

မြန်မာနိုင်ငံသူနာပြုနှင့်သားဖွားအသင်း နှစ်ပတ်လည်အစည်းအဝေးတွင်

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး မြွက်ကြားသည့်မိန့်ခွန်း

သူနာပြုတက္ကသိုလ်(ရန်ကုန်မြို့)

(၂၅ -၂-၂၀၁၇)

အားလုံး မင်္ဂလာပါ။

ဒီနေ့ အခမ်းအနားကို ကြွရောက်လာကြတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံသူနာပြုနှင့် သားဖွားအသင်း ဥက္ကဋ္ဌနှင့် ဗဟိုကော်မတီဝင်များ၊ ဗဟိုအလုပ်အမှုဆောင် အဖွဲ့ဝင်များ၊ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ ပြည်နယ်များက ကြွရောက်လာတဲ့ သူနာပြု၊ သားဖွားအသင်းဝင်များအားလုံး၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ပြည်တွင်း / ပြည်ပအဖွဲ့အစည်း အသီးသီးမှ ပုဂ္ဂိုလ်များအားလုံး သူနာပြုနှင့်သားဖွားဆရာမများအားလုံး တက်ရောက်လာကြသော ဧည့်သည်တော်ကြီးများ အားလုံးကို မင်္ဂလာအပေါင်း နှင့်ပြည့်စုံကြပါစေလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်လိုပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဖွင့်ပွဲတွေတော်တော်များများ ဖွင့်ရပါတယ်။ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးအနေနဲ့ ဒါပေမဲ့ ဒီဖွင့်ပွဲသည် ကျွန်တော့်ရဲ့ နံပါတ်(၁)လို့ ခေါ်လို့ရပါတယ်။ ဒီဖွင့်ပွဲမှာ စကားပြောရတဲ့အတွက် ကျွန်တော် အလွန်အလွန် appreciate လုပ်ပါတယ်။ ဒါပိုပြီးပြောတာမဟုတ်ပါဘူး။ အမှန်တရား ပြောတာပါ။ ကျွန်တော် ဖွင့်ပွဲများစွာ ဖွင့်ခဲ့ပါတယ်။ တကယ်အကြီးကြီးတွေပါ။ ဒါပေမဲ့ ဒီဖွင့်ပွဲကို ပြောရတဲ့အခါ တော်တော်စိတ်ချမ်းသာတယ်။ ဘာကြောင့်လဲ ဆိုတော့ ကျွန်တော် သူနာပြုနှင့် သားဖွားများကို အလွန်အားကိုးပါတယ်။

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ လုပ်ငန်းများ အောင်မြင်မှု ရှိ မရှိ ဆိုတာဟာ သူနာပြုနှင့်သားဖွားလောကတစ်ခုလုံးအပေါ် အများကြီး မူတည်ပါတယ်။ သူတို့နဲ့အတူ အခြားအခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေလဲ ပါဝင်ပါတယ်။ ဆရာဝန်တွေ အပိုင်းက လုပ်ဆောင်သော်လည်း ဒီအပိုင်းက မပံ့ပိုးဘူး၊ မလုပ်ဘူး ဆိုရင် cardiologist တွေ မိုးပျံအောင်တော်နေပါစေ၊ physician တွေ မိုးပျံအောင် တော်နေပါစေ၊ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ ပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေး အခြေအနေက မည်သည့်နည်းနှင့်မျှ မြင့်လာနိုင်စရာမရှိပါဘူး။ အဲဒါ ကျွန်တော်က လေးလေးနက်နက်လဲ ပြောချင်ပါတယ်။ ဆရာမတို့အနေနဲ့ အလွန်အရေးကြီးတဲ့ role ကနေ လုပ်နေတယ်ဆိုတာကို သိစေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အတွက် ရေးပေးထားတဲ့ ဒီမိန့်ခွန်းကို ကြည့်တဲ့အခါ ကျွန်တော် သိချင်တဲ့၊ ဆိုလိုချင်တဲ့ ကျွန်တော်လုပ်တဲ့ idea တွေ အကုန်လုံးပါပါတယ်။ မိန့်ခွန်းကို ရေးပေးတဲ့ သူနာပြုသားဖွားအသင်းက အမှုဆောင်အဖွဲ့ဝင်တွေကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ကျွန်တော် ဝန်ကြီးဖြစ်တဲ့ သက်တမ်းတစ်လျှောက်မှာ ရှိနေစဉ်ကာလ အတွင်းမှာ သူနာပြုသားဖွားတွေရဲ့ ပုံရိပ်၊ အရည်အသွေးကို လုံးဝတိုးတက်လာ အောင် ဆောင်ရွက်ဖို့ သံန္နိဋ္ဌာန်ချပြီးသား ဖြစ်ပါတယ်။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်များရှိ သူနာပြုနှင့်သားဖွားကျောင်း (၈)ကျောင်း (၉)ကျောင်းကိုလည်း ကွင်းဆင်းသွားရောက် ကြည့်ရှုပြီးဖြစ်ပါတယ်။ တော်တော်လေးကျေနပ်ပါတယ်။ အုပ်ချုပ်ပုံ နည်းစနစ်၊ စီမံခန့်ခွဲမှုနည်းစနစ်၊ သင်ကြားမှုနည်းစနစ်များ အလွန် အလွန် ကောင်းပါတယ်။ တော်တော်လဲ သေသေသပ်သပ် သပ်သပ်ရပ်ရပ်နဲ့ စည်းစနစ်ကျကျ သင်တန်းများပေးနေတာကို တွေ့ရှိရတဲ့အတွက် ဝမ်းမြောက် ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ပြောစရာတစ်ခုပဲ ရှိပါတယ်။ သူတို့မှာ သင်ကြားတဲ့

curriculum ဟာ နည်းနည်းလေး out of date ဖြစ်နေတယ်လို့ မြင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ ဒီ curriculum စာအုပ်ဟာ သြစတြေးလျနဲ့ ပူးပေါင်းပြီး 2012 လောက်က ထုတ်ထားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ တော်တော်လေးကောင်းပါတယ်။ အဲဒီမှာ ကြည့်လိုက်တဲ့အခါ ဘာတွေ့လဲဆိုတော့ curriculum အရ သင်ကြားတဲ့ ဘာသာ reference တွေကို ကြည့်တဲ့အခါမှာ ၁၉၈၉ ခုနှစ်လောက် အဲလောက်ပါပဲ။ ၂၀၀၀ ကျော်တာတောင် သိပ်မတွေ့ရပါဘူး။ ဆိုလိုတာက ဒီလို စာအုပ် reference တွေနဲ့ curriculum တွေဟာ ဒီလို out of date ဖြစ်နေတဲ့ reference တွေကို သုံးဖို့ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ လုံးဝ လက်မခံသင့်ပါဘူး။ ဒါ့ကြောင့် ချက်ချင်းပဲ WHO က consultant ကို ခေါ်တယ်။ သူနာပြုသားဖွား university nursing က ပါမောက္ခတွေ၊ ဆရာတွေ ပါတယ်။ သူနာပြု၊ သားဖွားကျောင်းက ကျောင်းအုပ်တွေ ပါတယ်။ သင်ကြားရေး တာဝန်ခံတွေ ပါတယ်။ ဒီသင်ကြားတဲ့ curriculum ကို ပြန်ပြီးတော့ ရေးဆွဲနေတာ ပြီးတော့မှာပါ။ အဲဒါတွေတင်မကပါဘူး။ သင်ကြား မယ့်နည်းစနစ်တွေကို ပြန်ပြီး review လုပ်ခိုင်းထားပါတယ်။ ဒီသင်ရိုးညွှန်းတမ်း တွေနဲ့ သင်တန်းတက်ပြီးတဲ့ ဆရာမတစ်ယောက်ဟာ ပညာရပ်ပိုင်းမှာ လက်မထောင်ပြီး ထွက်လာနိုင်တဲ့အခြေအနေ ရှိရမယ်။ ဒီလိုလက်မထောင်ပြီး ထွက်လာမှသာလျှင် ပြည်သူတွေက လေးစားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာဝန် တစ်ယောက် တော်ရင် ပြည်သူတွေ လူနာတွေ လေးစားသလို သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမတွေ တော်ရင်လဲ ပြည်သူတွေက အထူးပင်လေးစားကြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အကြောင်းကြောင်းကြောင့် သူနာပြုသားဖွားလောကဟာ almost second class citizen ဖြစ်နေပါတယ်။ ကျွန်တော် ဒါကိုလုံးဝအဖြစ်မခံချင်

