

“ရှမ်းပြည်နယ်အတွင်းရှိ သားဖွားဆရာမ၊
အရံသားဖွားဆရာမနှင့်
မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များ၏
အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော
ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံသောစနစ်ကို
လက်တွေ့ကျင့်သုံးနိုင်မှု”

နိဒါန်း

- နောက်ခံအကြောင်းအချက်များ (Background Characteristics)
- ရှမ်းပြည်နယ်၏ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံ ဆန်းစစ်မှုစနစ်အသုံးပြုနေမှု အခြေအနေ
- သုတေသနဆောင်ရွက်ရခြင်းအကြောင်း (Justification)

နောက်ခံအကြောင်းအချက်များ

(Background Characteristics)

- မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းသည် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး အခြေအနေကို ဖော်ပြသော အဓိကညွှန်းကိန်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။
- ၁၉၉၀ မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်းကမ္ဘာပေါ်တွင် မိခင် သေဆုံးမှုနှုန်းသည် အရှင်မွေး (၁)သိန်း လျှင်(၃၈၅) ယောက်မှ (၂၁၆) ယောက် သို့ ကျဆင်းလာခဲ့ပါသည်။
- သို့သော်၎င်းသည်(၂၀၁၅)ခုနှစ်ရောက်သည် အထိ ထောင်စုနှစ်ရည်မှန်းချက်(MDG-Goal 5) ကိုပြည့်မီခြင်းမရှိသေးသည့်အတွက် နိုင်ငံအများစုအား (၂၀၃၀)ခုနှစ်တွင် (SDG Goal)ကို ပြည့်မီအောင်ဆောင်ရွက်ရန် မိခင်သေဆုံးမှုလျော့ချ ခြင်းအား အရှိန်အဟုန်မြှင့် ဆောင်ရွက်စေလျက်ရှိပါသည်။
- လက်ရှိကာလတွင် တူညီခိုင်မာသော မှတ်ပုံတင်ခြင်း နှင့် သတင်းပေးပို့ခြင်း စနစ်မရှိသေးခြင်းက ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုနှုန်း နိမ့်ကျခြင်းနှင့် အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် များအား သတိမပြုမိဘဲ လွတ်သွားစေနိုင်သော အကြောင်းတစ်ခုဖြစ်သည်။

ရှမ်းပြည်နယ်၏ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံ ဆန်းစစ်မှုစနစ်အသုံးပြုနေမှု အခြေအနေ

- အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအားခြေရာခံ ဆန်းစစ်သောသတင်းပို့ပုံစံကို ၂၀၁၆ ခုနှစ်ဇန်နဝါရီလမှ စတင် အသုံးပြုခဲ့ပါသည်။
- ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ ဌာနခွဲများတွင် ကျေးရွာအလိုက်အန္တရာယ်လက္ခဏာရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ စာရင်းပြုစု၍မွေးဖွားမည့်ရက် ၊ လအတိုင်းဇယားတွင်ကပ်ထားရန်ဖြစ်ပါသည်။
- ဇယား ကိုသွားလာရလွယ်ကူသောနေရာဒေသနှင့် ဝေးလံခက်ခဲသောဒေသဟူ၍သီးသန့်ခွဲခြား ပြီး စာရင်းပြုစုထားရန် နှင့် အပိုင်ကျေးရွာ များပြားသော သားဖွားဆရာမ များမှ လိုအပ်သလို ဇယားကို(၂)ခု(၃)ခုဆွဲ၍ စာရင်းပြုစုထားရန် ညွှန်ကြားထားပါသည်။
- ၎င်းသတင်း ပို့ပုံစံကို ရှမ်းပြည်နယ်တောင်ပိုင်း(၂၁)မြို့နယ်ရှိ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ အဆင့်မှ စတင်အသုံးပြုလျက် ရှိပြီး အရံသားဖွားဆရာမအဆင့်ထိ တိုးချဲ့အသုံးပြုနိုင်ရန်ရည်ရွယ်ထားပါသည်။

သုတေသန ဆောင်ရွက်ခြင်း အကြောင်း (Justification)

- အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်အား ခြေရာခံစနစ် နှင့် ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ ရင်ဆိုင်နေရသော အခက်အခဲများ နှင့်လက်တွေ့ကျင့်သုံးမှုအားလေ့လာဖော်ထုတ်နိုင်ပါမည်။
- အသက် အန္တရာယ် စိုးရိမ် ရသော မိခင်တိုင်း အတွက် ပိုမို၍ လွယ်ကူရိုးရှင်းသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မှတ်ပုံတင်ပုံစံ နှင့် သတင်းပို့ စနစ်ကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်နိုင်လာပါမည်။
- ထို့အပြင် ၎င်းတို့၏ ထင်မြင် ယူဆချက် များ နှင့် လက်တွေ့ ဆောင်ရွက်နိုင်ချေ ရှိမရှိ အသုံးပြုနိုင်မှု နှင့် အသုံးဝင်မှု တို့ကို လေ့လာ ဖော်ထုတ်နိုင်ပါမည်။

အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံ ဆန်းစစ်သော စနစ်၏ မှတ်တမ်းတင်ပုံစံ

..... မြို့နယ်

..... RHC S/C

အမည်..... အသက်.....

အဘအမည်..... လိပ်စာ.....

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အရေအတွက်(GP)..... LMP.....
EOD

အန္တရာယ်လက္ခဏာများ.....

50
16

တောင်ကြီး..... မြို့နယ်

MCH II RHC မင်္ဂလာဒုံ..... S/C

အမည် မ.ရှင်. နှင်း. ၆၀ အသက် ၂၅ နှစ်

ခင်မန်း..... အဘအမည် ဦး. ရွှေငွေ လိပ်စာ ၃၂ ၃၁၅ အိမ်နံပါတ်
 မင်္ဂလာဒုံ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အရေအတွက်(GP) ၆၄ နှစ် LMP ၁.၈.၁၆
EOD ၈.၅.၁၇

အန္တရာယ်လက္ခဏာများ.....

* ကမ္ဘာကျယ်ဝန်

၀၉၅၇၅၇၃၃၇၁၃

၀၁
၁၆

တောင်ကြီး..... မြို့နယ်

MCH II RHC မင်္ဂလာဒုံ..... S/C

အမည် ဒေါ်ခင်မာမာ..... အသက် ၃၈ နှစ်

အဘအမည် ဦး. ဝေဟာမင်း..... လိပ်စာ ၂၅၃/၆၁ အိမ်နံပါတ်
 လမ်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အရေအတွက်(GP) ၅၂ နှစ် LMP ၁၀.၁၀.၁၆
EOD ၁၇.၇.၁၇

အန္တရာယ်လက္ခဏာများ.....

