

ဖြစ်ရပ်လေ့လာချက်

မြန်မာနိုင်ငံရှိ ပဋိပက္ခဒဏ်သင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းများအတွက် ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုဆိုင်ရာ ကူညီစောင့်ရှောက်မှုများနှင့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေး ပေါင်းစည်း ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း



အဓိကတွေ့ရှိချက်များနှင့် ရရှိသောသင်ခန်းစာများ



မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်း (IP) ရွေးချယ်ခြင်း

- မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းရွေးချယ်ခြင်းသည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ ပင်မလုပ်ငန်းနယ်ပယ်မှ ကျွမ်းကျင်မှုများ (core skills) ကို ပိုင်ဆိုင်ထားသည့် အခြားကျွမ်းကျင်မှုနယ်ပယ်များ (non-core areas) တွင်လည်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာရန် အလားအလာရှိပါသည်။ နေရာဒေသတစ်ခုတည်းတွင် လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်နေသော IP များကို ရွေးချယ်တွဲဖက်ပေးရန် လိုပါသည်။



ဆန်းသစ်တီထွင်သည့် နည်းလမ်းများဖြင့် လုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း

- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်နေသည့် အခြေအနေနှင့် ကွက်တီ ကိုက်ညီဖို့ လိုပါသည်။ ဥပမာ ရွေ့လျားဆေးခန်းဖြင့် ကုသစောင့်ရှောက်ပေးသည့် အခြေအနေမျိုးတွင် ပုဂ္ဂိုလ်ရေး ဆိုင်ရာ သီးခြားလွတ်လပ်မှု မရှိခြင်းသည် GBV ဆိုင်ရာ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးအကြံပြုမှုများနှင့် စောင့်ရှောက် ဝန်ဆောင်မှုများ ပြုလုပ်ပေးရန်အတွက် စိန်ခေါ်မှုတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ စီမံချက်တွင် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု အားပြည့် ထောက်ပံ့ပေးသော အကောင်အထည်ဖော်မှုနည်းလမ်းအမျိုးမျိုး အသုံးပြုပုံကို လက်တွေ့ပြသခဲ့ပါသည်။



ကုန်ကျစရိတ်များနှင့် ရန်ပုံငွေများ

- ပေါင်းစည်းဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နည်းလမ်းသည် နည်းပညာအကူအညီနှင့် ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှု များစွာ လိုအပ် သည့်အတွက် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်လည်း များစွာ လိုအပ်ပါသည်။ စီမံချက်ဒေသရှိ ရုံးများနှင့် ဌာနရုံးတို့တွင် ဝန်ထမ်းများ ထပ်ဆောင်းလိုအပ်ပါသည်။
- စီမံချက်စတင်ရန် အချိန်ကြာမြင့်စွာ ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် ဝန်ထမ်းအင်အားများအတွက် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းကြောင့် နှစ်ရှည်စီမံချက်တစ်ခု ဖြစ်မှသာ လုပ်ရကိစ္စနပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် သုံးလေးနှစ်စာ ရန်ပုံငွေများ ရရှိထားဖို့ လိုအပ်ပါသည်။



နည်းပညာအကူအညီများ

- ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်သည့် နည်းလမ်းတွင် UNFPA မှ နည်းပညာအကူအညီအများအပြား လိုအပ်ပါသည်။
- IP များကို အခြားကျွမ်းကျင်မှုနယ်ပယ်များ (non-core areas) အတွက် စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးသောအခါတွင် UNFPA ဝန်ထမ်းများသည် IP ဝန်ထမ်းများ၏ မိမိကိုယ်မိမိ ယုံကြည်မှု ကင်းမဲ့ခြင်း၊ တွန့်ဆုတ်ခြင်း/ဆန့်ကျင် ခြင်းများကို ကိုင်တွယ်စီမံနိုင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။
- အဆိုပါ non-core area များတွင် ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ဗဟုသုတများ ရရှိရေး အထောက်အကူဖြစ်စေရန်အတွက် တရားဝင်လမ်းညွှန်မှတ်စုများ (Formal guidance notes) ကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။



စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်း၊ အကဲဖြတ်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် နိုးကြားသွက်လက်လျှင်မြန်မှု

- တွင်းဆင်းစစ်ဆေးမှု ခရီးစဉ်များ ပုံမှန်ပြုလုပ်ခြင်း၊ UNFPA ဝန်ထမ်းများမှ IP များကို စဉ်ဆက်မပြတ် ပံ့ပိုး ကူညီမှု၊ ဆောင်ရွက်ပုံနည်းလမ်းများကို ပူးတွဲသုံးသပ်အကဲဖြတ်မှုများ စဉ်ဆက်မပြတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ စီမံချက်ကာလ တစ်လျှောက်လုံး လိုအပ်သည့် ပြင်ဆင်ပြောင်းလဲမှုများကို လျှင်မြန်နိုးကြားစွာ ပြုလုပ်မှုများသည် ရည်ရွယ်ချက်များ ပြည့်မြောက်အောင်မြင်ရေးအတွက် မရှိမဖြစ် အရေးကြီးပါသည်။
- UNFPA နှင့် IP ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် အမျိုးသမီးများ၏ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက် မှုများ၊ GBV ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်မှု တိုးတက်လာခြင်းများကို မြင်တွေ့နိုင်သော်လည်း စီမံချက်သည် အမျိုးသမီးများ၏ ကျန်းမာရေး တိုးတက်ကောင်းမွန်ရန်၊ မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် နာမကျန်းဖြစ်မှုများကို လျော့ချရန်၊ ခေတ်မီသားဆက်ခြားဆေးဝါးပစ္စည်းများ လိုအပ်သော်လည်း မသုံးစွဲနိုင်မှုများကို လျော့ချရန် မည်သည့်အတိုင်းအတာအထိ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ကြောင်းကို ပြည့်စုံစွာ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေး၊ အကဲဖြတ်တိုင်းတာ ရန် ခက်ခဲပါသည်။ စီမံချက်၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို တိုင်းတာသိရှိနိုင်ရန် စီမံချက် ငြီးဆုံးပြီးနောက်တွင် ဆန်းစစ်လေ့လာမှု (end line assessment) တစ်ခုကို ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။



ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း

- ပေါင်းစည်းဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နည်းလမ်းသည် စီမံချက်မစတင်မီအချိန်တွင်လည်းကောင်း၊ စီမံချက် ကာလ တစ်လျှောက်လုံးတွင်လည်းကောင်း ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုများစွာကို အင်တိုက်အားတိုက် ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။
- မိတ်ဖက်များအားလုံးသည် အပြန်အလှန် ထိရောက်စွာ ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ပြီး တူညီသော ပန်းတိုင်ဆီသို့ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုဖြင့် ရွေးချယ်ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးတွင် UNFPA ၏ အခန်းကဏ္ဍသည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ UNFPA သည် မတူညီသော ကဏ္ဍအသီးသီးမှ IP များကို သံသယများ ကင်းရှင်းအောင်၊ မိတ်ဖက်အသစ်များ နှင့် ပူပေါင်းဆောင်ရွက်လိုစိတ်ရှိအောင် ကူညီပံ့ပိုးပေးရပါမည်။
- IP များအားလုံးသည် အစကနဦးတည်းက စီမံချက်တစ်ခုလုံးကို ခြုံငုံကာ ရှင်းလင်းစွာ သိမြင်နားလည်ဖို့ လို အပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် မရှိပါက IP များသည် ပူးတွဲလုပ်ဆောင်သည့် လုပ်ငန်းများကိုသာ ပေါင်းစည်းဝန်ဆောင်မှု ပေးနေခြင်း၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းဟူ၍ ယူဆသွားနိုင်ပါသည်။ အခြားသော လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုအများအပြား၊ ဥပမာ non-core area များနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် သတင်းအချက်အလက်မျှဝေမှု အစီအစဉ်များ၊ ဆန့်ကျင်ဘက် စစ်ဆေး မှုများ (screening)၊ လွှဲပြောင်းညွှန်ပို့မှုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုရယူချင်လာအောင် အသိပညာပေး စည်းရုံး ဆောင်ရွက်ခြင်းများသည်လည်း ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးနိုင်အောင် အထောက်အကူ ပြုသည့် လုပ်ငန်းများ ဖြစ်ကြောင်းကဲ့သို့ များအနေဖြင့် နားလည်သိရှိအောင် ဆောင်ရွက်ပေးဖို့ လိုပါသည်။
- အလျဉ်းသင့်သလို ဆက်သွယ်ခြင်းများအပြင် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ပုံ အလေ့အထများ၊ လုပ်ငန်းလုပ်ဟန်များနှင့် တိုးတက်မှုများကို သုံးသပ်ဆန်းစစ်ရန်နှင့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ပုံနည်းစနစ်များကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရန်၊ လိုအပ်သလို ညှိနှိုင်းပြင်ဆင်ရန် တရားဝင်အစည်းအဝေးများကို ပုံမှန်ကျင်းပဖို့လည်း လိုပါသည်။



ဝန်ဆောင်မှုတစ်ခုမှ အခြားတစ်ခုသို့ လွှဲပြောင်း ညွှန်ပို့ခြင်း (Cross referrals) နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ရယူချင်လာအောင် အသိပညာပေးစည်းရုံးခြင်း

- လွှဲပြောင်းညွှန်ပို့မှုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုရယူချင်အောင် အသိပညာပေးစည်းရုံးမှုများသည် ထူးထူးခြားခြား GBV မှ SRHR သို့ အများဆုံးဦးတည် ဖြစ်ပေါ်ပါသည်။ စခန်းများရှိ ရွေ့လျားဆေးခန်းများတွင် GBV IP များ ရှိနေလျှင် အကူအညီရပါသည်။ ရွေ့လျားဆေးခန်းများမှ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ ဆုံဆည်းရာ ဌာနများနှင့် GBV ဝန်ဆောင်မှုများသို့ လွှဲပြောင်းညွှန်ပို့မှုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ရယူချင်လာအောင် အသိပညာပေးမှုများ တိုးပွားလာအောင် ဆန်းသစ်တီထွင်မှုများ လိုအပ်ပါသည်။
- စီမံချက်ကြောင့် GBV အကြမ်းဖက်ခံရသူများသည် အဓမ္မပြုကျင့်ခံရပြီးနောက်ပိုင်း အရေးပေါ် အသက်ကယ် သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ကုသမှုများကို လက်လှမ်းမီရရှိမှု များစွာ တိုးတက်လာခဲ့ပါသည်။