ပါဘူး။ ဆရာမတို့က first class citizen ဖြစ်ရမယ်၊ အဲဒီလိုဖြစ်ဖို့အတွက် အရည်အသွေးတွေ၊ ကျင့်ဝတ်တွေရှိရမယ်၊ အဓိကက ကျင့်ဝတ်ကောင်းဖို့လို ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် သူနာပြုသားဖွားကျောင်းတွေမှာ ကျင့်ဝတ်ကိုပိုသင်ကြား ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျင့်ဝတ်ဆိုတာ theory သင်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ case scenario တွေအနေနဲ့ ဒီလိုတွေလုပ်ရင် ဘာဖြစ်မယ်၊ ကောင်းလား မကောင်းလား လုပ်သင့်လား မသင့်လား၊ ကျင့်ဝတ်နဲ့ ညီလား မညီလား စတဲ့ နမူနာပုံစံတွေနဲ့သင်မှာပါ။ ဒီကျောင်းကြီးတွေမှာ သင်ကြားတဲ့ သင်ရိုးညွှန်းတမ်း တွေကအစ သင်ကြားပုံ သင်ကြားနည်းစနစ်တွေကို မကြာခင် အချိန်အတွင်းမှာ တော့ ပြောင်းလဲလာမှာဖြစ်ပါတယ်။ သူနာပြုနှင့်သားဖွား လောကကြီး တစ်ခုလုံးကို တိုးတက်ဖို့ဆိုတာ သူနာပြု၊ သားဖွားများ ကိုယ်တိုင်လုပ်မှသာလျှင် ရပါမယ်။ မည်သူမှ လာလုပ်လို့မရပါဘူး။ သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမများက သာလျှင် မိမိကိုယ်တိုင် မိမိ၏ အသင်း၊ လောကကြီး တစ်ခုလုံး တိုးတက်ဖို့ လုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာ အဓိကကျတဲ့ အချက်ကတော့ ညီညီညွတ်ညွတ် လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ Team spirit, Team approach နဲ့လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုအသင်းကြီးရှိတဲ့အတွက် အသင်းကြီး တိုးတက်ဖို့ အကုန်လုံးဝိုင်းဝန်းပံ့ပိုး ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအသင်းကြီးဟာလည်း ကမ္ဘာက အသိအမှတ်ပြုထားတဲ့ အသင်းကြီး၊ International council of nurses နဲ့ International nurses association စတဲ့ နိုင်ငံတကာအဆင့်က အသိအမှတ်ပြုထားတဲ့ အသင်းကြီးဖြစ် ပါတယ်။ သူနာပြုနှင့် သားဖွားအသင်းကြီးအနေနဲ့ မြန်မာနိုင်ငံဆေးကောင်စီလို ကမ္ဘာအလယ်မှာ ထွန်းပြောင်စွာနေနိုင်တဲ့ အသင်းကြီးဖြစ်အောင် လုပ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အခုလဲ ဖြစ်သင့်သလောက်ဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော် ဘယ်အရာမဆို

“there is room for improvement from every aspect”
 ဘာလုပ်လုပ်တော်တယ်ဆိုတာ အကန့်အသတ်မရှိပါဘူး။ ဒီအသင်းကြီးဟာ ပိုပြီးတော့ dynamic ဖြစ်ရမယ်။ ပိုပြီးတော့ cohesive ဖြစ်ရမယ်။ We need to strengthen အသင်းကြီးကို ဘယ်လိုတိုးတက်အောင်လုပ်မလဲ၊ ဒီနေရာမှာ စဉ်းစားဖို့လိုတာက မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်းမှာ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီအသင်းကြီးမှာ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့ငယ်လေးတွေနဲ့ ဒီအသင်းကြီးကို ပိုမိုတိုးတက်အောင် ဘယ်လိုပံ့ပိုးရမလဲ၊ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ ဆိုတာ စဉ်းစားကြမယ်။ ဥပမာ- စီမံခန့်ခွဲမှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး တိုးတက်အောင် လုပ်ခဲ့အဖွဲ့ငယ်တွေ၊ curriculum နဲ့ပတ်သက်ပြီး တိုးတက်အောင် ဘယ်လို လုပ်မယ်၊ သင်ကြားရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဘယ်လိုကောင်းအောင် အကြံဉာဏ် တွေပေးမယ်။ ဒီအသင်းကြီးအနေနဲ့ ကျွန်တော်တို့ကိုလည်း အကြံဉာဏ်ပေးလို့ ရပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနကို အကြံပေးပါ။ အကြံပေးရင် ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာရှိတဲ့ သူနာပြု ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ကုသရေးဦးစီးဌာန၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနများမှာရှိတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေ ပူးပေါင်းပြီး ညှိနှိုင်းပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်အနေနဲ့ ပြောချင်တာ ကတော့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြီးခဲ့တဲ့ ၂၀၁၆ ဒီဇင်ဘာလ (၂၁) ၊ (၂၂)ခန့်မှာ သူနာပြုနှင့်သားဖွားလောကကြီးကို တိုးတက်ဖို့အတွက် အကြံဉာဏ်တွေရရှိဖို့ အစည်းအဝေးကြီး တစ်ခုလုပ်ခိုင်းခဲ့ပါတယ်။ သေသေချာချာ ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ အစည်းအဝေးမှတ်တမ်းအနေနဲ့လဲ ကျွန်တော့်ဆီရောက်နေပါပြီ။ အဲဒါကို ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနနဲ့ ညှိနှိုင်းပြီး အဲဒီ workshop

ကနေထွက်ပေါ်လာတဲ့ အစည်းအဝေးဆုံးဖြတ်ချက်များ၊ တင်ပြမှုများကို ဦးစားပေးအလိုက် ဘာတွေဆက်လုပ်ရမယ်ဆိုတာ စဉ်းစားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အစိုးရသစ်လက်ထက် ပထမနှစ်မှာ တော်တော်ကို အလုပ်များ ပါတယ်။ နောက်နှစ်ဆိုရင်တော့ တစ်ဖြေးဖြေးသက်သာမှာပါ။ ပထမနှစ်မှာ အားလုံးကို မီးရထားသံလမ်းပေါ်ကို အကုန်တင်နေရတာ ဖြစ်တဲ့အတွက် every aspect, every discipline, every activity ကို တင်နေရပါတယ်။ နောက်နှစ်လောက်ဆိုရင် အရှိန်နဲ့ သွားနိုင်ပါပြီ။ မီးရထားသံလမ်းပေါ် အကုန်ရောက်သွားပြီဆိုရင် နောက်ပိုင်းမှာ လိုတိုးပိုလျော့ modified လုပ်သွားရင်သွားမယ်၊ steering လုပ်သွားရင်သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ မကြာခင် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ ကုသရေးဦးစီးဌာန၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးလူစွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနနဲ့ ညှိနှိုင်းပြီး ဘယ်လို စတင် လုပ်ရမယ်ဆိုတာနဲ့ ဆက်လက်ပြီး တစ်ခုပြီးတစ်ခုဆောင်ရွက်ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုအနေနဲ့ သူနာပြု သားဖွားတွေရဲ့ career ladder တွေကို သေချာကြည့်မှာဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ချို့လစာကိစ္စတွေ တူနေတဲ့ကိစ္စတွေ ရှိနေပါတယ်။ ဒါတွေအကုန်ပြန်ကြည့်ပြီး လုပ်နေပါတယ်။ ဒီလိုဆောင်ရွက်ရာမှာ တစ်ပြည်လုံး အတိုင်းအတာနဲ့ ဆောင်ရွက်ရတာဖြစ်တဲ့အတွက် budget ကအစ အကုန်သေချာစဉ်းစားရပါတယ်။ လစာအနေနဲ့ နည်းနည်းတက်လိုက်တာနဲ့ တစ်ပြည်လုံးအတိုင်းတာအနေနဲ့ ဘယ်လောက်ကုန်ကျသွားနိုင်တယ်ဆိုတာ တွေလည်း စဉ်းစားရပါတယ်။ မကြာခင်ပြီးတော့မှာပါ။ Career ladder နဲ့ပတ်သက်လို့ သူနာပြုမှာဆိုရင် လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒုတိယ ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ညွှန်ကြားရေးမှူး အဆင့်ထိ ရှိနေတဲ့အတွက် အလားတူပဲ

