ စျေးလာဝယ်တဲ့သူလည်း နှာခေါင်းစည်းဝတ်မလာရင် စျေးထဲမဝင်ရဘူး အမိန့် ထုတ်ထားချိန်။

'ဟယ်တော် အရေးတကြီး ထွက်လာတာ နှာခေါင်းစည်း မေ့လာတယ်'

'ရော့ ရော့... ဒေါ်ညို ကျမနှာခေါင်းစည်း တပ်သွား'

'ကျေးဇူးပါအေ... စျေးကအပြန် ညည်းအိမ် ဝင်ပေးမယ် မသင်း'

'ကျမ မပေးနဲ့ ဒေါ်ညို၊ အဲဒါ ကိုဆန်းမောင် ပြန်ပေးရမှာ... စက်ဘီးဖာတဲ့ ကိုဆန်းမောင် သိတယ်ဟုတ်လား'

'အေး ... သိတယ် သိတယ် မောင်မင်းကြီးသား ကြီးပွားပါစေ...'

ကမ္ဘာကျော် ကပ်ရောဂါကြီးဖြစ်နေချိန်မှာ ကျနော်တို့ လူနေမှုက ဝတ္ထု တပုဒ်လိုပဲ။

လူဆိုတာ ကိုယ့်ဒဏ်ရာ ကိုယ်ပြန်လျက်ရင် သက်သာပျောက်ကင်းတဲ့ သတ္တဝါလား။ ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါ ခံစားနေရချိန်မှာ ကပ်ရောဂါလွန် ကာလတွေမှာ ရရှိခံစားကြရမယ့် ဆိုးမွေတွေထဲ ပစ်ခတ်တိုက်ခိုက်နေတဲ့ ပြည်တွင်းစစ်ပါ ထည့်ပေါင်းလိုက်ပါ။ နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး ပြဿနာပေါင်းစုံ ဆိုးမွေပေါင်းစုံကို မြတ်မြတ်နိုးနိုး ပွေ့ပိုက်လာတဲ့ ဝူဟန်ဒဏ်ရာကို ကျနော်တို့ ဘာနဲ့ ဘယ်လို ကုစားကြမလဲ။ ■

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

ကိုဗစ်-၁၉ ဇာတ်လမ်းတွဲ ဇာတ်ရှိန်မြင့်ချိန် စိတ်ခံစားမှုများနှင့် တုံ့ပြန်နည်းများ

ဖေမြိုင်

Photo : Facebook/Tun Oo

ဖေမြိုင်သည် နာဂစ်မုန်တိုင်းပြီးစ ကူညီကယ်ဆယ်ရေးနှင့် မုန်တိုင်းလွန်ကာလ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပရဟိတသမားတဦးအဖြစ် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခဲ့သူတဦးဖြစ်ပြီး ယခု ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး လုပ်ငန်းများတွင်လည်း မြို့မိမြို့ဖတဦးအဖြစ် ပါဝင်ဆောင်ရွက်နေသူဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ဝိပဿနာတရားပြဆရာကြီး ဦဂိုအင်ကာတည်ထောင်သော အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဓမ္မဂီရိ ဝိပဿနာ အဖွဲ့(မြန်မာပြည်)၏ ဝိပဿနာနည်းစနစ် သင်ကြားရေးလုပ်ငန်းများတွင် ဓမ္မအကျိုးဆောင်တဦးအဖြစ် ဆောင်ရွက်နေပါသည်။

အယ်ဒီတာမှတ်ချက်

ယခုဖော်ပြထားသည့် ဆောင်းပါးကို ဆရာဖေမြိုင်က ဧပြီ ၂၅ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆောင်းပါးတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များမှာ ဧပြီ ၂၅ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

■ ဆောင်းပါးအနှစ်ချုပ်

ဆရာဖေမြိုင်က 'ကိုဗစ်-၁၉ဇာတ်လမ်းတွဲမှ ဇာတ်ရှိန်မြင့်ချိန် စိတ်ခံစားမှုများနှင့် တုံ့ပြန်နည်းများ'ဆိုပြီး သူ၏အတွေ့အကြုံနှင့်ယှဉ်၍ ဖော်ပြသည်။ မတ် ၂၃ ရက် ကိုဗစ် ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသရေး မြိုနယ်အဆင့်ကော်မတီကို ဖွဲ့စဉ်က လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်၊ တဖြည်းဖြည်း ကူးစက်မှုများလာသည်နှင့်အမျှ ရှုပ်ထွေးလာပုံ၊ အားမလိုအားမရဖြစ်ပုံ၊ လုပ်ငန်းခက်ခဲလာပုံတို့ကို ဖော်ပြထားသည်။ သူ သတိပြုမိသည့်အချက် 'လူတွေဟာ စိတ်တိုနေကြတယ်' ဟု ရေးသည်။ 'အလုပ်အကိုင် မလုပ်ရ၊ ဝင်ငွေမရှိ၊ တဖက်က ကန့်သတ်ခံထားရတဲ့နေထိုင်မှု၊ နောက်တဖက်က ကိုယ်ပျောက်ရန်သူက ဘယ်အချိန်မှာ ကိုယ့်ကို အသက် အန္တရာယ်ပြုမလဲ ဆိုတဲ့ စိုးရိမ်စိတ်၊ ဒါတွေအားလုံးဟာ စိတ်ရဲဟာန်ချက်ကို ပျက်ပြားသွားစေပါတယ်'ဟု သုံးသပ်ပါသည်။ သေချာသည်က ယခုကပ်ဘေးက 'အခန်းပေါင်းများစွာနဲ့ ကပြရမယ့် ဇာတ်လမ်းတွဲကြီးအဖြစ် သဘောပေါက်စ ပြုလာပါပြီ'ဟု ရေးပါသည်။ ဤနေရာတွင် ရုပ်ပိုင်း၊ အုပ်ချုပ်စီမံမှုအပိုင်းသာမက စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖြေရှင်းမှုပါ လိုအပ်နေပြီဟု ထောက်ပြသည်။ လူအများအတွက် 'ဘဝနေနည်း အတတ်ပညာ'ကို အကြံပြုဆွေးနွေးထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

ဇာတ်လမ်းပျိုးချိန်

ကျနော် နေထိုင်တဲ့ မြစ်ဝကျွန်းပေါ်က နယ်မြို့လေးမှာ ကိုဗစ် ကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသရေး မြို့နယ်အဆင့် ကော်မတီကို စတင်ဖွဲ့စည်းတာ မတ် ၂၃ ရက်ကပါ။ လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်အတိုင်းပဲ မြို့နယ်ဌာနဆိုင်ရာ အရာရှိ ၁၄ ဦးနဲ့ မြို့မိမြို့ဖနှစ်ဦးပါတဲ့ ကော်မတီ ဖွဲ့ထားတယ်။ အသက် မဝင်သေးဘူး။ နောက် သုံးရက်အကြာမှာတော့ ဒီပင်မကော်မတီကနေ လုပ်ငန်းကော်မတီ လေးဖွဲ့ ဖွဲ့တယ်။ အဲဒီတော့မှ အလုပ် စလုပ်ကြတယ်။ Quarantine အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနဲ့ စောင့်ကြည့်ရေး၊ ဘဏ္ဍာရေး၊ စစ်ဆေးရေး(ဂိတ်)၊ ပြန်ကြားရေးဆိုပြီး အလုပ် စလုပ်ကြပါတယ်။

လုပ်ငန်းစဉ်စတိုးမှာ ဇာတ်လမ်းက ခပ်အေးအေးဆိုတော့ စိတ်ဝင်စားမှုကော၊ ကြောက်ရွံ့မှုကော သိပ်မရှိကြဘူး။ ဒီထဲက တချို့တလေလောက်ပဲ နိုင်ငံတကာ အခြေအနေတွေ ကြည့်ပြီး မြန်မာပြည်မှာ outbreak ဖြစ်ရင် အကြီးအကျယ် ဒုက္ခရောက်မှာ စိုးရိမ်ပြီး အလုပ်တွေ မြန်မြန်လုပ်ချင်ကြတယ်။