၁။ မိတ်ဆက်နိဒါန်းနှင့် နောက်ခံအကြောင်းအရာ

မြန်မာနိုင်ငံသည် နိုင်ငံ၏နေရာဒေသအချို့တွင် ယခင်ကတည်းက ဖြစ်ပွားလျက် ရှိသော လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များအပြင် အသစ် ဖြစ်ပေါ်လာသော အကျပ်အတည်းများ၊ လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများနှင့် နေရပ် စွန့်ခွာရွှေ့ပြောင်းရမှုများနှင့်အတူ ရှုပ်ထွေးခက်ခဲသော အခြေအနေများကို ရင်ဆိုင် နေရပါသည်။

မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံးတွင် နေရပ်စွန့်ခွာရွှေ့ပြောင်းရသူပေါင်း ၂၄၀,၀၀၀ ကျော် ရှိပြီး လူသား ချင်းစာနာထောက်ထားမှု အကူအညီများ လိုအပ်နေသူပေါင်း ၉၄၀,၀၀၀ ကျော် ရှိနေပါသည်။ လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများနှင့်နေရပ်စွန့်ခွာ ရွှေ့ပြောင်းရမှုများသည် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် ကျားမခွဲခြားဆက်ဆံမှု များကို ပိုမို ဆိုးရွားစေလျက်ရှိသောကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံရှိ ကလေးမွေးဖွားနိုင်သည့် အသက် အရွယ်ရှိသော အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များအနေဖြင့် အဆမတန် ကြီးမားသော ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများကို ထမ်းရွက်ထားရပါသည်။ နေရပ်စွန့်ခွာ၍ နိုင်ငံတွင်း ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ရသူများ၏ အနည်းဆုံး ၇၇ ရာခိုင်နှုန်းသည် အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများ ဖြစ်ကြပြီး ၎င်းတို့ အများစုသည် ကချင်၊ ကရင်၊ ရခိုင်နှင့် ရှမ်းပြည်နယ်များရှိ နိုင်ငံတွင်းနေရပ်စွန့်ခွာရွှေ့ပြောင်းသူများ (IDPs) စခန်းများတွင် နေထိုင်လျက်ရှိကြပါသည် (၂၀၁၉ လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု လိုအပ်ချက်များအား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြချက်)။

အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များတွင် သီးသန့်လိုအပ်ချက်များရှိကြပြီး အကျပ်အတည်းကာလများတွင် ထိုလိုအပ်ချက်များသည် မကြာခဏ လျစ်လျူရှုခံ ရတတ်ပါသည်။ ပြေးလွှားနေရချိန်များ သို့မဟုတ် စခန်းများတွင် နေထိုင်ရ ချိန်များ အတွင်းတွင်လည်း အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များသည် ဆက်လက် ကိုယ် ဝန်ဆောင်ကြရသော်လည်း အခြေခံ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများကို များသောအားဖြင့် လက်လှမ်းမီရရှိခြင်းမရှိကြပါ။ သားဖွားဆရာမများ၏ ကူညီစောင့်ရှောက်မှုများ သို့မဟုတ်သားဆက်ခြား ဆေးဝါး ပစ္စည်းများကို လက်လှမ်းမီမရှိခြင်းကြောင့် အမျိုးသမီးများနှင့်မိန်းကလေးများသည် အန္တရာယ်မကင်းသည့် လိင်ဆက်ဆံမှု မလိုချင်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရမှုနှင့် အန္တရာယ်ရှိသည့် ကလေးမွေးဖွားမှုတို့ကို ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့ရနိုင်ခြေများ တိုးပွားလာပြီး HIV နှင့်လိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်သော အခြားရောဂါများ ကူးစက်ဝင်ရောက်ခံရနိုင်ခြေများ ပိုမိုများပြားလာပါသည်။ ထို့ပြင် နေရပ်စွန့်ခွာ ထွက်ပြေးရသော အမျိုးသမီးများသည် ကာကွယ် စောင့်ရှောက်မှု၊ လုံခြုံရေး၊ တရားမျှတမှု နှင့် ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက် မှု (GBV) နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် အခြားဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီရရှိမှု လုံးဝမရှိ သလောက်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

ထိုအကြောင်းများကြောင့် ပဋိပက္ခဒဏ်သင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းများ (အများစုသည် နေရပ်စွန့်ခွာကာ ကာလရှည်ကြာစွာ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်နေရပါသည်) အတွက် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေးများ (SRHR) အပြင် GBV ဝန်ဆောင်မှုများ ဆောင်ရွက်ပေးရေးသည် UNFPA ၏ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများအတွက် ပထမ (WGF) အစီအစဉ်၏ အဓိကအစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအစီအစဉ်သည် မြန်မာနိုင်ငံရှိ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ် များအပေါ် ကျူးလွန်သည့်အကြမ်းဖက်မှုများကို ကြိုတင်တားဆီး ကာကွယ်ရေးနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးရေး၊ ၎င်းတို့၏လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေးများ ရရှိကျင့်သုံးနိုင်ရေး ဆောင်ရွက် ပေးသောအစီအစဉ်ဖြစ်ပါသည်။

“ ဒီလိုစီမံချက်မျိုးအတွက် ကနဦးစတင်တဲ့အဆင့်မှာ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတွေကို သူတို့နဲ့ စိမ်းနေသေးတဲ့ လုပ်ငန်း နယ်ပယ်တွေမှာ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးနိုင်ဖို့ UNFPA က နည်းပညာအကူအညီတွေ အများကြီး လိုအပ်ပါတယ်။ ”

Dr အိခိုင်ဇော်၊ UNFPA စီမံကိန်းအရာရှိ၊ GBV



UNFPA မှ ကျွမ်းကျင်သူများသည် မြေပြင်တွင် ကျန်းမာရေးနှင့် GBV မိတ်ဖက်များအတွက် နည်းပညာ အကူအညီများ ပေးအပ်လျက် ရှိပါသည်။

၁-၁။ ကျားမတန်းတူညီမျှ မရှိခြင်း၊ GBV နှင့် SRHR ဆိုင်ရာ ရလဒ်ဆိုးရွား နေမှု၏ သက်ရောက်မှုများ

- မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျားမတန်းတူညီမျှ မရှိခြင်းသည် ခိုင်မာစွာ အမြစ်တွယ် နေပါသည်။ ၂၀၁၈ ခုနှစ် ကျားမ တန်းတူညီမျှ မရှိမှု အညွှန်းကိန်းတွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် နိုင်ငံပေါင်း ၁၈၉ နိုင်ငံအနက် ၁၄၈ နိုင်ငံမြောက် အဖြစ် အဆင့်သတ်မှတ်ခံရပါသည် (လူသားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအညွှန်းကိန်း ၂၀၁၈)။ ဥပမာ လူဝင်အင်အား စုတွင် အမျိုးသား ၈၅.၂ ရာခိုင်နှုန်း ပါဝင်သော်လည်း အမျိုးသမီးများ၏ ပါဝင်နှုန်းမှာ ၅၀.၅ ရာခိုင်နှုန်းသာ ရှိပါ သည် (၂၀၁၄ ခုနှစ် မြန်မာနိုင်ငံ လူဦးရေနှင့် အိမ်အကြောင်းအရာ သန်းခေါင်စာရင်း)။ အမျိုးသမီးများသည် အိမ်ထောင်စုများအတွင်း ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ပိုင်ခွင့် ပိုမိုနည်းပါးသောကြောင့် GBV အကြမ်းဖက်မှုခံရနိုင်ခြေ ပိုများစေပြီး SRHR ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီနိုင်မှု ပိုနည်းပါသည်။
- GBV သည် တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ဖြစ်ပွားနေပါသည်။ ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်သော လက်ထုဖော်၏ အကြမ်းဖက်မှုများကို ခံရ မှုနှုန်းမှာလည်း မြင့်မားပါသည်။ ဤသည်ကို ယဉ်ကျေးမှုတစ်ခုအဖြစ် အမျိုးသမီးများ၏ လက်ခံမှုသည် စစ်ကိုင်း တိုင်းဒေသကြီး (၆၇.၈ ရာခိုင်နှုန်း) နှင့် မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး (၆၉.၉ ရာခိုင်နှုန်း) တို့တွင် အမြင့်ဆုံး ဖြစ်ပါ သည်။ အမျိုးသားများ၏ ထိုသို့ လက်ခံထားမှုမှာ ရခိုင်ပြည်နယ် (၆၈.၈ ရာခိုင်နှုန်း)၊ မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး (၆၀.၉ ရာခိုင်နှုန်း) နှင့် ချင်းပြည်နယ် (၆၀.၃ ရာခိုင်နှုန်း) တို့တွင် အမြင့်ဆုံး ဖြစ်ပါသည် (လူနေမှုဘဝ နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက်စစ်တမ်း၊ ၂၀၁၅-၂၀၁၆)။
- မြန်မာနိုင်ငံ၏ မိခင်သေနှုန်းသည် ၂၈၂ ရှိသည့်အတွက် ဒေသတွင်းတွင် မိခင်သေနှုန်း ဒုတိယအမြင့်ဆုံးဆုံးနိုင် ဖြစ်ပါသည်။ စုစုပေါင်းကလေးမွေးဖွား နှုန်းသည် ၂.၅၁ ရှိပါသည်။ သို့သော် အိမ်ထောင်သည်အမျိုးသမီးများတွင် မွေးဖွားနှုန်းမှာ သိသိသာသာ ပိုမိုမြင့်မားပြီး ၄.၉၉ ရှိပါသည် (၂၀၁၄ မြန်မာနိုင်ငံ လူဦးရေနှင့် အိမ် အကြောင်းအရာ သန်းခေါင်စာရင်း)။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံနိုင်မှုသည် ၈၁ ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး သားဖွားကျွမ်းကျင်သူနှင့် ကလေးမွေးဖွားနှုန်းသည် ၆၀ ရာခိုင်နှုန်း ရှိပါသည်။ သားဆက်ခြားဆေးဝါးပစ္စည်း သုံးစွဲမှုနှုန်းသည် ၅၂.၂ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းသုံးစွဲရန် လိုအပ်သော်လည်း ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ခြင်း မရှိသည့် နှုန်းမှာ ၁၆ ရာခိုင်နှုန်း ရှိပါသည် (လူနေမှုဘဝ နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက် စစ်တမ်း၊ ၂၀၁၅-၂၀၁၆)။