သားဖွားတင်မက ကျန်းမာရေးမှူးအတွက်ပါ ရှိသင့်တယ်လို့ထင်ပါတယ်။ သားဖွားမှာရော ကျန်းမာရေးမှူးမှာရော အနည်းဆုံးတော့ လက်ထောက် ညွှန်ကြားရေးမှူး အဆင့်ထိ ဆောင်ရွက်ပေးဖို့ စဉ်းစားနေပါတယ်။ နောက်ပိုင်း တော့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး ဖြစ်လာမှာပါ။ ဖြစ်အောင်လဲ လုပ်ပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူး(ကျန်းမာရေးမှူး) (၁)ဦးအနေနဲ့ ကျန်းမာရေးမှူး လောကတစ်ခုလုံးကို ဘယ်လိုပံ့ပိုးမှာလဲ တိုးတက်အောင် လုပ်ဖို့ သူ့တာဝန်ရှိပါတယ်။ သားဖွားမှာလဲ ဒီလိုပဲ ရှိရမယ်။ ဒီဟာကို ဖြစ်အောင် လုပ်ဖို့စဉ်းစားပါတယ်။ လောလောဆယ်သူနာပြုတစ်ခုရှိပါသေးတယ်။ အဲဒီလိုပဲ medical technologists တွေမှာလည်း ရှိသင့်တယ်။ သူတို့အနေနဲ့ကတော့ တစ်ခုချင်းပေးလို့မရတဲ့အတွက် အကုန်ပေါင်းပြီး တစ်ခုလုပ်ပေးဖို့ စဉ်းစားထား ပါတယ်။ ဒါမှသာ အားလုံးအတူတူ တိုးတက်သွားကြမှာဖြစ်ပါတယ်။ လက်ရှိမှာ သူနာပြုပဲ ရာထူးတက်သွားပြီး သားဖွားက သိပ်မတိုးတက်နိုင်ဘူး ကျန်းမာ ရေးမှူးကလဲ သိပ်မတိုးတက်နိုင်ဘူးဖြစ်နေတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ ညွှန်ကြားရေး မှူးချုပ်များနှင့် ဖွဲ့စည်းပုံကို ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာကို တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှာပါ။ လူဦးရေတိုးဖွဲ့တာ မဟုတ်ဘဲ အမျိုးအစားကိုတိုးရမယ်။ အမျိုးအစားကို တိုးဖို့ဆိုတာကလည်း တစ်နေရာတည်းမှာ တိုးဖို့ဆိုရင် အဓိပ္ပါယ်မရှိတဲ့အတွက် different categories ကို different disciplines ဘယ်လိုမျှပြီးတိုးမယ်။ သားဖွားရှိမယ်။ ကျန်းမာရေးမှူးရှိမယ်။ ဒါမျိုးတွေကို စဉ်းစားပြီးလုပ်ဖို့ရှိ ပါတယ်။ အခုလည်း သူနာပြုများရဲ့ ဝတ်စုံများကို ပြင်ဆင်ထားပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဘောင်းဘီဘာကြောင့်ဝတ်ရသလဲဆိုတာက ဖျတ်လတ်ဖို့၊ အခြားနိုင်ငံများမှာ သူနာပြုများဟာ ဘောင်းဘီနဲ့ ဝေါလ်ကင်းရှူးနဲ့ဝတ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့

မြန်မာနိုင်ငံမှာ လုံချည်နဲ့ဆိုတော့ လူနာကြည့်ခါနီးမှ လုံချည်ပြင်ဝတ်နေရတာ တို့ရှိပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် သပ်သပ်ရပ်ရပ် ကျစ်ကျစ်လစ်လစ်နဲ့ ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့ အတွက် ဘောင်းဘီနဲ့ ပြောင်းလဲပေးခဲ့တာဖြစ်ပါတယ်။ အလားတူပါပဲ အများကြီး တစ်ခုပြီးတစ်ခု ဆက်လုပ်သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်အနေနဲ့ အဓိကက သူနာပြု ဆရာမ၊ သားဖွားဆရာမများ၊ ဆရာဝန်များဟာ လူနာတွေကို ကြည့်ရှုပေးရတဲ့ အခါမှာ လူနာသည် မိမိ၏ အဖေ၊ အမေ၊ မောင်၊ ညီမ၊ တူ၊ တူမ စတဲ့ မိသားစုဝင်များကဲ့သို့ ကြည့်ရှုဆောင်ရွက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလူနာသည် ကိုယ့်ရဲ့ အမေ သို့မဟုတ် မိသားစုဝင်ဖြစ်နေရင် ဒီလိုဆက်ဆံမလား။ ဆရာဝန်တွေလဲ ဒီလိုပါပဲ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အမြဲအဲဒီလိုစဉ်းစားခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော် ဘာလုပ်လုပ် I am thinking from another person's perspective က စဉ်းစားပါတယ်။ ကျွန်တော် ဝန်ကြီးစဖြစ်တဲ့အချိန်မှာ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံ (ရန်ကုန်၊ မန္တလေး)ကို အမြန်ဆုံးသွားကြည့်ခဲ့ပါတယ်။ နှစ်ခုစလုံးမြို့ပြင်မှာဖြစ်ပြီး ဝေးလံဝေးပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော် သည်သာ mentally handicap သို့မဟုတ် mentally ill ဖြစ်တဲ့ လူနာဖြစ်ခဲ့ရင် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဘာမှတောင်းဆိုလို့မရတော့ဘူး။ တောင်းဆိုနိုင်စွမ်းလဲ မရှိ တော့ဘူး။ ဆရာဝန် ပေးတာယူ၊ ကျွေးတာစားပြီး နေရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီက လူနာတွေဟာ သူတို့အနေနဲ့ တောင်းဆိုနိုင်စွမ်းမရှိတာကြောင့် သူတို့အတွက် အရေးကြီးတယ်ဆိုပြီး သွားကြည့်ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက မကွေးမြို့၊ အခြေခံကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်ကို သွားကြည့်ခဲ့ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးမှူးများ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၁) (၂)များကို ကျွန်တော်ပစ်မထားပါဘူး။ တက္ကသိုလ်အပြင် သင်တန်းကျောင်းများ မကွေး၊ တောဆိမ့်အထိ သွားကြည့်ခဲ့

ပါတယ်။ သူနာပြုနှင့်သားဖွားကျောင်းများကို အမြန်ဆုံးသွားကြည့်ပါတယ်။ ဒါတွေက အရေးကြီးတဲ့အတွက် ကျွန်တော်သွားကြည့်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်သွားကြည့်ခဲ့တဲ့နေရာတွေက ခေတ်အဆက်ဆက်က အားမပေးခဲ့တဲ့နေရာတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးမှူး သူတို့ကလဲ အလွန်အရေးကြီးတဲ့နေရာက ပါပါတယ်။ ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးမှူး၊ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးကို ခေါ်တွေ့ခဲ့ပြီး မေးမြန်းခဲ့ပါတယ်။ သူ့လုပ်သက် (၁၇)နှစ်အတွင်းမှာ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးအခန်းကို (၂)ခါရောက်ဖူးပါတယ်။ ယခုက ဒုတိယအကြိမ် ဖြစ်ပါတယ်လို့ပြောပါတယ်။ တစ်ခါက သီတင်းကျွတ်ကန်တော့တဲ့အချိန် ဖြစ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ယခင်ခေတ်အဆက်ဆက်က ဒါတွေကို ပစ်ထားပါတယ်။ ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးမှူးတွေက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ တိုးတက်ပြီးနိုင်ငံတွေမှာ ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးမှူးတွေဟာ အလွန်အရေးပါပါတယ်။ တိုးတက်တဲ့နိုင်ငံတွေမှာဆိုရင် အလွန်အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော်အဲဒါတွေကို လိုက်ပြီးအားပေးနေတာပါ။ နောက်တစ်ခုက pharmacist တွေဖြစ်ပါတယ်။ role of pharmacist က ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ပျောက်သလောက် ဖြစ်နေပါပြီ။ နိုင်ငံခြားမှာဆိုရင် pharmacist ကို ဆရာဝန်က လေးစားရပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ pharmacist တွေက ဆေးဝါးနဲ့ပတ်သက်လာရင် သူတို့က ဆရာဝန်တွေထက်တောင်ပိုသိပါတယ်။ ဥပမာ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးမှာဆိုရင် pharmacist က (၁၀)ယောက် (၁၅)ယောက် လောက် ရှိသင့်ပါတယ်။ လူနာတစ်ယောက်ဆေးရုံဆင်းတဲ့အခါမှာ pharmacist တစ်ယောက်ရဲ့တာဝန်က ဒီဆေးတစ်ခုဟာ drug interaction ဘယ်လိုရှိနိုင်တယ်။ side effect က ဘာရှိနိုင်တယ်။ early