အကျပ်အတည်းကာလနဲ့ စီမံခန့်ခွဲမှုပြဿနာ

ဧပြီ ၂၅ ရက်ရောက်တော့ positive လူနာ ၁၄၄ ဦး ဖြစ်သွားတယ်။ မြို့ကလေးလည်း လှုပ်လှုပ်ရှားရှား ဖြစ်လာပါပြီ။ တိုင်းဒေသကြီး အစိုးရအဖွဲ့ရဲ့ ကြေညာချက်တွေကလည်း ရှေ့ပိုင်းမှာ ခပ်လေးလေး၊ မပြည့်မစုံ ထွက်နေရာကနေ တနေ့ကို နှစ်စောင်၊ သုံးစောင်တွေ ထွက်လာပါတယ်။ တကျောင်း တဂါထာ ပုံစံနဲ့ သွားနေရာကနေ ဗဟိုက ညွှန်ကြားချက်တွေနဲ့ တိုင်းနဲ့ ပြည်နယ်တွေရဲ့ လုပ်ကိုင်ပုံတွေ ညီလာတယ်။ (စကားစပ်လို့ ပြောရရင် အကျပ်အတည်းကာလ စီမံခန့်ခွဲမှုကို ဗြုန်းခနဲ တွေ့ရတဲ့အခါ ဘာက စလုပ်ရမှန်းမသိ ဖြစ်သွားပုံပါပဲ။ ဒါကတော့ တကမ္ဘာလုံး ဖြစ်သွားတဲ့ ကိစ္စပါ။ အမေရိကန်တောင် ဒုက္ခရောက်သွားတာ အားလုံး အသိပါပဲ။ မြို့နယ်အဆင့် အုပ်ချုပ်သူကတော့ အဓိက ခံရတာပေါ့။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်နဲ့ မြို့မိမြို့ဖတွေက တိုင်းဒေသကြီး အစိုးရရဲ့ ညွှန်ကြားချက်ထုတ်ပြန်ပုံတွေကို အားမလို အားမရ ဖြစ်။ မြို့နယ်အဆင့် အုပ်ချုပ်ရေးမှူးကလည်း တိုင်းအစိုးရကို ကျော်မလုပ်ရဲနဲ့ အစည်းအဝေးတွေမှာ တော်တော်လေး ငြင်းခုံရ၊ စကားများရ ဖြစ်ကြတယ်။ စီမံခန့်ခွဲမှုပိုင်းမှာ ပြဿနာရှိတာကို ဒီအချက်က ထင်ရှားစေပါတယ်)

စိတ်ဖိစီးမှုနဲ့ ပြည်သူတွင်း ပဋိပက္ခတွေ

ဧပြီ ၂၀ ရက်မှာ ကျေးရွာ ကိုဗစ်အဖွဲ့တွေနဲ့ Quarantine ထား စောင့်ကြည့်ခံရသူတွေရဲ့ပဋိပက္ခ၊ ရွာအဝင် စစ်ဆေးရေးဂိတ် အဖွဲ့ဝင်တွေနဲ့ ရွာသားတွေရဲ့ပဋိပက္ခတွေကို စတွေ့လာရတယ်။ မြို့နယ် အစည်းအဝေးခန်းမှာ အားလုံးကိုခေါ်ပြီး နှစ်ဖက်ကို ရှင်းလင်းဆွေးနွေးရတယ်။ ဥပဒေအရဆိုရင်တော့ ထောင်ဒဏ်တွေအထိ ဖြစ်သွားမှာမို့ မဖြစ်စေချင်တာလည်း ပါပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ သတိထားမိတာက လူတွေဟာ စိတ်တိုနေကြတယ် ဆိုတဲ့ အချက်ပါပဲ။ တလလောက် အလုပ်အကိုင် မလုပ်ရ၊ ဝင်ငွေမရှိ၊ တဖက်က ကန့်သတ်ခံထားရတဲ့ နေထိုင်မှု၊ နောက်တဖက်က ကိုယ်ပျောက်ရန်သူက ဘယ်အချိန်မှာ ကိုယ့်ကို အသက်အန္တရာယ်ပြုမလဲဆိုတဲ့ စိုးရိမ်စိတ်၊ ဒါတွေအားလုံးဟာ စိတ်ရဲ့ ဟန်ချက်ကို ပျက်ပြားသွားစေပါတယ်။ ဆိုလိုချင်တာကတော့ စိတ်ဖိစီးမှု များလာတာကြောင့် လူတွေဟာ စိတ်တိုလာကြတာ တွေ့ရပါ တယ်။

နောက်ထပ် လူအများစုရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲသွားပုံတွေထဲမှာ ထူးထူးခြားခြား ထင်ရှားပေါ်လွင်လာတဲ့ အချက်ကတော့ သေခြင်းတရားကို ဆင်ခြင်မိခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ ဗိုင်းရပ်ဟာ သေခြင်းတရားကိုလည်း အချိန်မရွေး ကျရောက်လာနိုင်တဲ့ ကိုယ်ပျောက်ရန်သူ၊ အသက်ဝိညာဉ်ကို ရုတ်တရက် ဆွဲထုတ်သွားနိုင်တဲ့ သေမင်းအဖြစ် မလွှဲမရှောင်သာ အသိအမှတ်ပြုလာရတယ်။ သေခြင်းကို ကြောက်ရွံ့စိတ်နဲ့အတူ အဖန်ဖန် သတိရ ဆင်ခြင်မိခြင်းလည်း ဖြစ်လာကြပါတယ်။

မတူညီတဲ့ စိတ်ဒဏ်ရာတွေနဲ့ ဇာတ်ရှိန်မြင့်ချိန်

နာဂစ်မုန်တိုင်းကာလ ကူညီကယ်ဆယ်ရေး၊ ထောက်ပံ့ရေး၊ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းတွေမှာ ထဲထဲဝင်ဝင် ဆောင်ရွက်ပေးခဲ့ဖူးသူ တယောက်အနေနဲ့ နာဂစ်အပြီးမှာ မုန်တိုင်းဒဏ်ခံ ပြည်သူတွေရဲ့စိတ်ခံစားမှုတွေနဲ့ အခု ကိုဗစ်-၁၉ ကာလ ပြည်သူတွေရဲ့စိတ်ခံစားမှုကွာခြားပုံကိုလည်း နှိုင်းယှဉ်စဉ်းစားမိပါတယ်။

နာဂစ်အပြီးမှာ လူအများစုကို လွှမ်းမိုးတဲ့ စိတ်ခံစားမှုက ဝမ်းနည်းကြေကွဲခြင်းဖြစ်မယ် ထင်ပါတယ်။ ကိုယ့်ရှေ့မှာတင် ကိုယ့်ဇနီး၊ သားသမီးတွေ ရေထဲ မျောပါသွားတာကို ဘာမှမလုပ်နိုင်ဘဲ ကြည့်နေရတဲ့အဖြစ်ကို ပြန်စဉ်းစားတိုင်း ယူကျုံးမရ၊ ဝမ်းနည်းပူဆွေးနေကြတာ အများစုဖြစ်တာ တွေ့ရတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ကတော့ စိတ်သောကနဲ့ စိတ်ဓာတ် ကျခြင်း၊ အနာဂတ် မရေမရာဖြစ်ခြင်း ခံစားမှုတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

မတ် ၂၃ ရက်မှာ စတင်ပြသခဲ့တဲ့ ဇာတ်လမ်း တွဲကြီးဟာ အခု ၆ပြီ ၂၃ မှာ တလ ပြည့်ပါတယ်။ စခါစမှာ အားလုံးက အလွန်ဆုံး တလပဲ ကြာမယ် လို့ ထင်ခဲ့ကြပေမဲ့ အခုတော့ ဒီဇာတ်လမ်းဟာ အခန်းပေါင်းများစွာနဲ့က ပြရမယ့် ဇာတ်လမ်းတွဲ ကြီးအဖြစ် သဘောပေါက်စ ပြုလာပါပြီ။

ခရီးသွားလာမှုကို စစ်ဆေး၊ လူစုလူဝေးကို ကန့်သတ်၊ ခရီးစဉ်တွေကို ကန့်သတ်၊ ညမထွက်ရ အမိန့်ထုတ်၊ ဆေးဆိုင်နဲ့ စားသောက်ဆိုင်မှ အပ ကျန်ဆိုင်တွေပိတ်၊ တည်းခိုခန်း၊ ဟိုတယ်၊ ခရီး သည်တင် ကားတွေပိတ် စသဖြင့် တဖြည်းဖြည်း ကန့်သတ်လာလိုက်တာ Lockdown နီးပါး အခြေ အနေတွေ ရောက်လာပါပြီ။

အိမ်မှာပဲနေရလို့ ဝင်ငွေ မရှိ၊ ပျင်းရိ၊ ငြီးငွေ့ စိတ်ဖိစီးမှုတွေ တိုးလာ၊ ရပ်ကျေး ကိုဗစ်အဖွဲ့တွေရဲ့ ဖိအားနဲ့ Facility Quarantine ဝင်ရသူတွေရဲ့ စိတ် ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျဉ်းကျပ်မှု၊ အလိုမကျမှုတွေ မြင့် တက်လာပါပြီ။

ဒီအခါမှာ ကျနော်တို့အနေနဲ့ လက်ဆေးပါ၊ ခြောက်ပေခွာပါ၊ နှာခေါင်းစည်းပါ၊ အိမ်မှာပဲနေပါ ဆိုတာလောက်နဲ့ မလုံလောက်တော့ဘူး။

ပြည်သူတွေရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖိစီးမှု၊ ထိခိုက် ဒဏ်ရာတွေကိုပါ စဉ်းစားပြီး လမ်းညွှန်မှုတွေနဲ့ ကူညီဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ဒီအခါမှာ ကျနော်တို့အနေနဲ့ လက်ဆေးပါ၊ ခြောက်ပေခွာပါ၊ နှာခေါင်းစည်းပါ၊ အိမ်မှာပဲနေပါ ဆိုတာလောက်နဲ့ မလုံလောက်တော့ဘူး။ ပြည်သူတွေရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖိစီးမှု၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာတွေကိုပါ စဉ်းစားပြီး လမ်းညွှန်မှုတွေနဲ့ ကူညီဖို့ လိုအပ်ပါတယ်...