၁-၂။ SRHR၊ GBV နှင့် ကျားမတန်းတူညီမျှ မရှိမှုများကြား ဆက်နွယ်အချိတ်ဆက်မှုများ

SRHR နှင့် GBV ကြားတွင် အဓိကစောင့်ရှောက်ဝန်ဆောင်ပေးသည့် ဦးတည်အုပ်စု (အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ) တူညီသည့်အပြင် ဆက်နွယ်ချိတ်ဆက်မှု အများအပြား ရှိနေသောကြောင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးရန် သင့်လှပါသည်။

- လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေးများတွင် မိမိ၏ ခန္ဓာကိုယ်ကို စိုးပိုင်ခွင့်/ ခန္ဓာကိုယ်နှင့် စပ်လျဉ်း၍ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်၊ မိမိ၏လက်တွဲဖော်ကို ရွေးချယ်ပိုင်ခွင့်၊ လိင်မူကိစ္စပြုလို/မပြုလို ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်၊ လိင်ဆက်ဆံမှုနှင့် အိမ်ထောင်ပြုမှုတို့ကိုနှစ်ဦးနှစ်ဖက်သဘော တူညီမှုဖြင့်သာ ပြုလုပ်ပိုင်ခွင့်၊ သားသမီး ယူ/မယူနှင့် မည်သည့် အချိန်တွင် ယူမည်ကို ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်တို့ ပါဝင်ပါသည်။ အဆိုပါ အခွင့်အရေး များသည် GBV နှင့် အခိုင်အမာဆက်နွယ်လျက်ရှိရာ SRHR တွင် GBV တားဆီးကာကွယ်ရေးနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက် ရေးသည် မပါမဖြစ်သည့် အစိတ် အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်လာပါသည်။
- GBV သည် အကြမ်းဖက်ခံရသူအတွက် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုများကို ဖြစ်ပေါ်စေသည့်ပြင် လူတစ်ဦးချင်းစီအဆင့်တွင်လည်းကောင်း၊ ရပ်ရွာလူမှုအသိုင်းအဝိုင်းအဆင့်တွင်လည်းကောင်း လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး အပါအဝင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများကို ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် GBV ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ သက်ရောက်မှုများကို တုံ့ပြန်ကူညီ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းသည် မဖြစ်မနေပါဝင်သင့် သော်လည်း များသောအားဖြင့် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်း မရှိသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း အများအပြားသည်အနိုင်အထက်ပြုခံရမှု များကို သတိပြုသိရှိစေရန် လေ့ကျင့်ပေးသည့်သင်တန်းများကိုမရကြသည့်အတွက် GBV ၏ လက္ခဏာများကို မျက်စိလျှမ်းနိုင်ပါသည်။ GBV ကို ကျင့်ဝတ်အညီ ထိထိရောက်ရောက် ပြုစုကုသစောင့်ရှောက်ပေးရန် သင့်လျော်သည့်သင်တန်းများ ရရှိ ထားသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှာ အလွန်နည်းပါးပါသည်။ သို့ပင် ဖြစ်သော်ငြားလည်း များသောအားဖြင့် အကြမ်းဖက်ခံရသူများနှင့် ပထမဆုံး ထိတွေ့ရသူများမှာ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများသာ ဖြစ်ပါသည်။
- GBV စောင့်ရှောက်ဝန်ဆောင်မှုများသည် မလိုချင်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရမည့်အန္တရာယ်၊ လိင်မူတစ်ဆင့်ကူးစက်သော ရောဂါများအန္တရာယ်ကဲ့သို့ ချက်ချင်းလက်ငင်း ဖြေရှင်း ပေးရမည့် လိင်မူဆိုင်ရာ နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအကျိုးဆက် များကို တုံ့ပြန်ဖြေရှင်းပေးရန်အတွက် ဖြစ်သော်လည်း မိသားစုစီမံကိန်းကဲ့သို့ လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရေရှည်လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်အတွက် ဝင်ပေါက်တစ်ခုလည်း ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

GBV ၏ အကြောင်းရင်းခံသည် ကျားမတန်းတူညီမျှမှု မရှိခြင်းနှင့် အမျိုးသမီးများ၏ လုံခြုံရေးနှင့် တရားစီရင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီခြင်းမရှိမှုတို့မှ အစပြုသည်ဟုလက်ခံထားကြပါသည်။ သို့သော် မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် မလိုချင်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရရှိမှုတို့သည်လည်း ကျားမတန်းတူညီမျှမှုမရှိမှုနှင့်များစွာ ဆက်နွယ်နေပါ သည်။ ကျားမတန်းတူညီမျှမှုမရှိမှုသည် အမျိုးသမီးများအား ခေတ်မီသားဆက်ခြား ဆေးဝါးပစ္စည်းများနှင့် သားဖွားကျွမ်းကျင်သူ၏ အကူအညီဖြင့် အန္တရာယ်ကင်းစွာ



ကလေးမီးဖွားခြင်းကဲ့သို့ လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင် မှုများကို လက်လှမ်းမီရယူနိုင်ခြင်း မရှိအောင် ဟန့်တားထားသည့် လူမှုအဖွဲ့အ- စည်း၏ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် စနစ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အဟန့်အတားများကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ WGF အစီအစဉ် စတင်သည့်အချိန်တွင် အဆိုပါဆက်နွယ်ချိတ်ဆက်မှုများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားကာ SRHR နှင့် GBV ဝန်ဆောင်မှုများကို ဘက်စုံပေါင်းစပ် မှုနည်းလမ်းဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့ပါသည်။

၁-၃။ အစီအစဉ်ဆောင်ရွက်ရာ ဒေသများ

ပေါင်းစည်းဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နည်းလမ်းကို ကချင်၊ ကရင်၊ ရခိုင်နှင့် ရှမ်းပြည်နယ် များအပါအဝင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ နေရာဒေသအချို့တွင် အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ပါသည်။

ဤဖြစ်ရပ်လေ့လာချက်တွင် မြစ်ကြီးနားနှင့်အနီးတစ်ဝိုက်၊ ကချင်ပြည်နယ်၏ အစိုးရ ထိန်းချုပ်ထားသော နယ်မြေများတွင် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နေမှုများကို



ဆေးခန်းသို့ လာရောက်သူများတွင် GBV အကြမ်းဖက်မှု ခံစားခဲ့ရသူများအား သတိပြုသိရှိနိုင်အောင် ရွေးလျားဆေးခန်း အဖွဲ့များကို လေ့ကျင့်ပေးထားပါသည်။

အပြင် အလှူရှင်များထံမှ ရန်ပုံငွေပံ့ပိုးမှုများကို ရယူနိုင်ခဲ့ပါ သည်။ ထို့ကြောင့် ရန်ပုံငွေရရှိနိုင်မှုအခြေအနေကို ကြိုတင်ခန့်မှန်းသိရှိခဲ့ပါသည်။ ဤသည်မှာ ပေါင်းစည်း ဆောင်ရွက်မှုနည်းလမ်းအတွက် လိုအပ်ချက်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

၃။ စီမံချက် စတင်ရန် အစပျိုးဆောင်ရွက်သည့် အဆင့်

အစီအစဉ်ဆောင်ရွက်သည့် ဒေသတွင် IDP စခန်းငယ်လေးများ ဒါဇင်နှင့်ချီ၍ ရှိပြီး စခန်းတစ်ခုတွင် လူပေါင်း ရာဂဏန်း မျှသာ နေထိုင်ကြသည့်အပြင် စခန်းတစ်ခုနှင့်တစ်ခုမှာ အလွမ်းကွာဝေးပါသည်။ ဝန်ဆောင်မှုများကို လိုအပ်နေသူများ၏ နေရာဒေသအလိုက် ပျံ့နှံ့တည်ရှိနေပုံအရ SRHR ဆေးခန်းများကို တစ်နေရာတည်းတွင် ပုံသေဖွင့်လှစ်ခြင်းသည် လက်တွေ့တွင် အလုပ်မဖြစ်နိုင်ပါ။ ထို့ကြောင့် စခန်းများကို အလှည့်ကျ အချိန်ဇယားအတိုင်း သွားရောက် ဝန်ဆောင်ပေး သည့် ရွေးလျားဆေးခန်းများကို ဖွင့်လှစ်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဖြင့် စခန်းနှင့် ဝေးကွာသော နေရာတစ်နေရာတွင် ဖွင့်လှစ်ထားသည့် ဆေးခန်းသို့ သွားရောက်နိုင်ခြင်း မရှိကြသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ နို့တိုက် မိခင်များ၊ ကလေးငယ်များကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးနေရသော အမျိုးသမီးများအတွက် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ ကို လက်လှမ်းမီ ရရှိအောင် ကူညီပေးနိုင်ပါသည်။

ဤသို့သော အခြေအနေမျိုးတွင် SRHR နှင့် GBV IP အသီးသီးမှ ၎င်းတို့၏ ပင်မဝန်ဆောင်မှုများကို အတူတကွ ပံ့ပိုး ဆောင်ရွက်ပေးသည့် one stop shop ကဲ့သို့ ဝန်ဆောင်မှုများကို တစ်နေရာတည်းတွင် ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ပေးသည့် ဆေးခန်းမျိုးကို ဖွင့်လှစ်ရန် အခြေအနေမပေးပါ။ ထိုအစား ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးရန်အတွက် အဓိကနည်းလမ်းတစ်ခုအဖြစ် အောက်ပါ အတိုင်း ဒီဇိုင်းရေးဆွဲ ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည် -

