

ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ် ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် မြန်မာနိုင်ငံသည် မည်သည့်အတွက်ကြောင့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံသင့်သနည်း။

နောက်ခံအကြောင်းတရား

လွန်ခဲ့သည့်ရာစုနှစ်ဝက်ကျော်ကဦးနှောက်၏အကောင်းဆုံးဖွံ့ဖြိုးဖြစ်ပေါ်မှုအကြောင်းကို အများအပြားတွေ့ရှိဖော်ထုတ်ခဲ့သည်။ ကျွန်ုပ်တို့နိုင်ငံရှိကလေးများနှင့်ပတ်သက်သည့်ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုသည် နိုင်ငံ၏အနာဂတ်အတွက် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုဖြစ်သည်ဟု သုတေသနအားလုံးကပြဆိုပါသည်။ စီးပွားရေးနိဘယ်လ်ဆုရှင် ဒေါက်တာဂျိမ်းဟက်ခ်မန်း (Dr. James Heckman)က ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ်စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုတွင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းသည် စီးပွားရေးအကျိုးအမြတ်ရှိမှု ၁၇ဆအထိ အထောက်အကူဖြစ်စေခဲ့သည်ဟု တွက်ချက်ခဲ့သည်(ဟက်ခ်မန်း, ၂၀၀၆)။ စောစောမြှုပ်နှံဆောင်ရွက်လေလေ၊ အကျိုးအမြတ်ရှိလေလေဖြစ်သည်။

၂၀၁၄ခုနှစ်တွင် ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံ၏ရှေးဦးအရွယ် ကလေးသူငယ် ပြုစုပျိုးထောင်ရေး နှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးဆိုင်ရာမူဝါဒကို ချမှတ်ခဲ့သည်။ ထိုမူဝါဒတွင်ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ်ဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးတွင် ကဏ္ဍပေါင်းစုံကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုဖြင့်စတင်ခြင်းကိုဖော်ပြထားပါသည်။ ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ် ပြုစုပျိုးထောင်ရေး နှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေး၏ အမှတ်(၃)မဟာဗျူဟာအရ ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ် ဖွံ့ဖြိုးမှု အခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့်ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းကို လူမှုရေးမဏ္ဍတစ်ခု၊ ဆင်းရဲမွဲတေမှုကို လျော့ချစေပြီး၊ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကိုမြှင့်တင်သည့်နိုင်ငံ၏အစီအစဉ်တိုင်းအတွက် မဖြစ်မနေလိုအပ်သည့် အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်အဖြစ် အလေးထားဖော်ဆောင်နေပါသည်။

မဟာဗျူဟာ ၃- ကလေးတစ်ဦးချင်းစီတွင်ရှိနေသော၎င်းတို့၏အစွမ်းအစများ၊ အလားအလာများ ပြည့်ပြည့်ဝဝဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရေးအတွက် ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့်ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်း များကိုစတင်ထူထောင်ပြီးတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် အထူးလိုအပ်ချက်များရှိသောကလေးများကိုခွဲခြားဆက်ဆံမှုများနှင့် နိမ့်ချဆက်ဆံမှုများမရှိစေရန် တားဆီးကာကွယ်ပေးသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်မှ အသက်သုံးဆယ့်ခြောက်လအရွယ်ကာလသည် နောက်ပိုင်းကာလကြီးထွားမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအားလုံးအတွက် အခြေခံအုတ်မြစ်ဖြစ်ကြောင်း ဦးနှောက်အာရုံကြောသိပ္ပံပညာ (Neuroscience) က ညွှန်ပြပါသည်။ ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲမွေးဖွားလာသော၊ အချိန်မတန်မီမွေးဖွားလာသော၊ ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်ဘဲ မွေးဖွားလာသော၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးဖွယ်အလားအလာရှိသော၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးသော သို့မဟုတ် မသန်စွမ်းသော ကလေးများသည် သင့်တော်ပြီး အရည်အသွေးပြည့်မီသည့် ECIဝန်ဆောင်မှုများကို မရရှိခဲ့လျှင်၊ ထိုကလေး သူငယ်များသည် အသိပညာပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်ဘာသာစကားပိုင်းဆိုင်ရာတွင် နှောင့်နှေးမှုများဖြစ်ပြီး ခံစားမှုပိုင်းဆိုင် ရာ၊ လူမှုရေးပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ခြေ ပိုမိုများပြားပါသည်။ အလားအလာအားဖြင့် လူ့အသိုင်းအဝိုင်းတွင် အံဝင်ခွင်ကျမဖြစ်သည့်လူတစ်ယောက် (a counterproductive member of society) ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

မွေးကင်းစနှင့်ရှေးဦးအရွယ်အချိန်ကာလများသည် ကလေးတိုင်း ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် အရေးကြီး သည့်အချိန်ကာလများ၊ အခွင့်အလမ်းကောင်းများဖြစ်နိုင်သလို ထိုအချိန်ကာလသည် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးဖွယ် အလားအလာရှိသော၊ ထိခိုက်စေသောအခြေအနေများကိုပြောင်းလဲစေနိုင်သည့်ကာလလည်းဖြစ်သကဲ့သို့ အမြဲတမ်းဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးကျခြင်း၊ မသန်စွမ်းဖြစ်ခြင်းများလည်းဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အစောပိုင်းနှစ်များတွင် ကလေး များကို အခွင့်အလမ်းများနှင့်အတွေ့အကြုံများဖြင့် အထောက်အကူပေးခြင်းသည် အနာဂတ်လေ့လာသင်ယူမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက်အခြေခံများကို တည်ရှိစေပါသည်။ ပညာရပ်ဆိုင်ရာအောင်မြင်မှု၊ ဆက်ဆံရေး တည်ဆောက်မှု၊ ကျန်းမာရေး၊ စိတ်ချမ်းသာပျော်ရွှင်မှုနှင့် ထုတ်လုပ်မှုစွမ်းအားကဲ့သို့သော အချက်အလက်များ အပေါ် လွှမ်းမိုးမှုဖြစ်စေပါသည်။ ရှေးဦးအရွယ်အချိန်ကာလများသည် ကလေးသူငယ်များ၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့် ဆိုင်သောထိခိုက်စေမှုများကို အကောင်းဘက်လွှမ်းမိုးမှုဖြစ်စေရန်နှင့် ထိခိုက်စေမှုအကြောင်းခံအချက်များမှ ၎င်းတို့ကိုအကာအကွယ်ပေးရန် မိသားစုများနှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာပညာရှင်များအတွက် အခွင့်အလမ်းတစ်ရပ် လည်းဖြစ်ပါသည်။

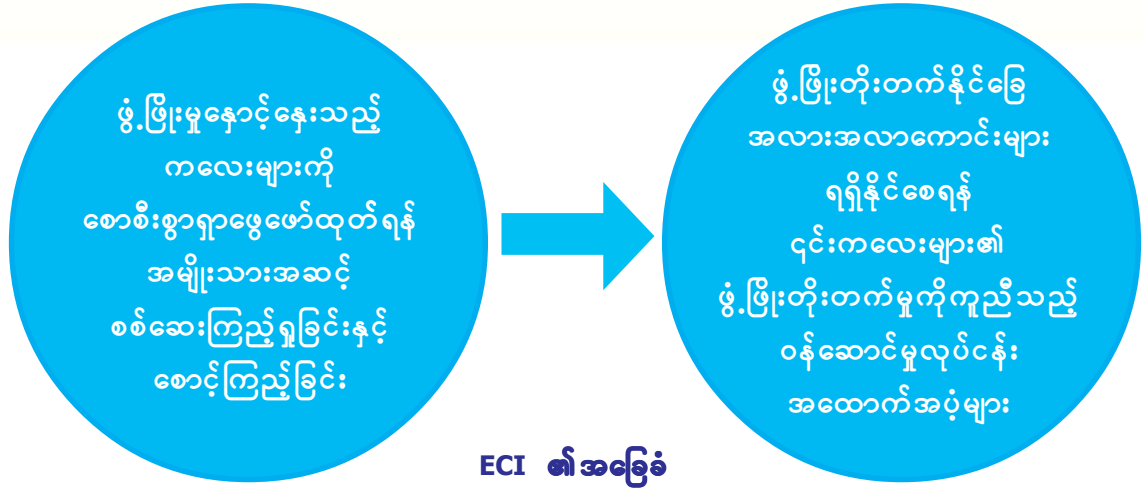
ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် ကလေးသူငယ်များနှင့်မိဘများ၏ခါးသီးသောဒုက္ခများမှ ကာကွယ်တားဆီးပေး ရာ၌အထောက်အကူပြုပါသည်။ ကုန်ကျစရိတ်များပြားမည့်ထပ်ဆောင်းကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ကုန်ကျစရိတ်များကိုလျော့ချပေးပါသည်။ သူတို့၏ တိုးတက်လာသောစွမ်းဆောင်ရည်များကို အသုံးပြုပြီး၊ ကလေးသူငယ်များအားလုံးကို မြန်မာနိုင်ငံ၏စီးပွားရေးနှင့်လူမှုရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက်အပြုသဘောဆောင် သည့်အကျိုးပြုမှုများ ဖြစ်ပေါ်စေရန်အကူအညီပေးပါသည်။ ထိုမျှသာမက ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် လူငယ်ပိုင်းနှင့် လူကြီးပိုင်းအရွယ်တွင် ကျူးလွန်တတ်သောရာဇဝတ်မှုများကိုလည်းကောင်း၊ လူမှုရေးပဋိပက္ခများ ကိုလည်းကောင်း လျော့ကျသွားစေမည်ဖြစ်ရာ စိတ်ကျန်းမာရေးပြုစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း၊ အကျဉ်းထောင်နှင့် တရားရေးစနစ်အတွက် ကုန်ကျစရိတ်များအား လျော့နည်းသွားစေမည်ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျခြင်းနှင့် မသန်စွမ်းဖြစ်မှုနှုန်းထား