* သက်ကြီး ကျယ်ဝန်

၀၉၄၂၈၃၁၃၄၈၆

Risk Mother Tracking System

ဒီပဲခဲး S/C

ဆောင်ရွက်ပုံစံ

	မေလ	ဧပြီ	မတ်	ဖေဖော်ဝါရီ	ဇန်နဝါရီ	ဒီဇင်ဘာ	နိုဝင်ဘာ
Jan	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
Feb	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
March	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
April	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
May	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
June	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
July	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
Aug	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
Sep	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
Oct	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
Nov	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
Dec	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ	မေလ
ခုတ်							
ချက်							

ATUSSIN
ATUSSIN Risk Tracking System

Risk Mother Tracking System

ATUSSIN
ATUSSIN Risk Tracking System

မာတုဗျာဒိတ်ကွပ်ကဲခြင်း

January

February

March

April

May

June

July

August

September

October

November

December

ရောဂါကွပ်ကဲခြင်း

January

February

March

April

May

June

July

August

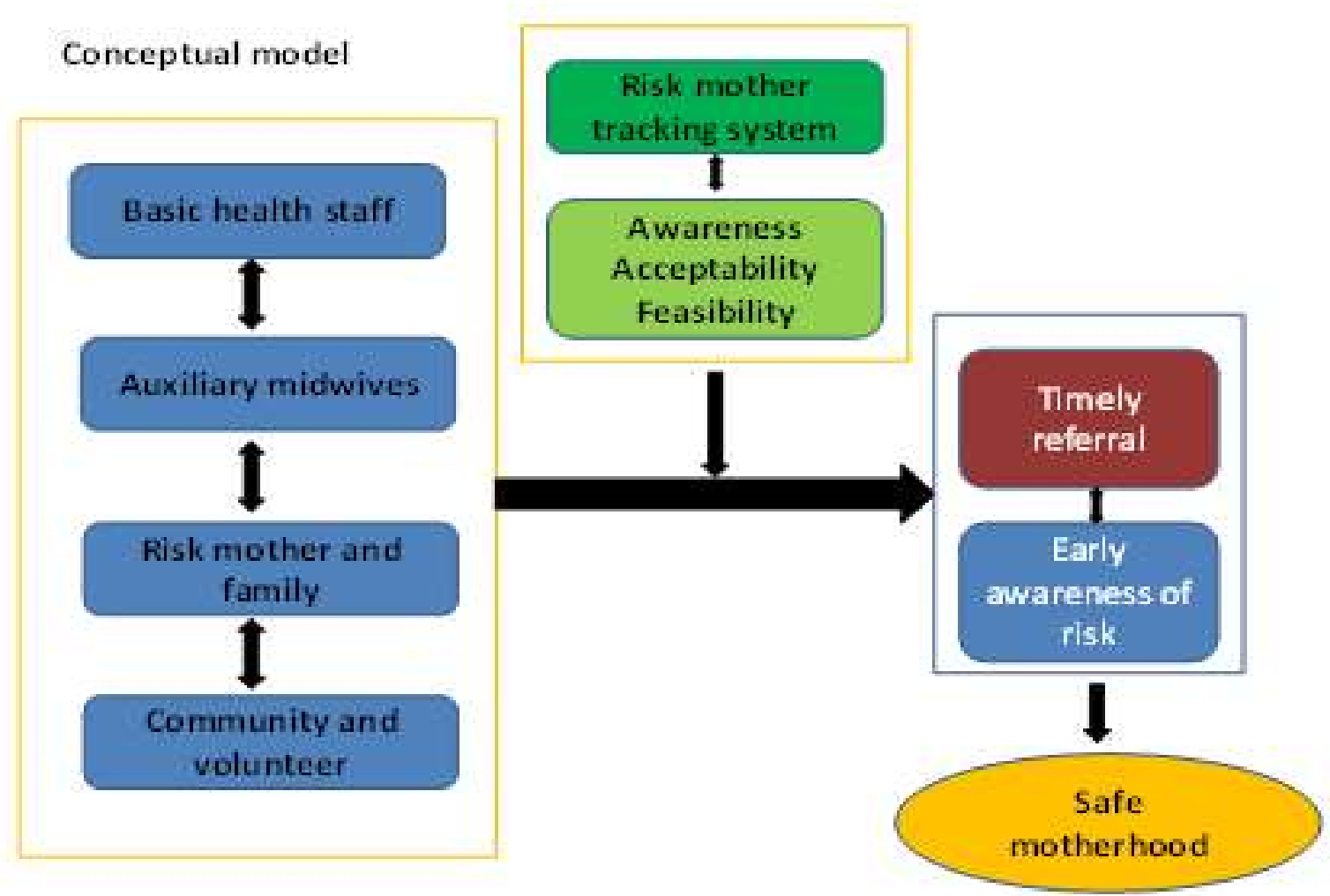
September

October

November

December

Conceptual Model



ယေဘုယျ ရည်မှန်းချက် (General Objective)

အသက် အန္တရာယ် စိုးရိမ် ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအား ခြေရာခံ ဆန်းစစ်ရန် အတွက် လွယ်ကူ ရှိရင်းသော မှတ်ပုံတင် စနစ်ကို ပိုမို ကောင်းမွန် အောင်ဆောင်ရွက်ရန်။

ဝိသေသ ရည်မှန်းချက် (Specific Objective)

- ၁။ မြန်မာနိုင်ငံ ကျေးလက်ဒေသ တွင် လက်ရှိ ကျင့်သုံးနေသော အသက် အန္တရာယ် စိုးရိမ်ရ သော မိခင်များအား မှတ်ပုံတင်ခြင်း နှင့်သတင်းပို့ခြင်းစနစ်ကို လေ့လာ ဖော်ထုတ်ရန်၊
- ၂။ အခြေခံ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၊ စေတနာ့ ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေး လုပ်သား များနှင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၏ခြေရာခံမှုလုပ်ငန်းစဉ် နှင့် ပတ်သက် သည့် အခက်အခဲများနှင့်၎င်းအခက်အခဲများကိုကျော်လွှားရန်ထင်မြင်ယူဆချက်တို့ကို လေ့လာဆန်းစစ်ရန်၊
- ၃။ အသက် အန္တရာယ် စိုးရိမ် ရသော မိခင်တိုင်းအတွက်ပိုမို၍ လွယ်ကူရိုးရှင်းသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှတ်ပုံတင်ပုံစံနှင့် သတင်းပို့စနစ်ကို ဖော်ထုတ်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- ၄။ အခြေခံ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေး လုပ်သား များ၏ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင် မှတ်ပုံတင်ပုံစံအား လက်ခံ ဆောင်ရွက်နိုင်မှု အခြေအနေကို ပြန်လည် ဆန်းစစ်ရန်၊

ဆောင်ရွက်ရန်ပုံစံနည်းစနစ် (Methodology)

- လေ့လာသည့် ပုံစံ (Study Design)

Cross- Sectional Descriptive Study

- လေ့လာသည့် အချိန်ကာလ (Study Period)

၂၀၁၆ ဒီဇင်ဘာလမှ ၂၀၁၇ မတ်လအထိ ဖြစ်ပါသည်။

- လေ့လာသည့်အုပ်စု (Study Population)