ဒီပြဿနာ ပြေလည်ဖို့ မလွယ်လှပါဘူး။

စိတ်ကို ဟန်ချက်ညီအောင် ကြိုးစားခြင်း (equanimity)

ဝိပဿနာ နည်းစနစ်ကို စနစ်တကျ လေ့ကျင့်ဖူးသူတိုင်း 'ဥပေက္ခာ'ဆိုတဲ့ စကားလုံးကို ကောင်းကောင်း သဘောပေါက်ကြပါတယ်။ ဥပေက္ခာဆိုတာ အရပ်ထဲမှာ နားလည်နေသလို လျစ်လျူရှုခြင်းမျှသာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကမ္ဘာ့ဝိပဿနာ တရားပြ ဆရာကြီး ဦးဂိုအင်ကာရဲ့ ၁၀ ရက် တရားပတ်တွေမှာ အောက်ပါအတိုင်း လမ်းညွှန်သတိပေးလေ့ ရှိပါတယ်။

'ဥပေက္ခာဆိုသည်မှာ တွေ့ကြုံခံစားရသမျှ ဝေဒနာတို့အား မမြဲသော အနိစ္စသဘောကို နားလည် သဘောပေါက်ကာ လောဘ၊ ဒေါသ၊ မောဟတို့နှင့် မတုံ့ပြန်ဘဲ အရှိကို အရှိအတိုင်း အညီအမျှ ရှုမှတ်နေခြင်း ဖြစ်သည်'လို့ ရေးထား ပါတယ်။

ဝိပဿနာနည်းစနစ်ကို 'ဘဝနေနည်း အတတ်ပညာ' အဖြစ် လေ့ကျင့်ရာမှာ အစဉ်အလာအရ ပြောရရင် သီလ၊ သမာဓိ၊ ပညာ အစီအစဉ်အတိုင်း သွားပါတယ်။ ကိုယ်ကျင့်တရားအခြေခံနဲ့ စိတ်ကို စူးစိုက်တည်ကြည်အောင် လေ့ကျင့်ပြီး မိမိရဲ့ ရုပ်၊ နာမ်၊ ဓမ္မကို အခြေခံကာ သဘာဝတရားကြီးရဲ့ နိယာမကို ဉာဏ်အမြင် ပေါက်အောင် လေ့လာသင်ကြားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါဟာ အပြောလွယ်သလောက် အလုပ်ခက်ပေမဲ့ လေ့ကျင့်မှုကောင်းကောင်း လုပ်ရင် တိုးတက်မှု ရှိတယ်ဆိုတာကို ကမ္ဘာတဝှမ်းလုံးက အားထုတ်သူတွေရဲ့ အတွေ့အကြုံတွေက သက်သေပြနေပါတယ်။

ဝိပဿနာကျင့်စဉ်နည်း စနစ်မှာ ဝေဒနာတွေ ဆိုးသည်ဖြစ်စေ၊ ကောင်းသည်ဖြစ်စေ တည်ငြိမ်မှုတတဲ့ စိတ်နဲ့ ချစ်ခြင်း၊ မုန်းခြင်း မပါဘဲ ဝေဒနာရဲ့အနိစ္စသဘာဝကို တည်ငြိမ်အေးချမ်း မှုတတဲ့စိတ်နဲ့ ရှုကြည့်တဲ့ လေ့ကျင့်ခန်းတခု ပါဝင်ပါတယ်။ ဥပေက္ခာနဲ့ ရှုတယ်လို့ သုံးပါတယ်။

အခု ကိုဗစ်-၁၉ ဟာ စစ်ပွဲအမြင်နဲ့ သုံးသပ်ရရင် ရေရှည်စစ်ပွဲအသွင် ဆောင်လာပါတယ်။ မဟာဗျူဟာ၊ နည်းဗျူဟာ တွေကလည်း ရေရှည်စစ်ပွဲမှာသုံးတဲ့ မဟာဗျူဟာ၊ နည်းဗျူဟာတွေ ချမှတ်လာကြရပါတယ်။

ရေရှည်အသွင် ဖြစ်လာတာနဲ့အညီ ပြည်သူလူထုရဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး၊ နေထိုင်စားသောက်ရေးတွေမှာ အထွေထွေ ကျပ်တည်းလာကြသလိုပဲ စိတ်

ပိုင်းဆိုင်ရာ စိုးရိမ်မှု၊ ထိတ်လန့်မှု၊ စိတ်ဖိစီးမှု၊ စိတ်ဆိုး စိတ်တိုလွယ်ခြင်း၊ စိတ်မထိန်းနိုင်ခြင်း စတဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထွေအထွေ အကျပ်အတည်းတွေဟာလည်း ပိုပြီး နက်ရှိုင်းသထက် နက်ရှိုင်းလာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီအခါမှာ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအရ စားဝတ်နေရေး ဖြည့်ဆည်းပေးရတာတွေ ရှိသလို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအရ အားပေးခြင်း၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး အကြံပေးခြင်း၊ သာယာတဲ့ အနာဂတ်ကာလကို မျှော်ကြည့်နိုင်အောင် ရှေ့ဆောင်လမ်းပြခြင်း စတဲ့ ဖြည့်ဆည်းပေးရမှုတွေလည်း မလွဲမသွေ ရှိလာရပါလိမ့်မယ်။

ကျနော်တို့နိုင်ငံမှာတော့ ကပ်ရောဂါ စဖြစ်တဲ့အချိန်က စပြီး အစဉ်အလာ ယုံကြည်မှုဖြစ်တဲ့ မြတ်စွာဘုရားရှင် လက်ထက်တော်က ဝေသာလီပြည်မှာ ဝတ်မွတ်ခေါင်းပါးမှုက စတင်တဲ့ ကပ်ဘေးကြီး သုံးခု ကျရောက်လာချိန်မှာ မြတ်စွာဘုရားရှင်ကရှင်အာနန္ဒာကို ရတနသုတ်တော်သင်ကြားပြီး ရွတ်ဖတ်တော်မူစေခဲ့ရာမှာ ကပ်ဘေးကကင်းလွတ်ခဲ့တယ်ဆိုတဲ့ ယုံကြည်မှုအတိုင်း မြို့ရွာအသီးသီးမှာ ပရိတ်တော်တွေ အပြင်အထူးသဖြင့် ရတနသုတ်ကို ရွတ်ဖတ်ပူဇော်ကြပါတယ်။ ဒါက ပထမ တို့ပြန်နည်းပါ။

ဒုတိယနည်းကတော့ မေတ္တာပို့သခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒုက္ခရောက်နေသူအားလုံးကို ရည်မှန်းပြီး ချမ်းသာမှုရကြပါစေလို့ ဆန္ဒပြုခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အေးချမ်းတဲ့ ကုသိုလ်စိတ်လှိုင်းတွေကို ပျံ့နှံ့စေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

