

မြန်မာနိုင်ငံ၌ ဆုတ်ယုတ်လာသော
ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှု
ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင်
နေထိုင်နေသော အမျိုးသမီးများ

၂၀၂၂ ခုနှစ် မတ်လ

ကပ်ရောဂါနှင့်စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင်နေထိုင်နေရသော အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာစစ်တမ်းသည် Myanmar Development Observatory ၏ လွှမ်းခြုံမှုအောက်တွင်ရှိသော အစောပိုင်းလုပ်ငန်းများအနက် တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဤလေ့လာတွေ့ရှိမှုသည် နိုင်ငံတကာအသိုက်အဝန်း၊ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးမိတ်ဖက်များနှင့် မြန်မာနိုင်ငံအရပ်ဖက်လူမှုအဖွဲ့အစည်းများအား လက်ရှိအခြေအနေအရ မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုစီးပွားရေးအလားအလာအပေါ် နောက်ဆုံးအခြေအနေနှင့်ကိုက်ညီသည့် အတွေးအမြင်များကို သိရှိစေသည်။ UNDP ၏ ဤကိန်းဂဏန်းအခြေပြုလေ့လာဆန်းစစ်မှုသည် အောက်ပါမဏ္ဍိုင်သုံးရပ်ပေါ် အခြေခံ၍ တည်ဆောက်ထားသည် -

- (၁) စီးပွားရေး ။ ။ ဆင်းရဲမွဲတေမှုနှင့်ဆက်စပ်သည့်အရာများအပါအဝင် စစ်အာဏာသိမ်းမှုနှင့် ကပ်ရောဂါတို့၏ စီးပွားရေးဆိုင်ရာအကျိုးသက်ရောက်မှုများကို ခြေရာခံခြင်း၊
- (၂) စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးပန်းတိုင်များ (SDGs) ။ ။ အဓိကကျသော ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးညွှန်းကိန်းများ၊ အထူးသဖြင့် ထိခိုက်လွယ်သောနှင့် ဖယ်ချန်ထားခြင်းခံရသော လူဦးရေများအတွက် ညွှန်းကိန်း၏ ဆုတ်ယုတ်လာမှုကို အကဲဖြတ်ခြင်း၊
- (၃) ပဋိပက္ခ ။ ။ ပဋိပက္ခ၊ ဆင်းရဲမွဲတေမှု၊ လူနေမှုဘဝနှင့် SDGs တို့အကြား ဆက်စပ်မှုကို အထူးအာရုံစိုက်၍ ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲနေသောအခြေအနေများကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း။

ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင် နေထိုင်နေရသော အမျိုးသမီးများစစ်တမ်းအတွက် အချက်လက်ကောက်ယူမှုကို UNDP နှင့် UN Women မှ တာဝန်ပေးအပ်ပြီး Myanmar Survey Research မှ တာဝန်ယူဆောင်ရွက်သည်။

နိဒါန်း

စစ်အာဏာသိမ်းပြီးတစ်နှစ်အကြာတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ သဘောထားကွဲလွဲသည့်ဖြစ်ရပ်များအတွင်း လျင်မြန်သောတိုးတက်မှု တစ်စုံတစ်ရာကို ကြိုတင်သိမြင်နိုင်ရန် ခက်ခဲလှသည်။ အမျိုးသမီးများသည် မိမိတို့၏အနာဂတ်များ မျက်စိရှေ့မှောက်ပင် ပျောက်ဆုံးသွားသည်ကို စတင်မြင်နေရပြီဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့သည် မိမိတို့၏နေအိမ်တို့မှ ထွက်ခွာရမည်ကို ကြောက်ရွံ့ နေကြပြီး ဆယ်စုနှစ်တိုင်အောင် အကျိုးခံစားခဲ့ရသည့် ငြိမ်းချမ်းရေးနှင့် နိုင်ငံရေးနှင့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများသည် လျင်မြန်စွာ ပျောက်ဆုံးလျက်ရှိသည်။

UNDP နှင့် UN Women တို့သည် မိမိတို့၏လုပ်ပိုင်ခွင့်နှင့် စွမ်းဆောင်ရည်ကိုယ်စီဖြင့် အချင်းချင်းဖြည့်စွက်၍ ဤလေ့လာမှုကို ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။ ဤသို့ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုသည် အမျိုးသမီးများအပေါ် ကပ်ဘေးနှစ်ခု၏ သက်ရောက်မှုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ များစွာလိုအပ်နေသော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များကို ထွက်ပေါ်စေခဲ့သည်။ ဤအချက်အလက်များသည် အဖွဲ့အစည်း နှစ်ခုလုံးမှ ရှိထားပြီးသော ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များကို ပိုမိုပြည့်စုံစေပြီး ရောဂါကပ်ဘေးနှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ ကျား၊မ ရေးရာအပေါ် သက်ရောက်မှုသဘောသဘာဝကို မီးမောင်းထိုးပြကာ ကျား၊မ ရေးရာအပေါ် တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်းသော အစီအမံများရေးဆွဲရန်အတွက် ခိုင်မာသောအခြေခံအုတ်မြစ်ကို ထောက်ပံ့ပေးသည်။

ကပ်ရောဂါနှင့်စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင်နေထိုင်နေသော အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာစစ်တမ်းသည် မက်ခရိုအဆင့်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု များနှင့် အလားအလာလမ်းကြောင်းများ၏ အမျိုးသမီးများအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်ပုံကို လေ့လာဆန်းစစ်သည်။ ဝင်ငွေဆင်းရဲမှု အတိုင်းအတာအတွက်သာမကဘဲ ပို၍ ယေဘုယျကျသည့် ထိခိုက်လွယ်မှု အတိုင်းအတာနှင့် ဤကပ်ဘေး နှစ်ခုက အမျိုးသမီးများအပေါ် မိသားစုနှင့် တစ်ဦးချင်းအဆင့်တို့တွင် မည်သို့သက်ရောက်မှုရှိနေကြောင်းကိုပါ သိရှိရန်အတွက် ကိုဗစ်(၁၉) နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီဖြစ်ပေါ်နေသော လူမှုစီးပွားအကျိုးသက်ရောက်မှုများကို သိရှိနားလည်ရန် အရေးကြီးသည်။

ကပ်ရောဂါနှင့်စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင်နေထိုင်နေရသော အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာစစ်တမ်း၏ ကိန်းဂဏန်း အချက်အလက် များသည် လုံခြုံရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ သက်ရောက်မှုများနှင့် ဆက်စပ်၍ အမျိုးသမီးများ၏ နေထိုင်မှုဘဝ အဆင့်အတန်းတစ်ခုလုံးအပေါ် စိုးရိမ်ဖွယ်ကောင်းသော တွေ့ရှိချက်များကို ဖော်ပြနေသည်။

အမျိုးသမီးများသည် အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုကို မျက်မြင်ကြုံတွေ့နေရသည်။
စစ်တမ်းပါ အမျိုးသမီး ငါးယောက်တွင်တစ်ယောက်သည် ကိုဗစ်(၁၉) စတင်ဖြစ်ပွားစဉ်မှစ၍ ၎င်းတို့ ပတ်ဝန်းကျင်အတွင်း အမျိုးသမီး သို့မဟုတ် မိန်းကလေးတစ်ဦးအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုကို မြင်တွေ့ရကြောင်း၊ ခြောက်ရာခိုင်နှုန်းက တူညီသော ကာလအတွင်း အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန်အတွက် အထောက်အပံ့ရယူရန် ကြိုးပမ်းခဲ့သည့် မိန်းကလေး သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးတစ်ဦးကို သိရှိကြောင်း ဖြေကြားခဲ့သည်။

အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူနေမှုဘဝအဆင့်အတန်းများနှင့် ဆက်စပ်၍ မလုံခြုံမှုနှင့်ကြောက်ရွံ့မှုများ ကို ပိုမိုတွေ့ကြုံခံစားလာရသည်။
ကပ်ရောဂါအတွင်း ဖြစ်ပေါ်သော စစ်အာဏာသိမ်းမှုသည် နောက်ထပ်ကြီးမားသော ပြဿနာတစ်ခုဖြစ်သည့် ‘ကြောက်ရွံ့မှု’ ကို ဖြစ်ပေါ်စေခဲ့သည်။ အမျိုးသမီးသုံးဦးလျှင်တစ်ဦးက ညအချိန်၌ မိမိတို့ကိုယ်ပိုင်နေအိမ်အတွင်း လုံခြုံမှု ကင်းမဲ့သည်ဟု ခံစားရသည်။ UNDP သည် လတ်တလောတွင် အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု၏ ထိခိုက်နိုင်စွမ်း အညွှန်းကိန်း (Civilian Vulnerability to Violence Index - CVI) ကိုဖန်တီး၍ အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု အတိုင်းအတာကို မြို့နယ်များအတွင်း အဆင့်ခွဲခြားမှု ပြုထားသည်။ ထိုအညွှန်းကိန်းများနှင့် စစ်တမ်းအချက်အလက် များကို ချိတ်ဆက်လိုက်သောအခါ အကြမ်းဖက်မှုအများဆုံးသော ထိပ်ဆုံးမြို့နယ် (၁၀၀) တွင် နေထိုင်သူတို့သည် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မေလမှစ၍ ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါလက္ခဏာများကို ပိုမိုကြုံတွေ့ရကြောင်း ပြသနေသည်။ စစ်အာဏာသိမ်းမှုမှ စတင်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီရရှိရန် ပိုမိုခက်ခဲလာကြပြီး လူမှုနေအသုံးစရိတ်ကို ကာမိစေရန် အတွက် မိတ်ဆွေ သို့မဟုတ် မိသားစုထံမှ ချေးငှားရကြောင်း အမျိုးသမီးများစွာက တင်ပြခဲ့ကြသည်။ အကြမ်းဖက်မှု တွေ့ကြုံရခြင်းသည် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုညွှန်းကိန်းများ၏ ထိခိုက်လွယ်မှုတိုးမြှင့်လာခြင်းနှင့် ရောယှက်နေကြောင်း ရှင်းလင်းစွာ ပြသနေသည်။

ကိုဗစ်(၁၉) ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်ရန် သိသာသော အခက်အခဲများရှိပြီး တရားဝင်သတင်းအချက်အလက်များအပေါ် ယုံကြည်မှုမရှိကြောင်း အမျိုးသမီးများက တင်ပြကြသည်။

ကိုဗစ်(၁၉) ကပ်ရောဂါ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုကို ကြည့်ရှုပါက ဤအချက်အလက်အသစ်အရ အမျိုးသမီးများအနက် ထက်ဝက်ကသာ ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးနှံခဲ့ပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအား လက်လှမ်းမီမှုသည် ဆိုးရွားစွာ ကျဆင်းနေကြောင်း ဖော်ပြနေသည်။ ဤအစီရင်ခံစာအရ ကိုဗစ်(၁၉)ကြောင့် သေဆုံးခဲ့သူဦးရေသည် တရားဝင် အရေအတွက်ထက် အဆပေါင်းများစွာ မြင့်မားသည်။ ကိုဗစ်(၁၉) ဆိုင်ရာ တရားဝင်အချက်အလက်များသည် ကွဲလွဲမှုများ ရှိနေပြီး အမျိုးသမီးများသည် ထိုအရင်းအမြစ်များအား ယုံကြည်မှုပိုမိုကျဆင်းလာပုံရကြောင်း ရလဒ်များက ပြသနေသည်။

အမျိုးသမီးများသည် ဝင်ငွေကျဆင်းမှုကိုဖြေရှင်းရန်အတွက် ပြင်းထန်သောဖြေရှင်းရေးယန္တရားများ၏ အဆိုးဆုံး သက်ရောက်မှုများကို ခံစားနေရသည်။

အိမ်ထောင်စုဆယ်စုအနက် လေးစုသည် အဆက်မပြတ်ဝင်ငွေကျဆင်းနေမှုကို ဖြေရှင်းရန်အတွက် ၎င်းတို့၏ အစားအသောက် ပမာဏကို လျှော့ချနေရသည်။ ဤသို့သောအိမ်ထောင်စုများ၏ သုံးပုံတစ်ပုံတွင် အများဆုံးလျှော့ချရသူမှာ အမျိုးသမီးများပင် ဖြစ်သည်။ မိသားစုများသည် ၎င်းတို့၏ဝယ်ယူမှုကို လျှော့ချခြင်း၊ စုဆောင်းထားသည့်ငွေကြေးများမှ ထုတ်ယူခြင်း (ငယ်ရွယ် သော ပညာတတ်အမျိုးသမီးများတွင် အတွေ့အများဆုံးဖြစ်သည်) နှင့် မိတ်ဆွေများနှင့် ဆွေမျိုးများထံမှ ငွေချေးခြင်းများကို ပို၍ မဖြစ်မနေ လုပ်ဆောင်လာရသည်။ ဤဖြေရှင်းရေးယန္တရားများ၏ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများသည် အမျိုးသားများထက် အမျိုးသမီးများအပေါ် ပို၍ သီးသန့်ကျရောက်နိုင်ခြေရှိသည်။

အမျိုးသမီးများ ထက်ဝက်နီးပါးသည် ဝင်ငွေမရသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အိမ်မှုကိစ္စများကို ပိုမိုလုပ်ကိုင်လာရပြီး အသက်မွေး ဝမ်းကျောင်းတစ်ခုရရှိရန် အခွင့်အရေးများ လျော့ကျလာသည်။

အိမ်အလုပ်များနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုများကို အမြဲလုပ်ကိုင်ရသော အမျိုးသမီးများသည် ယခုအခါ “အချိန်ရှားပါးမှု” ကို ပို၍တွေ့ကြုံလာရသည်။ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုတာဝန်တိုးမြှင့်လာသော အမျိုးသမီးငါးဦးအနက် နှစ်ဦးသည် ၎င်းတို့၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းတစ်ခုရရှိနိုင်စွမ်းကို ထိခိုက်နေကြောင်း ပြောဆိုပြီး သုံးပုံတစ်ပုံနီးပါးက အိမ်ထောင်စုအတွင်းရှိ ကလေးသူငယ်နှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုတို့ကို ပြုစုစောင့်ရှောက်နေခြင်းကြောင့် ဝင်ငွေရသောအလုပ်ကို လုပ်ကိုင်နိုင်ခြင်းမရှိ တော့ကြောင်း ပြောဆို သည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအပိုင်း၌ နောက်ပြန်ကွေ့နေသည့် ဂငယ်ကွေ့ (U-turn) ကို ကြုံတွေ့နေရပြီး ယခုသည် ကတိကဝတ်များချမှတ်ရန် အချိန်ပင်ဖြစ်သည်။ ကပ်ဘေးနှစ်ခုက ၂၀၂၂ ခုနှစ်တွင် ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေသည်နှင့်အမျှ အမျိုးသမီးများ နောက်ကျကျန်ရစ်မည့်အန္တရာယ်ကို ရပ်တန့်ရန်အတွက် ချက်ချင်းအားထုတ်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။

ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအစီအစဉ် (UNDP) နှင့် ကျား၊မ တန်းတူညီမျှရေးနှင့် အမျိုးသမီးများ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ရေး ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ (United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women - UN Women) တို့သည် ဤစစ်တမ်းတွင်အချိန်ပေးပါဝင်ခဲ့ပြီး တန်ဖိုးရှိသော အချက်အလက်များကို ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည့် မြန်မာနိုင်ငံမှ အမျိုးသမီး (၂၂၀၀) ဦးကို လှိုက်လှဲစွာကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း ပြောကြားလိုပါသည်။

မာတိကာ

အတိုကောက်ဝေါဟာရများ	၄
အစီရင်ခံစာအနှစ်ချုပ်	၅
၁။ နိဒါန်း	၁၀
၁.၁။ ။စကားစပ်	၁၀
၁.၂။ ။ဤလေ့လာမှု၏အတိုင်းအတာနှင့် ရည်မှန်းချက်	၁၁
၁.၃။ ။နောက်ခံအကြောင်း	၁၁
၂။ နည်းစနစ်	၁၃
၃။ ကန့်သတ်ချက်များ	၁၅
၃.၁။ ။အင်တာဗျူးနည်းပညာများ၏ အားနည်းချက်များ	၁၅
၃.၂။ ။အခြားကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်မှုများ	၁၆
၄။ အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု၏သက်ရောက်မှု	၁၇
၄.၁။ ။အကြမ်းဖက်မှုကြားတွင်နေထိုင်ခြင်း	၁၇
၄.၂။ ။မလုံခြုံမှုခံစားရခြင်း	၂၁
၄.၃။ ။၂၀၂၀ ခုနှစ်မတ်လမှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှု	၂၃
၅။ အမျိုးသမီးများ၏ ကျန်းမာရေးအပေါ် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှု၏ အကျိုးသက်ရောက်မှု	၂၉
၅.၁။ ။ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအပေါ် စိတ်သဘောထားများ	၂၉
၅.၂။ ။ကိုဗစ်(၁၉)၊ ကူးစက်မှု၊ သေဆုံးမှု၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှုနှင့် သတင်းအချက်အလက်များ	၃၁
၅.၃။ ။၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် မီးဖွားခြင်းဝန်ဆောင်မှုများအား လက်လှမ်းမီရရှိမှု	၃၅
၆။ အမျိုးသမီးများအပေါ် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ စီးပွားရေးအကျိုးသက်ရောက်မှုများ	၃၇
၆.၁။ ။အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေပြောင်းလဲမှုများ	၃၇
၆.၂။ ။ဝင်ငွေကျဆင်းမှုကို ကူညီပေးသည့် ဖြေရှင်းရေးယန္တရားများ	၄၀
၆.၃။ ။အစားအသောက်စားသုံးမှုကိုလျှော့ချခြင်း	၄၃
၆.၄။ ။လစာရသောအလုပ်အကိုင်အပေါ် သက်ရောက်မှု	၄၅
၆.၅။ ။အိမ်အလုပ်နှင့် လစာမရသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု	၄၈
၆.၆။ ။အိမ်တွင်း၌ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်း	၅၂
၇။ ကိုယ့်စကားနှင့်ကိုယ်ဖြေကြားခြင်း	၅၅
၈။ နိဂုံး	၅၆
ကိုးကားချက်များ	၅၈
နောက်ဆက်တွဲ(၁)။ ။နမူနာယူခြင်းနည်းစနစ်နှင့် တုံ့ပြန်မှုနှုန်း	၅၉
နောက်ဆက်တွဲ(၂)။ ။ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများအား နှိုင်းယှဉ်ခြင်း	၆၂
နောက်ဆက်တွဲ(၃)။ ။ဇယားများ	၆၅
Endnotes	၇၂

ဇယားများစာရင်း

ဇယား(၄.၁)။	ကိုယ်ပိုင်ရပ်ကွက်/ကျေးရွာတွင် နေ့ခင်း၌ ဘေးကင်းသည်ဟုခံစားရမှု (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၁
ဇယား(၄.၂)။	ကိုယ်ပိုင်ရပ်ကွက်/ကျေးရွာပြင်ပတွင် နေ့ခင်း၌ ဘေးကင်းသည်ဟုခံစားရမှု (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၂
ဇယား(၄.၃)။	၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်ကတည်းက ပတ်ဝန်းကျင်တွင် သတိပြုမိသည့် မိသားစုဝင်များမှ အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၅
ဇယား(၄.၄)။	၂၀၂၀ ခုနှစ် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူသည့် မိန်းကလေး သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးကို သိရှိမှု (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၆
ဇယား(၅.၁)။	ယခင်တစ်လတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရယူခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အမြင်သဘောထားများ (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၀
ဇယား(၆.၁)။	ကျား၊မ အလိုက် ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများ (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၂
ဇယား(၆.၂)။	ယခင်လအနည်းငယ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံရှိ အမျိုးသမီးများ၏ဘဝနှင့် စပ်လျဉ်းပြီး ကိုယ့်စကားနဲ့ ကိုယ် ပြောပြပေးပါ။	၄၈
ဇယား(၆.၃)။	ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ခဲ့သည့် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ အိမ်ထောင်စုအတွင်းရှိ အိမ်မှုကိစ္စများ (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၉
ဇယား(၆.၄)။	၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ သို့မဟုတ် အခြားအိမ်ထောင်စုဝင်များ အတွက် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ (ရာခိုင်နှုန်း)	၅၀
ဇယား(၆.၅)။	တိုးမြှင့်လာသော ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များကြောင့် ဝင်ငွေတစ်ဝက်ကျော်လျော့နည်းခဲ့ ရခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၅၁
ဇယား(၆.၆)။	အိမ်ထောင်စုအတွင်းအဓိကဝယ်ယူမှုများအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူ (ရာခိုင်နှုန်း)	၅၃
ဇယား(က-၅.၁)။	ကိုဗစ်(၁၉) ဆိုင်ရာ အချက်အလက်အတွက် အခြားအစိုးရအချက်အလက်များကို အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၅
ဇယား(က-၅.၂)။	ကိုဗစ်(၁၉)ဆိုင်ရာ အချက်အလက်အတွက် မိတ်ဆွေများနှင့် မိသားစုကို အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၅
ဇယား(က-၅.၃)။	ကိုဗစ်(၁၉)ဆိုင်ရာ အချက်အလက်အတွက် (အစိုးရမဟုတ်သော) လူမှုကွန်ရက်ကို အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၅
ဇယား(က-၆.၁)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ နေထိုင်မှုကုန်ကျစရိတ်ကို ကာမိစေရန် အတွက် မိတ်ဆွေများ သို့မဟုတ် မိသားစုထံမှ ချေးယူခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၆
ဇယား(က-၆.၂)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ လူနေမှုစရိတ်များကို ကာမိစေရန် ငွေကြေး အဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ငွေချေးသူထံမှ ချေးငွေယူခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၆
ဇယား(က-၆.၃)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ လူနေမှုစရိတ်များကာမိရန် စုဆောင်းငွေအား အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၇
ဇယား(က-၆.၄)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ လူနေမှုစရိတ်များကာမိရန် အဝတ်အစား၊ ဖုန်းဘေလီဖြည့်ခြင်း စသည့် အစားအသောက်မဟုတ်သောပစ္စည်းများကို လျော့ချခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၇
ဇယား(က-၆.၅)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ နေထိုင်မှုကုန်ကျစရိတ်များကို ကာမိစေရန် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၇
ဇယား(က-၆.၆)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ ရောင်းချခဲ့သည့် ပိုင်ဆိုင်မှုများ၏ ကျား၊မ အလိုက် ပိုင်ရှင် (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၈
ဇယား(က-၆.၇)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ ချေးငွေရယူရသည့် ကျား၊မ အလိုက် အိမ်ထောင်စုဝင် (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၈
ဇယား(က-၆.၈)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ ရောင်းချခဲ့သည့် ပိုင်ဆိုင်မှု၏ ပိုင်ရှင် ကျား၊မ အလိုက် အိမ်ထောင်စုဝင် (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၉
ဇယား(က-၆.၉)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ အစားအသောက်မဟုတ်သော ဝယ်ယူမှုများအပေါ် ပိုမိုလျှော့ချရသော အိမ်ထောင်စုဝင်၏ ကျား၊မ (ရာခိုင်နှုန်း)	၆၉
ဇယား(က-၆.၁၀)။	ကိုဗစ်(၁၉) မစတင်မီ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် အိမ်ထောင်စုများမှ ရရှိသောဝင်ငွေ (ရာခိုင်နှုန်း)	၇၀
ဇယား(က-၆.၁၁)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့ မတိုင်မီ အလုပ်အကိုင်များမှ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ (ရာခိုင်နှုန်း)	၇၀
ဇယား(က-၆.၁၂)။	အလုပ်အကိုင်များမှ လက်ရှိဝင်ငွေရရှိနေသည့် အိမ်ထောင်စု (ရာခိုင်နှုန်း)	၇၁

ပုံများစာရင်း

ပုံ(၄.၁)။	စစ်တမ်းခုနှစ်နှင့် အချိန်အရ ဘေးကင်းမှုမရှိဟုခံစားရကြောင်းတင်ပြသည့်အမျိုးသမီးများ (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၂
ပုံ(၄.၂)။	“၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ကတည်းက မိသားစုဝင်များကြား ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ပါးရိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိုးနှက်ခြင်းများ ပိုမိုဖြစ်ပေါ်သည်” ဟူသည့်အချက်အပေါ် သဘောထားများ (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၄
ပုံ(၄.၃)။	“၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ကတည်းက မိသားစုဝင်များကြား ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ပါးရိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိုးနှက်ခြင်းများ ပိုမိုဖြစ်ပေါ်သည်” ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးနှင့် အသက်အရွယ်အုပ်စုများအလိုက် သဘောတူညီသည့် ရာခိုင်နှုန်း	၂၅
ပုံ(၄.၄)။	၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူခဲ့သည့် အမျိုးသမီးတစ်ဦးနှင့် ထိုသူမှ ပံ့ပိုးကူညီမှုအတွက် သွားရောက်သည့်အဖွဲ့အစည်းတို့အား သိရှိမှု (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၇
ပုံ(၄.၅)။	အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအား တွေ့ကြုံရပါက အကူအညီတောင်းခံမည့်နေရာ (ရာခိုင်နှုန်း)	၂၈
ပုံ(၅.၁)။	ယခင်လတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရယူခြင်းအပေါ် အမျိုးသမီးများ၏ စိတ်သဘောထားများ၊ ၂၀၂၀ မှ ၂၀၂၁ ခုနှစ် (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၀
ပုံ(၅.၂)။	၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် ဆက်စပ်သည့် လက္ခဏာများအား ခံစားခဲ့ရသည့် အိမ်ထောင်စုဝင် တစ်ဦး သို့မဟုတ် တစ်ဦးထက်ပို၍ရှိခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၂
ပုံ(၅.၃)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလတွင် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုဦးရေ၊ တရားဝင်ကိန်းဂဏန်းနှင့် စစ်တမ်းဖြေဆိုသူများမှ တင်ပြချက်များ	၃၂
ပုံ(၅.၄)။	ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကာကွယ်ဆေး နှစ်ကြိမ်ကို ထိုးနှံခြင်းမပြုရသေးသူများ (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၃
ပုံ(၅.၅)။	ကိုဗစ်(၁၉) ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးမထိုးရသေးသော အဓိကအကြောင်းရင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၃
ပုံ(၅.၆)။	အမျိုးသမီးများ၏ ကိုဗစ်(၁၉)ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်ရင်းမြစ်များ၊ ၂၀၂၀ နှင့် ၂၀၂၁ ခုနှစ် (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၄
ပုံ(၅.၇)။	၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ပုဂ္ဂလိက သို့မဟုတ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမမီနိုင်သောကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် ကလေးမီးဖွားမှုပြဿနာရှိခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၅
ပုံ(၆.၁)။	အချိန်နှင့်အမျှ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေပြောင်းလဲမှု (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၈
ပုံ(၆.၂)။	အချိန်နှင့်အမျှအိမ်ထောင်စုဝင်ငွေကျဆင်းမှုရှိကြောင်းတင်ပြထားသည့် မြို့ပြ/ကျေးလက်အလိုက် ရာခိုင်နှုန်း	၃၈
ပုံ(၆.၃)။	ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေမရှိကြသော ဖြေဆိုသူရာခိုင်နှုန်း	၃၉
ပုံ(၆.၄)။	အုပ်စုလိုက်အားဖြင့် အမျိုးသမီးများ၏ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေကျဆင်းမှု (ရာခိုင်နှုန်း)	၃၉
ပုံ(၆.၅)။	အချိန်နှင့်အမျှ ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများ (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၀
ပုံ(၆.၆)။	အချိန်ကာလအလိုက် ရောင်းချခဲ့သည့် ပိုင်ဆိုင်မှုအမျိုးအစား (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၁
ပုံ(၆.၇)။	ငွေကြေးသို့မဟုတ် အခြားအရင်းအမြစ်များ ပြတ်လပ်သောကြောင့် လူနေမှုစရိတ်ကာမိစေရန် အစားလျှော့စားခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၄
ပုံ(၆.၈)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့ကတည်းက ငွေကြေးသို့မဟုတ် အခြားအရင်းအမြစ်များ ပြတ်လပ်သောကြောင့် လူနေမှုစရိတ်ကာမိစေရန် အစားလျှော့စားခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၄
ပုံ(၆.၉)။	၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့ကတည်းက ကျား၊မ အလိုက် အစားအသောက်လျှော့စားခြင်း	၄၅
ပုံ(၆.၁၀)။	ဝင်ငွေရသောအလုပ်အကိုင်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ မြို့ပြ/ကျေးလက်အလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၆
ပုံ(၆.၁၁)။	ဝင်ငွေရသောအလုပ်အကိုင်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေအလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၇
ပုံ(၆.၁၂)။	ဝင်ငွေရသောအလုပ်အကိုင်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ အမျိုးသမီးအသက် အုပ်စုအလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၇
ပုံ(၆.၁၃)။	၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ တိုးမြှင့်လာသော အိမ်မှုကိစ္စများကို ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ကျား၊မ အလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)	၄၉
ပုံ(၆.၁၄)။	တိုးမြှင့်လာသော ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များကြောင့် လစာရသောအလုပ်ကို လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)	၅၁
ပုံ(၆.၁၅)။	အဓိကကျသော အိမ်ထောင်စုတွင်းဝယ်ယူမှုများ၏ အဓိကဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူ၊ ၂၀၁၅/၂၀၁၆ နှင့် ၂၀၂၁ (ရာခိုင်နှုန်း)	၅၂

အတိုကောက်ဝေါဟာရများ

CATI	ကွန်ပျူတာအကူအညီဖြင့် ဖုန်းမှတစ်ဆင့် တွေ့ဆုံမေးမြန်း စစ်တမ်းကောက်ခြင်း
CDM	အာဏာဖိဆန်ရေးလှုပ်ရှားမှု
CSO	ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့
COVID-19	ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါ ၂၀၁၉
GBV	ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု
HVS 2020	ထိခိုက်လွယ်သော အိမ်ထောင်စုများအား လေ့လာမှု စစ်တမ်း (၂၀၂၀)
HFHS	ကြိမ်နှုန်းမြင့် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများ (ကမ္ဘာ့ဘဏ်)
ILO	အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အလုပ်သမားရေးရာအဖွဲ့
MLCS 2017	မြန်မာနေထိုင်မှုအခြေအနေစစ်တမ်း (၂၀၁၇)
OCHA	ကုလသမဂ္ဂ လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းရေးရုံး
PPSoGS	အစိုးရဝန်ဆောင်မှုများအပေါ် ပြည်သူလူထု၏ သဘောထားအမြင်စစ်တမ်း (၂၀၁၉)
SAC	နိုင်ငံတော်စီမံအုပ်ချုပ်ရေးကောင်စီ
SDG	စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးပန်းတိုင်
UN	ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့
UNDP	ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှုအစီအစဉ်
WFP	ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာအစီအစဉ်

အစီရင်ခံစာအနှစ်ချုပ်

ကပ်ရောဂါနှင့်စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင်နေထိုင်နေသော အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာစစ်တမ်းသည် UNDP နှင့် UN Women တို့မှ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီးများနှင့် ၎င်းတို့၏အိမ်ထောင်စုအပေါ် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ ဆိုးရွားသောသက်ရောက်မှုများကို ထုတ်ဖော်ပေးသည့် အချက်အလက်အရင်းအမြစ်အသစ်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဤစစ်တမ်းသည် အာဏာသိမ်းမှုမှစ၍ အမျိုးသမီးများ၏ အမြင်နှင့် အတွေ့အကြုံများကို စုဆောင်းထားသည့် အကြီးမားဆုံး ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်ဖြစ်သည်။ ဤအချက်အလက်အသစ်သည် မြန်မာနိုင်ငံရှိ အမျိုးသမီးများ၏ ပြောင်းလဲနေသော အခြေအနေကို တိုင်းတာပြသပေးသည်။ ဤလေ့လာမှုတွင် အစောပိုင်းစစ်တမ်းများနှင့် ယခင်သမိုင်းကြောင်းအရ နှိုင်းယှဉ်လေ့လာမှု အမျိုးမျိုးကို အသုံးပြုထားသည်။

အကြမ်းဖက်မှု၏ အမျိုးသမီးများအပေါ် သက်ရောက်မှုများ

လုံခြုံမှုကင်းမဲ့သည့်ခံစားချက်များ

- မြန်မာနိုင်ငံရှိအမျိုးသမီးများအတွက် လုံခြုံရေးသည် ကြီးမားသောပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်လာခဲ့သည်။ အမျိုးသမီးသုံးဦးလျှင်တစ်ဦးခန့်သည် နေ့ခင်းအခါ၌ မိမိတို့၏ ကိုယ်ပိုင် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာတွင် လုံခြုံမှုမရှိဟု ခံစားရကြောင်း တင်ပြကြသည်။ ထိုသို့ မလုံခြုံမှုသည် မြို့ပြနယ်မြေများတွင် ပိုမိုမြင့်မားပြီး အကြမ်းဖက်မှုကို ပိုမိုကြုံတွေ့ရသည့် မြို့နယ်များနှင့် အမျိုးသမီးငယ်များက ပိုမိုခံစားရသည်။ ၂၀၁၉ ခုနှစ်ကိန်းဂဏန်းအရ ၃.၅ ရာခိုင်နှုန်းသော အမျိုးသမီးများသာ နေ့ခင်းအခါ၌ မလုံခြုံမှုကို ခံစားရကြောင်း ဖော်ပြထားသည့်အတွက် ယခုအခါ ထိုအခြေအနေနှင့် အတော်ပင်ကွဲပြားနေပြီဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်ရပ်ကွက်/ကျေးရွာမှ အပြင်ထွက်ခြင်းကို မေးမြန်းသောအခါ အမျိုးသမီးထက်ဝက်ကျော်က လုံခြုံမှုမရှိကြောင်းတင်ပြကြပြီး အမျိုးသမီး သုံးပုံတစ်ပုံကျော်က ညအခါ၌ မိမိတို့၏ကိုယ်ပိုင်အိမ်များ၌ပင် လုံခြုံမှုမရှိဟု ခံစားရကြောင်း စိုးရိမ်ဖွယ်သိရှိရသည်။

ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ ကိုယ်ထိလက်ရောက်အကြမ်းဖက်မှုအတိုင်းအတာပေါ် စိတ်သဘောထားများ

- ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉) စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်ထောင်စုဝင်များအကြား ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ပါးရိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိုးနှက်ခြင်းများ ပိုရှိလာခြင်းအပေါ် အမျိုးသမီးအများစုက သဘောမတူကြပေ။ သို့ရာတွင် အမျိုးသမီးလေးဦးတွင် တစ်ဦးက သဘောတူသည်။ သုံးဆယ်ကျော်အမျိုးသမီးများနှင့် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများက ပို၍ သဘောတူကြသည်။ အမျိုးသမီး ငါးဦးတွင် တစ်ဦးက ကိုဗစ်(၁၉) စတင်ချိန်မှစ၍ မိမိတို့ပတ်ဝန်းကျင်တွင် အမျိုးသမီး သို့မဟုတ် မိန်းကလေးတစ်ဦးအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု အပြုအမူများကို မြင်တွေ့ရသည်။ သုံးဆယ်ကျော်အမျိုးသမီးများနှင့် အိမ်ထောင်ရှင်အမျိုးသမီးများသည် အနီးအနားရှိ အကြမ်းဖက်မှုကို ပိုမိုသတိပြုမိကြသည်။

အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူခြင်း

- အမျိုးသမီးများ၏ ခြောက်ရာခိုင်နှုန်းသည် ကိုဗစ်(၁၉) စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူသော မိန်းကလေး သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးကို သိရှိပြီး ပြည်နယ်များနှင့် အမျိုးသမီးငယ်များတွင် ပိုမိုမြင့်မားသည်။ ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူခဲ့သော အမျိုးသမီးအများစုသည် လူထုအသိုက်အဝန်းအတွင်းရှိ အသက်ကြီးရင့်သူနှင့် ပြောဆိုခဲ့ကြသည်။ အထောက်အကူရယူခဲ့သော အမျိုးသမီးများအနက် မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသမီးရေးရာ အဖွဲ့ချုပ် သို့မဟုတ် ရဲတပ်ဖွဲ့ကဲ့သို့သော တရားဝင်ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူခြင်းထက် “အလွတ်သဘော” ပံ့ပိုးကူညီမှု (ဆွေမျိုး၊ မိတ်ဆွေ စသည်) ကိုရယူခြင်းက လေးဆပိုမြင့်မားသည်။ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုကိုတွေ့ကြုံခဲ့ရပါက အထောက်အကူရယူမည့်ရင်းမြစ်အားလုံးကို အမျိုးသမီးများအား ဖော်ပြစေခဲ့ရာ အမျိုးသမီးအများစုက အိမ်ပြင်ပ၌ ဆွေမျိုးတစ်ဦးကို ပြောပြကြမည်ဟုဖြေဆိုသည်။ ငါးပုံတစ်ပုံက ကိုယ်ထိလက်ရောက်အကြမ်းဖက်မှု အတွေ့အကြုံကို ရပ်ကွက်အုပ်ချုပ်ရေးမှူးသို့ တင်ပြမည်ဟု ဖြေဆိုသည်။ လွန်ခဲ့သောငါးနှစ်က သုံးပုံတစ်ပုံသော

အမျိုးသမီးများသည် အကြမ်းဖက်ကို ကြုံတွေ့ရပါက မည်သူ့ကိုမျှပြောဆိုခြင်းပြုမည်မဟုတ်သော်လည်း ယခုအခါ ခြောက်ရာခိုင်နှုန်းထိ လျော့ကျသွားသောကြောင့် အသိပညာမြင့်တက်လာပြီး ဤသို့သောအတွေ့အကြုံများအား အခြားသူများကို တင်ပြရာတွင် ရှက်ကြောက်ခြင်းလျော့နည်းလာသည်ကို ညွှန်ပြနေသည်။

အမျိုးသမီးများ၏ ကျန်းမာရေးအပေါ် ကိုဗစ်(၁၉) နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှု၏ သက်ရောက်မှုများ

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများလက်လှမ်းမီခြင်းအပေါ် စိတ်သဘောထားများ

- ၂၀၂၁ ခုနှစ်အစီရင်ခံစာပါ အမျိုးသမီးများ၏ ထက်ဝက်သည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီရရှိရန် ပိုမိုခက်ခဲလာသည်ဟု တင်ပြကြသည်။ တိုင်းဒေသကြီးတွင်နေထိုင်ကြသော အမျိုးသမီးများနှင့် အသက် ၃၁ မှ ၃၉ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီးများက ဝန်ဆောင်မှုရယူရန် ပိုမိုခက်ခဲလာကြောင်းကို အများဆုံးတင်ပြကြသည်။ ငါးရာခိုင်နှုန်းသော အမျိုးသမီးများသည် ပုဂ္ဂလိက သို့မဟုတ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို မရရှိသောကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း သို့မဟုတ် မီးဖွားခြင်းဆိုင်ရာ အခက်အခဲများ ရှိခဲ့ကြသည်။ ပြည်နယ်များနှင့် မြို့ပြဒေသများတွင် ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းပိုမိုမြင့်မားသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီး သို့မဟုတ် နို့တိုက်မိခင်များ အတွက်မူ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းက ၁၁ ရာခိုင်နှုန်းအထိ နှစ်ဆတိုးမြင့်သည်။

ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါလက္ခဏာများအား ခံစားရခြင်း

- အိမ်ထောင်စုငါးစုလျှင် နှစ်စု၌ ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါလက္ခဏာများအား ခံစားခဲ့ရသူ အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခဲ့သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပျမ်းမျှအားဖြင့် အိမ်ထောင်စု (၁၁) သန်းရှိသောကြောင့် ထိုသို့ခံစားခဲ့ရသူ အိမ်ထောင်စု ၄,၄၄၄,၀၀၀ ခန့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။ ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါလက္ခဏာခံစားရကြောင်း တင်ပြမှုသည် ပြည်နယ်များထက် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် ပိုမိုမြင့်မားပြီး မြို့ပြအိမ်ထောင်စုများ၊ အကြမ်းဖက်မှုပိုမိုဖြစ်ပွားသော မြို့နယ်များနှင့် ပျမ်းမျှဝင်ငွေအထက်ရှိသော အိမ်ထောင်စုများတွင် ပိုမိုမြင့်မားသည်။

ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှု

- အမျိုးသမီး (၁.၂) ရာခိုင်နှုန်းက ၎င်းတို့အိမ်ထောင်စုတွင် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကြောင့်သေဆုံးသူ အနည်းဆုံးတစ်ဦး ရှိကြောင်း တင်ပြခဲ့သည်။ အိမ်ထောင်စု (၁၁) သန်း၏ (၁.၂) ရာခိုင်နှုန်းဆိုလျှင် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကြောင့်သေဆုံးသူ ၁၃၂,၀၀၀ ရှိမည်ဖြစ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ တရားဝင်ကိန်းဂဏန်းထက် ခုနစ်ဆနီးပါး မြင့်မားသည်။

ကိုဗစ်(၁၉) အတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းအတိုင်းအတာနှင့် သတင်းအချက်အလက်ရင်းမြစ်

- အမျိုးသမီးထက်ဝက်ကျော်သည် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါအတွက် ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးကို မထိုးနှံရသေးပါ။ ဝင်ငွေနည်းပါးသောနှင့် ပညာအရည်အချင်းနည်းပါးသော အမျိုးသမီးများ၊ ပြည်နယ်များထက် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများသည် ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးအား ထိုးနှံပြီးစီးမှု အနည်းဆုံးဖြစ်သည်။ တိုင်းဒေသကြီးများတွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးဆယ်ဦးအနက် ခြောက်ဦးသည် ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးကို မထိုးရသေးပါ။ ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးမထိုးရသေးသည့် အဓိကအကြောင်းရင်းမှာ ၎င်းတို့၏ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာသို့ ဆေးရောက်ရှိရန် စောင့်ဆိုင်းနေရသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ၂၀၂၀ နှင့် ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် အမျိုးသမီးများ အတွက် ကိုဗစ်(၁၉)ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်၏ အဓိကရင်းမြစ်မှာ “အခြားသော အစိုးရသတင်းအချက်အလက်များ” ဖြစ်သော်လည်း ဤရင်းမြစ်များအား အသုံးပြုမှုသည် သိသိသာသာ ကျဆင်းမှုရှိလာသည်။ ဒုတိယအသုံးအများဆုံးရင်းမြစ်မှာ ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် မြင့်တက်လာသော “မိသားစုနှင့် မိတ်ဆွေများ” ဖြစ်သည်။

အစိုးရမဟုတ်သော Facebook နှင့် လူမှုကွန်ရက်များအား ကိုဗစ်(၁၉) အချက်အလက်အတွက် အသုံးပြုခြင်းသည် အမျိုးသမီးများတွင် သုံးဆမြင့်တက်လာသည်။ ဤရလဒ်များအရ တရားဝင်ရင်းမြစ်များအား အသုံးပြုမှု လျော့နည်းလာခြင်းကို ညွှန်ပြနေသည်။ အစိုးရပုံမှန်သံကြားနှင့် သတင်းစာများအား ကိုဗစ်(၁၉) အချက်အလက်အတွက် အသုံးပြုခြင်းသည် ကျေးလက်ဒေသနှင့် အသက်ကြီးသော အမျိုးသမီးများကြားတွင် ပို၍အတွေ့များသည်။ ပြည်နယ်များတွင် အမျိုးသမီးဦးဆောင်သော အိမ်ထောင်စုများ၌ မိတ်ဆွေနှင့် မိသားစုများကို ရင်းမြစ်အဖြစ် ပို၍အသုံးပြုကြသည်။ ဤအဖွဲ့များအတွက်မူ ဖုန်းမှတစ်ဆင့် အချက်အလက်ရယူရာတွင် အခက်အခဲရှိနိုင်သောကြောင့် ၎င်းတို့သည် နည်းပညာအခြေမခံသော ရင်းမြစ်များကို အားကိုးကြသည်။

