

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သားဖွားဆရာမများနေ့နှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သူနာပြုများနေ့
 အထိမ်းအမှတ်အခမ်းအနားတွင် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန
 ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့် မိန့်ခွန်းကောက်နုတ်ချက်
 သူနာပြုတက္ကသိုလ်၊ ရန်ကုန်မြို့။

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ မေလ၊ ၁၂ ရက်

- ပထမဆုံးအနေနဲ့ကတော့ ဒီလိုနေ့ထူးနေ့မြတ်ကြီးနှစ်ခုပေါင်းပြီးလုပ်တဲ့ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သူနာပြု/သားဖွားနေ့မှာလာပြီးတော့ မိန့်ခွန်းပြောကြားရတဲ့အတွက် ကျွန်တော်အများကြီး ဝမ်းသာပါတယ်။
- ဒီလိုနေ့မျိုးမှာ seriously အလေးအနက်ထားပြီးတော့ လာရောက်တက်တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံအတွက်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအတွက်လည်းကောင်း အလွန်ထူးခြားတဲ့ ဂုဏ်ထူးဝိသေသ ဖြစ်တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်ပထမဆုံး ပြောချင်ပါတယ်။
- ဆရာမတို့သိတဲ့အတိုင်းပဲ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သားဖွားဆရာမနေ့ဟာ မေလ (၆)ရက်နေ့ဖြစ်ပါတယ်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သူနာပြုနေ့ကတော့ မေလ (၁၂)ရက်နေ့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို(၂)ခုကို ပေါင်းပြီးလုပ်တယ်ဆိုတာ တော်တော်လေး ထူးခြားတဲ့အပြင် ကောင်းပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ သူနာပြုဆရာမများနှင့် သားဖွားဆရာမများဟာ ညီအစ်မတွေဖြစ်ပါတယ်။ တကယ့်ကို similar domain, similar discipline ပါ။ ဒီလို (၂)ခုကို ပေါင်းစပ်ပြီးလုပ်တယ်ဆိုတာ တော်တော်ကောင်းတဲ့ လက္ခဏာဖြစ်ပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာဆိုရင် ဆရာမတို့ သိတဲ့အတိုင်း သားဖွားတွေကို Bachelor of Midwifery Science တွေပေးမယ်။ ဒါကနေတဆင့် Bachelor of Nursing Science တွေကိုလည်း ဘယ်လိုပူးပေါင်းပြီးလုပ်မယ်။
- ဆိုလိုတာက ဒီ(၂)ခုဟာ အမှန်က interchangeable ပါ။ လုပ်ငန်းတွေကလည်း တော်တော်များများ တူပါတယ်။ တူတာက လုပ်ငန်းဆက်နွယ်မှုရှိပြီး သူနာပြုကျင့်ဝတ်၊ သားဖွားကျင့်ဝတ်ဆိုတာတွေ အကုန်တူပါတယ်။ သင်ကြားရတဲ့ ဘာသာရပ်တွေ နှစ်ခုလုံးကလည်း နီးနွယ်တယ်၊ ဆက်နွယ်တယ်ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ တစ်ခုပဲ ကွာတာ ဘာလဲဆိုတော့ သားဖွားဆရာမများအနေနဲ့ကတော့ public health domain ကို proportion နဲ့ ကြည့်မယ်ဆိုရင် ပိုလုပ်ရတာပေါ့။ public health က (70%), clinical က

(30%)။ Clinical က (30%) ဆိုသော်လည်း တကယ့်တကယ် (40%) clinical လုပ်ရတာ ရှိတယ်။ (50%) clinical လုပ်ရတာရှိတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ သားဖွားဆရာမ များဟာ တောမှာဆိုရင် မြို့နဲ့ ဝေးလံခက်ခဲတဲ့အပြင် ဆေးပါလိုက်ကုပေးရပါတယ်။ ပြည်သူတွေက အကြံဉာဏ်တောင်းပါတယ်။ ဆေးတွေပေးတယ်၊ ကုတယ်၊ သားဖွား ဆရာမများက ကလေးနှင့် မိခင်တင်မကပါဘူး ကျန်တာလည်း လုပ်ပေးရပါတယ်။ သူနာပြုများကတော့ အဓိကကတော့ (80/20)ဆိုလည်း ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ (70/30)လောက် ဆိုလိုချင်ပါတယ်။ (70%)က clinical, (30%)က public health ကို ပြောတာဖြစ်ပါတယ်။

- ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ သူနာပြုများဟာ ကုသမှုအပိုင်းမှာ လူနာတင်မကပါဘူး လူနာတွေ ကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ရှုထောင့်ကနေပြီးတော့ ဒီလိုရောဂါတွေမဖြစ်အောင် ဘာတွေ လုပ်ရမလဲ၊ ဘာတွေ ရှောင်ရမလဲ၊ ဘာတွေ ဆောင်ရမလဲဆိုတာ လုပ်ရမှာပါ။ သူနာပြုက ဒီလူနာတွေတင်မဟုတ်ပါဘူး။ ဒီလူနာတွေရဲ့ public health perspective ကနေ particular disease ဒီရောဂါဟာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးရှုထောင့်ကနေ ဘယ်လိုမြင်လဲ၊ မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ လျော့အောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲ ဒါတွေ အကုန်ပြောရ မှာပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ public health perspective of all clinical diseases ကို စာအုပ် (၁)အုပ်ထုတ်ချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ကြိုးစားမှာပါ။ အမှန်အတိုင်း ပြောရမယ် ဆိုရင် clinical disease မှာ clinical perspective ကနေပဲ မဟုတ်ဘူး၊ public health perspective ကနေပြီးတော့ clinical disease တွေကို ဘယ်လိုရှုမြင်မလဲ သုံးသပ်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ အရင်တုန်းက ဆရာဦးကျော်မြင့်ထွန်းရှိပါတယ်။ သူ့အနေနဲ့ ဒီ clinical discipline မှာ long case, short case တွေမေးတဲ့အခါမှာ public health perspective ကို အမြဲမေးပါတယ်။ Diabetes Mellitus ဆိုရင်လည်း public health perspective of DM အမြဲမေးပါတယ်။
- အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီလို စာအုပ် (၁)အုပ်ကို ထုတ်ချင်ပါတယ်။ Public health perspective of diseases, which are prevalent in our country. အဲဒါကို လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ Public health နှင့် clinical domain (၂) ခုပေါင်းမှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံဟာ ဒီပီပြင်တဲ့ population health ကိုရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုက သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမတွေဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ရှေ့တန်းတိုက်စစ်မှူးများဖြစ်ပါတယ်။ Public health domain မှာဆိုရင် သားဖွားဆရာမများဟာ တိုက်စစ်မှူးဖြစ်သလို၊ clinical domain မှာလည်း ဆရာဝန်အပြင် သူနာပြုဆရာမများဟာလည်း တိုက်စစ်မှူးပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ လူနာတစ်ယောက်ဟာ စိတ်ချမ်းသာပြီး ဆေးရုံကနေ ဆင်းသွားမယ်၊ ဆေးရုံမှာပျော်မယ်၊ ဆေးရုံတက်ရတာ စိတ်ကျေနပ်မယ်ဆိုတာ သူနာပြုဆရာမများရဲ့ role က အများကြီးပါပါတယ်။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြောရမယ်ဆိုရင် (70%)လောက်ပါတယ်။ လူနာများ ဆေးရုံကနေ စိတ်ချမ်းသာစွာ ဆင်းဖို့ဆိုရင် ဒီနေရာမှာ တစ်ချက် ကျွန်တော်ပြောချင်တာက ကျွန်တော်တို့မှာ သူနာပြုဆရာမများ လုံလောက်မှုမရှိပါဘူး။ အခုလောလောဆယ် သူနာပြု ဆရာမတွေကို (၁,၈၀၀)ခေါ်ပါတယ်။ အခုဒီနှစ်မှာ သူနာပြုဆရာမတွေကို (၃,၆၀၀) စခေါ်ဖို့ရှိပါတယ်။ ဒါကိုလည်း ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနမှ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးတို့ အကုန်လုံးဝိုင်းပြီး လုပ်နေပါတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ အစီအစဉ်တွေ အကုန်ဆွဲပြီးတော့လုပ်ပါမယ်။
- ဒါ့အပြင် ခုနကကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း သူနာပြုနှင့်သားဖွားဆရာမများက ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ရှေ့တန်းတိုက်စစ်မှူးတွေ ဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီတိုက်စစ်မှူးတွေရဲ့ clinical acumen ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ public health acumen ပဲဖြစ်ဖြစ် တိုးတက်အောင်လုပ်ဖို့က ကျွန်တော်တို့တာဝန်ပါ။ ကျွန်တော်ဆိုလိုတာ Department of Human Resource for Health, Department of Public Health and Medical services ရဲ့တာဝန်ပါ။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့က ဆရာမတို့ရဲ့ သင်ရိုးညွှန်းတမ်းတွေကို ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး ပြင်နေပါတယ်။ သင်ကြားပုံနည်းစနစ်ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ အကုန်ပြင်နေပါတယ်။ ဆက်ပြီး သင်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့ပြောင်းထားတဲ့ curriculum ဟာ တကယ်ရော relevant ဖြစ်ရဲ့လား၊ သင်ပုံသင်ကြားနည်း ဘယ်လိုပဲပြောင်းပြောင်း ဒီလိုပြောင်းတာ ကောင်းလား/ မကောင်းဘူးလားဆိုတာ ဆက်လက်ပြီးတော့ monitor လုပ်ရမယ်၊ Implementation research လုပ်ရမယ်၊ Focus group discussion လုပ်ရမယ်။ တကယ့်တကယ် ကျွန်တော် ဖြစ်စေချင်တာကတော့ သူနာပြု/သားဖွားကျောင်း (၅၀)ရှိတဲ့အခါမှာ (၆)လတစ်ခါလောက် ပြန်ပြီးတော့ FGD လုပ်ပေးပါ။ သင်ပုံသင်နည်းစနစ်က ဒါထက် ပိုကောင်းအောင် လုပ်လို့မရဘူးလား။ (၆)လမဟုတ်ပဲ (၃)လတစ်ခါ လောက်လုပ်၊ ထားပါတော့ -