တတိယနည်းကတော့ ဒါတွေထက် ပိုမိုလေးနက်ပြီး မိမိရဲ့ ကိုယ်တိုင်လေ့ကျင့်ထားတဲ့ စိတ်သဘာဝက ထွက်ပေါ်လာတဲ့ ကိုယ်ပိုင်စွမ်းအား (ဥပေက္ခာဖြင့် ရှုခြင်း)နဲ့ ရင်ဆိုင်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဝိပဿနာကျင့်စဉ်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်းတခုဖြစ်တဲ့ ဥပေက္ခာမှာ အပိုင်းလေးပိုင်း ပါဝင်ပါတယ်။ ဝေဒနာ၊ သတိ၊ အနိစ္စ၊ တို့ပြန်မှုမပြုခြင်းတို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါကာလမှာ စိတ်ဖိစီးမှု၊ သောက၊ ဒေါသစိတ်၊ စိတ်ဓာတ် ကျဆင်းခြင်း၊ ကပ်ရောဂါကို ထိတ်လန့်စိတ် စတဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေပေါ်တိုင်း ရုပ်ခန္ဓာမှာလည်း ဝေဒနာတွေ ပေါ်လာပါတယ်။ ဒီဝေဒနာတွေရဲ့ မမြဲခြင်းသဘောကိုလည်း သတိပြုနေမယ်။ ဒီဝေဒနာတွေပေါ်မှာ ချစ်ခြင်း၊ မုန်းခြင်းမရှိဘဲ တည်ငြိမ်မှုတတဲ့ စိတ်နဲ့ ရှုမြင်နိုင်မယ်ဆိုရင်တော့ ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါကနေ သက်ရောက်လာတဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဒဏ်ရာအနာတရဖြစ်မှုကို လျှော့ချနိုင်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

ဗုဒ္ဓရဲ့ ဓမ္မတရားတော်တွေဟာ ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုးပြီး လေ့ကျင့်ယူရတဲ့ ဉာဏ်ပညာကျင့်စဉ် ဖြစ်တဲ့အတွက် မိမိကိုယ်ကိုယ် အားထုတ်ရပါမယ်။ ကိုယ့်စစ်ပွဲကို ကိုယ်

တိုင် တိုက်ရပါမယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ဇာတ်လမ်းတွဲကြီးရဲ့ ဇာတ်ရိုးနဲ့အမြင့်ဆုံး ကာလမှာကော ဇာတ်လမ်းပြီးချိန် ကာလမှာပါ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရသွားတဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဒဏ်ချက်တွေအတွက် နိုင်ငံတော်အစိုးရအနေနဲ့ မဟာဗျူဟာစီမံကိန်းတခု ချမှတ်ဆောင်ရွက်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

ဒီလိုချမှတ်တဲ့အခါမှာ ဝိပဿနာနည်းစနစ်ကိုလည်း စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အေးချမ်းတည်ငြိမ်မှုရရှိအောင် လေ့ကျင့်ပေးတဲ့ နည်းစနစ်တခုအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်ကြောင်း တင်ပြလိုက်ရပါတယ်။

လူသားအားလုံး ငြိမ်းချမ်းကြပါစေ။ ပျော်ရွှင်ကြပါစေ။

ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ရောဂါ အပါအဝင် ဆင်းရဲဒုက္ခအပေါင်းမှ ကင်းဝေးနိုင်ကြပါစေ။ ■

ကိန်းဂဏန်းများကို လေ့လာ၍ တုံ့ပြန်အဖြေရှာမှု

Let the Numbers Respond

ISP-MYANMAR SPECIAL SERIES
COVID-19 & MYANMAR

စီးပွားရေးကဏ္ဍအလိုက် လုပ်သားဦးရေနှင့် ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသည့် 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

ယခုဖော်ပြထားသည့် အချက်အလက်များကို The Ananda အဖွဲ့က ဧပြီ ၂၄ ရက်တွင် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဖော်ပြပါအချက်အလက်များသည် ဧပြီ ၂၄ ရက်မတိုင်ခင်က အခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ပါကြောင်း သိစေအပ်ပါသည်။

အနှစ်ချုပ်

မြန်မာနိုင်ငံ၏ COVID-19 အရေး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် ပြန်လည်ကုစားရန် စီမံကိန်းရေးဆွဲရာတွင် အထောက်အကူပြုနိုင်ရန်အတွက် စီးပွားရေးကဏ္ဍအလိုက် ရှိနေသည့် အလုပ်သမားဦးရေများကို The Ananda အဖွဲ့က ပြုစုထားခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့အတူ ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသော လူဦးရေ အရေအတွက်ကိုလည်း နောက်ဆုံးရ အချက်အလက်များဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။

အယ်ဒီတာ

၁။ စီးပွားရေးကဏ္ဍအလိုက် လုပ်သားဦးရေ

ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကပ်ဆိုးကို ကာကွယ်တိုက်ဖျက်ဖို့အတွက် နိုင်ငံအလိုက် နည်းဗျူဟာတွေချမှတ်ပြီး ရင်ဆိုင်ကြရာမှာ အထိအတွေ့ကို ကန့်သတ်လျှော့ချတဲ့ (mitigation) ဗျူဟာနဲ့ ရောဂါပိုးပြန့်ပွားမှုကို ကန့်သတ်ထိန်းချုပ်တဲ့ (suppression) ဗျူဟာတို့ကို ယေဘုယျ အသုံးပြုကြတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ ဒီလို ရင်ဆိုင်ကြရာမှာ စီးပွားရေးဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေကို အစိုးရတွေအနေနဲ့ ကန့်သတ်ကြပ်မတ်ဖို့လည်း လိုလာသလို၊ သက်ရောက်မှု အများဆုံးခံစားရနိုင်တဲ့ အစုအဖွဲ့တွေအလိုက် ပံ့ပိုးထောက်ကူမှုတွေ ပုံစံမျိုးစုံနဲ့ဖြန့်ဝေပေးဖို့လိုအပ်လာပါတယ်။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းတွေကို ထိန်းချုပ်ကန့်သတ်ရာမှာ အစိုးရတွေအနေနဲ့ မဖြစ်မနေ ဖွင့်လှစ်ရန်လိုအပ်သော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများနဲ့ မဖြစ်မနေ မလိုအပ်သော လုပ်ငန်းများဆိုပြီး ထုတ်ပြန်ကြေညာပြီး ကန့်သတ်ကြလေ့ရှိပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ ကိုဗစ်-၁၉နဲ့ဆက်စပ်ပြီး ဒီလိုထုတ်ပြန်တာမျိုး မရှိသေးပေမယ့် အလုပ်သမားရေးရာ အငြင်းပွားမှုဖြေရှင်းရေးဥပဒေနဲ့ အလုပ်သမားအဖွဲ့အစည်းဥပဒေတွေမှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ ဝန်ဆောင်မှုများကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုထားတာ တွေ့ရပါတယ်။ ရေပေးဝေရေး၊ လျှပ်စစ်၊ မီးသတ်၊ ကျန်းမာရေးနဲ့ တယ်လီကွန်းလုပ်ငန်းတွေပါဝင်ပါတယ်။ အလုပ်သမားရေးရာ အငြင်းပွားမှုဖြေရှင်းရေး ဥပဒေကြမ်းမှာတော့ အခြားသော ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းတွေဖြစ်တဲ့ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး၊ ဆက်သွယ်ရေး၊ ငွေကြေးဝန်ဆောင်မှု စတာတွေကို အများပြည်သူဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းတွေအဖြစ် သတ်မှတ်ပါထားပါတယ်။ နောက်ခံအခြေအနေ ကွာခြားပေမယ့် ဒီဥပဒေတွေအရ အစိုးရအနေနဲ့ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းတွေကို ကြေညာခွင့်ရှိနေပါတယ်။ အစိုးရအနေနဲ့ ကန့်သတ်ပိတ်ဆို့မှုတွေ လုပ်မယ်ဆိုရင်တောင် အစိုးရနဲ့ ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်မှု တစိတ်တပိုင်းကို ဆက်လက်လည်ပတ်နေဖို့ လိုမှာဖြစ်ပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ကြောင့်ဖြစ်ရတဲ့ စားနပ်ရိက္ခာနဲ့ စိုက်ပျိုးရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာအဖွဲ့ (FAO) က နိုင်ငံအားလုံးကို အကြံပြုထားတာ ကတော့ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လိုက်နာစရာတွေကို တင်းတင်းကျပ်ကျပ်လိုက်နာပြီး စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေးနဲ့ ရေလုပ်ငန်းတွေကို တတ်နိုင်သမျှ ဆက်လက်လည်ပတ်စေဖို့၊ အသေးစား လယ်ယာသမားတွေ၊ မွေးမြူရေးသမားတွေနဲ့ ငါးဖမ်းသူတွေထံ လိုအပ်တဲ့