အမျိုးသမီးများအပေါ် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှု၏ စီးပွားဆိုင်ရာ အကျိုးသက်ရောက်မှုများ

အိမ်ထောင်စုနှင့် တစ်ဦးချင်းဝင်ငွေများ ပြောင်းလဲမှု

- စစ်အာဏာသိမ်းမှုမှစတင်၍ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေကျဆင်းလာကြောင်း အမျိုးသမီးဆယ်ဦးတွင် ခုနစ်ဦးနီးပါးက တင်ပြကြသည်။ ဤရာခိုင်နှုန်းသည် လွန်ခဲ့သောခြောက်လတွင်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် ပြည်သူ့အခြေခံလိုအပ်ချက် စစ်တမ်း၌ တင်ပြထားသည်ထက် အနည်းငယ်နိမ့်ကျသည်။ ဤအချက်သည် အိမ်ထောင်စုများ တွေ့ကြုံနေရသည့် စီးပွားရေးကျဆင်းမှုမှပြန်လည်ဦးမော့လာသည့် ပထမဆုံးလက္ခဏာများ (bottoming out) ဖြစ်နိုင်သည်။ သို့ရာတွင် မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်ဒေသ ကွာခြားချက်များ သိသာစွာရှိနေပြီး ကျေးလက်အိမ်ထောင်စုများသည် ၎င်းတို့ဝင်ငွေများ ဆက်လက်ကျဆင်းနေမှုကို ကြုံတွေ့နေရသည်။ အမျိုးသမီးများ၏ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေများသည် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေများထက် ကျဆင်းမှုအနည်းငယ် လျော့နည်းသည်။ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေ ကျဆင်းမှုသည် ပြည်နယ်များ၊ ဝင်ငွေနည်းပါးသော အိမ်ထောင်စုများနှင့် အသက်ကြီးသော အမျိုးသမီးများတွင် ပိုမိုမြင့်မားသည်။

ကျား၊မ အရ ဝင်ငွေကျဆင်းမှုအား ဖြေရှင်းရန် အသုံးပြုသည့် ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများ

- ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများအား အသုံးပြုသည့်ဖြစ်စဉ်များသည် ဆက်လက်မြင့်တက်လျက်ရှိသည်။ လက်ရှိတွင် လေးပုံသုံးပုံအထက်သော အိမ်ထောင်စုများသည် အစားအသောက်မဟုတ်သော အခြားဝယ်ယူမှုများအား လျှော့ချလျက်ရှိသည်။ ထို့အပြင် စုဆောင်းထားသည့်ငွေကြေးများအား မှီခိုခြင်း၊ မိသားစု သို့မဟုတ် မိတ်ဆွေများထံမှချေးယူခြင်းနှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခြင်းများကိုလည်း ပြုလုပ်နေရသည်။ အချိန်နှင့်အမျှ အသုံးပြုမှု လျော့ကျလာသော နည်းဗျူဟာတစ်ခုမှာ ငွေရေးကြေးရေးအဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ငွေချေးသူထံမှ ချေးငွေရယူခြင်းပင်ဖြစ်သည်။ ဤသို့လျော့ကျခြင်းသည် လိုအပ်ချက်မရှိခြင်းမဟုတ်ဘဲ ထောက်ပံ့မှုကင်းမဲ့ခြင်းကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။ မိသားစု/မိတ်ဆွေများထံမှ ငွေချေးခြင်းနှင့် ချေးငွေရယူခြင်းသည် ကလေးရှိသော အိမ်ထောင်စုများ၊ ဝင်ငွေနည်းပါးသောအိမ်ထောင်စုများနှင့် ပညာအရည်အချင်းနိမ့်ကျသော အမျိုးသမီးများတွင် ပို၍အတွေ့များသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်အားဖြင့် စုဆောင်းထားသောငွေကြေးများအား အသုံးပြုခြင်းသည် ပို၍ငယ်ရွယ်သော (၁၈ နှစ်မှ ၃၀) အမျိုးသမီးများနှင့် ပညာအရည်အချင်းမြင့်မားသော အမျိုးသမီးများတွင် ပို၍အတွေ့များသည်။ အိမ်ထောင်ဦးစီးအမျိုးသမီးနှင့် အိမ်ထောင်မရှိသော အမျိုးသမီးများက ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာအတွက် ပို၍တာဝန်ယူကြရသည်။ ပိုင်ဆိုင်မှုများရောင်းချခြင်းနှင့် ချေးငွေရယူခြင်းတို့သည် မြို့ပြဒေသများတွင် နေထိုင်ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည်။ ချေးငွေရယူခြင်းသည် တိုင်းဒေသကြီး တစ်ခုတွင်နေထိုင်ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေပြီး ဘဏ်များ သို့မဟုတ် ငွေချေးပေးသည့်အဖွဲ့အစည်းများကို ပို၍ လက်လှမ်းမီခြင်းကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။ ချေးငွေရယူသော အိမ်ထောင်စုများတွင် အိမ်ထောင်စုဆယ်စုအနက် ခြောက်စု၌ ချေးငွေကိုရယူသူမှာ အမျိုးသမီးများ ဖြစ်သည်။ ပိုင်ဆိုင်မှုများကို ရောင်းချရသော အိမ်ထောင်စုများတွင် အိမ်ထောင်စု ဆယ်စုအနက် သုံးစု၌ ထိုပိုင်ဆိုင်မှုများသည် အမျိုးသမီးများ၏ ပိုင်ဆိုင်မှုများဖြစ်ကြသည်။ ပြည်သူ့အခြေခံ လိုအပ်ချက် စစ်တမ်းတွင် အဓိကရောင်းချသောပစ္စည်းများမှာ ရွှေနှင့် လက်ဝတ်ရတနာများဖြစ်ပြီး ၎င်း၏နောက်တွင် ခြံမွေးတိရစ္ဆာန်များနှင့် ဆိုင်ကယ်များဖြစ်ကြသည်။ ခြောက်လကြည့်သည့်အထိ စစ်တမ်းတွင် ဤပုံစံသည် ထပ်တူနီးပါးအထိ တူညီနေဆဲဖြစ်သည်။



ဝင်ငွေဆုတ်ယုတ်လာခြင်းကြောင့် ကျား၊မ အရ အစားအသောက်လျှော့စားခြင်း

- ၂၀၂၀ ခုနှစ်မေလမှ လက်ရှိအထိ ကိန်းဂဏန်းများအရ နေထိုင်မှုစရိတ်ကို ကာမိစေရန်အတွက် အစားအသောက် လျှော့စားသော အိမ်ထောင်စုများသည် ကြားဖြတ်ပြောင်းလဲမှုမရှိဘဲ ပုံမှန်တိုးမြှင့်လျက် ရှိသည်။ လက်ရှိတွင် အိမ်ထောင်စုဆယ်စုလျှင် လေးစုက အစားအသောက်ကို လျှော့ချနေရသည်။ အစားအသောက်လျှော့စားသူတို့တွင် အများဆုံးမှာ ၃၁ နှစ်မှ ၃၉ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီးများဖြစ်ကြောင်းသိရှိရသည်။ ဝင်ငွေနည်းပါးသောအိမ်ထောင် စုများမှ အမျိုးသမီးများ၊ အိမ်ထောင်ရှင်အမျိုးသမီးများနှင့် ပညာအရည်အချင်းနိမ့်ကျသော အမျိုးသမီးများသည် အစားအစာလျှော့ချခြင်းကို ပို၍ပြုလုပ်ကြသည်။ အစားအစာလျှော့ချရသော အိမ်ထောင်စုများတွင် အိမ်ထောင်စုတစ်ဝက်၌ အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများက အတူတကွ အစားအစာလျှော့ချကြသည်။ သို့ရာ၌ ထိုအိမ်ထောင်စုတို့၏ သုံးပုံတစ်ပုံတွင် အမျိုးသမီးများက ပို၍အစားလျှော့စားကြရသည်။

အိမ်ထောင်စုအတွင်း ဝင်ငွေရှိသူအရေအတွက်အပေါ် ကိုဗစ်(၁၉) နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှု၏ သက်ရောက်မှု

- အနည်းဆုံးဝင်ငွေရှိသူတစ်ဦးရှိသည့် အိမ်ထောင်စုများ၏ ရာခိုင်နှုန်းသည် အချိန်နှင့်အမျှ ကျဆင်းလျက်ရှိသည်။ အနိမ့်ဆုံးကျဆင်းမှုသည် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့်ဆက်စပ်၍ သွားလာခွင့်ပိတ်ပင်သည့်အချိန်အတွင်း၌ ဖြစ်သည်။ စစ်အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ ပြည်ထောင်စုအဆင့်၌ ဤရာခိုင်နှုန်းသည် ဆက်လက်ကျဆင်းလျက်ရှိသည်။ မြို့ပြအိမ်ထောင်စုများက ပြန်လည်ထူထောင်လာသော်လည်း ကျေးလက်အိမ်ထောင်စုများကမူ ဆက်လက် ကျဆင်းလျက်ရှိသည်။ ဝင်ငွေပိုမိုမြင့်မားသော အိမ်ထောင်စုများသည် ကိုဗစ်(၁၉) မတိုင်ခင် အဆင့်ထိန်းပါး ပြန်လည်ထူထောင်လာနိုင်ခဲ့သည်။ အသက်လေးဆယ်နှင့်အထက် စစ်တမ်းပြေဆိုသူများ၏ အိမ်ထောင်စုများ၌ အိမ်ထောင်စုအတွင်းဝင်ငွေရှိသူရာခိုင်နှုန်းသည် ဆိုးရွားစွာကျဆင်းလျက်ရှိသည်။

အိမ်မှုကိစ္စနှင့်ပြုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ

- အမျိုးသမီးထက်ဝက်ခန့်သည် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်မှုကိစ္စများပိုမိုများပြားလာသည်ဟု ခံစားကြရသည်။ အမျိုးသမီးအများစု၊ အထူးသဖြင့် မြို့ပြဒေသနှင့် တိုင်းဒေသကြီးအတွင်းနေထိုင်သည့် အမျိုးသမီးများသည် ပိုများလာသော အိမ်အလုပ်များ၏ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများကို ထမ်းနေရသည်။ အမျိုးသမီးငါးဦးလျှင်သုံးဦးက ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ ပြုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ ပိုမိုများပြားလာသည်ဟု ပြောဆိုကြသည်။ တစ်ဖန် တိုင်းဒေသကြီးအတွင်းနေထိုင်သူများ၊ ကလေးရှိသော အိမ်ထောင်စုများတွင်နေထိုင်သူများနှင့် ၃၁ နှစ်မှ ၃၉ နှစ်အရွယ်အမျိုးသမီးများတွင် ပို၍များပြားသည်။ ပြုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ ပိုမိုများပြားလာသည့် အမျိုးသမီးများအနက် ငါးပုံနှစ်ပုံက ဤအချက်သည် ၎င်းတို့ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းတစ်ခုရှာဖွေခြင်းအပေါ် ထိခိုက်မှုရှိကြောင်း ပြောဆိုခဲ့သည်။ ၎င်းတွင် ဝင်ငွေနည်းပါးသောအိမ်ထောင်စုများနှင့် ၃၁ နှစ်မှ ၃၉ နှစ်အရွယ် အုပ်စုက ပို၍များပြားသည်။

ကြီးမားသောဝယ်ယူမှုများအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်း

- အဓိကပစ္စည်းများ ဝယ်ယူမှုအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်အဓိကချမှတ်ရာသူ အမျိုးသမီးရာခိုင်နှုန်းသည် နှစ်ဆနီးပါး တိုးမြှင့်လာသောကြောင့် အိမ်ထောင်စုများတွင် တန်းတူညီမျှမှုတိုးမြှင့်လာကြောင်း ညွှန်ပြနေသည်။ မြို့ပြဒေသ အတွင်းနေထိုင်ပြီး ပျမ်းမျှဝင်ငွေအထက်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုများရှိ အမျိုးသမီးများနှင့် ပညာတတ် အမျိုးသမီး များက ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရာတွင် အကျိုးသက်ရောက်မှု ပိုရှိကြသည်။

ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများသည် လျင်မြန်စွာပျောက်ကွယ်သွားလိမ့်မည် မဟုတ်ပေ။ အမျိုးသမီးများသည် လုပ်ငန်းခွင်တွင်ပါဝင်နိုင်ခြင်းနှင့် ဝင်ငွေရရှိနိုင်ခြင်းတို့၌ ရေရှည်ဆုတ်ယုတ်မှုများကို ကြုံတွေ့နိုင်ခြေရှိသည်။ ပိုင်ဆိုင်မှုများရောင်းချခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်စုဆောင်းငွေများအား အသုံးပြုခြင်းသည် ၎င်းတို့၏ စီးပွားရေးအဆင်ပြေမှုအတွက် ရေရှည်ဂယက်ရိုက်မှုများဖြစ်ပေါ်စေမည်ဖြစ်သည်။

၁။ နိဒါန်း

၁.၁။ စကားစပ်

လက်ရှိအချိန်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် ပဋိပက္ခပိုမိုပြင်းထန်လာသောကြောင့် နိုင်ငံရေးနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကပ်ဘေးပေါင်းစပ်မှုကို ကြုံတွေ့နေရပြီး အမျိုးသမီးများ၏ ဘဝများသည် အန္တရာယ်များစွာကို ကြုံတွေ့နိုင်သည့် အခြေအနေဖြစ်နေပါသည်။ တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် အကြမ်းဖက်မှုအတိုင်းအတာ မြင့်မားလျက်ရှိပြီး အချို့က ရေရှည်ပဋိပက္ခများ ပိုမိုပြင်းထန်လာခြင်းဖြစ်ကာ အချို့ကမူ အသစ်ထွက်ပေါ်လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆုတ်ယုတ်လျက်ရှိသော လူမှုစီးပွားရေး အခြေအနေများနှင့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်မှုများသည် လူသားချင်းစာနာမှုနှင့် အခြေခံလိုအပ်ချက်အထောက်အပံ့များ လိုအပ်လျက်ရှိသည့် ယခင်က အထောက်အပံ့ပေးရန် ရည်ရွယ်ထားခြင်းမရှိသည့်ပြည်သူများကို သိန်းပေါင်းများစွာ ပိုမိုများပြားလာစေပါသည်။ စီးပွားရေးဆုတ်ယုတ်မှု၊ ကျန်းမာရေးစနစ်ပြိုလဲမှု၊ ဆင်းရဲမွဲတေမှုမြင့်တက်လာမှုနှင့် စားနပ်ရိက္ခာ မဖူလုံမှုတို့ ပိုမိုဆိုးရွားလျက်ရှိသည့် အခြေအနေအတွင်း၌ ဤစစ်တမ်းကိုကောက်ယူခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၂၂ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလတွင် ကမ္ဘာ့ဘဏ် သည် ယခုနှစ်အတွင်း ၂၀၂၂ ခုနှစ် စက်တင်ဘာလအထိ တစ်ရာခိုင်နှုန်း တိုးမြှင့်မည်ဟု ခန့်မှန်းထားပါသည်။ ဤအချက်အရ ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှု၏ ပေါင်းစပ်သက်ရောက်မှုသည် စီးပွားရေးကို GDP တိုင်းတာမှုအရ သုံးဆယ်ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျမှုဖြစ်ပေါ်စေခဲ့ပါသည်။

ကပ်ရောဂါအတွင်း ပံ့ပိုးကူညီမှုများ

ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားချိန်တွင် ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့ရေးမိတ်ဖက်အဖွဲ့များ၊ UN အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အရပ်ဖက်လူမှု အဖွဲ့အစည်း(CSOs)များသည် ကပ်ရောဂါကြောင့်ဖြစ်ပေါ်စေမည့် လူမှုစီးပွားရေးနှင့် ကျန်းမာရေးကပ်ဆိုးများကို ဖြေရှင်းရန် တုံ့ပြန်မှုများကို စီစဉ်ခဲ့ပါသည်။ ထိုအစီအမံများသည် စီးပွားရေးပြန်လည်ထူထောင်ရေးနှင့် ကျား၊မ ရေးရာ တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်း သည့်အမှုအကျင့်ပုံစံဖြင့် ထိခိုက်လွယ်မှု အမြင့်ဆုံးအဖွဲ့များသို့ ရောက်ရှိစေမည့် လူမှုကာကွယ်ရေးနှင့် စီးပွားရေးပြန်လည် ထူထောင်ရေးအစီအစဉ်များအတွက် မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရအဖွဲ့အပေါ် ထောက်ပံ့ရေးတို့ကို အဓိက အလေးထားခဲ့ကြပါသည်။

ကိုဗစ်(၁၉)တုံ့ပြန်မှု၏ အဓိကနည်းဗျူဟာတစ်ခုသည် အစိုးရအဖွဲ့နှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ မိတ်ဖက်ဖွဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း ဖြစ်ပြီး UN အဖွဲ့အစည်းများသည် မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရအဖွဲ့အပြင် CSO များနှင့် အတူလက်တွဲ၍ လူမှုကာကွယ်ရေး အစီအစဉ်များကို ချဲ့ထွင်ရန် မြှင့်တက်လာသော ကျား၊မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုနှင့် အကာအကွယ်ပေးရေးကိစ္စရပ်များအား ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်း၊ ထိခိုက်လွယ်မှုအမြင့်ဆုံးသောအုပ်စုအတွက် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလိုအပ်ချက်များ ဖြေရှင်းခြင်း နှင့် ကျန်းမာရေးနှင့် အခြားဝန်ဆောင်မှုများတွင် တွေ့မြင်ရသော ကွာဟချက်များအား ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်းတို့ကို ပြုလုပ် ခဲ့ကြပါသည်။ အထက်ပါကိစ္စရပ်များအားလုံးတွင် အမျိုးသမီးများ၏ အဓိပ္ပာယ်ရှိစွာပါဝင်နိုင်မှုနှင့် ခေါင်းဆောင်မှုများ၊ စွမ်း ဆောင်ရည်မြှင့်တင်မှုများကို အသေအချာထည့်သွင်းခဲ့ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ အမျိုးသမီးကော်မတီ (MNCW) နှင့် ကျား၊မ ရေးရာ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများစွမ်းပကားမြှင့်တင်မှုအဖွဲ့ (GEWE) စသည့် အဖွဲ့အစည်းများမှတစ်ဆင့် ပြည်သူလူထုနှင့် CSO များသည် မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရအဖွဲ့နှင့် အတူတကွ စတင်ဆောင်ရွက်လာကြပါသည်။

စစ်အာဏာသိမ်းမှုမှစ၍ ပံ့ပိုးကူညီမှုများ

UN နှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းများသည် စစ်အာဏာသိမ်းမှုမှစ၍ အခြေအနေကိုတုံ့ပြန်ရန် ကြိုးစားနေသည်နှင့်အမျှ အခြေအနေနှင့်ကိုက်ညီသော အထောက်အပံ့ပေးအပ်နိုင်ရန်အတွက် ကျား၊မ ကိန်းဂဏန်းများ၊ သုတေသန အချက်အလက်များနှင့် စိစစ်ပိုင်းခြားမှုများကို ရရှိရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံရှိအမျိုးသမီးများ၏ အခြေ အနေနှင့် ပိုမိုဆိုးရွားလာသော စီးပွားရေးဆုတ်ယုတ်မှုကို ဖြေရှင်းရာတွင် ၎င်းတို့ ဖြေရှင်းသည့်နည်းလမ်းများအား စူးစမ်း လေ့လာမှုများကို UN အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးမိတ်ဖက်အဖွဲ့များက သိရှိရန်လိုအပ်ပြီး ဤနည်းဖြင့် အဆိုပါကိစ္စရပ်များအား ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာတွင် အကူအညီဖြစ်စေမည်ဖြစ်ပါသည်။

စစ်အာဏာသိမ်းမှုကြောင့် အခြေအနေသည် သိသိသာသာပိုမိုရှုပ်ထွေးလာပြီး -

- UN သည် လုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်ရန် တရားဝင်အစိုးရမိတ်ဖက်ကို ဆုံးရှုံးခဲ့ပါသည်။
- အရပ်ဖက်လူမှုအဖွဲ့အစည်းများနှင့် စစ်အစိုးရအကြား ကွာဟမှု/ပဋိပက္ခ ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။
- ပိုမိုဆိုးရွားလာသော လူသားချင်းစာနာမှုကပ်ဘေးဖြစ်လာပြီး တုံ့ပြန်ရန်လိုအပ်လာပါသည်။

အောက်ပါအချက်များအပါအဝင် အာဏာသိမ်းမှုမှစ၍ နောက်ထပ်သောစိန်ခေါ်မှုများဖြစ်ပေါ်လာခဲ့သည် -

- ဒီမိုကရေစီလုပ်ဆောင်ချက်များလျော့ကျလာခြင်း
- ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးကဲ့သို့သော ကဏ္ဍများတွင် ဝန်ဆောင်မှုမလုံလောက်ခြင်း
- စီးပွားရေးဆုတ်ယုတ်မှု ပိုမိုဆိုးရွားလာခြင်း
- အကြမ်းဖက်မှုနှင့် ထိခိုက်လွယ်မှု ပိုမိုမြင့်တက်လာခြင်း
- အမျိုးသမီးနှင့် ၎င်းတို့၏အဖွဲ့အစည်းများ၏ လုံခြုံဘေးကင်းရေးအတွက် စိုးရိမ်ရခြင်း

ဤအချိန်တွင် အစိုးရအဖွဲ့မဟုတ်သော ငြိမ်းချမ်းရေး၊ လူသားချင်းစာနာမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဆိုင်ရာ ပတ်သက်သက်ဆိုင်သူများထံသို့ နည်းပညာအထောက်အပံ့များအား ပြောင်းလဲပေးအပ်လာကြသည်။

၁.၂။ ဤလေ့လာမှု၏အတိုင်းအတာနှင့် ရည်မှန်းချက်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပျမ်းမျှအားဖြင့် အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးပေါင်း ၂၈ သန်းရှိပြီး UNDP နှင့် UN Women တို့မှ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့် ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင် နေထိုင်နေသော အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာစစ်တမ်းသည် မြန်မာနိုင်ငံရှိ အမျိုးသမီးများ၏ လက်ရှိစိန်ခေါ်မှုကို သတ်မှတ်ဖော်ထုတ် ပေးသည့် ကိန်းဂဏန်းရင်းမြစ်အသစ်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် နိုဝင်ဘာလမှ ဒီဇင်ဘာလအထိ ပြည်ထောင်စုအဆင့်ကို လွှမ်းခြုံဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် ဤစစ်တမ်းတွင် အမျိုးသမီး ၂၂၀၀ ၏ အမြင်ရှုထောင့်များကို မှတ်သားပေးသည်။

လွန်ခဲ့သောနှစ်နှစ်အတွင်း ကိန်းဂဏန်းကောက်ယူမှုအတွက် မြောက်များစွာသော စိန်ခေါ်မှုများရှိခဲ့သော်လည်း ထိုအချိန်အတောအတွင်း၌ စစ်တမ်းအမျိုးမျိုးကို ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြသည်။ သို့ရာတွင် ကပ်ဘေးနှစ်ခုကြောင့် အမျိုးသမီးများ ထိခိုက်ခံရပုံအား ပြည့်စုံရှင်းလင်းစွာ တိုင်းတာပေးသည့် ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များမှာ နည်းပါးလှသည်။ ဤစစ်တမ်း၏ ရည်ရွယ်ချက်သည် ထိုကွာဟချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်ဖြစ်သည်။

၂၀၂၀ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလအထိ ကျား၊မရှုထောင့်ဖြင့် SDG များအား စောင့်ကြည့်လေ့လာရန် လိုအပ်သည့် ညွှန်းကိန်းများအနက် တစ်ဝက်အောက် (၄၄ ရာခိုင်နှုန်း) သော ညွှန်းကိန်းများသာ ရရှိခဲ့သည်။ ထို့အပြင် ကျား၊မ နှင့် ဆင်းရဲမွဲတေမှု၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ နှောင့်ယှက်မှု၊ အမျိုးသမီးများအတွက် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား လက်လှမ်းမီနိုင်မှု (women's access to assets) ၊ ကျား၊မရေးရာ နှင့် ပတ်ဝန်းကျင် စသည့် နယ်ပယ်များတွင် ပုံမှန်စောင့်ကြည့်လေ့လာမှုအတွက် နှိုင်းယှဉ်နိုင်သော နည်းပညာများ ကင်းမဲ့နေသည်။

၁.၃။ ။နောက်ခံအကြောင်း

၁.၃.၁။ ။ကိစ္စရပ်များက အမျိုးသမီးများဆီသို့ ဦးတည်နိုင်ပုံကို သမိုင်းက ပြောပြပေးသည်။

လွန်ခဲ့သောနှစ်ငါးဆယ်ကျော်အတွင်း၌ မြန်မာနိုင်ငံတွင် စစ်အုပ်ချုပ်မှုသည် ခြွင်းချက်တစ်ခုထက် စံနှုန်းသတ်မှတ်ချက် တစ်ခုဖြစ်လာခဲ့သည်။ ဆယ်စုနှစ်ပေါင်းများစွာကြာအောင် အမျိုးသမီးများသည် အာဏာရှိသည့်ရာထူးနေရာများမှ ဖယ်ချန်ထားခံရပြီး အမျိုးသားများကဲ့သို့ တူညီသော စီးပွားရေးနှင့် ပညာရေးအခွင့်အလမ်းများကို မရရှိခဲ့ပေ။ လတ်တလော ဆယ်စုနှစ်များအတွင်း၌ စစ်ပုံစံသွင်းခံရခြင်းနှင့် အမျိုးသားဝါဒလွှမ်းမိုးခြင်းတို့ကြောင့် လူမှုစံနှုန်းများအရ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများသည် အိမ်ထောင်စု၊ မိသားစုနှင့် အခြားပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များကို ကြီးကြပ်ရပြီး အမျိုးသားများကမူ ဦးဆောင်သူများဖြစ်ကြသည်။ ထိုကာလအတွင်း ယောက်ျားကြီးစိုးသည့်စိတ်နေစိတ်ထားကို စစ်တပ်ကရေးဆွဲခဲ့သည့် ၂၀၀၈ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေက စံပြသဘော ပြသနေသည်။ ၎င်းတွင် အမျိုးသမီးများအား မိခင်များအဖြစ် ကြိမ်ဖန်များစွာ ရည်ညွှန်းထားပြီး အချို့အလုပ်အကိုင်များကို “အမျိုးသားများနှင့်သာသင့်တော်သော” ဟူ၍ ကြေညာထားသည်။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် လူမှုအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကျား၊မရေးရာညွှန်းကိန်းအရ အရှေ့တောင်အာရှ ကိုးနိုင်ငံတွင် မြန်မာနိုင်ငံကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ဒုတိယအများဆုံးနိုင်ငံအဖြစ် သတ်မှတ်ထားသည်။

စစ်တပ်၏ယခင်နှစ်ငါးဆယ်အုပ်ချုပ်ခဲ့စဉ်အတွင်း ကျန်းမာရေးနှင့်ပညာရေးအတွက် ဘတ်ဂျက်ခွဲဝေမှုသည် GDP ၏ တစ်ရာခိုင်နှုန်းမှ သုံးရာခိုင်နှုန်းအထိဖြစ်ပြီး စစ်တပ်အတွက်ဘတ်ဂျက်မှာ ၂၀ မှ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သည်။ ဤသို့ နည်းပါးလှသောရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုသည် အမျိုးသမီးများကို ထိခိုက်စေခဲ့ပြီး ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုများအား ရယူနိုင်သည့်အခွင့်အလမ်းများ

ကင်းမဲ့ခြင်းနှင့်အတူ မိခင်နှင့် မွေးကင်းစကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းများလည်း မြင့်မားခဲ့သည်။

ယခုလက်ရှိ နိုင်ငံရေးဝရန်းသုန်းကားအခြေအနေသည် အမျိုးသမီးအခွင့်အရေးများ ဆုတ်ယုတ်မှုကို ညွှန်ပြနေရုံမက ၎င်းတို့၏ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာလုံခြုံမှုကိုပါ တိုက်ရိုက်ခြိမ်းခြောက်မှုရှိနေသည်။ လေ့လာမှုများအရ ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုမရှိခြင်းသည် အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုအန္တရာယ်မြင့်မားခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေသည်။^၃ ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးပညာရှင်သည် “မြန်မာနိုင်ငံရှိ ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုမရှိခြင်း အတိုင်းအတာသည် လိင်ပိုင်းနှင့် ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုကို အထူးဖြစ်ပေါ်စေသည်”^၄ ဟု တွေ့ရှိခဲ့သည်။ ပြည်သူ့အစိုးရနှင့် အမျိုးသမီးအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ အစုအဖွဲ့များသည် အမျိုးသမီးများကို ဤအကြမ်းဖက်မှုမှ ကာကွယ်ရန်အတွက် နိုင်ငံတော်ဥပဒေတစ်ရပ်ကို ရေးဆွဲလျက်ရှိခဲ့သည်။^၅

ဤနောက်ကြောင်းပြန်ခြင်းသည် အမျိုးသမီးရော အမျိုးသားများကိုပါ ထိခိုက်စေသည်။ ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုမရှိဘဲ မြန်မာနိုင်ငံသည် တည်ငြိမ်အေးချမ်း၍ စီးပွားရေးအရ ဖြစ်ထွန်းသော နိုင်ငံတကာ အသိုက်အဝန်း အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်နိုင်ခြေကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်မည်မဟုတ်ပေ။ ကံမကောင်းစွာဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆယ်စုနှစ် ကြာသည့် နိုင်ငံရေး အကူးအပြောင်း၊ ငြိမ်းချမ်းရေး တည်ဆောက်မှုနှင့် ဒီမိုကရေစီ နည်းကျ ရွေးကောက်ပွဲများသည် စစ်တပ်၏အုပ်ချုပ်မှုမှ လွတ်မြောက်ခြင်းကို မဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ပေ။ ဤသို့ကျရှုံးခဲ့သည့် ဒီမိုကရေစီ အကူးအပြောင်း၌ အမျိုးသမီးများအား ချန်လှပ်ထားခြင်းသည် မြန်မာနိုင်ငံ၌ နက်ရှိုင်းသော အဖွဲ့အစည်း အပြောင်းအလဲကို မဖန်တီးနိုင်ခဲ့ခြင်း၏ အကြောင်းရင်း တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းဖြစ်သည်။

စစ်တမ်းပါ အမျိုးသမီးများအား “လွန်ခဲ့သော လအနည်းငယ်အတွင်း ကိုယ့်ဘဝနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ကိုယ့်စကားနှင့်ကိုယ် ပြောပြပေးပါ” ဟုမေးမြန်းခဲ့ရာ အမျိုးသမီးလေးဦးတွင် တစ်ဦးက “အမျိုးသမီးများသည် အပြင်ထွက်သောအခါ လုံခြုံဘေးကင်းမှု မရှိပါ” ဟု ဖြေဆိုခဲ့သည်။

၁.၃.၂။ ရေတိုကာလ အလားအလာသည် အားရဖွယ်မရှိပေ။

လွန်ခဲ့သော ၁၅ နှစ်ကျော်ကို ပြန်ကြည့်သောအခါ၌ မြန်မာနိုင်ငံသည် စီးပွားရေးအရ တံခါးပိတ်ထားရာမှ ပိုမိုပွင့်လင်းလာခဲ့ပြီး ထိုခရီးလမ်းတစ်လျှောက်တွင် စီးပွားရေးကြီးထွားမှုသည် ယခင်နှင့်နှိုင်းယှဉ်ပါက မြင့်မားခဲ့သောကြောင့် ဆင်းရဲမွဲတေမှုကို များစွာလျော့ချနိုင်ခဲ့သည်။ ၂၀၁၇ ခုနှစ် မြန်မာနိုင်ငံနေထိုင်မှုအခြေအနေစစ်တမ်းအရ ဆင်းရဲမွဲတေမှုနှုန်းက ၂၀၀၅ ခုနှစ်၌ ၄၈ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂၀၁၇ ခုနှစ်တွင် ၂၄ ရာခိုင်နှုန်းအထိ တစ်ဝက်လျော့ကျခဲ့သည်။^၆

သို့ရာတွင် ယခုအခါ ဤတိုးတက်မှုအားလုံးနှင့် သန်းပေါင်းများစွာသော ဘဝပြောင်းလဲမှုများသည် နှစ်အနည်းငယ်အတွင်း နောက်ပြန်လှည့်နိုင်ခြေရှိနေသည်။ UNDP ၏ ပြည်သူ့အခြေခံ လိုအပ်ချက်စစ်တမ်း^၇နှင့် လတ်တလော ပြုပြင်မွမ်းမံထားသော ဆင်းရဲမွဲတေမှု အကဲဖြတ်ခြင်း^၈တွင် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ စီးပွားရေး ထိခိုက်မှုများကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနေရသည့် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း ထိခိုက်မှုအလွယ်ဆုံးသောသူများ၏ စိတ်ပျက်အားလျော့ဖွယ် အခြေအနေကို ဖော်ပြနေသည်။ ၂၀၂၂ ခုနှစ်တွင် ဆင်းရဲမွဲတေမှုနှုန်းသည် နှစ်ဆန်းပါးမြင့်တက်မည်ဟု သုတေသန လေ့လာချက်များက ညွှန်ပြနေသည်။ လူပေါင်းများစွာက ၎င်းတို့၏ အလုပ်အကိုင်များနှင့် ဝင်ငွေရင်းမြစ်များကို ဆုံးရှုံးခဲ့ပြီး ၎င်းတို့မိသားစုများသည်လည်း အစားအသောက်များ လျော့စားနေရပြီး လက်ဝတ်ရတနာနှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချနေရသည်။ လူပေါင်းများစွာက မိမိ တို့၏ စုဆောင်းငွေများကို ထုတ်ယူပြီး ဖြေရှင်းနေသော်လည်း ထိုသူများစွာက စုဆောင်းငွေများ မကျန်ရှိကြတော့ပေ။ ဤစစ်တမ်းတွင် အထက်ပါတွေ့ရှိချက်များစွာကို အမျိုးသမီးရှုထောင့်မှ အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ မွမ်းမံထားသည်။

၂၀၂၁ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ၊ စစ်တမ်းတွေ ပြောဆိုခဲ့ကြသော အမျိုးသမီးများ

“အမျိုးသမီးတွေအတွက် နေရာနဲ့ အခွင့်အရေးဆိုတာ မရှိဘူး။ ဒီနိုင်ငံမှာ အမျိုးသမီးတွေက အသုံးမဝင်သလိုပဲ။” ရော့တီတိုင်းမှ အသက် ၅၀ အရွယ်ဖြေဆိုသူ

“၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလကစပြီး မူးယစ်ဆေးစွဲတို့သူတွေ ပိုများလာတယ်။ အမျိုးသမီးတွေလည်း မုဒိမ်းမှုနဲ့ ဓားပြမှုတို့ရဲ့ သားကောင်တွေ ဖြစ်လာကြတယ်။ အမျိုးသမီးတွေရဲ့ဘဝက မလုံခြုံတော့ဘူး” ကချင်ပြည်နယ်က အသက် ၂၁ အရွယ် ဖြေဆိုသူ

“အမျိုးသမီးတွေက မလုံခြုံတော့ဘူး။ လူဆိုးတွေနဲ့ အကြမ်းဖက်မှုတွေက ပိုများလာတယ်။” မွန်ပြည်နယ်မှ ၃၂ နှစ်အရွယ်ဖြေဆိုသူ

“အာဏာသိမ်းပြီးချိန်ကစလို့ မျှော်လင့်ချက်တွေ ရည်မှန်းချက်တွေ အကုန်ပျောက်ကုန်ပြီး အစစအရာရာ ခက်ခဲလာတယ်။ ပညာရေးစနစ်ကလည်း ပိုပြီးဆိုးဆိုးလာတယ်။ အလုပ်အကိုင်ကလည်း ပိုရှားလာတယ်။” ကရင်ပြည်နယ်မှ ၅၅ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

၂။ နည်းစနစ်

ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင် နေထိုင်နေသော အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ၁၈ နှစ်နှင့်အထက် အမျိုးသမီးပေါင်း ၂၂၀၀ ကို အင်တာဗျူးခဲ့သည်။ အင်တာဗျူးကို နိုဝင်ဘာလ နောက်ဆုံးအပတ်နှင့် ဒီဇင်ဘာလ ပထမအပတ်တွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး ပျမ်းမျှ မိနစ်နှစ်ဆယ်ကြာမြင့်သည်။ တုံ့ပြန်မှုနှုန်းသည် ၅၀.၃ ရာခိုင်နှုန်းရှိသည်။ နမူနာဒီဇိုင်းပုံစံ၊ တုံ့ပြန်မှုမရှိလျှင်အစားထိုးခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်မှုနှုန်းများကို နောက်ဆက်တွဲ(၁)တွင် တွေ့ရှိနိုင်သည်။

	အင်တာဗျူးခဲ့သော အမျိုးသမီး ဦးရေ
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၂၂၀၀
အိမ်ထောင်စုအဆင့်	
၁။ ပြည်နယ်	၅၅၄
တိုင်းဒေသကြီး	၁၆၄၆
၂။ မြို့ပြ	၇၀၀
ကျေးလက်	၁၅၀၀
၃။ အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားမှု ထိပ်ဆုံး မြို့နယ် ၁၀၀	၁၂၈
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခနည်းပါးသော မြို့နယ်	၉၇၂
၄။ ကလေးမရှိသော အိမ်ထောင်စု	၆၅၂
ကလေး (၀-၁၇)ရှိသော အိမ်ထောင်စု	၁၅၄၈
၅။ အမျိုးသားဦးဆောင်သော အိမ်ထောင်စု	၁၈၆၃
အမျိုးသမီးဦးဆောင်သော အိမ်ထောင်စု	၃၃၃၇
၆။ ပျမ်းမျှဝင်ငွေအောက်ရှိသော အိမ်ထောင်စု ^၉	၁၂၂၉
ပျမ်းမျှဝင်ငွေအထက်ရှိသော အိမ်ထောင်စု	၉၂၂
တစ်ဦးချင်းအဆင့်	
၇။ ၁၈ မှ ၃၀ နှစ်	၆၈၅
၃၁ - ၃၉ နှစ်	၆၁၁
၄၀ နှစ်နှင့်အထက်	၉၀၄
၈။ အမြင့်ဆုံးပညာအရည်အချင်း - မူလတန်းနှင့်အောက်	၇၃၁
အမြင့်ဆုံးပညာအရည်အချင်း - မူလတန်းအထက်	၁၄၆၉
၉။ အိမ်ထောင်ရှိ	၁၅၅၂
အိမ်ထောင်မရှိ	၆၄၈

နောက်အခန်းများတွင် ယခု ပြသထားသည့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာချက်ကိုးချက်အတွက် အသေးစိတ်ဖော်ပြမှု (crosstabulations) များကို ပြသပါမည်။

P တန်ဖိုးက ၀.၀၅ ထက် လျော့နည်းသောအခါမှသာ ကိန်းဂဏန်းအရ သိသာသော ကွာခြားမှု ရှိသည်ဟု ဆုံးဖြတ်ပြီး ရလဒ်များကို ဖော်ပြပါမည်။

ပဋိပက္ခအခြေအနေများအတွင်း ယုံကြည်စိတ်ချရသောအချက်အလက်များအား ကောက်ယူခြင်းသည် ကျင့်ဝတ်ဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုများ ပိုမိုမြင့်မားစေသည်။ သင့်တော်သော ကျင့်ဝတ်ဆိုင်ရာ နားလည်သိတတ်မှုမရှိပါက သုတေသနပြုလုပ်မှုသည် ကောင်းကျိုးထက် ထိခိုက်မှုကို ပိုမိုဖြစ်ပွားစေသည်။ ဤစစ်တမ်းကို ထိခိုက်မှုမရှိစေရေး ဓလေ့ပုံစံအတွင်း ဆောင်ရွက်ထားပြီး ဖြစ်နိုင်ခြေဆိုးကျိုးများကို အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် အနည်းဆုံးလျော့ချထားသည် -

- ကျင့်ဝတ်ဆိုင်ရာဝိရောဓိများကိုသိရှိသည့် အတွေ့အကြုံရှိပြီး ရင့်ကျက်သောသုတေသီများနှင့် အင်တာဗျူးမေးမြန်းသူများအား အသုံးပြုထားခြင်း
- သက်ဆိုင်ရာဘာသာစကားကျွမ်းကျင်မှုနှင့် လူမျိုးရေးနောက်ခံရှိသော အင်တာဗျူးမေးမြန်းသူများအား မျှတစွာထားရှိခြင်း
- ဒေသခံပဋိပက္ခအပေါ် သုတေသန၏ ထိခိုက်နိုင်ခြေသို့မဟုတ် သုတေသနအပေါ် ထိုပဋိပက္ခ၏ ထိခိုက်နိုင်ခြေကို အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီသိရှိခြင်း

စစ်တမ်းသုတေသီများသည် -

- လုံခြုံရေးအခြေအနေကို အဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်လေ့လာပြီး၊ အထူးသဖြင့် ဒေသခံသတင်းပေးသူများအား နားဆင်ခြင်းဖြင့် ဖြစ်နိုင်ခြေအန္တရာယ်များအား စိစစ်ပိုင်းခြားမှုပြုသည်။
- နားလည်သိရှိပြီးသော သဘောတူညီမှုကို ရရှိကြောင်းသေချာစေသည်။
- သုတေသန၏ ရည်မှန်းချက်များအား ရှင်းလင်းစွာ ပြောပြသည်။
- ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်၏ လျှို့ဝှက်မှုအား ထိန်းသိမ်းရန် (encryption စသည့်) နည်းပညာများကို အသုံးပြုသည်။
- ရုပ်တန်ဖုမည့်အချိန်ကိုသိရှိရန်အတွက် ကန့်သတ်ချက်တန်ဖိုးကို နားလည်သိရှိသည်။

၃။ ကန့်သတ်ချက်များ

၃.၁။ အင်တာဗျူးနည်းပညာများ၏ အားနည်းချက်များ

ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှု ကပ်ဘေးနှစ်ခုအလယ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက် ကောက်ယူမှုတွင် ဆိုးရွားသောစိန်ခေါ်မှုများကို ရင်ဆိုင်နေရသည်။ လိုက်လျောညီထွေရှိသော နည်းပညာများအား ပြောင်းလဲ အသုံးပြုခြင်းကို အလွန်လျင်မြန်စွာ ဆောင်ရွက်နေရသည်။