curriculum မှာ subject (၅)ခုရှိတယ်။ (၅)ခုမှာ (၁)ခုကို အချိန်ပေးတာနဲ့ တခြား(၂)ခုကို အချိန်ပေးတာချင်း တူလို့မရဘူး။ ဒီ subject (၅) ခုမှာဆိုလို့ရင် ဘယ်ဟာကို ပိုပြီး ဦးစားပေးမလဲ၊ ဒါတွေကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရပါမယ်။

- ဆိုလိုတာက ကျောင်းတွေမှာ သူနာပြု/ သားဖွားကျောင်း (၅၀)၊ university of nursing ရန်ကုန်နှင့်မန္တလေး university မှာရှိတဲ့ သင်ကြားပုံ၊ သင်ကြား နည်းစနစ်၊ curriculum အပြင် teaching environment လည်း ပြန်ကြည့်ရမယ်။ ရှင်းရှင်းနှင့် အလွယ်ဆုံးက စာသင်ခန်းမှာ အခန်းရဲ့ အနေအထားက ကျဉ်းလား/ ကျယ်လား၊ ပန်ကာရှိလား၊ အေးလား/ပူလား၊ ခုံတွေက သက်တောင့်သက်သာ comfortable ဖြစ်ရဲ့လား အကုန် ကြည့်ရပါမယ်။ တစ်ခုတည်းမရပါဘူး။ Curriculum က မိုးပျံအောင် ကောင်းနေတယ်ပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ သင်ကြားပုံစနစ်က မိုးပျံအောင်ကောင်းနေလည်း အခန်းက ပန်ကာလည်းမရှိဘဲ အိုက်နေလို့ရှိရင် they cannot concentrate fully အကုန်လုံးက ဆက်စပ်နေတယ်၊ ဒီဟာကို ကျွန်တော်တို့က ဘယ်အချိန်မှာသိမလဲဆိုတော့ focus group discussion လုပ်ရပြီး ဆန်းစစ်ရပါမယ်။
- ကျွန်တော်ဆိုလိုတာက medicine၊ surgery၊ OG ပညာရပ်တို့ဟာ ကြီးတဲ့ domain ဖြစ်သလို သူနာပြုနဲ့သားဖွား domain ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ အလွန်ကြီးမားသော domain ဖြစ်အောင်လုပ်ရပါမယ်။ ဘယ်သူက လုပ်ရမလဲဆိုရင် သူနာပြုသားဖွား ကောင်စီ၊ သူနာပြုနှင့် သားဖွားအသင်း၊ HRH department သူတို့က လုပ်ရပါမယ်။ ဒါကို ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဒါတွေအကုန် ဘာကြောင့် ကျွန်တော်က လုပ်စေချင်လဲဆိုတော့ သူနာပြု/သားဖွားပုံရိပ် (image)ကို ကျွန်တော်က မြှင့်ချင်ပါတယ်။ အခြေအနေအရပ်ရပ် အရ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အရင်တုန်းက သူနာပြု/ သားဖွားဆိုတာ အခုခေတ်မှာ လောက် ရှေ့တန်းတင် ဦးစားပေးမခံရပါဘူး။ ကျွန်တော် ဝန်ကြီးစဖြစ်တဲ့နှစ်မှာဆိုရင် လုံးဝဦးစားပေးပါတယ်။ ဘာကြောင့် ဦးစားပေးလဲဆိုတော့ ကျွန်တော် ပြန်ကြည့်တဲ့ အခါမှာ နိုင်ငံတကာရဲ့ perspective တွေ ကျွန်တော် ယှဉ်ကြည့်တယ်၊ clinical domain, public health domain မှာ ဆရာမတို့မပါဘူးဆိုရင် ဘယ်လိုမှမဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ သားဖွား ဆရာမများက ကျွန်တော်တို့ public health မှာ မရှိဘူးဆိုရင် မတွေးဝံ့စရာပဲ၊ အလား

တူစွာ ဆေးရုံမှာ သူနာပြုဆရာမတွေ မရှိဘူးဆိုရင် ဘယ်လိုဖြစ်သွားမလဲ မတွေးဝံ့ စရာပါပဲ။

- ဆိုလိုတာက the role of midwife နှင့် public health ဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကျန်းမာရေး domain ကြီးတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက clinical domain + public health domain မှာ အလွန်အရေးကြီးတယ်ဆိုတာ ဆရာမ တို့ သိစေချင်ပါတယ်။ You should realize the important role that you are going to play in promoting the overall health domain of the country. အဲဒါကို အမြဲတမ်းခေါင်းထဲမှာရှိရမယ်။ ရှိဖို့ဟာလည်း ဆရာမတို့ တာဝန်အပြင် သူနာပြုနှင့်သားဖွား association နဲ့ကောင်စီမှာ တာဝန်ရှိပါတယ်။ We have to think all the time အဲဒါလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ၂၀၁၈ ခုနှစ်မှာတော့ အထူးသဖြင့် သားဖွားဆရာမတွေကို ဘယ်လို ကောင်းအောင်လုပ်မလဲ၊ ဒါထက်ပိုကောင်းအောင်လုပ်မလဲ၊ ဒါထက်ဘယ်လို capacity တွေမြှင့်မလဲ၊ အဆင်ပြေအောင် ဘာတွေလုပ်ရမလဲ၊ အကုန်သေချာလုပ်နေပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ (70%)လောက်က ကျေးလက်ဒေသနေသူ များ ဖြစ်ကြပါတယ်။ သူတို့ကို service ပေးနေတာ သားဖွားဆရာမတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ သားဖွားဆရာမတွေ ပီပြင်မှ၊ တော်မှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူတွေဟာ quality service ကို ရပါမယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ လုပ်နေပါတယ်။
- ပထမဆုံး တစ်ချက်အနေနဲ့ ကျွန်တော်ဘာလုပ်လဲဆိုတော့ ဆရာမတို့အားလုံးသိတဲ့ အတိုင်း ကျွန်တော်တို့က Health Literacy Promotion Unit ကနေ Standardized Health Messages စာအုပ်ထုတ်ထားပါတယ်။ အဲဒီစာအုပ်ကို Tablet ထဲကို ထည့်မယ်။ Tablet တွေကို သားဖွားဆရာမတွေကို အကုန်ပေးမှာပါ။ ဒါကို ဖတ်လိုက်တာနဲ့ သူတို့ရဲ့ capacity, capability အရမ်းတက်သွားပြီ။ တော်တော် ကောင်းပါတယ်။ Tablet ကိုင်ပြီး ရွာထဲသွားမယ်၊ တွေ့မယ်၊ ပြောမယ်၊ ကြည့်လိုက် ပြောမယ်၊ ပြည်သူတွေက အရမ်း လေးစားမှု ရှိပါတယ်။
- ဒီလိုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် တော်ရုံတန်ရုံ အဖြစ်များတဲ့ရောဂါတွေက မဖြစ်တော့ဘူး။ မဖြစ် ဘူးဆိုရင် ဆေးရုံလာတဲ့လူနာ နည်းသွားပြီး ဆေးရုံမှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမ၊ သူနာပြု တွေက နည်းပါးသောလူနာကို quality care ပေးနိုင်တယ်။ ဒါ positive cycle ဖြစ်မယ်။

အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒါကို first priority, top priority လုပ်ပြီးတော့ ဒီဟာကို လုပ်နေပါတယ်။

- Tablet တွေကိုလည်း မကြာခင်ဝယ်ပြီးတော့ ဖြန့်ဝေတော့မှာပါ။ ဒါလည်း တစ်ခါတည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့ ထည့်ထားတဲ့ Standardized Health Messages စာအုပ်ကိုလည်း after 8 months မှာ ကျွန်တော်တို့ review ပြန်လုပ်မယ်။ Focus group discussion လုပ်မယ်။ Key informant ကိုပြန် review လုပ်ပြီးတော့ update လုပ်မယ်။ ကျွန်တော်တို့ ထုတ်ထားတဲ့စာအုပ်သည် တချို့မလိုတာတွေပါရင် လျှော့မယ်၊ လိုတိုးပိုလျှော့ပြင်မယ်၊ streamline လုပ်မယ်၊ modify လုပ်မယ်၊ update လုပ်မယ်။ After 8 to 10 months မှာ လုပ်လို့ရှိရင် ဒီစာအုပ်ဟာ နောက်ထပ်(၅)နှစ် လောက်သုံးလို့ရပြီ။ ဒါကို ကျွန်တော်လုပ်မှာပါ။ အမှန်တိုင်း ပြောရလို့ရှိရင် အဲဒီစာအုပ်ကို ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်တွေပါ ဖတ်သင့်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်လည်း ဖတ်သင့်ပါတယ်။ ရေးထားတာ တော်တော်လေး ကောင်းပါတယ်။ တော်တော်လေး ပြည့်စုံပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က သူနာပြုမှာလည်း ဒီနှစ်ကစပြီး ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (ကျန်းမာရေး လူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာန) ကို ပြောထားပါတယ်။ speciality nurse တွေကို ပိုခေါ်ဖို့ပါ။ Speciality nurse (၇) မျိုးလောက် ရှိတယ်ထင်တယ်။ အဲဒါတွေကို ပိုခေါ်ဖို့နဲ့ ဧရိယာကိုလည်း ပိုတိုးခေါ်မယ်။ Number of candidates for each course ကိုလည်း ပိုတိုးဖို့ပြောထားပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က emergency nursing care ကို ကျွန်တော် တိုးဖို့ပြောတဲ့အတွက် ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က နေပြည်တော်မှာ အစည်းအဝေး လုပ်ကြပါတယ်။ University of Nursing ၊ ရန်ကုန်နှင့် မန္တလေးမှာ (၂)ခု ရှိတဲ့အနက် ရန်ကုန်မှာ Emergency Care Department ရှိပါတယ်။ မန္တလေးမှာ မရှိဘူးလို့ ပြောပါတယ်။ အဲဒါကိုဘယ်လိုဖြင့်မလဲ၊ ကျွန်တော်တို့ဟာ emergency care မှာ တော်မှလူနာတွေက အကျိုးရှိပါမယ်။
- ဆိုလိုတာက သူတို့ဟာ အခုလုပ်တာထက် ပိုပြီးတော့ emergency care ပေးနိုင်ရင် emergency ဖြစ်လို့လာတဲ့ လူနာတွေက ဘယ်လောက်အကျိုးရှိမလဲ၊ anything can happen to anybody at any point in time. အဲဒါကြောင့် သူနာပြု ဆရာမတွေမှာ emergency care လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒါတွေကိုလုပ်ဖို့ ရှိပါတယ်။ လုပ်လည်းလုပ်နေပါပြီ။

- နောက်တစ်ခုက ဒီနေ့မှာလုပ်တဲ့ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သားဖွားနေ့မှာ ဆောင်ပုဒ်တွေ ရှိပါတယ်။ ဆောင်ပုဒ်တွေ ရှိတဲ့အခါကျတော့ midwife မှာ အင်္ဂလိပ်လိုပေးထားတဲ့ ဆောင်ပုဒ်ကတော့ "Midwife leading the way with quality care"တဲ့၊ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာမှု ပြန်ထားတာကတော့ " မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာဖို့ အရည်အသွေး ပြည့်စုံစွာ ပြုစုဖို့ သားဖွားဆရာမများ ဦးဆောင်ဖို့" လို့ ရေးထားပါတယ်။ သူနာပြုကို ကြည့်ပါ "Nurses: A voice to lead. Health is a human right." မြန်မာလို ပြန်ထားတာကတော့ "လူသားအားလုံးကျန်းမာဖို့ သူနာပြုများ ဦးဆောင်ဖို့" ဒီမြန်မာမှု ပြန်ထားတဲ့ ဆောင်ပုဒ် (၂)ခုကို ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ ရည်ရွယ်ချက်တစ်ခု ရှိတယ်။ ဘာလဲဆိုတော့ leadership role သူနာပြု/သားဖွားဟာ နောက်လိုက် မဟုတ်ပါဘူး။ They have to lead, they have to be involved in decision making processes of many perspectives. ဒါကိုသိရပါမယ်။ ဘယ်လို လုပ်မလဲ you have to be involved ဥပမာဆိုရင် ဆေးရုံ အထောက်အကူ ပြုတဲ့အဖွဲ့မှာပါသလား၊ midwife ပါသလား၊ sister ပါသလား၊ matron ပါသလား၊ သူနာပြုပါသလား၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့တွေဖွဲ့တယ်၊ များသောအားဖြင့် သားဖွားတွေမပါဘူး။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့ we have to think seriously သားဖွားတွေ ပါရမယ်၊ senior သားဖွားတွေပါရမယ်။
- ကျွန်တော်တို့မှာ အဖွဲ့တွေရှိတယ်၊ ကော်မတီတွေရှိတယ်၊ ဒီနေရာမှာ HA တွေပါရမယ်၊ သားဖွားတွေပါရမယ်၊ သက်ဆိုင်ရာ ပညာရှင်တွေပါရမယ်၊ technician တွေပါရမယ်၊ radiographer ပါရမယ်။ ဒါကို တစ်ခါလာလည်း ဆရာဝန်၊ တစ်ခါလာလည်း ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးတွေပဲပါတယ် ဒါတွေကို အကုန်လုံး ပြန်သုံးသပ်ရပါမယ်။ We have several committees. We have to think. Who should be involved in these committees? All levels of categories of staff must be involved; depending on objective of each and every committee. ဒါကို လုပ်ရပါမယ်။ ဒါမှဆရာမတို့ဟာ decision making ပုံစံဖြစ်မယ်။ ဒါမှမဟုတ်ရင် အပေါ်က ခိုင်းတာပဲ လုပ်လိုက်ဆိုရင် နောက်လိုက်ဖြစ်သွားမှာပေါ့။ ကိုယ့်ဟာကိုယ် တိုးတက်အောင် လုပ်ရမယ်။
- ကျွန်တော်ဆိုလိုတာက တိုးတက်ဖို့ဆိုရင် ကိုယ့်ကိုယ်ကို ပြန်ကြည့်ပြီး တိုးတက်အောင် လုပ်ရပါမယ်။ ဒီနှစ်ခုစလုံးမှာ သိတဲ့အတိုင်း ဦးဆောင်မှုပါ။ ဒီနှစ်ဆောင်ပုဒ် (၂)ခုဟာ