ကဏ္ဍအလိုက် လုပ်သားအင်အား ဦးရေ

၂၀၁၇ ခုနှစ်

Data: GAD | Graphic: The Ananda

သွင်းအားစုတွေ ဖြန့်ဝေပေးပြီး အသက်ဆက်နိုင်အောင် လုပ်ပေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတကာ စားနပ်ရိက္ခာစျေးကွက်မှာ အနုတ်လက္ခဏာပြမယ့် အခြေအနေတွေကို ဇူလိုင်၊ မေ မှာ မြင်ရမယ်လို့ ခန့်မှန်းထားတဲ့အတွက် ပြည်တွင်းစားသုံးမှုစျေးကွက်ကို အသက်ဆက်ဖို့ တိုက်တွန်းထားပါတယ်။ ဒီအထဲမှာ အထိအခိုက်များနိုင်တဲ့ သူတွေအတွက် လတ်တလော စားဝတ်နေရေးလိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးဖို့ကိုလည်း တိုက်တွန်းထားပါသေးတယ်။

ဒီဂရပ်ကတော့ ၂၀၁၄-၁၇ခုနှစ်ဘဏ္ဍာရေးနှစ်အတွင်းမှာအထွေထွေအုပ်ချုပ်ရေးဦးစီးဌာနက ကောက်ယူထားတဲ့ ကဏ္ဍအလိုက် လုပ်သားအင်အားဦးရေကို သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်အလိုက် နှိုင်းယှဉ်ကြည့်နိုင်အောင် ရည်ရွယ်တာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကဏ္ဍအလိုက်၊ ဒေသအလိုက် စုစုပေါင်းအရေအတွက်ကို ကွင်းစကွင်းပိတ်နဲ့ ဖော်ပြထားပါတယ်။ ကိုဗစ်-၁၉ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရေးကို စီမံကိန်းချရာမှာနဲ့ အထိအခိုက် အများဆုံးဖြစ်နိုင်တဲ့ လူဦးရေအရေအတွက်ကို ခန့်မှန်း ပံ့ပိုးထောက်ပံ့နိုင်ရေး စဉ်းစားရာမှာ ဒီအချက်အလက်တွေက အထောက်အပံ့ပြုနိုင်ပါတယ်။

၂။ ကွာရန်တင်းပြုလုပ်ထားသည် လူဦးရေ

ကွာရန်တင်းစခန်းတွေက လူဦးရေ အရေအတွက်ဟာ ဒေသအတော်များများမှာ လျော့နည်းလာတယ်ဆိုပေမယ့် ပုံစံမမှန်ဘဲ ရုတ်တရက် မြင့်တက်လာနေတဲ့ ဒေသတွေ၊ မသိမသာ မြင့်တက်လာနေတဲ့ ဒေသတွေလည်း ရှိနေပါသေးတယ်။ ကချင်၊ မကွေးနဲ့ စစ်ကိုင်းတွေမှာ နောက်တကျော့ မြင့်တက်လာတာရဲ့ အကြောင်းရင်းနဲ့ တုံ့ပြန်ဖို့အဖြေကိုပါ စဉ်းစားဖို့လိုပါမယ်။

တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အလိုက် ကွာရန်တင်း ပြုလုပ်ထားရသည့် လူဦးရေ

ဧပြီ ၂၁ ရက်နေ့ နောက်ဆုံးရ အချက်အလက်

Data: CDC | Graphic: The Ananda

ယောမင်းကြီးဇရပ်

ယောမင်းကြီးဇရပ်

စကားဝိုင်းဆွေးနွေးပွဲ

TALK SHOW

ယောမင်းကြီးဇရပ် စကားဝိုင်းဆွေးနွေးပွဲသည် မြန်မာ့မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေးအင်စတီကျု (ISP-Myanmar) ၏ အစီအစဉ်တခု ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအစီအစဉ်ကို DVB ရုပ်သံလိုင်းမှတဆင့် အပတ်စဉ် တင်ဆက်နေပါသည်။

ယောမင်းကြီးဇရပ် စကားဝိုင်းဆွေးနွေးပွဲ (Talk Show) သည် အခြားသော ဆွေးနွေးပွဲဖိုရမ်များနှင့် မတူခြားနားချက်မှာ လတ်တလောကြုံတွေ့နေရသည့် နိုင်ငံရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးပြဿနာများကို ဆွေးနွေးမည်မဟုတ်ဘဲရေရှည်သဘောဆောင်သည့် အကြောင်းအရာများ၊ အလယ်အလတ်ကာလ သဘောဆောင်သည့် အကြောင်းခြင်းရာများကို ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးနေကြခြင်းဖြစ်သည်။

ယင်းအစီအစဉ်တွင် သက်ဆိုင်ရာကဏ္ဍအသီးသီးမှ ပညာရှင်များ၊ လက်တွေ့အားထုတ်ဆောင်ရွက်နေကြသူများကို ဖိတ်ကြား၍ မြန်မာ့လူဘောင်၏ ယဉ်ကျေးမှု၊ ဓလေ့ထုံးတမ်း၊ တနိုင်ဖိုးထားမှုများနှင့် ပြဿနာများကို ဆန်းစစ်သုံးသပ်ကြပါသည်။ ထို့အတူ အနာဂတ်သစ်ကိုပုံဖော်နိုင်ရေး ဝေဖန်ပြောဆိုကြပါသည်။ ရှေ့တူရှုနိုင်မည့် မြော်မြင်ချက် လားရာများကိုလည်း ဆွေးနွေးကြပါသည်။ ဆွေးနွေးမှုများသည် နိုင်ငံတော်တည်ဆောက်ရေး၊ ပြည်ထောင်စုဝိသေသနှင့် စိတ်ဓာတ်တည်ဆောက်ရေး၊ လူအဖွဲ့အစည်း အားကောင်းခိုင်မာရေးတို့အတွက် တတပ်တအားဖြစ်စေရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

ISP-Myanmar မှ ပြုလုပ်ခဲ့ပြီးဖြစ်သော ယောမင်းကြီးဇရပ် စကားဝိုင်းဆွေးနွေးပွဲများ

၁။	အနာဂတ်မြန်မာနိုင်ငံ ၂၀၅၀	ဇူလိုင်၊ ၂၀၁၈
၂။	အကျပ်အတည်းအတွင်းမှခေါင်းဆောင်မှ အိပ်ရင်းမတ်တတ် လမ်းလျှောက် နေခြင်းလော၊ မဟာဗျူဟာမြောက် စွန့်ဦးတီထွင်ခေါင်းဆောင်သူလော	ဩဂုတ်၊ ၂၀၁၈
၃။	ဆင်းရဲခြင်း လွတ်ကင်းအောင်	စက်တင်ဘာ၊ ၂၀၁၈
၄။	ခါးပတ်တကွင်း လမ်းတစင်း - မြန်မာ့အကျိုးစီးပွားအသာရစေဖို့	နိုဝင်ဘာ၊ ၂၀၁၈
၅။	စက်မှုတော်လှန်ရေး ၄.၀ နှင့် မြန်မာနိုင်ငံ	ဇန်နဝါရီ၊ ၂၀၁၉
၆။	ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေလမ်းခွဲ - လူအဖွဲ့အစည်းဘက်မှအမြင်	မတ်၊ ၂၀၁၉
၇။	ဥတုဘေးအတွက်လှုပ်ရှားမှု - အရေးပေါ်လို့ ထိုးရမယ့်ခေါင်းလောင်း	ဇွန်၊ ၂၀၁၉
၈။	ယောမင်းကြီးဇရပ်စကားဝိုင်းကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း အနာဂတ်အတွက် မြန်မာ အဆင်သင့်ဖြစ်ပြီလား	အောက်တိုဘာ၊ ၂၀၁၉

ISP PeaceDesk

www.ISPMyanmarpeacedesk.com

ISP Peace Desk သည် မြန်မာ့ မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေး အင်စတီကျူ (ISP-Myanmar) ၏ လုပ်ငန်းစီမံချက်တခုဖြစ်ပါသည်။ ISP Peace Desk တွင် မြန်မာ့ငြိမ်းချမ်းရေးအတွက် လူပုဂ္ဂိုလ်၊ အဖွဲ့အစည်းအသီးသီး၏ အားထုတ်မှု မှန်သမျှကို စုစည်းဖော်ပြပေးမည်ဖြစ်ကာ ရည်ရွယ်ချက် သုံးရပ် ထားရှိပါသည်။

ထိုရည်ရွယ်ချက် သုံးရပ်မှာ -

(၁) ငြိမ်းချမ်းရေးဖြစ်စဉ်နှင့် ပတ်သက်၍ ပြန့်ကျဲစွာရှိထားပြီးဖြစ်သည့် အချက်အလက်များကို တနေရာတည်း၌ စုစည်းပေးပြီး အများပြည်သူ အလွယ်တကူသိရှိနိုင်ရန်၊

(၂) မတူညီသော ရှုထောင့်အမြင်များကို ပေါင်းစပ်ချိန်ထိုးဖော်ပြသော အထူးဆောင်းပါးများ၊ အချက်အလက်များမှတဆင့် အဖြေရှာသော အချေအတင်ဆွေးနွေးမှုများ ပေါ်ပေါက်စေရန်နှင့်