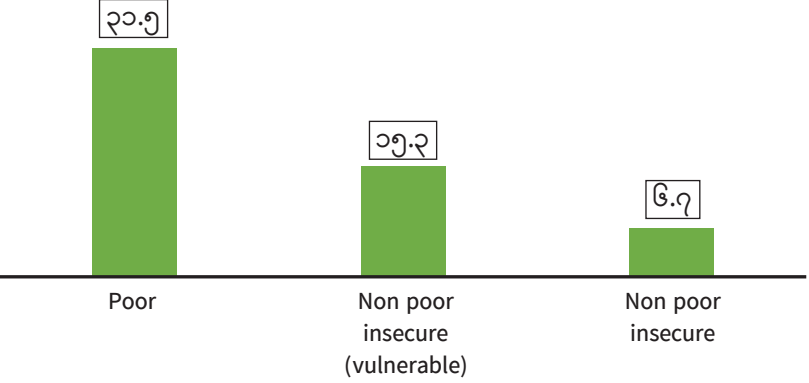
ကိုဗစ်(၁၉) သည် ကွန်ပျူတာအကူအညီဖြင့် တယ်လီဖုန်းဖြင့် စစ်တမ်းကောက်ယူခြင်း (CATI) အား စစ်တမ်းများ၌ အသုံးပြုခြင်းကို တိုးမြှင့်စေသည်။ ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားသောကြောင့် ဖြေဆိုသူနှင့် အင်တာဗျူးမေးသူတို့အတွက် တူညီသော အလုံပိတ်နေရာတွင် မေးမြန်းရန် မဖြစ်နိုင်သောကြောင့် ဖုန်းခေါ်ဆိုမှုသည် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သော အဖြေတစ်ခုဖြစ်လာခဲ့သည်။

CATI နှင့်စပ်လျဉ်း၍ ကောင်းမွန်စွာ မှတ်တမ်းတင်ထားသည့် ချို့ယွင်းချက်များရှိပြီး ဤစစ်တမ်းနှင့် အထူးဆက်စပ်သည့် အားနည်းချက်များမှာ -

- ဖုန်းလိုင်းမရှိသော သို့မဟုတ် လိုင်းမကောင်းသောနေရာတွင် နေထိုင်သူများကို ဖယ်ချန်ထားသည်။
- ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု (GBV) အတွေ့အကြုံများစသည့် ထိရှလွယ်သောမေးခွန်းများအတွက် ဖြေဆိုသူများက သီးသန့်ပြောဆိုရန်ခက်ခဲသောကြောင့် ယုံကြည်စိတ်ချရသော အချက်အလက်များကို မရရှိနိုင်ပါ။ အချို့အကြောင်းအရာများကို CATI အင်တာဗျူးများတွင် မေးမြန်း၍မရနိုင်ပါ။
- မေးခွန်းများကို ကျစ်လျစ်ပြည့်စုံစွာ မေးရန်လိုအပ်သည်။ မျက်နှာချင်းဆိုင်အင်တာဗျူးသောအခါမူ ပိုမိုယုံကြည်နိုင်သော တုံ့ပြန်မှုများရရှိရန်အတွက် မေးခွန်းများကို ရှည်လျားစွာမေးမြန်းနိုင်သည်။

ထို့အပြင် ဖုန်းမရှိသောသူများကို အင်တာဗျူးမလုပ်နိုင်ခဲ့ပါ။ ဤအချက်သည် CATI နည်းပညာ၏ ကမ္ဘာအနှံ့အားနည်းချက် ဖြစ်သည်။ ဖုန်းအင်တာဗျူးများသည် လူမှုအဖွဲ့အစည်း၏ အဆင်းရဲဆုံးအပိုင်းများကို ချန်လှပ်ထားသည့်အန္တရာယ်ရှိပြီး မြန်မာနိုင်ငံတွင်မူ ဤအချက်သည် အသေအချာပင်ဖြစ်သည်။ ပုံ(၁)တွင် ဆင်းရဲသောအိမ်ထောင်စုများက မိုဘိုင်းဖုန်းတစ်လုံး ကိုင်နိုင်ခြေ နည်းပါးကြောင်း ညွှန်ပြနေသည်။

ပုံ(၃.၁)။ ။MLCS ၂၀၁၇။ ဆင်းရဲမွဲတေမှုအခြေအနေ (ရာခိုင်နှုန်း) အရ မိုဘိုင်းဖုန်းမရှိသော အိမ်ထောင်စုများ



အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ စိန်ခေါ်မှုများသည် ပိုမိုဆိုးရွားလာခဲ့သည်။ ဖြေဆိုသူများအတွက် အချက်အလက်များ ထောက်ပံ့ခြင်းနှင့် အင်တာပျူးမေးသူအတွက် ထိုအချက်အလက်များအား စုဆောင်းပေးခြင်းတို့တွင် ကြိုတင်သိရှိထားသော အန္တရာယ်များသည် အချက်အလက်ကောက်ယူရန်အတွက် ပိုမိုခက်ခဲစေခဲ့သည်။

၃.၂။ ။ အခြားကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်မှုများ

ဤအစီရင်ခံသည် စစ်တမ်းမှရလဒ်များအား ၂၀၁၅ ခုနှစ်ကတည်းက ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် စစ်တမ်းများနှင့် နှိုင်းယှဉ်မှု ပြုပေးသည် (ဇယား ၂)။ စစ်တမ်းအားလုံးသည် မတူညီသော နည်းစနစ်များရှိကြပြီး ၎င်းတို့အားနှိုင်းယှဉ်မှုပြုရာ၌ ထိုနည်းစနစ်များ၏ ကန့်သတ်ချက်များကို ရလဒ်များတွင် ပြည့်စုံရင်းလင်းစွာ ဖော်ပြထားသည်။

ဇယား(၂) ။ ။ ဤအစီရင်ခံတွင်အသုံးပြုသည့် နိုင်ငံတော်အဆင့်စစ်တမ်းကိန်းဂဏန်း၏ ရင်းမြစ်များ

မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝှမ်းလုံးကို လွှမ်းခြုံသည့် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်း	အချက်အလက်စုဆောင်းသည့် ကာလ	နမူနာအရွယ်အစား	ဆောင်ရွက်သည့်အဖွဲ့
၁။ လူနေမှုဘဝနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက် စစ်တမ်း (၂၀၁၅-၂၀၁၆)	၂၀၁၅ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ မှ ၂၀၁၆ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ	၁၃၂၆၀	ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန နှင့် ICF
၂။ မြန်မာနိုင်ငံနေထိုင်မှု အခြေအနေစစ်တမ်း	၂၀၁၆ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ မှ ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ	၁၃၇၃၀	CSO/UNDP နှင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ်
၃။ ကြိမ်နှုန်းမြင့် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများ	၂၀၂၀ ခုနှစ် မေလ၊ ဇွန်လ၊ ဩဂုတ်လနှင့် အောက်တိုဘာလ (လေးကြိမ်)	တစ်ကြိမ်လျှင် ၁၀၀၀ ခန့်	ကမ္ဘာ့ဘဏ်/ ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့
၄။ အိမ်ထောင်စု၏ ထိခိုက်လွယ်မှုစစ်တမ်း	၂၀၂၀ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလ	၂၀၁၆	ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့/UNDP
၅။ ပြည်သူတို့၏အခြေခံ လိုအပ်ချက်စစ်တမ်း (၂၀၂၁)	၂၀၂၁ ခုနှစ် မေလ/ဇွန်လ	၁၂၀၀	UNDP

၄။ အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု၏သက်ရောက်မှု

၄.၁။ အကြမ်းဖက်မှုကြားတွင်နေထိုင်ခြင်း

၄.၁.၁။ ။နောက်ခံအကြောင်း

၂၀၂၂ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့ အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ တစ်နှစ်အကြာတွင် မြန်မာနိုင်ငံဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂ အထူးသံတမန် Noeleen Heyzer သည် စစ်တပ်က အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ အကြမ်းဖက်မှုများနှင့် ရက်စက်ကြမ်းကြုတ်မှုများ ပိုမိုပြင်းထန်လာသောကြောင့် နိုင်ငံတွင်း ခုခံမှုများ ပေါ်ပေါက်လာရပြီး ‘အကြမ်းဖက်မှုကိုအသုံးပြု၍ဖြေရှင်းရန်’^{၁၁} ဘက်ပေါင်းစုံအခြေအနေက တွန်းအားပေးခဲ့ကြောင်း ပြောကြားခဲ့သည်။ ထို့ပြင် ပြီးခဲ့သောနှစ်အတွင်း အရပ်သား ၁,၅၀၀ ခန့် သေဆုံးခဲ့ပြီး ပြည်တွင်း ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူအရေအတွက်သည် ၂၀၂၁ ခုနှစ်အကုန်တွင် ၃၂၀,၀၀၀ ကျော်ရှိရာမှ ယခုအခါ ၄၀၀,၀၀၀ ကျော်အထိ တိုးလာသည်ဟုလည်း ပြောဆိုခဲ့သည်။

လွန်ခဲ့သောခြောက်လ၊ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဇွန်လတွင် မြန်မာနိုင်ငံဆိုင်ရာ လွတ်လပ်သော စုံစမ်းစစ်ဆေးမှုယန္တရား၏ အကြီးအကဲဖြစ်သူ Nicolas Koumjian သည် “လူတွေကို ညအချိန်မှာ ကြုံရာကျပန်း ပစ်မှတ်ထားလာတဲ့အခါ အရပ်သား ပြည်သူတွေအတွက် ကြောက်ရွံ့မှုကိုဖန်တီးဖို့ ရည်ရွယ်ချက်တယ်ဆိုတာ ညွှန်ပြနေပါတယ်။ ဒီလိုကြောက်ရွံ့မှုတွေက လူသားမျိုးနွယ်အပေါ် ကျူးလွန်တဲ့ ရာဇဝတ်မှုဖြစ်ပါတယ်”^{၁၂} ဟု ပြောကြားခဲ့သည်။ အောက်ပါစစ်ပိုင်းခြားမှုသည် အကြမ်းဖက်မှုကြားတွင်နေထိုင်ခြင်း၏ သက်ရောက်မှုအချို့ကို ဆန်းစစ်ရန် ရည်ရွယ်သည်။

၄.၁.၂။ အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု၏ထိခိုက်နိုင်ခြေညွှန်းကိန်း

UNDP ၏ အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု၏ထိခိုက်နိုင်ခြေညွှန်းကိန်း - Civilian Vulnerability to Violence Index (CVI) သည် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း မြို့နယ်အဆင့်ရှိ အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုများကို မှတ်သားပေးသည်။

အကြမ်းဖက်မှုကြောင့် အရပ်သားများ အဓိကထိခိုက်ရသည့် ဖြစ်ရပ်များအတွက် ACLED^{၁၃} အချက်အလက်ကို အဓိက ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းဖြင့် CVI ကို တည်ဆောက်ထားသည်။ နောက်ထပ်ညွှန်းကိန်းနှစ်ခုကို UNDP မှ ဖန်တီးထားခဲ့ပြီး (၁) အရပ်သားသေဆုံးမှုများနှင့် (၂) နေရပ်စွန့်ခွာမှုများဖြစ်ပေါ်စေသည့်ဖြစ်ရပ်အရေအတွက်များကို ထင်ဟပ်စေသည်။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှ စက်တင်ဘာလ ၁၀ ရက်နေ့အထိ^{၁၄} အကြမ်းဖက်ဖြစ်ရပ်များ သို့မဟုတ် သေဆုံးမှုအရေအတွက်ကို စုပေါင်း၍ ညွှန်းကိန်းအားတိုင်းတာခဲ့သည်။ မြို့နယ်များတစ်လျှောက်တွင် ညွှန်းကိန်းများ ကွဲလွဲမှုနှင့် ညွှန်းကိန်းများအကြား ဆက်စပ်မှုတို့ကို အခြေခံ၍ CVI တွင် ညွှန်းကိန်းငါးခုကို ထည့်သွင်းခဲ့သည်^{၁၅} -

- ကျည်/အမြောက်/ခုံးကျည် ပစ်ခတ်တိုက်ခိုက်မှု
- ဖမ်းဆီးမှုများ
- လုယက်မှု/ပစ္စည်းဖျက်ဆီးမှု
- နေရပ်စွန့်ခွာရွှေ့ပြောင်းမှုများ
- သေဆုံးမှုများ။

မြို့နယ်အများအပြားတွင် အကြမ်းဖက်ဖြစ်ရပ်များ နှင့်/သို့မဟုတ် သေဆုံးမှုများမရှိခြင်းကို ချိန်ညှိရန်အတွက် အညွှန်းကိန်းများကို ကိန်းရှင်ပြောင်းလဲသည့် log-transformation အား အသုံးပြု၍ ပြန်လည်သတ်မှတ်ခဲ့သည်။ ထို့နောက် ညွှန်းကိန်းများအား တန်ဖိုးတန်းတူအသုံးပြု၍ ပေါင်းစည်းခြင်းမပြုမီ အနည်းဆုံးနှင့်အများဆုံး ကိန်းများအား ပုံမှန်သတ်မှတ်ခြင်း (min-max normalization) ကို အသုံးပြုသည်။ ဤသို့ဖြင့် ရရှိလာသော CVI သည် ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု၏ ထိခိုက်နိုင်ခြေအရ မြို့နယ်များကို အဆင့်သတ်မှတ်နိုင်ခဲ့သည်။ CVI သည် မြန်မာနိုင်ငံရှိ မြို့နယ်များကို ၁ မှ ၃၃၀ အထိ အဆင့်သတ်မှတ်ပေးခဲ့သည်။ စစ်တမ်းဖြေဆိုသူများ လက်ရှိနေထိုင်နေသော မြို့နယ်များကို အောက်ပါအတိုင်း ကုဒ်နံပါတ်များ သတ်မှတ်ပေးထားသည် -

- ၁။ အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခအများဆုံး မြို့နယ် ၁၀၀
- ၂။ အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခ လျော့နည်းသော မြို့နယ်များ

မြေပုံ(၁)သည် စစ်တမ်းတွင်ပါဝင်သော ထိပ်ဆုံးမြို့နယ် ၁၀၀ ကို ဖော်ပြထားသည်။ မြို့နယ် ၃၃၀ အနက် ၂၃၈ မြို့နယ်တွင် အင်တာဗျူးပြုလုပ်ခဲ့သောကြောင့် အရေအတွက်တွင် ကွာဟချက်များရှိနေသည်။ အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခ အများစုကို ရန်ကုန်၊ ရှမ်း၊ မန္တလေးနှင့် မကွေးတို့တွင် တွေ့ရကြောင်း မြေပုံက ရှင်းလင်းစွာ ဖော်ပြနေသည်။ အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခ အဖြစ်ဆုံး မြို့နယ်တစ်ရာအနက် တစ်မြို့နယ်မျှ နေပြည်တော်တွင် မပါဝင်ပေ။

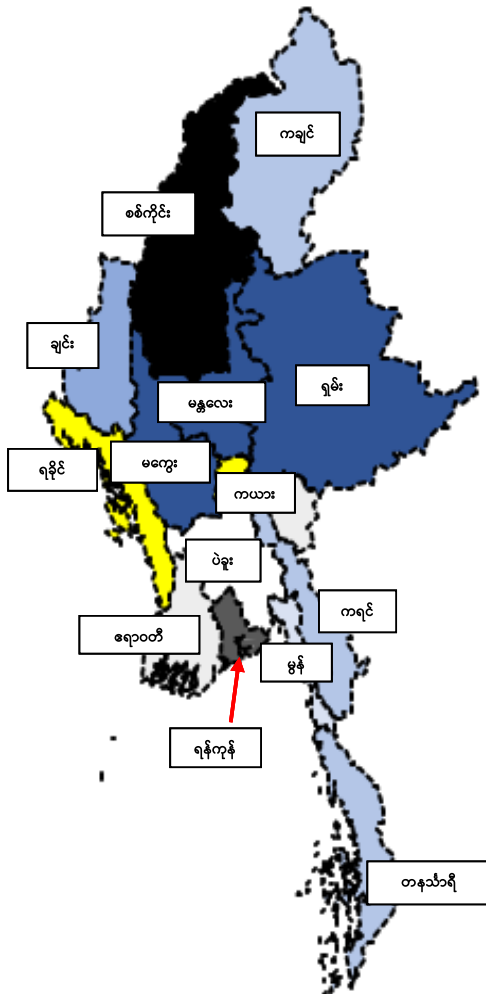
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခ အဖြစ်ဆုံးမြို့နယ် ၁၀၀ တွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများသည် အောက်ပါအချက်များနှင့် ဆက်စပ်ကြောင်း စစ်တမ်းကညွှန်ပြနေသည် -

- ၎င်းတို့၏ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများတွင် လုံခြုံမှုမရှိကြောင်း ခံစားရသည် - ဤသို့ဖြေဆိုသူသည် အဆိုပါမြို့နယ်တွင် နေထိုင်သူ ၃၃.၁ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အကြမ်းဖက်မှုလျော့နည်းသောမြို့နယ်များတွင် နေထိုင်သူမှာ ၂၆.၃ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်သည်။
- နေ့ခင်းချိန်၌ ၎င်းတို့၏ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ ပြင်ပတွင် လုံခြုံမှုမရှိကြောင်း ခံစားရသည် - ဤသို့ဖြေဆိုသူသည် အဆိုပါမြို့နယ်တွင်နေထိုင်သူ ၅၉.၄ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အကြမ်းဖက်မှုလျော့နည်းသောမြို့နယ်များတွင် နေထိုင်သူမှာ ၅၂.၃ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သည်။
- ၂၀၂၀ မတ်လမှစ၍ ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါလက္ခဏာများကို ခံစားခဲ့ရသည် - ဤသို့ဖြေဆိုသူသည် အဆိုပါမြို့နယ်တွင် နေထိုင်သူ ၄၄.၃ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အကြမ်းဖက်မှုလျော့နည်းသောမြို့နယ်များတွင် နေထိုင်သူမှာ ၃၅.၄ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်သည်။
- ယခင်တစ်လအတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများသည် ပိုမိုခက်ခဲလာသည်ဟု ပြောဆိုကြသည် - ဤသို့ ဖြေဆိုသူသည် အဆိုပါမြို့နယ်တွင်နေထိုင်သူ ၅၇.၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အကြမ်းဖက်မှု လျော့နည်းသော မြို့နယ်များတွင် နေထိုင်သူမှာ ၄၉.၂ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သည်။
- အာဏာသိမ်းချိန်မှစ၍ နေ့စဉ်စရိတ်ကိုကာမိစေရန် မိတ်ဆွေများ သို့မဟုတ် မိသားစုထံမှ ငွေချေးရသည် - ဤသို့ဖြေဆိုသူသည် အဆိုပါမြို့နယ်တွင်နေထိုင်သူ ၄၇.၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အကြမ်းဖက်မှု လျော့နည်းသော မြို့နယ် များတွင် နေထိုင်သူမှာ ၄၁.၀ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သည်။

ပြည်တွင်းလက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခကြောင့် သေဆုံးသူသည် နိုင်ငံ၏ အချို့အပိုင်းများတွင် မြင့်မားလျက်ရှိခြင်းသည် ဝမ်းနည်းစရာပင်ဖြစ်သည်။ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီးအများစုတွင် လက်ရှိထိခိုက်မှုများရှိနေသည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ် တစ်နိုင်ငံလုံး အပစ်အခတ်ရပ်စဲရေးသဘောတူညီချက်သည် ပျက်ပြယ်သွားပြီဖြစ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံသည် လက်ရှိတွင် ကမ္ဘာပေါ်ရှိ ပဋိပက္ခကြောင့်ထိခိုက်မှုအများဆုံးနိုင်ငံတွင် ပါဝင်နေသည်။

မြေပုံ(၁)။ ။ CVI မှ ပြည်နယ်/တိုင်းအရ သတ်မှတ်ထားသော အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခတိုးမြှင့်လာသည့် ထိပ်ဆုံးမြို့နယ် (၁၀၀) (နေပြည်တော်နှင့် ရခိုင်ပြည်နယ်တွင် ထိပ်ဆုံးမြို့နယ် ၁၀၀ အနက် တစ်ခုမျှ မပါဝင်ပါ)

စစ်ကိုင်းတိုင်း ကလေး (၁) မုံရွာ (၂) ရွှေဘို (၂၀) ယင်းမာပင် (၁၃) စစ်ကိုင်း (၅၅) ပုလဲ (၃၃) ကနီ (၃)	ရန်ကုန်တိုင်း လှိုင်သာယာ (၃၉) တာမွေ (၆၆) ရွှေပြည်သာ (၈၇) အင်းစိန် (၅၁) စမ်းချောင်း (၆၄) သင်္ကန်းကျွန်း (၇၉) ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း) (၅၉)	ရှမ်းပြည်နယ် မူဆယ် (၆) ကျောက်ခဲ (၁၂) လားရှိုး (၇၀) တောင်ကြီး (၂၈) သီပေါ (၃၂) ကွတ်ခိုင် (၆၅) နမ့်တူ (၃၆)	မကွေးတိုင်း ပေါက် (၁၄) တောင်တွင်းကြီး (၂၉) ဂန့်ဂေါ (၁၇) ရေစကြို (၁၀) ပွင့်ဖြူ (၈၄) ပခုက္ကူ (၅၇) နတ်မောက် (၈၆)	ကချင်ပြည်နယ် ဖားကန့် (၃၇) မြစ်ကြီးနား (၄၄) မိုးမောက် (၅၄) ဗန်းမော် (၉၃) မိုးညှင်း (၄၂) ကရင်ပြည်နယ် ဖာပွန် (၁၆)	မွန်ပြည်နယ် ရေး (၃၀) ကျိုက်တုံ (၄၁) သထုံ (၅၀) ဘီးလင်း (၇၄) ကယားပြည်နယ် ဒီမော့ဆို (၇) လွိုင်ကော် (၁၁)
ဒီပဲယင်း (၄)	ဒဂုံမြို့သစ်(မြောက်ပိုင်း) (၈၃)	ကျေးသီး (၉၉)	မကွေး (၅၃)	မြဝတီ (၁၉)	ဖရားဆို (၆၁)
ခင်ဦး (၅) တန့်ဆည် (၈) ရှေ့ဦး (၃၀) မင်းကင်း (၁၅) မြောင် (၂၂) ဝက်လက် (၃၅) ကန့်ဘလူ (၄၇) အရာတော် (၅၆) ထီးချိုင့် (၆၇) ဘုတလင် (၇၁) ကသာ (၇၅) ကောလင်း (၇၇) ချောင်းဦး (၉၅)	မရမ်းကုန်း (၉၈) သာကေတ (၇၆) မင်္ဂလာဒုံ (၈၂) တောင် ဥက္ကလာပ (၈၉) မြောက် ဥက္ကလာပ (၈၅) လှည်းကူး (၉၂) လှိုင် (၄၉)	နမ့်ခမ်း (၉၀) မိုင်းကိုင်း (၂၆) ဖယ်ခုံ (၂၅) မန္တလေးတိုင်း မြင်းခြံ (၉) ချမ်းမြသာစည် (၂၄) မိုးကုတ် (၂၁) မဟာအောင်မြေ (၂၇) တောင်သာ (၇၂) အမရပူရ (၈၀) ပြည်ကြီးတံခွန် (၈၁) မတ္တရာ (၂၃) ကျောက်ဆည် (၉၄) စဉ့်ကိုင် (၉၄)	ဆော (၆၉) မြိုင် (၁၈) ချင်းပြည်နယ် ထန်တလန် (၃၄) ဖလမ်း (၄၈) ဟားခါး (၇၈) မင်းတပ် (၃၄) မတူပီ (၅၂) ကန်ပက်လက် (၉၇)	ကော့ကရိတ် (၆၀) ဘားအံ (၄၀) ကြာအင်းဆိပ်ကြီး (၁၀၀) တနင်္သာရီတိုင်း ထားဝယ် (၄၃) လောင်းလုံး (၅၈) ပုလော (၆၈) သရက်ချောင်း (၇၃) ရေဖြူ (၈၈)	ဧရာဝတီတိုင်း ပုသိမ် (၃၁) မအူပင် (၆၃) ရေကြည် (၉၁) ပဲခူးတိုင်း ပဲခူး (၄၆) ပြည် (၆၂)

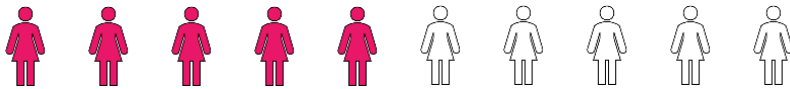


အကြမ်းဖက်မှုဖြစ်ပွားသောမြို့နယ်များတွင် နေထိုင်သည့် အမျိုးသမီးများ
(CWI အဆင့် ၁ မှ ၁၀၀ အထိ မြို့နယ်များ)

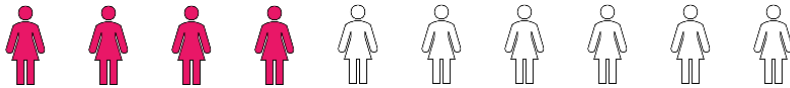
ဆယ်ဦးတွင်သုံးဦးသည် နေ့ခင်းအခါ မိမိကျေးရွာ သို့မဟုတ် ရပ်ကွက်အတွင်း လုံခြုံမှုမရှိဟု ခံစားရသည်။



ဆယ်ဦးတွင်ငါးဦးသည် နေ့ခင်းအခါ အခြားကျေးရွာ သို့မဟုတ် ရပ်ကွက်အတွင်း လုံခြုံမှုမရှိဟု ခံစားရသည်။



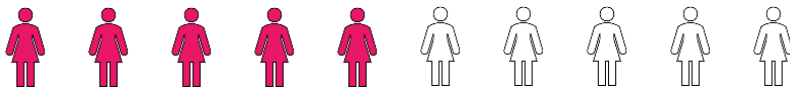
ဆယ်ဦးတွင်လေးဦးတွင် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါလက္ခဏာများ ခံစားရသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်တစ်ဦးရှိသည်။



ဆယ်ဦးတွင်ခြောက်ဦးသည် ယခင်တစ်လအတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရယူရန် ပိုမိုခက်ခဲလာသည်ဟု ပြောဆိုကြသည်။



ဆယ်ဦးတွင်ငါးဦးသည် အာဏာသိမ်းချိန်မှစ၍ အသုံးစရိတ်ကိုကာမိရန်အတွက် မိတ်ဆွေ/မိသားစု ထံမှ ငွေချေးယူခဲ့သည်။



၄.၂။ မလုံခြုံမှုခံစားရခြင်း

၄.၂.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

ပြီးခဲ့သောလအနည်းငယ်အတွင်း “မြန်မာနိုင်ငံရှိအမျိုးသမီးများ၏ ဘဝနှင့်စပ်လျဉ်း၍ သင်.... ပြောပြပါ” ဟူ၍ မေးမြန်းသောအခါ အမျိုးသမီးလေးဦးတွင်တစ်ဦး (၂၅.၇ ရာခိုင်နှုန်း) က “အခုလိုကာလမှာ အမျိုးသမီးတွေ အပြင်သွားမယ်ဆိုရင် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုမရှိတော့ဘူး” ဟု ဖော်ပြခဲ့သည်။ ယခင်ထက် တည်ငြိမ်လာသည့်ကာလအပြီးတွင် လုံခြုံရေးသည် အမျိုးသမီးများ၏ဘဝအတွက် အရေးပါလှသော အချက်တစ်ခုဖြစ်လာသည်။

အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုသည် စစ်တပ်နှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိပြီး အထူးသဖြင့် တိုင်းရင်းသားလူနည်းစု အသိုက်အဝန်းများမှ အမျိုးသမီးများအား လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျူးလွန်မှု၊ မုဒိမ်းမှုနှင့် သတ်ဖြတ်မှုများရှိကြောင်း တင်ပြထားကြသည်။ ယခုကဲ့သို့သော အစီရင်ခံ တင်ပြမှု များကြောင့် ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေအတွင်းရေးမှူးချုပ် António Guterres သည် “မြန်မာစစ်တပ်” အား “မုဒိမ်းမှု ပုံစံများနှင့် အခြားလိင်အကြမ်းဖက်မှုပုံစံများကို ကျူးလွန် ကြောင်း သို့မဟုတ် တာဝန်ရှိကြောင်း ခိုင်လုံစွာသံသယ ဖြစ်ဖွယ်ရှိသည်”^{၁၅} ဟု စာရင်းထည့်ဖော်ပြခဲ့သည်။ စစ်တမ်းပါ အမျိုးသမီးများအား ၎င်းတို့၏ ဘေးကင်းမှု ခံစားချက်များကို ယေဘုယျအကဲဖြတ်ရန် တောင်းဆို ခဲ့သည်။

“အမျိုးသမီးတွေအတွက် (ဓားပြတိုက်မှု၊ သတ်ဖြတ်မှု၊ မုဒိမ်းမှု တွေကြောင့်) နေခင်းသွားလာရတာတောင် လုံခြုံမှုမရှိတော့ဘူး။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာကျူးလွန်မှုတွေက အမျိုးသမီးတွေအတွက် အချိန် မရွေးဖြစ်နိုင်တယ်” နေပြည်တော်မှ ၂၆ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး

“အကြမ်းဖက်မှုတွေနဲ့ မုဒိမ်းမှုတွေအကြောင်းကြားရလို့ ကျွန်မ စိတ်မကောင်းဘူး” မန္တလေးမှ ၅၃ နှစ်အရွယ်အမျိုးသမီး

“လက်ရှိအခြေအနေကြောင့် အမျိုးသမီးတွေအတွက် ကိုယ့်အိမ်မှာ နေရတာတောင် လုံခြုံမှုမရှိတော့ဘူး” ရန်ကုန်မှ ၄၄ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး

၄.၂.၂။ နေ့နှင့်ညတို့တွင် မလုံခြုံမှု ခံစားချက်များ

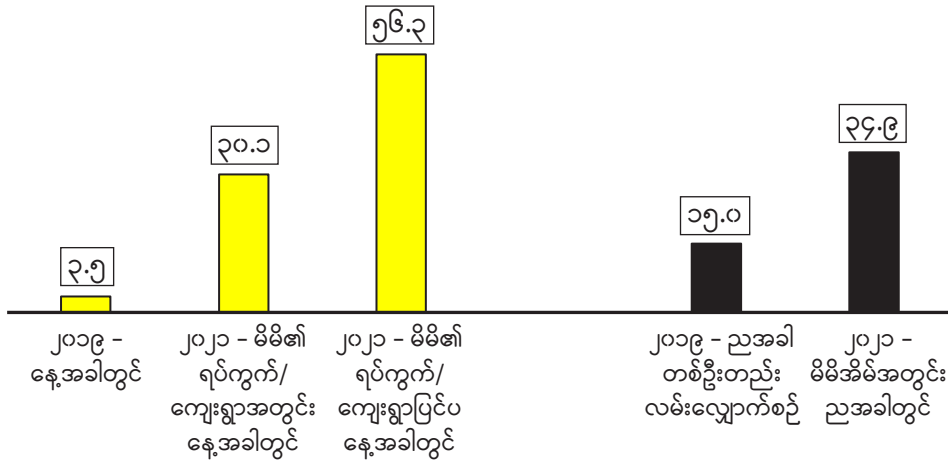
ဤစစ်တမ်းတွင် အမျိုးသမီးများအား မိမိတို့၏ရပ်ကွက် သို့မဟုတ် ကျေးရွာတွင် နေခင်း၌ မည်မျှဘေးကင်းသည်ဟု ခံစားရကြောင်း မေးမြန်းခဲ့သည် (ဇယား - ၄.၁)။ အမျိုးသမီးသုံးဦးတွင်တစ်ဦးနီးပါး (၃၀.၁ ရာခိုင်နှုန်း) က ဘေးကင်းမှု ရှိသည်ဟု မခံစားရကြောင်းတင်ပြခဲ့သည်။ ဤသို့လုံခြုံမှုမရှိသည့် ခံစားချက်သည် မြို့ပြဒေသများ (၃၄.၇ ရာခိုင်နှုန်း)နှင့် အကြမ်းဖက်မှုနှင့် ပဋိပက္ခပိုမိုမြင့်မားသောဒေသများတွင် (၃၃.၁ ရာခိုင်နှုန်း) ပိုမိုမြင့်မားပြီး ငယ်ရွယ်သော အမျိုးသမီး များ၌လည်း ပိုမိုမြင့်မားသည် (၃၄.၂ ရာခိုင်နှုန်း)။

ဇယား(၄.၁)။ ကိုယ်ပိုင်ရပ်ကွက်/ကျေးရွာတွင် နေခင်း၌ ဘေးကင်းသည်ဟုခံစားရမှု (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၆၉.၉	၃၀.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၆၅.၃	၃၄.၇	၁၀၀%
ကျေးလက်	၇၂.၀	၂၈.၀	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားသော ထိပ်ဆုံးမြို့နယ် ၁၀၀	၆၆.၉	၃၃.၁	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခနည်းပါးသော မြို့နယ်	၇၃.၇	၂၆.၃	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈ - ၃၀	၆၅.၈	၃၄.၂	၁၀၀%
၃၁ - ၃၉	၆၇.၃	၃၂.၇	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၇၃.၆	၂၆.၄	၁၀၀%

ဤကိန်းဂဏန်းများသည် ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများအပေါ် ပြည်သူလူထု၏ သဘောထားအမြင်စစ်တမ်း (PPSoGS) နှင့် များစွာကွဲပြားကြောင်း ညွှန်ပြနေသည်။ အဆိုပါ ၂၀၁၉ စစ်တမ်းတွင် အိမ်ထောင်စု ၂၅၂၀ အား အင်တာဗျူးခဲ့ပြီး အင်တာဗျူးဖြေဆိုခဲ့သူတစ်ဝက်မှာ အမျိုးသမီးများဖြစ်ကြသည်။ ထိုအချိန်တွင် ၃.၅ ရာခိုင်နှုန်းသောအမျိုးသမီးများသာ နေ့ခင်းအခါ၌ ဘေးကင်းမှုမရှိကြောင်းခံစားရသည်ဟု တင်ပြပြီး ၁၅.၀ ရာခိုင်နှုန်း သည် ညအခါ တစ်ဦးတည်းလမ်းလျှောက်ခြင်းကို ကြောက်ရွံ့သည်ဟု ဖော်ပြခဲ့သည် (ပုံ - ၄.၁)^{၁၆}။

ပုံ(၄.၁)။ စစ်တမ်းခုနှစ်နှင့် အချိန်အရ ဘေးကင်းမှုမရှိဟုခံစားရကြောင်းတင်ပြသည့်အမျိုးသမီးများ (ရာခိုင်နှုန်း)



၂၀၁၉ ခုနှစ် PPSoGS မှ ကိန်းဂဏန်းများ^{၁၇}

၎င်းတို့၏ရပ်ကွက်သို့မဟုတ်ကျေးရွာပြင်ပတွင် လုံခြုံမှုခံစားရခြင်းကို စစ်ဆေးမေးမြန်းသောအခါ ဘေးကင်းမှုမခံစားရကြောင်းတင်ပြသော အမျိုးသမီးများသည် ထက်ဝက်ကျော် (၅၆.၃ ရာခိုင်နှုန်း) အထိ မြင့်တက်ခဲ့သည်။ လုံခြုံမှုမရှိသည့်ခံစားချက်သည် ပြည်နယ်များထက် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် ပိုမိုမြင့်မားပြီး အကြမ်းဖက်မှုပိုများသောဒေသများနှင့် ငယ်ရွယ်ပြီး ပညာပိုတတ်သောအမျိုးသမီးများတွင် မြင့်မားသည် (ဇယား - ၄.၂)။

ဇယား(၄.၂)။ ကိုယ်ပိုင်ရပ်ကွက်/ကျေးရွာပြင်ပတွင် နေ့ခင်း၌ ဘေးကင်းသည်ဟုခံစားရမှု (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၄၃.၇	၅၆.၃	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၅၂.၆	၄၇.၄	၁၀၀%
ကျေးလက်	၄၀.၇	၅၉.၃	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားသော ထိပ်ဆုံးမြို့နယ် ၁၀၀	၄၀.၆	၅၉.၄	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခနည်းပါးသော မြို့နယ်	၄၇.၇	၅၂.၃	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈ - ၃၀	၃၆.၉	၆၃.၁	၁၀၀%
၃၁ - ၃၉	၃၉.၀	၆၁.၀	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၅၀.၁	၄၉.၉	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာအရည်အချင်း - မူလတန်းသို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၄၇.၇	၅၂.၃	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာအရည်အချင်း - မူလတန်းအထက်	၃၈.၀	၆၂.၀	၁၀၀%

အမျိုးသမီးသုံးပုံတစ်ပုံကျော် (၃၄.၉ ရာခိုင်နှုန်း) သည် ညအခါ၌ ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်နေအိမ်များတွင် ဘေးကင်းမှုကို မခံစားရကြောင်း စိုးရိမ်ဖွယ်တင်ပြကြသည်။ တစ်ဖန် ဤသို့ဘေးကင်းမှု မရှိကြောင်း ခံစားရခြင်းသည် ပြည်နယ် (၂၇.၇ ရာခိုင်နှုန်း) ထက် တိုင်းဒေသကြီး (၃၇.၃ ရာခိုင်နှုန်း) တွင် ပိုမိုမြင့်မားသည်။ အခြား ကိန်းဂဏန်းအရ သိသာသောကွာခြားမှုများကို မတွေ့ရပါ။

“အခုဆိုရင် နေရာတစ်နေရာကနေ အခြားတစ်နေရာကို တစ်ယောက်တည်းသွားဖို့ဆိုတာ မလုံခြုံတော့ဘူး။ လက်ရှိ အခြေအနေကြောင့် မိန်းကလေးတွေကို ကိုယ်ထိလက်ရောက် နှိပ်စက်မှုတွေနဲ့ မုဒိမ်းမှုတွေ အများကြီးရှိနေပြီး ဒီကနေ အရှက်ရတာတွေ၊ သူတို့ဘဝဆုံးရှုံးတာတွေဖြစ်လာနိုင်တယ်” မကွေးတိုင်းမှ ၅၈နှစ်အရွယ်အမျိုးသမီး

“ကချင်ပြည်နယ်မှာ နိုင်ငံရေးမတည်ငြိမ်မှုကြောင့် အမျိုးသမီးတွေအတွက် အိမ်ထဲပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အိမ်ပြင်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ တစ်ယောက်တည်းပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အုပ်စုလိုက်ပဲဖြစ်ဖြစ် လုံခြုံမှုမရှိတော့ဘူး” ကချင်ပြည်နယ်မှ ၂၆နှစ်အရွယ်အမျိုးသမီး

၄.၃။ ၂၀၂၀ ခုနှစ်မတ်လမှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှု

၄.၃.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

လွန်ခဲ့သောဆယ့်နှစ်လက ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေအတွင်းရေးမှူးချုပ် António Guterres သည် ကိုဗစ်(၁၉) အပြင်မထွက်ရ အစီအမံများ၏ ဘေးထွက်ရလဒ်အဖြစ် အမျိုးသမီးများအပေါ်အကြမ်းဖက်မှု အရိပ်သဏ္ဍာန်ကပ်ဘေး (shadow pandemic) ဖြစ်နိုင်ခြေကို သတိပေးခဲ့သည်။ UN Women ၏ အစီရင်ခံစာဖြစ်သည့် “အရိပ်သဏ္ဍာန်ကပ်ဘေး - ကိုဗစ်(၁၉)အတွင်းအမျိုးသမီးများအပေါ်အကြမ်းဖက်မှု”^{၁၁} တွင် နိုင်ငံဆယ့်သုံးနိုင်ငံမှ စစ်တမ်းအချက်အလက်အရ အမျိုးသမီးနှစ်ဦးတွင် တစ်ဦးက ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် သို့မဟုတ် ၎င်းတို့သိရှိသောအမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ကိုဗစ်(၁၉)ကပ်ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားကတည်းက အကြမ်းဖက်မှုပုံစံကို ကြုံတွေ့ရကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ ဤနေရာတွင် ကုလသမဂ္ဂသည် ထိုပြဿနာကို တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာနှင့် တိုက်ထုတ်ရန်အတွက် အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေများ^{၁၂} ချပေးထားကြောင်း ကြေညာထားသည်။ အားကောင်းသောမီဒီယာဖော်ပြမှုများက အသိပညာများကို ပိုမိုမြှင့်တင်ပေးနိုင်ခဲ့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသမီးများကို ကူညီရန် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် အရာရောက်သောလှူဆော်မှုတစ်ခုအဖြစ် ပြောင်းလဲဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်နေသေးသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြစ်မှုဆိုင်ရာဥပဒေတွင် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုသားကောင်များအား ကာကွယ်ပေးသည့် ဥပဒေဟူ၍ မရှိပေ။ ဥပမာဆိုရလျှင် မုဒိမ်းမှုသည် ပြစ်မှုမြောက်သော်လည်း အိမ်ထောင်တွင်းမုဒိမ်းမှုသည် ပြစ်မှုမမြောက်ပေ။ အမျိုးသမီးများအပေါ်အကြမ်းဖက်မှုအား အကာအကွယ်ပေးရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေမူကြမ်းကို ရေးဆွဲခဲ့ပြီး နှစ်ပေါင်းများစွာတိုင်အောင် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခဲ့သည်။ သို့သော်လည်း ၂၀၂၀ နှောင်းပိုင်းအထိ ထိုဥပဒေကြမ်းအား ဆွေးနွေးနေဆဲပင်ဖြစ်သည်။

ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုသည် အိမ်တွင်းတင်းမာမှုများအားပိုမိုဆိုးရွားစေသည့် အခြေအနေများကို ဖန်တီးပေးသည်။ မိသားစုများသည် မိမိတို့၏နေအိမ်များတွင် ချုပ်ချယ်ကန့်သတ်ထားခြင်းခံရသောကြောင့် ပိုမိုစောင့်ကြပ်ခံရပြီး မတရားကျင့်မှုများမှ လွတ်မြောက်ရန် ပိုမိုခက်ခဲစေသည်။ အလုပ်အကိုင်ဆုံးရှုံးမှုနှင့် ဝင်ငွေလျော့နည်းမှုတို့သည် အမျိုးသားများအား အိမ်ထောင်ဦးစီးအဖြစ် လူမှုပတ်ဝန်းကျင်အရ ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် အခန်းကဏ္ဍအတွက် လုံလောက်မှုမရှိသည့် အခြေအနေများကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် လူမှုပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သီးသန့်ခွဲနေခြင်းအခြေအနေများတွင် အပြုအမူများအပေါ် ပုံမှန်အားဖြင့် ထိန်းချုပ်ကန့်သတ်နိုင်မှုများလည်း အားနည်းလာခဲ့သည်။

နက်ရှိုင်းစွာအမြစ်ဆွဲနေခဲ့သော ကျား၊မ ပုံသေခွဲခြားထားမှုသည်လည်း မတရားကျင့်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးသမီးများ ပြောပြနိုင်စွမ်းကို ထိခိုက်မှုရှိပြီး အကြမ်းဖက်သောဆက်ဆံရေးများကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ “မိခင်ကောင်း” တစ်ဦးနှင့် “ဇနီးကောင်း” တစ်ဦးဖြစ်ခြင်းသည် လက်တွဲဖော်၊ ကလေးများနှင့် မိဘများထံမှ ဖိအားများကို ခံနိုင်ရည်ရှိရန် လိုအပ်သည်။