- SRHR ဝန်ထမ်းများမှ ရွေးလျားဆေးခန်းများတွင် GBV သတင်းအချက်အလက်များ မျှဝေပေးခြင်း၊ ဆန်ကာတင် စစ်ဆေးခြင်း (screening) နှင့် လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ခြင်းများ ပြုလုပ်နိုင်အောင် စွမ်းရည်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့်၊
- GBV ဝန်ထမ်းများမှ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ ဆုံဆည်းရာ ဌာနများတွင် SRHR သတင်းအချက်အလက်များ မျှဝေပေးခြင်း၊ ဆန်ကာတင်စစ်ဆေးခြင်း (screening) နှင့် လွှဲပြောင်း ညွှန်းပို့ခြင်းများ ပြုလုပ်နိုင်အောင် စွမ်းရည်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့်၊ စခန်းများနှင့် စခန်းပတ်ဝန်းကျင်မှ ရပ်ရွာ လူထုအတွင်းတွင် ကွင်းဆင်းဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်း လုပ်အားပေး များမှတစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

မိတ်ဖက်များအားလုံးသည် စီမံချက်စတင်သည့်အချိန်မှစ၍ ပေါင်းစည်း ဆောင်ရွက်ခြင်းသဘောတရားကို ရှင်းရှင်း လင်းလင်း နားလည်သိရှိထားဖို့ အလွန်အရေးကြီးပါ သည်။ ထို့ကြောင့် ဤအဆင့်တွင် မိတ်ဖက်များကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ခြင်း နည်းဗျူဟာအကြောင်း ရှင်းရှင်းလင်းလင်း သိရှိအောင် ရှင်းပြ၍

ခိုင်ခိုင်မာမာ ကျင့်သုံးနိုင်အောင် ဆောင်ရွက် ပေးရန် အရေးကြီးပါသည်။ မည်သည့် တို့ကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ကြမည်နည်း၊ အဘယ်ကြောင့်နည်း၊ ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရန် ဝင်ပေါက်များအဖြစ် မည်သည့်နေရာများမှ စတင်မည်နည်း၊ မည်သူများက မည်သည့်နည်းလမ်းဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်မည်နည်း ဟူသည်တို့ကို သိရှိဖို့လိုပါသည်။

UNFPA သည် ဝန်ဆောင်မှုများ ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်း စီမံချက်အတွက် ရွေးချယ်ထားသော IP များနှင့် လက်တွဲကာ စီမံချက်ဒေသတွင် လုပ်ငန်းများ သွားရောက်ဆောင်ရွက်နေပြီဖြစ်ပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ စီမံချက်စတင်ရန် အစပျိုး သည့် လုပ်ငန်းများဖြစ်သော IP များကို ပင်မလုပ်ငန်းနယ်ပယ်မဟုတ်သော နယ်ပယ်များတွင် စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးခြင်းနှင့် IP များကြား ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းခြင်းများကို လုပ်ဆောင်နေသည့် တစ်ချိန်တည်းတွင် အခြားတစ်ဖက်မှလည်း နဂိုကတည်းက ဆောင်ရွက်ပေးလက်စ ပင်မဝန်ဆောင်မှုများကို စဉ်ဆက်မပြတ် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ပေးနေနိုင်ပါသည်။ ဆက်ဆံရေး များ တည်ဆောက်ခြင်း၊ အခြေခံစွမ်းရည်များ မြှင့်တင်ပေးခြင်းတို့ကို ပြီးစီးအောင် လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်း မရှိသေးမီ ဝန်ဆောင်မှုများကို စတင်ဆောင်ရွက်ပေးရန် လက်တွေ့မကျ၊ မဖြစ်နိုင်သည့် အခြေအနေများလည်း ရှိနိုင်ပါသည်။

၃-၁။ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ခြင်း

ဤနည်းလမ်းဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးရန်အတွက် IP ဝန်ထမ်းများအားလုံးကို ၎င်းတို့နှင့် လုံးဝရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှု မရှိသော နယ်ပယ်များအတွက် သင်တန်းများ ပေးရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ GBV IP ဝန်ထမ်းများအားလုံးကို အခြေခံ SRHR သင်တန်းများ ပေး၍ SRHR IP ဝန်ထမ်းများအားလုံးကို အဓိကကျသော GBV သဘောတရား များ၊ အခြေခံ GBV တားဆီးကာကွယ်ရေးနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရေး လုပ်ငန်းများကို သင်တန်းပေးရပါမည်။

IP ဝန်ထမ်းများသည် ၎င်းတို့၏ ပင်မလုပ်ငန်းတာဝန်မဟုတ်သော အခြားနယ်ပယ်များအတွက် ၎င်းတို့၏ စွမ်းရည်ကို မြှင့်တင်ရန် တွန့်ဆုတ်မှုများစွာ ရှိခဲ့ကြပါသည်။ သင်တန်း၏ အရေးကြီးသော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုမှာ သင်တန်းသားများ၏ အသိပညာဗဟုသုတကို မြှင့်တင်ပေးရုံမျှသာမက ပင်မလုပ်ငန်းတာဝန်မဟုတ်သည့် အခြားလုပ်ငန်းနယ်ပယ်များတွင် မိမိတို့ထံမိမိ ယုံကြည်မှုရှိဖို့ကိုပါ မြှင့်တင်ပေးရပါမည်။

၃-၁-၁။ SRHR ဝန်ထမ်းများကို GBV သင်တန်းပေးခြင်း

မြစ်ကြီးနားရှိ UNFPA ရုံးမှ GBV ဝန်ထမ်းများက SRHR IP ဖြစ်သည့် မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်းမှ ဝန်ထမ်းများ၏ အောက်ပါအသိပညာဗဟုသုတများကို

ဝန်ဆောင်မှုများ ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်း ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း

ကျန်းမာရေးနယ်ပယ်တွင် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဆိုသည်မှာ ဆက်သွယ်မှုရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ဝန်ဆောင်မှု အမျိုးအစားများကို အပြန်အလှန်ချိတ်ဆက်၍ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းကာ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ လူနာများသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ဆက်သွယ်မှုရှိသည့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူတစ်ဦးတည်းထံမှ သို့မဟုတ် နေရာတစ်နေရာတည်းတွင် သို့မဟုတ် တစ်နေရာတည်းရှိ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်သူတစ်ဦးတည်းထံမှ ရယူနိုင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာ ကမ္ဘာပေါ်ရှိ HIV အတွက် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက် များတွင် HIV ဝန်ဆောင်မှုများကို လိုင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေး ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ချိတ်ဆက် ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းသည် အရေးကြီးသော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်မှုတွင် ဝန်ဆောင်မှုများ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းခြင်းကို အလေးပေးလုပ်ဆောင်သလို ဝန်ဆောင်မှုများ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရေးကိုလည်း အလေးထားပါသည်။ ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ခြင်းနည်းလမ်းသည် လူကို ဗဟိုပြုသည့် နည်းလမ်းဖြစ်သောကြောင့် ဝန်ဆောင်မှု ရယူသူများကိုများစွာ အကျိုးပြုနိုင်ပါသည်။ ဝန်ဆောင်မှုရယူသူများအနေဖြင့် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ဆက်သွယ်နေသော ဝန်ဆောင်မှုအမျိုးမျိုးကို ပိုမိုလက်လှမ်းမီ အသုံးပြုခွင့် ရကြပါသည်။ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူဘက်မှလည်း ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ခြင်းကို ကောင်းစွာ လုပ်ဆောင်မည်ဆိုပါက စီမံခန့်ခွဲမှုပိုင်းတွင်ရော၊ ဝန်ဆောင်မှု ပေးသည့်အပိုင်းတွင်ပါ ကုန်ကျစရိတ်သက်သာသည့် လုပ်ငန်းများကို ပိုမို မြန်ဆန်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်သောကြောင့် အကျိုးရှိပါသည်။

// မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတွေကြား ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရတာဟာ စိန်ခေါ်မှုတစ်ခုပါပဲ။”

Dr Gin Sian Lun, Senior Medical Project Officer
မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း (SRHR မိတ်ဖက်အဖွဲ့) Medical Association (SRHR partner)



UNFPA သည် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများကို စုစည်းကာ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းနိုင်အောင် ကြိုးကြပ်လမ်းညွှန်ပေးသည်။

မြင့်တင်ပေးသည့် အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲနှင့် သင်တန်းအမျိုးမျိုးကို ဦးဆောင်ကျင်းပပေးခဲ့ပါသည် - GBV ၏ အခြေခံသဘောတရားများ၊ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးမှု (MHPSS)၊ ပံ့ပိုးကူညီ ခြင်းစွမ်းရည် (facilitation skills)၊ လူထုအား နှိုးဆော်စည်းရုံးခြင်းဆိုင်ရာ အခြေခံစည်းမျဉ်းများ၊ GBV ၏ အဓိကလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်မှုနယ်ပယ်များ ဖြစ်ပါသည်။ အချို့သောသင်တန်းချိန်များတွင် GBV IP အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုဖြစ်သည့် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှု ဖောင်ဒေးရှင်းမှ ဝန်ထမ်းများကလည်း ကူညီပံ့ပိုးပါသည်။

၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာနသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပထမဦးဆုံးသော ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု ခံစားရသူများအတွက် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ကို ထုတ်ပြန်ခဲ့ပြီး ထိုလမ်းညွှန်သည်