(၁) ရှမ်းပြည်နယ်တောင်ပိုင်း၌ လုပ်သက်အနည်းဆုံး တစ်နှစ်ပြည့်ပြီး တာဝန် ထမ်းဆောင်လျက်ရှိ သည့်သားဖွားဆရာမများ၊

(၂) မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့်ကလေး စောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များနှင့် မိခင် နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ၌ အတွေ့အကြုံအနည်းဆုံး (၆)လ ရှိသည့် အရံသားဖွားများ၊

လေ့လာသည့် နယ်မြေ

(Study Area)

- ရှမ်းပြည်နယ်တောင်ပိုင်း မြို့နယ်ပေါင်း (၂၁) မြို့နယ် ၊ ဓနုနှင့်ပအိုဝ် ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရ ဒေသ အပါအဝင် တောင်ကြီး၊ လွိုင်လင်နှင့် လင်းခေးခရိုင် (၃)ခု တို့တွင် လေ့လာဆန်းစစ်ခဲ့ ပါသည်။

- ကျေးလက်ဒေသတွင် ကျေးရွာအုပ်စုပေါင်း(၄၂၀) ရှိပြီး၊ ကျေးလက် ကျန်းမာရေး ဌာန (၇၅) ခုနှင့် ကျေးလက် ကျန်းမာရေး ဌာနခွဲ(၃၆၃) ရှိပါသည်။

သုတေသန ပြုလုပ်ရန် နမူနာယူမှု ပုံစံ နှင့် လိုအပ်သည့် အရေအတွက်

(Sampling and Sample Size)

ရှမ်းပြည်နယ်တောင်ပိုင်း(၂၁)မြို့နယ်ရှိ သားဖွားဆရာမ(၅၁၅) ဦး၊ အရံသားဖွားဆရာမ (၂၉၇) ဦး၊ မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေး အသင်းဝင်(၁၆၁) ဦး၊ စုစုပေါင်း(၉၅၉) ဦး ပါဝင် ဖြေဆို ထားပါ သည်။

အချက်အလက် ကောက်ယူသည့်နည်းလမ်း (Data Collection Method)

- သားဖွားဆရာမ တို့အတွက် မေးခွန်းလွှာများကို ကိုယ်တိုင်ဖြေဆိုစေပြီး၊ မေးခွန်းများမှာ အဖွင့်မေးခွန်းနှင့် Semi - Structured မေးခွန်းပုံစံများ ဖြစ်ပါသည်။

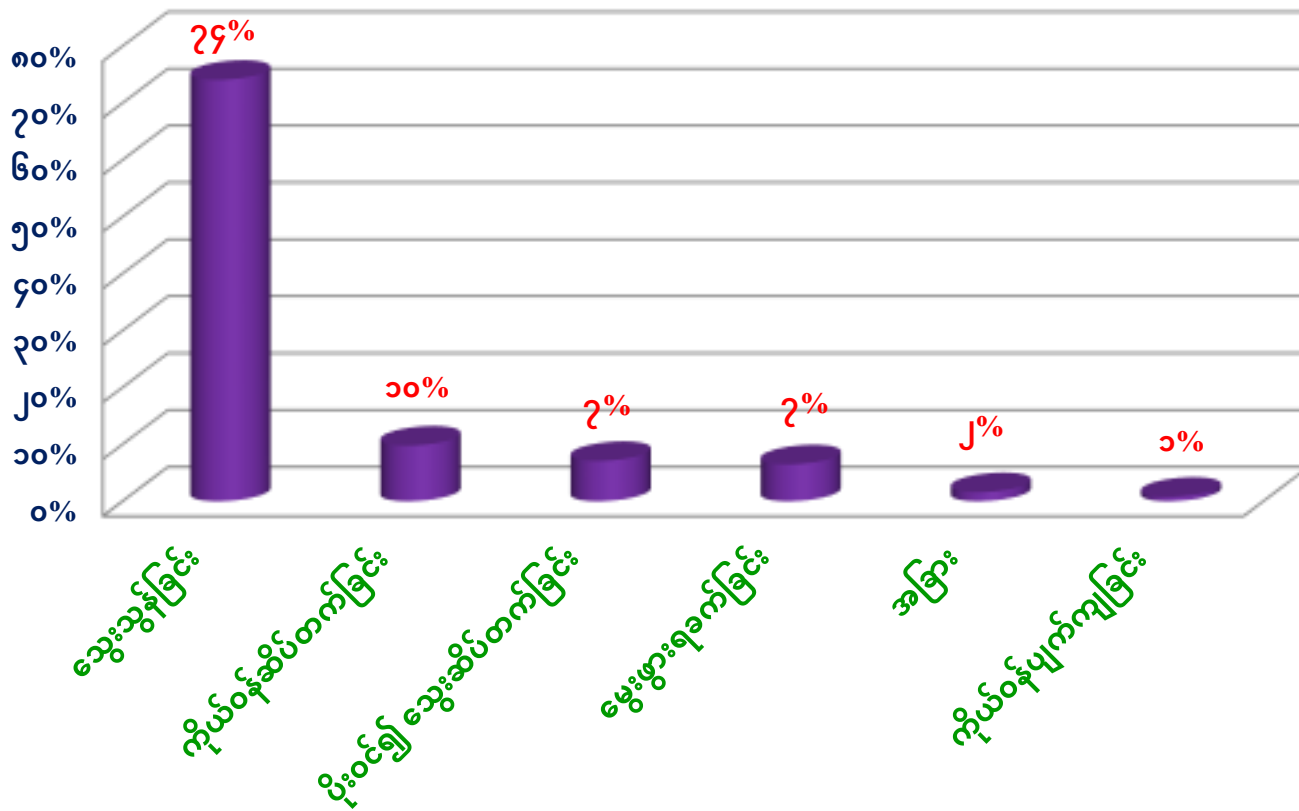
အချက်အလက်များ စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း (Data Management and Analysis)

- အချက်အလက်များအား Epi data3.10 ဖြင့်ထည့်သွင်းခဲ့ပြီး၊ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းအား SPSS 20 ဖြင့်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။
- ဖြေဆိုသူ၏ နောက်ခံ အကြောင်းအရာအား (Descriptive Analysis) ဖြင့် ဖော်ပြထားပြီး၊ မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းနှင့်ပတ်သတ်သည့် သဘောထား အမြင်၊ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား ခြေရာခံဆန်းစစ်မှုနှင့် ပတ်သက်သော လက်တွေ့ လုပ်ဆောင်ချက် နှင့် မိမိ ကိုယ်ပိုင် အမြင် တို့ အား (Quantitative Analysis) နည်းဖြင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာလေ့လာဆန်းစစ်ခဲ့ပါသည်။
- တွေ့ရှိချက် များအား ဇယား၊ ဂရပ်တို့ဖြင့်တင်ပြခဲ့ပြီး၊ ထင်မြင်ချက်၊ အကြံပြုချက်များအားလည်း Qualitative နည်းလမ်းအားဖြင့် အနှစ်ချုပ် ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