ကျူးလွန်ခံရသူများသည် လူမှုပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သီးခြားဖြစ်နေခြင်း၊ လက်တုံ့ပြန်ခြင်း၊အခြားသူများမှ ဝေဖန်ခြင်းနှင့် ကျူးလွန်သူမှ နောက်ထပ်ညှင်းပန်းနှိပ်စက်ခြင်း တို့ကိုစိုးရွံ့သောကြောင့် အမျိုးသမီးများအပေါ် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှု၏

အချက်အလက်များသည် ရှားပါးလှသည်။ သို့ရာတွင် ၂၀၁၈ ခုနှစ်၌ ၁၅ နှစ်မှ ၄၉ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီးများ၏ ၁၀.၇ ရာခိုင်နှုန်းသည် ယခင် ၁၂ လအတွင်း လက်ရှိ သို့မဟုတ် ယခင်လက်တွဲဖော်မှ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်/ သို့မဟုတ် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုကို ခံစားရကြောင်း တင်ပြခဲ့သည်။^{၂၀} ၁၅ နှစ်မှ ၄၉ နှစ်အတွင်း လက်တွဲ ဖော်ရှိခဲ့ဖူးသော အမျိုးသမီးငါးဦးလျှင် တစ်ဦး နီးပါး (၁၇.၀ ရာခိုင်နှုန်း) သည် ၎င်းတို့၏ ဘဝ တစ်လျှောက် တွင် လက်တွဲဖော်၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်/ သို့မဟုတ် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုကို အနည်းဆုံး တစ်ကြိမ် တွေ့ကြုံခဲ့ရသည်။^{၂၁}

“ကိုဗစ်ကြောင့် အလုပ်တွေရှားပါးပြီး အိမ်ထောင်ရေးပြဿနာ တွေလည်း ဖြစ်လာတယ်”
 ရှမ်းပြည်နယ်မှ ၃၈ နှစ်အရွယ်အမျိုးသမီး

“အမျိုးသမီးတွေ မတရားကျင့်ခံရရင် တိုင်စရာနေရာမရှိဘူး။ မိခင်နှင့် ကလေးအတွက် ဘာအထောက်အပံ့မှ မရဘူး။ သားဖွားမီးယပ်အတွက်လည်း သွားမပြရဘူး”
 ချင်းပြည်နယ်မှ ၂၉ နှစ်အရွယ်အမျိုးသမီး

ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ဖြစ်ပွားကတည်းက အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် တိုင်ကြားမှုအရေအတွက်သည် မြင့်တက်လာခဲ့သည်။ တိုင်ကြားမှုဖြစ်ရပ်များသည် အပြင်မထွက်ရ ကာလအတွင်း၌ ခုနစ်ဆကျော်မြင့်တက်ခဲ့ပြီး အများစုမှာ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက် မှုဖြစ်ရပ်များဖြစ်ကြောင်း အက္ခရာအမျိုးသမီးအဖွဲ့အစည်းက တင်ပြခဲ့သည်။^{၂၂}

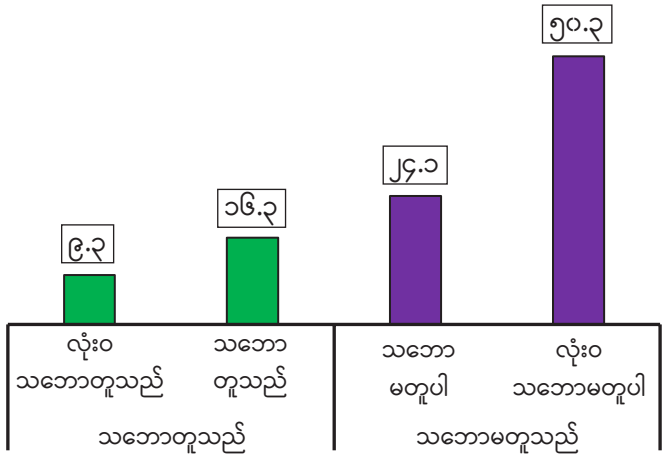
၄.၃.၂။ အိမ်တွင်းကိုယ်ထိလက်ရောက်အကြမ်းဖက်မှုအတိုင်းအတာအပေါ် စိတ်သဘောထားများ

ဖုန်းဖြင့်အချိန်တိုစစ်တမ်းကောက်ယူမှုအတွင်း ကျား၊မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု (GBV) အပေါ် **ကိုယ်တွေ့၊ အမှန်တကယ် အတွေ့အကြုံများကို** မေးမြန်းခြင်းသည် “ထိခိုက်မှုမရှိစေရေး” အခြေခံသဘောတရားများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိမည်မဟုတ်ပေ။ အချို့သောဖြေဆိုသူများသည် စိန်ခေါ်မှုရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်နေရပြီး ဖုန်း စစ်တမ်းမှတစ်ဆင့် လုံလောက်သော စောင့်ရှောက်မှုကို အာမခံပေးနိုင်ခြင်းမရှိပေ။ ထို့ကြောင့် စစ်တမ်းပါအမျိုးသမီး များအား ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ကတည်းက ကိုယ်ထိလက်ရောက် အကြမ်းဖက်မှုများ ပိုမိုများပြားလာခြင်း ရှိမရှိအပေါ် **၎င်းတို့၏သဘောထားအား** မေးမြန်းခဲ့သည်။ ပုံ(၄.၂)တွင် အိမ်ထောင်စုဝင်များကြားတွင် ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ပါးရိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိုးနှက်ခြင်းပိုမိုဖြစ်ပွားသည်ဟူသောအချက်အပေါ် ဖြေဆိုသူအများစုက သဘောမတူကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ သို့ရာတွင် အမျိုးသမီးလေးဦးတွင် တစ်ဦး (၂၅.၆ ရာခိုင်နှုန်း) က ထိုအချက်ကို သဘောတူခဲ့သည်။^{၂၃}

၂။ ထိခိုက်မှုမရှိစေရေး ။ ။ အတွေ့အကြုံရင့်ကျက်သော အင်တာဗျူး မေးမြန်းသူတို့သည် အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်း ဖက်မှုနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်းများ၏ ထိခိုက်နိုင်ခြေ အကျိုး ဆက်များကို ရှောင်ရှားခဲ့သည် -

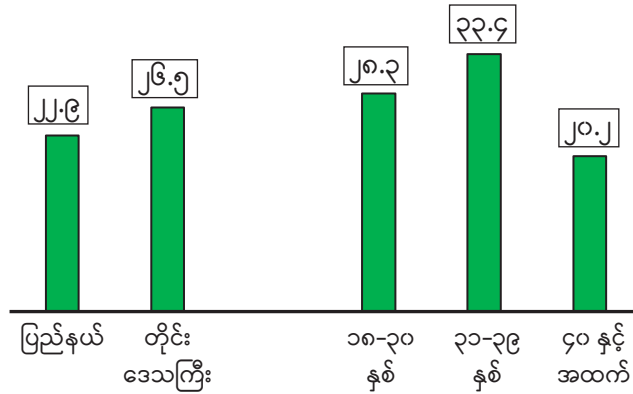
- နားလည်သိရှိပြီးသောသဘောတူညီမှုအား အသေအချာ ရယူခြင်း
- မေးခွန်း၏ ရည်ရွယ်ချက်အား ရှင်းလင်းစွာပြောကြားခြင်း
- အချက်အလက်များ၏ လျှို့ဝှက်မှုအား သေချာစေခြင်း
- ရပ်တန့်ရမည့်အချိန်ကို သိရှိပြီး ဘယ်သောအခါမျှ အဖြေ အတွက် တွန်းအားမပေးခြင်း

ပုံ(၄.၂)။ “၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ကတည်းက မိသားစုဝင်များကြား ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ပါးရိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိုးနှက်ခြင်းများ ပိုမိုဖြစ်ပေါ်သည်” ဟူသည့်အချက်အပေါ် သဘောထားများ (ရာခိုင်နှုန်း)



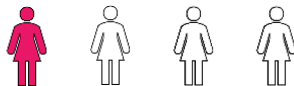
သုံးဆယ်ကျော်အမျိုးသမီးများနှင့် တိုင်းဒေသကြီးများအတွင်း နေထိုင်သောအမျိုးသမီးများက အကြမ်းဖက်မှုများ မြင့်တက်လာကြောင်း ဆိုနိုင်ခြေပိုများသည် (ပုံ - ၄.၃)။ ရန်ကုန်နှင့် မန္တလေးကဲ့သို့ တိုင်းဒေသကြီးများတွင် ကိုဗစ်(၁၉နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုအတွင်း ဆင်းရဲမွဲတေမှုသို့ လျင်မြန်စွာ ကျဆင်းသွားခဲ့ကြောင်း တွေ့ရသည်။^{၂၆} တိုင်းဒေသကြီးများတွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများက ကိုဗစ်(၁၉) စတင်ကတည်းက အိမ်ထောင်စုဝင်များအကြား အကြမ်းဖက်မှုများ မြင့်တက် လာသည်ဟု ပိုမိုသဘောတူနိုင်ခြေရှိကြောင်းကို ဤအချက်က တစ်စိတ်တစ်ဒေသ ရှင်းပြနိုင်သည်။

ပုံ(၄.၃)။ “၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ကတည်းက မိသားစုဝင်များကြား ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ပါးရိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိုးနှက်ခြင်းများ ပိုမိုဖြစ်ပေါ်သည်” ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးနှင့် အသက်အရွယ်အုပ်စုများအလိုက် သဘောတူညီသည့် ရာခိုင်နှုန်း



၎င်းတို့၏ ပတ်ဝန်းကျင်အတွင်း အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုကို သတိပြုမိခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးသမီးငါးဦးတွင် တစ်ဦး (၂၀.၄ ရာခိုင်နှုန်း) သည် ကိုဗစ်စတင်ကတည်းက အကြမ်းဖက်မှုကို မြင်တွေ့ခဲ့ရသည်။ အသက်သုံးဆယ်ကျော် အမျိုးသမီးများနှင့် အိမ်ထောင်သည် အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် အကြမ်းဖက်မှုကို သတိပြုမိနိုင်ခြေ ပိုများသည် (ဇယား ၄.၃)။

သုံးဆယ်ကျော်အမျိုးသမီး လေးယောက်တွင်တစ်ယောက်က ပတ်ဝန်းကျင်အတွင်း အကြမ်းဖက်မှုကို သတိပြုမိသည်။



ဇယား(၄.၃)။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်ကတည်းက ပတ်ဝန်းကျင်တွင် သတိပြုမိသည့် မိသားစုဝင်များမှ အမျိုးသမီးများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၂၀.၄	၇၉.၆	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈ - ၃၀	၂၁.၁	၇၈.၉	၁၀၀%
၃၁ - ၃၉	၂၆.၁	၇၃.၉	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၁၇.၃	၈၂.၇	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ရှိ	၂၂.၁	၇၇.၉	၁၀၀%
အိမ်ထောင်မရှိ	၁၆.၁	၈၃.၉	၁၀၀%

၄.၃.၃။ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူခြင်း

ကိုဗစ်(၁၉)ကန့်သတ်ချက်များနှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုကြောင့် အမျိုးသမီးများသည် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုများကို တင်ပြရန်နှင့် ထိုအခြေအနေများမှ ထွက်ခွာရန်အတွက် စိန်ခေါ်မှုများကို ပိုမိုရင်ဆိုင်လာရသည်။ ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုဆိုင်ရာ လုံခြုံရေးအစီအမံများသည် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှု ဖြစ်ရပ်များကို တုံ့ပြန်ရန် ရဲတပ်ဖွဲ့၏ စွမ်းရည်ကို လျော့ကျစေခဲ့သည်။ သွားလာရွေ့လျားမှုကန့်သတ်ချက်များကြောင့် အကူအညီတောင်းခံနိုင်မှုကိုလည်း ကန့်သတ်ခဲ့သည်။ အချို့သော ဝန်ဆောင်မှုပေးအပ်သူများသည် ၎င်းတို့၏ရုံးခန်းများကို ပိတ်ပြီး အိမ်မှအလုပ်လုပ်ကိုင်ကာ အွန်လိုင်းပုံစံသို့ ကူးပြောင်းလျက်ရှိသည်။ International Alert^{၁၀} သည် အမျိုးသမီးအဖွဲ့အစည်းများမှ ပေးအပ်သည့် GBV ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် တိုင်ကြားရန်ဖုန်းနံပါတ်များကို လူမှုကွန်ရက်တွင် ထုတ်ပြန်ပေးသည့် အစီအမံတစ်ခုကို ဆောင်ရွက်နေသည်။ သို့ရာတွင် အကူအညီပေးရေးဖုန်းလိုင်းများနှင့် လူမှုကွန်ရက်ဝန်ဆောင်မှုများသည် အမျိုးသမီးများအတွက် ဖုန်းရှိရန်လိုအပ်ပြီး ၎င်းတို့အား မတရားကျင့်သူမှ မသိရှိအောင် သီးသန့်ဖုန်းခေါ်ဆိုနိုင်ရန်လည်း လိုအပ်သည်။

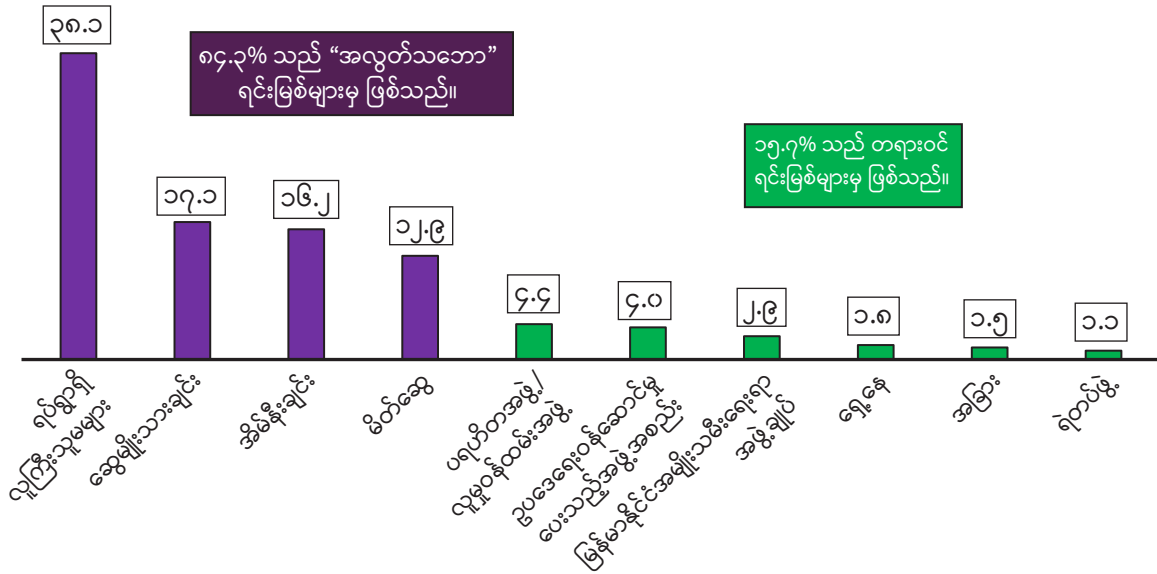
ဤစစ်တမ်းတွင် ပြည်ထောင်စုအဆင့်၌ ၆.၃ ရာခိုင်နှုန်းသော အမျိုးသမီးများသည် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူသည့် အမျိုးသမီး သို့မဟုတ် မိန်းကလေးကို သိရှိကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ ဤအချက်သည် (၅.၀ ရာခိုင်နှုန်းရှိသော) တိုင်းဒေသကြီးများထက် (၁၀.၄ ရာခိုင်နှုန်းရှိသော) ပြည်နယ်များတွင် ပိုမိုမြင့်မားပြီး အမျိုးသမီးငယ်များတွင် ပိုမိုမြင့်မားသည် (ဇယား - ၄.၄)။

ဇယား(၄.၄)။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူသည့် မိန်းကလေး သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးကို သိရှိမှု (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၆.၃	၉၃.၇	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
ပြည်နယ်	၁၀.၄	၈၉.၆	၁၀၀%
တိုင်းဒေသကြီး	၅.၀	၉၅.၀	၁၀၀%
အမျိုးသားဦးဆောင်သောအိမ်ထောင်စု	၆.၉	၉၃.၁	၁၀၀%
အမျိုးသမီးဦးဆောင်သောအိမ်ထောင်စု	၃.၇	၉၆.၃	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈ - ၃၀	၈.၇	၉၁.၃	၁၀၀%
၃၁ - ၃၉	၈.၆	၉၁.၄	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၃.၉	၉၆.၁	၁၀၀%

၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုကို ကြုံတွေ့ခဲ့သည့် အမျိုးသမီးတစ်ဦးကို သိရှိသည်ဟု ဖော်ပြခဲ့သည့် ဖြေဆိုသူ ၆.၃ ရာခိုင်နှုန်းအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူခဲ့သည့်နေရာကို ပုံ(၄.၄) တွင် တွေ့ရှိနိုင်သည်။ **ထိုအမျိုးသမီးများ၏ အများစုသည် လူထုအသိုက်အဝန်းရှိ အသက်ကြီးရင့်သူထံမှ အကူအညီရယူခဲ့ကြသည် (၃၈.၁ ရာခိုင်နှုန်း)။** အမျိုးသမီးများသည် မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသမီးရေးရာအဖွဲ့ချုပ် သို့မဟုတ် ရဲတပ်ဖွဲ့ကဲ့သို့သော တရားဝင်အထောက်အပံ့ရင်းမြစ်များထက် “အလွတ်သဘော” ရင်းမြစ်များကို အသုံးပြုခြင်းသည် လေးဆပိုမိုမြင့်မားသည်။

ပုံ(၄.၄)။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူခဲ့သည့် အမျိုးသမီးတစ်ဦးနှင့် ထိုသူမှ ပံ့ပိုးကူညီမှုအတွက် သွားရောက်သည့်အဖွဲ့အစည်းတို့အား သိရှိမှု (ရာခိုင်နှုန်း)

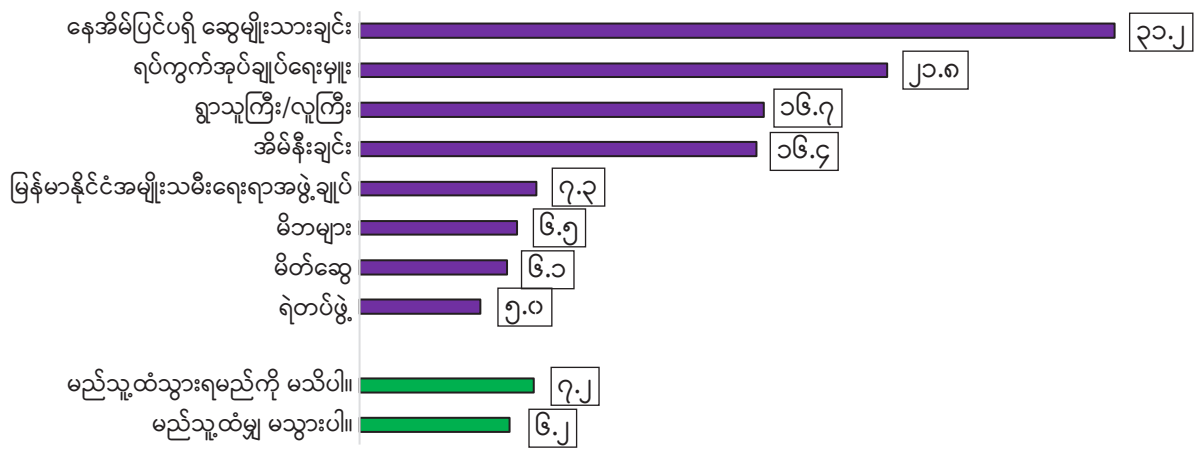


လူနေမှုဘဝနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက်စစ်တမ်း (DHS) (၂၀၁၅-၂၀၁၆) တွင် ရဲတပ်ဖွဲ့ထံမှအကူအညီ ရယူသည့် အမျိုးသမီးသည် တစ်ရာခိုင်နှုန်းသာရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပြီး အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှလည်း ပြောင်းလဲမှုမရှိပေ။^၆

စစ်တမ်းပါအမျိုးသမီးများအား “အကယ်၍ အိမ်ထောင်စုဝင်တစ်ဦးထံမှ ကိုယ်ထိလက်ရောက်အကြမ်းဖက်မှုကို တွေ့ကြုံရပါက သင်မည်သည့်နေရာ၌ အကူအညီရယူမည်နည်း” ဟု မေးမြန်းခဲ့ရာ ဖြေဆိုသူများအား ၎င်းတို့အသုံးပြုနိုင်သည့် ရင်းမြစ်အားလုံးကို ဖော်ပြရန်တိုက်တွန်းခဲ့သည်။ ပုံ(၄.၅)ပါ ရလဒ်များအရ **အမျိုးသမီးအများစု (၃၁.၂ ရာခိုင်နှုန်း)သည် အိမ်ပြင်ပရှိ ဆွေမျိုးတစ်ဦးနှင့် စကားပြောဆိုမည်ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။** အမျိုးသမီးများ၏ ငါးပုံတစ်ပုံသည် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ထိလက်ရောက်အကြမ်းဖက်မှု အတွေ့အကြုံများကို ရပ်ကွက်အုပ်ချုပ်ရေးမှူးထံ တိုင်ကြားမည်ဟု ဆိုသည်။

DHS ကာလအတွင်း ၂၀၁၅/၂၀၁၆ တွင် အမျိုးသမီး ၃၇ ရာခိုင်နှုန်းက မည်သူ့ကိုမျှပြောဆိုမည် မဟုတ်ကြောင်းတွေ့ရှိရပြီး ထိုကိန်းဂဏန်းသည် ၆.၂ ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျသွားသည်။ ဤအချက်သည် အတွေ့အကြုံများကို အခြားသူများအား ပြောပြရန်အတွက် ရှက်ရွံ့မှုလျော့ကျလာခြင်းနှင့် အသိပညာမြင့်တက်လာခြင်းကို ညွှန်ပြနိုင်သည်။ သို့ရာတွင် ဤစစ်တမ်းသည် ဘေးဖယ်ထားခြင်းအခံရဆုံးသော အမျိုးသမီးများ (ဥပမာဆိုသော် ဖုန်းမရှိသူများ) နှင့် ပြောဆိုနိုင်ခြင်း မရှိခဲ့ကြောင်း သတိပြုရမည်။ အဆိုပါအမျိုးသမီးများသည် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်ခံရမှုအကြောင်းကို အခြားသူတို့အား ပြောပြနိုင်ခြင်းနည်းပါးသည်။ ထို့အပြင် စစ်တမ်းနှစ်ခုသည် မတူညီသော နည်းစနစ်များကို အသုံးပြုထားသောကြောင့် နှိုင်းယှဉ်မှုကို အားနည်းစေသည်။

ပုံ(၄.၅)။ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအား တွေ့ကြုံရပါက အကူအညီတောင်းခံမည့်နေရာ (ရာခိုင်နှုန်း)



၅။ အမျိုးသမီးများ၏ ကျန်းမာရေးအပေါ် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှု၏ အကျိုးသက်ရောက်မှု

၅.၁။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအပေါ် စိတ်သဘောထားများ

၅.၁.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုသည် အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရယူရာတွင် စိန်ခေါ်မှုများကို ဖန်တီးခဲ့သည်။ ဆေးရုံများတိုက်ခိုက်ခံရခြင်း၊ ငွေကြေးအတားအဆီးများနှင့် ဝန်ထမ်းများအတွက် သွားလာမှုအကန့်အသတ်များနှင့်အတူ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုသည် ပြုလဲလုနီးပါးဖြစ်နေသည်။ ဆေးရုံများတွင် အခြေခံစက်ကိရိယာများ ကင်းမဲ့နေပြီး ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဇူလိုင်လတွင် အသည်းအသန်လိုအပ်နေသည့် အောက်ဆီဂျင်များအား စစ်တပ်မှ အပိုင်စီးသိမ်းပိုက်ခြင်းသည် ကမ္ဘာ့တစ်ဝှမ်း၌ ခေါင်းစီးဖြစ်လာခဲ့သည်။^{၂၇}

အချို့သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပညာရှင်များသည် အာဏာဖိဆန်ရေးလှုပ်ရှားမှု (CDM) ရှေ့ပြေးတပ်များတွင် ရောက်ရှိနေကြသည်။ ဆရာဝန်များသည် စစ်တပ်မှ ၎င်းတို့၏ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအား ဥပဒေမဲ့ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းနေပြီး ပရဟိတလုပ်ငန်းများနှင့် ယာယီကျန်းမာရေး အထောက်အပံ့များအား စီးနင်းတိုက်ခိုက်ခြင်း၊ ဆေးပစ္စည်းများအား ဖျက်ဆီးခြင်း သို့မဟုတ် သိမ်းယူခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်လျက် ရှိကြောင်း ကုလသမဂ္ဂအား အသိပေးတင်ပြထားသည်။^{၂၈} စစ်တပ်ဖွဲ့များသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်သားများ သို့မဟုတ် အထောက်အပံ့များအား တိုက်ခိုက်ခဲ့ပြီး ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှ နိုဝင်ဘာလ ၃၀ ရက်နေ့အထိ အနည်းဆုံး သီးခြား တိုက်ခိုက်မှု ဖြစ်ရပ် ၃၅၅ ခုဖြစ်ပွားခဲ့ရာ ထိုကာလအတွင်း၌ အနည်းဆုံး ကျန်းမာရေးလုပ်သားပေါင်း ၃၁ ဦး သတ်ဖြတ်ခံခဲ့ရသည်။^{၂၉}

“စစ်အာဏာရှင်မှ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်အပေါ် တိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အခွင့်အရေးသည် လျော့ကျလာသည်။ အာဏာဖိဆန်လှုပ်ရှားမှုတွင် ဦးဆောင်ပါဝင်ခြင်းကို ဒဏ်ပေးသည့်အနေဖြင့် စစ်အာဏာရှင် တပ်ဖွဲ့များသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်သားများအား နှောင့်ယှက်တိုက်ခိုက်ခြင်း၊ ဥပဒေမဲ့ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် နှိပ်စက်သတ်ဖြတ်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်လျက်ရှိသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်သားများစွာတို့သည် တစ်ကိုယ်ရေ အန္တရာယ်များစွာ ရှိသော်လည်း လူနာများအား လျှို့ဝှက်စွာဖြင့် ဆက်လက် ကုသပေးနေသည်။” ၂၀၂၁ ခုနှစ် စက်တင်ဘာလတွင် ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေအတွင်းရေးမှူးချုပ် Tom Andrews ၏ ပြောကြားချက်

၅.၁.၂။ ယခင်လတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ လက်လှမ်းမီရရှိခြင်းအပေါ် စိတ်သဘောထားများ

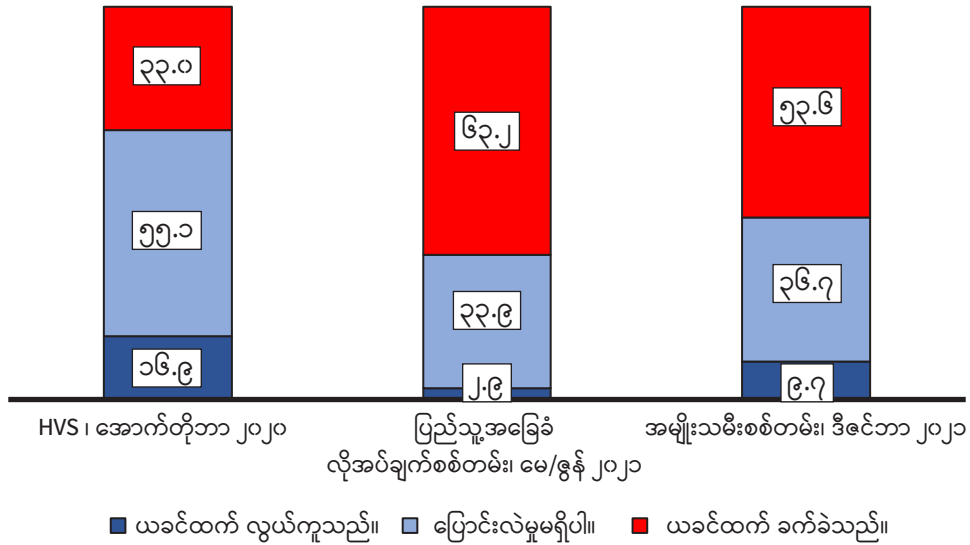
ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုအတွင်း နိုင်ငံတော်အဆင့် CATI စစ်တမ်းသုံးခုသည် ယခင်လတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ လက်လှမ်းမီရရှိခြင်းအပေါ် အမျိုးသမီးများ၏ စိတ်သဘောထားများကို မေးမြန်းခဲ့သည်။ ပုံ(၅.၁)အရ ၂၀၂၀ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလမှ ၂၀၂၁ ခုနှစ် အစောပိုင်း (အာဏာသိမ်းမှုအပြီး) အထိ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ရယူရာ၌ ပို၍ခက်ခဲလာသည်ဟု ပြောကြားသူ အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်းသည် နှစ်ဆ မြင့်တက်လာခဲ့သည် (၃၃.၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၆၄.၂ ရာခိုင်နှုန်း)။

“အမျိုးသမီးတွေက ကျေးလက်ဒေသဆေးခန်းတွေကို မသွားနိုင်ကြလို့ ကိုယ်ဝန်တားဖို့ ခက်ခဲလာကြတယ်” ချင်းပြည်နယ်မှ ၂၄ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

“ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးတွေက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို မရရှိကြဘူး။ အမျိုးသားတွေက မူးယစ်ဆေးသုံးပြီး အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုတွေ၊ အမျိုးသမီးတွေအပေါ် နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းမှုတွေကို ပြုလုပ်နေကြတယ်။ လူနာတွေကို ကလေးမွေးပေးဖို့လည်း ဘယ်သူမှ မရှိဘူး။ အမျိုးသားတွေက ဝင်ငွေမရှိလို့ အမျိုးသမီးတွေကို နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းနေကြတယ်” ကယားပြည်နယ်မှ ၃၄ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

“သွားလာရတာ ခက်ခဲလို့ အလုပ်သွားလို့မရဘူး။ အလုပ်တွေကလည်း ရှားပါးလာတယ်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစရိတ်တွေက မြင့်တော့ဖျားရင် ဆေးရုံကို မသွားရဘူး” ပဲခူးတိုင်းမှ ၄၅ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

ပုံ(၅.၁)။ ယခင်လတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရယူခြင်းအပေါ် အမျိုးသမီးများ၏ စိတ်သဘောထားများ၊ ၂၀၂၀ မှ ၂၀၂၁ ခုနှစ် (ရာခိုင်နှုန်း)



ပြည်သူတို့၏အခြေခံလိုအပ်ချက်စစ်တမ်းတွင် တွေ့ရသည့် အမြင့်ဆုံးများ (၆၃.၂ ရာခိုင်နှုန်း) သည် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုဗစ်(၁၉) တတိယလှိုင်းနှင့် တိုက်ဆိုင်၍ အချက်အလက်ကောက်ယူခြင်း၏ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးဖြစ်နိုင်သည်။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် အစီရင်ခံစာအရ အနည်းဆုံး ထက်ဝက်သော အမျိုးသမီးများသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများအား ပိုမိုခက်ခဲလာကြောင်း အသိပေးတင်ပြခဲ့သည်။ ဇယား(၅.၁)တွင် မြင်ရသော ကိန်းဂဏန်းအရသာသည့်အချက်မှာ တိုင်းဒေသကြီးများတွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများသည် ပြည်နယ်များတွင် နေထိုင်သည့် အမျိုးသမီးများထက် (၅၅.၅ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ၄၈.၀ ရာခိုင်နှုန်း) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရယူခြင်းသည် ပိုမိုခက်ခဲသည်ဟု ပြောဆိုဖွယ်ရှိခြင်းဖြစ်သည်။ အသက် ၃၁ နှစ်မှ ၃၉ နှစ်ကြား အမျိုးသမီးများသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအား ပိုမိုခက်ခဲလာသည်ဟု ပို၍ ပြောဆိုကြသည်။

ဇယား(၅.၁)။ ယခင်တစ်လတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရယူခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အမြင်သဘောထားများ (ရာခိုင်နှုန်း)

	ယခင်ထက် ပိုခက်ခဲလာသည်။	ပြောင်းလဲမှုမရှိပါ။	ယခင်ထက် ပိုမိုလွယ်ကူလာသည်။	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၅၃.၆	၂၆.၇	၉.၇	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်				
ပြည်နယ်	၄၈.၀	၂၉.၁	၁၂.၉	၁၀၀%
တိုင်းဒေသကြီး	၅၅.၅	၂၅.၉	၈.၇	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်/ပဋိပက္ခ ထိခံဆုံးဖြိုးနယ် ၁၀၀	၅၇.၀	၂၂.၆	၁၀.၄	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခ နည်းပါးသော မြို့နယ်	၄၉.၂	၄၂.၀	၈.၈	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်				
၁၈-၃၀	၅၄.၅	၂၆.၃	၉.၂	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၅၉.၅	၂၇.၂	၁၃.၃	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၅၀.၃	၄၁.၄	၈.၃	၁၀၀%

အသက် ၃၁ နှစ်မှ ၃၉ နှစ်ကြား အမျိုးသမီး ၁၀ ဦးတွင် ၆ ဦးသည် ယခင်တစ်လအတွင်း ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများအား လက်လှမ်းမီရန် ပုံမှန်ထက် ပိုမိုခက်ခဲသည်ဟု ဆိုသည်။



၅.၂။ ကိုဗစ်(၁၉) ကူးစက်မှု၊ သေဆုံးမှု၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှုနှင့် သတင်းအချက်အလက်များ

၅.၂.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

အာဏာသိမ်းမှုမတိုင်ခင်က အမျိုးသမီးများသည် မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပညာရှင် ခုနစ်ဆယ့်ငါး ရာခိုင်နှုန်းအထိ ပါဝင်ပြီး ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါ တုံ့ပြန်ရေး၏ ရှေ့တန်းတွင် ပါဝင်ခဲ့ကြသည်။ အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ ရပ်ရွာများတွင် တက်ကြွစွာ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်နေပြီး ဖျားနာနေသော မိသားစုဝင်များအတွက် ပြုစု စောင့်ရှောက်ပေးသူများအဖြစ် အရေးပါသော တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်နေပါသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ် သည် ပရမ်းပတာဖြစ်နေပြီး ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုကို အနည်းငယ်သာပြုလုပ်ကြသည်။ အဓိကအားဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုတွင် ဖရိုဖရဲဖြစ်ကာ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း မရှိသောကြောင့် တရားဝင် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အရေအတွက်က သိသိသာသာ လျော့ကျနေသည်ဟု ယူဆရသည်။

၅.၂.၂။ ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါလက္ခဏာများကို ခံစားခဲ့ရသူများ

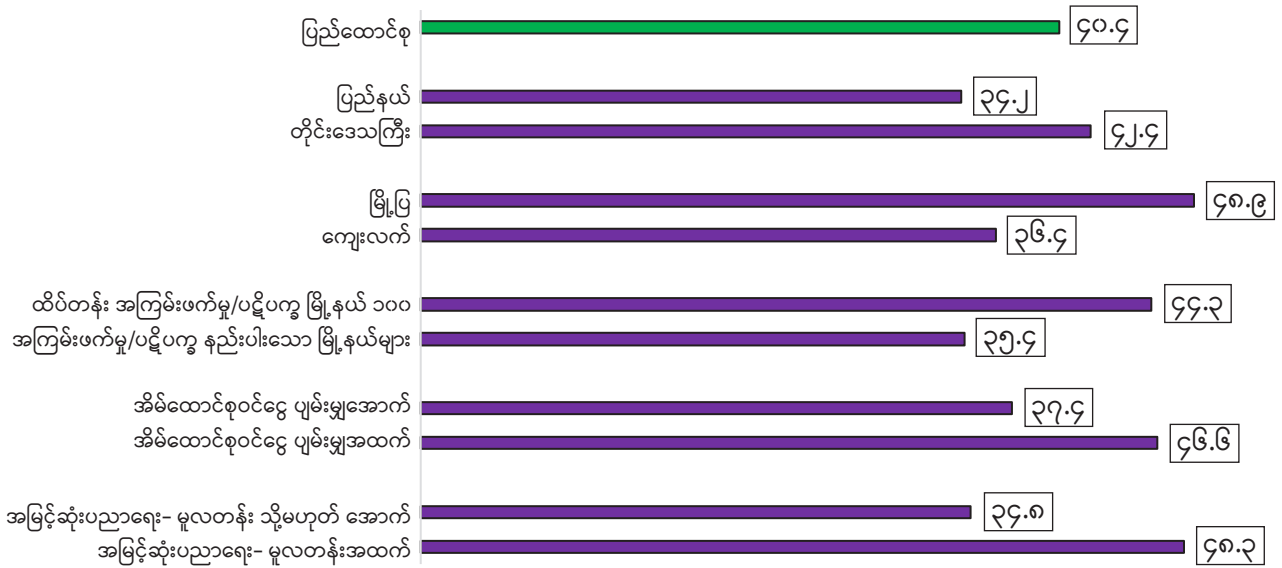
အိမ်ထောင်စုငါးစုတွင်နှစ်စု (၄၀.၄ ရာခိုင်နှုန်း) ၌ ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါလက္ခဏာများခံစားရသူ အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခဲ့သည်။ ဤအချက်သည် ဖြေဆိုသူများ၏ အသိပေးတင်ပြမှုအပေါ် အခြေခံထားပြီး စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုအပေါ် အခြေခံထားသည့် တရားဝင်ရောဂါရှာဖွေခြင်းရလဒ် မဟုတ်ပါ။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုပေါင်း ဆယ့်တစ်သန်းခန့် ရှိသောကြောင့် ထိုရာခိုင်နှုန်းသည် ၄,၄၄၄,၀၀၀ အိမ်ထောင်စုကို ဆိုလိုခြင်း ဖြစ်သည်။

“ကိုဗစ်(၁၉)က အမျိုးသမီးတွေကို စိတ်သောကရောက် စေတယ်။ ကိုဗစ်(၁၉)ကြောင့် မိသားစုဝင်ဆုံးရှုံးရတဲ့ အတွက် စိတ်ဖိစီးမှုတွေရှိလာတယ်။” ရန်ကုန်တိုင်းမှ အသက် ၃၀ အရွယ်ဖြေဆိုသူ

“ကိုဗစ်(၁၉)ကြောင့် ဆေးရုံ၊ ဈေး၊ စတိုးဆိုင်နှင့် ဈေး ဆိုင်တန်းကြီးတွေမှာ ဝန်ထမ်းတွေလျော့ချလိုက်ကြတော့ ဝန်ထမ်းတွေက ဝင်ငွေမရှိကြတော့ဘူး။ အကြွေးတွေ ပိုများပြီး မိသားစုတင်းမာမှုတွေ ပိုဆိုးလာတယ်။” ပဲခူးတိုင်းမှ ၃၂ နှစ်အရွယ်ဖြေဆိုသူ

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါလက္ခဏာများအားခံစားခဲ့ ရကြောင်း တင်ပြခြင်းသည် ပြည်နယ်များထက် တိုင်းဒေသ ကြီးများတွင် ပိုမိုမြင့်မားပြီး မြို့ပြအိမ်ထောင်စုများ၊ အကြမ်းဖက်မှုမြင့်မားသော မြို့နယ်များတွင် နေထိုင်သူများနှင့် ပျမ်းမျှဝင်ငွေအထက်ရှိသော အိမ်ထောင်စုများတွင် ပိုမိုမြင့်မားသည် (ပုံ - ၅.၂)။ ပညာအရည်အချင်းမြင့်မားသော အမျိုးသမီး များနေထိုင်သည့် အိမ်ထောင်စုများသည် ရောဂါလက္ခဏာခံစားခဲ့ရသူရှိသည့် အိမ်ထောင်စုများ ပို၍ဖြစ်နေကြောင်းလည်း သတိပြုမိပါသည်။ ပညာအရည်အချင်းပို၍မြင့်မားသော အမျိုးသမီးများသည် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါလက္ခဏာများအား သတ်မှတ် ဖော်ထုတ်ရာတွင် ပို၍သတိရှိခြင်းကို ညွှန်ပြခြင်းလည်း ဖြစ်နိုင်သည်။

ပုံ(၅.၂)။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် ဆက်စပ်သည့် လက္ခဏာများအား ခံစားခဲ့ရသည့် အိမ်ထောင်စုဝင် တစ်ဦး သို့မဟုတ် တစ်ဦးထက်ပို၍ရှိခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

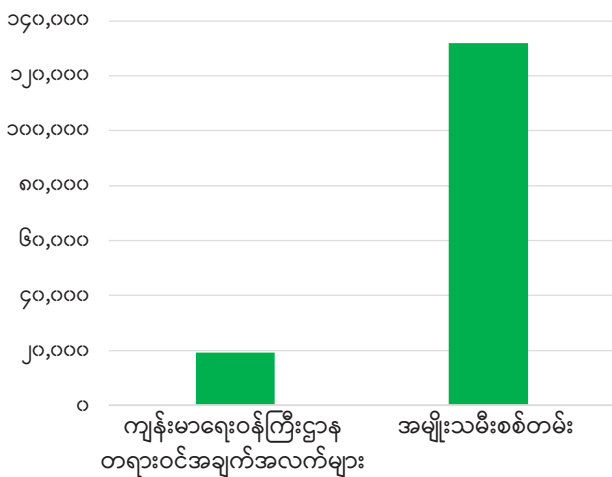


၅.၂.၃။ ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုများ

သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ တရားဝင်ကိန်းဂဏန်းများတွင် ဆေးကုသရေးနေရာများ၌ သေဆုံးသူများ သို့မဟုတ် မသေဆုံးခင် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါအတွက် စစ်ဆေးခဲ့သူများသာ ပါဝင်သည်။ စစ်တမ်းတွင် အမျိုးသမီးများ၏ ၁.၂ ရာခိုင်နှုန်းသည် ၎င်းတို့၏အိမ်ထောင်စုတွင် အနည်းဆုံးလူတစ်ဦးက ကိုဗစ်(၁၉)ကြောင့် သေဆုံးခဲ့ကြောင်း ဖော်ပြခဲ့သည်။^{၁၀} ကိုဗစ်(၁၉)ကြောင့်သေဆုံးမှုအား စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ခြင်းသည်၊ အထူးသဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုတွင် ကြုံတွေ့နေရသော စိန်ခေါ်မှုအခြေအနေများတွင် ခက်ခဲမှုရှိနိုင်သည်။ ဖြေဆိုသူများသည် သေဆုံးရသည့် တိကျသောအကြောင်းအရင်း ကို မဆုံးဖြတ်နိုင်သော်လည်း အိမ်ထောင်စုအတွင်း သေဆုံးသူသည် အနည်းဆုံး ကိုဗစ်(၁၉) ကြောင့် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းဖြစ်နိုင်သည်ဟု ဖြေဆိုကြသည်။

စစ်တမ်းကောက်ယူမှုအတွင်း (၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ တစ်ရက်) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ တရားဝင်သေဆုံးမှု ကိန်းဂဏန်းမှာ ၁၉,၁၁၁ ဦး ရှိသည်။ အိမ်ထောင်စု ၁၁ သန်း၏ ၂.၁ ရာခိုင်နှုန်းဆိုလျှင် ကိုဗစ်(၁၉) ကြောင့် သေဆုံးသူ ၁၃၂,၀၀၀ ရှိမည်ဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ တရားဝင်ကိန်းဂဏန်းထက် ခုနှစ်ဆနီးပါးရှိသည်။^{၁၁}