လက်ရှိအားဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျခြင်းနှင့် မသန်စွမ်းဖြစ်မှုဖြစ်စဉ်များနှင့်ပတ်သက်ပြီး အမျိုးသားအဆင့် ဆန်းစစ်ချက်ပြုလုပ်မှု မရှိသေးပါ။ သို့ရာတွင် UNICEF MICS လေ့လာမှုများအရ ကလေးသူငယ်များ၏ ၃၅.၁%သည် အနုစားမှ အပြင်းစားတိုးတက်ကြီးထွားမှုရပ်တန့်ခြင်းကို ခံစားနေကြောင်း ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် သိရှိထားပါသည်။ အာဟာရနှင့်ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအပေါ် သုတေသနပြုလုပ်ချက်အရ ထိုကလေးသူငယ်အားလုံးသည် ECI ဝန်ဆောင်မှုများကိုမရပါက ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနောက်ကျခြင်းတစ်ခု သို့မဟုတ် ထိုထက်ပိုမိုပြီးခံစားရမည်ဖြစ်ကာ တစ်သက်လုံးခံစားရသည့်အနေအထားသို့ ရောက်ရှိသွားနိုင်သည်ကို ကျွန်ုပ်တို့သိထားပါသည်။

ထိုမျှသာမကသေးပါ။ ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် ကလေးသူငယ်များ၏ ၁၂%သည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ အာရုံခံစားမှုပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မှုပိုင်းဆိုင်ရာတွင် မသန်စွမ်းအဖြစ် မွေးဖွားလာခြင်း သို့မဟုတ် ထိုသို့သော အခြေအနေများသို့ ရောက်ရှိသွားခြင်းများရှိနေပါသည်။ ထို့အပြင်ကလေးသူငယ်များသည် နာတာရှည်ရောဂါများ၊ အစာအာဟာရချို့တဲ့မှု၊ ဒဏ်ရာရမှုများနှင့်သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ၊ လူမျိုးရေးပဋိပက္ခများ၊ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုများ၊ ကလေးသူငယ်ညှင်းပန်းနှိပ်စက်ခြင်းနှင့်လျစ်လျူရှုခြင်းများကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာရသော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖိစီးမှုများကို ခံစားနေကြရပါသည်။ ဖော်ပြပါကလေးသူငယ်များအနက် အများစုနှင့် ၎င်းတို့၏ မိဘများသည် ရှေးဦးအရွယ်အချိန်ကာလများတွင် လုံလောက်သည့်လူမှုရေး သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများအား မရကြပါ။

ထို့ကြောင့်မြန်မာနိုင်ငံရှိ မွေးကင်းစမှ ၅ နှစ်အရွယ်အထိကလေးသူငယ်များ၏ ၃၅% မှ ၄၅% သည် ECI ဝန်ဆောင်မှုများအား ကြပ်ကြပ်မတ်မတ်နှင့် တစ်ဦးချင်းစီရရှိရန်လိုအပ်သည်ဟု မိမိတို့အနေဖြင့် ခန့်မှန်းထားပါသည်။ ၂၀၂၅ ခုနှစ်သို့ရောက်သည့်အချိန်တွင်တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာအရ လွှမ်းခြုံမိစေရန်အတွက်အမျိုးသားအဆင့် ECI စနစ်ကို အဆင့်လိုက် လျင်မြန်စွာဖော်ထုတ်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးနှင့်မိဘများအား အထောက်အကူပြုပညာပေးရေးအတွက် ECI ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးအပ်မှုတစ်ဆင့် အသက်ပေါင်းများစွာကိုကယ်တင်နိုင်မည်ဖြစ်ပြီး ကလေးသူငယ်များမှာလည်း ပိုမိုဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာမည်ဖြစ်ပါသည်။



ECI ဆိုသည်မှာ

ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး (ECI)တွင် ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ အာဟာရနှင့် အကာအကွယ်ပေးရေးနယ်ပယ်များတွင် ကဏ္ဍပေါင်းစုံသည့် ဝန်ဆောင်မှုများပါဝင်သည်။ ထိုကဏ္ဍစုံပါဝင်သည့်ဝန်ဆောင်မှုများသည် မွေးစမှအသက်၅နှစ်အရွယ်ရှိ ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေး၊ အာဟာရနှင့် သာယာပျော်ရွှင်မှုတိုးတက်လာစေရေးအတွက် မြှင့်တင်ရန်၊ လက်ရှိဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းများကိုအားကောင်းလာစေရန်၊ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှေးကွေးခြင်းများကိုလျော့ချပြီး ကျော်လွှားသွားရန်၊ ရှိနေပြီးဖြစ်သော သို့မဟုတ် ဖြစ်ပေါ်လာနေသော မသန်စွမ်းမှုများကိုအတတ်နိုင်ဆုံးသက်သာစေရန်၊ နောက်ထပ်ဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျခြင်းနှင့် မသန်စွမ်းဖြစ်မှုကိုကာကွယ်နိုင်ရန်၊ မိဘ၏ကောင်းမွန်သောပြုစုစောင့်ရှောက်မှုတိုးတက်လာစေရန်နှင့် မိသားစုဘဝမြှင့်တင်ရန်တို့အတွက် အထောက်အကူဖြစ်ပါသည်။

အမျိုးသားအဆင့် ECI စနစ်သည် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးသည့်ကလေးများကို စောစီးစွာတွေ့ရှိပြီး မှန်ကန်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများပေးခြင်းဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးစေသည့်သက်ရောက်မှုများကို ကျော်လွှားသွားနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် အများအပြားလျော့ချပေးနိုင်ခြင်းများကိုပြုလုပ်ပေးနိုင်သည့်အခြေခံမူပေါ်တွင် အခြေခံထားသည့်စနစ်ဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံအများအပြားတွင် မွေးကင်းစအရွယ်မှစ၍ ECI ဝန်ဆောင်မှုကိုရရှိကြသောကလေးသူငယ်အများစုသည် ပုံမှန်ဖွံ့ဖြိုးသည့်ကလေးသူငယ်များနှင့်အတူ ကျောင်းတွင်လည်းကောင်း၊ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတွင်လည်းကောင်း အပြည့်အဝပေါင်းစပ်နိုင်စွမ်းရှိလာပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်လာရေးအတွက် အဓိကကျသည့်အချက်မှာ ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့်ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကို ကလေး၏ဘဝအစောဆုံးနှစ်များတွင်ပြုလုပ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက မွေးကင်းစအရွယ်မှစတင်ပြီးဆောင်ရွက်ရပါမည်။

ECI ကို အစောဆုံးစတင်ရမည်

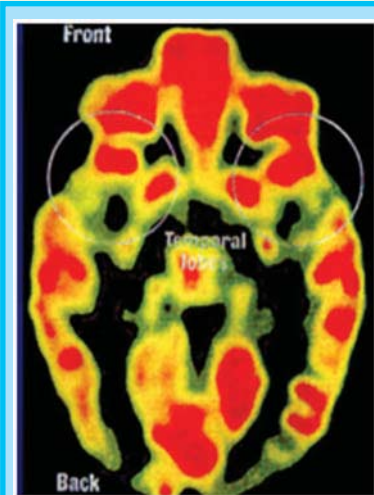
ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးသည် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအရ ကြပ်မတ်စစ်ဆေးခြင်း၊ စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဆန်းစစ်ပြီး ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းဟူသည့်အပိုင်းနှင့်ပေါင်းစပ်ထားသည့်အပိုင်းနှစ်ပိုင်းပါသော စနစ်တစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအများဆုံးဖြစ်ပေါ်ချိန်သည် မွေးစမှအသက်၃နှစ်အတွင်းတွင် ဖြစ်ပေါ်ကြောင်း ECI ဝန်ဆောင်မှုလိုအပ်မည့်ကလေးသူငယ်များကို စောနိုင်သမျှစောစောရှာဖွေခြင်းသည် မဖြစ်မနေဆောင်ရွက်ရမည့်အချက်ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးများ၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှေးကွေးခြင်းကိုစောစောတွေ့ရှိပြီး ECI ဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်လေလေ၊ အကျိုးရလဒ်များပိုကောင်းလေလေ ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးသူငယ်များ၏ ၇၀%ခန့်သည် အသက် ၃နှစ်အရွယ်တွင် ပုံမှန်ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့်များ၏အနီးသို့ ရောက်လာနိုင်ပါသည်။ သို့သော် အသက် ၅နှစ်အထိ နောက်ဆက်တွဲပံ့ပိုးမှုများအား ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားသင့်ပါသည်။ ECI စနစ်ကောင်းမွန်စွာလည်ပတ်စေရေးအတွက် ကလေးများအား မွေးကင်းစ သို့မဟုတ် ကလေး၏ပထမ ၁၈လအရွယ်အထိ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့်စောင့်ကြည့်ခြင်းစနစ်ကို အခမဲ့ဖော်ထုတ်ပေးရမည် ဖြစ်ပါသည်။ လက်ရှိမြန်မာနိုင်ငံတွင် နိုင်ငံတစ်ဝန်းဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုစစ်ဆေးခြင်း စနစ်တစ်ရပ် ရှိမနေပါ။