ကျန်းမာ ရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအတွက် ရည်ရွယ်ပြုစုထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ UNFPA ၏ ပံ့ပိုးကူညီမှုဖြင့် ထိုလမ်းညွှန်တွင် တမူထူးခြားစွာ လူနာများ၏ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ၊ စိတ်ခံစားချက်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ဥပဒေဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို အလေး ထားပြုစုထားပါသည်။ ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးမှ ချမှတ်ပေးထားသော နိုင်ငံတကာ စံချိန်စံနှုန်းများနှင့်အညီ အဓမ္မပြု ကျင့်ခံရသူများ၊ အခြားသော ကျားမအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုခံရသူများကို ဆေးကုသ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်ရန် ရေးသား ပြုစုထားသော လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ UNFPA သည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို သင်တန်းပေးခြင်းဖြင့် အဆိုပါလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ကို နိုင်ငံတစ်ဝှမ်းလုံးတွင် အသုံးပြုနိုင်အောင် ကူညီပံ့ပိုးပေးပါသည်။ ကချင်ပြည်နယ်တွင် မြန်မာ နိုင်ငံဆရာဝန်အသင်းမှ ဝန်ထမ်းများကိုပါ သင်တန်းပေးခဲ့ပါသည်။

၃-၁-၂။ GBV ဝန်ထမ်းများကို SRHR သင်တန်းပေးခြင်း

မြစ်ကြီးနားတွင် ဖွင့်လှစ်ထားသော UNFPA ရုံးမှ ဝန်ထမ်းများသည် GBV မိတ်ဖက်များ၏ SRHR စွမ်းရည်ကို မြှင့်တင်ပေးခြင်းကို ဦးဆောင်ပံ့ပိုးပေးခဲ့ပါသည်။ သင်တန်းတွင် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းမှ ဝန်ထမ်းများကို SRHR ပညာပေးအစီအစဉ်များနှင့် သတင်းအချက်အလက် မျှဝေပေးခြင်း အစီအစဉ်များတွင် ကူညီပံ့ပိုးပေးနိုင်အောင်၊ ဘေးကင်းလုံခြုံသည့် လွှဲပြောင်းညွှန်ပို့မှုများ ပြုလုပ်နိုင်အောင် စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးပါသည်။

၃-၂။ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းခြင်း၊ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် မိတ်ဖက်ပြုခြင်း

နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးခြင်းသည် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်း နည်းလမ်း၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုမျှသာ ဖြစ်ပါသည်။ မတူကွဲပြားသော IP များကို မိတ်ဖက်အသစ်များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လိုစိတ် ရှိလာအောင် ပံ့ပိုးကူညီပေးဖို့လည်း လိုအပ်ပါသည်။ ကဏ္ဍစုံမှ IP များအချင်းချင်းကြား ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းခြင်းနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ IP များ၏ စီမံချက်တစ်ခုလုံးအပေါ် နားလည်သိရှိတန်ဖိုးထားမှုတို့သည် ၎င်းတို့၏ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှုများနည်းတူ အရေးကြီးပါသည်။ မိတ်ဖက်များအားလုံးသည် အပြန်အလှန် ထိရောက်စွာ ဆက်သွယ်ဆောင် ရွက်ပြီး တူညီသော ပန်းတိုင်ဆီသို့ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုဖြင့် ရှေးရှုဆောင်ရွက်နိုင်ရေးတွင် UNFPA ၏ အခန်းကဏ္ဍသည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ခြင်းအစီအစဉ်များတွင် ပူးပေါင်းပါဝင်သော အဖွဲ့အစည်းများအားလုံးသည် ပိုမိုပြည့်စုံရင်းလင်းစွာ ခြုံငုံကြည့်နိုင်သော အမြင်ရှိရေးနှင့် အလုံးစုံရည်မှန်းချက်များကို သိရှိရေးအတွက် အကူအညီများ လိုအပ်ပါသည်။ ၎င်း တို့သည်

စီမံချက်ဒီဇိုင်းနှင့် မိမိတို့၏ အခန်းကဏ္ဍကိုသာမက ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် နေသော မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများအားလုံး၏ အခန်းကဏ္ဍများကိုပါ နားလည်သိရှိဖို့လိုအပ်ပါသည်။

UNFPA သည် အစီအစဉ် စတင်သည့်အချိန်တွင် IP များအားလုံးကို အတူတကွ စုစည်းကာ မဟာဗျူဟာ၊ လက်တွေ့ ကြံ့ကျောနိုင်သော အခက်အခဲပြဿနာများ၊ အခွင့်အလမ်းများနှင့် စိန်ခေါ်မှုများကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါသည်။ ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်မှုများ စတင်ပြုဆိုသည်နှင့် လုပ်ငန်းများသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်နေရသောကြောင့် အခြေအနေပေးလျှင် ပေးသလို ဆက်သွယ်ပြောဆိုမှုများနှင့် အစီအစဉ်ရေးဆွဲမှုများကို ပြုလုပ်နိုင်သည့် အခွင့်အလမ်း ရှိပါသည်။ သို့သော်လည်း လုပ်ငန်းတိုးတက်မှုများကို အကဲဖြတ်သုံးသပ်ရန်နှင့် လုပ်ငန်းများကို ပိုမို ကောင်းမွန်ထိရောက်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန်အတွက် ပုံမှန်အစည်းအဝေးများကို တရားဝင် ကျင်းပဖို့ လိုအပ်ပါသည်။ UNFPA သည် လစဉ် ကွင်းဆင်းစစ်ဆေးမှု ခရီးစဉ်များနှင့် အစည်းအဝေးများအပြင် ကချင်ပြည်နယ်ရှိ IP များအားလုံးနှင့် သုံးလတစ်ကြိမ် အစီအစဉ် သုံးသပ်မှုအစည်းအဝေးများ ကျင်းပ၍ လုပ်ငန်းတိုးတက်မှုများ၊ စိန်ခေါ်မှုများ၊ ရရှိသည့် သင်ခန်းစာများနှင့် ရှေ့ဆက်ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများကို ဆွေးနွေးပါသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်မှုအစည်းအဝေးများသည် IP များအတွက် မိမိတို့၏ ပင်မ လုပ်ငန်းတာဝန်မဟုတ်သည့် နယ်ပယ်တွင် ဖြန့်ဝေပေးရမည့် သတင်းစကားများကို ပြုစုနိုင်အောင် IP တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး အပြန်အလှန်ကူညီပေးနိုင်သည့် အခွင့်အလမ်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။

ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုအစုအဖွဲ့ (protection cluster) အောက်ရှိ UNFPA မှ ဦးဆောင်သော GBV လုပ်ငန်းအဖွဲ့ ကလည်း ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုများ ပြုလုပ်နိုင်အောင် ကူညီပံ့ပိုးပေးပါသည်။ ထို့ပြင် UNFPA သည် ကျန်းမာရေး အစုအဖွဲ့ (health cluster) အောက်တွင် SRHR လုပ်ငန်းအဖွဲ့ကို ဖွဲ့စည်းခဲ့ပါသည်။

၄။ ဝန်ဆောင်မှုများကို ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း

၄-၁။ GBV ဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာများမှတစ်ဆင့် SRHR ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီရရှိခြင်း

မြန်ကြီးနားတွင် UNFPA သည် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုဖြစ်သော မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းနှင့် ပူးပေါင်း၍ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ ဆုံဆည်းရာဌာနများ (WGC) မှတစ်ဆင့် GBV ဝန်ဆောင်မှုများကို ၂၀၁၄ ခုနှစ်မှ စတင်ကာ ဆောင်ရွက်ပေးနေပါသည်။ နှစ်များ ကြာမြင့်လာသည်နှင့်အမျှ UNFPA သည် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းနှင့် ၎င်း၏ ဝန်ထမ်းများကို GBV လုပ်ငန်းနယ်ပယ်တွင်

စွမ်းရည်များ သိသိသာသာ မြှင့်တင်ပေးရန် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံပေးခဲ့ပါသည်။ ၂၀၁၆ ခုနှစ်တွင် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းသည် IDP စခန်းများအပြင်ဘက်တွင် ဖွင့်လှစ်ထားသော WGC ဌာနများမှ တစ်ဆင့် GBV တားဆီးကာကွယ်ရေးနှင့် တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ပေးရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ဘက်စုံဆောင်ရွက်ပေးလာနိုင်ပါသည်။ WGC ဌာနတစ်ခုသည် စခန်းသုံးလေးခုနှင့် စခန်းအနီးဝန်းကျင်မှ ရပ်ရွာလူထုများကိုလည်း ဝန်ဆောင်ပေးပါသည်။ ထို့ပြင် WGC ဝန်ထမ်းများသည် IDP စခန်းများအတွင်းသို့ သွားရောက်၍လည်း ဝန်ဆောင်ပေးပါသည်။ ထိုသို့ စခန်းများသို့ သွားရောက်ဝန်ဆောင်ပေးရာတွင် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းမှ GBV ဝန်ထမ်းများမှသော်လည်းကောင်း၊ စခန်းများတွင် နေထိုင်သည့် IDP များဖြစ်သော အမျိုးသမီးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် ဖွဲ့စည်းထားသည့် ကွန်ရက်တစ်ခုမှ တစ်ဆင့် သော်လည်းကောင်း ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းသည် အခြားအဖွဲ့ အစည်းများနှင့်မတူ ထူးခြားစွာ စခန်းများထဲအထိ ရောက်ရှိနေနိုင်ပြီး စခန်းတွင် နေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ၏ လိုအပ်ချက်များကိုလည်း ထဲထဲဝင်ဝင် သိရှိနိုင်ပါသည်။ ထိုမျှသာမက GBV တားဆီးကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ အသိပညာမြှင့်တင်မှုများနှင့် GBV တားဆီးကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းများတွင် အမျိုးသားများ၊ ယောက်ျားလေးများနှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ရည်ရွယ်၍ အမျိုးသားစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ ပါဝင်သော ကွန်ရက်တစ်ခုကိုလည်း ဖွဲ့စည်းထားပါသည်။