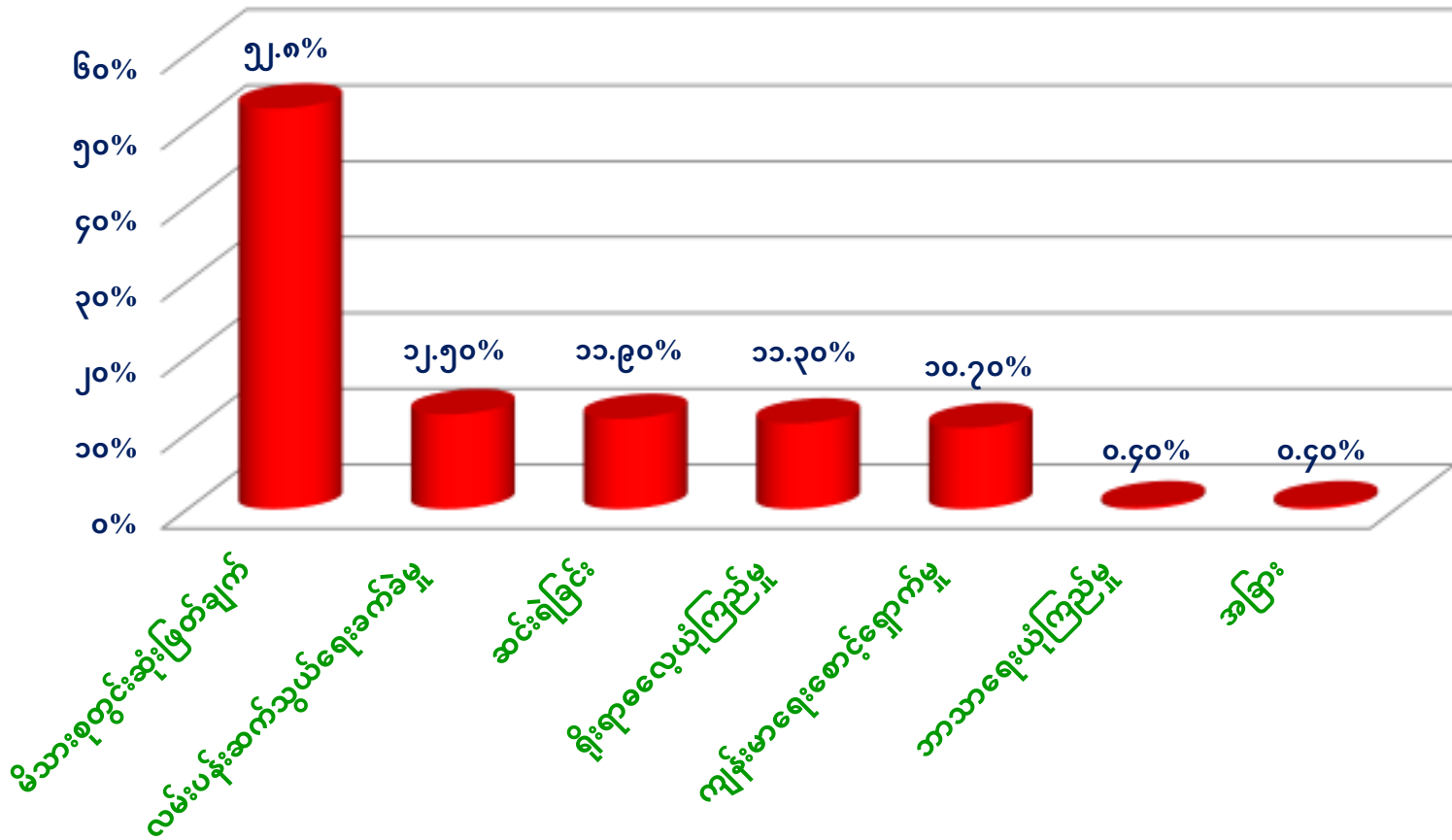
တွေ့ရှိချက်များ

(သားဖွားဆရာမများ)

မိခင်သေဆုံးရခြင်း၏ အဓိက အကြောင်းအရင်းအပေါ်သားဖွားဆရာမ၏ဗဟုသုတ



မိခင်သေဆုံးခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေသော အဓိက အကြောင်းအရင်းအပေါ် သားဖွားဆရာမ၏ ဗဟုသုတ



သားဖွားဆရာမများ၏

အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား
ခြေရာခံ ဆန်းစစ်သောစနစ် နှင့် ပတ်သက်သော
ဗဟုသုတ၊ ခံယူချက်နှင့် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ချက်

- ၎င်းစနစ်ကိုသိရှိသူသားဖွားဆရာမ = ၉၁.၇%
- ၎င်းစနစ်ကိုအသုံးပြု၍ စောင့်ရှောက်ပေးသူ = ၉၈%
- ၎င်းစနစ်သည် အသုံးဝင်ပါသည် = ၉၉.၃%
- နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာများအား ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးမဖြစ်စေပါ = ၉၀.၆%
- ဝင်ငွေကို တနည်းမဟုတ် တနည်းမထိခိုက်စေပါ = ၈၇.၄%

သားဖွားဆရာမများ၏
အသက်အန္တရာယ် စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား
ခြေရာခံ ဆန်းစစ်ပုံနှင့်
၎င်းစနစ်နှင့်ပတ်သက်သောကိုယ်ပိုင်အမြင်