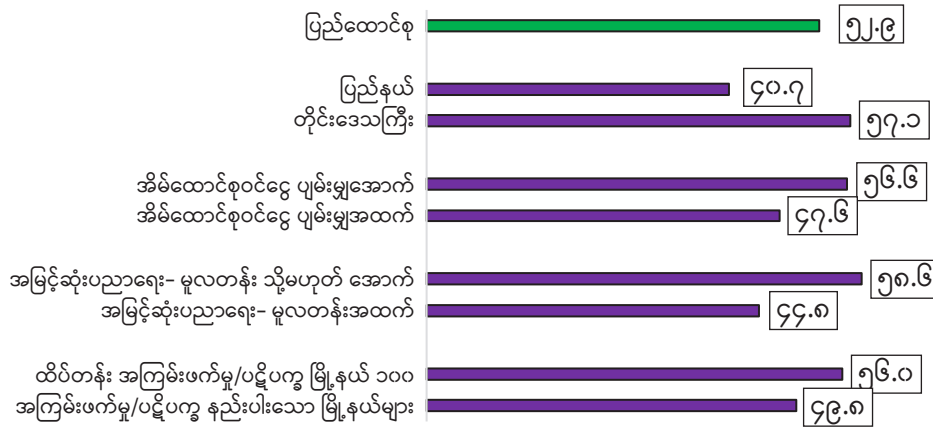
ပုံ(၅.၃)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလတွင် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုဦးရေ တရားဝင်ကိန်းဂဏန်းနှင့် စစ်တမ်းဖြေဆိုသူများမှ တင်ပြချက်များ



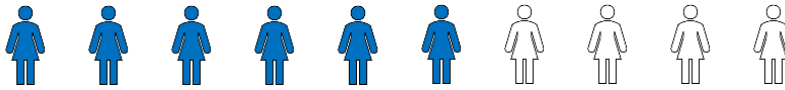
၅.၂.၄။ ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း

စစ်တမ်းတွင် အမျိုးသမီးထက်ဝက်ကျော် (၅၂.၉ ရာခိုင်နှုန်း) သည် ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါကာကွယ်ဆေး ဒုတိယအကြိမ်ကို ထိုးနှံခြင်းမပြုရသေးပေ။ ဝင်ငွေနည်းပါးသော၊ ပညာအရည်အချင်းနည်းပါးသော နှင့် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများသည် ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနိုင်ခြေ အနည်းဆုံးဖြစ်သည် (ပုံ - ၅.၄)။

ပုံ(၅.၄)။ ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကာကွယ်ဆေး နှစ်ကြိမ်ကို ထိုးနှံခြင်းမပြုရသေးသူများ (ရာခိုင်နှုန်း)

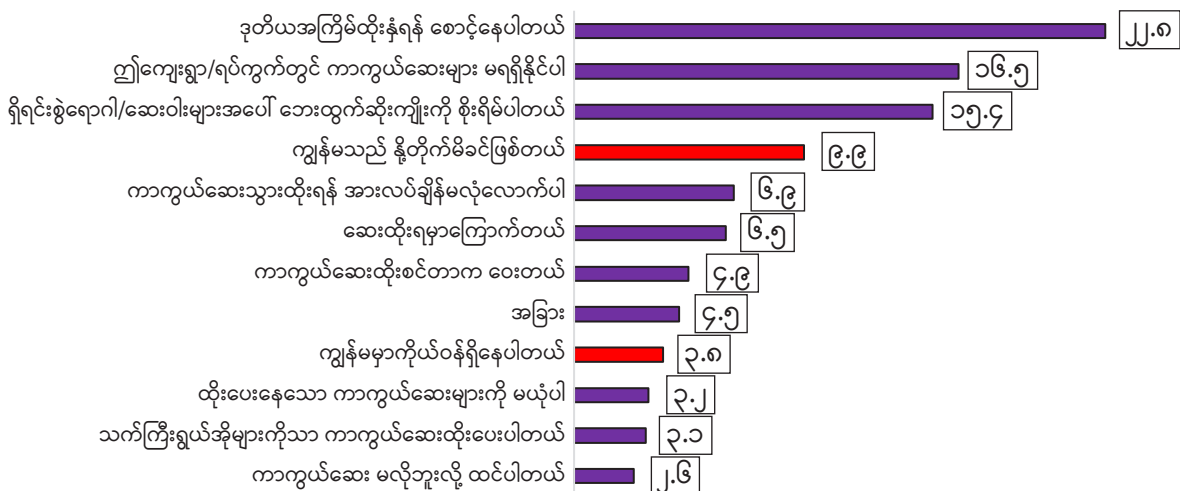


တိုင်းဒေသကြီးအတွင်းနေထိုင်သော အမျိုးသမီး ဆယ်ဦးတွင်ခြောက်ဦး သည် ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးကို မထိုးရသေးပါ။



အဘယ့်ကြောင့်ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးအား မထိုးရသေးကြောင်းမေးမြန်းရာတွင် အောက်ပါအကြောင်းရင်းများကို ဖော်ပြခဲ့ကြသည် (ပုံ - ၅.၅)။

ပုံ(၅.၅)။ ကိုဗစ်(၁၉) ဒုတိယအကြိမ်ကာကွယ်ဆေးမထိုးရသေးသော အဓိကအကြောင်းရင်း (ရာခိုင်နှုန်း)။

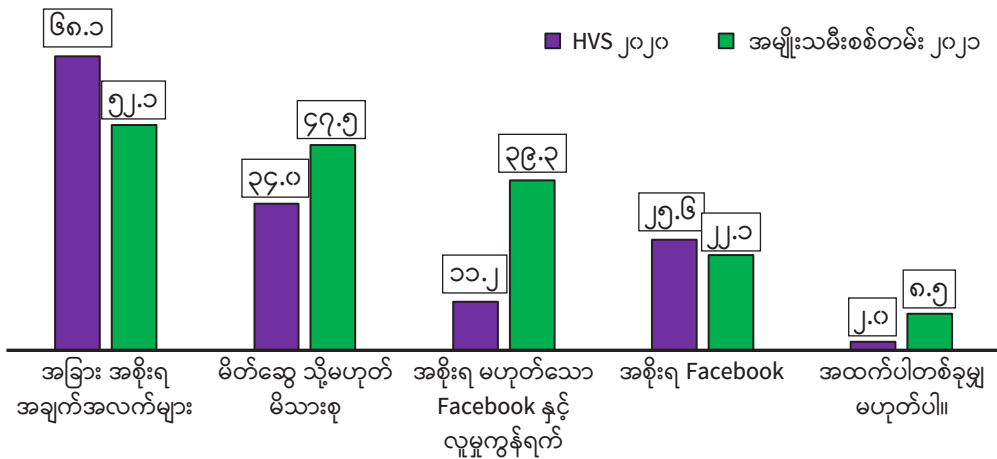


၅.၂.၅။ ကိုဗစ်(၁၉)နှင့်စပ်လျဉ်းသောသတင်းအချက်အလက်များအား အမျိုးသမီးများ ရရှိသည့်နေရာ

ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါ သတင်းအချက်အလက်များအား ရရှိရန် အမျိုးသမီးများ အသုံးပြုနေသည့် သတင်းရင်းမြစ်အားလုံးကို မေးမြန်းရန်အတွက် HVS ၂၀၂၀ တွင် မေးမြန်းခဲ့သည့် တူညီသောမေးခွန်းများကို ဤစစ်တမ်းတွင် ပြန်လည်မေးမြန်းခဲ့သည်။ ပုံ(၅.၆)အရ ၂၀၂၀ နှင့် ၂၀၂၁ ခုနှစ်၌ အမျိုးသမီးများအတွက် အဓိက သတင်းအချက်အလက်ရင်းမြစ်မှာ “အခြားအစိုးရ အဖွဲ့အချက်အလက်များ” ဖြစ်ပြီး ၎င်းတွင် MRTV နှင့် MWD ကဲ့သို့သော ရုပ်သံလိုင်းများနှင့် မြန်မာ့အလင်းနှင့် ကြေးမုံ ကဲ့သို့သော သတင်းစာများ ပါဝင်သည်။ သို့ရာတွင် ဤရင်းမြစ်များအား အသုံးပြုမှုသည် ၆၈.၁ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၅၂.၁ ရာခိုင်နှုန်း အထိ ကျဆင်းသွားခဲ့သည်။

သတင်းအချက်အလက်အတွက် ဒုတိယရေပန်းအစားဆုံးရင်းမြစ်မှာ မိသားစုနှင့် မိတ်ဆွေများဖြစ်ပြီး ၎င်းသည် ၃၄.၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၄၇.၅ ရာခိုင်နှုန်းအထိ တိုးမြင့်လာခဲ့သည်။ အစိုးရမဟုတ်သော Facebook နှင့် လူမှုကွန်ရက်များအား အသုံးပြုသူသည် ၁၁.၂ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၃၉.၃ ရာခိုင်နှုန်းအထိ သုံးဆမြင့်တက်လာခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ပြန်ကြားရေးဝန်ကြီးဌာနတို့၏ Facebook စာမျက်နှာကဲ့သို့သော အစိုးရ Facebook များအသုံးပြုမှုသည် (၂၀၂၀ တွင် ၂၅.၆ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ၂၀၂၁ တွင် ၂၂.၁ ရာခိုင်နှုန်း) အတော်အတန် တည်ငြိမ်မှုရှိသည်။ ဤရလဒ်များသည် တရားဝင် သတင်းရင်းမြစ်များအား အသုံးပြုမှုမရှိတော့ခြင်းကို ညွှန်ပြနေသည်။

ပုံ(၅.၆)။ အမျိုးသမီးများ၏ ကိုဗစ်(၁၉)ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်ရင်းမြစ်များ၊ ၂၀၂၀ နှင့် ၂၀၂၁ ခုနှစ် (ရာခိုင်နှုန်း)^{၃၃}



ကိုဗစ်(၁၉)။ သတင်းအချက်အလက်ရင်းမြစ်များ

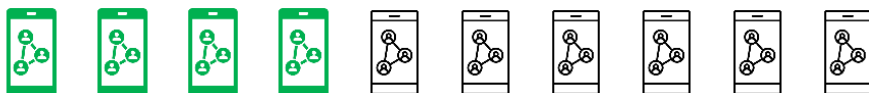
အမျိုးသမီး ဆယ်ဦးတွင်ငါးဦးက အစိုးရရုပ်သံလိုင်းများနှင့် အစိုးရသတင်းစာများကို ကြည့်ရှုကြသည်။



အမျိုးသမီး ဆယ်ဦးတွင်ငါးဦးက မိတ်ဆွေများ၊ မိသားစုများနှင့် ဆွေးနွေးကြသည်။



အမျိုးသမီး ဆယ်ဦးတွင်လေးဦးက အစိုးရမဟုတ်သော လူမှုကွန်ရက်ကို စစ်ဆေးကြသည်။



အစိုးရရုပ်သံလိုင်းနှင့် သတင်းစာများအား အသုံးပြုခြင်းသည် ကျေးလက်ဒေသများနှင့် အသက်ကြီးသော အမျိုးသမီးများတွင် ပို၍အတွေ့များသည်။ မိတ်ဆွေများနှင့် မိသားစုအား သတင်းရင်းမြစ်အဖြစ် အသုံးပြုခြင်းသည် မြို့နယ်များနှင့် အမျိုးသမီးဦးဆောင်သော အိမ်ထောင်စုများတွင် ပို၍အတွေ့များသည်။ လူမှုကွန်ရက်သည် ပို၍ငယ်ရွယ်သော၊ မြို့ဆန်သော၊ ပညာအရည်အချင်းမြင့်မားသောနှင့် အိမ်ထောင်မရှိသော အမျိုးသမီးများအတွက် နှစ်သက်သောရွေးချယ်မှုဖြစ်သည် (ဇယား ၈-၅.၁ မှ ၈-၅.၃)

၅.၃။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် မီးဖွားခြင်းဝန်ဆောင်မှုများအား လက်လှမ်းမီရရှိမှု

၅.၃.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

၂၀၁၇ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် အသက်ရှင်မွေးဖွားသူ ၁၀၀,၀၀၀ လျှင် သေဆုံးသူ ၂၈၂ ဦးဖြင့် အရှေ့တောင် အာရှတွင် မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းအမြင့်ဆုံးဖြစ်ခဲ့သည်။ လက်ရှိတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ် ပြုပြင်နေသဖြင့် ဤအခြေအနေသည် တိုးတက်ကောင်းမွန်နိုင်ခြေ မရှိပါ။ အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ UNFPA သည် “မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသမီး ၆၈၈,၄၂၂ ဦးသည် လက်ရှိကိုယ်ဝန်ဆောင်နေကြပြီး ၎င်းတို့အနေဖြင့် သင့်လျော်သော အရေးပေါ်သားဖွားစောင့်ရှောက်မှုများ ရရှိနိုင်စွမ်းမရှိပါက နောက်လတွင် ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်သော မိခင်သေဆုံးမှု ၂၄၈ ဦးနီးပါးရှိနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းထားသည်”^{၅၅} ဟု ပြောဆိုထားပါသည်။ နှောင့်နှေးကြန့်ကြာမှုများနှင့် အရေးပေါ်စောင့်ရှောက်မှုများဆီသို့ သွားရောက်ရန် ကြောက်ရွံ့ခြင်းသည် ပြဿနာ၏ အကြောင်းခံဖြစ်သည်။

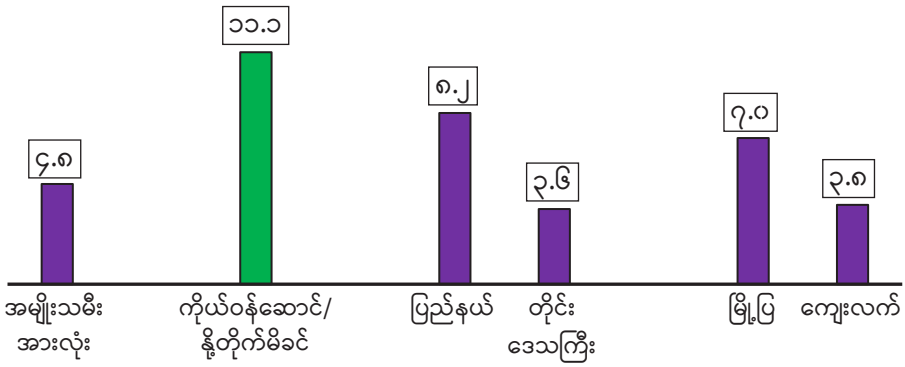
“ဆေးရုံ ဆေးခန်းတွေ မရှိတဲ့အတွက် ဒုက္ခသည်စခန်းထဲမှာရှိတဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေ အတွက် ပိုခက်ခဲတယ်။”
ကယားပြည်နယ်မှ ၅၃ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး

“ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေ ကာကွယ်ဆေးထိုးဖို့မဖြစ်နိုင်ကြဘူး။ မီးဖွားတဲ့အချိန် ဆေးရုံသွားဖို့ကလည်း ခက်ခဲတယ်။ ဘယ်ပဲ သွားသွား မလုံခြုံတော့ဘူး။” စစ်ကိုင်းတိုင်းမှ ၄၇ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး

၅.၃.၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် နို့တိုက်မိခင်များမှ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအား လက်လှမ်းမီ ရရှိမှု

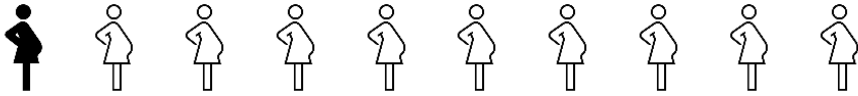
ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် နို့တိုက်မိခင်များအတွက်^{၅၆} ပုဂ္ဂလိက သို့မဟုတ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီနိုင်သောကြောင့် ဤစစ်တမ်းတွင် အမျိုးသမီး ၄.၈ ရာခိုင်နှုန်းသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် ကလေး မီးဖွားမှု ပြဿနာရှိခဲ့ပြီး ၎င်းသည် ၁၁.၁ ရာခိုင်နှုန်းအထိ မြင့်တက်လာသည် (ပုံ - ၅.၇)။

ပုံ(၅.၇)။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ပုဂ္ဂလိက သို့မဟုတ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီနိုင်သောကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် ကလေးမီးဖွားမှုပြဿနာရှိခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)



အမျိုးသမီးအားလုံးအတွက် ကိန်းဂဏန်းသည် ပြည်နယ်များနှင့် မြို့ပြဒေသများတွင် မြင့်မားသည် (ပုံ - ၅.၇)။ သမိုင်းကြောင်းအရ ပြည်နယ်များတွင် ရရှိနိုင်သော ကျန်းမာရေးအထောက်အပံ့များသည် ပို၍နည်းပါးသည်။ ယခင်လအတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအားလုံးကို လက်လှမ်းမီရရှိမှုအပေါ် စိတ်သဘောထားများအရ တိုင်းဒေသကြီးရှိ အမျိုးသမီးများက အနည်းဆုံးဖြစ်သည်။ တိုင်းဒေသကြီးအတွင်းရှိ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများသည် မြင့်မားသောနေရာမှစတင်ခဲ့သော်လည်း လွန်ခဲ့သောလအနည်းငယ်တွင် လက်လှမ်းမီရရှိမှုသည် အထူးပြဿနာဖြစ်လာခဲ့သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် လက်ရှိ ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် နို့တိုက်မိခင်များအနက် ဆယ်ဦးတွင် တစ်ဦးသည် ပုဂ္ဂလိက သို့မဟုတ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီသောကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် သို့မဟုတ် ကလေးမီးဖွားမှုပြဿနာရှိခဲ့သည်။



၆။ အမျိုးသမီးများအပေါ် ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ စီးပွားရေးအကျိုးသက်ရောက်မှုများ

၆.၁။ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေပြောင်းလဲမှုများ

၆.၁.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

လွန်ခဲ့သောဆယ်စုနှစ် နှစ်ခုအတွင်း ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းရှိ အလွန်အမင်းဆင်းရဲမွဲတေမှုသည် ကျဆင်းလာခဲ့သည်။ ထို့နောက် ကိုဗစ်(၁၉) ဖြစ်ပေါ်လာခြင်းနှင့်အတူ များစွာသော အလုပ်အကိုင်ဆုံးရှုံးမှုများ၊ စီးပွားရေးကျဆင်းမှုနှင့် အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများအတွက် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းဆုံးရှုံးမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့သည်။ အားနည်းသောလူမှုကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေးစနစ်များသည် အဆင်းရဲဆုံးလူများစွာကို အကာအကွယ်မရှိဘဲ ဖြစ်စေခဲ့သည်။ ကပ်ရောဂါသည် ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် လူဦးရေ ၉၆ သန်းကို အလွန်အမင်းဆင်းရဲမွဲတေမှုသို့ တွန်းပို့မည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့အနက် အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးပေါင်း ၄၇ သန်းပါဝင်လိမ့်မည်ဟု ခန့်မှန်းထားသည်။ ဤအချက်ကြောင့် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁.၉၀ သို့မဟုတ် ၎င်းအောက်ဝင်ငွေဖြင့် နေထိုင်ရမည့် အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေး စုစုပေါင်း ၄၃၅ သန်းရှိလာမည်ဖြစ်သည်။^{၆၀}

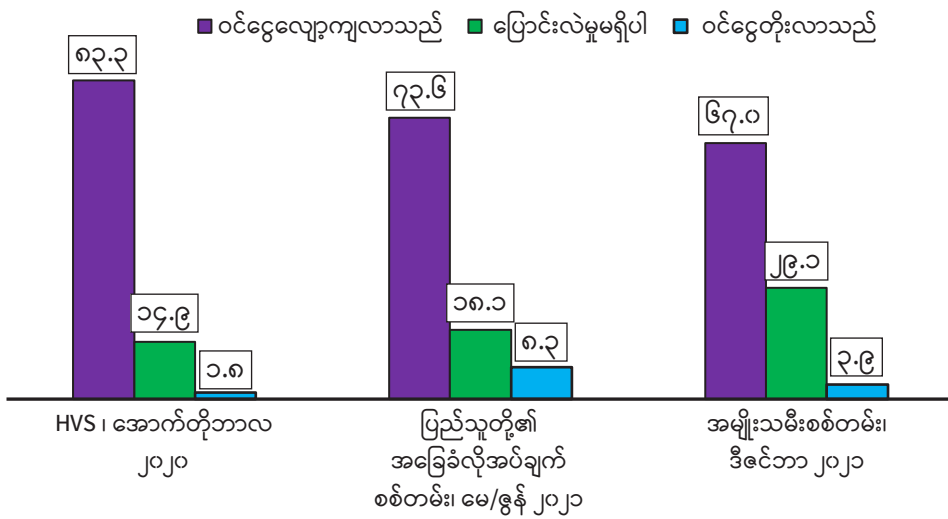
ကပ်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော ဆင်းရဲမွဲတေမှု မြင့်တက်လာခြင်းသည် ကျားမရေးရာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ကွာဟချက်ကို မြင့်မားစေမည်ဖြစ်သည်။ ဆိုလိုသည်မှာ အမျိုးသမီးများသည် အမျိုးသားများထက် အလွန်အမင်းဆင်းရဲခြင်းသို့ တွန်းပို့ခံရမည်ဖြစ်သည်။^{၆၁} အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများတွင် ၎င်းတို့၏ ဖြစ်ထွန်းမှုနှင့် မိသားစုတည်ထောင်မှု မြင့်မားသည့် အသက် ၂၅ မှ ၃၄ နှစ်အကြား အပိုင်းအခြားတွင် ဤသို့ဖြစ်နိုင်သည်။ ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်း၌ အလွန်အမင်းဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု အတွင်း အသက် ၂၅ နှစ်မှ ၃၄ နှစ်အကြား အမျိုးသားဦးရေ (၁၀၀) ရှိတိုင်း အသက် ၂၅ နှစ်မှ ၃၄ နှစ်အကြား အမျိုးသမီး (၁၁၈) ဦးရှိမည်ဟု ခန့်မှန်းထားသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၀၅ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၇ ခုနှစ်အတွင်း ဆင်းရဲမွဲတေမှုနှုန်းကို ၄၈ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂၄ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ထက်ဝက်လျှော့ချခဲ့သည်။^{၆၂} သို့သော်လည်း ဤတိုးတက်မှုများသည် နှစ်အနည်းငယ်အတွင်း ဆုတ်ယုတ်သွားမည့် အလားအလာရှိနေပါသည်။ UNDP ၏ ပြည်သူ့အခြေခံလိုအပ်ချက်စစ်တမ်း^{၆၃}နှင့် မကြာသေးမီက ပြန်လည်မွမ်းမံထားသော ဆင်းရဲမွဲတေမှုအကဲဖြတ်ခြင်း^{၆၄}တို့တွင် မြန်မာနိုင်ငံရှိ ထိခိုက်လွယ်မှုအရှိဆုံးသူတို့သည် ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါ နှင့် စစ်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အကျိုးသက်ရောက်မှုများအား ကြုံတွေ့နေရပြီး ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရန် ကြိုးစားနေရသည့် စိတ်ဆင်းရဲဖွယ်အခြေအနေကို ဖော်ပြပေးနေသည်။ ဆင်းရဲမွဲတေမှုအကဲဖြတ်ခြင်းတွင် ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူ အများဆုံးသည် ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီးတွင် နေထိုင်ကြပြီး ၎င်း၏နောက်တွင် ရန်ကုန် နှင့် စစ်ကိုင်းတိုင်းတို့ဖြစ်ကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ ရန်ကုန်မြို့၏ လူဦးရေသည် အလွန်များပြားပြီး လတ်တလောတွင် နေထိုင်သူများစွာက ဆင်းရဲမွဲတေမှု တွင်းနက်ထဲတွင် ကျရောက်နေသောကြောင့် ရန်ကုန်မြို့ရှိ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူတို့အား ဆင်းရဲမွဲတေမှုများ၏ အထက်သို့ ဆွဲတင်ရန် ရန်ပုံငွေများစွာလိုအပ်သည်။

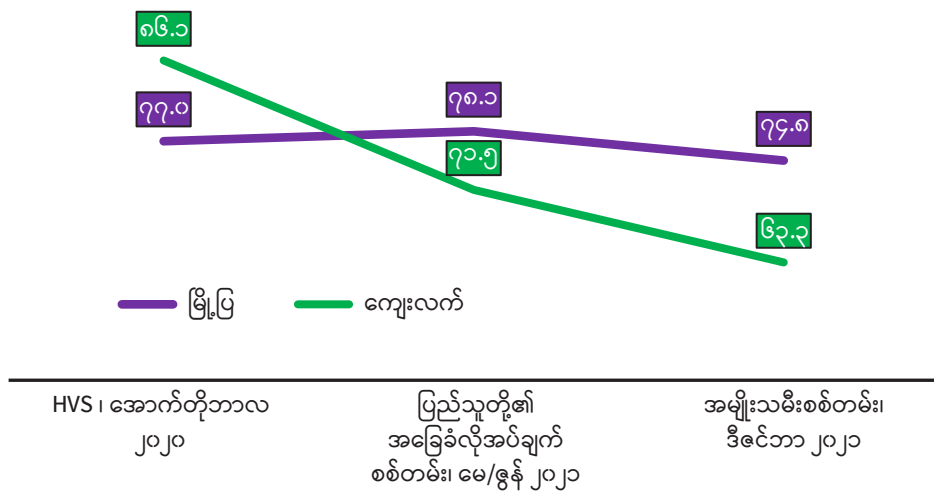
၆.၁.၂။ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေပြောင်းလဲမှုများ

၂၀၂၀ ခုနှစ် အိမ်ထောင်စုများ၏ထိခိုက်လွယ်မှုစစ်တမ်း (HVS) အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုဗစ်(၁၉) စတင်ဖြစ်ပွားချိန် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ HVS စစ်တမ်းပြုလုပ်သည့် နောက်ခြောက်လအထိတွင် များစွာသောအိမ်ထောင်စုများသည် ဝင်ငွေကျဆင်းမှုကို ကြုံတွေ့ခဲ့ရကြောင်း (၈၃.၃ ရာခိုင်နှုန်း) ပုံ(၉.၁) တွင် ညွှန်ပြနေသည်။ ပြည်သူ့အခြေခံလိုအပ်ချက်စစ်တမ်းတွင် အာဏာသိမ်းမှုအပြီး ဝင်ငွေကျဆင်းမှု ရှိမရှိကို မေးမြန်းခဲ့ရာ လေးပုံတစ်ပုံ (၇၃.၆ ရာခိုင်နှုန်း) က ကျဆင်းမှုရှိခဲ့ကြောင်း ဖော်ပြခဲ့သည် (ပုံ - ၆.၁)။ စစ်တမ်းပါအမျိုးသမီးများကို အာဏာသိမ်းပြီးကတည်းက ၎င်းတို့၏ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ကျဆင်းမှု ရှိမရှိ မေးမြန်းခဲ့ရာ ၆၇ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရာခိုင်နှုန်းအနည်းငယ် ကျဆင်းခဲ့သည်။ ဤအချက်သည် အောက်ဆုံးထိ ထိုးကျခြင်း၏ ပထမလက္ခဏာတစ်ခုဖြစ်နိုင်သည်။ ဤစစ်တမ်းသည် ဝင်ငွေကျဆင်းနေဆဲဖြစ်သော လူ့အဖွဲ့အစည်း၏ အချို့အစိတ်အပိုင်းများကို အပြည့်အဝ မရောက်ရှိနိုင်ခြင်းကြောင့် လည်းဖြစ်နိုင်သည်။ ပုံ(၆.၂)သည် ၎င်းတို့၏ဝင်ငွေများ အဆက်မပြတ်ကျဆင်းနေမှုကိုတွေ့ကြုံနေရသည့် ကျေးလက်အိမ်ထောင်စုများကို မြို့ပြ/ကျေးလက် ခြားနားချက်ဖြင့် သိသာစွာ ဖော်ပြပေးထားသည်။

ပုံ(၆.၁)။ အချိန်နှင့်အမျှ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေပြောင်းလဲမှု (ရာခိုင်နှုန်း)⁶²

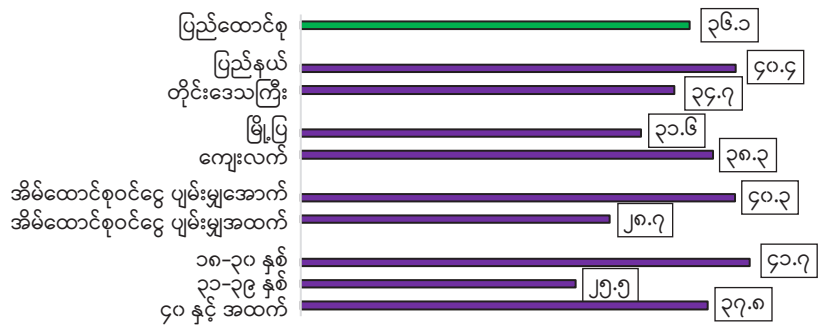


ပုံ(၆.၂)။ အချိန်နှင့်အမျှအိမ်ထောင်စုဝင်ငွေကျဆင်းမှုရှိကြောင်းတင်ပြထားသည့် မြို့ပြ/ကျေးလက်အလိုက် ရာခိုင်နှုန်း



အမျိုးသမီးသုံးဦးတွင်တစ်ဦး(၃၆.၁ ရာခိုင်နှုန်း)သည် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေမရှိကြောင်း တင်ပြခဲ့သည်။ ၎င်းသည်ပြည်နယ်များတွင် ပိုမိုမြင့်မားပြီး၊ ကျေးလက်ဒေသနေအမျိုးသမီးများနှင့် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနည်းပါးသူတို့တွင် ပို၍ မြင့်မားသည် ပုံ(၆.၃)။

ပုံ(၆.၃)။ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေမရှိကြသော ဖြေဆိုသူရာခိုင်နှုန်း



အဆိုပါဖြစ်ရပ်များအား အချက်အလက်များမှ ဖယ်ရှင်းလိုက်သောအခါ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေမရှိသော အမျိုးသမီးများအတွက် ရလဒ်များအရ ၆၃ ရာခိုင်နှုန်းက အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ ကျဆင်းလာကြောင်း၊ ၃၂.၃ ရာခိုင်နှုန်းက ယခင်အတိုင်းသာ ဖြစ်ကြောင်း၊ ၄.၇ ရာခိုင်နှုန်းက မြင့်တက်လာကြောင်း ပြောကြားခဲ့သည်။ အမျိုးသမီးများ၏ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေလျော့နည်းမှု သည် ၎င်းတို့အိမ်ထောင်စု၏ ဝင်ငွေလျော့နည်းမှုလောက် မမြင့်မားပေ။

အိမ်ထောင်စု ဆယ်စုတွင်ခုနစ်စု က အာဏာသိမ်းပြီးကတည်းက အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေကျဆင်းမှုကို တွေ့ကြုံခဲ့သည်။

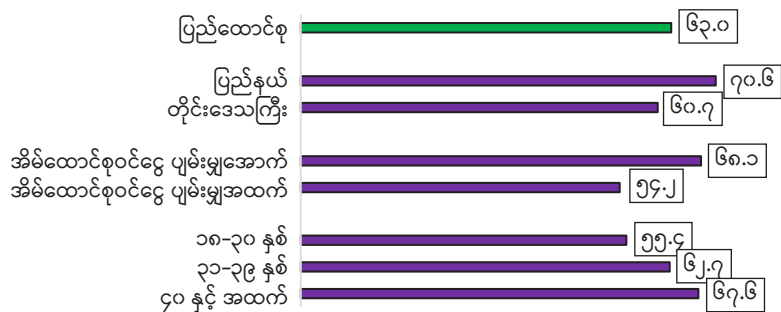


အမျိုးသမီး ဆယ်ဦးတွင်ခြောက်ဦး က အာဏာသိမ်းပြီးကတည်းက ၎င်းတို့၏ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေကျဆင်းမှုကို တွေ့ကြုံခဲ့သည်။



ပုံ(၆.၄)တွင် အမျိုးသမီးများ၏ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေကျဆင်းမှုသည် ပြည်နယ်များတွင် ပိုမိုမြင့်မားပြီး အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ နည်းပါးသော အိမ်ထောင်စုများနှင့် အသက်ကြီးသောအမျိုးသမီးများတွင် ပို၍မြင့်မားသည်။

ပုံ(၆.၄)။ အုပ်စုလိုက်အားဖြင့် အမျိုးသမီးများ၏ ကိုယ်ပိုင်ဝင်ငွေကျဆင်းမှု (ရာခိုင်နှုန်း)

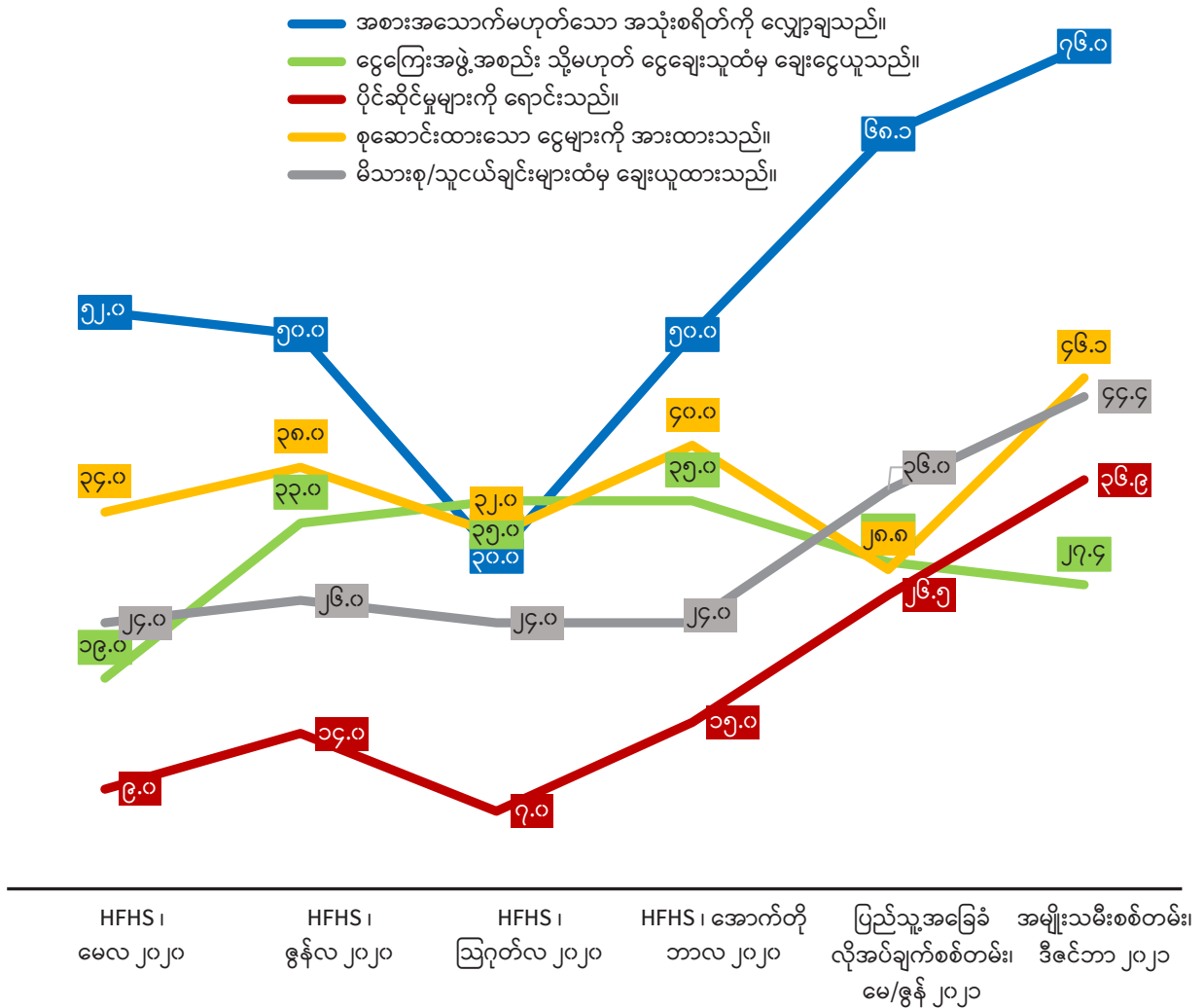


၆.၂။ ဝင်ငွေကျဆင်းမှုကို ကူညီပေးသည့် ဖြေရှင်းရေးယန္တရားများ

၆.၂.၁။ အချိန်နှင့်အမျှ ကျားမ အလိုက် ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများ

အမျိုးမျိုးသောစစ်တမ်းများသည် မြန်မာနိုင်ငံအိမ်ထောင်စုများက ၎င်းတို့၏ဝင်ငွေကျဆင်းမှုကို ထောက်ကန်ထားရန် အသုံးပြုသော နည်းဗျူဟာများကို ခြေရာခံခဲ့ကြသည်။ ပုံ(၆.၅)သည် မတူညီသောနည်းလမ်းများအတွက် အလားအလာလမ်းကြောင်းအချက်အလက်များကို ရှင်းလင်းစွာ ဖော်ပြပေးသည်။^{၆၄} လက်ရှိတွင် အိမ်ထောင်စုများ၏ လေးပုံသုံးပုံကျော် (၇၆ ရာခိုင်နှုန်း) သည် အစားအသောက်မဟုတ်သော ဝယ်ယူမှုများကို လျှော့ချလျက်ရှိသည်။ အခြားနည်းလမ်းများအနေဖြင့် ထိုသူတို့သည် ၎င်းတို့၏စုဆောင်းငွေများအား ခိုခင်းခြင်း (၄၆.၁ ရာခိုင်နှုန်း)၊ မိသားစု သို့မဟုတ် မိတ်ဆွေများထံမှ ချေးယူခြင်း (၄၄.၄ ရာခိုင်နှုန်း) နှင့် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခြင်း (၃၆.၉ ရာခိုင်နှုန်း) တို့ကို ပြုလုပ်လျက်ရှိသည်။ အချိန်နှင့်အမျှ အသုံးပြုမှုလျော့နည်းလာသော နည်းဗျူဟာတစ်ခုမှာ (မျဉ်းအကန့် -dashed line ဖြင့် ဖော်ပြထားသည်) ငွေကြေးကြေးရေးအဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ငွေချေးသူထံမှ ချေးငွေရယူခြင်းဖြစ်သည်။ ဤသို့လျော့နည်းလာခြင်းမှာ ဘဏ်နှင့် ဘဏ္ဍာရေးကဏ္ဍတွင် ငွေသားထုတ်ယူခြင်းနှင့် ချေးငွေအပေါ် ကန့်သတ်ချက်များရှိနေပြီး လုပ်ငန်းလည်ပတ်နိုင်မှု အကန့်အသတ်များ ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေသောကြောင့် အထောက်အပံ့ (supply) ပြတ်လပ်ခြင်းကြောင့် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းဖြစ်ရသည်။ သို့ရာတွင် အချို့သောသူများသည် ချေးငွေထုတ်ယူပြီး အတိုးပေးရန် မတတ်နိုင်ကြပေ။ ထို့ကြောင့် မရှိမဖြစ်မဟုတ်သော အရာများကိုသာ လျှော့ချရန် ရွေးချယ်လိုက်ကြပုံရသည်။ ပုံ(၆.၅)တွင် အစားအသောက်မဟုတ်သော သုံးစွဲမှုကို လျှော့ချခြင်းသည် ပိုမိုမြင့်မားလာပြီး ယခုအခါ အိမ်ထောင်စုလေးစုတွင်သုံးစုက ဤနည်းလမ်းကို ကျင့်သုံးနေကြောင်း ဖော်ပြနေသည်။

ပုံ(၆.၅)။ အချိန်နှင့်အမျှ ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများ (ရာခိုင်နှုန်း)^{၆၅}



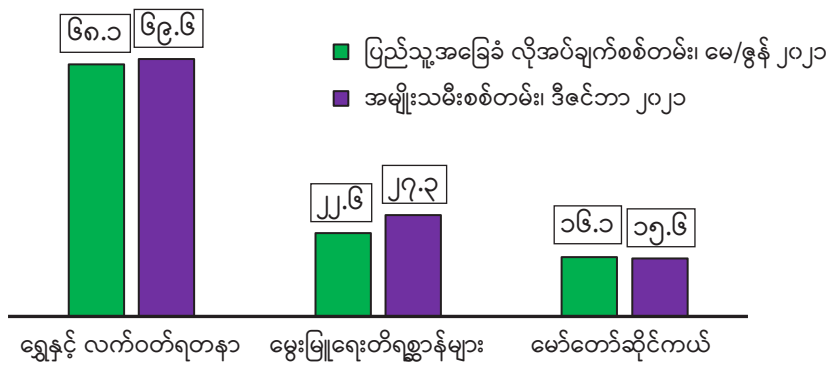
၂၀၂၀ ခုနှစ် နွေရာသီကတည်းက ပြည်သူတို့သည် ဝင်ငွေထွက်ငွေအသုံးမျှစေရန် ကြိုးစားရုန်းကန်ရာ၌ အနားမရဖြစ်နေခြင်း သည် ဝမ်းနည်းဖွယ်အခြေအနေတစ်ခုဖြစ်သည်။

အထက်ပါနည်းဗျူဟာများအား အသုံးပြုသည့် အမျိုးသမီးများနှင့် အိမ်ထောင်စုများ၏ အသေးစိတ်ကို ဇယား (က-၆.၁) မှ (က-၆.၅) တွင် ဖော်ပြထားသည်။ အနှစ်ချုပ်အားဖြင့် ဝိသေသလက္ခဏာများကို အောက်ပါအတိုင်းတွေ့ရှိနိုင်သည် -

- **မိသားစုမိတ်ဆွေများထံမှ ငွေချေးခြင်း။** ။ကလေးရှိသောအိမ်ထောင်စုများ၊ အကြမ်းဖက်မှု ပိုမိုမြင့်မားသော မြို့နယ်များတွင် နေထိုင်သူများ၊ အမျိုးသားဦးဆောင်သည့် အိမ်ထောင်စုများ၊ ဝင်ငွေနည်းပါးသူများနှင့် ပညာ အရည်အချင်းနည်းပါးသော အမျိုးသမီးများ၊
- **ချေးငွေရယူခြင်း။** ။ကလေးရှိသောအိမ်ထောင်စုများ၊ ဝင်ငွေနည်းပါးသူများနှင့် ပညာအရည်အချင်းနည်းပါးသော အမျိုးသမီးများ၊
- **အစားအသောက်မဟုတ်သောဝယ်ယူမှုများအား လျှော့ချခြင်း။** ။အသက် ၃၁ မှ ၃၉ နှစ် အရွယ်အမျိုးသမီးများ၊ ပညာအရည်အချင်းနည်းပါးသော အမျိုးသမီးများ၊
- **ပိုင်ဆိုင်မှုများရောင်းချခြင်း။** ။မြို့ပြဒေသများ၊ ကလေးရှိသောအိမ်ထောင်စုများ၊ အမျိုးသားဦးဆောင်သည့် အိမ်ထောင်စုများ၊ ဝင်ငွေနည်းပါးသူများနှင့် အသက် ၃၁ မှ ၃၉ နှစ် အရွယ်အမျိုးသမီးများ၊
- **စုဆောင်းငွေများအား အသုံးပြုခြင်း။** ။ပညာအရည်အချင်းပို၍ မြင့်မားသော (အသက် ၁၈ မှ ၃၀) ငယ်ရွယ်သော အမျိုးသမီးများ။