(၃) ငြိမ်းချမ်းရေးဖြစ်စဉ်တွင် ပါဝင်ပတ်သက်နေသူများသာမက အများပြည်သူများအတွက်ပါ သတင်းအချက်အလက် သိပိုင်ခွင့် (Right to information) မြှင့်တင်နိုင်ရန် ရည်ရွယ်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

ISP Peace Desk တွင် ငြိမ်းချမ်းရေးကြိုးပမ်းမှု လက်ရှိဖြစ်စဉ်များသာမက ၁၉၄၈ ခုနှစ်နောက်ပိုင်း နှစ်ပေါင်း ၇၀ ကျော် ကာလအတွင်း ငြိမ်းချမ်းရေးအတွက် ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုမှန်သမျှအား အတတ်နိုင်ဆုံး စုစည်းဖော်ပြနိုင်ရန်လည်း ရည်မှန်းထားပါသည်။ ထိုသို့ဖော်ပြရာတွင် ငြိမ်းချမ်းရေး ကြိုးပမ်းမှုများနှင့်အတူ ဖြစ်ပေါ်နေသည့် ဆက်စပ်အခြေအနေများ (Contexts)၊ ကြိုးပမ်းမှုပုံသဏ္ဌာန်များ (Design)၊ ကြိုးပမ်းလုပ်ဆောင်ခဲ့သူ၊ အဖွဲ့အစည်းများ (Actors)၊ ဖြစ်စဉ်များ (Procress) နှင့် ပိုင်းခြားစိစစ် လေ့လာသုံးသပ်ချက်များ (Analysis) များအား ကဏ္ဍတခုချင်းစီအလိုက် ချိတ်ဆက်ဖော်ပြသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

တင်ပြပုံအားဖြင့် ငြိမ်းချမ်းရေး ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုနှင့် ပတ်သက်ဆက်နွယ်နေသော အဖွဲ့အစည်းအသီးသီးက ဖော်ပြနေကြသည့် မူရင်း သတင်းအချက်အလက်များ၊ အစီရင်ခံစာများ၊ ကြေညာချက်များ၊ သုတေသန တွေ့ရှိချက်များနှင့် ပြည်တွင်းပြည်ပ သတင်းဌာနအသီးသီးက ဖော်ပြနေသော ငြိမ်းချမ်းရေးဆိုင်ရာသတင်းများကို စုစည်းပေးခြင်း၊ အထူးဆောင်းပါးများ၊ သဘောထားအမြင်များ၊ လေ့လာဆန်းစစ်ချက်များနှင့် အချက်အလက် အခြေပြု ပုံကားချပ်များ ဖော်ပြခြင်းတို့ ပါဝင်မည်ဖြစ်သည်။

ထို့အတူ ပြည်ထောင်စု ငြိမ်းချမ်းရေးညီလာခံ၌ ဆွေးနွေးနေသော ကဏ္ဍကြီးငါးခုဖြစ်သည့် နိုင်ငံရေးကဏ္ဍ၊ စီးပွားရေးကဏ္ဍ၊ လူမှုရေးကဏ္ဍ၊ လုံခြုံရေးကဏ္ဍ၊ မြေယာနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကဏ္ဍတို့နှင့်သက်ဆိုင်သော အချက်အလက်များကိုလည်း ဖော်ပြပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

ISP China Desk

www.ISPMyanmarchinadesk.com

ISP China Desk သည် မြန်မာ့မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေး အင်စတီကျူ (ISP-Myanmar) ၏ လုပ်ငန်းစီမံချက်တခု ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာ-တရုတ်ဆက်ဆံရေးကို လေ့လာရာ၌ အထောက်အပံ့ဖြစ်စေမည့် နောက်ခံအကြောင်းအရာများ၊ ပထဝီနိုင်ငံရေးနှင့် မျက်မှောက်ခေတ် နှစ်နိုင်ငံဆက်ဆံရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို ISP China Desk တွင် စုစည်းဖော်ပြပေးမည်ဖြစ်ကာ ရည်ရွယ်ချက်သုံးရပ် ထားရှိပါသည်။

ထိုရည်ရွယ်ချက် သုံးရပ်မှာ-

(၁) တရုတ်-မြန်မာဆက်ဆံရေးနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ပြန့်ကျဲနေသော အချက်အလက်များကို စုစည်းပေးခြင်းဖြင့် အများပြည်သူများအနေနှင့် သတင်းများကို အလွယ်တကူ လက်လှမ်းမီလာစေရန်၊

(၂) သတင်းအချက်အလက်များ၊ အထူးသုတေသနပြု ဆောင်းပါးများဖြင့် မတူညီသောအမြင်များ၊ အဆိုပြုချက်များကို အပြန်အလှန်၊ အချေအတင် ဆွေးနွေးဖလှယ်ကြပြီး ပိုမိုကောင်းမွန်သော မူဝါဒများ ချမှတ်နိုင်ရန်နှင့်

(၃) အင်အားကြီးသော အိမ်နီးချင်းနှင့် ဆက်ဆံရာတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ အကျိုးစီးပွားများကို မြှင့်တင်နိုင်ရန် တို့ ဖြစ်ပါသည်။

တင်ပြပုံအားဖြင့် မြန်မာ-တရုတ် နှစ်နိုင်ငံဆက်ဆံရေး၏ ဆက်စပ်အခြေအနေများဖြစ်သည့် သမိုင်းကြောင်းများ၊ နယ်စပ်ဖြတ်ကျော် ပထဝီနိုင်ငံရေးများ၊ တရုတ်နိုင်ငံမှ အဓိကပါဝင်ပတ်သတ်နေသည့် လူပုဂ္ဂိုလ်များ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ၎င်းတို့၏ အခန်းကဏ္ဍများကို ဖော်ပြမည်ဖြစ်သကဲ့သို့ မြန်မာ-တရုတ် ဆက်ဆံရေးအားစီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေး၊ သံတမန်ရေး၊ လုံခြုံရေးနှင့် လူမှုရေးရှုထောင့်များမှ လေ့လာသုံးသပ်ပါမည်။ ထို့အပြင် အထူးအာရုံစိုက်သင့်သော အကြောင်းအရာများဖြစ်သည့် မြစ်ဆုံ၊ မြန်မာ့ငြိမ်းချမ်းရေး၌ တရုတ်နိုင်ငံ၏ ပါဝင်မှု၊ ခါးပတ်တကွင်း လမ်းတစင်းနှင့် တရုတ်-မြန်မာ စီးပွားရေးစင်္ကြံမူဘောင်အတွင်းမှ စီမံကိန်းများ အပါအဝင် အခြားအရေးပါသည့် အကြောင်းအရာများကိုလည်း အထူးကဏ္ဍများအနေဖြင့် အလေးပေးတင်ပြပါမည်။

ထို့အတူ အများပြည်သူအနေဖြင့် သတင်းအချက်အလက်များ လွယ်ကူစွာ ရရှိနိုင်ရန် နှစ်နိုင်ငံအစိုးရများ၏ ထုတ်ပြန်ချက်များ၊ ပြည်တွင်းသတင်းစာ၊ ဂျာနယ်များမှ တရုတ်-မြန်မာအရေးနှင့် ဆက်စပ်သော သတင်းများ၊ ဆောင်းပါးများနှင့်အတူ မြန်မာ-တရုတ်ဆက်ဆံရေးကို ပိုင်းခြားစိစစ်ဖော်ပြနေသော သုတေသနသုံးသပ်ချက်စာတမ်းများကိုလည်း တစုတစည်းတည်း ရရှိနိုင်စေရန် စုစည်းပေးထားပါသည်။

EMERGING
YOUNG RESEARCHER
INITIATIVE

www.ISPMyanmar.com

Emerging Young Researcher Initiative (တက်သစ်လူငယ် သုတေသနအစီအစဉ်)သည် မြန်မာ့ မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေးအင်စတီကျူ (ISP-Myanmar) ၏ လုပ်ငန်းစီမံချက်တခု ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာ့ မျက်မှောက်ရေးရာ အခြေအနေများနှင့်ပတ်သက်၍ ကျောင်းသူကျောင်းသားလူငယ်များ သုတေသနပြုလုပ်နိုင်ရန် ပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအားဖြင့်လည်းကောင်း၊ ငွေကြေးအားဖြင့်လည်းကောင်း ISP-Myanmar က ပံ့ပိုးကူညီပေးသည့် အစီအစဉ်တခု ဖြစ်ပါသည်။