signs of adverse reaction က ဘယ်လိုရှိသလဲ၊ အကုန်ပြောရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်လိုဟာမျိုး စပေါ်လာရင် သောက်နေတာကို ချက်ချင်းရပ် ပြန်လာပြပါဆိုပြီး မှာကြားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့မှာက ဒီလိုမပြောနိုင်ဘူး။ ဆေးပေးလိုက်ရင် တစ်နေ့ တစ်ကြိမ်သောက်၊ ညအိပ်ရာဝင်သောက်၊ မနက်စောစောသောက် ဒီလောက်ပဲ ပြောနိုင်ပါတယ်။ လူနာများဟာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ ဘယ်လို ပေါ်ပေါက်နိုင်တာကိုလဲ မသိကြပါဘူး။ နောက်ကျမှသာလျှင် ဆေးရုံသို့ ရောက်လာကြပါတယ်။ သိရှိလိုက်နာရမယ့် အသိပညာတွေကို ပေးရမှာဖြစ်တဲ့ အတွက် အရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒါတွေကို အရေးလဲကြီးတဲ့အတွက် ကျွန်တော် အလွန်အားပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံသူနာပြုနှင့်သားဖွားအသင်းဟာ အခြားအသင်းများဖြစ်တဲ့ မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း၊ သူနာပြုနှင့်သားဖွားကောင်စီ၊ သူနာပြုတက္ကသိုလ်၊ သူနာပြုသားဖွားကျောင်း(မန္တလေး၊ ရန်ကုန်) များမှ ကျောင်းအုပ်တွေနဲ့ အသင်း၊ ကောင်စီမှအမှုဆောင်အဖွဲ့ဝင်များ တာဝန်ရှိသူများနဲ့ ပေါင်းပြီး ညှိညှိနှိုင်းနှိုင်းနဲ့ (၆)လတစ်ခါလောက်အစည်းအဝေးခေါ်ပြီး ဘာလုပ်ကြမယ်ဆိုတာ တွေ့ဆုံ ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးရင် အလွန်အကျိုးရှိမယ် ထင်ပါတယ်။ ကိုယ်ဘာလုပ်မယ်။ သူဘာလုပ်မယ်။ အဲဒါတွေကို ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းဖို့လိုပါတယ်။ တစ်ဦးတစ်ယောက် ထဲဆိုရင် ကိုယ့်ဘက်ကကြည့်ရင် မှန်တယ်ထင်ပေမဲ့ အခြားတစ်ဘက်က ကြည့်ရင် မှားနေနိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ လက်ဘက်ရည်ပုဂံလိုပေါ့၊ ဒီခွက်ရဲ့ လက်ကိုင်ကိုင်က ကျွန်တော့်ဘက်မှာ ရှိတဲ့အတွက် ကျွန်တော့်ဘက်ကကြည့်ရင် လက်ကိုင်ကိုမြင်ရပေမဲ့ တခြားတစ်ဘက်က လက်ကိုင်ကို မမြင်ရဘူး၊ ဒါ့ကြောင့် တစ်ခြားတစ်ဘက်က အမြင်ကိုလည်း စဉ်းစားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အမြင်ပေါင်းစုံကို

စဉ်းစားဆွေးနွေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကိုယ်လုပ်တာမှန် မမှန် အခြားတစ်ဖက်က အမြင်ကိုလဲကြည့်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် (၆)လ တစ်ခါလောက် တွေ့မယ် ဆိုရင်တော့ ဘက်ပေါင်းစုံက အမြင်ပေါင်းစုံကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံသူနာပြုနှင့်သားဖွားအသင်းဟာ ၁၉၄၈ ခုနှစ်က စတင်ဖွဲ့စည်းခဲ့ တာဖြစ်တဲ့အတွက် ၆၉ နှစ်ကြာ ရှင်သန်တည်မြဲပြီး တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးနေပြီ ဖြစ်တာ တွေ့နေရပါပြီ။ မြန်မာနိုင်ငံကပါမကပါဘူး။ ကမ္ဘာကပါ အသိအမှတ်ပြုထားခြင်း ခံရတဲ့ အသင်းကြီးလည်း ဖြစ်တဲ့အပြင် အခုဆိုရင် အသင်းခွဲပေါင်း ၃၉၂ သင်းနဲ့ အသင်းဝင်ပေါင်း နှစ်သောင်း ခြောက်ထောင်ကျော်ရှိနေပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံ ဆရာဝန်အသင်းထက် ပိုကြီးပြီး အဖွဲ့ဝင်အင်အား ပိုမိုများပြားပါတယ်။ ဒီလိုများပြားတဲ့ အသင်းဝင်များကို ဘယ်လို ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မလဲ၊ သူနာပြုသားဖွား နယ်မှာရှိနေတဲ့ အသင်းခွဲများနဲ့ ဘယ်လိုချိတ်ဆက်ကြမလဲ၊ network လည်းရှိရမယ်၊ contact point တွေလဲရှိရမယ်။ အသင်းကြီးအနေနဲ့ website လဲ ရှိနေတယ်။ မဆိုးပါဘူး။ website ကို သေချာလုပ်ရင် the best way to contact members ကတော့ website ပဲ၊ website မှာ သတင်းတွေ အကုန်ပြောလို့ရပါတယ်။ လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ နယ်မှာ internet က ခက်ပေမဲ့ တယ်လီဖုန်း internet က တော်တော်လေးမြန်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ခေတ်နဲ့အညီ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်နေတဲ့ သူနာပြုစုမှုနည်းပညာရပ်တွေ စဉ်ဆက်မပြတ် သင်ယူလေ့လာ ဆည်းပူးနိုင်ရေးကိစ္စတွေ၊ သူနာပြုကျင့်ဝတ်တွေကို ပိုကောင်း အောင်လုပ်တယ်။ စိတ်အားတွေ ကောင်းအောင်လုပ်တယ်။ လူမှုဆက်ဆံရေး ကောင်းအောင်လုပ်တယ်။ လူမှုဆက်ဆံရေးပြေပြစ်ရေးအတွက် သူနာပြုသားဖွား

ကျောင်း (၅၀)မှာ ဒီလို communication skill တွေ ကောင်းအောင် ဘယ်လိုလုပ်သင့်လဲဆိုတာကို discussion လေးတွေ လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ အခု အသစ်ဖွဲ့တဲ့ curriculum မှာပါလိမ့်မယ် ထင်ပါတယ်။ အဓိကကတော့ သူနာပြုမှာ communication skill ကောင်းဖို့လိုပါတယ်။ ဆေးရုံတက်တဲ့ လူနာတွေကို ဆရာဝန်တွေက စမ်းသပ်ကြည့်ရှု၍ ကုထုံးညွှန်ကြားချက်များ ပေးပြီးလျှင် ဆရာဝန်အလုပ်ကတော့ တော်တော်ပြီးပါပြီ။ သူနာပြုဆရာမများ ကတော့ လူနာနဲ့တစ်ချိန်လုံးရှိနေတဲ့အတွက် သူနာပြုဆရာမများရဲ့ လူနာပြုစုမှု ဆိုင်ရာ စွမ်းဆောင်နိုင်မှုနဲ့ ဆက်ဆံရေးကောင်းမွန်ရင် လူနာသည် စိတ်ချမ်းသာစွာ ဆေးရုံတက်ပြီး စိတ်ချမ်းသာစွာ ဆေးရုံဆင်းရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ တစ်ခုပြောလိုတာကတော့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ သိပ်မလုပ်ကြပါဘူး။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ အမြဲလုပ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ရှိတယ်။ လူနာတစ်ယောက် ဆေးရုံဆင်းသွားပြီဆိုရင် သူ့မှာ အေဂျင်စီ ကုမ္ပဏီတစ်ခုရှိပါတယ်။ အဲဒီကုမ္ပဏီက လူနာတွေကို ဆေးရုံလာတက်ပြီး ပြန်ဆင်းသွားတဲ့အခါမှာ လူနာကို ဒီဆေးရုံနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကျေနပ်လား၊ မကျေနပ်လား မေးခွန်းတွေ အမြဲလိုက်မေးပေးပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဒီဆေးရုံမှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ အုပ်ချုပ်ရေးဝန်ထမ်းများဟာ လူနာအပေါ် ကောင်းစွာပြုစောင့်ရှောက်မှုကို ရှိ မရှိ သိရှိနိုင်ပါတယ်။ အကယ်၍ မလုပ်ဘူးဆိုရင်သော်လည်းကောင်း၊ အဲဒီလူနာက အကုန်လျှောက်ရေးရင်သော်လည်းကောင်း ပြဿနာဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ နိုင်ငံခြားမှာ ဆေးရုံအတွက်လဲ insurance ရှိတယ်။ အဲလိုပြဿနာဖြစ်ရင် ဆေးရုံတွေရဲ့ insurance က အရမ်းတက်သွားပါတယ်။ ဆေးရုံမှာလုပ်တဲ့ ဆရာဝန်ကလဲ insurance