ပုံ(၆.၅)တွင် မြင်တွေ့ရသည့်အတိုင်းပင် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခြင်းသည် ပို၍အသုံးများလာသည့် နည်းဗျူဟာတစ်ခု ဖြစ်သည်။ အချိန်ကာလအလိုက် ရောင်းချလိုက်သည့်ပစ္စည်းများမှာ တူညီနေဆဲဖြစ်သည်။ ပြည်သူ့အခြေခံလိုအပ်ချက်တွင် ယခင်ခြောက်လ၌ ရောင်းချခဲ့သည့် အဓိကပစ္စည်းများမှာ ရွှေနှင့် လက်ဝတ်ရတနာများဖြစ်ပြီး ၎င်း၏နောက်တွင် တိရစ္ဆာန်နှင့် ဆိုင်ကယ်များဖြစ်ကြသည်။ ဤစစ်တမ်းတွင်လည်း အထက်ပါအချက်သည် တူညီနေဆဲဖြစ်သည် (ပုံ - ၆.၆)။

ပုံ(၆.၆)။ အချိန်ကာလအလိုက် ရောင်းချခဲ့သည့် ပိုင်ဆိုင်မှုအမျိုးအစား^၆ (ရာခိုင်နှုန်း)



ဤစစ်တမ်း၏ ထူးခြားသောရှုထောင့်မှာ အထက်ပါ ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများအတွက် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးအများစုကို မည်သူက ထမ်းဆောင်နေကြောင်း သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်းပင်ဖြစ်သည်။ ဤအချက်သည် ဖြေဆိုသူအမျိုးသမီးများ၏ အမြင်ရှုထောင့်ဖြစ်ပြီး အခြားသော အိမ်ထောင်စုဝင်များအား အင်တာဗျူးမေးမြန်းခဲ့ခြင်းမရှိကြောင်းနှင့် ၎င်းတို့မှ ပြဿနာများဖြင့် ဝန်ပိုနေပုံရသည့် နည်းဗျူဟာတစ်ခုတည်းအတွက်သာ ဖြစ်ကြောင်းကို သတိပြုရန် လိုအပ်သည်။

ဇယား(၆.၁)တွင် အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ ချေးငွေရယူခဲ့သည့်အိမ်ထောင်စု များ၌ ၆၃.၂ ရာခိုင်နှုန်းသော ဖြစ်ရပ်များတွင် အိမ်ထောင်စုမှ အမျိုးသမီး တစ်ဦးက ချေးငွေကို ရယူခဲ့ခြင်းဖြစ်ကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ များသောအားဖြင့် ငွေကြေး အသေးစိတ်စီမံခန့်ခွဲမှုကို အမျိုးသမီးများက ဆောင်ရွက်ကြပြီး ရယူထားသော ချေးငွေများသည် ခက်ခဲသောအချိန်ကာလကို ကျော်ဖြတ်နိုင်ရန်အတွက် အသေး စားချေးငွေများ ဖြစ်နိုင်သည်။

“အမျိုးသမီးတွေက ချေးငွေတွေယူပြီး စီးပွားရေးတွေ လုပ်ကြတယ်။ ဒါပေမယ့် အခုတော့ သူတို့က စားဝတ်နေရေး အတွက် ရုန်းကန်နေကြ ရပြီး အကြွေး တွေလည်း ပိုနေကြတယ်။” မန္တလေးမှ အသက် ၅၅ နှစ်အရွယ်ဖြေဆိုသူ

ဇယား(၆.၁)။ ကျား၊မ အလိုက် ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများ (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသမီး	ပူးတွဲ	အမျိုးသား
ငွေကြေးအဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ငွေချေးသူထံမှ ချေးငွေရယူခြင်း	၆၃.၂	၂၄.၄	၁၂.၄
အစားအသောက်မဟုတ်သော ဝယ်ယူမှုကို လျှော့ချခြင်း	၃၉.၁	၄၆.၈	၁၄.၁
ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခြင်း	၂၇.၃	၆၂.၉	၉.၈
စုဆောင်းငွေများအား အသုံးပြုခြင်း	၂၃.၄	၆၆.၂	၁၀.၄

အိမ်ထောင်စုအတွင်း ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းမှု

ချေးငွေရယူခဲ့သောအိမ်ထောင်စုများအနက် အိမ်ထောင်စုဆယ်စုတွင်ခြောက်စု ဌှိ ချေးငွေကို အမျိုးသမီးက ထုတ်ယူခဲ့သည်။



အစားအသောက်မဟုတ်သောဝယ်ယူမှုအား လျှော့ချခဲ့သည့်အိမ်ထောင်စုများအနက် အိမ်ထောင်စုဆယ်စုတွင်လေးစု ဌှိ အမျိုးသမီးများက ပို၍လျှော့ချရသည်။



ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခဲ့သည့် အိမ်ထောင်စုများအနက် အိမ်ထောင်စုဆယ်စုတွင်သုံးစု ဌှိ ထိုပိုင်ဆိုင်မှုများက အမျိုးသမီးများ၏ ပိုင်ဆိုင်မှုများဖြစ်သည်။



စုဆောင်းငွေများအား အသုံးပြုခဲ့သည့်အိမ်ထောင်စုများအနက် အိမ်ထောင်စုဆယ်စုတွင်နှစ်စု ဌှိ ထိုစုဆောင်းငွေများသည် အမျိုးသမီးများပိုင်ဆိုင်သည့်ငွေများဖြစ်သည်။



အချက်အလက်များအား ပို၍အသေးစိတ် စစ်ဆေးရာတွင် (ဇယား ၆-၆ မှ ၆-၉) အိမ်ထောင်ဦးစီး သို့မဟုတ် အိမ်ထောင်မရှိသော အမျိုးသမီးများသည် ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများအတွက် ပို၍တာဝန်ယူရနိုင်ခြေရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ ပိုင်ဆိုင်မှုများရောင်းချခြင်းနှင့် ချေးငွေရယူခြင်းတို့သည် မြို့ပြဒေသများတွင်နေထိုင်ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေသည်။ ချေးငွေရယူခြင်းသည် ဘဏ်များ သို့မဟုတ် ငွေချေးပေးသည့် အဖွဲ့အစည်းများ/ပုဂ္ဂိုလ်များသို့ လက်လှမ်းမီနိုင်မှု ပိုမိုလွယ်ကူနိုင်သည့် တိုင်းဒေသကြီးတွင် နေထိုင်ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေသည်။

၆.၃။ အစားအသောက်စားသုံးမှုကိုလျှော့ချခြင်း

၆.၃.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

အာဏာသိမ်းမှုမတိုင်မီက မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပြည်သူ ၂.၈ သန်းသည် စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှုမရှိဟု ယူဆခဲ့သည်။ သုံးလမှ ခြောက်လအတွင်း နောက်ထပ်သော ပြည်သူပေါင်း ၁.၅ သန်းမှ ၃.၄ သန်းသည် စားနပ်ရိက္ခာမဖူလုံသည့် အန္တရာယ်ရှိနေပြီး နိုင်ငံရေးအကျပ်အတည်းမှ ဖြစ်ပေါ်စေသည့် စီးပွားရေးနှောင့်နှေးမှုကြောင့် အထောက်အပံ့များလိုအပ်နိုင်သည်ဟု WFP က ခန့်မှန်းထားသည်။^{၄၈} လတ်တလောခန့်မှန်းချက်များအရ ပျမ်းမျှ သုံးသန်းသောပြည်သူတို့သည် လူသားချင်းစာနာမှု အထောက်အပံ့များကို လိုအပ်လျက်ရှိသည်။^{၄၉}

ဤသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ဆင်းရဲသောပြည်သူတို့သည် အလုပ်အကိုင်များနှင့် ဝင်ငွေများ ဆုံးရှုံးခဲ့ပြီး စားနပ်ရိက္ခာဝယ်ယူရန် ပိုမိုခက်ခဲလာသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အာဏာသိမ်းပြီးကတည်းက ဆန်ဈေးသည် ငါးရာခိုင်နှုန်းနှင့် ဆီဈေးသည် ၁၈ ရာခိုင်နှုန်း မြင့်တက်ခဲ့သည်။ ရခိုင်၊ ကချင်နှင့် ချင်းပြည်နယ်တို့တွင် ၎င်းထက်ပင် ပို၍မြင့်တက်ကြောင်း မှတ်တမ်းတင် ထားသည်။ အစားအစာတွင် ဆန်နှင့်ဆီက အရေးကြီးသောကြောင့် ဈေးနှုန်းများ ဆက်လက်မြင့်တက်ပါက အိမ်ထောင်စု များ၏ စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံမှုကို ပို၍ထိခိုက်မည်ဖြစ်သည်။

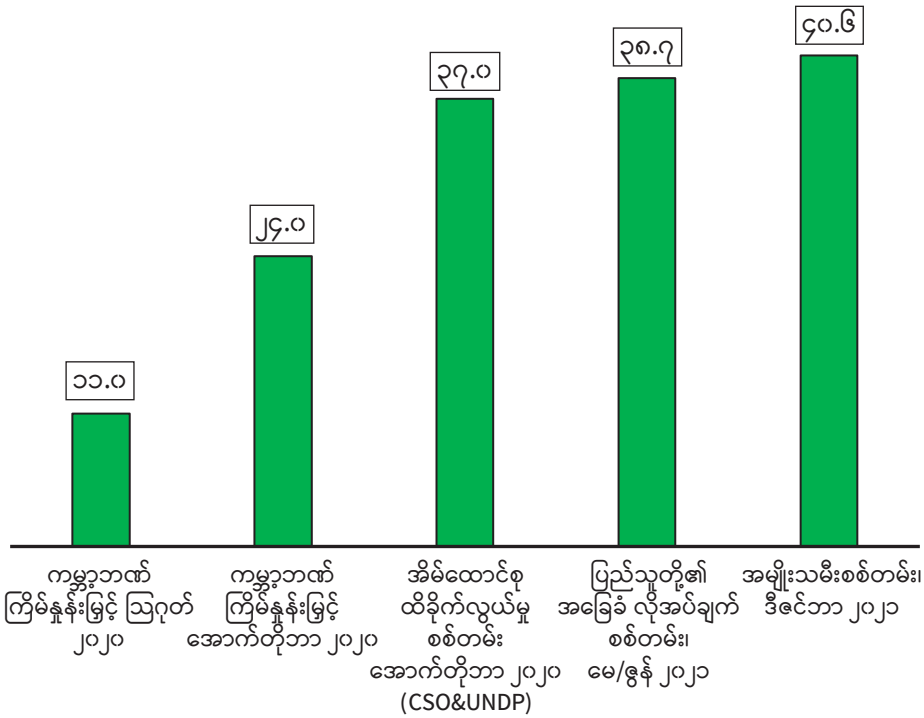
၆.၃.၂။ အစားအသောက်လျှော့စားခြင်း

ပုံ(၆.၇)တွင် စားနပ်ရိက္ခာမဖူလုံမှု တိုးမြှင့်လာခြင်းကို ပြသထားသည်။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဩဂုတ်လမှ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလအထိ နိုင်ငံတော်အဆင့် စစ်တမ်းများတွင် တူညီသောမေးခွန်းကို မေးမြန်းခဲ့ရာ လူနေမှုစရိတ် ကာမိရန်အတွက် အစားအစာလျှော့စားသည့် အိမ်ထောင်စုများ ပုံမှန်တိုးမြှင့်နေသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။



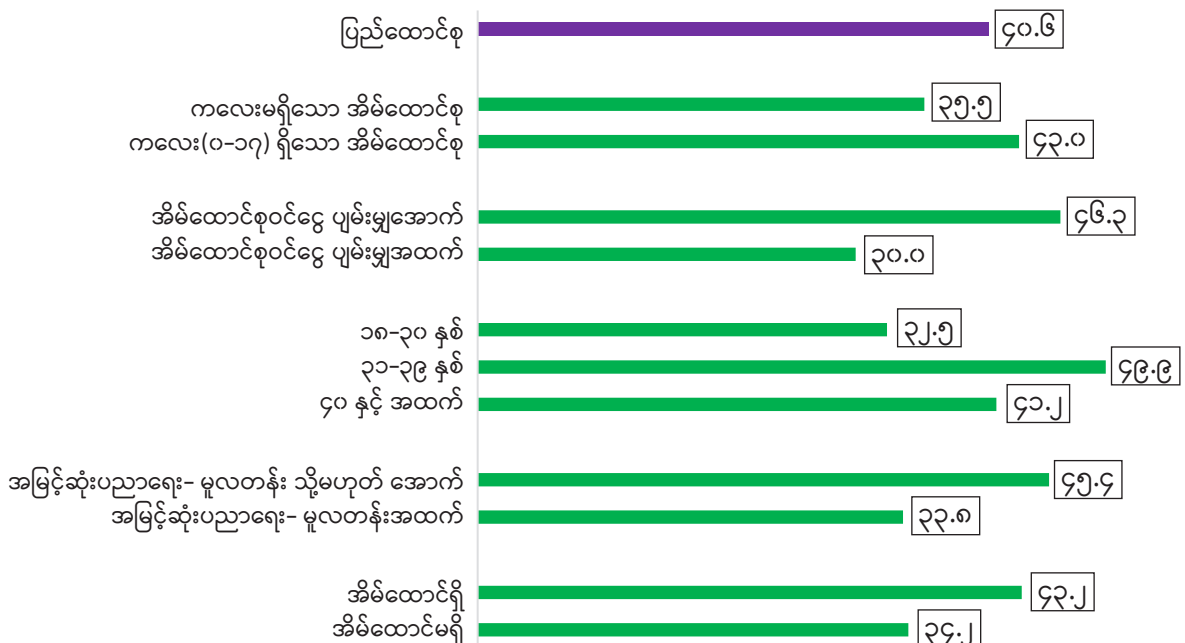
လက်ရှိတွင် အိမ်ထောင်စုဆယ်စုတွင်လေးစုက အစားအစာကိုလျှော့ချနေသည်။ ယခင်ဖော်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း CATI စစ်တမ်းများတွင် အဆင်းရဲဆုံး အိမ်ထောင်စုများအား အတိုင်းအတာတစ်ခုထိ လွတ်သွားခဲ့သောကြောင့် လျှော့တွက်ချက်တစ်ခုဖြစ်နိုင်ပြီး ကိန်းဂဏန်းများအား တိုးမြှင့်တွက်ချက်ခြင်း (weighting) ဖြင့်လည်း ၎င်းအတွက် အပြည့်အဝ မှန်ကန် နိုင်မည်မဟုတ်ပေ။

ပုံ(၆.၇)။ ငွေကြေးသို့မဟုတ် အခြားအရင်းအမြစ်များ ပြတ်လပ်သောကြောင့် လူနေမှုစရိတ်ကာမိစေရန် အစားလျှော့စားခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ (ရာခိုင်နှုန်း)



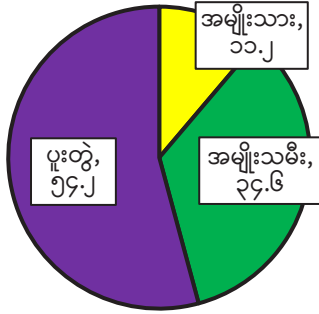
ကိန်းဂဏန်းဆိုင်ရာ သိသာထင်ရှားသော ခြားနားချက်များအရ ပုံ(၆.၈)တွင် အစားအသောက်လျှော့စားမှု အမြင့်ဆုံးနှုန်းကို အသက် ၃၁ မှ ၃၉ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီးများ (၄၉.၉ ရာခိုင်နှုန်း) မှ အစီရင်ခံတင်ပြထားကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ ဤအမျိုးသမီးများသည် အိမ်ထောင်ကျပြီး ကလေးများနှင့်နေထိုင်သူ သို့မဟုတ် အိမ်တွင်း၌ သက်ကြီးရွယ်အိုမိဘများနှင့် နေထိုင်သူများ ဖြစ်နိုင်သည်။ ပုံ(၆.၈)တွင် ဝင်ငွေနည်းသောအိမ်ထောင်စုများ၊ အိမ်ထောင်ရှင်အမျိုးသမီးများနှင့် ပညာအရည်အချင်း နိမ့်ကျသော အမျိုးသမီးများသည် အစားအစာစားသုံးမှုကို လျှော့ချနိုင်ခြေပိုများကြောင်း ရှင်းလင်းစွာ ပြသထားသည်။

ပုံ(၆.၈)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့ကတည်းက ငွေကြေးသို့မဟုတ် အခြားအရင်းအမြစ်များ ပြတ်လပ်သောကြောင့် လူနေမှုစရိတ်ကာမိစေရန် အစားလျှော့စားခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)



အစားလျှော့စားသူတို့တွင် ကွဲပြားခြားနားမှု ရှိမရှိအား စစ်ဆေးကြည့်ရာတွင် ပုံ(၆.၉)အရ ၅၄.၂ ရာခိုင်နှုန်းသော အိမ်ထောင်စုများတွင် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးတို့သည် ၎င်းတို့၏ အစားအသောက်စားသုံးမှုကို အတူတကွလျှော့ချကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

ပုံ(၆.၉)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့ကတည်းက ကျား၊မ အလိုက် အစားအသောက်လျှော့စားခြင်း



“အခြေအနေက အမျိုးသမီးတွေအတွက် ပိုခက်ခဲတယ်။ လစာလည်း မရှိတော့ လုပ်ငန်းအကြောင်း စိတ်ပူရတယ်။ သူတို့က မီးပူချောင် ကိုလည်း စီမံရသေးတော့ မီးပူချောင်စရိတ်ကို စိတ်ပူရတယ်။” ပဲခူးမှ ၄၉ နှစ်အရွယ်ဖြေဆိုသူ

“အမျိုးသမီးတွေက ကိုဗစ်ကြောင့် မိသားစုကို ကောင်းကောင်းထား ချင်ပေမယ့် လူနေမှုစရိတ်ကမြင့်တက်လာတော့ စိတ်ဓာတ်တွေ ကျရတယ်။ နိုင်ငံရေးမတည်ငြိမ်လို့ မိဘတွေက သူတို့ကလေး မလုံခြုံ မှာကို စိုးရိမ်ရတယ်။” မန္တလေးမှ ၄၇ နှစ်အရွယ်ဖြေဆိုသူ

“ကိုဗစ်ကြောင့် အလုပ်ကမရှိတော့ အစားအသောက်အတွက် ရှုန်းကန်နေရတယ်။ ကလေးတွေကလည်း ကျောင်းမသွားနိုင်ကြဘူး။” ရခိုင်ပြည်နယ်မှ ၃၃ နှစ်အရွယ်ဖြေဆိုသူ

သို့ရာတွင် အိမ်ထောင်စုသုံးပုံတစ်ပုံ (၃၄.၆ ရာခိုင်နှုန်း)တွင် အမျိုးသမီးများက အစားအစာကို ပို၍လျှော့စားပုံရသည်။ အသက်အရွယ်အုပ်စု စသဖြင့် အချက်အလက်အား ခွဲခြား၍ စစ်ဆေးသော်လည်း ကိန်းဂဏန်းအရ သိသာသောကွဲပြားမှု မတွေ့ရပါ။

၆.၄။ လစာရသောအလုပ်အကိုင်အပေါ် သက်ရောက်မှု

၆.၄.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံးတွင် အမျိုးသမီးများသည် ကိုဗစ်(၁၉) ကြောင့် ထိခိုက်မှုအများဆုံးဖြစ်သည့် အစားအသောက်ဝန်ဆောင်မှု၊ လက်လီရောင်းချမှုနှင့် ခရီးသွားလာရေးကဲ့သို့သော လုပ်ငန်းအများအပြားတွင် အချိုးအစားမမျှစွာ များစွာပါဝင်နေသည်။ အလုပ်အကိုင်ရှိသောအမျိုးသမီးများ၏ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်း (ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်း သန်းပေါင်း ၅၁၀ သောအမျိုးသမီးများ) သည် ဆိုးရွားစွာထိခိုက်သော လုပ်ငန်းကဏ္ဍများတွင် လုပ်ကိုင်နေကြပြီး ထိုကဏ္ဍများတွင် အလုပ်အကိုင်ရှိသော အမျိုးသားများ၏ ၃၆.၆ ရာခိုင်နှုန်းရှိသည်။^{၉၆} စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ ကျဆင်းလာသည်နှင့်အမျှ အမျိုးသမီးများသည် အလုပ်ပြုတ်ခြင်းနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းဆုံးရှုံးခြင်းတို့၏ ထိခိုက်မှုကို အထူးခံစားကြရသည်။ ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းတွင် အလုပ်အကိုင်ရှိသော အမျိုးသမီးများ၏ ၅၈ ရာခိုင်နှုန်းသည် အလွတ်သဘောအလုပ်အကိုင်များတွင် လုပ်ကိုင်နေကြပြီး ခန့်မှန်းတွက်ချက်မှုများ

အရ ကပ်ရောဂါ၏ ပထမလတွင် တစ်ကမ္ဘာလုံးရှိ တရားဝင် အလုပ်အကိုင်မရှိသော လုပ်သားများ (informal workers) သည် ၎င်းတို့ဝင်ငွေ၏ ပျမ်းမျှ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းကို ဆုံးရှုံး ခဲ့ကြောင်း သိရှိရသည်။^{၉၇}



မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသမီးများ အတွက် လုပ်ခလစာရသော လုပ်ငန်းများသည် လစာနည်းပါးသော အလုပ်အကိုင် ပုံစံများသာ အဓိက ရှိကြပြီး ဤသို့ဖြစ်ခြင်းသည် အမျိုး သမီးများအတွက် ‘သင့်လျော်သော’ အလုပ်အကိုင်များ ရရှိရန် ကန့်သတ်ထားသည့် ခွဲခြားဆက်ဆံသော လူမှုရေး စံနှုန်းများကြောင့် အဓိက ဖြစ်သည်။

များစွာသော လုပ်ငန်းကဏ္ဍများတွင် ကျား၊မ လစာကွာဟချက်များသည် အတော်များပြားနေပြီး အမျိုးသမီးအုပ်စုများက နှစ်ပေါင်းများစွာ ထောက်ခံအားပေးမှုများ ပြုလုပ်ခဲ့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံ အလုပ်သမားဥပဒေများသည် လုပ်ငန်းခွင် အတွင်း ကျား၊မ အခြေပြု ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း သို့မဟုတ် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ နှောင့်ယှက်မှုများကို တားမြစ်ပေးခြင်းမရှိပါ။^{၁၁}

စစ်အုပ်ချုပ်ရေးသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိခြင်းသည် မကြာ သေးမီနှစ်များအတွင်း အလုပ်သမားအခွင့်အရေးများအား တိုးမြှင့်ရေးတွင် အကြိတ်အနယ်တိုက်ခိုက်ကာ ရရှိခဲ့သည့် တိုးတက်မှုများကို ဆုတ်ယုတ်စေခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် ခန့်မှန်းခြေ အလုပ်သမား ၁.၂ သန်းခန့်ကို အလုပ်အကိုင် ဆုံးရှုံးစေခဲ့ပြီး ၎င်းတို့အနက် ၅၈၀,၀၀၀ သည် အမျိုးသမီး များ ဖြစ်ကြသည်။^{၁၂}

အလုပ်သမားများ၏ အခွင့်အရေးများကို အကာအကွယ် ပေးနိုင်ရန်လည်း အရေးယူဆောင်ရွက်သင့်သည်။ ပြည်သူ့ လူထု၏ ခုခံမှုအပေါ် ထိန်းချုပ်သည့်အနေဖြင့် စစ်တပ် သည် အလုပ်သမားသမဂ္ဂများနှင့် အရပ်ဖက်လူမှု အဖွဲ့ အစည်း ၁၇ ခုကို “တရားမဝင်အလုပ်သမားအဖွဲ့အစည်း များ” အဖြစ် ကြေညာခဲ့သောကြောင့် အလုပ်သမား သမဂ္ဂ အဖွဲ့များသည် လက်တစ်ဆုပ်စာသာ ကျန်ရှိတော့သည်။^{၁၃}

“ကိုဗစ်(၁၉)ကြောင့် အမျိုးသမီးတွေ ပိုက်ဆံရှာရတာ ပိုခက် လာပြီး အပြင်သွားရင်လည်း မလုံခြုံမှုတွေ ပိုဖြစ်လာတယ်။ အမျိုးသားတွေထက် အမျိုးသမီးတွေက ပိုပြီး ဓားပြတိုက်ခံ ရခြေရှိတယ်။” ကချင်ပြည်နယ်မှ ၂၈ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

“အရင်ကထက် အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်းတွေပိုနည်းလာတယ်။ ဘွဲ့ရတွေက သူတို့ပညာရေးနဲ့ မကိုက်ညီတဲ့အလုပ်တွေကို လုပ် နေရတယ်။” မွန်ပြည်နယ်မှ ၂၂ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

“တစ်ချို့ကလေးတွေက ကျောင်းတွေပိတ်နေကြလို့ ပညာရေးမပြီး ဘဲနဲ့ အလုပ်လုပ်နေရတယ်” မန္တလေးမှ ၄၇ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

“ကျောက်တောမှာ အမျိုးသမီးတွေအတွက် အလုပ်အကိုင် ရှားပါးပြီး ဝင်ငွေမရှိကြတော့ဘူး။” ရခိုင်ပြည်နယ်မှ ၃၂ နှစ်အရွယ် ဖြေဆိုသူ

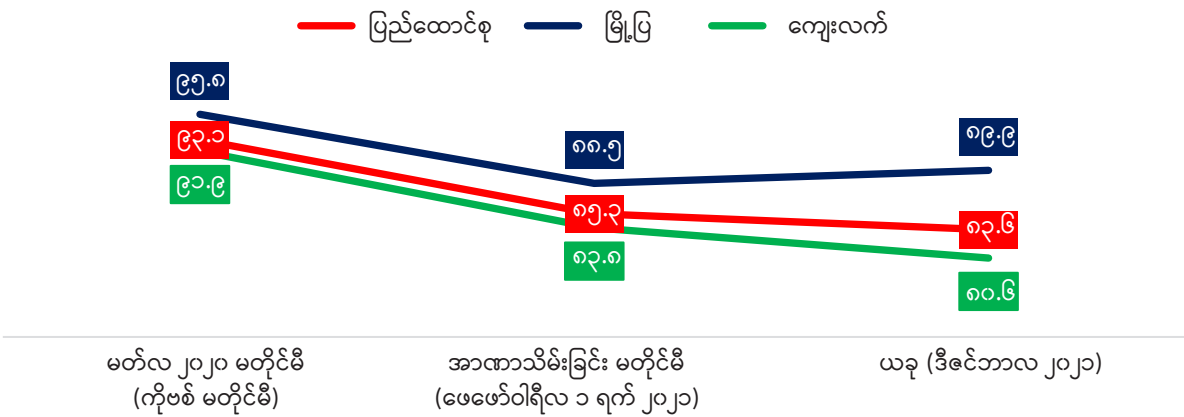
၆.၄.၂။ အလုပ်အကိုင်များမှဝင်ငွေရရှိခြင်း

ဤစစ်တမ်းတွင် အမျိုးသမီးများအား အောက်ပါအချိန်အပိုင်းအခြားများတွင် အိမ်ထောင်စုဝင်တစ်ဦးဦးသည် အလုပ်အကိုင် တစ်ခုခုမှ ဝင်ငွေ ရှိမရှိကို မေးမြန်းခဲ့သည် -

- ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် စတင်ခဲ့သော ကိုဗစ်(၁၉) မတိုင်မီ
- ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့၊ အာဏာသိမ်းမှုမတိုင်မီ
- လက်ရှိအချိန်၊ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ

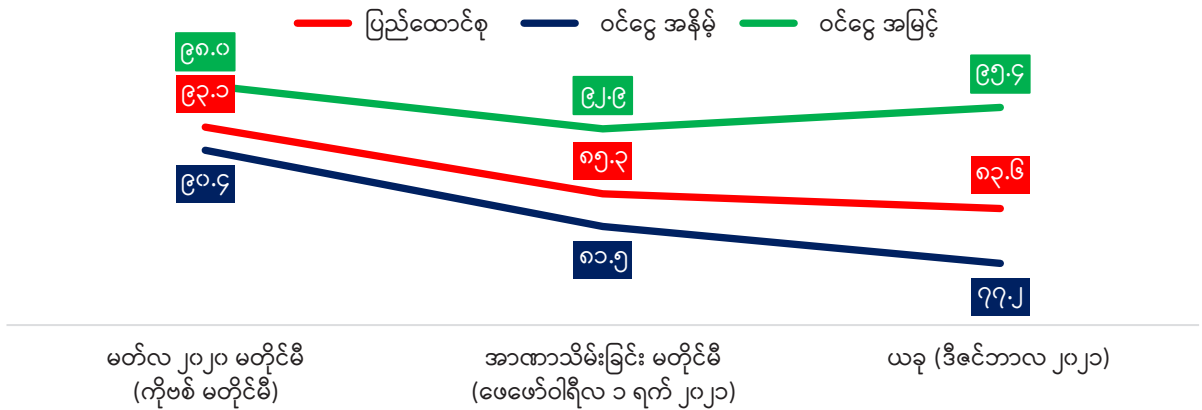
ပုံ (၆.၁) အရ အနည်းဆုံးဝင်ငွေတစ်ဦးရှိသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်းသည် အချိန်နှင့်အမျှ ကျဆင်းလျက်ရှိသည်။ အဆိုးရွားဆုံးကျဆင်းမှုကို ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် ဆက်စပ်၍ အပြင်မထွက်ရသည့်ကာလအတွင်း တွေ့ရသည်။ အာဏာသိမ်းမှု ဖြစ်ကတည်းက ပြည်ထောင်စုအဆင့်ရာခိုင်နှုန်းများသည် ဆက်လက်ကျဆင်းနေသော်လည်း မြို့ပြအိမ်ထောင်စုများသည် အတိုင်းအတာတစ်ခုထိ ပြန်လည်ထူထောင်လာကြပြီး ကျေးလက်အိမ်ထောင်စုများကမူ ဆက်လက်ကျဆင်းခဲ့သည်။

ပုံ(၆.၁၀)။ ဝင်ငွေရသောအလုပ်အကိုင်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ မြို့ပြ/ ကျေးလက်အလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)

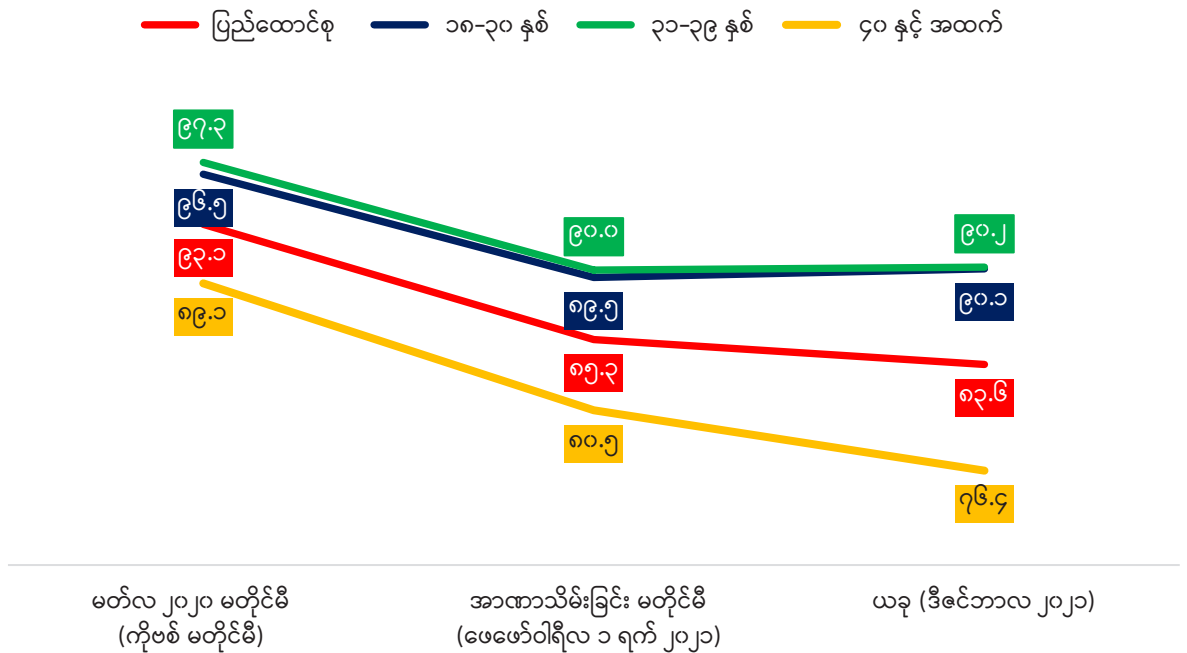


ပုံ(၆.၁၁)တွင် ဝင်ငွေမြင့်မားသည့်အိမ်ထောင်စုများသည် ကိုဗစ်(၁၉)မတိုင်မီ အဆင့်နီးပါးအထိ ပြန်လည်ထူထောင်လာ ခဲ့ကြောင်း ပြသနေသည်။ ပုံ(၆.၁၂)တွင် ဖြေဆိုသူက အသက်၄၀ နှင့်အထက် အသက်ကြီးသူအမျိုးသမီးဖြစ်ပါက ၎င်းတို့၏ အိမ်ထောင်စုများသည် ဆိုးရွားသော ကျဆင်းမှုများကို ကြုံတွေ့နေရကြောင်း ပြသနေသည်။

ပုံ(၆.၁၁)။ ဝင်ငွေရသောအလုပ်အကိုင်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေအလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)



ပုံ(၆.၁၂)။ ဝင်ငွေရသောအလုပ်အကိုင်ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်အနည်းဆုံးတစ်ဦးရှိခြင်း၊ အချိန်နှင့်အမျှ အမျိုးသမီးအသက်အုပ်စုအလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)



အင်တာဗျူးအဆုံးတွင် အမျိုးသမီးများသည် အလုပ်အကိုင်အခြေအနေများနှင့် အလားအလာများအပေါ် အလွန်အမင်း စိတ်ပျက်မိကြောင်း မှတ်ချက်ပြုခဲ့သည် (ဇယားတစ်ခုလုံးအတွက် အခန်း ၇ ကိုကြည့်ပါ)။

ဇယား(၆.၂)။ ယခင်လအနည်းငယ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံရှိ အမျိုးသမီးများ၏ဘဝနှင့် စပ်လျဉ်းပြီး ကိုယ့်စကားနဲ့ ကိုယ် ပြောပြပေးပါ။

	ရာခိုင်နှုန်း
“အလုပ်အကိုင်ကမကောင်းတော့ အမျိုးသမီးတွေက ဝင်ငွေမရှိကြဘူး။”	၁၄.၁
“အမျိုးသမီးတွေအတွက် အလုပ်ရှာဖွေခက်တယ်။”	၁၃.၅
”အမျိုးသမီးတွေက အလုပ်အကိုင်တွေ ဆုံးရှုံးကုန်လို့ အခက်အခဲတွေ အများကြီး ကြုံတွေ့နေရတယ်။”	၁၂.၅
“လက်ရှိနိုင်ငံရေးအခြေအနေနဲ့ ကိုဗစ်(၁၉)ကြောင့် အမျိုးသမီးတွေရဲ့ လူမှုရေးနဲ့ စီးပွားရေးက ပိုမိုပြီး ခက်ခဲလာတယ်။”	၈.၁
စက်ရုံတွေလည်း ပိတ်ကြတော့ အလုပ်မရှိတဲ့ အမျိုးသမီးတွေ ပိုပိုပြီးများလာတယ်။”	၇.၁

အလုပ်ရှာရန် ပြောင်းရွှေ့ခြင်း သို့မဟုတ် အခြားသော စေ့ဆော်မှုများနှင့် စပ်လျဉ်း၍ အာဏာသိမ်းပြီးနောက်ပိုင်း မြန်မာနိုင်ငံရှိ အခြားမြို့နယ်သို့ အိမ်ထောင်စုဝင်များ ပြောင်းရွှေ့ခြင်း ရှိ၊ မရှိ မေးမြန်းခဲ့သည်။ အိမ်ထောင်စုသုံးရာခိုင်နှုန်းတွင် (ကျားမအလိုက် ကွဲပြားမှုမရှိဘဲ) ပြောင်းရွှေ့သွားသူရှိသည်။ ဤရာခိုင်နှုန်းသည် ယခင်ခြောက်လခန့်က ပြည်သူ့အခြေခံ လိုအပ်ချက်စစ်တမ်း တွင် ဖော်ပြခဲ့သည့်အတိုင်းပင်ဖြစ်သည်။

နိုင်ငံရပ်ခြားသို့ ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်သူ အိမ်ထောင်စုအရေအတွက် သည် မပြောပလောက်အောင် နည်းပါးသည် (၀.၁ ရာခိုင်နှုန်း)။ ပြည်ပသို့ရွှေ့ပြောင်းသွားလာမှုကို တင်းကြပ်စွာ ကန့်သတ်ချုပ်ချယ်ထားပြီး နယ်စပ်များစွာကို ပိတ်ပင်ထားသည်။ သို့ရာတွင် နိုင်ငံကူးလက်မှတ်ရုံးများတွင် တန်းစီနေသူသည် များစွာရှိပြီး ကလိမ်ကကျစ်ကျသော ပွဲစားများသည် အသည်းအသန် ဖြစ်နေသူများကို လိမ်လည်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်နေကြသည်။^{၁၁}

“ကိုဗစ်(၁၉)နဲ့ နိုင်ငံရေးအခြေအနေတွေကြောင့် အလုပ်မလုပ်နိုင်လို့ စိတ်ပျက်မိတယ်။ တစ်ချို့လူတွေက အခြားနေရာတွေကို ပြောင်းရွှေ့ကုန်ကြပြီ။ ဒါပေမယ့် တရားဝင်မဟုတ်တော့ သူတို့ဖမ်းခံရတယ်။” တနင်္သာရီတိုင်းမှ ၂၉ နှစ်အရွယ်ပြေဆိုသူ

“ကိုဗစ်နဲ့ နိုင်ငံရေးအခြေအနေတွေကြောင့် အလုပ်အကိုင်တွေ ရှားပါးလာတယ်။ အခြားနိုင်ငံကိုလည်း ပြောင်းရွှေ့လို့ မရဘူး။ မိသားစုလုပ်ငန်းကလည်း မကောင်းတော့ မပျော်ရွှင်ဘူး။” မွန်ပြည်နယ်မှ ၂၃ နှစ်အရွယ်ပြေဆိုသူ

အလုပ်အကိုင် ဆုံးရှုံးခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးသားများ၏ အလုပ်အကိုင် ဆုံးရှုံးရန် အလားအလာသည် အနည်းငယ်ပို၍ မြင့်မားသည်။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားကတည်းက အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်ရသူ ပျမ်းမျှအမျိုးသား ဦးရေသည် ၀.၆ (ပျမ်းမျှအားဖြင့် အိမ်ထောင်စုနှစ်စုလျှင် အမျိုးသားတစ်ဦးနှုန်း) ဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီးဦးရေသည် ၀.၄ ဖြစ်သောကြောင့် အနည်းငယ်လျော့နည်းသည်။

၆.၅။ အိမ်အလုပ်နှင့် လစာမရသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု

၆.၅.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

ကွာရန်တင်းစီမံချက်များကြောင့် ပြည်သူများ အိမ်တွင် နေရခြင်း၊ စာသင်ကျောင်းများနှင့် နေ့ထိန်းကလေးကျောင်းများ ပိတ်ရခြင်း တို့ဖြစ်ပေါ်သောအခါ လစာမရသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အိမ်မှုကိစ္စများ၏ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများသည် အမျိုးသားရော အမျိုးသမီးများအတွက်ပါ ထိန်းမနိုင်သိမ်းမရအောင် များပြားလာခဲ့သည်။^{၁၆} သို့သော် ကိုဗစ်(၁၉) မဖြစ်ပွားခင်ကပင် ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းရှိ အမျိုးသမီးများသည် လစာမရသည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး အလုပ်များကို အမျိုးသားများထက် သုံးဆပိုမိုလုပ်ကိုင်ခဲ့ရသည်။^{၁၇} စာသင်ကျောင်းများနှင့် နေ့ထိန်းကလေးကျောင်းများ ပိတ်ထားရခြင်း၊ ပြင်ပအကူအညီများ ရရှိနိုင်မှုလျော့နည်းခြင်းတို့ကြောင့်



အမျိုးသမီးများအတွက် လပေါင်းများစွာ အပိုအလုပ်များကို ပြုလုပ်ခဲ့ရသည်။ အလုပ်လုပ်နေသော မိခင်များအတွက်မူ အလုပ် တစ်ဖက်နှင့်အတူ ကလေးပြုစုစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကျောင်းပညာရေးတာဝန်များကိုပါ မျှတအောင် ဆောင်ရွက်ခဲ့ရသည်။

ကျား၊မ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းသည် အမျိုးသမီးများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်ရေးအတွက် အဓိက အတားအဆီးဖြစ်သည်။ ကျား၊မ အခြေပြု အလုပ်သမားများ ခွဲခြားခြင်းသည် အမျိုးသမီးများ စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ရေးအတွက် အဓိကအတားအဆီး တစ်ခုဖြစ်သည်။ အမျိုးသမီးများသည် လစာမရသော အိမ်အလုပ်များကို လုပ်ဆောင်ရန် အချိုးအစားမမျှတစွာ တာဝန်ယူ ရသောအခါ အချိန်ဆင်းရဲမှုဖြစ်ပေါ်လာပြီး လုပ်သားအင်အားတွင် အမျိုးသမီးများ ပါဝင်နိုင်စွမ်းကို အကန့်အသတ် ဖြစ်စေသည်။

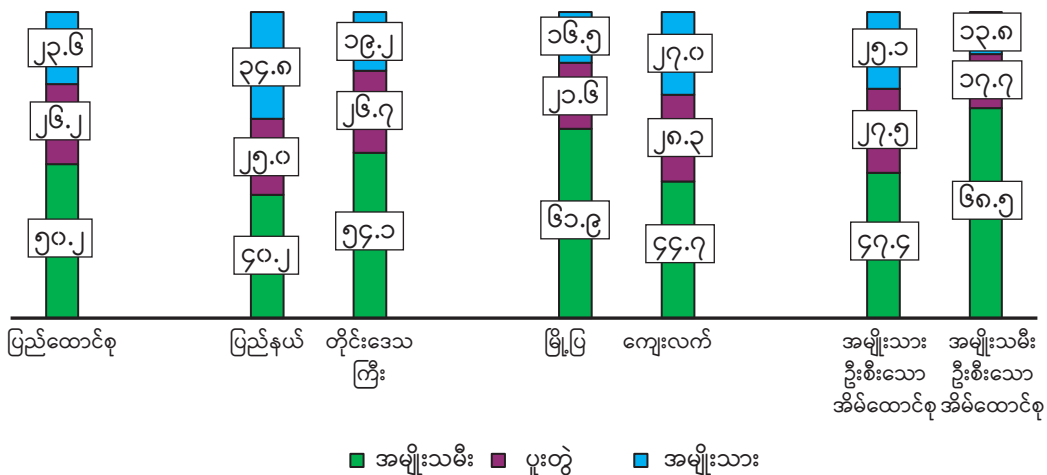
၆.၅.၂။ အိမ်တွင်းအိမ်မှုကိစ္စများ

အိမ်တွင်းအိမ်မှုကိစ္စနှင့်စပ်လျဉ်း၍ မေးမြန်းသောအခါ **တွေ့ဆုံမေးမြန်းခံရသည့် အမျိုးသမီးများ၏ ထက်ဝက်နီးပါး (၄၈.၃ ရာခိုင်နှုန်း) သည် ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါ စတင်ခဲ့သည့် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ အိမ်မှုကိစ္စများ တိုးလာသည်ဟု ခံစားခဲ့ရပြီး** ကလေးရှိသော အိမ်ထောင်စုတွင် ၅၁.၁ ရာခိုင်နှုန်းအထိ တိုးလာသည် (ဇယား - ၆.၃) ။ အမျိုးသမီးအများစု (၅၀.၂ ရာခိုင်နှုန်း) က အပိုအိမ်မှုကိစ္စများကို ပြုလုပ်ရန် အမျိုးသမီးများတွင် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးဖြစ်နေသည်ဟု ထင်မြင်ကြသည်။ အထူးသဖြင့် မြို့ပြဒေသများတွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများနှင့် တိုင်းဒေသကြီးများတွင်နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများက ဤသို့ခံစားခဲ့ရသည် (ပုံ - ၆.၁၃)။