GBV ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးရာတွင် တားဆီးကာကွယ်ရေးနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးရေး နှစ်မျိုးစလုံးကို ဆောင်ရွက်ပါ သည်။ အသိပညာမြှင့်တင်ခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်များ မျှဝေပေးခြင်း၊ ရွေ့လျားဆေးခန်းများဖြင့် ကွင်းဆင်းသွားရောက် ဝန်ဆောင်ပေးခြင်း၊ ဘေးကင်းလုံခြုံသော ခိုနားရာနေရာများ ဖန်တီးပေးခြင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရှေးဦးပြုစောင့် ရှောက်မှုများ ပေးခြင်း၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးခြင်း၊ ဘေးကင်းလုံခြုံရေးအစီအစဉ်များရေးဆွဲဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ ဥပဒေရေးရာ/ ရှေ့နေအကူ ဝန်ဆောင်မှုများကဲ့သို့ အခြားဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ချိတ်ဆက်ညှိနှိုင်းပေးခြင်း၊ ဘဝတွက်တာ ကျွမ်းကျင်ရာသင်တန်း၊ စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်မှု သင်တန်းနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားပေးကူညီရေး အဖွဲ့များအပါအဝင် စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးမှုများ ပါဝင်ပါသည်။

GBV ပင်မဝန်ဆောင်မှုများအတွင်းသို့ ပင်မလုပ်ငန်းမဟုတ်သည့် SRHR ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်းဆောင် ရွက်ပေးရာတွင် ထိုဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူချင်လာအောင် အသိပညာပေးစည်းရုံးခြင်းများ၊ သတင်းအချက်အလက်များမျှဝေပေးခြင်း၊ IEC များ ဖြန့်ဝေပေးခြင်း၊ ကွင်းဆင်းခြင်း၊ ဆန့်ကာတင်စစ်ဆေးခြင်း (screening) နှင့် ချိတ်ဆက်လွှဲပြောင်း ညှိနှိုင်းပို့ခြင်း၊ SRHR ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာများသို့ ကူညီပို့ဆောင်ပေးခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။

“ ခုဆိုရင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနယ်ပယ်က မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုနဲ့ တိုက်ရိုက် ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်နေပြီ ဖြစ်တဲ့အတွက် အဓမ္မပြုကျင့်ခံရတဲ့ အမှုတွေမှာ အရေးပေါ်ဆေးဝါးကုသမှု ရရှိဖို့အတွက် အများကြီးပိုပြီး မြန်မြန်ဆန်ဆန်နဲ့ ထိထိရောက်ရောက် ချိတ်ဆက်လွှဲပြောင်းညှိနှိုင်းပို့ပေးနိုင်နေပါပြီ။”

Gi Bawm Wang၊ GBV Case Worker၊ မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်း (GBV မိတ်ဖက်အဖွဲ့)



GBV ကွင်းဆင်းဝန်ထမ်းများသည် IDP စခန်းများထဲအထိ ရောက်ရှိကာ GBV နှင့် SRHR ဝန်ဆောင်မှုနှစ်မျိုးစလုံးကို ရယူချင်လာအောင် အသိပညာပေးစည်းရုံးကြပါသည်။



ရွှေလျားဆေးခန်းဝန်ထမ်းများသည် အဓမ္မပြုကျင့်ခံရမှုကို ကုသစောင့်ရှောက်ပေးရာတွင် နိုင်ငံတကာ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန် များကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ပါသည်။

၄-၁-၁။ သတင်းအချက်အလက် မျှဝေပေးခြင်းနှင့် အသိပညာဖြန့်တင်ပေးခြင်း

WGC ဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းလုပ်အားပေးများသည် WGC ဌာနများတွင် SRHR ဆိုင်ရာ ပညာပေးအစီအစဉ်များကို ပုံမှန်ကျင်းပပေးပါသည်။ ထိုအစီအစဉ်များကို SRHR IP အဖွဲ့ဖြစ်သည့် မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း (MMA) မှ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းများလည်း ရှိပါသည်။ WGC များသည် ဘေးကင်းလုံခြုံစွာ ခိုနားနိုင်သောနေရာများ (safe spaces) ဖြစ်သည့်အတွက် အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များသာ ထိုအစီအစဉ်များကို တက်ရောက်နိုင်ကြပါသည်။ သို့သော် IDP စခန်းများတွင် GBV ဝန်ထမ်းများက GBV ဆိုင်ရာ အသိပညာဖြန့်တင်မှုအစီအစဉ်များ ပြုလုပ်သောအခါ အမျိုးသားလည်း တက်ရောက်နားထောင်နိုင်ပြီး ထိုအစီအစဉ်များတွင် SRHR ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကိုလည်း ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်းပေးထားပါသည်။ အမျိုးသားများနှင့် ယောက်ျားလေးများအတွက် သီးသန့်ကျင်းပပေးသော အစီအစဉ်များလည်း ရှိပါသည်။ GBV နှင့် SRHR IP ဝန်ထမ်းများသည် အခြေအနေပေးတိုင်း၎င်းတို့၏အလုပ်အချိန်ဇယားများကို ညှိနှိုင်းကာ သတင်းအချက်အလက်မျှဝေသည့် အစီအစဉ်များကို ပူးတွဲလုပ်ဆောင်ကြပါသည်။

ထို့ပြင် GBV တားဆီးကာကွယ်ရေးအရာရှိများနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးဝန်ထမ်းများ (case workers) ကလည်း စခန်းများတွင် လူတစ်ဦးချင်းစီအဆင့်၌ ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ပေးသော ၎င်းတို့၏ GBV ဝန်ဆောင်မှုများတွင် SRHR သတင်းအချက်အလက်များကိုလည်း ထည့်သွင်းမျှဝေပေးပါသည်။ GBV ဝန်ထမ်းများအားလုံးသည် ဝန်ဆောင်မှုရယူသူများနှင့် SRHR ကိစ္စများကို သက်တောင့်သက်သာ ဆွေးနွေးပြောဆိုနိုင်ကြပြီး အခြေခံမေးခွန်းများကို ဖြေကြားပေးနိုင်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့က လိင်အကြမ်းဖက်ခံရပါက ကိုယ်ဝန်ရခြင်း၊ HIV နှင့် အခြား လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများကို ကာကွယ်ရန် အတွက် အကြမ်းဖက်ခံရပြီး ၇၂ နာရီ အတွင်းတွင် ဆေးကုသမှုခံယူရန် အရေးကြီးပုံကို အဓိကထား၍ အသိပညာပေးနေပါသည်။ ထို့ပြင် ၎င်းတို့သည် မိသားစုစီမံကိန်းအပါအဝင် SRHR ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူချင်လာအောင် ပညာပေးစည်းရုံး မှုများကိုလည်း ပြုလုပ်ကြပါသည်။

၄-၁-၂။ IEC ပစ္စည်းများ

WGC ဌာနများတွင် SRHR အကြောင်း ပုံနှိပ်ထားသည့် သတင်းအချက်အလက်၊ ပညာပေးနှင့် ဆက်သွယ်ရေး (IEC) ပစ္စည်းများကို ရရှိနိုင်အောင်၊ ထင်သာမြင်သာအောင် ထားရှိပေးထားပါသည်။

၄-၁-၃။ ဆန်ကာတင်စစ်ဆေးခြင်း (Screening)

GBV ဝန်ထမ်းများအား ၎င်းတို့ထံမှ ဝန်ဆောင်မှုရယူသူများထဲတွင် မိသားစုစီမံကိန်းဆိုင်ရာ အကြံဉာဏ်များ ရယူရန် လိုအပ်မှု၊ ကိုယ်ဝန်မရရန် ကြိုတင်ကာကွယ်သည့်အရေးပေါ်ကာကွယ်သည့် သားဆက်ခြားဆေးဝါးများကိုယ်ဝန်

ဆောင်စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် မီးတွင်းစောင့်ရှောက်ခြင်း၊ အန္တရာယ်ကင်းစွာမွေးဖွားနိုင်ရန် ကျွမ်းကျင်သူ၏ အကူအညီရယူခြင်း တို့အပါအဝင် SRHR လိုအပ်ချက်ရှိသူများကို ဖော်ထုတ်နိုင်အောင် လေ့ကျင့်ပေးထားပါသည်။ ထိုဝန်ထမ်းများက HIV အပါအဝင် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သော ရောဂါများ ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေ မြင့်မားသည့် အမျိုးသမီးများကို ဖော်ထုတ်နိုင်ကြပါသည်။ ဤသို့ ဆန်ကာတင်စစ်ဆေးခြင်း (screening) ကို ယခုအခါ WGC ဌာနများနှင့် ကွင်းဆင်းဝန်ဆောင်မှု အစီအစဉ်များတွင် ဝန်ဆောင်မှု ရယူသူများအတွက် မပျက် မကွက် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်ပေးနေပြီ ဖြစ်သည်။

၄-၁-၄။ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ခြင်း

ဆန်ကာတင်စစ်ဆေးခြင်း (screening) စဉ်ဆက်မပြတ်လုပ်ဆောင်ခြင်း၏ ရလဒ်အနေဖြင့် GBV ဝန်ထမ်းများသည် စခန်းများရှိ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ၏ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးနှင့် အရေးပေါ် SRHR လိုအပ်ချက်အမျိုးမျိုးကို ကြိုတင်သိရှိ ဖော်ထုတ်ပေးနိုင်ကြပါသည်။ သင်တန်းများကြောင့်သာမက SRHR IP နှင့် အနီးကပ်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် နိုင်ခြင်းကြောင့် GBV ဝန်ထမ်းများသည် စခန်းတွင် နေထိုင်သူများကို အသင့်တော်ဆုံးသော SRHR ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ ထံသို့ လျှင်မြန်စွာ၊ ယုံကြည်ချက်ရှိစွာနှင့် တိကျသေချာစွာ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ပေးနိုင်ကြပါသည်။ များသောအားဖြင့် SRHR မိတ်ဖက်အဖွဲ့ထံသို့ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ပေးလေ့ရှိသော်လည်း အချိန်ဇယားနှင့် နေရာဒေသမူတည်ကာ အခြား အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများထံသို့ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ခြင်းများကိုလည်း ပြုလုပ်ပေးပါသည်။ WGC များသည် ဝန်ဆောင်မှုရယူမည့်သူများကို SRHR ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာများသို့ ပို့ဆောင်ပေးရန်နှင့် ၎င်းတို့ သွားခွင့်ရအောင် ကူညီပြောဆိုညှိနှိုင်းပေးဖို့ လိုအပ်ပါက အတူလိုက်ပါပေးရန် UNFPA ရန်ပုံငွေကို အသုံးပြုခွင့်ရှိပါသည်။