ဦးဆောင်မှုကို ပြောတဲ့အတွက် ဒီနှစ်နဲ့မရပ်စေချင်ပါဘူး။ That leadership role, the perspectives of leader ကဆက်ပြီးတော့ နောက်ထပ် လာမယ့်(၅) နှစ်(၁၀)နှစ်မှာ လည်း ခေါင်းထဲမှာ မမေ့စေချင်ပါဘူး။ ဒီနှစ်ဆောင်ပုဒ်သည် ဒီနှစ်မှာ ရပ်သွားဖို့မဟုတ်ဘူး။ ဒီနှစ်ဆောင်ပုဒ်မှာ ကောင်းတာတွေကို ရှေ့ဆက်ပြီးတော့ ယူသွားရပါမယ်။ နောက်နှစ်ကျရင် ဒါကောင်းပြီးတော့ leadership မလုပ်တော့ဘူး။ အဲလိုလုပ်လို့ မရပါဘူး။ အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်ပြောချင်တာပါ။ ကျွန်တော်ထပ်ပြီး emphasize လုပ်ချင်တာက လူဦးရေရဲ့ (70%) ဟာ ကျေးလက်ဒေသတွေမှာ ရှိတဲ့ အတွက် the role of midwife က အလွန်အရေးကြီးတယ်ဆိုတာကို ထပ်ပြီးတော့ သိစေချင်ပါတယ်။

- ဒါ့အပြင် ဘက်ပေါင်းစုံက ဒီ role ကို ဘယ်လိုမြှင့်မလဲ၊ ဘယ်လိုကောင်းအောင် လုပ်မလဲ၊ ဘယ်လိုထိရောက်အောင် လုပ်မယ်ဆိုတာကို သူနာပြု/ သားဖွားအသင်းက အကြံဉာဏ်ပေးပါ။ အကြံဉာဏ်ပေးတော့ ကျွန်တော့်ကို တိုက်ရိုက်ပေးစရာမလိုဘူး။ ကျွန်တော်တို့မှာ ညွှန်ကြားရေးမှူးတွေ ရှိပါတယ်။ (ကုသ/ပက) ဘက်မှာ သူနာပြု ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး၊ HRH အကုန်ရှိပါတယ်။ သူတို့နဲ့ဆွေးနွေးပါ။ ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ တစ်ခုပဲရှိတယ် mutual respect, mutual understanding ရှိရမယ်။ ငါမှသိတယ် ငါမှတတ်တယ် မဟုတ်ဘူး။ အကုန်လုံးက ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ တော့ equal footing နဲ့ ဆွေးနွေးရမယ်။ နောက်မှ decision ကတော့ သူ့ကော်မတီက ညွှန်ကြားရေးမှူးတို့၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တို့က ဆုံးဖြတ်မှာပေါ့။ ဆုံးဖြတ်တယ်ဆိုတာ သူတို့က in the context of different policy and situation ကို ကြည့်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ ဆုံးဖြတ်တာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ပါဝင်ရမယ်။ ပါဝင်စေဖို့အတွက်ကို သူနာပြုသားဖွား association ကို ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ မကြာမကြာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးနဲ့ လာတွေ့ပါ။ ဆွေးနွေးပါ။
- အလားတူစွာပဲ ကျွန်တော်တို့ သူနာပြုတွေကိုလည်း ဆေးရုံမှာ ဘယ်လို ပိုကောင်းအောင် လုပ်မလဲ၊ ဆရာမတို့က ပိုသိပါတယ်။ ဆရာမတွေဟာ လက်တွေ့လုပ်နေတဲ့ သူနာပြု ဆရာမတွေပါ။ ဘယ်လို ကောင်းအောင်လုပ်မလဲ၊ တတ်နိုင်သမျှ ကျွန်တော် ကောင်းအောင်လုပ်မယ်။ ကျွန်တော်တို့မှာရှိတဲ့ လူအင်အား၊ ငွေအင်အား အခြေအနေနဲ့

ဖြစ်နိုင်သမျှ ကျွန်တော်တို့ လုပ်ပေးမယ်။ ဒါကိုတော့ ကျွန်တော်လုံးဝ တာဝန်လည်း ယူပါတယ်။ အဖြစ်နိုင်ဆုံး လုပ်ပေးမယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။

- ဒီနေရာမှာ Jhepigo အဖွဲ့ကိုလည်း ကျွန်တော် ကျေးဇူးအများကြီးတင်ပါတယ်။ Jhepigo ရဲ့ (၂၀၁၈) မေလမှာထုတ်တဲ့ newsletter မှာ သွားကြည့်တဲ့အခါ တော်တော် ကောင်းတာ သွားတွေ့ပါတယ်။ သုံးသပ်မယ်ဆိုရင် nurse တွေဟာ ဆေးရုံမှာလာတဲ့ လူနာတွေကို ကြည့်တာနဲ့တင် မပြီးပါဘူး။ နံပါတ်(၁) to advocate, advocacy တွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ To mentor, mentor ဆိုတာက လူတစ်ယောက်ကို အကြံဉာဏ် ပေးရမယ်။ To educate, to heal ဆိုတာ to heal က ဆရာတို့လုပ်နေတဲ့ one part of the task, you have to do အဲဒါတွေကို သိရမယ်။ To innovate နောက်တစ်ခုက to lead. တော်တော် ကောင်းပါတယ်။ Jhepigo က (၂၀၁၈) မေလမှာ ထုတ်တဲ့ newsletter ကို ကြည့်လိုက် ရင် "The role of nurses must be redefined so that they can be able to do advocating, mentoring, educating, healing and innovating" ဆရာမတို့ရဲ့ပုံစံကို ပြန်လည်စဉ်းစားဖို့ လိုပါတယ်။ Domain ကြီးက ပိုကျယ်လာပြီး အချင်းချင်း educate လုပ်ရမယ်။ လူနာတွေကို educate လုပ်ရမယ်။ Innovative thinking, out-of-the-box thinking. ဒါတွေလုပ်ရမယ်။ You have to think always, how to improve the overall domain of nurses. သားဖွားဆိုလည်း သားဖွားပေါ့။ အဲဒါတွေကို လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ သူတို့က ဘာပြောလဲဆိုရင် nurse and midwife တွေက leadership role ကိုလိုပြီ။ health domain မှာ leadership ဆိုတာ ခေါင်းဆောင်ကြီးနံပါတ်(၁) ဖြစ်ဖို့မဟုတ်ဘူး။ leadership လုပ်ရ မယ့်နေရာတွေမှာ ဝင်ပြီးပါရမယ်။ ဝင်ပြီးအကြံဉာဏ်ပေးရမယ်။ ဝင်ပြီးပြောဆို ညှိနှိုင်း တိုင်ပင်ရပါမယ်။
- နောက်တစ်ခုက nursing ဆိုတာ ကျွန်တော်သိတဲ့ nursing ပဲ။ nursing ကို ဘယ်လိုမြင်လဲဆိုတာ "Nursing is the profession by itself." Cardiology, Nephrology, Hepatology ရှိသလို nursing ကလည်း ဒီလို တစ်ခုဖြစ်တယ်ဆိုတာ သိဖို့လိုပါတယ်။ "It is the profession by itself" ဖြစ်တယ်။ Professional ဆိုရင် professional တစ်ခု ဖြစ်မယ်ဆိုရင် ဘာတွေရှိရမယ်ဆိုတာ ရှိတယ်။ ရှိလား/ မရှိလား အကုန်ရှိတယ်။ အကုန် ပြန်လည် သုံးသပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က သူနာပြုနဲ့သားဖွား နှစ်ခုစလုံးပေါင်းပြောမယ် ဆိုရင် ဥပမာ "Woman needs all of you midwife." သူနာပြုဆိုရင် "Patient needs all of you." လူနာများဟာ သူနာပြုကို လိုသလို၊ အမျိုးသမီးကလေးနဲ့ population က သားဖွားဆရာမကို လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါတွေကို ဆရာတို့သိရပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်တို့နဲ့ ပြောတဲ့ထဲမှာ mentorship ဆိုတာ အကြီးကနေ အငယ်ကို ပညာပေးတာ၊ သင်ပေးတာ၊ advisor သဘောမျိုးပေါ့။ သူကအကုန်လုံး ပြောပါတယ်။ အဝတ်အစား၊ အနေအထိုင်ကအစ ဘယ်စာအုပ်ဖတ်ရမလဲ၊ ဘာ subject ယူရမလဲ၊ ဘယ်ဘာသာအတွဲကို ယူရမှာကအစ အကုန်လုံး အကြံပေးတယ်။ နိုင်ငံခြားမှာဆိုရင် ကျောင်းသားတစ်ယောက်ကို mentor တစ်ယောက်ပေးထားပါတယ်။ ဒီမှာလည်း ရှိတယ်လို့ ကြားပါတယ်။ ဆရာမတို့ သူနာပြုတက္ကသိုလ်ကို ပြောချင်တာက ကျွန်တော်တို့ Responsible Conduct of Research, Nicholas H. Steneck ရေးထားတဲ့ စာအုပ်ရှိပါတယ်။ University of Minnesota အဲဒီစာအုပ်ထဲမှာ mentor, mentee relationship, what is the role of mentor? what is the role of mentee? အကုန်ပါပါတယ်။ Mentor, mentee မှာ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ။ Mentor ကတော့ အပေါ်က ပေးတဲ့သူပေါ့။ mentee ကတော့ အပေးခံရမယ့်သူပေါ့။ အဲဒါဘယ်လို relation ရှိမလဲ၊ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ၊ သူ့ရဲ့ role က ဘာလဲ၊ စည်းကမ်း တွေကအစ အကုန်ပါပါတယ်။ အဲဒါဖတ်ကြည့်စေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုက သူနာပြုဆရာမများကို ထပ်လောင်းပြီးပြောချင် တာကတော့ decision making ဆေးရုံအထောက်အကူပြုမှာ လုံးဝပါစေချင်တယ်။ Sister နဲ့ matron တွေပဲ မဟုတ်ဘူး၊ trained nurse, staff nurse တစ်ယောက်စီတော့ ပါစေချင်ပါတယ်။ ဒါမှ သူတို့ရဲ့ perspective ကိုမြင်မယ်။ သူတို့ကတကယ့်ကို လက်တွေ့လုပ်တဲ့သူတွေပဲ ဒါကို စဉ်းစားပြီး ပါအောင်လုပ်ပေးပါ။ တစ်ခုပဲရှိတယ် ဒီလိုလုပ်တဲ့နေရာမှာ အဖွဲ့နဲ့လုပ်တဲ့ အခါမှာ အဖွဲ့အောင်မြင်ဖို့ဆိုရင် အဓိကအရေးကြီးဆုံးက ဘာလဲ mutual understanding, mutual respect ရှိရမယ်။ အဲဒီ principle လေးကိုသာ ထိန်းလိုရှိရင် ဘယ်အဖွဲ့အစည်း မဆို အောင်မြင်နိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော် အဲဒါလေးကို လုပ်စေချင်ပါတယ်။
- ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ စာရင်းဇယား estimate အရ half of the total number of health workforce က သူနာပြုနဲ့ သားဖွားများဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာဆို (10 millions) ရှိလို့ရှိရင် almost (5 millions) က သူနာပြုနှင့်သားဖွား ဖြစ်တယ်ဆိုတာ