ဒုတိယအချက်အနေဖြင့် လက်ရှိကျန်းမာရေးစနစ် သို့မဟုတ် ECI၏ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းစနစ်မှတစ်ဆင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှေးကွေးသည်ဟုသတ်မှတ်ခြင်းခံရသောကလေးများကို ECI ဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းများသို့ လွှဲပြောင်းပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

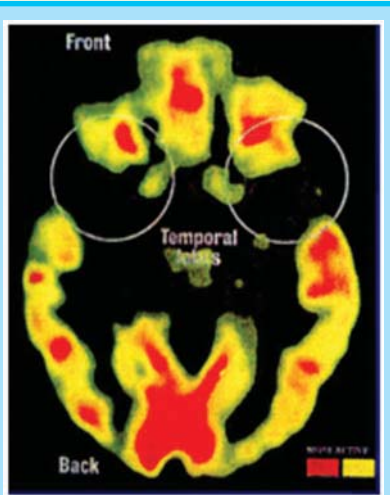
ECI ဝန်ဆောင်မှုများ၏ ရည်မှန်းချက်မှာဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးခြင်းနှင့် (ယင်းတို့၏အကြောင်းရင်းများ)ကို ကျော်လွှားသွားနိုင်ရန်နှင့် သိသိသာသာလျှော့ချရန်ဖြစ်ပြီး၊ ကလေးတစ်ယောက်ချင်းစီအား သူတို့၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်နိုင်ခြေရှိသည့်အတိုင်းအတာအထိရောက်ရှိစေရန်အတွက် ကူညီရန်ဖြစ်ပါသည်။

အကြောင်းအကျိုးတရား

ဦးနှောက်၏ညွှတ်ပျောင်းမှုသည် မွေးဖွားစဉ်အချိန်တွင်အမြင့်ဆုံးလုပ်ဆောင်နိုင်ကြောင်းနှင့် အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ တဖြည်းဖြည်းညွှတ်ပျောင်းမှုပိုမိုလျော့ပါးလာကြောင်းကို ဆယ်စုနှစ်များစွာရှိခဲ့သော ဦးနှောက်အာရုံကြောသိပ္ပံပညာသုတေသနကသိပ္ပံပညာရှင်များကို သက်သေပြခဲ့ပါပြီ။



ဘယ်ဘက်မှပုံသည် ပုံမှန်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သည့်ကလေးတစ်ယောက်၏ဦးနှောက်ဖြစ်သည်။ ညာဘက်မှပုံသည် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးမှု အပြင်းအထန်ဖြစ်ဖွယ်ရာရှိသောကလေး၏ဦးနှောက်ပုံဖြစ်သည်။ နားထင်ရှေ့ဘက်ခြမ်းတွင်ချို့ယွင်းချက်များသိသိသာသာရှိနေပါသည်။ ထိုနေရာများသည်ဘာသာစကားဖွံ့ဖြိုးမှု၊ သိမှုဆိုင်ရာဖြစ်စဉ်နှင့်စိမ်ဆောင်ရွက်လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက်မဖြစ်မနေ



လိုအပ်သည့်နေရာများဖြစ်ပါသည်။တစ်နည်းအားဖြင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရိုက်ခတ်မှုများ (environmental stressors) သည် ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုကိုထိခိုက်စေနိုင်ပါသည်။ သို့သော်စောစောစီးစီးသိရှိပါကချို့ယွင်းချက်ရှိသည့်အပိုင်းများအား တိုးတက်မှုရှိလာစေရေးအတွက် ဦးနှောက်၏ညွှတ်ပျောင်းသည့်သတ္တိကို အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

Source: Newsweek Special Edition, 1997

MRIs of Brains of Normal and Delayed Young Children

ဦးနှောက်ကြီးထွားလာသောအခါ ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာလမ်းကြောင်းများသည် ပိုမိုအသားကျလာပြီး အပြောင်းအလဲဖြစ်ပေါ်ရန်ခက်ခဲလာပါသည်။ ဦးနှောက်သည်ရွံ့နှင့်အများအပြားတူပါသည်။ မွေးဖွားပြီးနောက်တွင် ထိုရွံ့နှင့်တူသောဦးနှောက်အပေါ်တွင် သက်ရောက်မှုအများအပြားဖြစ်စေပါသည်။ ရွံ့သည် လေထဲတွင် (အချိန်)ပိုကြာပြီးရှိလာသောအခါတွင် ပုံသွင်းရန် ပိုမိုမာကြောလာပါသည်။ ပုံသွင်းလိုပါက အင်အားပိုသုံးရန် လိုအပ်လာပါသည်။

ဦးနှောက်ညွှတ်ပျောင်းမှုလျော့ကျခြင်းအယူအဆသည် ဘာသာစကားလေ့လာတတ်ကျွမ်းမှုအခြေအနေနှင့် လည်း ဆက်စပ်နိုင်ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့်ဘာသာစကားအသစ်တစ်ခုကို လေ့လာရန်အရွယ်ရောက်ပြီးသူ တစ်ယောက်အတွက် အချိန်မည်မျှယူမည်နည်း။လုံလောက်သည့်အချိန်ပေးပြီးမှန်ကန်သည့်နည်းစနစ်များဖြင့် လေ့လာလျှင် လူအချို့သည်သုံးလတာအတွင်းလေ့လာနိုင်ပါသည်။ ဆိုစေကာမူလူအများစုသည် ဘာသာစကား အသစ်တစ်ခုကို ကျွမ်းကျင်စွာတတ်မြောက်ရန် နှစ်များစွာအချိန်ယူရပါသည်။

ယင်းနှင့်မတူသည့်အချက်မှာ ကလေးများ၏ဘာသာစကားဆိုင်ရာဖွံ့ဖြိုးမှုသည် မမွေးဖွားခင်အချိန်မှစတင် ပြီးမွေးဖွားပြီးနောက်ချက်ခြင်းဆိုသလိုပင် ဘာသာစကားလေ့လာမှုသည် တိုးတက်လာပါသည်။ ဘာသာ စကားနားလည်လက်ခံနိုင်မှုဖွံ့ဖြိုးခြင်းသည် အသက်ပထမနှစ်အတွင်းမှာပင် ဖြစ်ပေါ်ပါသည်။

အသက်၆လမှ ၁၈လအတွင်းတွင် ကလေး၏ဘာသာစကားကိုဖော်ပြနိုင်မှုသည် အာရုံစားမှု၊ ရုပ်ပိုင်း ဆိုင်ရာ၊ အသိဉာဏ်ပညာပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေး၊ စိတ်ခံစားမှုနှင့်မိမိကိုယ်ကိုထိန်းချုပ်ခြင်းစသည့် အခြားသော ဖွံ့ဖြိုးမှုအပိုင်းများနှင့်အတူ မြန်မြန်ဖွံ့ဖြိုးလာပါသည်။

အသက် ၅နှစ်အရွယ်အချိန်မှစ၍ ကလေးများ၏ဦးနှောက်သည် အခြေကျနေပြီဖြစ်သည်။ ဤအရေးကြီး သည့်အချိန်ကာလပြီးနောက် ကလေးအသက်ရလာသည့်အခါ ဦးနှောက်တည်ဆောက်မှုတွင် ထင်ရှားသည့် အပြောင်းအလဲများ နည်းပါးလာပါသည်။ ကလေးသည် အရည်အသွေးနှင့်ဗဟုသုတအသစ်များရရှိလာ သော်လည်း မွေးကင်းစမှ ၅နှစ်အတွင်းတွင် ဦးနှောက်ပုံစံအခြေကျလာပြီးနောက်မှသာ ထိုသို့ဖြစ်လာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

အနီရောင် = ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု နှေးကွေးသောကလေးများ၏ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု