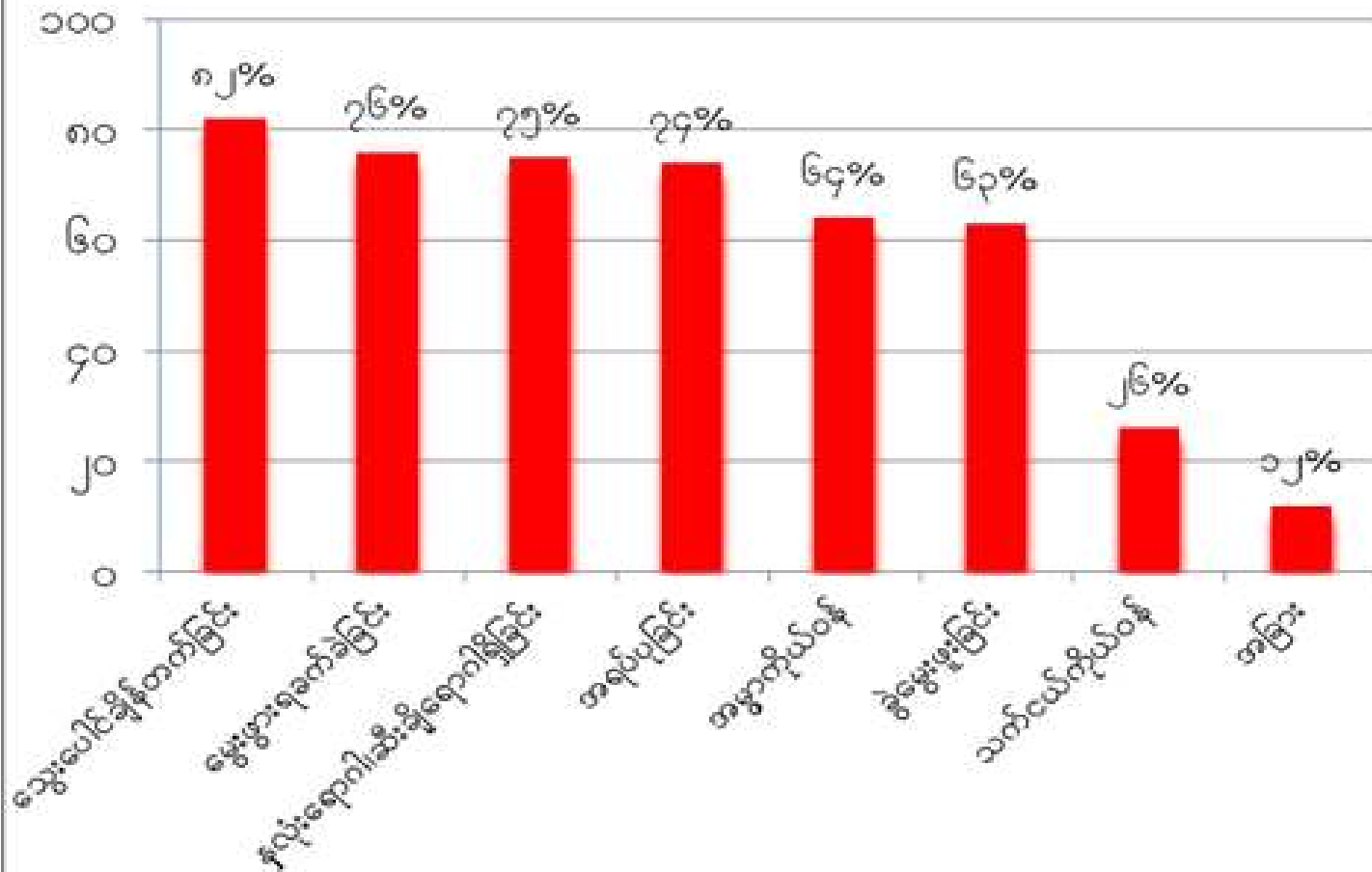
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များထံသို့ကိုယ်တိုင်သွားရောက်သည် = ၉၀.၇%
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားမိမိထံသို့ခေါ်လာခိုင်းသည် = ၃၉.၆%

၎င်းစနစ်၏သတင်းပို့ပုံစံကိုသားဖွားဆရာမ (၉၀%)ကျော် မှထပ်မံဖြည့်စွက် လိုကြောင်း၊
မပြင်ဆင်လိုကြောင်း၊ဖယ်ထုတ်ရန်အကြောင်းအရာမရှိကြောင်းနှင့် ဆက်လက်အသုံးပြု
လိုကြောင်း ဖြေဆိုခဲ့ ကြပါသည်။

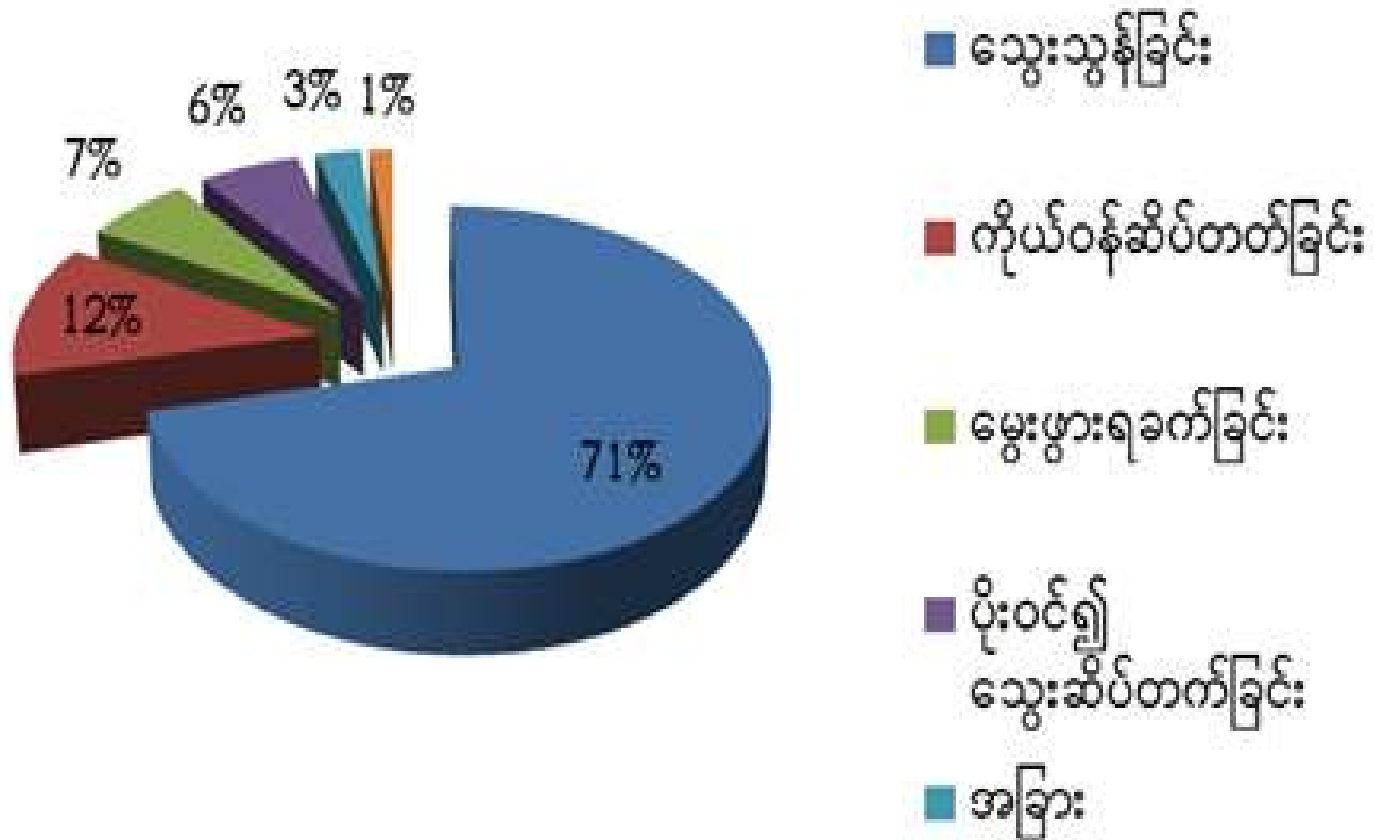
တွေ့ရှိချက်များ

(အရံသားဖွားဆရာမများ)