ထိုသို့ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများဘက်မှ ကြိုတင်၍ ဆန်ကာတင်စစ်ဆေးမှုများ (screening) ပြုလုပ်ပေးခြင်းအပြင် လိင် အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အဓမ္မပြုကျင့်မှုများအပါအဝင် GBV အကြမ်းဖက်မှုခံစားရသူများကို အရေးပေါ် ဆေးဝါးကုသစောင့်ရှောက်မှုပေးရန် လိုအပ်သည့်အခါများလည်း ရှိပါသည်။ ထိုသို့ အရေးပေါ်ကုသစောင့်ရှောက်မှုများကို အစိုးရ ကျန်းမာရေး ဌာနများတွင် ရရှိရန်ခက်ခဲနိုင်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် အစိုးရကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအများအပြားက ရဲအမှုအဖြစ် ရဲထံအကြောင်းကြားပြီးမှသာ ဆေးကုသမှု ပြုလုပ် ပေးရမည်ဟု မှားယွင်းစွာ ယုံကြည်ထားသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ အရေးပေါ်ကု သစောင့်ရှောက်မှုပေးရန် လိုအပ်သည့်အခါများတွင် GBV ဝန်ထမ်းများသည် SRHR IP ထံမှ အရင်းအမြစ်များနှင့် အဆက်အသွယ်များကိုလည်း ရယူအသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ GBV နှင့် SRHR ဝန်ထမ်းများ အတူတကွပူးပေါင်းကာ အမျိုး သမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များအတွက် အချိန်မလွန်မီ အသက်ကယ်ကုသစောင့် ရှောက်မှုများကို ပေးအပူနိုင်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့ဆန္ဒမရှိလျှင် အကြမ်းဖက်ခံရမှုကို သတင်းပို့တိုင်ကြားရန် အတင်းအကြပ်တိုက်တွန်းခြင်းများလည်း မပြုလုပ်ကြပါ။ အဓမ္မပြုကျင့်ခံရပြီး ၇၂ နာရီအတွင်းတွင် စတင်ဆောင်ရွက်ပေးရမည့် ကုသစောင့်ရှောက်မှုများတွင် HIV



IDP များကိုယ်တိုင် GBV လုပ်အားပေးမှုများအဖြစ် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ကြပြီး ၎င်းတို့သည် စခန်းတွင်းရှိ GBV နှင့် SRHR လိုအပ်ချက် နှစ်မျိုးစလုံးကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပေးနိုင်ကြပါသည်။

ပိုးကူးစက်ရန် အလားအလာရှိသော အခြေအနေမျိုး နှင့် ထိတွေ့ပြီးနောက်ပိုင်း HIV ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေကို လျော့ချရန် ကုထုံး (post exposure prophylaxis) နှင့် အရေးပေါ်သားဆက်ခြားဆေးပေးခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။

၄-၂။ GBV ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် GBV ဝန်ဆောင်မှုပေးသော နေရာများမှတစ်ဆင့် SRHR ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူခြင်း

မြစ်ကြီးနားတွင် UNFPA သည် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းဖြစ်သည့် မြန်မာနိုင်ငံ-ဆရာဝန်အသင်း (MMA) နှင့် ပူးပေါင်းကာ ရွေ့လျားဆေးခန်းအဖွဲ့များမှတစ်ဆင့် SRHR ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးနေပါသည်။ UNFPA သည် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်း၏ ရွေ့လျားဆေးခန်းအဖွဲ့များကို အရည်အသွေးမီ လိုင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ လိုအပ်ချက်များအလိုက် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရန် စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးပါသည်။ ၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင် ရွေ့လျားဆေးခန်းအဖွဲ့များသည် စခန်းပေါင်း ၅၀ နှင့် ကျေးရွာပေါင်း ၁၇ ရွာသို့ ပုံမှန်သွားရောက် ဝန်ဆောင်ပေးနေပြီ ဖြစ်သည်။ ရွေ့လျားဆေးခန်းများသည် လူပေါင်း ၅၀,၀၀၀ ကျော်အတွက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုနှင့် မီးတွင်း စောင့်ရှောက်မှုများအပါအဝင် လိုင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိစေခဲ့ပါသည်။ ထိုသူအများစုသည် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခကြောင့် နေရပ်စွန့်ခွာကာ ကာလရှည်ကြာ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်နေရသူများ ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ရွေ့လျားဆေးခန်းများသည် ပဋိပက္ခနှင့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်ရမှုများ၏ ရိုက်ခတ်မှုကို တစ်

နည်းတစ်ဖုံ ခံစားကြရသော စခန်းများအနီးတစ်ဝိုက်ရှိ ရပ်ရွာလူထုအတွက်လည်း ဝန်ဆောင်မှုများ ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။

ရွေ့လျားဆေးခန်းများသည် လိုင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေးများအကြောင်း သတင်းအချက်အလက်များ မျှဝေခြင်းနှင့် ပညာပေးခြင်း၊ မိသားစုစီမံကိန်းအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းနှင့် သားဆက်ခြားဆေးဝါး ပစ္စည်းများ၊ ဆယ်ကျော်သက် လိုင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အခွင့်အရေး ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် မီးတွင်းစောင့်ရှောက်ခြင်း၊ အန္တရာယ်ကင်းစွာ မီးဖွားနိုင်အောင် ပံ့ပိုးကူညီခြင်း၊ အရေးပေါ်သားဖွား ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုများ ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ HIV အပါအဝင် လိုင်မူ တစ်ဆင့် ကူးစက်သော ရောဂါများ ကြိုတင် ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်း၊ အဓမ္မပြုကျင့်-ခံရမှုအတွက် ဆေးကုသစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် SRHR အထူးကုသစောင့်ရှောက်မှုများရရှိရန် လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ခြင်းတို့အပါအဝင် SRHR ပေါင်းစည်းစောင့်ရှောက် ဝန်ဆောင်မှုများကို ဆောင်ရွက်ပေးနေပါသည်။

GBV IP ဖြစ်သော မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းသည် စခန်းများတွင် ရှိနေခြင်းကြောင့် ထိုဆေးခန်းများအတွက် အထောက်အကူဖြစ်ပါသည်။ မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်းမှ ဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းလုပ်အားပေးမှုများ၏ စခန်းတွင်း နေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ၏ လိုအပ်ချက်များကို ထဲထဲဝင်ဝင် သိရှိခြင်းသည် ဆေးခန်းများ၏ SRHR ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူချင် လာအောင် ဆောင်ရွက်မှုတွင် အရေးကြီးသော အထောက်အကူတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ခေတ်မီသားဆက်ခြားဆေးဝါးပစ္စည်း များကို အသုံးပြုလိုသော အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ လက်တွဲဖော်ကို အသိမပေးဘဲ အသုံးပြုရန် ဆုံးဖြတ်ပါက ၎င်းတို့ အတွက် အန္တရာယ်ရှိနိုင်သည့်ကိစ္စကိုလည်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ သိရှိအောင် မေတ္တာဖွံ့ဖြိုးမှုဖောင်ဒေးရှင်း ဝန်ထမ်းများက ကူညီပေးပါသည်။

SRHR ပင်မဝန်ဆောင်မှုများအတွင်းသို့ ပင်မလုပ်ငန်းမဟုတ်သည့် GBV ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်း ဆောင်ရွက်ပေးရာတွင် ဝန်ဆောင်မှုရယူသူ တစ်ဦးချင်းကို ထိုဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူချင်လာအောင် အသိပညာပေးစဉ်းစမ်းခြင်းများ၊ သတင်းအချက်အလက်များ မျှဝေပေးခြင်းများ ပါဝင်သလို GBV ဆိုင်ရာ ပုံနှိပ် IEC များ ဖြန့်ဝေပေးခြင်း၊ ဆန်ကာတင် စစ်ဆေးခြင်း (screening) နှင့် GBV ဝန်ဆောင်မှုပေးသော နေရာများသို့ ချိတ်ဆက်လွှဲပြောင်း ညွှန်းပို့ခြင်းတို့လည်း ပါဝင်ပါသည်။

၄-၂-၁။ သတင်းအချက်အလက်များ မျှဝေပေးခြင်းနှင့် အသိပညာမြှင့်တင်ပေးခြင်း

ရွေ့လျားဆေးခန်းများတွင် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးသီးခြားလွတ်လပ်မှုနည်းပါးသော အခက်အခဲများကြားရှိသော်လည်း SRHR ဝန်ထမ်း များသည် ၎င်းတို့၏ SRHR ဝန်ဆောင်မှုများထဲတွင် ဝန်ဆောင်မှုရယူသူတစ်ဦးချင်းအတွက် GBV သတင်းအချက်အလက်များကို လိုအပ်သလို ထည့်သွင်းပံ့ပိုးပေးပါသည်။ SRHR ဝန်ထမ်းများသည် ဝန်ဆောင်မှုရယူသူများနှင့် GBV ကိစ္စများကို သက်တောင့်သက်သာ ဆွေးနွေးပေးနိုင်ပြီး အခြေခံကျသော မေးခွန်းများကို ဖြေကြားပေးနိုင်ကြပါသည်။



ရွေ့လျားဆေးခန်းများတွင် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးသီးသန့်လွတ်လပ်မှု မရှိခြင်းက SRHR နှင့် GBV တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှု နှစ်မျိုးစလုံး အတွက် စိန်ခေါ်မှု ဖြစ်နေပါသည်။



ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်မှု အောင်မြင်ဖို့အတွက် UNFPA
 တွင်းဆင်းဝန်ထမ်းတွေဟာ စီမံချက်ကို အနီးကပ်လမ်းညွှန် ကြပ်မတ်ပေးဖို့
 တကယ်ကို လိုအပ်ပါတယ်။”