အစိမ်းရောင် = ပုံမှန်ဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှု

အပြာရောင် မျဉ်းသည် ကလေးသူငယ်မွေးဖွားပြီးနောက် အစောပိုင်းနှစ်များအတွင်း ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာ စစ်ဆေးမှုနှင့် ပြန်လည်ထူ ထောင်ရေးသည် ဖွံ့ဖြိုးမှု အမြင့်ဆုံးကိုရရှိစေကြောင်း ညွှန်ပြပါသည်။ ကလေး အသက်ကြီးလာသည့်အခါ ဦးနှောက်သည် ပိုမိုမာကြော လာပြီး ဦးနှောက်ကြီးထွားမှု နှုန်း နှေးကွေးလာပါသည်။

General Impact of ECI Services

ကလေးများသည် မတူသည့်နှုန်းများဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ကြသည်

အနည်းဆုံးမြန်မာကလေးသူငယ် ၅၅%မှ ၆၅% သည် ECI ၏ပံ့ပိုးမှုအကူအညီမပါဘဲ ပုံမှန်အတိုင်း ကြီးထွားတိုးတက်လာမည်ဖြစ်သည်။ ECCD မူဝါဒအရပေးသည့် ECCD ဝန်ဆောင်မှုမှ ၎င်းတို့သည် အကျိုးကျေးဇူးကို ခံစားရမည်ဖြစ်သည်။ အားထုတ်မှုသိသာစွာပြုလုပ်ရန်မလိုဘဲ ထုံးစံအတိုင်းဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာ သောကလေးများသည် မျှော်မှန်းထားသည့်အသက်အပိုင်းအခြားတွင် မည်သို့လမ်းလျှောက်ရမည်၊ မည်သို့ စကားပြောရမည်၊ မည်သို့လူမှုဆက်ဆံရေးလုပ်ရမည်ဆိုသည်ကို လေ့လာပါလိမ့်မည်။

သို့သော် မသန်စွမ်းသောအခြေအနေ သို့မဟုတ် နောက်ပိုင်းတွင်မသန်စွမ်းဖြစ်မည့်ကလေးများ၊ ဦးနှောက် အာရုံကြောပုံမှန်မဟုတ်သည့်အခြေအနေဖြင့်မွေးဖွားလာသောကလေးများမှာမူ ကလေးနှင့်မိသားစုအတွက် ECI ဝန်ဆောင်မှုအထောက်အပံ့မပါလျှင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာမည်မဟုတ်ချေ။ ဥပမာ အော်တစ်ဇင် (autism) ဖြစ်နေသည့်ကလေးတစ်ဦးသည် ရှေးဦးအရွယ်ပြန်လည်ထူထောင်မှုမပြုလုပ်ဘဲ လူမှုအဖွဲ့အစည်းအတွင်း လိုအပ်သည့် ပြုမူဆောင်ရွက်ရန် လူမှုရေးအရည်အသွေးများဖြစ်ပေါ်နိုင်မည်မဟုတ်ပါ။ Down ရောဂါလက္ခဏာစု ရှိနေသောကလေးတစ်ဦးသည် အသက်၅နှစ်ရောက်သည့်အချိန်တွင်ဦးနှောက်အာရုံကြောလုံလုံလောက်လောက် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရန် ECI ဝန်ဆောင်မှုများအား လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုအကူအညီဖြင့် Down ရောဂါလက္ခဏာစုရှိသောကလေးများသည် ပုံမှန်ကျောင်းများအားတက်ရောက်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ လုံလောက်သည့်ကလေးသူငယ်လှုံ့ဆော်မှုနှင့် မိဘ၏ပံ့ပိုးမှုမပါဘဲ ဖွံ့ဖြိုးနိုင်သည့်အလားအလာအထိ ရောက်ရှိနိုင်မည် မဟုတ်ချေ။

မျိုးရိုးဗီဇအခြေအနေ ဥပမာ-Down ရောဂါလက္ခဏာစု မပါသည့်ကလေးများသည် ပေါင်ချိန်မပြည့်ဘဲ မွေးဖွားမှု၊ အစောပိုင်းရောဂါပိုးဝင်မှုများ၊ မွေးမွေးချင်းအသက်မရှုနိုင်မှု (birth asphyxia)နှင့် အခြားသောအခြေအနေ တို့ကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးလာတတ်ပါသည်။ ထို့အပြင်ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးဖွယ်အလားအလာရှိသောမိသားစုများ အထူးသဖြင့် ဆင်းရဲသောမိသားစုတွင်မွေးဖွားလာသောကလေးသူငယ်များသည် အခြေခံလိုအပ်သည့် အာဟာရ ဓာတ်များပိုမိုချို့တဲ့နိုင်ခြေ၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက်အနိမ့်ဆုံးစံလိုအပ်သည့်လှုံ့ဆော်မှုများနည်းပါးနိုင်ခြေနှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှု အတွက်အထောက်အကူပြုနိုင်သည့်လူမှုဝန်းကျင်မဲ့မှုတို့ ကြုံတွေ့နိုင်ပါသည်။ ဇီဝဆိုင်ရာ၊ စိတ်လှုပ်ရှား ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာနှင့် လူမှုဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များ၏ အနိမ့်ဆုံးစံနှုန်းများကိုမရရှိသည့်ကလေးသူငယ်များသည်လည်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု နှေးကွေးပါလိမ့်မည်။ လွန်စွာဆင်းရဲမှု၊ ပြည်တွင်းနေရပ်စွန့်ခွာမှု၊ ရပ်ရွာတွင်းနှင့်အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်ခံရမှု၊ လစ်လျူရှုခံရမှု၊ မိဘစိတ်ဓါတ်ကျဆင်းမှု၊ တစ်ဦးတည်းမိခင်များ သို့မဟုတ် ဆယ်ကျော် သက်မိခင်များ၊ အကျဉ်းကျနေသောမိဘများ၊ အိမ်ခြေမဲ့များ၊ မိဘမဲ့များနှင့် လူကုန်ကူးမှုဒဏ်ခံရခြင်း စသည့်အခြေအနေများဖြင့်နေထိုင်ရသည့်ကလေးသူငယ်များသည် ဂရုစိုက်ပံ့ပိုးမှုကိုလုံလောက်စွာမရရှိနိုင်ပါ။ ထို့အပြင် သူတို့၏ဒုက္ခဆင်းရဲဖြစ်လွန်းသောအခြေအနေဆိုးများသည် မွေးရာပါဆိုးရွားစွာဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးသူများ၊ ဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြောပုံမှန်မဟုတ်သည့်ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးခြင်းများကဲ့သို့ ချို့တဲ့မှုများကိုဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

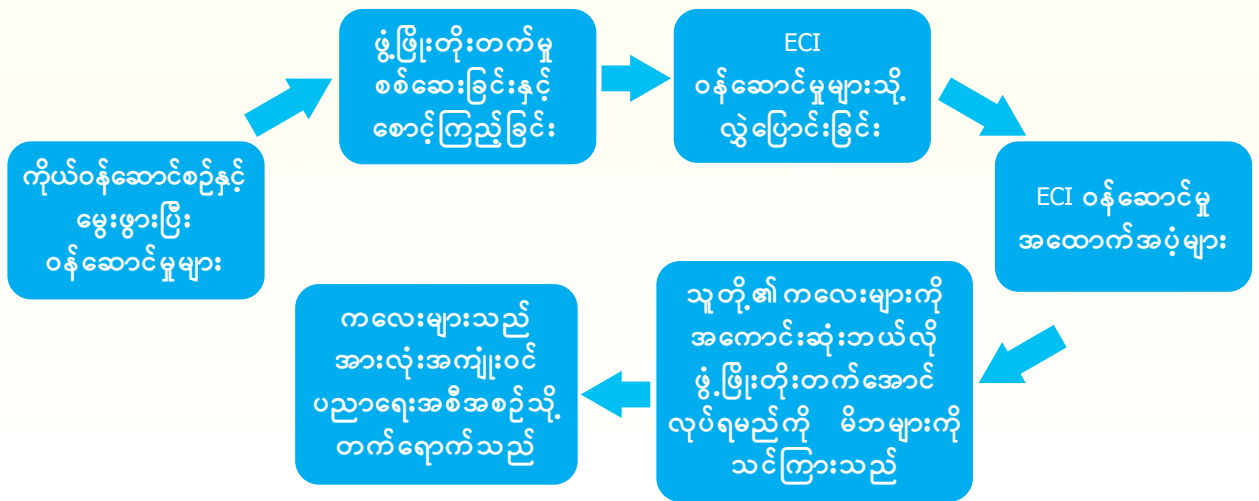
ကလေးတစ်ဦး၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့်တတ်သက်၍ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုးတစ်ရပ်သည်ထိခိုက်သည့် အကျိုး သက်ရောက်မှုဖြစ်စေကြောင်း မှတ်တမ်းအထောက်အထားများရှိပါသည်။ လုံခြုံမှုရှိသော မိသားစုများဖြင့်