တက်သစ်လူငယ် သုတေသနအစီအစဉ် (ပထမအကြိမ်)အတွက် သုတေသန အဆိုပြုလွှာများကို ၂၀၁၈ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာက ဖိတ်ခေါ်ခဲ့ပြီး မြန်မာနိုင်ငံအနှံ့အပြားရှိ တက္ကသိုလ်ကျောင်းများမှ ကျောင်းသူကျောင်းသားများ ပေးပို့ခဲ့ကြသည့် သုတေသနအဆိုပြုလွှာ ၃၉ စောင် ရှိခဲ့ပါသည်။ ယင်းတို့အနက် အဆိုပြုလွှာ ၂၀ ကို ရွေးချယ်ရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့ပြီး၊ ထိုအထဲမှ အကောင်းဆုံး သုတေသနစာတမ်း ငါးစောင်ကို မကြာခင်ထွက်ရှိမည့် The Myanmar Quarterly မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေးဂျာနယ် အမှတ်-၅ တွင် ဖော်ပြမည်ဖြစ်သည်။

တက်သစ်လူငယ် သုတေသနအစီအစဉ် (ဒုတိယအကြိမ်)အတွက် သုတေသန အဆိုပြုလွှာများကို ၂၀၁၉ ခုနှစ် ဇူလိုင်က ဖိတ်ခေါ်ခဲ့ပြီး မြန်မာနိုင်ငံအနှံ့အပြားရှိ တက္ကသိုလ်ကျောင်းများမှ ကျောင်းသူကျောင်းသားများ ပေးပို့ခဲ့ကြသည့် သုတေသနအဆိုပြုလွှာ ၄၄ စောင် ရှိခဲ့ပါသည်။ ယင်းတို့အနက် အဆိုပြုလွှာ ၁၅ စောင်ကို ရွေးချယ်ရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့ပြီး ကျန်ရှိသော လုပ်ငန်းစဉ်များကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပါသည်။

သုတေသနအဆိုပြုလွှာများကို ရွေးချယ်သည့်စနစ်မှာ လျှောက်ထားသူအမည်မကြည့်ဘဲ ပြင်ပ ပညာရှင်များ ပါဝင်သော စိစစ်ရေးကော်မတီက ဖတ်ရှု၍ သတ်မှတ်ထားသည့် အမှတ်ပေးစည်းမျဉ်းအတိုင်း စိစစ်ရွေးချယ်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သတ်မှတ်ထားသော အမှတ်ပေးစည်းမျဉ်းများမှာ-

- သုတေသနစာတမ်းအတွက် စိတ်ဝင်စားဖွယ်စေ့ဆော်မှု (Research Puzzle)
- သုတေသနမေးခွန်း (Research Question)
- သုတေသနပြုလေ့လာမည့် နည်းနာများ (Research Method)
- မြန်မာနိုင်ငံ၏ မျက်မှောက်ခေတ် လူ့အဖွဲ့အစည်းရေးရာများကို နားလည်နိုင်အောင် သုတေသနစာတမ်းဖြင့် ရေးသားအကျိုးပြုခြင်း (Potential Impacts) တို့ဖြစ်ပါသည်။

တက်သစ်လူငယ် သုတေသနအစီအစဉ်နှင့် ပတ်သက်ပြီး ထပ်မံသိရှိလိုပါက research@ispmyan mar.com သို့ အီးမေးလ်ပို့၍ မေးမြန်းနိုင်ပါသည်။

တက်သစ်လူငယ် သုတေသနအစီအစဉ် (ပထမအကြိမ်)တွင် ရွေးချယ်ခံရသော အဆိုပြုလွှာများ

စဉ်	အဆိုပြုလွှာခေါင်းစဉ်	တက္ကသိုလ်၊ ကျောင်း
၁	မြန်မာနိုင်ငံရှိ အမျိုးသမီးများ၏အခွင့်အရေးကာကွယ်ရေးနှင့် အပြည့်အဝရရှိရေး လုပ်ဆောင်ရာတွင် တွေ့ကြုံနေရသော စိန်ခေါ်မှုများ	University of Mandalay
၂	မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆင်းရဲမွဲတေမှုပျောက်ရေးတွင် လူတိုင်းအကျုံးဝင် ငွေရေးကြေးရေးကဏ္ဍအား ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း	Parami Institute of Liberal Arts and Sciences
၃	မြန်မာ့ပထဝီနိုင်ငံရေး အရှုံးအမြတ်	University of Yangon
၄	အဆင့်မြင့်ပညာသင်ကြားနေသောလူငယ်များ၏ အလုပ်အကိုင်နှင့်ပတ်သက်၍ အဆင်သင့်ဖြစ်မှုအား လေ့လာခြင်း	University of Mandalay
၅	ပြည်သူ့သဘောထားနှင့် အနာဂတ် တရုတ်-မြန်မာဆက်ဆံရေး	East Yangon University, University of Yangon
၆	မျက်မှောက်ခေတ်နှင့် လိင်အမြတ်ထုတ်မှု	University of Computer Studies (Taungoo)
၇	ပြည်သူ့နီတိပညာရေးနှင့် ဆရာအတတ်သင် (Civic Education and Pedagogy)	Sagaing University of Education
၈	နိုင်ငံသားများ၏ မူလအခွင့်အရေးအပေါ် တရားစီရင်ရေးဆိုင်ရာအာမခံချက်	University of Mandalay
၉	Yangon Bus Service (YBS) စနစ်သစ်၏ ပြည်သူ့လူထု (Public)၊ အစိုးရအဖွဲ့ (Institution)နှင့် လူပုဂ္ဂိုလ် (Actor) တို့အပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှုများ	Dagon University
၁၀	ပညာရေးစနစ်မှ ကန့်သတ်သော လူငယ်များ၏ရွေးချယ်ခွင့်	Myanmar Institute of Theology, Liberal Arts Program
၁၁	မွန်ပြည်နယ်၏ လင်းယုန်စီမံချက် (စည်းကမ်းမဲ့ယာဉ် ဖမ်းဆီးအစီအစဉ်)က ယာဉ်အန္တရာယ် ကင်းရှင်းရေးကို အထောက်အကူပြုနိုင်သလား	University Of Mawlamyine, Hpa-An University
၁၂	ထား၀ယ်ဒေသရှိ လူထုအခြေပြုခရီးသွားလုပ်ငန်း၏ တိုးတက်မှုနှောင့်နှေးရခြင်း အကြောင်းတရားများကို ဆန်းစစ်ခြင်း	Technological University (Dawei), Dawei University
၁၃	အင်းလေးဒေသိယအိမ်များ၏ ဖွဲ့စည်းပုံ ဆင့်ကဲပြောင်းလဲမှုနှင့် ဂေဟစနစ် အပေါ် သက်ရောက်မှုကို လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း	Yangon Technological University
၁၄	လူမှုပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဖယ်ကြဉ်ခံအုပ်စုဝင်များ၏ နိုင်ငံရေးတွင် ပါဝင်ဆောင် ရွက်မှု	University Of Yangon
၁၅	မြန်မာနိုင်ငံ ဒီမိုကရေစီအသွင်ကူးပြောင်းရေးနှင့် ကျောင်းသားသမဂ္ဂများ၏ အခန်းကဏ္ဍ	West Yangon University, Dagon University
၁၆	၂၀၀၈ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေ၏ ပြည်သူ့ရေးရာမူ၀ါဒအပေါ် သက်ရောက်မှု	University of Yangon
၁၇	လူမှုမီဒီယာနှင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဒီမိုကရေစီအကူးအပြောင်း	University of Yangon
၁၈	လူ့အခွင့်အရေး၊ အမျိုးသမီးအခွင့်အရေးများ ပျောက်ဆုံးနေသော မြန်မာနိုင်ငံ၏ လိင်ကျွန်အမျိုးသမီးများ	University of Mandalay
၁၉	အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်း (CSO) များအပေါ် မြန်မာ့လူ့ဘောင်၏အမြင်	Dagon University
၂၀	မြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိပြိမ်းချမ်းရေးလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ရှေးရှုသော တိုင်းပြည် တည်ဆောက်ရေးတွင် လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းမရှိသော လူမျိုးစုင်ယ်များ၏ အသံချန်လုပ်ခံရသလားနှင့် ရှမ်းပြည်နယ်ရှိ ယင်းလူမျိုးစုင်ယ်များ၏ အသံ	The Peace, Leadership and Research Institute (Thabyay Education Foundation)