ပေးထားရတယ်။ ပြဿနာဖြစ်ရင် အဲဒီဆရာဝန်ရဲ့ insurance ကလည်း တက်သွားတယ်။ ဒီလိုထိန်းချုပ်ထားလိုက်တဲ့အတွက် အကုန်လုံးကောင်း ပါတယ်။ ဆေးရုံမှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်ပဲဖြစ်ဖြစ် သူနာပြုပဲဖြစ်ဖြစ် လူနာတွေ အပေါ်မှာ သေချာစွာ ဆက်ဆံတယ်။ သေချာစွာ ကုသပေးကြပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အဲဒီလောက်မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။ ကျွန်တော်စဉ်းစားတာ တစ်ခုက ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာလဲ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနနဲ့ပူးပေါင်းပြီး ဆေးရုံ ဆင်းတဲ့လူနာတွေကို စစ်တမ်းကောက်မယ်။ အထူးကုဆေးရုံတွေက ဆင်းတဲ့ လူနာတွေ၊ အခြားဆေးရုံတွေက ဆင်းတဲ့လူနာတွေနဲ့ တိုက်နယ်ဆေးရုံက ဆင်းတဲ့လူနာတွေအထိ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်အလိုက် ဆောင်ရွက်ဖို့ စဉ်းစားထားပါတယ်။ သိပ်မခက်ပါဘူး။ မေးခွန်းပုံစံများကို စဉ်းစားထားပြီး ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနမှာရှိတဲ့ ethical review committee ကို တင်ပြီး ခွင့်ပြုချက်ရယူ ဆောင်ရွက်လို့ရပါတယ်။ ငွေကြေးကုန်ကျမှုလဲ သိပ်မရှိပါဘူး။ လုပ်မယ်ဆိုရင် ငွေကြေးလဲ ရှိတယ် ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကနေ ဘာရနိုင်သလဲ ဆိုတော့ ဆေးရုံ၏ ဝန်ဆောင်မှု ကောင်းလား၊ မကောင်းလား သိနိုင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြစ်ရှာတာမဟုတ်ပါဘူး။ fact finding ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကိုသိမှသာလျှင် ဒီဆေးရုံရဲ့ ဝန်ဆောင်မှု ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ သားဖွားစတဲ့သူတွေရဲ့ ဝန်ဆောင်မှုကို ဘယ်လိုပိုကောင်းအောင်လုပ်ရမလဲဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့ သိမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးရုံမှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းများအနေနဲ့ မလုပ်သင့်တာ လုပ်မိရင်လဲ မကောင်းပါဘူး။ လူနာများအနေနဲ့ ငွေကုန်ကျကြိုးမနပ်ဘူး ဖြစ်မယ်။ ဒါ့အပြင် ဆေးရုံရဲ့ လုပ်ဆောင်မှုတွေ ဘယ်လိုပိုကောင်းအောင်၊ တိုးတက်အောင်လုပ်ရမလဲဆိုတာ သိရှိနိုင်ပါတယ်။ ပိုကောင်းအောင်အတွက်

သင်တန်းများ ပေးသင့်ရင်ပေးမယ်။ reorientation training တွေ လုပ်သင့်ရင် လုပ်မယ်။ နောက်တစ်ခုက သူနာပြုသားဖွားလောကမှာလဲ မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန် အသင်းမှာ လုပ်သလို ဆွေးနွေးပွဲလေးတွေ၊ reorientation တွေ course တွေ လုပ်ဖို့ စဉ်းစားပေးပါ။ CME course တွေ အဲဒါတွေ လုပ်သင့်ပါတယ်။ လုပ်မယ်ဆိုရင်လည်း သူနာပြု၊ သားဖွားအသင်းရဲ့ ပညာရပ်တွေနဲ့ သားဖွားနှင့် မီးယပ်အထူးပြုပညာရပ်များနဲ့ တော်တော်ဆက်စပ်တဲ့အတွက် သားဖွားနှင့် မီးယပ်အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများအသင်းကလည်း လုံးဝပံ့ပိုးပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုမျိုးလုပ်ငန်းတွေကို တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် ဆောင်ရွက်ချင်ပါတယ်။ နေပြည်တော် (သို့မဟုတ်) ရန်ကုန်မှာပဲမလုပ်ချင်ပါဘူး။ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ် အလိုက်မှာ လုပ်ပေးခြင်းအားဖြင့် there will be sense of ownership ရလာမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက မကွေးတိုင်းမှာရှိတဲ့ သူနာပြုနှင့်သားဖွား ဆရာမကလည်း သူ့ဘာသူစွမ်းဆောင်နိုင်တယ်၊ independent ဖြစ်တယ်၊ တော်တယ်၊ လုပ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို ပြဖို့အတွက်ဖြစ်ပါတယ်။ သူနာပြုနှင့် သားဖွားအသင်းကလည်း စဉ်းစား ပေးပါ။ ဘယ်လို CME course တွေကို လုပ်မလဲ ဘာတွေသင်မလဲဆိုတာ အေးအေးဆေးဆေးဆုံးဖြတ်စဉ်းစားပေးပါ။ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်တွေမှာ ဘာတွေလုပ်မလဲ၊ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ပညာရပ်ဆိုတာ ရပ်မနေပါဘူး။ တစ်ချိန်လုံးတိုးတက်နေတာ ဖြစ်လို့ အဲဒါတွေကိုလုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။

ကျွန်တော် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးဖြစ်တဲ့ ကာလအတွင်းမှာ specialist nurse အထူးပြု(၉)လ သင်တန်းတွေကို ပိုပြီးမွေးထုတ်မယ် ပိုပြီးတော့ discipline တွေကိုချဲ့မယ်။ အဲဒါကိုလဲ သူနာပြုတက္ကသိုလ်က ပါမောက္ခချုပ်တွေနဲ့

တိုင်ပင်မယ်။ သူနာပြုသားဖွားသင်တန်းက ကျောင်းအုပ်ကြီးများ၊ ကျန်းမာရေး လူစွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနနဲ့ တိုင်ပင်ပြီး specialist တွေ ဘယ်လိုတိုးပြီးထုတ်မလဲဆိုတာ ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ သူနာပြု၊ သားဖွားများအနေနဲ့ အင်္ဂလိပ်စာအရည်အသွေး တိုးတက်အောင်တော့ သေသေချာချာ လုပ်ကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျောင်းတွေမှာလဲ ညနေပိုင်းမှာဖြစ်ဖြစ် အင်္ဂလိပ်စာသင်တန်းများ လုပ်ကြရမယ်။ စာကြည့်တိုက်များရဲ့ အရည်အသွေး ကိုမြှင့်ပေးဖို့၊ စာအုပ်များကိုလဲ အကုန်ပုံပိုး ပေးဖို့ရှိပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဆေးကုမ္ပဏီတွေနဲ့ လုံးဝအဆက်အစပ်မရှိပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ ဆေးကုမ္ပဏီတွေကို ပြောခိုင်းလိုက်ပါတယ်။ ဆေးကုမ္ပဏီတွေအနေနဲ့ corporate social responsibility ကိုသုံးပြီးတော့ ဆရာဝန်တွေကို အခြားနိုင်ငံတွေကို အစည်း အဝေးတွေ သင်တန်းတွေကို အကုန်အကျခံပြီး စေလွှတ်ပါတယ်။ ဒါဟာ ကောင်းပါတယ်။ သို့သော်လည်း အဲလိုသင်တန်းလွှတ်မည့် အရေအတွက်ထဲက (၃)ယောက်လောက်ကို မလွှတ်လိုက်ဘူးဆိုရင် တစ်ယောက်ကို ဒေါ်လာ (၃၀၀၀)ခန့် သက်သာမှာဖြစ်ပြီး စုစုပေါင်း ဒေါ်လာ (၉၀၀၀)ခန့် သက်သာသွား မှာဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းငွေကို စာအုပ်များ ဝယ်ပြီးလှူပေးဖို့ ပြောခိုင်းထားပါတယ်။ သူတို့ဘက်ကလည်း သဘောတူပြီး စာရင်းတောင်းတဲ့ အတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် လူစွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနမှ စာအုပ်စာရင်းများလည်း ပြုစုနေပါတယ်။ reference စာအုပ်တွေလဲပါပါတယ်။ ဒီစာရင်းတွေ ပေးလိုက်ရင် သူတို့ဝယ်ပေး ပြီးမယ်ဆိုရင် ဖြန့်ဖို့လုပ်နေပါတယ်။

အသင်းကြီးတိုးတက်ဖို့အတွက် စည်းလုံးညီညွတ်မှုဟာ အဓိက အရေးကြီး ပါတယ်။ လူတစ်ဦးနဲ့တစ်ဦးအမြင်မတူနိုင်ပါဘူး။ လူတစ်ဦးတည်းမှာတောင်မှ