အတူမနေထိုင်ရသည့်၊ ဂရုစိုက်မခံရ၊ အာရုံစိုက်မခံရသည့်ကလေးများသည် သည်းထန်သောအကျိုးဆက်များကိုခံစားရနိုင်ပါသည်။ မွေးကင်းစကလေးတွင် ပြုစုပျိုးထောင်မှုမခံရခြင်းသည် အနာဂတ်တွင် ကလေးသူငယ်များ၏အဓိပ္ပါယ်ရှိသည့်ဆက်ဆံရေးများကို ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းအပေါ် သက်ရောက်မှုဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည် (US Department of Health, 2009)။ ထို့အပြင် ရှေးဦးအရွယ်နှစ်များတွင် လှုံ့ဆော်မှုကင်းမဲ့ခြင်းသည် လေ့လာသင်ယူခြင်းအတွက် လိုအပ်သောဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာလမ်းကြောင်းများကို ပျက်စီးစေနိုင်၊ သေးကျုံ့စေနိုင်ပါသည်။ နယ်ပယ်များစွာတွင် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ ထို့အပြင် အဆုံးစွန်ဆိုရသော်၊ မျိုးဆက်များတစ်လျှောက်လုံးတွင် (Lancet 2016) ရေရှည်ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးခြင်းနှင့် မသန်စွမ်းဖြစ်ခြင်းများကြောင့် ယနေ့ကလေးများ၏ ကလေးများအပေါ်သို့အကျိုးသက်ရောက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ပြီး ထုတ်လုပ်မှုစွမ်းအားမြင့်မားသည့်နိုင်ငံဖြစ်လာစေရန် ECI ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများအား ဖြစ်နိုင်သမျှအမြန်ဆုံးအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများထဲမှလက်ရှိလစ်ဟာမှုများ

အထက်တွင်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း မြန်မာကလေးသူငယ်များ၏ ၃၅% မှ ၄၅%အထိသည် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးသည်အန္တရာယ်ကို ရင်ဆိုင်နေရပါသည်။ ယင်းကလေးများသည်လက်ရှိတွင် ECI ဝန်ဆောင်မှုကို မရကြပါ။

ECI ဝန်ဆောင်မှုများသို့ လွှဲပြောင်းခြင်း

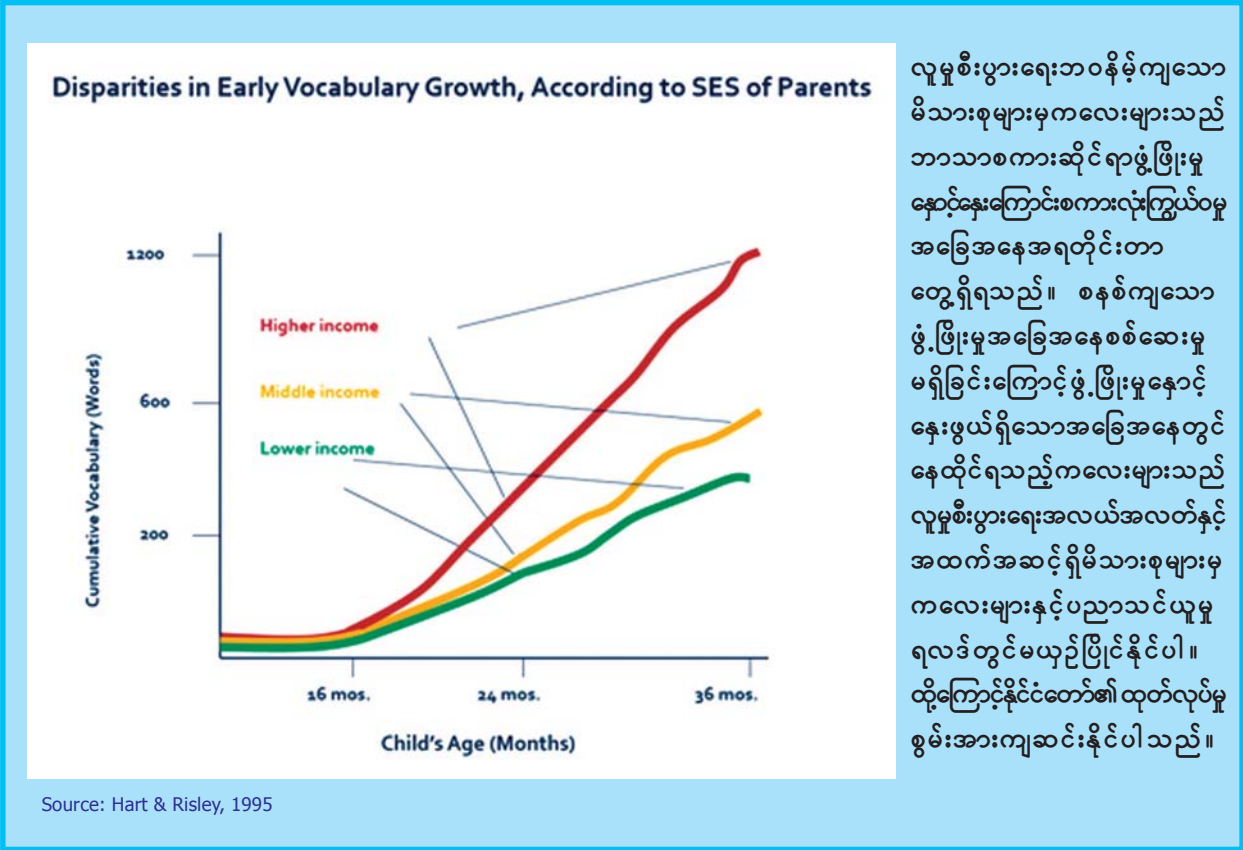


ထို့အပြင် တတိယအဆင့်လွှဲပြောင်းကုသရသည့်ကျန်းမာရေးဌာနများမှာပင်လျှင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ၏ ဖွံ့ဖြိုးမှုဆန်းစစ်ခြင်း၊ ရှာဖွေခြင်း၊ ကြီးကြပ်စောင့်ကြည့်ခြင်းအတွက် နိုင်ငံတစ်ဝန်း လွှမ်းခြုံသည့်စနစ်လည်း မရှိပါ။

တတိယအဆင့်လွှဲပြောင်းကုသနိုင်သည့်ဝန်ဆောင်မှုစနစ်များသည် အရိုးအကြောကုထုံးကိုသာ ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး ECIမှဆောင်ရွက်သောပြီးပြည့်စုံသည့်တစ်ဦးချင်းအလိုက်ဝန်ဆောင်မှုအစီအစဉ်များနှင့် အလှမ်းဝေးနေပါသည်။

ECI ၏ ရည်မှန်းချက်မှာ ကလေးများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်မြင့်မားလာစေရန်ဖြစ်သည်။ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးနေသည်ဟု သတ်မှတ်ခံရသည့် ကလေးများကို နာတာရှည်ကူးစက်ရောဂါမှ ပျောက်ကင်းစေပြီး ၎င်းတို့၏ အာဟာရအဆင့်အတန်းကို တိုးတက်စေနိုင်သော်လည်း သင့်တင့်လျောက်ပတ်သည့်လှုံ့ဆော်မှု မရှိလျှင် ၎င်းတို့၏ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုမှာ နှေးကွေးနေဦးမည်သာ ဖြစ်သည်။

ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေရန် လိုအပ်သည့်ပညာရေး၊ ပံ့ပိုးမှုနှင့် သင်တန်းများပေးနိုင်ရန်အတွက် ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် ကျန်းမာရေး၊ အာဟာရ၊ သန့်ရှင်းရေး၊ ပညာရေးနှင့် ကလေးသူငယ်နှင့် လူမှုရေး အကာအကွယ်ပေးရေးလုပ်ငန်းများနှင့်ပူးပေါင်းပြီး မိဘများ၊ ဥပဒေပိုင်းဆိုင်ရာကြီးကြပ်သူများ၊ စောင့်ရှောက်မှုပေးနေသူများနှင့်အတူတကွလက်တွဲလုပ်ကိုင်နေပါသည်။ ဝန်ဆောင်မှုများမရရှိပါက ထိုကလေးသူငယ်များသည် အရိုးအကြောကုထုံးဖြင့် ကုသမှုရရှိနိုင်သော်လည်း ဆက်လက်တိုးတက်မှုရှိလာလိမ့်မည် မဟုတ်ပါ။ သူတို့၏ ဖွံ့ဖြိုးနိုင်ခြေအလားအလာများကိုလည်း ရရှိလိမ့်မည် မဟုတ်ပါ။