ဇယား(၆.၃)။ ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ခဲ့သည့် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ အိမ်ထောင်စုအတွင်းရှိ အိမ်မှုကိစ္စများ (ရာခိုင်နှုန်း)

	တိုးမြှင့်လာသည်	မပြောင်းလဲပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၄၈.၃	၅၁.၇	၁၀၀%
ကလေးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၄၂.၂	၅၇.၈	၁၀၀%
ကလေး (၀-၁၇)ရှိသော အိမ်ထောင်စု	၅၁.၁	၄၈.၉	၁၀၀%

ပုံ(၆.၁၃)။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ တိုးမြှင့်လာသော အိမ်မှုကိစ္စများကို ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ကျား၊မ အလိုက် (ရာခိုင်နှုန်း)



ကလေးရှိသော အမျိုးသမီး ဆယ်ဦးတွင်ငါးဦးက ကိုဗစ်(၁၉)ဖြစ်ပွားချိန်မှစ၍ အိမ်မှုကိစ္စများကို တိုးမြှင့်လုပ်ဆောင်ကြောင်း တင်ပြခဲ့သည်။



၆.၅.၃။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ

အမျိုးသမီးများသည် ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်မှုကိစ္စများ ထက်ပင် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ တိုးမြှင့်လာမှုကို တွေ့ကြုံခဲ့ရသည်။ အမျိုးသမီးငါးဦးတွင် သုံးဦး (၆၀.၈ ရာခိုင်နှုန်း) က ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ တိုးမြှင့်လာသည်ဟု ဆိုသည်။ တစ်ဖန် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် နေထိုင်သူများ၊ ကလေးရှိသော အိမ်ထောင်စုများနှင့် အသက် ၃၁ မှ ၃၉ နှစ်ကြား အမျိုးသမီးများ အတွက် ပို၍တိုးမြှင့်လာခဲ့ကြောင်း ဆိုခဲ့သည် (ဇယား ၆.၄)။

ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ တိုးမြှင့်လာသော အမျိုးသမီးများ၏ ငါးပုံနှစ်ပုံ (၃၉.၈ ရာခိုင်နှုန်း) က ၎င်းတို့၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း ပြုနိုင်စွမ်းကို ထိခိုက်စေသည်ဟု ဆိုသည်။^{၁၁}

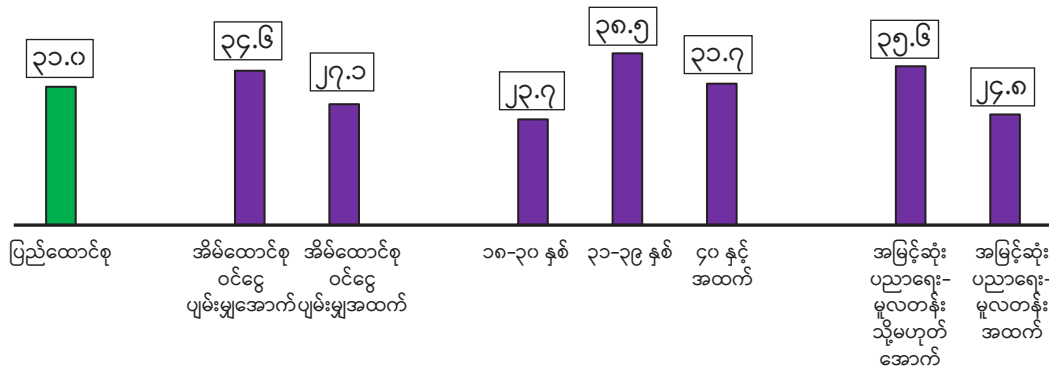


ဇယား(၆.၄)။ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ သို့မဟုတ် အခြားအိမ်ထောင်စုဝင်များ အတွက် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များ (ရာခိုင်နှုန်း)

	တိုးမြှင့်လာသည်	မပြောင်းလဲပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၆၀.၈	၃၉.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
ပြည်နယ်	၅၂.၀	၄၈.၀	၁၀၀%
တိုင်းဒေသကြီး	၆၅.၁	၃၄.၉	၁၀၀%
ကလေးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၅၅.၀	၄၅.၀	၁၀၀%
ကလေး (၀-၇)ရှိသော အိမ်ထောင်စု	၆၅.၀	၃၅.၀	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈ - ၃၀	၆၄.၅	၃၅.၅	၁၀၀%
၃၁ - ၃၉	၇၀.၉	၂၉.၁	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၅၅.၉	၄၄.၁	၁၀၀%

အမျိုးသမီးသုံးပုံတစ်ပုံနီးပါး (၃၁ ရာခိုင်နှုန်း) က ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များကြောင့် လစာရသောအလုပ်ကို လုပ်၍ မရတော့ကြောင်း ပြောကြားခဲ့သည်။ ဤသို့ပြောကြားခဲ့သူများတွင် ဝင်ငွေနည်းပါးသော အိမ်ထောင်စုများ (၃၄.၆ ရာခိုင်နှုန်း) နှင့် တစ်ဖန် ၃၁ နှစ်မှ ၃၉ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီးများ (၃၈.၅ ရာခိုင်နှုန်း) က ပိုများသည်။

ပုံ(၆.၁၄)။ တိုးမြှင့်လာသော ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များကြောင့် လစာရသောအလုပ်ကို လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)



ဇယား(၆.၅)။ တိုးမြှင့်လာသော ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များကြောင့် ဝင်ငွေတစ်ဝက်ကျော်လျော့နည်းခဲ့ရခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၅၀.၈	၄၉.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
ပြည်နယ်	၆၃.၇	၃၆.၃	၁၀၀%
တိုင်းဒေသကြီး	၄၇.၇	၅၂.၃	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၅၅.၂	၄၄.၈	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၄၄.၄	၅၅.၆	၁၀၀%

ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးအတွက် ဆုံးရှုံးမှုများ

ကလေးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ သို့မဟုတ် အခြားအိမ်ထောင်စုဝင်များအား ပြုစုစောင့်ရှောက်ရန် တာဝန်ယူရသည့် အမျိုးသမီးများသည် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ မြင့်တက်လာခဲ့သည်။

ဆယ်ဦးတွင်သုံးဦးက လစာရသောအလုပ်ကို လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ပါ။



ဆယ်ဦးတွင်လေးဦးက အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းကို ထိခိုက်ခဲ့သည်။



ဆယ်ဦးတွင်ငါးဦးက လစာထက်ဝက်ကျော်လျော့ကျခဲ့သည်။



၆.၆။ အိမ်ထောင်နှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်း

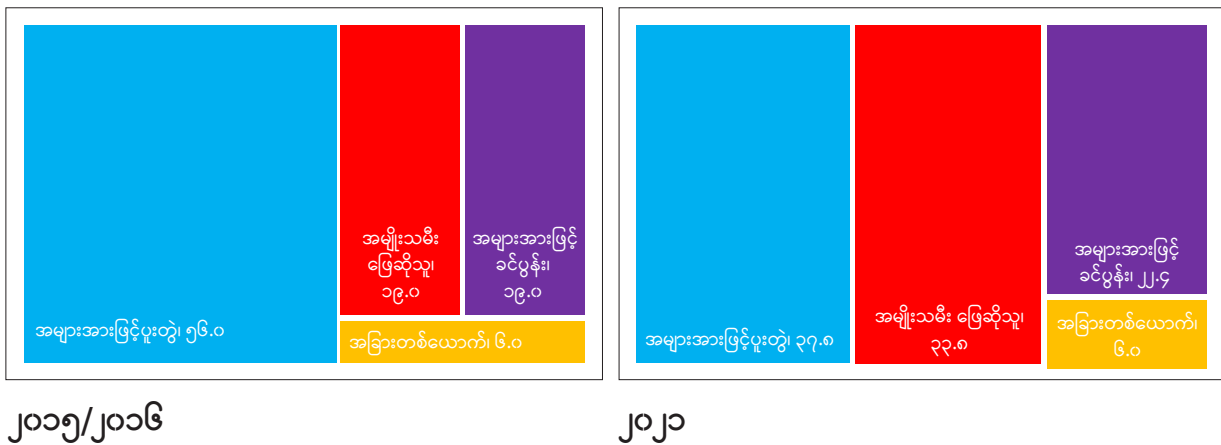
၆.၆.၁။ နောက်ခံအကြောင်း

အိမ်ထောင်စုအတွင်း အာဏာနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းသည် ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှု၏ အရေးကြီးသော ရှုထောင့်တစ်ခုဖြစ်သည်။ အိမ်ထောင်စုအတွင်း ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုမရှိခြင်းနှင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်း ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုမရှိခြင်းတို့သည် အပြန်အလှန် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိစေသည်။ ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုသည် ၎င်းကိုယ်၌က ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ပန်းတိုင်တစ်ခုဖြစ်ပြီး “မည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်မျှ ချန်လှပ်ထားခြင်းမရှိစေရေး” ဟူသော အယူအဆကို ခြံ့ခိုင်စွာ စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအား ရရှိစေရန် အရေးကြီးသောအချက်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု၊ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ ဆင်းရဲမွဲတေမှုနှင့် လစာရသောအလုပ်နှင့် အိမ်မှုကိစ္စများခွဲဝေခြင်းတို့အပေါ် အိမ်ထောင်စုအတွင်း ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်း၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိကြောင်း သက်သေအထောက်အထားများရှိသည်။^{၉၆}

၆.၆.၂။ အချိန်နှင့်အမျှ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်း

ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းက အချိန်နှင့်အမျှ မည်သို့ပြောင်းလဲလာကြောင်းအား စစ်ဆေးရန်အတွက် မြန်မာနိုင်ငံ DHS စစ်တမ်း ၂၀၁၅/၂၀၁၆ တွင် မေးမြန်းခဲ့သည့် မေးခွန်းများကို ဤစစ်တမ်းတွင် ပြန်လည်မေးမြန်းခဲ့သည်။

ပုံ(၆.၁၅)။ အဓိကကျသော အိမ်ထောင်စုတွင်းဝယ်ယူမှုများ၏ အဓိကဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူ၊ ၂၀၁၅/၂၀၁၆ နှင့် ၂၀၂၁ (ရာခိုင်နှုန်း)



ပုံ(၆.၁၅)တွင် အဓိကပစ္စည်းများအား ဝယ်ယူရန်အတွက် အဓိကဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူသည် အမျိုးသမီးများဖြစ်ကြောင်း တင်ပြမှုသည် ၁၉ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၃၃.၈ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှင်းလင်းစွာ တိုးမြှင့်လာကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ တစ်ဖန် ဖယ်ချန်ထားခြင်းအခံရဆုံးသော အမျိုးသမီးများကို CATI အင်တာဗျူးများတွင် ချန်လှပ်ထားခြင်းကြောင့် ဤပြောင်းလဲမှုသည် ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ ကြီးမားမှုမရှိခြင်းလည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ သို့ရာတွင် အိမ်ထောင်စုအတွင်း တန်းတူညီမျှမှု အချို့ တိုးမြှင့်လာခြင်းကို အမှန်တကယ် တွေ့ကြုံခဲ့ကြသည်။ မြို့ပြဒေသတွင်နေထိုင်သော၊ ပျမ်းမျှအထက် ဝင်ငွေ ရှိသောနှင့် ပညာအရည်အချင်းပိုမိုမြင့်မားသော အမျိုးသမီးများသည် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရာတွင် အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိနိုင်ခြေ ပိုများသည် (ဇယား - ၆.၆)။

ဇယား(၆.၆)။ အိမ်ထောင်စုအတွင်းအဓိကဝယ်ယူမှုများအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူ (ရာခိုင်နှုန်း)

	ဖြေဆိုသူ	အမျိုးသား	ပူးတွဲ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၃၆.၀	၂၃.၈	၄၀.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်				
မြို့ပြ	၅၀.၃	၂၁.၀	၂၈.၇	၁၀၀%
ကျေးလက်	၂၉.၇	၂၅.၁	၄၅.၂	၁၀၀%
အမျိုးသားဦးဆောင်သောအိမ်ထောင်စု	၃၄.၈	၂၄.၈	၄၀.၄	၁၀၀%
အမျိုးသမီးဦးဆောင်သောအိမ်ထောင်စု	၆၀.၇	၂.၉	၃၆.၄	၁၀၀%
ပျမ်းမျှဝင်ငွေအောက်ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၃၁.၃	၂၆.၇	၄၂.၀	၁၀၀%
ပျမ်းမျှဝင်ငွေအောက်ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၄၄.၁	၁၉.၄	၃၆.၅	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်				
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်း သို့မဟုတ် အောက်	၃၃.၆	၂၆.၃	၄၀.၁	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၄၀.၇	၁၈.၉	၄၀.၄	၁၀၀%

အသက်အရွယ်ကိစ္စရပ်များ

မြန်မာနိုင်ငံရှိ Generation Z သည် အကြမ်းဖျင်းအားဖြင့် ၁၉၉၅ ခုနှစ်မှ စတင်၍ မွေးဖွားသူများဖြစ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံတွင် အရေးကြီးပြီး ထူးခြားသော လူဦးရေဖြစ်သည်။ ၂၀၁၁ ခုနှစ်တွင် -

- နိုင်ငံရေးအကျဉ်းသားများအား လွှတ်ပေးခဲ့သည်။
- စာနယ်ဇင်းဆင်ဆာအား လျှော့ပေါ့ပေးခဲ့သည်။
- နိုင်ငံရေးပါတီများသည် ပွင့်လင်းမြင်သာစွာ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သည်။

ဤမျိုးဆက်သည် ဆယ်ကျော်သက် အစောပိုင်းများဖြစ်ကြသည်။ ၂၀၁၁ ခုနှစ်မှစတင်၍ ယခင်မကြုံဖူးခဲ့သည့် ပွင့်လင်းမြင်သာမှုသည် Generation Z ကိုမွေးဖွားပေးခဲ့ပြီး မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသွင်ကူးပြောင်းရေးတစ်ရပ်ကို ဖြစ်ပေါ်စေခဲ့သည်။ ဤမျိုးဆက်သည် အင်တာနက်အသုံးပြုပုံ၊ ဆိုရှယ်မီဒီယာပေါ်တွင် ဆက်သွယ်ပြောဆိုပုံတို့ကို လျင်မြန်စွာလေ့လာသင်ယူခဲ့ပြီး ဒီမိုကရေစီနှင့် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများ၊ နီးနှောဖလှယ်ပွဲများ ကျင်းပရန် လေ့လာသင်ယူခဲ့သည်။ ယခုအခါ ၎င်း၏အဖွဲ့ဝင်များသည် ဆရာဝန်များ၊ သူနာပြုများ၊ အနုပညာရှင်များ၊ ဘဏ်လုပ်ငန်းရှင်များ၊ မီးရထားလုပ်သားများ၊ ဆရာများ၊ LGBTQ တက်ကြွလှုပ်ရှားသူများ၊ အလုပ်သမားသမဂ္ဂများနှင့် ကျောင်းသားများဖြစ်ကြပြီး အများစုသည် စစ်အစိုးရလက်ထက်တွင် ဆန္ဒပြပွဲများကို ပါဝင်စုစည်းခဲ့ကြသည်။

စစ်တမ်းတွင် တွေ့ဆုံမေးမြန်းခဲ့သည့် အသက် ၁၈ နှစ်မှ ၃၀ အရွယ် အမျိုးသမီးများအတွက်၊ ဤအသက်အရွယ် အုပ်စုသည် အောက်ပါအချက်များကို တွေ့ကြုံနိုင်ခြေအရှိဆုံးဖြစ်သည်-

- နေ့ခင်းဘက်တွင် ၎င်းတို့၏နယ်မြေအတွင်းနှင့် ပြင်ပ၌ မလုံခြုံမှုကို ခံစားရသည်။
- ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ချိန်မှစ၍ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုရယူရန် ကြိုးပမ်းခဲ့သည့် မိန်းကလေး သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးကို သိရှိသည်။
- အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ လူနေမှုစရိတ်ကိုကာမိစေရန် စုဆောင်းငွေများကို အသုံးပြုခဲ့သည်။
- (အစိုးရမဟုတ်သော) လူမှုကွန်ရက်ကို အသုံးပြု၍ ကိုဗစ်(၁၉)နှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို ရယူခဲ့သည်။

ထိုသူတို့သည် အောက်ပါအချက်များကိုမူ တွေ့ကြုံနိုင်ခြေအနည်းဆုံးဖြစ်သည် -

- ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတာဝန်များအတွက် လစာရသောအလုပ်ကို ရပ်တန့်လိုက်ရသည်။
- အာဏာသိမ်းပြီးချိန်မှစ၍ ငွေကြေး သို့မဟုတ် အခြားအရင်းအမြစ်များ ပြတ်လပ်သောကြောင့် လူနေမှုစရိတ်ကိုကာမိစေရန် အစားအသောက်လျှော့စားရသည်။

အသက်သုံးဆယ်ကျော် အမျိုးသမီးများ

ဤစစ်တမ်းကောက်ယူချိန်တွင် အသက် ၃၁ မှ ၃၉ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီးများ၏ ၈၄.၆ ရာခိုင်နှုန်းသည် အိမ်တွင် ကလေးရှိကြသည်။ ဤအသက်အရွယ်အုပ်စုသည် ကလေးများနှင့် မိဘများအတွက် အဓိက ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများဖြစ်သည်။ ထိုသူတို့၏ လက်ရှိအခြေအနေသည် စိတ်ပျက်စရာနှင့် ဖိစီးမှုအရှိဆုံးများ ဖြစ်နိုင်သည်။

ဤစစ်တမ်းတွင် အသက် ၃၁ နှစ်မှ ၃၉ နှစ်အရွယ် မြန်မာအမျိုးသမီးများသည် အောက်ပါအချက်များကို တွေ့ကြုံနိုင်ခြေအများဆုံးဖြစ်သည် -

- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအား လက်လှမ်းမီမှုသည် ပိုမိုခက်ခဲလာကြောင်း ပြောဆိုကြသည်။
- ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ကတည်းက အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုများ တိုးမြင့်လာသည်ဟူသည့် ဖော်ပြချက်ကို သဘောတူသည်။
- ၎င်းတို့ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဖြစ်ပွားသော အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုကို သတိပြုမိသည်။
- အစားအသောက်စားသုံးမှုကိုလျှော့ချခြင်း၊ အစားအသောက်မဟုတ်သော ဝယ်ယူမှုများအား လျှော့ချခြင်း သို့မဟုတ် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခြင်း စသည်တို့ကို ပြုလုပ်ရသည့် အိမ်ထောင်စုများတွင် နေထိုင်ကြသည်။
- ကိုဗစ်(၁၉)စတင်ကတည်းက လစာမရသော ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးနှင့် အိမ်မှုကိစ္စများ တိုးမြင့်လာသောကြောင့် လစာရသောအလုပ်ကို လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းမရှိပါ။

၇။ ကိုယ့်စကားနှင့်ကိုယ်ဖြေကြားခြင်း



“ကူညီဖြေကြားပေးတဲ့အတွက် ကျေးဇူးအများကြီးတင်ပါတယ်။ အင်တာဗျူးပြီးသွားပါပြီ။ အရင်လအနည်းငယ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ အမျိုးသမီးတွေရဲ့ဘဝကို ကိုယ့်စကားနဲ့ ကိုယ်ပြောပြပေးပါ။”

	ရာခိုင်နှုန်း
ဒီလိုအချိန်တွေမှာ အမျိုးသမီးတွေအပြင်ထွက်ရင် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုမရှိဘူး။	၂၅.၇
အလုပ်အကိုင်တွေကမကောင်းတော့ အမျိုးသမီးတွေက ဝင်ငွေမရှိကြဘူး။	၁၄.၁
အမျိုးသမီးတွေအတွက် အလုပ်ရှာဖွေခက်ခဲတယ်။	၁၃.၅
အမျိုးသမီးတွေ အလုပ်ဆုံးရှုံးကြတော့ အခက်အခဲတွေအများကြီး ရင်ဆိုင်ရတယ်။	၁၂.၅
လက်ရှိနိုင်ငံရေးအခြေအနေနဲ့ ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါကြောင့် အမျိုးသမီးတွေရဲ့ လူမှုရေးရာနဲ့ စီးပွားရေးတွေက ပိုပြီး ခက်ခဲလာတယ်။	၈.၁
စက်ရုံတွေပိတ်ရတော့ အလုပ်မရှိတဲ့ အမျိုးသမီးတွေ ပိုပိုများလာတယ်။	၇.၁
အကုန်အတူတူပါပဲ။ ဘာမှမပြောင်းလဲပါဘူး။ အားလုံး သူတို့အလုပ်နဲ့သူတို့ အဆင်မပြေကြပါတယ်။	၄.၇
ကျန်းမာရေးဌာနတွေမှာ ဆရာဝန်တွေမရှိကြတော့ဘူး။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေနဲ့ တခြားဖျားနာတဲ့ အမျိုးသမီးတွေအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုမရှိတာ ခက်ခဲလာတယ်။	၂.၈
လမ်းမှာ စစ်ဆေးရေးဂိတ်တွေ အများကြီးရှိတဲ့အတွက် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးနဲ့ ခရီးသွားလာမှုတွေက အဆင်မပြေဘူး	၃.၀
ဒီလိုအခြေအနေမှာ အမျိုးသမီးတွေက အမျိုးသားတွေလို အပြင်ထွက်ပြီး အလုပ်လုပ်နေရတယ်။	၂.၃
သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးက မကောင်းတော့ လုပ်ငန်းတွေလည်ပတ်ဖို့က ပိုခက်ခဲလာတယ်။	၁.၅
အမျိုးသမီးတွေက အမျိုးသားတွေလို အခွင့်အလမ်းတွေ မရကြဘူး။	၁.၀
သူတို့ကအခုမှအလုပ်လုပ်ကြရတယ်။	၀.၈
အမျိုးသမီးတွေအတွက် အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်းတွေ အများကြီးရှိစေချင်တယ်။	၀.၆
အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုတွေနဲ့ အိမ်တွင်းပြဿနာတွေ ပိုများလာတယ်။	၀.၇
လက်ရှိနိုင်ငံရေးအခြေအနေကြောင့် အမျိုးသမီးတွေက အိမ်မှာနေရင်တောင် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုမရှိတော့ဘူး။	၀.၆
အမျိုးသမီးတွေက အလုပ်အကိုင်တစ်ခုရှာလို့ရတယ်ဆိုပေမယ့် လစာတွေက လျော့နည်းသွားတယ်။	၀.၄
အမျိုးသမီးတွေအတွက် အကြမ်းဖက်မှုဖြစ်ရင် အကူအညီသွားတောင်းလို့ရတဲ့နေရာမရှိဘူး။	၀.၂
အမျိုးသမီးတွေက ပညာအရည်အချင်းနဲ့ ဗဟုသုတ ပိုနည်းကြတယ်။	၀.၂
CDM ထဲမှာပါနေကြတဲ့ အမျိုးသမီးတွေက ပြေးလွှားပြီး တောထဲမှာပုန်းနေကြရတယ်။	၀.၂

၈။ နိဂုံး

မြန်မာနိုင်ငံ၏ စစ်အာဏာသိမ်းမှုနှင့် ငြိမ်းချမ်းစွာဆန္ဒပြသူများအပေါ် ဖြိုခွင်းမှုများသည် မြန်မာနိုင်ငံရှိ ဒီမိုကရေစီနှင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိသော ဆုတ်ယုတ်မှုဖြစ်သည်။ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများအတွက် အထူးစိုးရိမ်ဖွယ်ကောင်းလှသော အခြေအနေဖြစ်သည်။ အာဏာသိမ်းမှုသည် ယခင်ဆယ်စုနှစ်အတွင်း ရရှိခဲ့သည့် တိုးတက်မှုများကို ပြောင်းပြန်လှန်ပစ်ဖွယ်ရှိသည်။ အာဏာသိမ်းမှုသည် အစိုးရ၏ ကဏ္ဍအားလုံးကို ထိန်းချုပ်ရန်အတွက် ကျား၊မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု ရာဇဝင်ရှိသည့် စစ်တပ်ကို နေရာပေးထားသည်။ ထပ်တလဲလဲဖြစ်ပေါ်နေသည့် ကျား၊မ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို ဖျက်သိမ်းရန်အတွက် လိုအပ်သော အဖွဲ့အစည်းနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများသည် စစ်အုပ်ချုပ်မှု အောက်တွင် ဖြစ်လာနိုင်ဖွယ်မရှိပေ။

အကြမ်းဖက်မှုများနှင့် စစ်အစိုးရ၏ ဖိနှိပ်မှုများအပြင် မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝှမ်းရှိ ပြည်သူများသည် ကြောက်မက်ဖွယ်ကောင်းသော လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ အကျပ်အတည်းများနှင့် ရေရှည်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုများကို ရင်ဆိုင်နေရပြီး အရှေ့တောင်အာရှနှင့် ၎င်းထက်ကျော်လွန်၍ ဆိုးရွားသောသက်ရောက်မှုများကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးစနစ်များ ပြုလဲသွားကာ ကိုဗစ်(၁၉) ရောဂါနှင့် အာဏာသိမ်းမှုတို့ကြောင့် စာသင်ကျောင်းများနှင့် တက္ကသိုလ်များသည် ဆိုးရွားသောနှောင့်ယှက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်၍ လပေါင်းများစွာ ပိတ်ထားရသည်။

ကိုဗစ်(၁၉)ရောဂါနှင့် အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ အကျိုးဆက်များသည် လျင်မြန်စွာ ပျောက်ကွယ်သွားမည်မဟုတ်ပေ။ အမျိုးသမီးများသည် လုပ်သားအင်အားပါဝင်မှုနှင့် ဝင်ငွေရရှိမှုတို့တွင် ရေရှည်ဆုတ်ယုတ်မှုများကို ကြုံတွေ့ရနိုင်ခြေရှိသည်။ ပိုင်ဆိုင်မှုနှင့် စုဆောင်းငွေအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှုများသည် အမျိုးသမီးများ၏ စီးပွားရေးလုံခြုံမှုကို ရေရှည်ထိခိုက်စေမည်ဖြစ်သည်။ ဤအခြေအနေများ၏ဆိုးကျိုးများသည် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ၊ ဒုက္ခသည်များနှင့် အချို့သော တိုင်းရင်းသားအုပ်စုများ အပါအဝင် ထိခိုက်မှုအလွယ်ဆုံးသော အမျိုးသမီးများအတွက် အဆိုးရွားဆုံး ဖြစ်လိမ့်မည်။

စီးပွားရေးမလုံခြုံမှုသည် နောင်နှစ်ပေါင်းများစွာအထိ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများ၏ဘဝအပေါ် ပိုမိုဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှုများကို ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။ ယခင်ကပ်ဆိုးများမှ သိရှိခဲ့ရသည့်အရာများမှာ-

- ယေဘုယျအားဖြင့် အလုပ်လက်မဲ့တိုးမြှင့်လာခြင်းသည် ပြည်သူများအား သမားရိုးကျ ကျား၊မအခန်းကဏ္ဍများသို့ ပြန်သွားရန် တွန်းအားပေးလေ့ရှိသည်။ အလုပ်အကိုင်ရှားပါးလာသောအခါ အလုပ်ခန့်အပ်ရာ၌ အလုပ်လက်မဲ့အမျိုးသားများအား ပို၍ မျက်နှာသာပေးပြီး အလုပ်လက်မဲ့အမျိုးသမီးများကမူ အိမ်မှုကိစ္စနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးအလုပ်များကို ပို၍လုပ်ဆောင်ကြရသည်။
- ဥပမာဆိုလျှင် အနောက်အာဖရိက၌ အီဘိုလာရောဂါဖြစ်ပွားစဉ်အတွင်း ကွာရန်တင်းများသည် အမျိုးသမီးများ၏ စီးပွားရေးလုပ်ဆောင်မှုများကို သိသိသာသာလျော့ကျစေပြီး ဆင်းရဲမွဲတေမှုနှင့် စားနပ်ရိက္ခာမဖူလုံမှုတို့ကို မြှင့်တက်လာစေခဲ့သည်။ အမျိုးသားများ၏ စီးပွားရေးလုပ်ဆောင်မှုများသည် လျင်မြန်စွာဖြင့် ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသော်လည်း အမျိုးသမီးများအတွက်မူ ထိုသို့မဟုတ်ပေ။

အကြမ်းဖက်မှုများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသည့် အခြေအနေတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး အခြေခံအဆောက်အအုံများအပေါ် အပျက်သဘောဆောင်သည့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများကြောင့် အမျိုးသမီးများ၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများနှင့် အမျိုးသမီးများ ဦးဆောင်သော အငယ်စားနှင့် အသေးစားစီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအား ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် လူသားချင်းစာနာမှုအကူအညီနှင့် ပံ့ပိုးကူညီမှုများကို မကြာမီကာလအတွင်း လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။

ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေသည် ခက်ခဲပြီး မငြိမ်မသက်ဖြစ်နေသည်။ နိုင်ငံတွင်းလျင်မြန်သော အာဏာပြောင်းလဲမှုများသည် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဝန်ထမ်းများအတွက် မြေပြင်အခြေအနေများကို သိသိသာသာ ပြောင်းလဲစေပြီး မဟာဗျူဟာမြောက်စီစဉ်ရန်အတွက် ခက်ခဲသည်။ အခြေအနေအကြောင်းအရာများသည် ရှုပ်ထွေးမှုများမှ ဖရိုဖရဲအဖြစ်သို့ လျင်မြန်စွာပြောင်းလဲသွားနိုင်သည်။

ယခုအချိန်တွင် ကပ်ရောဂါနှင့် နိုင်ငံရေးကပ်ဘေး၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုကို လျော့ပါးစေရန် အမျိုးသမီးများအတွက် တိကျသောအထောက်အပံ့များ၌ အောက်ပါအချက်များပါဝင်နိုင်သည် -

အမျိုးသမီးများအား ဝင်ငွေ တိုက်ရိုက်ပံ့ပိုးပေးခြင်း - ဆင်းရဲနွမ်းပါးသော သို့မဟုတ် ဝင်ငွေမရှိသော အမျိုးသမီးများအား တိုက်ရိုက်ငွေသားပေးဆောင်ရန် တိုက်ရိုက်ငွေသားလွှဲပြောင်းခြင်း အပါအဝင် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးကူညီမှုများသည် နေ့စဉ် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့်အရာများအား ဝယ်ယူနိုင်ရန် ရုန်းကန်နေရသူများအတွက် အသက်ကယ်ပေးသည့် အထောက်အပံ့ တစ်ခုဖြစ်နိုင်သည်။

အမျိုးသမီးများပိုင်ဆိုင်သောနှင့် အမျိုးသမီးများဦးဆောင်သော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှု- အစားအစာ များ၊ တစ်ကိုယ်ရည်ကာကွယ်ရေးပစ္စည်းများနှင့် အခြားမရှိမဖြစ်လိုအပ်သောပစ္စည်းများကို အမျိုးသမီးများ ဦးဆောင်သော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများမှ ဝယ်ယူရမည်။ စီးပွားရေးကုစားမှုများသည် အမျိုးသမီးလုပ်သားများ အတော် အတန်များပြားသည့် လုပ်ငန်းကဏ္ဍများကို ပစ်မှတ်ထားသင့်သည်။

လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားသော နယ်မြေများတွင် မတည်ငြိမ်မှုများနှင့် နေရပ်စွန့်ခွာရွှေ့ပြောင်းမှုများကြောင့် တိုက်ရိုက် ငွေလွှဲခြင်းအစီအစဉ်က ပိုမိုလက်တွေ့ကျမည်ဖြစ်သည်။ အမျိုးသမီးများ ဦးဆောင်သော စီးပွားရေးလုပ်ငန်းအတွက် ပံ့ပိုး ပေးခြင်းနှင့် ဝင်ငွေဖန်တီးမှု အစီအစဉ်များကဲ့သို့သော အခြားရေရှည်တည်တံ့သည့် ပံ့ပိုးကူညီမှုများသည် ပိုမိုတည်ငြိမ်သော ဒေသများအတွက် သင့်လျော်မည်ဖြစ်သည်။

အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်းနှင့် အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများအား ပံ့ပိုးကူညီမှု။ အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်မှု တားဆီးကာကွယ်ရေးအတွက် လူထုအသိုက်အဝန်းအဆင့် အစပျိုးမှုဆောင်ရွက်မှုများဖြစ်သည့် အသိပညာပေး အစီအစဉ် များ၊ လွှဲပြောင်းပေးသည့်ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ၊ ရေရှည်ကျားမရေးရာစံနှုန်းများ ပြောင်းလဲခြင်းဆိုင်ရာလုပ် ဆောင်မှုများကို များစွာလိုအပ်ပါသည်။ အလားတူပင် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုမှ လွတ်မြောက်လာသူ အမျိုးသမီးများအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုစနစ် အားကောင်းရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ တစ်ဖန် အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းနှင့် ပံ့ပိုးမှု တို့အတွက် လူထုအသိုက်အဝန်းအဆင့် ယန္တရားများနှင့် စနစ်တို့အား အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူဗဟိုပြုချဉ်းကပ်နည်းကို အသုံးပြု၍ ထူထောင်နိုင်သည်။

မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ဆက်လက်ထောက်ပံ့ပေးမှု။ ရောနှောပေါင်းစပ်ထားသည့် ကပ်ဘေး များအတွင်း ထိခိုက်မှုအရှိဆုံးနယ်ပယ်တစ်ခုမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဖြစ်သည်။ ဤလေ့လာဆန်းစစ်မှုတွင် မိခင်နှင့် မီးဖွားရေးဝန်ဆောင်မှုများအား လက်လှမ်းမီရန် ပို၍ခက်ခဲလာမှုကို ဖော်ပြပေးသည်။ အမျိုးသမီးများအတွက် ရပ်ရွာအဆင့် ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ရပ်ရွာအဆင့်ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအပေါ် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းသည် ဤကွာဟချက်ကို ဖြည့်ဆည်း နိုင်သည့် နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်နိုင်သည်။

ကိုးကားချက်များ

CSO, World Bank, UNDP (2019) *Myanmar Living Conditions Survey 2017: Poverty Report*.

CSO, UNDP (2019) *Asking the people of Myanmar: Public Perception Survey of Government Services Report not released*.

Department of Population, Myanmar and UNFPA (2014) *Myanmar Population and Housing Census Policy Brief on Maternal Mortality*.

Ginette Azcona, Antra Bhatt, Jessamyn Encarnacion, Juncal Plazaola-Castaño, Papa Seck, Silke Staab, and Laura Turquet (2020) *From insights to action: Gender equality in the wake of COVID-19*.

Global Justice Centre (2020) FACTSHEET. *Myanmar's Proposed Prevention of Violence Against Women Law A Failure to Meet International Human Rights Standards*.

Human Rights Council Forty second session 9–27 (2019) *Agenda item 4 Human Rights situations that require the Council's attention Sexual and gender-based violence in Myanmar and the gendered impact of its ethnic conflict*.

Livelihoods and Food Security Fund (LIFT) (2021) *From the Rice Paddy to The Industrial Park*.

ILO (2021) *Employment in Myanmar since the military takeover: A rapid impact assessment*.

Ministry of Health and Sport, Myanmar (2016) *Myanmar Demographic and Health Survey (2015–2016)*.

UNDP (2021) *Myanmar People's Pulse Survey Report 2021: Socio-economic impacts of the events since 1st February 2021 on households in Myanmar*.

UNDP (2021) *Impact of the Twin Crises on Human Welfare in Myanmar*.

UNECE Steering Group on Gender Statistics (2016). Economic Commission for Europe Conference of European Statisticians Work Session on Gender Statistics. *Measuring power and decision-making within the household*.

United Nations Secretary General (2020) *Conflict-related sexual violence*.

UNWomen (2021) *Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-19*.

WFP (2021) *Myanmar: Analysis of the Economic Fallout and Food Insecurity in Wake of the Takeover*.

WHO (2009) *Data promoting gender equality to prevent violence against women. Series of briefings on violence prevention: the evidence*.

World Bank (2022) *Myanmar Economic Monitor: Contending with Constraints*.