ဒီအချိန်မှာ တစ်မျိုးဖြစ်ပေမဲ့ နောက်တစ်ချိန်မှာ တစ်မျိုးဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ intra-observer variation ရှိသလို inter-observer variation က ပိုတောင်များနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒီလို အမြင်မတူတာကို မျက်နှာချင်းဆိုင်ထိုင်ပြီး ဆွေးနွေးစကားပြောကြည့်ပါက အဆင်ပြေနိုင်ပါတယ်။ မျက်နှာချင်းဆိုင်မထိုင်ဘဲနဲ့ ပြောနေရင် စည်းလုံးညီညွတ်မှုကို ရရှိမှာမဟုတ်ပါဘူး။ ဒီအသင်းကြီးသည် တစ်ခုတည်းသော အသင်းကြီးဖြစ်တယ်။ အသင်းကြီးကို ဘယ်လိုပံ့ပိုးမလဲ၊ အသင်းကြီး တိုးတက်ကြီးပွား ပြောင်မြောက်မှသာလျှင် အသင်းဝင်ဖြစ်တဲ့ သူနာပြုသားဖွားတွေအနေနဲ့ တိုးတက်ကြီးပွားပြောင်မြောက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ဘယ်လိုအကျိုးရှိမလဲလုပ်ကြရမလဲဆိုတာ ဝိုင်းဝန်းပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း အကောင်းမြင်ဝါဒနဲ့ ကြည့်ပြီး ဆောင်ရွက်ကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဆိုးမြင်ဝါဒနဲ့မကြည့်ပါနဲ့။ အဆိုးမြင်ဝါဒနဲ့ ကြည့်ရင် လူနှစ်ယောက် စကားပြောနေတာမြင်ရင်တောင်မှ ကိုယ့်အကြောင်း မကောင်း ပြောနေတယ် ထင်တတ်ကြပါတယ်။ တတ်နိုင် သမျှ အကောင်းမြင်ဝါဒနဲ့ကြည့်ပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန အပါအဝင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှာလည်း လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီလို လုပ်ခဲ့စဉ်မှာလည်း ကျွန်တော်ရဲ့ဝန်ထမ်းတွေကို အမြဲပြောခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ဝန်ထမ်းဘဝအနေနဲ့ ခဏတာပဲ လာလုပ်ရတာဖြစ်ပါတယ်။ အချိန်တန်ရင် အငြိမ်းစားယူရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဝန်ထမ်းလောက ပင်စင် မယူခင်မှာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ဘယ်လိုကူညီမလဲ၊ ပံ့ပိုးမလဲ၊ စောင့်ရှောက်ရမလဲ စဉ်းစားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ သို့မှသာလျှင် ပင်စင်ယူပြီးတဲ့ အချိန်မှာ လူချစ်လူခင်ပေါများပြီး တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ကောင်းမွန်တဲ့ အဆက်အသွယ်တွေ network တွေ

ရနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်နေရာမှာပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ ဘယ်အသင်းမှာပဲဖြစ်ဖြစ် လုံးဝပြည့်စုံတယ်ဆိုတာ မရှိပါဘူး။ ဘယ်အသင်းမှာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဘယ်ဌာနမှာပဲ ဖြစ်ဖြစ် နည်းနည်းလေးတော့ ရှိတတ်ကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ မကောင်းတာတွေကို လျော့ပြီး ကောင်းတာတွေကို တိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။

အရေးကြီးတဲ့အချက်အနေနဲ့ ကျွန်တော့် ရည်ရွယ်ချက် အောင်မြင်ဖို့က ဒီအသင်းကြီး strong ဖြစ်ဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအသင်းကြီး strong မဖြစ်ရင် ကျွန်တော့် ရည်ရွယ်ချက် မအောင်မြင်ပါဘူး။ ကျွန်တော် ရည်ရွယ်ချက် မအောင်မြင်ရင် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန မအောင်မြင်ပါဘူး။ ဝန်ကြီး ဌာနမအောင်မြင်ဘူးဆိုရင် မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ပြည်သူတွေ ကျန်းမာရေး အဆင့်အတန်းမြင့်မားလာဖို့ ရည်ရွယ်ချက်လည်း မအောင်မြင်နိုင်ပါဘူး။ ဒါ့ကြောင့် အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်ပြောလိုတာက သူနာပြု ဆရာမတွေ၊ သားဖွားတွေ အလုပ်လုပ်တဲ့အခါမှာ ဖြစ်နိုင်တဲ့စူးစမ်းလေ့လာမှု၊ သုတေသနတွေကို ဆေးရုံမှာ ရှိတဲ့ ဆရာဝန်တွေ၊ ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးမှူးတွေနဲ့ ပေါင်းပြီးလုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဘာလို့ပြောရသလဲဆိုရင် အမေရိကန်နိုင်ငံက ရှိတဲ့သူနာပြုတွေဟာ သုတေသနလုပ်ပြီး ဘွဲ့တွေ MSc, PhD အများကြီးရထား ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အခြေအနေအရ ဒီလောက်တော့ မလုပ်နိုင်ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ဒါကိုအားပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် BNSc တစ်ခုတည်းနဲ့ မကျေနပ်ပါနဲ့၊ ထပ်ပြီးတော့ speciality nurse တွေ ဖြစ်အောင် လုပ်ချင်လုပ်ပါ။ MSc, PhD တွေတက်ပြီးတော့ ကျောင်းမှာ သင်ကြားရေး ဆရာ / ဆရာမတွေ ပြန်လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ကိုယ်ဝါသနာပါရာကို လုပ်စေချင် ပါတယ်။

အထူးသဖြင့် သူနာပြုဆရာမတွေကို ပိုပြီး အဓိကလုပ်စေချင်တာကတော့ causality or emergency nurse ဖြစ်ပါတယ်။ အခြားနိုင်ငံက အရေးပေါ် ကုသမှုဌာနမှာ လုပ်ကိုင်တဲ့ သူနာပြုဆရာမတွေဟာ အရမ်းတော်ကြပါတယ်။ အရမ်းအားကျစရာ ကောင်းပါတယ်။ လူနာကို ဘာပြီး ဘာလုပ်ပေးရမယ်ဆိုတာ အကုန်သိကြပါတယ်။ ကျွန်တော်အနေနဲ့ အရေးပေါ်ကုသမှုဌာနက သူနာပြု ဆရာမတွေရဲ့ caliber ကို first priority အနေနဲ့ မြှင့်စေချင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အရေးပေါ်ဌာနကို ရောက်လာတဲ့ လူနာတွေဟာ အသည်း အသန် တစ်ခုခုဖြစ်လို့ ရောက်လာတာပါ။ သူနာပြုတွေ ဆရာဝန်တွေကို အလွန်အမင်း အားကိုးတဲ့စိတ်လည်းရှိကြတဲ့အတွက် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုတွေရဲ့ အရေးပေါ်ကုသမှု ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု အဲဒီ caliber ကို အများကြီး မြှင့်တင်ချင်ပါတယ်။ သူနာပြုသားဖွားအသင်းကြီးကလည်း အကြံပေးစေချင် ပါတယ်။ ဆေးရုံခုတင်အဆင့်အလိုက် ဥပမာ ခုတင်-၁၀၀ ခုတင်၅၀တွေမှာ လည်း ဘယ်လိုလုပ်မလဲ စသဖြင့်အကြံပေးကြပါ။ အရေးပေါ်ဌာနတွေဟာ ဆေးရုံတိုင်းမှာ ရှိပါတယ်။ ဆေးရုံတွေကို ကျွန်တော်သွားကြည့်တဲ့အခါမှာ အကြောင်းကြားလေ့မရှိပါဘူး။ ဒီအတိုင်းအကြောင်းမကြားပဲ သွားကြည့်လေ့ ရှိပါတယ်။ အပြစ်ရှာတာ မဟုတ်ပါဘူး။ အခြေအနေမှန်ကို သိချင်လို့ပါ။ ဆေးရုံတစ်ရုံရဲ့ အရေးပေါ်ခန်းမှာ အလုပ်သင်ဆရာဝန် (၁)ဦး၊ သူနာပြု(၁)ဦး၊ အခြားဝန်ထမ်း(၁)ဦး၊ စုစုပေါင်း(၃)ဦးပဲရှိပြီး ခုတင်ကလည်း(၂)လုံးပဲရှိပါတယ်။ ဥပမာ အရေးပေါ် ကားမတော်တဆဖြစ်ပြီး လူ(၅)ယောက်လောက် ရောက်လာ တယ်ဆိုပါတော့ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ။ ဒီ(၁)ဦးထဲရှိတဲ့ သူနာပြုဆရာမက အရင်ဆုံး ကုသမှုပေးရမယ်ဆိုတော့ သူကတော်ရမယ်၊ သူက emergency treatment,