လူမှုစီးပွားရေးဘဝနိမ့်ကျသော မိသားစုများမှ ကလေးများသည် ဘာသာစကားဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးမှု နှောင့်နှေးကြောင်း စကားလုံးကြွယ်ဝမှု အခြေအနေအရ တိုင်းတာ တွေ့ရှိရသည်။ စနစ်ကျသော ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေစစ်ဆေးမှု မရှိခြင်းကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေး ဖွယ်ရှိသော အခြေအနေတွင် နေထိုင်ရသည့် ကလေးများသည် လူမှုစီးပွားရေးအလယ်အလတ်နှင့် အထက်အဆင့်ရှိ မိသားစုများမှ ကလေးများနှင့် ပညာသင်ယူမှု ရလဒ်တွင် မယှဉ်ပြိုင်နိုင်ပါ။ ထို့ကြောင့် နိုင်ငံတော်၏ ထုတ်လုပ်မှု စွမ်းအားကျဆင်းနိုင်ပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးနေသော၊ အာဟာရချို့တဲ့နေသော၊ မသန်စွမ်းသော၊ နာတာရှည်ရောဂါခံစားနေရသော၊ အော်တစ်ဇင်ကဲ့သို့ ပုံမှန်မဟုတ်သည့် အပြုအမူရှိသော ငယ်ရွယ်သည့် ကလေးများအတွက် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ECI ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရန် အပူတပြင်းလိုအပ်နေပါသည်။ မွေးစမှ ဖုလအတွင်း အရွယ် အသီးသီးရှိ ကလေးများ၏ ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့်များတွင် ပြီးပြည့်စုံသည့် အကဲဖြတ်ချက်မျိုးဆောင်ရွက်ခြင်း မရှိပါ။ ထို့အပြင် ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်၊ လမစေ့ဘဲ မွေးဖွားလာသည့် မွေးကင်းစများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်မှုတိုးမြှင့်ရန် လိုအပ်နေပါသည်။ အမျိုးသားအဆင့်တွင် ECI စနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းသည် ကလေးသူငယ်

ကျန်းမာရေး၊ အာဟာရပြည့်ဝရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဆိုင်ရာအမျိုးသားမူဝါဒပန်းတိုင်များ အောင်မြင်ရေးကို အထောက်အကူပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။

ECIသည် နိုင်ငံတိုင်း၏ စဉ်ဆက်မပြတ် ကလေးပြုစောင့်ရှောက်ရေး၏ မရှိမဖြစ် အစိတ်အပိုင်းဖြစ်သည်

ECI သည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အမျိုးသားအဆင့် ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ၏ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းဖြစ်ပါသည်။ ကလေးသူငယ်များသည် မမွေးဖွားမီနှင့် မွေးဖွားပြီးဝန်ဆောင်မှုများကို ပထမဆုံးလက်ခံရရှိရပါမည်။ ရှေးဦးပြုစောင့်ရှောက်မှုဝန်ဆောင်မှုကိုရရှိနိုင်ပြီးဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် အဟန့်အတားဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျသော၊ မသန်စွမ်းသောကလေးများအတွက် ECI ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိပါမည်။ ထို့နောက် ECI ဝန်ဆောင်မှုရရှိပြီး၍ ပုံမှန်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာပါက အားလုံးအကျုံးဝင်မှုကြိုကျောင်း သို့မဟုတ် အခြေခံပညာကျောင်းများသို့ ကူးပြောင်းနိုင်ပါမည်။ ECI ၏ ရည်မှန်းချက်သည် မိဘနှင့်ကလေးနှစ်ဦး စလုံးအတွက် အမှီခိုကင်းမှု (independence) ကို အားပေးဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးကို ပုံမှန်အစီအစဉ် တွင် တခြားကလေးများနှင့် အပြည့်အဝပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်နိုင်ရေးကို ရည်ရွယ်ပါသည်။

ထို့အပြင် ECI ဝန်ဆောင်မှုများကို အလေးထားဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကလေးသူငယ်အများစုသည် အားလုံး အကျုံးဝင်ပညာရေးကျောင်းများသို့ တက်ရောက်ကြရသည့်အခါ “အထူးပညာရေး” ဝန်ဆောင်မှုများ လိုအပ်ချက် ကို လျော့ချပေးနိုင်ပါသည်။ အထူးပညာရေးစင်တာများသို့မဟုတ်ကျောင်းများသည် စင်တာအခြေခံဝန်ဆောင် မှုများကို ဆောင်ရွက်သည့်ကဏ္ဍစုံပါဝင်သည့်အဖွဲ့အစည်းများဖြစ်သော်လည်း ကုန်ကျစရိတ် များတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံတွင် ဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျသော၊ မသန်စွမ်းသောကလေးများကို လူ့အဖွဲ့အစည်းမှထုတ်ပယ်ထား သကဲ့သို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ECIသည် ငွေကုန်ကြေးကျသက်သာစေသည်

ECI သည် မိဘနှင့်ကလေးများကို သူတို့၏ နေအိမ်နှင့် (သို့မဟုတ်) နေ့ကလေးထိန်းကျောင်းများတွင် အတူတကွ ဝန်ဆောင်မှုပေးပါသည်။ နေအိမ်အခြေခံခြင်းနှင့် ပညာရပ်နယ်ပယ်ပေါင်းစုံပါဝင်သော ဝန်ဆောင်မှု ဖြစ်သည့်အတွက် ကုန်ကျစရိတ်များကို လျော့ကျစေပြီး အခြားကလေးသူငယ်အများအပြားကို ဝန်ဆောင်မှု ရရှိစေနိုင်ပါသည်။ ECI သည် အထူးပညာရေးလိုအပ်နေသည့် ကလေးသူငယ်အရေအတွက်ကို လျော့ချပေး ခြင်းဖြင့် အထူးပညာရေးကုန်ကျစရိတ်ကို လျော့ကျစေပါသည်။ ECI သည် ကျောင်းထွက်ရခြင်း၊ အတန်းကျောရ ခြင်းနှင့် အောင်ချက်နိမ့်ကျခြင်းတို့ကို လျော့ချပေးခြင်းဖြင့် ပညာရေးကုန်ကျစရိတ်ကို လျော့ကျစေသည့်အပြင် ကလေးသူငယ်များကို အခြေခံပညာရေးနှင့် အားလုံး အကျုံးဝင်သည့် မူကြိုကျောင်းများသို့ လွှဲပြောင်းပေးမှုလည်း ကောင်းစွာ သေချာစေပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အခြေခံပညာရေးစတင်တက်ရောက်သင်ကြားသည့် ကလေးများအားလုံးထဲမှ ၁၀% သာ လျှင်

၁၀တန်းအောင်သည်အထိ သင်ကြားနိုင်ကြပါသည်။ ၁၀တန်းအောင်မြင်သောကလေးအများစုမှာ လူမှုစီးပွား ကောင်းမွန်သောမြို့ပြဒေသများမှဖြစ်ကြသည်။ အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသများတွင် အခြေခံပညာနှင့် အထက်တန်းတွင် ကျောင်းထွက်နှုန်းများစေသောအကြောင်းအရင်းမှာ ရှေးဦးအရွယ်ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေ တိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးမရှိခြင်း၊ ပုညကံမှုနှုန်းမြင့်မားခြင်းနှင့် သိမှုဆိုင်ရာဖွံ့ဖြိုးမှုနည်းပါး ခြင်းတို့နှင့် အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိသက်ဆိုင်နေပါသည်။ စနစ်ကျသောဖွံ့ဖြိုးမှု အခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေး ခြင်း မရှိသောကြောင့်၊ ကလေးသူငယ်အများစုသည် စောစီးစွာပြုစုပျိုးထောင်မှုမရကြဘဲ သင်ယူနိုင်စွမ်းအား နည်းမှုနှင့်သိမှုဆိုင်ရာချို့တဲ့မှုအခြေအနေများသို့ရောက်ရှိကာ ကျောင်းတွင် သင်ယူမှုအားနည်းစေပါသည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ကျေးလက်ဒေသများတွင်ကလေးသူငယ်များသည် ရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖွံ့ဖြိုးခဲ့သော်လည်း သိမှုပိုင်း ဆိုင်ရာဖွံ့ဖြိုးမှုတွင် (သတ်မှတ်စမ်းသပ်စစ်ဆေးချက်များဖြင့်စမ်းသပ်ဆုံးဖြတ်သည့်အခါ) တိုးတက်မှုနှုန်း ပိုမိုနှေးကွေးလာကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ECI ဝန်ဆောင်မှုများ၏အကျိုးကျေးဇူးများကို ကလေး၏ဘဝတစ်သက်တာ ခံစားရပါသည်။ ECI ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုများသည် အသက် ၃၅နှစ်အထိတိုင်အောင်ပင် နယ်ပယ်အများအပြားတွင် ဆက်လက် ဖြစ်ပေါ်နေကြောင်း ကာလရှည်ကြာလေ့လာမှုများက ပြဆိုပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိနေသော ကလေးသူငယ်များသည် ဖော်ပြပါနယ်ပယ်များတွင် သိသာထင်ရှားသည့်အကျိုးရလဒ်များ ရရှိခံစားနေရ ကြောင်း ဖော်ပြနေပါသည်။ ထိုနယ်ပယ်များမှာ- သိမှုဆိုင်ရာနယ်ပယ်နှင့် ပညာရပ်ဆိုင်ရာအောင်မြင်မှု၊ ဘာသာစကားဖွံ့ဖြိုးမှု၊ အပြုအမူဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ခံစားမှုဆိုင်ရာစွမ်းရည်များ၊ ပညာရေးဆိုင်ရာတိုးတက်မှု နှင့် အောင်မြင်မှုရစေခြင်း၊ လွဲမှားစွာပြုမူဆက်ဆံခံရမှုလျော့ကျစေခြင်း၊ ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်စေခြင်း၊ ငယ်ရွယ်သူပြစ်မှုနှင့် ရာဇဝတ်မှုလျော့ကျစေခြင်း၊ လူမှုရေးသာယာဝပြောရေးအစီအစဉ်အသုံးပြုမှုလျော့ကျစေခြင်း နှင့် လုပ်သားဈေးကွက်အောင်မြင်မှုတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