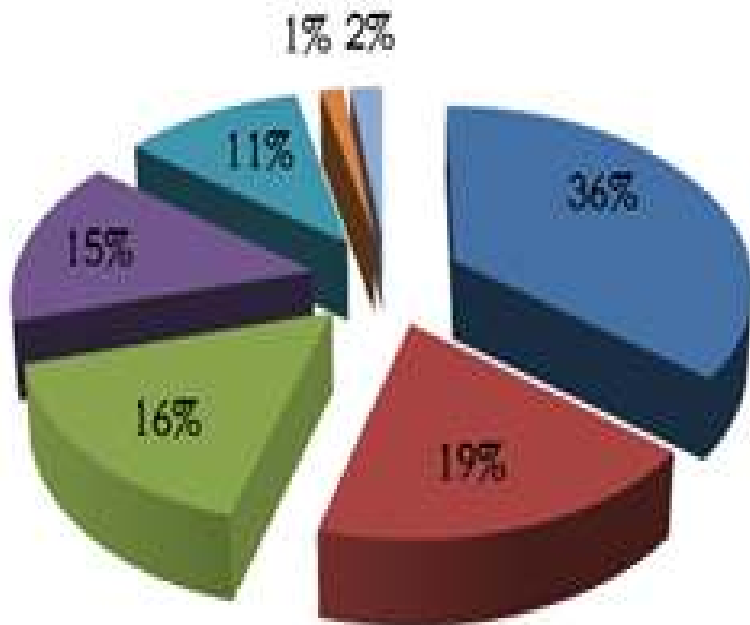
အသက်အန္တယ်ရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ



မိခင်သေဆုံးရခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းအရင်း



မိခင်သေဆုံးခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေသော အဓိက အကြောင်းအရင်း



- မိသားစုတွင်းဆုံးဖြတ်ချက် နောက်ကျခြင်း
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလက်လှမ်းမီခြင်း
- လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးခက်ခဲမှု
- ဆင်းရဲခြင်း

အရံသားဖွားဆရာမများ၏ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံ ဆန်းစစ်သောစနစ် နှင့် ပတ်သက်သောဗဟုသုတ နှင့် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ချက်

- ၎င်းစနစ်ကိုသိရှိသူအရံသားဖွားဆရာမ = ၈၁.၃%
- ၎င်းစနစ်ကိုအသုံးပြု၍ စောင့်ရှောက်ပေးသူ = ၉၁.၄%
- တစ်လပျမ်းမျှအသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် (၁-၂)ယောက်တွေ့ရှိရမှု = ၉၅.၇%
- အသက်အန္တရာယ်မစိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား တစ်လတစ်ကြိမ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုပေးနှုန်း = ၆၈.၇%
- အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား တစ်ပတ်တစ်ကြိမ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုပေးနှုန်း = ၃၅.၄%

အရံသားဖွားဆရာမများ၏

အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံ ဆန်းစစ်ပုံနှင့် ၎င်းစနစ်နှင့်ပတ်သက်သော ကိုယ်ပိုင်အမြင်

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များထံသို့ကိုယ်တိုင်သွားရောက်သည် = ၇၇.၆%
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားမိမိထံသို့ခေါ်လာခိုင်းသည် = ၁၇.၄%
- သတင်းပို့ရန်သတင်းပို့စာရွက်ရှိမှု = ၃၃.၉%
- တစ်လလျှင်တစ်ကြိမ်သတင်းပို့မှု = ၅၉.၆%
- သားဖွားဆရာမ ရွာသို့လာသောအခါနှင့် အဆင်ပြေသလိုသတင်းပို့မှု = ၃၅%

၎င်းစနစ်၏သတင်းပို့ပုံစံကိုအရံသားဖွားဆရာမ (၉၀.၇%) မှဆက်လက်အသုံးပြုလိုကြောင်း
နှင့် ပြင်ဆင်ဖြည့်စွက်ရန် မလိုကြောင်းဖြေကြားခဲ့ကြပါသည်။

အရံသားဖွား ဆရာမများ၏
အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား
အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများသို့
သတင်းပို့ခြင်းနှင့်အထက်အဆင့်သို့လွှဲပြောင်းခြင်း

- ဖုန်းဆက်၍ သတင်းပို့သည် = ၆၁.၂%
- လူကိုယ်တိုင်သွားရောက် သတင်းပို့သည် = ၄၃.၆%
- မိမိကိုယ်တိုင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့်တစ်ပါတည်းလိုက်သွားသည် = ၆၈.၃%
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား ဆေးခန်းသို့သွားခိုင်းသည် = ၃၃.၁%

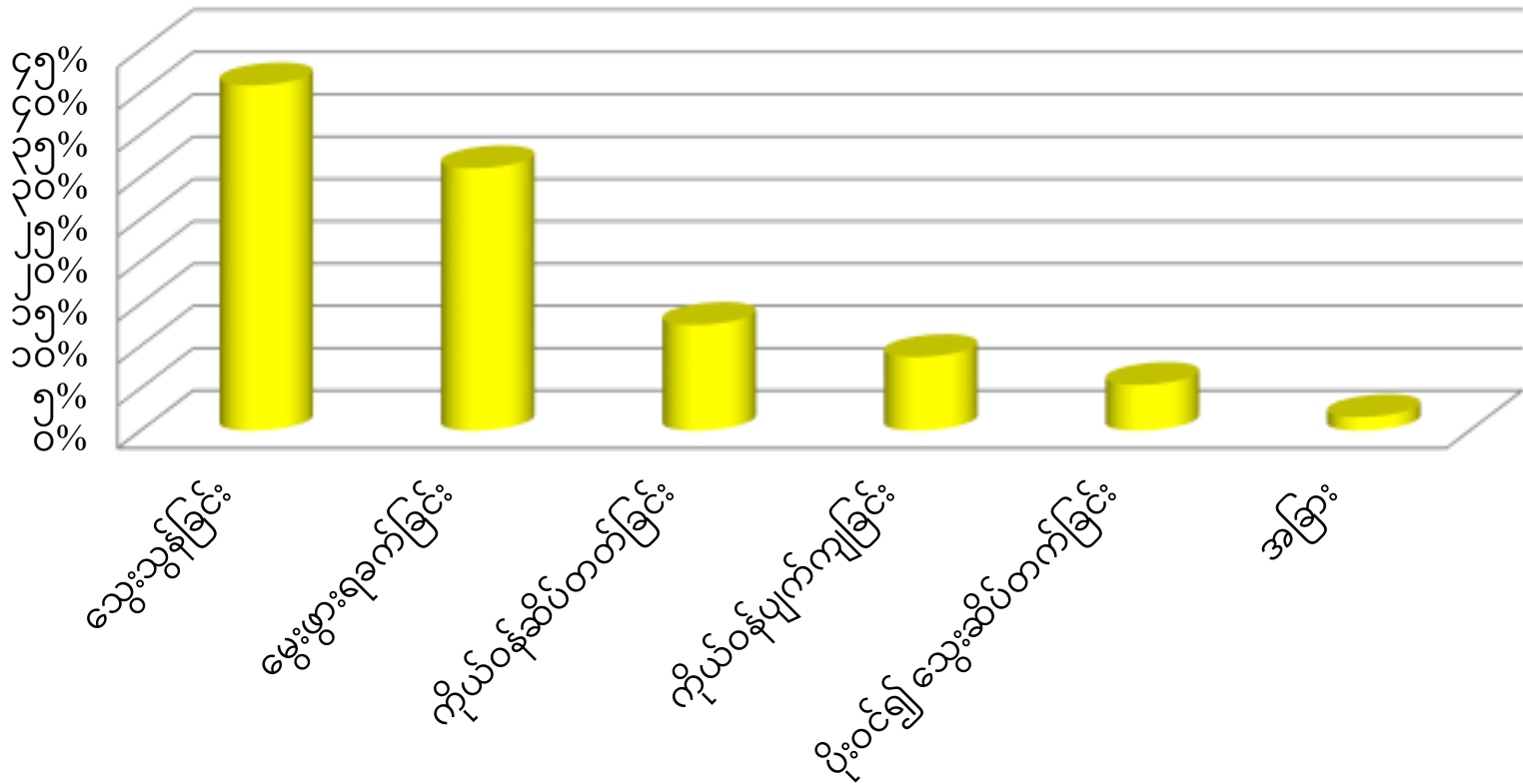
**အရံသားဖွားဆရာမများ၏ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော
ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား
အထက်အဆင့်သို့အချိန်မီလွှဲပြောင်းပေးနိုင်ရန်ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားရှိမှုနှင့်
ကြုံတွေ့ရသောအတားအဆီးများ**

- အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား အထက် အဆင့်သို့ အချိန်မီလွှဲပြောင်းပေးနိုင်ရန်ကြိုတင်ထားရှိမှုပြုလုပ်ပါသည် = ၈၉.၅%
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်သောအသက်အန္တရာယ်လက္ခဏာများ အားရှင်းပြထားပါသည် = ၈၉.၄%
- ငွေရေးကြေးရေးအခက်အခဲများ = ၇၉.၆%
- လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးအခက်အခဲများ = ၄၇.၉%
- ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုမရှိသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ = ၄၇.၂%

တွေ့ရှိချက်များ

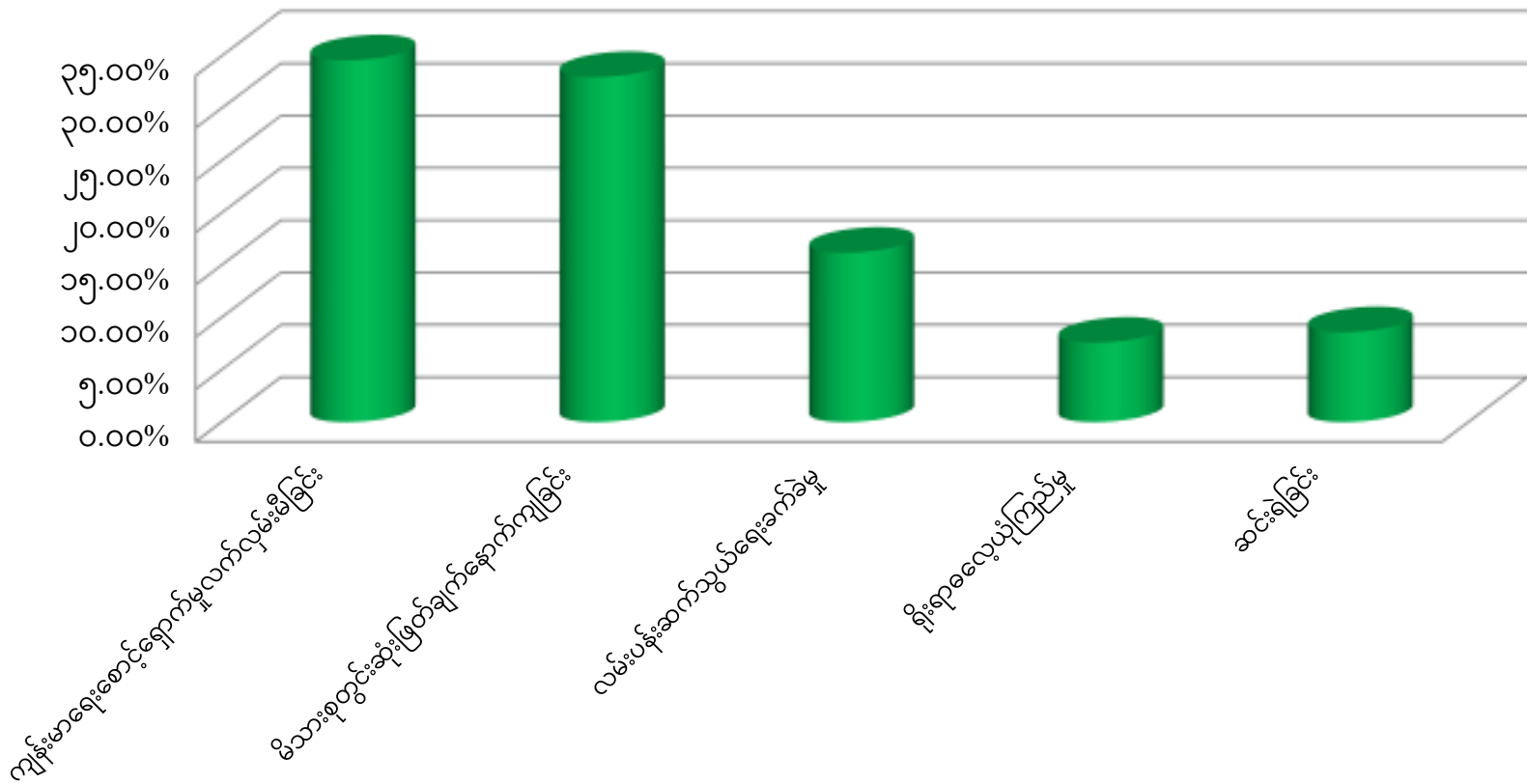
(မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များ)

မိခင်သေဆုံးခြင်းအကြောင်းအရင်းအပေါ် မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များ၏ ဗဟုသုတ



မိခင်သေဆုံးခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေသော အဓိက အကြောင်းအရင်း အပေါ် မိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များ၏

ဗဟုသုတ



မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များ၏ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံ ဆန်းစစ်သောစနစ် နှင့် ပတ်သက်သောဗဟုသုတ နှင့် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ချက်