first-aid အကုန်လုပ်နိုင်ရမယ်။ သူနာပြုဆရာမကလဲ တော်ရမယ်။ အရေးပေါ် ဌာနမှာ emergency care, emergency treatment တွေလုပ်ရမှာကို ပိုပြီးသင်စေချင်ပါတယ်။ သူနာပြုတက္ကသိုလ်ကလည်း အဆိုပါ အချက်တွေနဲ့ အရေးပေါ်ကုသမှုဌာနမှာရှိတဲ့ သူနာပြုဆရာမများရဲ့ စွမ်းဆောင်မှုကိုတိုးတက် အောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာကို ဂရုစိုက်ပြီး သင်ပေးစေချင်ပါတယ်။ သူနာပြု ဆရာမနဲ့ သားဖွားတွေဟာ ကိုယ့်အလုပ်တွေတင်မကဘဲ လူနာတွေကို အသိပညာ ပေးရမယ်။ ဒီအချိန်မှာ လူနာများသည် နာမကျန်း ဖြစ်တဲ့အချိန်မှာ they are in the receptive mood သူနာပြုဆရာမများရဲ့ စကားကို နားထောင်ပါတယ်။ သူတို့ ဘာပြောပြောလက်ခံပါတယ်။ နေကောင်းတဲ့အချိန်မှာသွားပြောရင် လက်ခံဖို့ ခက်ခဲပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် သူနာပြုဆရာမများက နာမကျန်း ဖြစ်တဲ့ အချိန်မှာ ပညာပေးရမယ်။ ဥပမာ- ယခုခံစားနေရတဲ့ရောဂါဟာ ဘာတွေကို ပြုလုပ်လို့ဖြစ်တယ်၊ ဘယ်လိုအစားအသောက်တွေရှောင်ရမယ်၊ ဘာတွေ မလုပ်ရဘူးဆိုတာကို အသိပညာပေးရမယ်။ ဒါမှ ခေါင်းထဲတစ်ခါတည်း ဝင်သွား ပါတယ်။ ဆေးရုံဆင်းတဲ့ အချိန်မှာလည်း ဆရာမတွေအနေနဲ့ ကျန်းမာရေး ပညာပေးတဲ့လုပ်ငန်းက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဆရာမတွေအလွန် အလုပ် များတယ်ဆိုတာ နားလည်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အလှည့်ကျစနစ်နဲ့ တစ်ယောက်ကို (၁)နာရီဖြစ်ဖြစ် လူနာတစ်စုကို ဘာဖြစ်ရင် ဘယ်လို health education ပေးမလဲဆိုတာမျိုးကို ဆွေးနွေးကြစေလိုပါတယ်။ ဥပမာ - နှလုံးရောဂါ ဖြစ်တဲ့လူနာ သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်ရောဂါဖြစ်တဲ့လူနာကို ဘယ်လိုအစား အသောက်တွေရှောင်ရမယ်၊ ဘယ်လိုနေထိုင်ရမယ်ဆိုတာကို ဘယ်လိုအသိပညာ ပေးရမယ်ဆိုတာကိုလည်း ဆွေးနွေးကြစေလိုပါတယ်။ ဆေးရုံမှာ အသိပညာပေး

တာတွေအပြင် သားဖွားဆရာမ၊ ကျန်းမာရေးမှူးတွေ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကြီးကြပ် ၁ ၊ ၂ တွေကို လက်ကိုင်ကျန်းမာရေးအသိပညာပေး စာအုပ်ဖြန့်ဝေပေးဖို့ ဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ စာအုပ်ကို ဘယ်လိုလုပ်မလဲ ဆိုတော့ ဖြုတ်လို့တပ်လို့ လွယ်တဲ့ စာရွက်တွေနဲ့လုပ်ဖို့စဉ်းစားပါတယ်။ နယ်မှာဖြစ်ဖြစ် ဘယ်သူ ဖြစ်ဖြစ် ဘယ်လိုရောဂါဖြစ်ရင် ဘယ်လိုပညာပေးရမယ် ဆိုတာတွေကို တစ်ခုစီ ထည့်ထားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီစာအုပ်မှာပါတဲ့အချက်အလက်တွေက အမြဲ ဆန်းသစ်နေတဲ့အတွက်ပြောင်းလဲသွားတဲ့အခါ အလဲအလှယ်လုပ်နိုင်အောင်ဖြစ်ပါ တယ်။ အခုကျွန်တော်တို့ စလုပ်နေပါပြီ။ ဒါတွေကို လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း နေပြည်တော်မှာ health literacy promotion unit ရှိပါတယ်။ သူတစ်ခုတည်းလဲ လုပ်လို့မရပါဘူး။ ဒီတော့ သက်ဆိုင်ရာ ပါမောက္ခတွေ၊ အထူးကုတွေက ပြောတာတွေကို စုစည်းပြီး လုပ်ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီစာအုပ်လေးသည် အထူးသဖြင့် သူနာပြုနဲ့ သားဖွားဆရာမတွေ နယ်တွေ သွားတဲ့အချိန်မှာ ဒါကိုအိတ်ဆောင်သွားပြီး ဖြစ်ပွားတဲ့ရောဂါပေါ် မူတည်ပြီး ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးရမယ်။ ဥပမာ- ငှက်ဖျားရောဂါဆိုရင် ဘယ်လိုပညာ ပေးရမယ်။ တီဘီရောဂါဆိုရင် ဘယ်လိုပညာပေးရမယ် စသဖြင့် ပညာပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကျန်းမာရေးအသိပညာတော်တော် နည်းပါတယ်။ တစ်နည်းအားဖြင့် health literacy နည်းတာပေါ့။ အဲဒီနည်းတာကို များလာဖို့အတွက် ဆရာမတို့ကလုပ်ပေးရမယ်။ ဆရာမတို့မှာ တစ်နိုင်ငံလုံး အသင်းဝင်ပေါင်း (၂၆,၀၀၀)ကျော်ရှိတယ်။ တစ်နိုင်ငံလုံးမှာရှိတဲ့ ဆေးရုံတွေမှာလဲ သူနာပြုဆရာမတွေအများကြီးရှိပါတယ်။ အဲဒီအတွက် the role to be played by all these staff က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒါကို

အားထည့်စေချင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက health literacy ကောင်းတယ်ဆိုရင် ဆရာမတို့လုပ်ဆောင်တဲ့အတွက် ပြည်သူများအသိပညာ များလာမယ်ဆိုရင် ရောဂါဖြစ်မှုကျသွားမယ်၊ ရောဂါဖြစ်မှုကျသွားရင် ဆေးရုံကို လူနာ (၁၀၀)လာမဲ့ အစား အဲဒီဆေးရုံမှာ လူနာ(၅၀)ပဲလာတော့မယ်။ လူနာနည်းသွားတဲ့အတွက် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုဟာ ပိုပြီး အကောင်းဆုံးစောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်မယ်။ လူနာများ တဲ့အခါမှာ အချိန်လည်းမပေးနိုင်တဲ့အတွက် ဂရုစိုက်ပြုစုကုသမှုက နည်းသွားနိုင် ပါတယ်။ အလုပ်အလွန်များတဲ့အခါ စိတ်ဖိစီးမှုများပြီး ဒေါသလဲထွက်လာနိုင် ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီ cycle က အလွန်ကောင်းတဲ့အချက်ဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ တွေ ကျန်းမာရေးအသိပညာများလာတာနဲ့အမျှ ရောဂါတွေနည်းသွားမှာ ဖြစ်ပါ တယ်။ ရောဂါဖြစ်ရင်လဲ late case မလာဘူး။ early case မှ လာတယ်ဆိုတော့ ရောဂါကုသရာမှာ ပုဆိန်နဲ့ပေါက်စရာမလိုတော့ဘူး အပ်နဲ့ထွင်းတာနဲ့ရနိုင်ပါ တယ်။ ဒါကြောင့် အဲဒီ health literacy campaign တွေလုပ်တဲ့အခါမှာလည်း ဆရာမတို့က အကုန်လုံးသေချာလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီနေရာမှာ ဆရာမဖြစ်လို့၊ ဆရာဝန်ဖြစ်လို့၊ ကျန်းမာရေးမှူးဖြစ်လို့ စတဲ့အတန်းအစား မရှိ ပါဘူး၊ အားလုံးသည် ဘာဖြစ်ဖြစ် ကျွန်တော်လဲ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ဖြစ်ပါ တယ်။ down to earth attitude ရှိရမယ်။ အထူးကုဖြစ်လို့၊ သူနာပြု ဆရာမကြီးဖြစ်လို့ ဘာဖြစ်လို့ အဲဒီစိတ်တွေ မရှိစေချင်ပါဘူး။ တတ်နိုင်သမျှ အဲဒီစိတ်ဓါတ်ကို ဖယ်ဖို့လိုပါတယ်။ အားလုံးသည် တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦးလေးစားမှု ရှိဖို့ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါမှသာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေး လောက တစ်ခုလုံးတိုးတက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ဒီအချိန်မှာ we need to do out of the box thinking လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ innovative

approach လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒါကိုလဲ ဝန်မလေးပါနဲ့၊ ကျွန်တော်တို့က လုံးဝလက်ခံပါတယ်။ ဒီခေတ်မှာ အကုန်လုံးပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောဆိုလို့ ရပါတယ်။ အကြံဉာဏ်ပေး လို့ရပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန အနေနဲ့ ကောင်းမွန်တဲ့ အကြံဉာဏ်တွေကို လက်ခံလျက်ရှိပါတယ်။ အကြံဉာဏ် လည်း ပေးကြပါ။

ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ အတတ်နိုင် ဆုံးလုပ်နေပါတယ်။ ဆရာမတွေ အထူးပြုတွေဆက်တက်ဖို့၊ MSc တက်ဖို့ ဒီကနေပြီး PhD ဆက်တက်ဖို့ အခွင့်အလမ်းတွေ ယခုထက်ပိုရဖို့ ကျန်းမာရေး လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနနဲ့ ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးနေပါတယ်။ အခြားနိုင်ငံက သူနာပြုဆရာမတွေ တော်တော်များများဟာ MSc, PhD တွေရရှိထားကြ ပါတယ်။ အလွန်အလွန်ကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာလဲ ဒီအခြေအနေ ရောက်ဖို့ ကြိုးစားနေပါတယ်။ တစ်ဖြေးဖြေးနဲ့ ဒီအခြေအနေရောက်ဖို့ရှိပါတယ်။ အဓိကကတော့ ဆရာဝန်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆရာမပဲဖြစ်ဖြစ် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ အားလုံး အရေးအကြီးဆုံးက ကျင့်ဝတ်ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် ဆေးရုံတွေ အားလုံးမှာ ဆရာဝန်အဓိဌာန်၊ ဆရာဝန်ကျင့်ဝတ်၊ သူနာပြုကျင့်ဝတ်၊ လူနာ၏ တာဝန်ဝတ္တရား၊ လူနာစောင့်ကျင့်ဝတ် အစရှိသည်ဖြင့် ဆေးရုံတွေမှာ အကုန် ကပ်ဖို့ ဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ တော်တော်များများမှာလည်း ကပ်ထားပြီးပါပြီ။ ကပ်ထားတယ်ဆိုတာ မလုပ်လို့မဟုတ်ပါဘူး။ ကိုယ့်ကိုကိုယ် သတိပေးတာပါ။ ကျင့်ဝတ်တွေကို ကပ်ထားခြင်းအားဖြင့် တွေ့နေတဲ့အခါ မမေ့တော့ပါဘူး။ ကျင့်ဝတ်တွေကို ဖတ်လိုက်ခြင်းအားဖြင့် မမေ့တော့ပါဘူး ကိုယ့်ကိုကိုယ် သတိပေးနေတာပါ။ ကျွန်တော့်အခန်းပေါက်မှာလည်း ဆရာဝန်ကျင့်ဝတ်လည်း

ကပ်ထားတယ်။ သူနာပြုကျင့်ဝတ်လည်း ကပ်ထားပါတယ်။ ဝန်ကြီးဖြစ်တယ် ဆိုပေမဲ့လည်း ဆရာဝန်အချင်းချင်း လေးလေးစားစားဆက်ဆံဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ကိုယ့်ကိုကိုယ်ပြန် သတိပေးနေတာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးရုံတော်တော်များများ မှာလည်း ကပ်ထားပြီးပါပြီ။ အသင်းကြီးကိုလည်း ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနက လုံးဝပံ့ပိုးပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ လိုအပ်တာတွေကိုလည်းပြောပါ။ ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးပါ။ ဒီမှာရှိတဲ့ သူနာပြုဌာန ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒုတိယ ညွှန်ကြားရေးမှူး စတဲ့တာဝန်ရှိသူတွေနဲ့ အကုန်လုံး ဝိုင်းဝန်းပြီးလုပ်သွားကြပါ။ နောက်တစ်ခုက စဉ်ဆက်မပြတ် ပညာပေးလုပ်ငန်းတွေကို အများကြီးလုပ်စေချင် ပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကျွန်တော့်ရဲ့ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး သက်တမ်းကာလ အတွင်းမှာ သူနာပြု/ သားဖွား လုပ်ငန်းကို အားလုံးက မော်ပြီးကြည့်ရတဲ့ အဆင့်အတန်း အထိရောက်ဖို့ စဉ်းစားထားပါတယ်။ ရောက်ဖို့ဆိုရင် quality nurse ဖြစ်ရမယ်၊ သူ field နဲ့ သူ technically sound ဖြစ်ရမယ်၊ ethically minded nurse ဖြစ်ရမယ်၊ ကျင့်ဝတ်ကို လိုက်နာတဲ့သူနာပြုများ ဖြစ်အောင် ဆောင်ရွက်မှာဖြစ်ပါတယ်။ fully committed သူနာပြုများ ဖြစ်ရမယ်။ ပေးအပ်တဲ့တာဝန် ဝတ္တရားတွေကို ကျေပွန်စွာထမ်းဆောင်နိုင်အောင် ကျွန်တော် တို့က ပံ့ပိုးပေးမယ်။ နောက်တစ်ခုက အကုန်လုံးခြုံရင်တော့ professionally competent ပေါ့။ သူနာပြုမှာဆိုရင်လည်း professionally competent ဖြစ်တဲ့ သူနာပြုဆရာမများဖြစ်အောင် ပံ့ပိုးပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ image ကိုမြှင့်ပါမယ်။ career ladder တွေ လုပ်ပေးမယ်၊ အကုန်လုံး လုပ်ပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာကတော့ ကျွန်တော် အလွန်ပဲ အားပေးနေပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်

အသင်းကို အားပေးတာထက် ဒီအသင်းကြီးကို ပိုပြီးအားပေးချင်ပါတယ်။ အားလည်း ကိုးပါတယ်။ နှစ်ဦးနှစ်ဖက်လည်း အကျိုးရှိပါတယ်။ ဒီအသင်းကြီး strong ဖြစ်မှ သားဖွားသူနာပြုလောကကြီး strong ဖြစ်မယ်၊ သားဖွားသူနာပြု လောကကြီး strong ဖြစ်မှ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန strong ဖြစ်မယ်၊ ဝန်ကြီးဌာန strong ဖြစ်ရင် ဆေးပညာလောက strong ဖြစ်မယ်၊ ဆေးပညာလောက strong ဖြစ်ရင် နောက်ဆုံးပြည်သူတွေ အကျိုးရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူတွေဆိုတာကလည်း ကျွန်တော်တို့ရဲ့ အမေ၊ အဖေ၊ မိဘ၊ မောင်နှမ၊ ဆွေမျိုး၊ သူငယ်ချင်းတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူတစ်ရပ်လုံးရဲ့ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြင့်ဖို့၊ စိတ်ချမ်းသာစွာ ဆေးရုံတက်ခြင်း၊ ဆေးရုံ ဆင်းခြင်း၊ ဒီကိစ္စတွေ အကုန်လုံးကို လုပ်ကိုင်ဖို့ဆိုတာ ဒီအသင်းကြီးက ပိုပြီး လုပ်မှသာလျှင် အားလုံးအောင်မြင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ နယ်မှာရှိတဲ့ အသင်းခွဲများ လည်း network ကို၊ ဆက်သွယ်မှုကို ပိုမိုပြီး တိုးတက်ခိုင်မာအောင် လုပ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာကသူနာပြုများ တိုးတက်ပြီးတော်မှ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအရောင်သည် ပိုပြီးပြောင်မြောက်လာမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကိုင်းကျွန်းမှီ ကျွန်းကိုင်းမှီ ဖြစ်နေတဲ့အတွက်ကြောင့် အသင်းကြီးကို ပံ့ပိုးမယ်။ အသင်းကြီးအနေနဲ့လည်း လိုအပ်တာ ရှိရင် ပြောပါ။ အားလုံးဝိုင်းဝန်းပံ့ပိုးပေး မှာဖြစ်ပါတယ်။ သူနာပြုတက္ကသိုလ် (မန္တလေး၊ ရန်ကုန်)၊ အသင်းအဖွဲ့များ၊ ကောင်စီများ၊ မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း၊ အခြားဆက်နွှယ်နေတဲ့ သားဖွား မီးယပ်ဆရာဝန်ကြီးများအသင်းစတဲ့ နှီးနွယ်အသင်းအဖွဲ့များနဲ့လည်း အကုန် ပေါင်းပြီး ဆောင်ရွက်ပါ။ အဲလိုလုပ်တဲ့ကိစ္စများကိုလည်း ကျွန်တော်တို့က

အောင်မြင်အောင် ဝိုင်းဝန်းပံ့ပိုး ဆောင်ရွက်ပေးမှာ ဖြစ်ကြောင်း ပြောကြားရင်း
နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။
အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။