သိဖို့လိုပါတယ်။ ဒါဟာဘာကို ဖော်ညွှန်းလဲဆိုရင် the important role of midwife and nurse ကိုပြတာပါ။ သူတို့အရေးကြီးရင် ဒီလောက် ထားစရာမလိုဘူးလေ၊ အရေးကြီးရင် (10%) ပဲ၊ ကမ္ဘာမှာရှိတဲ့ health workforce ရဲ့ (10%) ပဲ သူနာပြုနှင့် သားဖွားလုပ်ရင်ရတယ်လေ အဲလိုမဟုတ်ဘဲ (50%) ဖြစ်နေခြင်းသည် "The important role that you are playing for improving the health of the population" ဆိုတာ ရှင်းရှင်းလေးပဲ။ အဲဒါကို ကျွန်တော်ဆိုလိုချင်တာပါ။ သူတို့ ဘယ်လောက်ထိပြောလဲဆိုတော့ ဆရာမတို့ကို educating and empowering two groups of people လုပ်မှသာလျှင် UHC ကို ရနိုင်မယ်။ UHC က quality service ပါတဲ့အတွက် သူနာပြုတွေ လိုပါတယ်။ Coverage လိုတဲ့အတွက် သားဖွားတွေလိုတယ်။ ဒါကို တော်တော်များများ လူတွေက emphasize မလုပ်ဘူး။ Emphasize လုပ်တာက out-of pocket ပိုက်ဆံလုပ်မယ်။ ဒါလောက်နဲ့ လျော့အောင်လုပ်မယ်။ Quality service မရဘူး။ အဲဒီနောက်ကွယ်မှာ သူနာပြုနဲ့သားဖွားဆရာမတွေရဲ့ role က အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။

- ကျွန်တော်က ဆရာမတို့ ဘယ်လောက် အရေးကြီးတယ်ဆိုတာ သိစေချင်လို့ ဒီမှာလာပြောခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဘယ် strategy မဆို၊ သူနာပြုနှင့်သားဖွားရဲ့ strategy မဆို develop လုပ်တဲ့အခါမှာ HRH တစ်ခုထဲက လုပ်လို့မရပါဘူး။ အကုန်လုံးလုပ်ရမယ်။ ဆရာမတို့ ခုတင် (၁၀၀၀)နေပြည်တော် ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးမှာလုပ်တဲ့ ဆရာမနဲ့ ရန်ကုန် ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးမှာ လုပ်တဲ့ဆရာမ မတူဘူး။ ခုတင် (၁၀၀)မှာ လုပ်တဲ့ဆရာမဟာလည်း သူ့ perspective ရှိတယ်၊ ခုတင် (၅၀၀)မှာ လုပ်တဲ့ဆရာမဟာလည်း သူ့ perspective ရှိတယ်၊ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး၊ ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးရုံကြီးမှာလုပ်တဲ့ ဆရာမလည်း perspective ရှိတယ်။ အကုန်လုံးရဲ့ view ကို ပါရမယ်။
- ဒါမှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ strategy ဟာ comprehensive ဖြစ်မယ်၊ လက်တွေ့ကျတဲ့ realistic strategy ဖြစ်မယ်၊ အဲဒါကိုလည်း သိဖို့လိုပါတယ်။ တစ်ခုပဲ ကျွန်တော်ပြောချင်တာ ဘာလဲဆိုရင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးနေ့ World Health Day ဆိုတာရှိတယ်၊ ဘာ day၊ ညာ day အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီမှာလည်း International သားဖွားဆရာမများနေ့နှင့် သူနာပြုနေ့ရှိတယ်။ နှစ်တိုင်း၊ နှစ်တိုင်းမှာ kit ဆိုတာရှိတယ်။ အဲဒါကို ဆရာမတို့ ဘယ်နှစ်ယောက်သိသလဲ၊ World Health Day လုပ်မယ်ဆိုရင် kit ကို WHO Head Quarter, Geneva က ကျွန်တော်တို့ကိုပေးတယ်။ ဒီဟာကိုကြည့်လိုက်ရင်

ဘာတွေလုပ်သင့်လဲဆိုတာ အကုန်ပါတယ်။ အလားတူစွာပဲ ဒီမှာဆိုလို့ရှိရင် International Council of Nurses ကထုတ်ထားတဲ့ kit ရှိတယ်။

- အလားတူစွာ Midwife Confederation ကထုတ်ထားတဲ့ International Day of Midwife အတွက် "advocacy tool kit and resource pack" အလွန်ကောင်းပါတယ်။ ဒီထဲမှာ ပါတဲ့ဥစ္စာတွေကို ဆရာမတို့က လုပ်ရပါမယ်။ အကုန်လုံးတော့မဟုတ်ပါဘူး။ တချို့နေရာ မှာဒါလုပ် အချို့နေရာမှာ ဒါလုပ်၊ ဒါကို သူတို့တွေမြင်ဖူးလား၊ မမြင်ဖူးလားမသိဘူး။ ဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ International Day of Midwife 2018, advocacy tool kit and resource pack အဲဒါပါတယ်။ ဒီမှာလည်း အဲဒီအတိုင်းပဲ International Council of Nursing ကနေ ထုတ်ထားတာ kit တွေ ဘာလုပ်ရမယ်ဆိုတာ အကုန်ပါတယ်။ အလွန် ကောင်းပါတယ်။ ဒီဥစ္စာကို တကယ့်တကယ် print ထုတ်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ library တွေမှာ ရှိရမယ့်အပြင် သူနာပြု/သားဖွားကျောင်း (၅၀) မှာလည်း ဗဟိုကနေပြီးတော့ သေချာ print လုပ်ပါ။ print လုပ်ပြီး ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (HRH)က ဖြန့်ဝေပါ။ သေချာကာလာလေးနဲ့ print လုပ်ပြီးတော့ ကျောင်း(၅၀)လုံးကို တစ်ကျောင်းစီဝေပါ။ သူနာပြုရော၊ သားဖွားရော နှစ်ခုစလုံးဝေတဲ့အပြင် University of Nursing ရန်ကုန်၊ မန္တလေးမှာလည်း အနည်းဆုံး (၂)အုပ် (၃)အုပ် လောက်အကုန် share လုပ်လိုက်ပြီး ဝေပေးပါ။ ဒါတွေ အကုန်ဖတ်ရမယ်ဆိုရင် you will have many new idea, many innovative way of thinking ဆိုတာ ထွက်လာပါတယ်။ အလားတူစွာပဲ နှစ်တိုင်း နှစ်တိုင်းမှာ kit တွေရှိပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က သူနာပြု/ သားဖွား association နဲ့ council ကို ပြောချင်တာက ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ website ကို ဝင်ကြည့်စေချင်ပါတယ်။ International Council of Nursing ရဲ့ website၊ International Confederation of Midwife ရဲ့ website ကို ဝင်ကြည့်ပါ။ ဝင်ကြည့်ဖို့ဆိုရင် တစ်ယောက်တည်းမလုပ်ဘဲနဲ့ တာဝန်ပေးလိုက်ပါ။ သူနာပြု/ သားဖွား association မှာ ဆရာမနှစ်ယောက်ကို တာဝန် ပေးပြီးဝင်ကြည့်ပါ။ နိုင်ငံခြားမှာ သွားကြည့်မယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တက်ခဲ့တဲ့ Johns Hopkins မှာဆိုရင် သူနာပြုတွေက အကုန် Ph.D တွေ တန်းစီနေတာပဲ၊ Ph.D တွေပဲ၊ Harvard မှာ သွားကြည့် မလား၊ UCLA မှာကြည့်မလား တွေ့ရပါတယ်။

- အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်က ကြိုးစားစေချင်ပါတယ်။ ဒါတွေကြိုးစားဖို့ကနောက် (၄၊ ၅၊ ၁၀)နှစ်လောက်နေရင်တော့ ဖြစ်လာမှာပေါ့။ ကျွန်တော်တို့လွှတ်ထားတဲ့ Ph.D ဆရာမတွေပြန်လာရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ Ph.D thesis လုပ်ရပါမယ်။ နောက်ဆုံး Ph.D မရရင်တောင်မှ Master level တွေ များများလုပ်ရမယ်။ အထူးသဖြင့် ကျွန်တော်က Ph.D master တွေကိုပါ ဦးစားပေးတာကတော့ ခုန ကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း speciality (၉)လ training တွေကို ဒါထက်ပိုပြီးတော့ ပီပြင်အောင် လုပ်စေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဘယ် domain ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ Cardiology ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ Nephrology ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ သူနာပြုပဲဖြစ်ဖြစ် သုတေသနမလုပ်ဘဲနဲ့တော့ ဘယ်အချိန်မှ မတိုးတက်ဘူး။ သုတေသနမလုပ်ရင် ဆရာမတို့ရဲ့ brain နဲ့ thinking process ကဒီထဲမှာပဲနေမယ်၊ ပိုမကျော်ဘူး။ သုတေသနလုပ်ကို လုပ်ရပါမယ်။ သုတေသနလုပ်တာ ဘာမှမခက်ပါဘူး။ လုပ်ဖို့လည်းဒီမှာ unit တွေကို ခွဲဝေဖို့ပြောထားပြီးပြီ။ နောက်ပြီးတော့ research ethic တို့၊ responsible conduct တို့၊ research management တို့၊ research method တွေကို လုပ်ဖို့ပြောထားတယ်။ DMR ကကူညီဖို့ အကုန်ပြောထားပါတယ်။ အဲဒါလုပ်ပေးပါ။ အကောင်းဆုံးကတော့ associaction အနေနဲ့ကတော့ implementation research ပဲလုပ်ပါ။ လုပ်ဖို့အတွက်လည်း ကျွန်တော်တို့မှာ ပိုက်ဆံရှိတယ်။ proposal တင်၊ ပိုက်ဆံပေးမယ်။ ဒီ (၆) လအတွင်းမှာ ကျပ်သန်း (၅၀၀) ရှိပါတယ်။ လာမယ့် အောက်တိုဘာ ၂၀၁၈ ကနေပြီးတော့ (၁)နှစ် budget မှာတော့ ကျပ်သန်း (၁၅၀၀) ကျွန်တော်တို့အတွက် ဖယ်ထားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ကျပ်သန်း (၁၅၀၀) လက်ထဲမှာ ပိုက်ဆံရှိပါတယ်။
- ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်က သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမတွေကို တစ်ခု request လုပ်ချင်တာကတော့ အဓိကကျွန်တော့်အနေနဲ့ သူနာပြုနှင့် သားဖွားတွေကို nursing and midwifery ethics ဆိုတော့ ယောက်ျားတွေမှာ ခါးဝတ်ပုဆိုးမြဲသလိုပဲ ဆရာမတို့ သူနာပြု/ သားဖွား ကျင့်ဝတ်ကိုတော့ အမြဲတမ်း ဦးထိပ်ထားစေချင်ပါတယ်။ ဦးထိပ်ထားဖို့ဆိုတာ ပါးစပ်နဲ့ ပြောလို့မရပါဘူး။ Nursing and midwifery ethics must be discussed၊ Luch-time talk လေးတွေလုပ်တာတို့၊ evening talk လေးတွေ လုပ်တာတို့၊ အဲဒါလေးတွေ လုပ်ပေးပါ။ ဒီ nursing နဲ့ medical ethics ဆိုတာ သင်လို့မရဘူး။ ပြောမှ၊ ဆွေးနွေးမှ ရတဲ့အတွက် အဲဒါတွေကို မကြာမကြာ အေးအေးဆေးဆေး လုပ်ပေးပါ။

သူနာပြု association နဲ့ council နဲ့ပေါင်းပြီးတော့ တက္ကသိုလ်တွေမှာ လာပြီးတော့ panel discussion လေးတွေ လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါကိုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် ငါတို့ လုပ်တာ မှားသွားပြီဆိုတာသိပါမယ်။ ဒါတွေက စာဖတ်လို့မရပါဘူး၊ ဆွေးနွေးရပါမယ်။ အဲဒီတော့ panel discussion တွေလုပ်၊ ဒါတွေ အကုန်လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒါတွေ လုပ်မှသာလျှင် nursing နှင့် midwifery ethic perspective က မြင့်လာမယ့်အပြင် သူတို့က knowledge base နဲ့ knowledge horizon ကလည်း ကျယ်ပြန့်လာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ခု ကျွန်တော် ဆရာမတို့ကို request လုပ်ချင်တာကတော့ ဆရာဝန်တွေ အပါအဝင် လုပ်ရင်းနဲ့သင်ပါ။ case ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဘာဖြစ်ဖြစ်တွေ့ခဲ့လို့ရှိရင် ပြန်ဖတ်စေချင် ပါတယ်။ ကျွန်တော်အဲဒါတော့ seriously request လုပ်ပါတယ်။ သင်ပေးလို့ BNSc. ရတာ midwife ဒီပလိုမာရတာနဲ့ လုံးဝ မလုံလောက်သေးပါဘူး။ ဘာလုပ်နိုင်တယ်၊ ဘာလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ အကြံဉာဏ် ရသလောက်လုပ်ပါ။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ Nursing University မှာဆိုရင် တစ်ရက်ခြားလောက်ကို lunch-time talk တွေ လုပ်စေချင်ပါတယ်။ (၆)လစာ ကြော်ငြာထားလိုက်ပါ။ University of Nursing မှာ these are the lunch-time talk given by ဘယ်သူက ဘာပေးမလဲ၊ အားတဲ့လူလာတက်ပါ။ အခန်း (၁)ခန်းလုပ်ထားလိုက်ပြီး (၆)လ တစ်ခါ လုပ်ရင်လုပ်ပါ။ နောက်ထပ်(၄)လမှာ သူ့ကို prepare လုပ်လို့ ရပြီ။ ဒါတွေ အကုန်လုံးကို record လုပ်ထားပါ။ video လုပ်ရင်လုပ်၊ power point ကို တစ်နေရာတည်းမှာ လုပ်ပြီးထားရင် နောက်မတက်နိုင်တဲ့ လူက လာကြည့်လို့ရပါတယ်။
- အလားတူစွာပဲ ကျောင်းတွေက ကြီးတဲ့ကျောင်းတွေ ရှိပါတယ်။ သူနာပြုနှင့်သားဖွား ကျောင်း(ကလေး)ဆိုရင် တော်တော်ကြီးတယ်။ ဒါမျိုးတွေ စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။ lunch-time talk ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ panel discussion ပဲဖြစ်ဖြစ် debate ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ debate က ပိုစိတ်ဝင်စားစရာ ကောင်းပါတယ်။ debate လုပ်ခိုင်းလိုက် အပြန်အလှန်ပြော၊ ဒါတွေကို များများလုပ်စေချင်ပါတယ်။ စာသင်တာတင် မဟုတ်ပါဘူး။ အဲဒါကို စနေ၊ တနင်္ဂနွေ ဖြစ်ဖြစ် လုပ်စေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော့်အနေနဲ့ သားဖွားဆရာမများရဲ့ career ladder ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ အားလုံးလုပ်နေပါတယ်။ ခုနပြောတဲ့ Bachelor of Midwifery Science