- ၎င်းစနစ်ကိုသိရှိသူမိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင် = ၅၅.၉%
- ၎င်းစနစ်ကိုအသုံးပြု၍ သတင်းရယူရန်တာဝန်ရှိသည် = ၉၄.၅%
- သတင်းပေးပို့မှုပုံစံရှိသည် = ၁၃.၄%
- အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအား အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများသို့ သတင်းပို့မှုပုံစံသည် မိခင်နှင့်ကလေးအသင်းဝင် အများစု (၈၅.၅%)၌ မရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ပုံစံစာရွက် မရှိသောကြောင့် သတင်းပေးပို့ရာတွင် မိခင်အား အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း နှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သား တို့ထံသို့ သွားစေခြင်းမှာ (၄၇.၂%)နှင့် (၄၃.၇%)အသီးသီးရှိပါသည်။

မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များ၏ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း

မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များမှကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုမခံယူသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားအသက်အန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားခြေရာခံနည်းစနစ်ဖြင့်ရာခံခြင်းကို(၆၂.၉%)ပြုလုပ်ခဲ့ကြပြီးသောအသင်းဝင်အများစု(၈၁.၆%)သည် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း (အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမနှင့် သားဖွားဆရာမ) တို့ထံသို့ ပို့ဆောင်ကြောင်း ဖြေကြားခဲ့ကြပါသည်။

မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များ၏ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား လွှဲပြောင်းပေးမှု

- အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား လွှဲပြောင်းပေးမှု နှင့် ပတ်သက်၍ လွှဲပြောင်းရန် ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှု (၅၄.၂%) ထားရှိကြပါသည်။
- အဟန့်အတားများမှာ
 - ငွေရေးကြေးရေးအခက်အခဲဖြစ်ပြီး =(၆၉.၅%)
 - သဘောတူပူးပေါင်းမှုမရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်=(၅၅.၃%) တို့ဖြစ်ကြပါသည်။
- ဒေသခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ၏ကူညီမှုကို အများစု =(၈၇.၉%)က ရရှိကြပါသည်။

Qualitative Findings

အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား
ခြေရာခံဆန်းစစ်သောစနစ်ကို ပြုပြင်ရန်နှင့်
အကြောင်းအရာများထပ်မံထည့်သွင်းရန်လိုအပ်သောပေါ်သဘောထားအမြင်

- အရံသားဖွားဆရာမ အများစုနှင့် သားဖွားဆရာမအားလုံးနီးပါးက ဤစနစ်ကို ပြုပြင်ဖြည့်စွက်ရန် မလိုကြောင်း ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။
- အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေမတည်ထားရန် နှင့် ခြေရာခံစနစ်နှင့်ပတ်သက်သော သင်တန်းများ ပြုလုပ်ပေးရန် လိုအပ်ကြောင်းအကြံပြုခဲ့ကြပါသည်။

အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား
ခြေရာခံဆန်းစစ်မှုစနစ်ကို ဆက်လက်သုံးစွဲရန်
အကြံပြုလိုမလိုအပေါ် သဘောထားအမြင်

- အရံသားဖွားဆရာမအများစုနှင့် သားဖွားဆရာမအားလုံးနီးပါးမှ
ဤစနစ်ကို ဆက်လက်အသုံးပြုလိုကြောင်း ဆန္ဒပြုခဲ့ကြပါသည်။

မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဝင်များမှ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော
ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအား
ခြေရာခံဆန်းစစ်သောစနစ်အပေါ် ပိုမိုကောင်းမွန်အောင်အကြံပြုချက်

မိခင်နှင့်ကလေး စောင့်ရှောက်ရေး အသင်းဝင် အားလုံး နီးပါးမှ ဤစနစ် ပေါ်တွင်ထက်
ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား ကျန်းမာရေး ပညာပေးရန် နှင့် အချိန်မီ ညွှန်းပိုနိုင်ရန် ဆွေးနွေး
ခဲ့ကြပါသည်။

အသင်းဝင်များအနေဖြင့် ဤစနစ်အပေါ်တွင်သဘောပေါက်နားလည်မှု အားနည်းနေကြောင်း
တွေ့ရှိရပြီး၊ ၎င်းတို့အား ခြေရာခံဆန်းစစ်သောစနစ်နှင့် ပတ်သက်သည့် သတင်းအချက်
အလက်များ ပိုမိုမျှဝေရန် အကြံပြုဆွေးနွေးခဲ့ကြပါသည်။

ဆွေးနွေးတင်ပြချက် နှင့် နိဂုံး

ဤသုတေသနစာတမ်းအရ လက်ရှိအခြေအနေတွင် သားဖွားဆရာမ၊ အရံသား ဖွားဆရာမနှင့် မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအသင်းဝင်များသည် အ သက်အန္တရာယ် စိုးရိမ် ရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ခြေရာခံဆန်းစစ်သောစနစ်ကို အရေးကြီးသော စနစ် တစ်ခုဖြစ်၍ ဆက်လက်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လို့ ကြကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။

သို့ရာတွင် ဤစနစ်အပေါ်၌ စနစ်တကျ နားလည်သဘော ပေါက်မှုအားနည်းသေးကြောင်း တွေ့ရှိ ရသဖြင့် ၎င်းတို့၏ အရည်အသွေးကိုမြှင့်တင်ပေး ရန်လိုအပ် ပါသည်။ ဤစနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရာ၌လည်း လုပ်ငန်းတာဝန် ဝတ္တရားများကို စနစ်တကျ ခွဲဝေနေရာချ ထားပေးရန်လိုအပ်နေသေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါ သည်။

ဆွေးနွေးတင်ပြချက် နှင့် နိဂုံး

သို့ဖြစ်ပါ၍အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအား စောလျင်စွာဖော် ထုတ်နိုင်ရန် အရည်အသွေးမြင့်တင်ပေးခြင်း ၊ အချိန်မီ ညွှန်းပို့နိုင်ရန် ကျေးရွာကျန်းမာ ရေးကော်မတီဝင်တို့နှင့် အသိပေးဆွေးနွေး၍ ငွေကြေးရံပုံငွေထားရှိခြင်း ၊ ညွှန်းပို့ရန် ပို့ဆောင်ရေးယာဉ် စီစဉ် ထား ရှိခြင်း တို့ကို တိုက်တွန်းဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

ကိုယ်ဝန် ဆောင်မိခင်များ ၊ အနီးကပ်စောင့်ရှောက်ပေးနေသူများ အနေဖြင့်လည်း အန္တရာယ်ရှိသော လက္ခဏာများကို သိရှိပြီးနောက် ညွှန်းပို့ရာတွင် ဆုံးဖြတ်ချက်ကိုအချိန်မီ ချနိုင် ခြင်း၊ မွေးဖွားရန် တင်ကြို စီ စဉ် ထားရှိခြင်းတို့ဖြင့် ဤစနစ်တွင်အားဖြည့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်ပါသည်။

ကျေးဇူးတင်ပါသည်