နောက်ဆက်တွဲ(၁)။ နမူနာယူခြင်းနည်းစနစ်နှင့် တုံ့ပြန်မှုနှုန်း

နမူနာအုပ်စုဒီဇိုင်း

Myanmar Social Research (MSR) တွင် ဖုန်းအင်တာဗျူးများ၌ ပါဝင်ရန် သဘောတူထားသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ ဖုန်းနံပါတ်များပါဝင်သည့် panel ရှိသည်။ MSR သည် အသက်၁၈နှစ်နှင့်အထက် အမျိုးသမီးဦးရေအား ကိုယ်စားပြုသည့် အမျိုးသမီး နမူနာအုပ်စုကို ရရှိရန်အတွက် အဆင့်ပေါင်းများစွာဖြင့် ကျပန်းနမူနာယူသည့်နည်းလမ်း (multi-stage random sampling approach) ကို အသုံးပြုခဲ့သည်။ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးတစ်ခုစီရှိ နမူနာအုပ်စုအရွယ်အစားသည် တစ်နိုင်ငံလုံးရှိအမျိုးသမီးဦးရေအပေါ် အခြေခံထားခြင်းဖြစ်သည်။ ဒေသအလိုက်ပျံ့နှံ့မှုတို့ကို ဇယား(၁)တွင် ကြည့်ရှုနိုင်သည်။

ဇယား(၁)။ အသက်၁၈နှစ်နှင့်အထက် အမျိုးသမီးများ၏ ပြည်နယ်/တိုင်း အလိုက် ပျံ့နှံ့မှု

ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး	၁၈နှစ်အထက် အမျိုးသမီး	လူဦးရေ %	သတ်မှတ်ချက် = ၂၂၀၀
ဧရာဝတီ	၂,၁၁၃,၈၈၄	၁၂%	၂၆၅
ပဲခူး	၁,၇၃၁,၄၀၃	၁၀%	၂၁၇
ချင်း	၁၃၉,၁၇၀	၁%	၁၇
ကချင်	၄၉၇,၆၉၇	၃%	၆၂
ကယား	၈၆,၂၄၂	၀.၅%	၁၁
ကရင်	၄၆၀,၀၉၁	၃%	၅၈
မကွေး	၁,၄၇၆,၆၇၆	၈%	၁၈၅
မန္တလေး	၂,၂၈၃,၆၆၄	၁၃%	၂၈၆
မွန်	၆၉၆,၅၂၂	၄%	၈၇
နေပြည်တော်	၄၀၅,၀၇၈	၂%	၅၁
ရခိုင်	၇၂၆,၇၅၈	၄%	၉၁
စစ်ကိုင်း	၁,၉၀၁,၈၄၇	၁၁%	၂၃၈
ရှမ်း	၁,၈၁၈,၉၀၈	၁၀%	၂၂၈
တနင်္သာရီ	၄၃၂,၉၄၃	၂%	၅၄
ရန်ကုန်	၂,၇၉၇,၉၄၇	၁၆%	၃၅၀
စုစုပေါင်း	၁၇,၅၆၈,၈၃၀	၁၀၀%	၂၂၀၀

စစ်တမ်းအတွက် သတ်မှတ်ချက်နမူနာအုပ်စုသည် ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းတစ်ခုစီအတွက် ၂၀၁၄ ခုနှစ် သန်းခေါင်စာရင်းအရ ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းတစ်ခုစီရှိ မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်ဒေသများအသီးသီးတွင် အသက်၁၈နှစ်နှင့်အထက် အမျိုးသမီးဦးရေအပေါ် အချိုးကျ အခြေခံထားခြင်းဖြစ်သည် (ဇယား-၂ ကိုကြည့်ရှုရန်)။

ဇယား(၂)။ ပြည်နယ်/တိုင်းအလိုက် မြို့ပြ/ကျေးလက် ပျံ့နှံ့မှု

ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး	မြို့ပြအချိုး	ကျေးလက်အချိုး	မြို့ပြသတ်မှတ်ချက်	ကျေးလက်သတ်မှတ်ချက်	စုစုပေါင်းသတ်မှတ်ချက်
ဧရာဝတီ	၁၆%	၈၄%	၄၂	၂၂၃	၂၆၅
ပဲခူး	၂၄%	၇၆%	၅၁	၁၆၆	၂၁၇
ချင်း	၂၄%	၇၆%	၄	၁၃	၁၇
ကချင်	၃၉%	၆၁%	၂၄	၃၈	၆၂
ကယား	၂၈%	၇၂%	၃	၈	၁၁
ကရင်	၂၄%	၇၆%	၁၄	၄၄	၅၈
မကွေး	၁၆%	၈၄%	၂၉	၁၅၆	၁၈၅
မန္တလေး	၃၆%	၆၄%	၁၀၂	၁၈၄	၂၈၆
မွန်	၃၀%	၇၀%	၂၆	၆၁	၈၇
နေပြည်တော်	၃၄%	၆၆%	၁၈	၃၃	၅၁
ရခိုင်	၁၈%	၈၂%	၁၆	၇၅	၉၁
စစ်ကိုင်း	၁၈%	၈၂%	၄၂	၁၉၆	၂၃၈
ရှမ်း	၂၆%	၇၄%	၆၀	၁၆၈	၂၂၈
တနင်္သာရီ	၂၇%	၇၃%	၁၄	၄၀	၅၄
ရန်ကုန်	၇၃%	၂၇%	၂၅၅	၉၅	၃၅၀
စုစုပေါင်း	၃၂%	၆၈%	၇၀၀	၁၅၀၀	၂၂၀၀

Panel မှ ဖုန်းနံပါတ်များအား ရွေးချယ်ခြင်းကို စနစ်တကျ ကျပန်းနမူနာယူခြင်း (systematic random sampling) ဖြင့် ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ Panel အား

- ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းဒေသကြီးများ
- မြို့ပြနှင့် ကျေးလက် တို့အလိုက် ခွဲထုတ်ခဲ့သည်။

တည်နေရာတစ်ခုစီအတွက် စုစုပေါင်းနမူနာဘောင်ကို လိုအပ်သော နမူနာအရွယ်အစားဖြင့် ပိုင်းခြားထားပြီး အင်တာဗျူး ဖြေဆိုရန်အတွက် (n) ကြိမ်မြောက်ဂဏန်းကို ရွေးချယ်သည်။ အမျိုးသမီးများအား ရွေးချယ်ရာတွင် MSR မှ အင်တာဗျူး မေးမြန်းသူတို့သည် panel မှ ဖုန်းနံပါတ်များကို ခေါ်ဆိုခဲ့သည်။ အင်တာဗျူးမေးမြန်းသူသည် အိမ်ထောင်စုအတွင်း ၁၈ နှစ်အထက် အမျိုးသမီးအားလုံးကို မေးမြန်းပြီး နောက်ဆုံးမွေးနေ့ရှင်နည်းလမ်း (last birthday method) ကို အသုံးပြု၍ ရွေးချယ်ခဲ့သည်။ နောက်ဆုံးမွေးနေ့ရှင် အမျိုးသမီးကို စစ်တမ်းအတွက် ရွေးချယ်ခဲ့သည်။ ၎င်းသည် အသက်အရွယ် အုပ်စုများအလိုက် ကိုယ်စားပြုနိုင်သည့် ဖြေဆိုသူများအား ကျပန်းရွေးချယ်နိုင်စေသည်။

တုံ့ပြန်မှုနှုန်း

တုံ့ပြန်မှုနှုန်းသည် ၅၀.၃ ရာခိုင်နှုန်းရှိသည် (၁,၁၀၈/၂,၂၀၀)။

ဇယား(၁)။ အချက်အလက်စုဆောင်းခြင်းရလဒ်များ

တွေ့ဆုံမေးမြန်းခဲ့သူ	၂၂၀၀
တုံ့ပြန်မှုမရှိသူများ	
ငြင်းဆန်ခဲ့သောအိမ်ထောင်စု	၈၆၂
ငြင်းဆန်ခဲ့သောအမျိုးသမီး	၁၀၆
ဘာသာစကားအခက်အခဲ ^{၆၀}	၉၁
အင်တာဗျူးပြတ်တောက်ခြင်း၊ ဖုန်းချသွားခြင်း	၄၉
စုစုပေါင်း	၁၁၀၈
လက်လှမ်းမီသောအိမ်ထောင်စုများ	
ဖုန်းပိတ်ထားခြင်း	၂၅၅၄
ဖုန်းမကိုင်ခြင်း	၁၈၆၁
အိမ်ထောင်စုတွင် သင့်လျော်သောဖြေဆိုသူ မရှိခြင်း	၂၃၅
မြို့ပြ/ကျေးလက်၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးအတွက် ခွဲတမ်းပြည့်မီပြီးဖြစ်ခြင်း	၁၃၀
အခြား	၁၁၁
စုစုပေါင်း	၄၈၉၁

ဖုန်းနံပါတ်များအား ဆက်ကြည့်ခဲ့ပြီး အင်တာဗျူးမေးမြန်းနိုင်ခြင်းမရှိပါက အင်တာဗျူးပေါင်း ၂၂၀၀ မပြည့်မချင်း ဖုန်းနံပါတ် အသစ်တစ်ခုဖြင့် အစားထိုးခဲ့သည်။

နောက်ဆက်တွဲ(၂)။ ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများအား နှိုင်းယှဉ်ခြင်း

ပုံ(၆.၅)သည် အောက်ပါကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များအပေါ် အခြေခံထားခြင်းဖြစ်သည်။

	၁။ အစားအစာ မဟုတ်သော သုံးစွဲမှုအား လျှော့ချခြင်း	၂။ ငွေကြေး အဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ငွေချေးသူထံမှ ချေးငွေရယူခြင်း	၃။ ပိုင်ဆိုင်မှုများ ကိုရောင်းချခြင်း	၄။ စုဆောင်းငွေ အား မှီခိုအားထား ခြင်း	၅။ မိသားစု/ မိတ်ဆွေများထံမှ ချေးယူခြင်း
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် မေလ	၅၂.၀	၁၉.၀	၉.၀	၃၄.၀	၂၄.၀
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဇွန်လ	50.0	၃၃.၀	၁၄.၀	၃၈.၀	၂၆.၀
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ	30.0	၃၅.၀	၇.၀	၃၂.၀	၂၄.၀
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလ	50.0	၃၅.၀	၁၅.၀	၄၀.၀	၂၄.၀
ပြည်သူ့အခြေခံ လိုအပ်ချက်စစ်တမ်း ၂၀၂၁ ခုနှစ် မေလ/ဇွန်လ	၆၈.၁	၂၉.၅	၂၆.၅	၂၈.၈	၃၆.၀*
ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အုပ်ချုပ်ရေး အောက်တွင် နေထိုင်သော အမျိုးသမီးများ စစ်တမ်း။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလ	၇၆.၀	၂၇.၄	၃၆.၉	၄၆.၁	၄၄.၄

* ဤအမျိုးအစားတွင် မိသားစုနှင့် မိတ်ဆွေများထံမှ အကြွင်းမဲ့ခြင်းချက်မရှိ ကူညီပေးမှုများကို ထည့်သွင်းမထားပါ။

၂။ HSF အမျိုးအစားနှစ်ခုအား ပေါင်းစပ်ခြင်းဖြင့် ငွေကြေးအဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ငွေချေးပေးသူထံမှ ချေးငွေရယူမှုကို ဖန်တီးထားခြင်း

	ငွေရေးကြေးရေး အဖွဲ့အစည်းမှ ချေးငွေ	ငွေချေးသူထံမှ ချေးငွေ	စုစုပေါင်း
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် မေလ	၁၉	မမေးခဲ့ပါ။	၁၉
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဇွန်လ	၁၉	၁၄	၃၃
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ	၂၄	၁၁	၃၅
HFS ၂၀၂၀ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလ	၂၂	၁၃	၃၅

ကြိမ်နှုန်းမြင့်စစ်တမ်းမေးခွန်း

အိမ်ထောင်စုသည် ကိုဗစ်ကပ်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသောအကျပ်အတည်းအား ရင်ဆိုင်တုံ့ပြန်ရာတွင် အောက်ပါတို့ထဲမှ တစ်ခုခုကို လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသလား။

အားလုံးကို မေးမြန်းပြီး ကုဒ်နံပါတ်များအသုံးပြု၍ လုပ်ဆောင်သည် သို့မဟုတ် မလုပ်ဆောင် ဟူသည်ကို ဖြည့်ပေးပါ။

- (က) စုဆောင်းငွေများ ထုတ်သုံးခြင်း၊
- (ခ) မိတ်ဆွေနှင့် မိသားစုဆွေမျိုးများထံမှ အကူအညီ ရယူခြင်း၊
- (ဂ) မိတ်ဆွေနှင့် မိသားစုဆွေမျိုးများထံမှ ငွေချေးခြင်း၊

- (ဃ) အစားလျှော့စားခြင်း၊
- (င) အစားအသောက်မဟုတ်သော ပစ္စည်းများ သုံးစွဲမှုလျှော့ချခြင်း၊
- (စ) ရိတ်သိမ်းထားသော ကောက်ပဲသီးနှံများအား ကြိုတင်ရောင်းချခြင်း၊
- (ဆ) ငွေရေးကြေးရေးအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုမှ ချေးငွေရယူခြင်း၊
- (ဇ) အစိုးရထံမှ စားနပ်ရိက္ခာအကူအညီများ ရရှိခြင်း၊
- (ဈ) အိမ်ငှားခ လျှော့ပေါ့၊ ကင်းလွတ်ခွင့်ရခြင်း၊
- (ည) မိတာခ၊ စသည် လျှော့ပေါ့၊ ကင်းလွတ်ခွင့်ရခြင်း၊
- (ဋ) ပိုင်ဆိုင်ပစ္စည်းများ ရောင်းချခြင်း (စိုက်ပျိုးရေးပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် အခြားပစ္စည်းများ)
- (ဌ) ဝင်ငွေဖန်တီးသည့်အလုပ်များ ထပ်ဆောင်းလုပ်ကိုင်ခြင်း၊
- (ဍ) အကြွေးဖြင့်ဝယ်ယူခြင်း၊
- (ဎ) ပေးရန်ရှိသည်များကို ဆိုင်းငံ့ထားခြင်း၊
- (ဏ) NGO မှ အကူအညီများ လက်ခံရယူခြင်း၊
- (တ) အလုပ်ရှင်ထံမှ လစာကြိုထုတ်ခြင်း၊
- (ထ) အလုပ်လက်မဲ့ ထောက်ပံ့ကြေး ရရှိခြင်း၊
- (ဒ) အာမခံကြေးရရှိခြင်း၊
- (ဓ) ဘာမျှမလုပ်၊
- (န) အခြား၊ ဖော်ပြပါ -

ပြည်သူ့အခြေခံလိုအပ်ချက်စစ်တမ်းမေးခွန်း

ယခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ (၁) ရက်နေ့နောက်ပိုင်းတွင် သင့် အိမ်ထောင်စုသည် နေထိုင်မှုစရိတ်များ ကာမိစေရန် အောက်ပါတို့ထဲမှ တစ်ခုခုကို လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသလား။

ဖတ်ပြပြီး ကုဒ်နံပါတ်ဖြင့် ရေးသွင်းပါ။

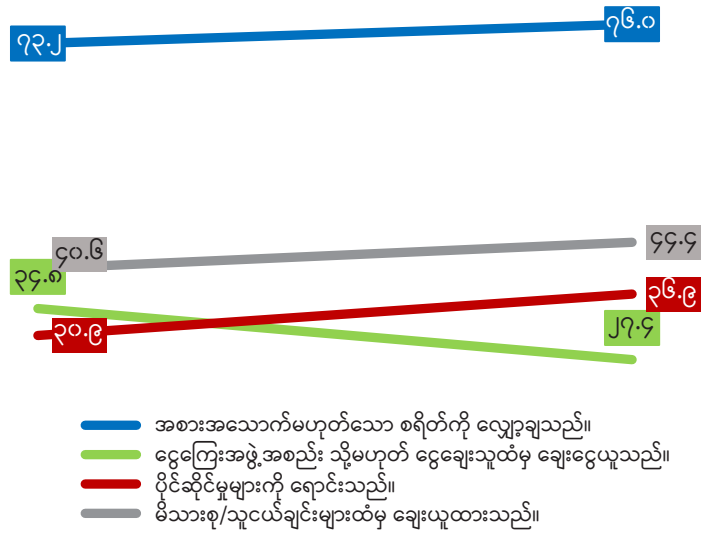
- ၁။ မိတ်ဆွေများ သို့မဟုတ် မိသားစုဆွေမျိုးများထံမှ ငွေချေးခြင်း (ဤငွေသည် တစ်ချိန်တွင် ပြန်လည် ပေးဆပ်ရမည့်ငွေ ဖြစ်သည်)။
- ၂။ မိတ်ဆွေများ သို့မဟုတ် မိသားစုဆွေမျိုးများထံမှ နှောင်ကြိုးမဲ့အကူအညီ (ဤငွေသည် တစ်ချိန်တွင် ပြန်လည်ပေးဆပ်ရန် မလိုသောငွေ ဖြစ်သည်)။
- ၃။ မိသားစုဆွေမျိုးမဟုတ်သော အခြားနေရာများမှ ငွေချေးယူခြင်း (ဘဏ်များ၊ ငွေတိုးချေးသူများ၊ အပေါင်ဆိုင်များ ပါဝင်ပါသည်)။
- ၄။ နေထိုင်မှုစရိတ်များ ကာမိစေရန် စုဆောင်းငွေကို ထုတ်သုံးခြင်း (သုံးစွဲသည်ဟုဆိုပါက မေးခွန်း S2Q10 ကို မေးပါ)။
- ၅။ အဝတ်အစား၊ ဖုန်းငွေဖြည့်ခြင်း၊ စသည်ကဲ့သို့ အစားအသောက်မဟုတ်သော ပစ္စည်းများ ဝယ်ယူမှုကို လျှော့ချခြင်း၊
- ၆။ ငွေ သို့မဟုတ် အခြားအရင်းအမြစ်များမရှိခြင်းကြောင့် အစားလျှော့စားခြင်း (အခြားအရင်း အမြစ်များတွင် အိမ်တွင်စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်သော ထုတ်ကုန်များ သို့မဟုတ် ကုန်ချင်းဖလှယ်ရရှိသော ထုတ်ကုန်များ)။
- ၇။ အိမ်ထောင်စုစားသုံးရန် သိုလှောင်ထားသော ကောက်ပဲသီးနှံများအား ရောင်းချခြင်း၊
- ၈။ ရွှေ၊ မော်တော်ဆိုင်ကယ်၊ မွေးမြူရေးတိရိစ္ဆာန်၊ စသည်ကဲ့သို့သော ပိုင်ဆိုင်ပစ္စည်းများအား ရောင်းချခြင်း၊ ရောင်းချသည်ဆိုပါက မေးခွန်း S2Q11 ကို မေးပါ။
- ၉။ ဘာမျှ မလုပ်ပါ။

ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင် နေထိုင်နေရသော အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာစစ်တမ်း၏ မေးခွန်းများ

ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစ၍ သင့်အိမ်ထောင်စုသည် လူနေမှုစရိတ်ကာမိစေရန် အောက်ပါအချက်များမှ လုပ်ဆောင်ချက်တစ်ခုခုကို ယခုနှစ်အတွင်း ပြုလုပ်ခဲ့ပါသလား။ ဖတ်ပြပြီး ကုဒ်နံပါတ်ဖြင့် ရေးသွင်းပါ။

- မိတ်ဆွေများ သို့မဟုတ် မိသားစုဆွေမျိုးများထံမှ ငွေချေးခြင်း (ဤငွေသည် တစ်ချိန်တွင် ပြန်လည် ပေးဆပ်ရမည့်ငွေ ဖြစ်သည်)။
- မိသားစုဆွေမျိုးမဟုတ်သော အခြားနေရာများမှ ငွေချေးယူခြင်း (ဘဏ်များ၊ ငွေတိုးချေးသူများ၊ အပေါင်ဆိုင်များ ပါဝင်ပါသည်)။
- နေထိုင်မှုစရိတ်များ ကာမိစေရန် စုဆောင်းငွေကို ထုတ်သုံးခြင်း
- အဝတ်အစား၊ ဖုန်းငွေဖြည့်ခြင်း စသည့် အစားအသောက်မဟုတ်သော ပစ္စည်းများ ဝယ်ယူမှုကို လျှော့ချခြင်း
- ငွေ သို့မဟုတ် အခြားအရင်းအမြစ်များမရှိခြင်းကြောင့် အစားလျှော့စားခြင်း (အခြားအရင်း အမြစ်များတွင် အိမ်တွင်စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်သော ထုတ်ကုန်များ သို့မဟုတ် ကုန်ချင်းဖလှယ်ရရှိသော ထုတ်ကုန်များပါဝင်သည်)
- ရွှေ၊ မော်တော်ဆိုင်ကယ်၊ မွေးမြူရေးတိရိစ္ဆာန် စသည့် ပိုင်ဆိုင်မှုပစ္စည်းများအား ရောင်းချခြင်း

ပုံ(က-၁)။ အမျိုးသမီးများ၏တုံ့ပြန်မှုများသာပါဝင်သော အချိန်နှင့်အမျှ ဖြေရှင်းရေးနည်းဗျူဟာများ^{၆၁}



ပြည်သူ့အခြေခံ
လိုအပ်ချက်စစ်တမ်း၊
မေ/ဇွန် ၂၀၂၁

အမျိုးသမီးစစ်တမ်း၊
ဒီဇင်ဘာ ၂၀၂၁

နောက်ဆက်တွဲ(၃)။ ဇယားများ

ဇယား(က-၅.၁)။ ကိုဗစ်(၁၉) ဆိုင်ရာ အချက်အလက်အတွက် အခြားအစိုးရအချက်အလက်များကို အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၅၂.၀	၄၈.၀	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၄၃.၆	၅၆.၄	၁၀၀%
ကျေးလက်	၅၆.၀	၄၄.၀	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၄၆.၄	၅၃.၆	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၄၇.၉	၅၂.၁	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၅၇.၅	၄၂.၅	၁၀၀%

ဇယား(က-၅.၂)။ ကိုဗစ်(၁၉)ဆိုင်ရာ အချက်အလက်အတွက် မိတ်ဆွေများနှင့် မိသားစုကို အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၄၇.၅	၅၂.၅	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
ပြည်နယ်	၅၃.၂	၄၆.၈	၁၀၀%
တိုင်းဒေသကြီး	၄၅.၆	၅၄.၄	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသား	၄၅.၂	၅၄.၈	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသမီး	၅၉.၆	၄၀.၄	၁၀၀%

ဇယား(က-၅.၃)။ ကိုဗစ်(၁၉)ဆိုင်ရာ အချက်အလက်အတွက် (အစိုးရမဟုတ်သော) လူမှုကွန်ရက်ကို အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၃၉.၃	၆၀.၇	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၅၂.၉	၄၇.၁	၁၀၀%
ကျေးလက်	၃၃.၀	၆၇.၀	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၃၃.၉	၆၆.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၅၀.၁	၄၉.၉	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၆၃.၅	၃၆.၅	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၄၁.၀	၅၉.၀	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၂၃.၉	၇၆.၁	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး - မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်း အောက်	၂၄.၆	၇၅.၄	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၆၀.၄	၃၉.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ရှိသော	၃၅.၂	၆၄.၈	၁၀၀%
အိမ်ထောင်မရှိသော	၄၉.၈	၅၀.၂	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၁)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ နေထိုင်မှုကုန်ကျစရိတ်ကို ကာမိစေရန် အတွက် မိတ်ဆွေများ သို့မဟုတ် မိသားစုထံမှ ချေးယူခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၄၄.၄	၅၅.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
သားသမီးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၃၃.၇	၆၆.၃	၁၀၀%
ကလေး(၀-၁၇)ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၄၉.၄	၅၀.၆	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်/ပဋိပက္ခ ထိပ်တန်း မြို့နယ် ၁၀၀	၄၇.၀	၅၃.၀	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခ နည်းပါးသော မြို့နယ်	၄၁.၀	၅၉.၀	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသား	၄၅.၉	၅၄.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသမီး	၃၆.၄	၆၃.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၄၉.၅	၅၀.၅	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၃၄.၈	၆၅.၂	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
အမြင့်ဆုံးပညာရေး - မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်း အောက်	၄၈.၂	၅၁.၈	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၃၉.၀	၆၁.၀	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ရှိသော	၄၇.၄	၅၂.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်မရှိသော	၃၆.၉	၆၃.၁	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၂)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ လူနေမှုစရိတ်များကို ကာမိစေရန် ငွေကြေး အဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ငွေချေးသူထံမှ ချေးငွေယူခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၂၇.၄	၇၂.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
သားသမီးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၁၉.၂	၈၀.၈	၁၀၀%
ကလေး(၀-၁၇)ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၃၁.၂	၆၈.၈	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၂၉.၇	၇၀.၃	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၂၂.၂	၇၇.၈	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
အမြင့်ဆုံးပညာရေး - မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၃၂.၀	၆၈.၀	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၂၀.၉	၇၉.၁	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၃)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ လူနေမှုစရိတ်များကာမိရန် စုဆောင်းငွေအား အသုံးပြုခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၄၆.၁	၅၃.၉	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၅၃.၅	၄၆.၅	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၄၂.၅	၅၇.၅	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၄၃.၂	၅၆.၈	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၄၂.၈	၅၇.၂	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၅၀.၈	၄၉.၂	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၄)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ လူနေမှုစရိတ်များကာမိရန် အဝတ်အစား၊ ဖုန်းဘေလ်ဖြည့်ခြင်း စသည့် အစားအသောက်မဟုတ်သောပစ္စည်းများကို လျှော့ချခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၇၆.၀	၂၄.၀	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၇၉.၆	၂၀.၄	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၆၉.၆	၃၀.၄	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၇၇.၁	၂၂.၉	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၈၂.၃	၁၇.၇	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၇၂.၅	၂၇.၅	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၅)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ နေထိုင်မှုကုန်ကျစရိတ်များကို ကာမိစေရန် ပိုင်ဆိုင်မှုများအား ရောင်းချခြင်း (ရာခိုင်နှုန်း)

	မှန်ကန်သည်	မမှန်ကန်ပါ	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၃၆.၉	၆၃.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၄၂.၄	၅၇.၆	၁၀၀%
ကျေးလက်	၃၄.၄	၆၅.၆	၁၀၀%
ကလေးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၂၈.၀	၇၂.၀	၁၀၀%
ကလေး(၀-၁၇)ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၄၁.၁	၅၈.၉	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသား	၃၈.၄	၆၁.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသမီး	၂၉.၄	၇၀.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၄၀.၇	၅၉.၃	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၃၁.၈	၆၈.၂	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၄၀.၉	၅၉.၁	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၄၂.၆	၅၇.၄	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၃၁.၉	၆၈.၁	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၆)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ ရောင်းချခဲ့သည့် ပိုင်ဆိုင်မှုများ၏ ကျားမ အလိုက် ပိုင်ရှင် (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသား	အမျိုးသမီး	ပူးတွဲပိုင်ဆိုင်မှု	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၉.၈	၂၇.၃	၆၂.၉	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်				
မြို့ပြ	၉.၁	၄၄.၆	၄၆.၂	၁၀၀%
ကျေးလက်	၁၀.၂	၁၇.၅	၇၂.၃	၁၀၀%
ကလေးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၄.၆	၃၆.၇	၅၈.၇	၁၀၀%
ကလေး(၀-၁၇)ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၁၁.၄	၂၄.၅	၆၄.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသား	၁၀.၄	၂၄.၃	၆၅.၃	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသမီး	၃.၅	၆၁.၁	၃၅.၄	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၁၁.၈	၂၂.၆	၆၅.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၅.၉	၃၆.၇	၅၇.၄	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်				
အိမ်ထောင်ရှိသော	၁၀.၁	၂၃.၅	၆၆.၄	၁၀၀%
အိမ်ထောင်မရှိသော	၈.၉	၃၉.၉	၅၁.၂	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၇)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ ချေးငွေရယူရသည့် ကျားမ အလိုက် အိမ်ထောင်စုဝင် (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသား	အမျိုးသမီး	ပူးတွဲပိုင်ဆိုင်မှု	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၁၂.၄	၆၃.၂	၂၄.၄	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်				
ပြည်နယ်	၁၉.၆	၄၇.၃	၃၃.၁	၁၀၀%
တိုင်းဒေသကြီး	၉.၇	၆၉.၂	၂၁.၁	၁၀၀%
မြို့ပြ	၄.၅	၇၀.၅	၂၅.၀	၁၀၀%
ကျေးလက်	၁၅.၅	၆၀.၄	၂၄.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသား	၁၃.၄	၅၉.၉	၂၆.၇	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသမီး	၃.၅	၉၁.၆	၄.၉	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်				
အိမ်ထောင်ရှိသော	၁၄.၃	၅၇.၅	၂၈.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်မရှိသော	၆.၀	၈၂.၇	၁၁.၃	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၈)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ ရောင်းချခဲ့သည့် ပိုင်ဆိုင်မှု၏ ပိုင်ရှင် ကျား၊မ အလိုက် အိမ်ထောင်စုဝင် (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသား	အမျိုးသမီး	ပူးတွဲပိုင်ဆိုင်မှု	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၁၀.၄	၂၃.၄	၆၆.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်				
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသား	၁၁.၀	၁၉.၈	၆၉.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသမီး	၅.၀	၅၅.၅	၃၉.၅	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်				
၁၈-၃၀	၁၇.၃	၂၅.၆	၅၇.၁	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၈.၁	၂၁.၂	၇၀.၇	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၆.၀	၂၂.၆	၇၁.၄	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၆.၄	၂၀.၈	၇၂.၈	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၁၅.၂	၂၆.၅	၅၈.၃	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ရှိသော	၁၀.၂	၁၉.၁	၇၀.၇	၁၀၀%
အိမ်ထောင်မရှိသော	၁၀.၈	၃၆.၀	၅၃.၂	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၉)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစတင်၍ အစားအသောက်မဟုတ်သော ဝယ်ယူမှုများအပေါ် ပိုမိုလျှော့ချရသော အိမ်ထောင်စုဝင်၏ ကျား၊မ (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသား	အမျိုးသမီး	ပူးတွဲပိုင်ဆိုင်မှု	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၁၇.၈	၃၆.၂	၄၆.၀	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်				
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသား	၁၄.၈	၃.၇	၄၈.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ဦးစီး အမျိုးသမီး	၈.၇	၅၆.၁	၃၅.၂	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၁၃.၃	၃၆.၂	၅၀.၅	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၁၄.၆	၄၆.၂	၃၉.၂	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်				
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၁၅.၉	၃၄.၀	၅၀.၁	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၁၁.၆	၄၆.၃	၄၂.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်ရှိသော	၁၅.၆	၃၄.၃	၅၀.၁	၁၀၀%
အိမ်ထောင်မရှိသော	၉.၆	၅၃.၆	၃၆.၈	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၁၀)။ ကိုဗစ်(၁၉) မစတင်မီ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် အိမ်ထောင်စုများမှ ရရှိသောဝင်ငွေ (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသား	အမျိုးသမီး	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၉၃.၁	၆.၉	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၉၅.၈	၄.၂	၁၀၀%
ကျေးလက်	၉၁.၉	၈.၁	၁၀၀%
သားသမီးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၈၇.၅	၁၂.၅	၁၀၀%
ကလေး(၀-၁၇)ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၉၅.၈	၄.၂	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်/ပဋိပက္ခ ထိပ်တန်း မြို့နယ် ၁၀၀	၉၁.၃	၈.၇	၁၀၀%
အကြမ်းဖက်မှု/ပဋိပက္ခ နည်းပါးသော မြို့နယ်	၉၅.၅	၄.၅	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၉၀.၄	၉.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၉၈.၀	၂.၀	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၉၆.၅	၃.၅	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၉၇.၃	၂.၇	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၈၉.၁	၁၀.၉	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၉၁.၂	၈.၈	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၉၅.၉	၄.၁	၁၀၀%

ဇယား(က-၆.၁၁)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့ မတိုင်မီ အလုပ်အကိုင်များမှ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသား	အမျိုးသမီး	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၈၅.၃	၁၄.၇	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၈၈.၅	၁၁.၅	၁၀၀%
ကျေးလက်	၈၃.၈	၁၆.၂	၁၀၀%
သားသမီးမရှိသောအိမ်ထောင်စု	၈၀.၉	၁၉.၁	၁၀၀%
ကလေး(၀-၁၇) ရှိသောအိမ်ထောင်စု	၈၇.၄	၁၂.၆	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၈၁.၅	၁၈.၅	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၉၂.၉	၇.၁	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၈၉.၅	၁၀.၅	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၉၀.၀	၁၀.၀	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၈၀.၅	၁၉.၅	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၈၃.၄	၁၆.၆	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၈၈.၁	၁၁.၉	၁၀၀%

ဇယား (က-၆.၁၂)။ အလုပ်အကိုင်များမှ လက်ရှိဝင်ငွေရရှိနေသည့် အိမ်ထောင်စု (ရာခိုင်နှုန်း)

	အမျိုးသား	အမျိုးသမီး	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စုအဆင့်	၈၃.၆	၁၆.၄	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုအဆင့်			
မြို့ပြ	၈၉.၉	၁၀.၁	၁၀၀%
ကျေးလက်	၈၀.၆	၁၉.၄	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအောက်	၇၇.၂	၂၂.၈	၁၀၀%
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ ပျမ်းမျှအထက်	၉၅.၄	၄.၆	၁၀၀%
တစ်ဦးချင်းအဆင့်			
၁၈-၃၀	၉၀.၁	၉.၉	၁၀၀%
၃၁-၃၉	၉၀.၂	၉.၈	၁၀၀%
၄၀ နှင့်အထက်	၇၆.၄	၂၃.၆	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်း သို့မဟုတ် မူလတန်းအောက်	၈၀.၆	၁၉.၄	၁၀၀%
အမြင့်ဆုံးပညာရေး- မူလတန်းအထက်	၈၇.၈	၁၂.၂	၁၀၀%

Endnotes

- ၁ <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/01/26/economic-activity-in-myanmar-to-remain-at-low-levels-with-the-overall-outlook-bleak>
- ၂ <https://sim.oecd.org/Default.ashx?lang=En&ds=SIGI&d1c=seasi&cs=seasi>
- ၃ https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/gender.pdf
- ၄ https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/FFM-Myanmar/sexualviolence/A_HRC_CRP_4.pdf
- ၅ https://www.globaljusticecenter.net/files/20200710_MyanmarPOVAWlawAnalysis.pdf
- ၆ <https://www.mm.undp.org/content/myanmar/en/home/library/poverty/mlcs-2017-poverty-report.html>
- ၇ <https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/sustainable-development/myanmar-people-pulse-survey-report-2021.html>
- ၈ <https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/sustainable-development/impact-of-twin-crises-on-human-welfare-in-myanmar.html>
- ၉ ဖြေဆိုသူ ၄၉ ဦးသည် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေများနှင့် ပတ်သက်သည့်အချက်အလက်များကို ပေးအပ်ရန် ငြင်းဆန်ခဲ့သည်။
- ၁၀ https://omaha.com/news/national/govt-and-politics/un-envoy-year-of-violence-has-hardened-positions-in-myanmar/article_639645d3-784b-5861-baa7-9e7fedfcc113.html
- ၁၁ <https://www.aljazeera.com/program/101-east/2021/6/16/myanmar-state-of-fear>။ ဗီဒီယို၊ ကိုးကားချက်ကို ၁၄ မိနစ်မှ ကောက်နုတ်ထားသည်။
- ၁၂ <https://acleddata.com/#/dashboard> ACLED သည် အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အရပ်သားများသေဆုံးမှုကို ခြေရာခံပေးသည်။ CVI အား ဖန်တီးရာတွင် အသုံးပြုသည့်နည်းစနစ်သည် ပေါင်းစပ်ထားသည့်အညွှန်းကိန်းများတည်ဆောက်ခြင်းဆိုင်ရာ OECD လက်စွဲစာအုပ်တွင် ဖော်ပြထားသည့် အကောင်းဆုံးအလေ့အထများကို လိုက်နာထားသည်။
- ၁၃ အက်ဖြတ်မှုပြုလုပ်ချိန် ရရှိသောအချက်အလက်များ၏ ရက်စွဲ
- ၁၄ CVI တွင် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုကို ထည့်သွင်းထားပါ။ ACLED ကဲ့သို့သော ယန္တရားများမှတစ်ဆင့် မြို့နယ်အဆင့်တွင် လိင်အကြမ်းဖက်မှုအား တိုင်ကြားမှုသည် အလွန်နည်းပါးလှသောကြောင့်ဖြစ်သည်။
- ၁၅ <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/07/report/conflict-related-sexual-violence-report-of-the-united-nations-secretary-general/2019-SG-Report.pdf>
- ၁၆ PPSoGS နှင့် ကပ်ရောဂါနှင့် စစ်အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင် နေထိုင်နေသော အမျိုးသမီးများစစ်တမ်းသည် နည်းစနစ်ကွဲပြားသောကြောင့် နှိုင်းယှဉ်မှုကို ဂရုတစိုက်ပြုသင့်သည်။
- ၁၇ Asking the people of Myanmar: Public Perception Survey of Government Services | UNDP in Myanmar. အစီရင်ခံစာအား ထုတ်ပြန်ခြင်းမပြုခဲ့ပါ။
- ၁၈ Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-19 | UN Women Data Hub
- ၁၉ CERF releases \$25M for women-led projects battling gender-based violence | CERF (un.org)
- ၂၀ <https://data.unwomen.org/country/myanmar>
- ၂၁ မြန်မာနိုင်ငံလူနေမှုဘဝနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခြေခံအချက်အလက်စစ်တမ်း ၂၀၁၅ - ၁၆
- ၂၂ <https://www.frontiermyanmar.net/en/the-problem-with-staying-at-home-covid-19-and-domestic-violence/>
- ၂၃ ဤစိတ်သဘောထားမေးခွန်းကို ပုံမှန်အားဖြင့် အောက်ပါအတိုင်း သုံးနှုန်းခဲ့သည် -
“မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လ၌ စတင်ခဲ့သည့် ကိုဗစ်(၁၉) ဖြစ်ပွားကတည်းက အချို့သူများသည် ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ပါးရိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိုးနှက်ခြင်းများ ပိုဖြစ်လာသည်ဟုထင်ပြီး အခြားသူများက ပိုမိုနည်းပါးလာသည်ဟုထင်ကြသည်။ အခြားသူများကမူ ပြောင်းလဲမှုမရှိဟု ထင်ကြသည်။ ထိုအချက်အပေါ် သင်မည်သို့ ထင်မြင်သနည်း။” သို့ရာတွင် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း စိန်ခေါ်မှုရှိသော အခြေအနေများကြောင့် အချက်အလက်ကောက်ယူရာ၌ မေးခွန်းများကို ခပ်တိုတိုသာ မေးမြန်းရသည်။
- ၂၄ <https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/sustainable-development/impact-of-twin-crises-on-human-welfare-in-myanmar.html> စာမျက်နှာ ၁၃
- ၂၅ <https://www.international-alert.org/locations/myanmar/>
- ၂၆ DHS သည် မျက်နှာချင်းဆိုင်မေးမြန်းမှုကိုအသုံးပြုပြီး အခြားသော နည်းစနစ်ကွဲပြားမှုများရှိနိုင်သောကြောင့် နှိုင်းယှဉ်မှုပြုရာတွင် သတိရှိပါ။
- ၂၇ <https://www.nytimes.com/2021/07/15/world/asia/myanmar-covid-oxygen.html>
- ၂၈ <https://news.un.org/en/story/2021/09/1100752>
- ၂၉ <https://data.humdata.org/dataset/myanmar-attacks-on-aid-operations-education-health-and-protection>
- ၃၀ ဖြေဆိုသူများအား “သင်၏အိမ်ထောင်စုဝင်တစ်ဦးဦး COVID-19 ကြောင့် သေဆုံးဖူးပါသလား။ (ကျေးဇူးပြု၍ ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လတွင် COVID-19 စတင်ချိန် အိမ်ထောင်စုဝင်အရေအတွက်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ)” ဟု မေးမြန်းခဲ့ရာ အဖြေအမျိုးအစားများသည် မှန်ကန်သည်နှင့် မမှန်ကန်ပါ ဟူ၍ရှိပြီး အိမ်ထောင်စု၏ ၁.၂ ရာခိုင်နှုန်းရှိ အမျိုးသမီးများသည် မှန်ကန်ကြောင်း တင်ပြခဲ့သည်။
- ၃၁ အချက်အလက်များတွင် ကိုဗစ်ကြောင့်သေဆုံးသူ အမျိုးသမီး ၁၈ ဦးနှင့် အမျိုးသား ၂၂ ဦးရှိသောကြောင့် ကျား၊မ အလိုက်အကဲဖြတ်ရန် အဓိပ္ပာယ်မရှိပါ။
- ၃၂ စကစမှထောက်ပံ့ပေးထားသောကြောင့် ကာကွယ်ဆေးမထိုးခြင်းကြောင့်ပြောကြားခဲ့သည့် ဖြေဆိုသူအနည်းငယ်ကို “အခြား” ထဲတွင် ထည့်ထားသည်။

- ၃၃ NGO များနှင့် အမျိုးသမီးဦးဆောင်သောအဖွဲ့အစည်းများမှ ထောက်ပံ့ပေးသည့် အွန်လိုင်းသတင်းအချက်အလက်၊ ပညာရေးနှင့် ဆက်သွယ်ပြောဆိုရေး (IEC) ပစ္စည်းများကို အစိုးရမဟုတ်သော လူမှုကွန်ရက်တွင် မှတ်တမ်းတင်ထားသည်။ IEC ပစ္စည်းများက စာရွက်ဖြင့်ရေးသားထားပါက မည်သည့်စစ်တမ်းတွင်မျှ မှတ်တမ်းတင်မထားပါ။
- ၃၄ <https://myanmar.unfpa.org/en/node/15221>
https://www.dop.gov.mm/sites/dop.gov.mm/files/publication_docs/policy_brief_on_maternal_mortality.pdf
- ၃၅ မြန်မာနိုင်ငံလူဦးရေအပေါ်အခြေခံ၍ Minimal Initial Service Package (MISP) တွက်ချက်မှုပေါ်တွင် အခြေခံထားသော အချက်အလက်။
- ၃၆ အင်တာဗျူးတွင် အဘယ့်ကြောင့် ဒုတိယအကြိမ်ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးအား မထိုးရသေးသည်ကို အမျိုးသမီးများအား မေးမြန်းခဲ့သည်။ ၁၅၁ ယောက်က နို့တိုက်ကျွေးနေခြင်း သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ရှိနေခြင်းကြောင့်ဟု ဖြေဆိုခဲ့ရာ ထိုအုပ်စုကို စိစစ်ပိုင်းခြားမှုပြုခဲ့သည်။
- ၃၇ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>
- ၃၈ <https://www.undp.org/press-releases/covid-19-will-widen-poverty-gap-between-women-and-men-new-un-women-and-undp-data>
- ၃၉ <https://data.unwomen.org/features/covid-19-boomerang-poverty>
- ၄၀ မြန်မာနိုင်ငံလူနေမှုအခြေအနေစစ်တမ်း (MLCS) ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု အစီရင်ခံစာ
- ၄၁ <https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/sustainable-development/myanmar-people-pulse-survey-report-2021.html>
- ၄၂ <https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/sustainable-development/impact-of-twin-crisis-on-human-welfare-in-myanmar.html>
- ၄၃ HVS သည် ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လမှစ၍ ဝင်ငွေကျဆင်းမှုကို မှတ်တမ်းတင်ပေးသည်။ ပြည်သူ့အခြေခံလိုအပ်ချက်စစ်တမ်းနှင့် ကိုဗစ်(၁၉) နှင့်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ အမျိုးသမီးများအပေါ် သက်ရောက်မှုစစ်တမ်းတို့ကမူ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ တစ်ရက်နေ့မှစ၍ မှတ်တမ်းတင်ပေးသည်။ ကိုဗစ်(၁၉)နှင့်အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ အမျိုးသမီးများအပေါ် သက်ရောက်မှုစစ်တမ်းတွင် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေကို အမျိုးသမီးများကသာ တင်ပြထားသည်။ HVS နှင့် ပြည်သူ့အခြေခံစစ်တမ်းများတွင် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးထက်ဝက်စီကို မေးမြန်းထားသည်။ HVS နှင့် ပြည်သူ့အခြေခံစစ်တမ်းတို့တွင် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေတင်ပြချက်၏ ကျား၊မ ကွဲပြားမှုကို စစ်ဆေးကြည့်ရာ ကိန်းဂဏန်းအရသိသာသောကွာခြားချက်မရှိပါ။
- ၄၄ နောက်ဆက်တွဲ (၂) တွင် ပုံ(၆.၅)၏ ဖွဲ့စည်းမှုအသေးစိတ်ကို ထပ်မံဖော်ပြပေးထားသည်။။
- ၄၅ ကိုဗစ်(၁၉)နှင့် အာဏာသိမ်းမှုတို့၏ အမျိုးသမီးများအပေါ် သက်ရောက်မှုစစ်တမ်းတွင် ဤနည်းဗျူဟာများကို အမျိုးသမီးများကသာ တင်ပြခဲ့ပြီး အခြားစစ်တမ်းများတွင်မူ အမျိုးသားရော အမျိုးသမီးများကပါ တင်ပြခဲ့သည်။ ကျား၊မ အရ တုံ့ပြန်မှုများ ကွဲပြားချက် ရှိမရှိ စစ်ဆေးရန်အတွက် ပြည်သူ့အခြေခံလိုအပ်ချက်စစ်တမ်း၏ အချက်အလက်များကို အမျိုးသမီးများ၏ တုံ့ပြန်မှုများအပေါ်သာ အခြေခံ၍ အကဲဖြတ်ပြီး ရလဒ်များကို နောက်ဆက်တွဲ(၂)တွင် ဖော်ပြထားသည်။ ကွဲပြားမှုသည် သေးငယ်ပြီး အလားအလာလမ်းကြောင်းသည် တူညီဆုံဖြစ်သည်။
- ၄၆ အခြားရောင်းချခဲ့သည့်ပိုင်ဆိုင်မှုများမှာ ကားခန့်စီး၊ စက်ဘီးလေးစီး၊ ရေမော်တာနှစ်လုံး၊ သုံးဘီးသုံးစီး၊ လယ်ငါးကွက်၊ မုန်းငါးလုံးနှင့် လယ်ယာမြေမဟုတ်သောပစ္စည်းလေးခု တို့ဖြစ်သည်။
- ၄၇ အိမ်ထောင်စုတွင် အရွယ်ရောက်သော အမျိုးသားရှိမရှိကိုသာ မေးခွန်း၌ မေးမြန်းခဲ့သည်။
- ၄၈ https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Myanmar_Report_on_Economic_Fallout_-_Apr_2021.pdf
- ၄၉ <https://www.internationalaffairs.org.au/australianoutlook/walking-the-tightrope-humanitarian-assistance-in-myanmar>
- ၅၀ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>
- ၅၁ <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/9/feature-covid-19-economic-impacts-on-women>
- ၅၂ <https://www.lift-fund.org/en/myanmar-forced-labour-study-rice-paddy-industrial-park>
- ၅၃ https://www.ilo.org/yangon/publications/WCMS_814681/lang--en/index.htm
- ၅၄ <https://www.reuters.com/article/us-myanmar-politics-ilo-idUSKBN2B71GC>
- ၅၅ <https://www.frontiermyanmar.net/en/desperate-job-seekers-an-easy-target-for-scammers/>
- ၅၆ <https://interactive.unwomen.org/multimedia/explainer/unpaidcare/en/index.html>
- ၅၇ <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/9/feature-covid-19-economic-impacts-on-women>
- ၅၈ ကိန်းဂဏန်းအရ သိသာထင်ရှားသော ကွဲလွဲမှုမရှိပါ။
- ၅၉ https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/ge.30/2016/WS/WP19_UNECE_Willis.pdf
- ၆၀ ဘာသာစကားအခက်အခဲကြောင့် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော အင်တာဗျူး ကိုးဆယ့်တစ်ခု ဆုံးရှုံးခဲ့သည်။ ယင်းတွင် ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ စစ်တပ်စွန့် ဟောပြောသူများနှင့် ချင်းနှင့် ရှမ်းတို့မှ အလားအလာရှိသော ဖြေဆိုသူအချို့ ပါဝင်သည်။ ရခိုင်ဘာသာစကားဖြင့် အင်တာဗျူးပြုလုပ်သော အဖွဲ့တွင် ရခိုင်လူမျိုး အင်တာဗျူးသူ တစ်ဦးရှိသည်။ ဖြေဆိုသူများသည် ဗမာ သို့မဟုတ် ရခိုင်စကား မပြောနိုင်လျှင် ၎င်းတို့အား တွေ့ဆုံမေးမြန်းခြင်း မပြုပါ - ယင်းတွင် ကချင်၊ ကရင်နှင့် မွန်တို့လည်း ဖြစ်ရပ်အနည်းငယ် ပါဝင်သည်။
- ၆၁ စုဆောင်းငွေများအသုံးပြုခြင်းအတွက် ကျား၊မ အလိုက် ကိန်းဂဏန်းအရ သိသာသော ကွာခြားမှုမရှိပါ။



United Nations Development Programme and the United Nations
Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women

2022 Copyright © UNDP and UNWomen
All rights reserved