မိသားစုဖဟိုပြု၊ ကလေးဖဟိုပြု

မိသားစုများနှင့်ကျွမ်းကျင်တတ်သိသူများသည် ကလေးနှင့်မိသားစု၏ သီးခြားလိုအပ်ချက်များအပေါ်တွင် အခြေခံပြီး သင့်တော်သည့်ဝန်ဆောင်မှုများကိုစီစဉ်ပေးသည့်အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့အဖြစ် အလုပ်လုပ်ကြပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် တစ်ဦးချင်းအလိုက်အလေးထားဆောင်ရွက်သည့်အားသာချက်များကိုအခြေခံပါသည်။ အစီအစဉ်များကို ကလေးနှင့်မိသားစု၏အထူးလိုအပ်ချက်များအပေါ်တွင်အခြေပြုထားပါသည်။ အစီအစဉ် အမျိုးအစား၊ ထပ်ဆောင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့်ဆောင်ရွက်မှုအကြိမ်အရေအတွက်တို့သည် ကလေး၏ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့် ပေါ်တွင်အခြေခံ၍အမျိုးမျိုးကွဲပြားနိုင်ပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှု၏အဓိကကျောရိုးသည် မိဘပညာပေးမှုနှင့် ပံ့ပိုးမှုကို အခြေခံသည်။ မိဘများနှင့်အတူတကွလုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကူညီသည်။ သူတို့၏ ကလေးအကောင်းဆုံးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေရန်ပစ္စည်းများနှင့်နည်းလမ်းများဖြင့် မိဘများကိုအားပေးကူညီပေးသည်။ ပြုစု စောင့်ရှောက်သူများနှင့်သူတို့၏ကလေးများကြားကောင်းမွန်သောဆက်ဆံရေးများနှင့် ၎င်း၏အကျိုးဆက် ဖြစ်သည့် အပြုသဘောဆောင်သည့်ပတ်ဝန်းကျင်တို့သည်အောင်မြင်မှုရှိသော ECI မဟာဗျူဟာများအတွက်

အဓိကကျသော အခြေခံအုတ်မြစ်များဖြစ်ပါသည်။

အိမ်အခြေခံအစီအစဉ်များသည် စင်ကာပူအခြေခံအစီအစဉ်များထက်သာလွန်ပါသည်။ အခြေခံကျသော ဖွံ့ဖြိုးမှုတိုင်းတာစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ပေးသူသည် ကလေးနှင့်ရင်းနှီးသောဆက်ဆံရေးရှိသည့်မိဘ ဖြစ်သည်ဟူသော အားသာချက်တစ်မျိုးပေးပါသည်။ ကျွမ်းကျင်တတ်သိသူတစ်ဦးနှင့်တစ်ပတ်လျှင် ၁နာရီ- ၂နာရီမျှသာ ထိတွေ့သည်နှင့်မတူဘဲ၊ တစ်နေ့တာလုံး ကလေးကို ထိတွေ့ရန်သင်ယူမှုပေးနိုင်ပါသည်။ အိမ်အခြေခံ၊ မိဘဗဟိုပြုအစီအစဉ်များသည် ကုန်ကျစရိတ်သက်သာစေရုံသာမက၊ သိသာထင်ရှားသည့် အောင်မြင်ရရှိချက်များလည်းရှိကြောင်း သုတေသနကပြဆိုပါသည်။ မိဘများသည်ဝန်ဆောင်မှုပေးပို့ခြင်းကို ရှောင်ရှားနိုင်ရုံသာမက (ကုန်ကျစရိတ်လျော့ချခြင်းနှင့်) သူတို့၏ကလေးနှင့်အတူတွဲ၍ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့် ပတ်သက်သည့် အရေးကြီးသည့်ဆုံးဖြတ်ချက်များကိုလည်းချမှတ်နိုင်စွမ်းရှိခြင်းအားဖြင့် ကလေးနှင့်မိဘအကြား ခိုင်မြဲသောဆက်ဆံရေးကိုဖြစ်စေပါသည်။ သူတို့သည် ကလေး၏အထူးလိုအပ်ချက်များကိုသာမကဘဲ၊ အားသာချက်များကိုပါရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

ကလေးများသည်တစ်နေ့တာကာလပတ်လုံးလှုပ်ရှားမှုများတွင် သူတို့၏မိသားစုများနှင့်အတူနေသည့် အချိန်များစွာရှိပါသည်။ အိမ်အခြေခံအစီအစဉ်သည် ကလေး၏သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်တွင် ကလေးကို လှုံ့ဆော်ပေးသောအစီအစဉ်ဖြစ်၍ ထိရောက်မှုပိုရှိစေပါသည်။ အိမ်တွင်ပြုမူဆောင်ရွက်ရသည့် မည်သည့်ကုထုံး အမျိုးအစားမဆိုမှတ်မိနိုင်ခြေ၊ အသုံးပြုနိုင်ခြေပိုများပါသည်။ ကလေး၏လုပ်ဆောင်မှုကို မြန်မြန်နှင့် ထိရောက်စွာတိုးတက်စေပါသည်။ ECI လုပ်ငန်းအတွက်မိသားစုများအနေဖြင့် အရေးကြီးသောပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် ကစားစရာများ မလိုအပ်ပါ။ ၎င်းတို့အစား အသုံးပြုနေကျအိမ်သုံးပစ္စည်းများနှင့် လှုပ်ရှားနေကျ လှုပ်ရှားမှုများကို အသုံးပြုပါသည်။ ကလေး၏နေ့စဉ်ဆောင်ရွက်ရသည့်ရေချိုးခြင်း၊ အဝတ်စားလဲခြင်းနှင့် ဈေးဝယ်ခြင်းစသည်တို့တွင် လှုံ့ဆော်ပေးသည့်လှုပ်ရှားမှုများကို ပေါင်းစပ်လုပ်ကိုင်ရန် မိဘများကို သင်ကြားပေး ပါသည်။ ထိုသို့အခြေအနေကိုလိုက်၍သင်ယူခြင်းပုံစံသည် ကလေး၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို ထိရောက် လျင်မြန်စွာဖြစ်ပေါ်စေရန် အကူအညီပေးပါသည်။

ECIသည်ကုန်ကျစရိတ်နည်းပါးသည်

ဘတ်ဂျက်အကန့်အသတ်ရှိသောဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတစ်နိုင်ငံအတွက်၊ ECI သည်အကောင်အထည်ဖော်ရန် စံပြုစနစ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ECI အတွက်အမျိုးသားအဆင့် မဟာဗျူဟာကိုဖြစ်နိုင်သမျှ ကုန်ကျစရိတ်အနည်းဆုံးနှင့်အမြင့်ဆုံးထိရောက်မှုအတိုင်းအတာရရှိရန်ရေးဆွဲထားပါသည်။ စစ်ဆေးခြင်းမှ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအထိ၊ ထိုမှတစ်ဖန် အကျုံးဝင်မှုကြိုနှင့်အခြေခံပညာကျောင်းများသို့ ကူးပြောင်းနိုင်သည် အထိ စနစ်တစ်ရပ်လုံးကိုတတ်နိုင်သမျှ သက်သက်သာသာဖြင့် အရည်အသွေးမြင့်မားစေရန် ရိုးရှင်းစွာ စီစဉ်ရေးဆွဲထားပါသည်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာပညာရှင်များအနေဖြင့် ကလေး၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့်

ECI ဝန်ဆောင်မှုများသို့ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပေးနိုင်ပါသည်။

မိဘများ၊ သူနာပြုများ၊ အိမ်တိုင်ရာရောက်ဝန်ဆောင်မှု ပေးသူများ၊ မူကြိုဆရာမများနှင့် အခြားသူများအနေဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုဆန်းစစ်မှုတွင်သုံးသည့်နိုင်ငံများစွာတွင် သုတေသနပြုစမ်းသပ်ပြီးဖြစ်၍ ခိုင်လုံမှုရှိသော မေးခွန်းလွှာ ဖြစ်သည့် Ages and Stages Questionnaire မေးခွန်းလွှာကို သင်ယူပြီး အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