လုပ်ဖို့ကအစ အကုန်လုံးလုပ်နေပါတယ်။ လုပ်စရာတွေ အရမ်းများနေတော့ အကုန်လုံး တော့ လုပ်နေတယ်။ တစ်ခါတစ်လေကျရင် ချက်ချင်းမလုပ်ဖြစ်ပဲ တစ်ခုပြီးမှ တစ်ခု လုပ်ဆိုတော့ အချိန်ကြာသွားတာရှိတယ်။ Career ladder of midwife တွေတင်မက ပါဘူး။ HA နဲ့ technician တွေအကုန်လုံးကို ကြည့်နေပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ကျွန်တော် capacity building activity မှာဆိုရင် (HRH) ဌာနတစ်ခုတည်းနဲ့ မရပါဘူး။ The role of nursing and midwifery association especially တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်က အသင်းတွေနဲ့ ပေါင်းလုပ်မှရပါမယ်။ အကြီးကြီး မလုပ်ပါဘူး။ ဖြေးဖြေးချင်း ရသလောက် လုပ်သွားမယ်။ အကြီးကြီးလုပ်ရင် မနိုင်မနင်း ဖြစ်သွားမယ်။ ဘယ်လို လုပ်မယ်ဆိုတာ ဆရာတို့ပြန်ပြီးတော့ brainstorm လုပ်ပါ။ အချင်းချင်း တိုင်ပင်ပြီးလုပ်ပါ။
- ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ကတော့ အတတ်နိုင်ဆုံး လုပ်ငန်းခွင်မှာ အဆင်ပြေရေး၊ ကျွန်တော်တို့ရရှိတဲ့ budget၊ ရရှိတဲ့ infrastructure နဲ့ တိုးတက်အောင် လုပ်နေတယ်ဆိုတာ တင်ပြခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ လုံးဝလုပ်မှာပါ။ ဒီလုပ် တဲ့အခါမှာလည်း ခုနပြောတဲ့ association နဲ့ သူနာပြု/ သားဖွားတွေက အကြံဉာဏ်ပေး ပါ။ positive perspective နဲ့ပေးပါ။ ulterior motive နဲ့ negative criticism ကိုတော့ မပေးစေချင်ပါဘူး။ negative နဲ့ပေးမယ်ဆိုရင်လည်း in the context of the positive perspective နဲ့ပြော အဲဒီလိုမှရမယ်၊ မဟုတ်ဘဲနဲ့ လူတစ်ယောက်ကို ဒုက္ခရောက်သွား အောင်၊ သိက္ခာကျအောင် မလုပ်စေချင်ဘူး။ အကြံဉာဏ်ပေးတဲ့အခါမှာ ညွှန်ကြားရေးမှူး တွေရှိတယ်၊ Nursing Director တွေရှိတယ်။ သူတို့နဲ့ တိုင်ပင်၊ အကြံဉာဏ်ပေးပါ။ ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာန EC၊ ကုသ/ပ EC မှာတင်၊ ကျွန်တော်တို့ ဗဟို EC တင်ပြီးလို့ရှိရင် အေးအေးဆေးဆေး လုပ်လို့ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဘက်က လုပ်သလို ဆရာမတို့ဘက်ကလည်း တတ်နိုင်သမျှ စိတ်ဓာတ်အပြည့်အဝနဲ့ ပြန်လည်ပြီး တော့ တာဝန် ထမ်းဆောင်စေချင်ပါတယ်။
- အထူးသဖြင့် ဒီနေရာမှာ ထပ်ပြီးပြောချင်တာကတော့ သားဖွားဆရာမများက အမှန် အတိုင်း ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အလုပ်မလုပ်ရင် ကျွန်တော်တို့ ဒုက္ခရောက်သွားမယ်။ သူတို့သည် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ public health domain ကြီးတစ်ခုလုံးရဲ့ စာရင်းဇယားတွေ ကို ကောက်ပေးနေတာပါ။ ဒီကောက်ပေးတဲ့ စာရင်းဇယားမှန်မှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့

planning process တွေ၊ plan တွေ အကုန်မှန်မယ်။ ထို့အပြင် အထူးသဖြင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးတဲ့လုပ်ငန်းတွေမှာ သူနာပြုရော၊ သားဖွားရောပါနေတယ်။ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။

- ဒီလိုကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းရဲ့ နောက်ကွယ်မှာ ဘယ်လောက်အကျိုးရှိလဲဆိုတာ ခေါင်းထဲ မြင်ရပါမယ်။ ကလေးတွေရောဂါမဖြစ်ဘူး၊ မိဘတွေမှာ ပိုက်ဆံမကုန်ဘူး။ ဒီကလေးတွေ ရောဂါမဖြစ်တဲ့အတွက် သူရဲ့ growth development curve မှာဆိုရင် မှန်သွားမယ်၊ အများကြီးပဲ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းရဲ့ နောက်ကွယ်မှာ အလွန်များပြားသော အကျိုးကျေးဇူးရှိတယ်ဆိုတာ သိရမယ့်အပြင်၊ ထိုးတဲ့ center တိုင်းမှာပြောရမယ်။ ကျွန်တော်တို့ community health မှာပြောမယ်။ အဲဒီမှာ health information talk တွေပါပြောမယ်။ အများကြီးပါပဲ သားဖွားဆရာမတွေ တောနယ်တွေမှာ လုပ်ပေးတာ အလွန်များပြားပါတယ်။ နှစ်သိမ့်စကားပြောတာကအစ ရောဂါမဖြစ်အောင် ပညာပေးတာကအထိ၊ ဒါတွေကို ပြောတဲ့အတွက် ကျွန်တော်အလွန်လည်း လေးစားပါတယ်။ အလွန်လည်း ဂုဏ်ယူပါတယ်။
- အလားတူစွာပဲ သူနာပြုဆရာမများဟာ အမှန်အတိုင်းပြောရရင် အလွန်နည်းပါးသော လစာငွေနဲ့ လူနာတွေကို စိတ်ချမ်းသာအောင် လုပ်ပေးနေတယ်ဆိုတာ အရမ်းလည်း ဂုဏ်ယူ ပါတယ်။ လေးစားပါတယ်။ တစ်ခုပဲ၊ ဘာလဲဆိုတော့ နှစ်ဘက်စလုံး two domain ကို ပြောချင်တာကတော့ ကျွန်တော်တို့ အခြေအနေအချိန်အခါ အမြဲပြောင်းလဲတဲ့အတွက် ဆရာမတို့အနေနဲ့ အရင်လုပ်ပုံလုပ်နည်းနဲ့ မရပါဘူး။ ဘယ်လိုကောင်းအောင် လုပ်မယ်ဆိုတာ ဆရာမတို့စဉ်းစားပြီး အကြံဉာဏ်ပေးပါ။ အဲဒီအကြံဉာဏ်တွေကို We will seriously consider all those idea နဲ့ကျွန်တော်တို့ လုပ်မှာပါ။
- နောက်တစ်ချက်က နှစ်စဉ်၊ နှစ်စဉ်မှာ theme တစ်ခုစီပေးပါတယ်။ ကျွန်တော် ပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ တော်တော်ကောင်းတဲ့ theme တွေပါ။ သားဖွားမှာဆိုရင် (၂၀၁၅) ခုနှစ်မှာ "Midwife for a better tomorrow"၊ (၂၀၁၆)ခုနှစ်မှာ "The Midwifery Heart: New borns and Women"၊ (၂၀၁၇) ခုနှစ်မှာကျတော့ "Midwives, Mothers and Families: Partners for life." အလွန်ကောင်းပါတယ်။ ဒီလို theme တွေရှိလို့ရှိရင် အဲဒီနှစ်က kit တွေ ရှိတယ်။ အဲဒီ kit တွေကိုပြန် print out ထုတ်လိုက်၊ ပါတဲ့ဟာတွေကို focus group discussion လုပ်ရင်လုပ်၊ talk လေး ပေးရင်ပေး၊ အဲဒါမှ သားဖွားဆရာမများနဲ့ သူနာပြု