Dr Mahkawnghta Awng Shar, UNFPA programme analyst, SRHR

GBV IP ဝန်ထမ်းများသည် ရွှေ့လျားဆေးခန်းဖွင့်ရန် ပြင်ဆင်နေချိန်တွင် လူနာများ စောင့်ဆိုင်းရာ နေရာ၌ GBV သတင်း အချက်အလက်များ မျှဝေပေးသည့် အစီအစဉ်များကို ကျင်းပလေ့ရှိပါသည်။ GBV နှင့် SRHR ပူးတွဲအစီအစဉ်များကိုလည်း ဤနည်းအတိုင်း ကျင်းပပါသည်။

၄-၂-၂။ IEC ပစ္စည်းများ

ရွှေ့လျားဆေးခန်းများတွင် GBV အကြောင်း ပုံနှိပ် IEC ပစ္စည်းများ ရရှိနိုင်ပြီး မြင်သာ ထင်သာရှိအောင် ပြုလုပ်ပေးထားပါသည်။

၄-၂-၃။ ဆန့်ကာတင်စစ်ဆေးခြင်း (Screening)

SRHR ဝန်ထမ်းများကို GBV အကြောင်း နားလည်သိရှိလာအောင် အသိပညာ မြှင့်တင်ပေးပြီး ၎င်းတို့ထံမှ ဝန်ဆောင်မှု ရယူသူများထံတွင် GBV အကြမ်းဖက်မှု

ခံစားရသူများကို ဖော်ထုတ်သိရှိနိုင်အောင် လေ့ကျင့်သင်တန်းပေးထားပါသည်။ ရွှေ့လျားဆေးခန်းများတွင် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးသီးသန့်လွတ်လပ်မှု မရှိခြင်းက စိန်ခေါ်မှုအဖြစ် ရှိနေသော်လည်း အဆိုပါ ဆန့်ကာ တင်စစ်ဆေးမှုသည် တဖြည်းဖြည်းချင်း SRHR ဝန်ဆောင်မှုများ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်လာပါသည်။

၄-၂-၄။ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ခြင်း

GBV သင်တန်းများ ရရှိထားခြင်းကြောင့် ရွှေ့လျားဆေးခန်းဝန်ထမ်းများသည် GBV အကြမ်းဖက်မှုခံစားရသူများကို ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိအောင် နားလည်စာနာမှုရှိစွာ၊ ဘေးကင်းလုံခြုံစွာနှင့် ထိရောက်စွာ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ပေးနိုင်ကြပြီး ပထမဆုံး ချိတ်ဆက်လွှဲပြောင်းပေး သည့် နေရာမှာ အဓိကအားဖြင့် WGC များ ဖြစ်ပါသည်။

ရွှေ့လျားဆေးခန်းများနှင့် GBV ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစပ်ကာ တစ်နေရာတည်းတွင် ဝန်ဆောင်ပေးသည့် one-stop shop ပုံစံမျိုး မပြုလုပ်သော်လည်း GBV



မိခင်များ ကျန်းမာလျှင် မိသားစုများလည်း ကျန်းမာသည်။ ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုမှာ ပိုမိုကျန်းမာသော၊ သတင်းအချက်အလက်များ ပိုမိုပြည့်စုံစွာဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝအတွက် ရွေးချယ်မှုများကို ပြုလုပ်နိုင်သော အမျိုးသမီးများပင် ဖြစ်ပါသည်။

IP ဝန်ထမ်းများသည် များသောအားဖြင့် ရွေ့လျားဆေးခန်း ဖွင့်လှစ်နေသော IDP စခန်းများတွင် ရှိနေတတ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့နိုင်သည့် နောက်ထပ် နည်းလမ်းတစ်ခုကို ရရှိစေပါသည်။ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့မှုတစ်ခုတွင် ထိရလွယ်သော အခြေအနေကို သတ်ပြခြင်းလည်းနှင့် လျှို့ဝှက်ထိန်းသိမ်းမှုများ လိုအပ်သည့် အတွက် အဆိုပါနည်းလမ်းကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

၄-၂-၅။ အဓမ္မပြုကျင့်ခံရသူကို ကုသစောင့်ရှောက်ခြင်း

ရွေ့လျားဆေးခန်းဝန်ထမ်းများအတွက် ပို့ချပေးသော GBV သင်တန်းတွင် ပါဝင် သည့် အရေးကြီးသော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု မှာ အဓမ္မပြုကျင့်ခံရသူကို ကုသစောင့် ရှောက်ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ရွေ့လျားဆေးခန်းဝန်ထမ်းများကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီးမှ ချမှတ်ထားသော နိုင်ငံတကာစံနှုန်းများကို အခြေခံထားသည့် လုပ်ငန်း လမ်းညွှန်တစ်ခုအတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် သင်တန်းပေးထားပါသည်။

အဓမ္မပြုကျင့်ခံရသူသည် ဆေးရုံတစ်ရုံမှ အရေးပေါ်ကုသစောင့်ရှောက်မှုကိုရယူနိုင် ခြင်းမရှိသည့် လတ်တလောကုသစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်သော အခြေအနေများတွင် ရွေ့လျားဆေးခန်းများသည် လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်တွင်ပါရှိသည့် အရေးကြီးသော ကုသ စောင့်ရှောက်မှု အစိတ်အပိုင်းများအားလုံးကို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ကြပါသည်။ -

- စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် မှုခင်းဆေးပညာဆိုင်ရာသက်သေအထောက်အထားများ စုဆောင်းခြင်း၊
- ဒဏ်ရာများကိုကုသပေးခြင်း၊ အရေးပေါ်သားဆက်ခြားဆေးပေးခြင်း၊ HIVနှင့် အခြားလိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်သောရောဂါပိုးဝင်ရောက်မှုများနှင့်မေးခိုင်ရောဂါ တို့ကိုကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းအပါအဝင် ဆေးဝါး ကုသ စောင့်ရှောက်မှု များပေးခြင်း၊
- အားပေးနှစ်သိမ့်ရန်ဆက်သွယ်ပြောဆိုပေးခြင်း (Supportive communication)
- စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာနှင့် ဘက်စုံကူညီစောင့်ရှောက်ဝန်ဆောင်မှုများ (comprehensive case management services)၊ ငွေကြေးနှင့် ငွေကြေးမဟုတ်သော အခြား ပံ့ပိုးမှုများ၊ ဥပဒေရေးရာ အကူအညီများ၊ ဘေးကင်းရေး/လုံခြုံရေး ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိအောင် လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ခြင်း။

၅။ အမျိုးသမီးများ၏ ကျန်းမာရေးအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှု

စီမံချက်သည် အမျိုးသမီးများ၏ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး စောင့် ရှောက်မှုများကို လက်လှမ်းမီမှုအား တိုးပွားစေခဲ့ပါသည်။ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ ဆုံဆည်းရာဌာန ဝန်ထမ်းများမှ မျှဝေပေးသော အခြေခံ SRHR သတင်းအချက်အလက်များကြောင့် မိသားစုစီမံကိန်းဆိုင်ရာ အကြံဉာဏ် များ၊ သားဆက်ခြားဆေးဝါးပစ္စည်းများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် မီးတွင်း ကျန်းမာရေးစစ် ဆေးမှုများ၊ အန္တရာယ်ကင်းရှင်းစွာ မီးဖွားနိုင်အောင် ကူညီခြင်း၊ HIV ပိုး ကူးစက်- ခံရနိုင်ခြေ လျှော့ချခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဟူသည့် SRHR ဝန်ဆောင်မှုအမျိုးမျိုးကို ရယူလိုမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာပြီး ထိုဝန်ဆောင်မှုများအားလုံးကို ရွေ့လျားဆေးခန်းများမှ ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၈ ခုနှစ်ကြား ဝန်ဆောင်မှုရယူခြင်းများ သိသိသာသာ တိုးတက်လာခြင်းက ဤအချက်ကို သက်သေခံလျက်ရှိပါသည်။

ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုမှာ ပိုမိုကျန်းမာသော၊ သတင်းအချက်အလက်များ ပိုမိုပြည့်စုံစွာဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝအတွက် ရွေးချယ်မှုများကို ပြုလုပ်နိုင်သော အမျိုးသမီးများ ပိုမိုများပြားလာခြင်းပင် ဖြစ်ပါ သည်။ ထိုအမျိုးသမီးများသည် ကိုယ်ဝန်ယူလိုသည့်အချိန်ကို ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်နိုင် ရန် လိုအပ်သည့် သတင်းအချက်အလက်များ နှင့် သားဆက်ခြား ဆေးဝါးပစ္စည်း များကို လက်လှမ်းမီရရှိကြပြီး ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် ကလေးမီးဖွားစဉ်တွင်လည်း ၎င်းတို့၏ အသက်နှင့် ကျန်းမာရေးကို စောင့်ရှောက်ပေးသည့် ကူညီပံ့ပိုးမှုများကို လည်း လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ကြပါသည်။ နောက်ထပ်ရရှိသည့် အကျိုးကျေးဇူးတစ်ခုမှာ အဓမ္မပြုကျင့်ခံရသူများသည် ကျွမ်းကျင်သော၊ ကဲ့ရဲ့ရှုတ်ချခြင်းကင်းသော အသက် ကယ်ပေးသည့် ဆေးကုသစောင့်ရှောက်မှုများကို နှောင့်နှေးမှုမရှိဘဲ လက်လှမ်းမီရရှိမှု တိုးပွားလာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။



Ensuring rights and choices for all

ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေရန်ပုံငွေအဖွဲ့ **UNFPA** သည်
အမျိုးသမီးတိုင်း မိမိဆန္ဒအလျောက် ရင်သွေးရယူခွင့်ရှိရေး၊
ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တိုင်း အန္တရာယ်ကင်းစွာမွေးဖွားနိုင်ရေးနှင့်
လူငယ်တိုင်း မိမိစွမ်းရည်ရှိသလောက် ဆောင်ရွက်စေနိုင်ရေးကို
ရှေးရှုပါသည်။

UNFPA Myanmar
No. 6, Natmauk Road
UN Building, PO Box 650 Tamwe Township
Yangon, Myanmar
Tel: +95 (1) 546 309
Fax: +95 (1) 546 029

Email: myanmar.office@unfpa.org
Website: myanmar.unfpa.org
facebook.com/UNFPAmmr
twitter.com/UNFPAmmr