EMERGING YOUNG RESEARCHER INITIATIVE

တက်သစ်လူငယ် သုတေသနအစီအစဉ် (ဒုတိယအကြိမ်)တွင် ရွေးချယ်ခံရသော အဆိုပြုလွှာများ

စဉ်	အဆိုပြုလွှာခေါင်းစဉ်	တက္ကသိုလ်၊ ကျောင်း
၁	ကလေးလုပ်သားလျှော့ချရေးနှင့် ပယောက်ရေး ဆောင်ရွက်ချက်များအား စစ်တမ်းကောက်ယူကာ ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း	Dagon University
၂	လူငယ်များအနေဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဖော်ဆောင်နေသော ဖက်ဒရယ်စနစ်အား နားလည်သဘောပေါက်လက်ခံနိုင်မှုအား ဆန်းစစ်လေ့လာ သုံးသပ်တင်ပြခြင်း	Yangon University of Economics
၃	နည်းစနစ်တကျ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သော လူထုအခြေပြု စုပေါင်းအိမ်ရာများ ပေါ်ပေါက်လာစေရန် အကြံပြုဆွေးနွေးခြင်း	Yangon Technological University
၄	တက္ကသိုလ် ဆရာ၊ ဆရာမများ၏ မိမိအလုပ်အကိုင်အပေါ် စိတ်ကျေနပ်မှုအား လေ့လာခြင်း	University of Mandalay
၅	ကျောင်းသင်ခန်းစာများတွင် အသက်အရွယ်အလိုက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ပညာပေးရန် ပြည်သူလူထု၏ သဘောထားအမြင်	Dagon University
၆	ကျိုက်ထီးရိုးဒေသ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကြောင့် ကျိုက်ထိုမြို့နယ် လူလုပ်ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဖြစ်ပေါ်နေသော ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အကျိုးသက်ရောက်မှုများအား လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း	Yangon Technological University
၇	ဆယ်ကျော်သက်လူငယ်များ၏ Facebook သုံးစွဲမှုအပေါ် လွှမ်းမိုးနေသော အကြောင်းအရင်းများနှင့် ၎င်းတို့၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုများ	Yangon University of Education
၈	၂၀၁၀ ပြည့်နှစ်မှ လက်ရှိကာလ (၂၀၁၉ခုနှစ်) အတွင်း တိုင်းရင်းသားလူမျိုးရေးရာ ဝန်ကြီးဌာန၏ ဌာနေတိုင်းရင်းသားအခွင့်အရေး ကာကွယ်ခြင်းဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်မှု အခြေအနေများကို လေ့လာခြင်း	University of Community Health, Magway
၉	NLD အစိုးရလက်ထက် ပြည်တွင်းအခြေအနေများမှ ရိုက်ခတ်လာသော တရုတ်-မြန်မာဆက်ဆံရေး	East Yangon University, University of Yangon
၁၀	ရန်ကုန်မြို့ပြဆင်းရဲမွဲတေမှု အကြောင်းအရာ၊ အကျိုးဆက်များနှင့် ဆင်းရဲမှုအားတုံ့ပြန်ခြင်း (လိုင်သာယာမြို့နယ်အား လေ့လာဆန်းစစ်ချက်)	Yangon University of Economics
၁၁	မြန်မာ့ငြိမ်းချမ်းရေးဖြစ်စဉ်တွင် ဗမာအပါအဝင် တိုင်းရင်းသားလူငယ်တို့၏ ခံယူချက်များနှင့် ပါဝင်နိုင်မှုအခန်းကဏ္ဍများကို သုံးသပ်လေ့လာခြင်း	University of Yangon
၁၂	ကလေးသူငယ်များအပေါ် လင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ မိဘအုပ်ထိန်းသူများ၏ အသိပညာရေချိန်နှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်ထားမှု အခြေအနေအား လေ့လာဆန်းစစ်ခြင်း	Yangon University of Economics
၁၃	မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျေးလက်ဒေသရှိ အသက် ၁၂ နှစ်အောက်ကလေးများ ကျောင်းထွက်နှုန်းလျော့နည်းရေးတွင် အခမဲ့ပညာရေးစနစ်ကဏ္ဍအား ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း	University of Mandalay
၁၄	မြန်မာနိုင်ငံ၏ အခြေခံပညာရေးအဆင့် ပြည်သူ့နီတိသင်ရိုးများအား ဒီဗိုကရေစီ စံချိန်စံညွှန်းဖြင့် လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း	Yangon University of Education
၁၅	မြန်မာ့ရာဇသတ်ကြီးဥပဒေပုဒ်မ ၄၁၇ ၏ ကာမလိမ်လည်မှုကို စူးစမ်းသုံးသပ်ခြင်း	University of Mandalay

MYANMAR QUARTERLY SYMPOSIUM

Myanmar Quarterly Symposium သည် မြန်မာ့မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒလေ့လာရေး အင်စတီကျူ (ISP-Myanmar) မှ ထုတ်ဝေနေသော သုတေသနအခြေပြု The Myanmar Quarterly မဟာဗျူဟာနှင့် မူဝါဒ လေ့လာရေးဂျာနယ်၌ (ခေတ်ပြိုင် မြန်မာ့နိုင်ငံရေးအတွက် ဆီလျော်အရေးပါသည်ဟု အယ်ဒီတာအဖွဲ့က ယူဆပြီး ဂျာနယ်မျက်နှာဖုံး ခေါင်းစီးနှင့်အထူးဆောင်းပါးများအဖြစ်) ပုံနှိပ်ဖော်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်သည့် အကြောင်း အရာများအပေါ်ပြန်လည် သုံးသပ် ဆွေးနွေးအဖြေရှာခြင်း သို့မဟုတ် ရေးသူဖတ်သူ ဆွေးနွေးပွဲတရပ်ဖြစ်သည်။

ထိုသို့ဆွေးနွေးရာတွင် The Myanmar Quarterly ဂျာနယ်၌ ဆောင်းပါးများရေးသားခဲ့သည့် Author, Panelist များနှင့် သီးသန့်ဖိတ်ကြားထားသော Discussant များအကြား သတ်မှတ်ထားသည့် ခေါင်းစီး အကြောင်းအရာအပေါ် အပြန်အလှန်သုံးသပ်ခြင်း၊ အကြောင်းအချက်နှင့် အမြင်ဖလှယ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ကြ ခြင်းဖြစ်သည်။ Myanmar Quarterly Symposium ဆွေးနွေးချက်များကို www.ISPmyanmar.com/burmese သို့ ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။

ISP-Myanmar မှ ပြုလုပ်ခဲ့ပြီးဖြစ်သော Myanmar Quarterly Symposium များ

၁။	အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်း (CSOs) တွေက ဘယ်သူ့ကိုကိုယ်စားပြုသလဲ၊ ဘာကြောင့် ဂရုစိုက်သင့်သလဲ	**ဇွန်၊ ၂၀၁၈**
၂။	ဖက်ဒရယ် ဒီမိုကရေစီ ပြည်ထောင်စု မျှော်ရည်ပန်းတိုင်နှင့် ညှိနှိုင်းယူရမည့် ဖြစ်တန်ခြေများ	**စက်တင်ဘာ၊ ၂၀၁၈**
၃။	မြန်မာ့ဒီမိုကရေစီ အသွင်ကူးပြောင်းရေး လမ်းမှန်လျှောက်ဆဲလား၊ လမ်းချော်လွဲပြီလား	**ဒီဇင်ဘာ၊ ၂၀၁၈**
၄။	ကွဲပြားမှုများတဲ့ မြန်မာ့လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွက် လူမှုတရားမျှတမှု၊ ဒဿနအဖြေနှင့် မူဝါဒအဖြေကို ရှာဖွေခြင်း	**စက်တင်ဘာ၊ ၂၀၁၉**

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

၁၀။ ISP-Myanmar Special Series No-1 ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ရောဂါနှင့် ဖြစ်တန်ခြေသုံးရပ် (eBook အနေဖြင့် အခမဲ့ ဖြန့်ချိပါသည်) ၁၅ ဧပြီ ၂၀၂၀

● ယခု

၁၁။ ISP-Myanmar Special Series No-2 ကိုဗစ်-၁၉ က မီးမောင်းထိုးပြသော အရေးတကြီးပြင်ဆင်ရမည့် မြန်မာ့လူမှုဖူလုံရေး လိုအပ်ချက်များနှင့် အလုပ်သမားရေးရာ ၁ မေ ၂၀၂၀ (eBook အနေဖြင့် အခမဲ့ ဖြန့်ချိပါသည်)

PROMOTING LEADERSHIP AND
STRENGTHENING CIVIC PARTICIPATION

www. ISPMyanmar.com
www. ISPMyanmarpeacedesk.com
www. ISPMyanmarchinadesk.com
info@ISPMyanmar.com