များရဲ့ အမြင်သည်ကျယ်လာမယ်။ တကယ့်တကယ်ကတော့ ဆရာမတို့ brain exercise လုပ်ခိုင်းလိုက်တာပဲ။ Brain exercise လုပ်မှသာလျှင် စဉ်းစားတဲ့ပုံစံစနစ်တွေ ပိုကောင်းလာမယ်။ ဆိုလိုတာက muscles exercise လုပ်သလို brain exercise လို့ ခေါ်တာပေါ့။ အဲဒါကို များများလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။

- ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ you have to do out of the box thinking အပြင်ထွက်ပြီးစဉ်းစားပါ။ Innovative thinking, new approaches, new strategy အဲဒါတွေ စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။ သူနာပြုဆိုရင်လည်း တော်တော်ကောင်းပါတယ်။ သူနာပြုကို (၂၀၁၆)တုန်းက theme မှာ ဘာလဲဆိုတော့ "A force for change: Improving health system resilience" သူနာပြုများသာ မလုပ်လို့ရှိရင် health system resilience ရဲ့ တောင့်တင်းခိုင်မာမှုဟာ မရှိတော့ဘူး။ အဲဒီ kit ကို သွားကြည့်လိုက် အဲဒီနှစ်မှာရှိတဲ့ kit ကို သွားကြည့်လိုက်လို့ရှိရင် health system resilience ဖြစ်အောင် လို့ သူနာပြုဆရာမများဟာ ဘာတွေလုပ်ရမလဲ အကုန်ပါပါတယ်။ ကျွန်တော် ဆိုလိုတာ က ဒါတွေအကုန်လုံး ကူးချလို့မရဘူး။ ကူးချလို့ မရဘူးဆိုတာ ဒီ kit ဟာ တစ်ကမ္ဘာလုံး မှာသုံးဖို့ ပေးထားတဲ့ kit တွေဖြစ်တဲ့အတွက် some of the activities may not be relevant, may not be possible to do it, in my country. ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ custom, culture, habit, infrastructure, budget အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီးမှ လုပ်ရ ပါမယ်။ အဲဒါလေးကိုအမြဲ ခေါင်းထဲမှာ ထားစေချင်ပါတယ်။
- ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနက ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ အဲဒါပါ ပြန် print out ထုတ်ပေးလိုက်၊ ကောင်းတဲ့ထဲက kit တွေကို print ထုတ်ပြီး library မှာ အကုန်လုံး ထားလိုက်၊ အားတဲ့လူဖတ်လို့ရအောင်လို့ပါ။ ကျွန်တော် နောက်ထပ်ပြောချင်တာက တော့ University of Nursing နဲ့ကျောင်း (၅၀) မှာ ဒီဆွေးနွေးပွဲတွေ များများလုပ်ပေး ပါ။ panel discussion တွေ၊ စကားဝိုင်းဆွေးနွေးပွဲတွေ၊ စကားရည်လုပွဲတွေကို subject အလိုက် လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့မြန်မာနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ ဒီလိုနေ့မှာဆိုရင် ထပ်ပြီးတော့ emphasize လုပ်ချင်တာကတော့ တတ်နိုင်သမျှ International Council of Nurses နဲ့ International Confederation of Midwife နဲ့ အမြဲဆက်သွယ်လုပ်ပါ။ အဆက်အသွယ် လုပ်မှ သူတို့က information ပေးမယ်။ အကုန်လုံးပေးမယ်။ Funding တွေတောင် ရရင်

ရအုံးမယ်။ you have to communicate with all of the agencies, institutions all over the world ဆက်ပြီးလုပ်ပါ။

- နောက်ဆုံး ပြောရမယ်ဆိုရင် WHO မှာ Regional Advisor of Nursing ရှိတယ်၊ ဒါတွေနဲ့ ဆက်သွယ်ပါ။ What are the latest development in the field of nursing and midwifery science? အကုန်လုပ်ပါ။ ဌာနချုပ်မှာရှိတဲ့ Nursing Director ကို တိုက်ရိုက် မေးလို့ ရပါတယ်။ You can directly communicate လုပ်ပါ။ အကုန်မေးပါ။ idea ယူပါ။ ဒါမှ ကျွန်တော်တို့က new idea ရမယ်။ လူတစ်ယောက်ဟာ ကိုယ့်ထဲမှာ basic background knowledge ပေါ်မှာစဉ်းစားမှာပေါ့။ Ph.D ရတဲ့ လူတစ်ယောက် စဉ်းစားရင် အများကြီးထွက်လာမှာပေါ့။ M.Sc ဆိုရင် အများကြီး ထွက်လာမှာပေါ့။ ဆရာတို့ အများကြီးစဉ်းစားလို့ရအောင် ဒီဟာနဲ့ communicate လုပ်ပြီးတော့ information တွေ ကို အကုန်ယူထားမှသာလျှင် ရပါမယ်။
- နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ မိမိတို့အားလုံးသည် innovative thinking, out-of-the-box thinking တွေ လုပ်စေချင်ပါတယ်။ new approaches တွေ လုပ်စေချင်တယ်။ new strategies တွေ လုပ်ချင်တယ်။ monitoring process ကို ယခုထက်ပိုပြီးတော့ ပီပြင်အောင် လုပ်စေချင်တယ်။ နောက်ပြီးတော့ ကိုယ့်ဟာကိုယ် ပြန်ပြီး introspection, self inspection လုပ်ပါ။ association အနေနဲ့လည်း ငါတို့ association လုပ်တာ ဟုတ်သလား/ မဟုတ်ဘူးလား။ How much you are contributing? သူနာပြုနဲ့ သားဖွားလောကကို မိမိတို့ association ဟာ ဘယ်လောက် အတိုင်းအတာထိ ပေးနေသလဲ၊ ဒါထက် ပိုပေးလို့မရဘူးလား။ အဲဒါကို စဉ်းစားစေချင် ပါတယ်။ Council ဆိုရင်လည်း Council ပေါ့လေ၊ ဥပဒေ၊ စည်းကမ်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျွန်တော်တို့ Council မှာ လုပ်တဲ့ဟာတွေက လိုအပ်ချက်ရှိသလား၊ လိုနေသေးလား။ အလားတူစွာပဲ ဝန်ကြီးဌာနကို ပြန်ပြော Department of HRH၊ ဝန်ကြီးဌာနရော ဘယ်လောက်ထိ ပံ့ပိုးပေးနေလဲ ဒါတွေလည်း ပြန်စဉ်းစားပါ။ ဒါကိုသိမှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့ဘက်ကလည်း ဘာတွေကို လိုလဲဆိုတာသိမယ်။ ဆရာမတို့ဘက်ကလည်း အဲဒီနှစ်ခုကို ပေါင်းစပ်လိုက်ရင် ဒါလုံးဝ အောင်မြင်မှာဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နောက်ဆုံးပြောချင်တာကတော့ ဒီလိုနေ့မျိုးမှာ လာပြီးပြောရတဲ့ အတွက် အလွန်ပဲ စိတ်ချမ်းသာပါတယ်။ သူနာပြုနဲ့ သားဖွားလောကကြီးကိုလည်း

ယခုထက် ပိုမိုတိုးတက်အောင် လုပ်မယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်လုံးဝ ဆန္ဒပြုပါတယ်။ ကတိလည်း ပြုပါတယ်။

- အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

အခမ်းအနားတက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ
- WHO ဌာနကိုယ်စားလှယ်
- UNFPA ဌာန ကိုယ်စားလှယ်
- ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ
- ညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- မြန်မာနိုင်ငံ သူနာပြု/သားဖွားကောင်စီ ဥက္ကဋ္ဌ၊ အတွင်းရေးမှူးနှင့် အဖွဲ့ဝင်များ
- မြန်မာနိုင်ငံ သူနာပြုနှင့်သားဖွားအသင်း ဥက္ကဋ္ဌ၊ အတွင်းရေးမှူးနှင့် အဖွဲ့ဝင်များ
- သူနာပြုဆရာမများနှင့် သားဖွားဆရာမများ
- တာဝန်ရှိသူများ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)