ကလေးသူငယ်တစ်ယောက်သည် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးနေကြောင်းတွေ့ရှိလျှင်(သို့မဟုတ်)မသန်စွမ်းမှုတစ်စုံ တစ်ရာတွေ့ရှိလျှင် မိဘနှင့်ကလေးကို ECI ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းသို့ ညွှန်းပို့ရမည်။ ကလေး၏အသေးစိတ် ကိုယ်ရေးအချက်အလက်ကောက်ယူခြင်းကို သီးခြားအချိန်တွင် အိမ်တိုင်ရာရောက် သွားရောက်ကောက်ယူ ရမည်။ ကလေးသည် ECI ဝန်ဆောင်မှုလိုအပ်သည်ဟုတွေ့ရှိပါက အိမ်တိုင်ရာရောက်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းကို ကလေးငယ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုများ ပြန်လည်ရရှိလာသည်အထိ ပြုလုပ်ရမည်။ ၎င်းအချိန် ကာလသည် ကလေးတစ်ဦးချင်းစီ၏ သီးခြားလိုအပ်ချက်ပေါ်မူတည်၍ ကိုးလမှ သုံးနှစ်အထိ ကြာမြင့်သည်။

ECI ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းသည် အရည်အသွေးမြင့်မားပြီး ကုန်ကျစရိတ်သက်သာစေရန် စီစဉ်ရေးဆွဲ ထားသည်။ ကုန်ကျစရိတ်များသည့်စင်တာအခြေခံနှင့် ဆေးရုံအခြေခံဝန်ဆောင်မှုများနှင့် မတူညီသည်မှာ ECI ဝန်ဆောင်မှုအကူအညီများသည် ကလေးများ၏အိမ်တွင်ဆောင်ရွက်ခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ ကောင်းမွန်စွာ လေ့ကျင့်သင်ကြားထားသောအခြေခံကျွမ်းကျင်သင်ကြားထားသူများမှကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ၏ ကြီးကြပ် အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင် အိမ်တိုင်ရာရောက်လာရောက်ပြီးဝန်ဆောင်မှုအများစုကိုပေးသည်။ ထို့အပြင် အထူး ကိရိယာ၊ အဆောက်အဦ သို့မဟုတ် နေရာမလိုအပ်ဘဲ ECI အဖွဲ့၏ရုံးခန်းနေရာနှင့် အစည်းအဝေးပြုလုပ်ရန် နေရာသာ လိုအပ်သည်။ စနစ်ရေရှည်တည်တံ့စေရန်အတွက် လုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုနေရာများတွင်ရှိမည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ကြီးကြပ်အုပ်ချုပ်မှုအဖွဲ့တွင်ပါဝင်သည့်ပညာရှင်များ၊ အခြေခံကျွမ်းကျင်သူများအတွက် လုံလောက်သည့်ဝန်ဆောင်မှုမတိုင်ခင်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုအတွင်း သင်တန်းပေးခြင်းတို့သည်သာ ကုန်ကျစရိတ် အများဆုံးဖြစ်ပါသည်။ အဓိကလိုအပ်သော အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်းများ နည်းပညာနှင့်သင်တန်းလိုအပ်သော ပစ္စည်း လေ့လာဆန်းစစ်ခြင်းပြုရန် စစ်ဆေးတိုင်းတာခြင်းကိရိယာများပြင်ဆင်ပြုစုပြီးပါက မြန်မာ ECI Model ကို ကနဦးစမ်းသပ်မည့်နေရာများတွင် စတင်တည်ထောင်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ထိုကနဦးစမ်းသပ်မည့် နေရာများတွင် လေ့လာဆန်းစစ်ခြင်းများပြုလုပ်ပြီးပါက ECI စနစ်အား ပြန်လည်ဆန်းစစ်ပြုပြင်ပြီး နိုင်ငံတော်၏ တိုင်းဒေသကြီးများအားလုံးတွင် တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် တိုးတက်အကောင်အထည်ဖော်လုပ်ဆောင်နိုင်မည် ဖြစ်သည်။ အဆင့်တိုင်းတွင် ရေရှည်တည်တံ့နိုင်သော အဓိကလိုအပ်ချက်များကို ပဏာမထား၍လုပ်ဆောင် ရရှိသွားနိုင်ရန် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံတော်အဆင့် ECI လုပ်ငန်းစဉ်အတွင်း အဆင့်တိုင်း တွင် စနစ်ကျပြီး အရည်အသွေးရှိသော ကုန်ကျစရိတ်အတွက်အကျိုးများသော နိုင်ငံတော်အဆင့်ဝန်ဆောင်မှု စနစ်ပေါ်ပေါက်လာစေရန် အဓိကထား၍ ကြိုးစားလုပ်ဆောင်သွားမည်ဖြစ်သည်။

အကျိုးကျေးဇူးများအနှစ်ချုပ်

- ECIသည် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းဥပဒေများနှင့်အညီ မိဘများနှင့် ကလေးများ၏အခွင့်အရေးများကို သေချာစွာ အကာအကွယ်ပေးပါသည်။
- ECIသည် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးခြင်းများ၊ ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲမွေးဖွားမှုအခြေအနေများ၊ မသန်စွမ်းမှုများ၊ အာဟာရ ချို့တဲ့မှု၊ နာတာရှည်ရောဂါများ၊ ပုံမှန်မဟုတ်သည့်အပြုအမူများရှိနေသည့်ကလေးများ၏ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို မြင့်မားသည့်အောင်မြင်မှုနှုန်းများဖြင့် တိုးတက်စေပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးနေသောကလေးများ၏ ၇၀%ကျော်သည် အားလုံးအကျိုးဝင်ပညာရေးကျောင်းများသို့ တက်ရောက်နိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။
- လက်ရှိအချိန်တွင်မရှိသေးသည့် စဉ်ဆက်မပြတ်ဝန်ဆောင်မှုကိုထောက်ပံ့ခြင်းဖြင့်တည်ရှိနေသည့် ကျန်းမာ ရေးစနစ်ကို အထောက်အကူပြုပါသည်။ အထူးကုဆရာဝန်များမှလည်း ကလေးများကို ECI ဝန်ဆောင်မှု သို့လွှဲပြောင်းပေးခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့်အာဟာရအခြေအနေတိုးတက်ရန် သေချာစေပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် ကလေးများ မွေးကင်းစအထူးကြပ်မတ်ကုသသည့်ဌာနများမှ အိမ်များသို့ လွှဲပြောင်း ပေးသည့်လုပ်ငန်းစဉ်ကို အထောက်အကူပြုခြင်းဖြင့် စဉ်ဆက်မပြတ်သောဝန်ဆောင်မှုကို ရရှိစေနိုင်ပါသည်။
- ချို့တဲ့သည့်နယ်ပယ်များကို လှုံ့ဆော်ပေးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ မျှတသောဖွံ့ဖြိုးမှုကိုအားပေးလုပ်ဆောင်ခြင်း ဖြင့်လည်းကောင်း ကလေးငယ်များ၏ဖွံ့ဖြိုးမှုနယ်ပယ်များကိုမျှတစွာတိုးတက်စေပြီး မွေးရာပါချို့ယွင်းချက် များဖြင့်မွေးဖွားလာသော သို့မဟုတ် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးလာသောကလေးများ၏အခြေအနေကို တိုးတက်လာ စေပါသည်။
- အထူးပညာရေးလိုအပ်နေသော ကလေးအရေအတွက်ကို လျော့ချပေးခြင်းဖြင့် အထူးပညာရေးကုန်ကျစရိတ်ကို လျော့ကျစေသည်။ ပင်ကိုယ်စွမ်းဆောင်ရည်နည်းသော ကလေးအရေအတွက်ကို လျော့ချပေးခြင်းဖြင့် အထူးကုန်ကျစရိတ်များပြားသော ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစင်တာများ လိုအပ်မှုပိုမိုလျော့နည်းလာစေပါသည်။
- ECIသည်ကျောင်းထွက်ရခြင်း၊ အတန်းထပ်ကျော့ရခြင်းနှင့် အောင်မြင်မှုနည်းပါးခြင်းတို့ကို လျော့ချပေးခြင်း ဖြင့် ပညာရေးကုန်ကျစရိတ် လျော့ကျစေသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုရရှိထားသော ကလေးသူငယ်များသည် လတ်တလောနှင့် ရေရှည်တွင်လူမှုရေး၊ ပညာရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဖြစ်စဉ်တို့ မှတ်မှတ်သားသား တိုးတက်မှုများ ကို ဖော်ပြပါသည်။
- ECIသည် အားလုံးအကျိုးဝင်မှုကြိုကျောင်းနှင့် အခြေခံပညာကျောင်းများသို့ ကောင်းစွာလွှဲပြောင်းပေးမှုများကို သေချာစေပါသည်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် နောက်ပိုင်းပြန်လည်ထူထောင်ရေး ကုန်ကျစရိတ်များကို လျော့ကျစေပါသည်။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစင်တာများသည် များသောအားဖြင့် ကောင်းစွာလေ့ကျင့်ထားသော ကျွမ်းကျင် တတ်သိသူများနှင့် ဈေးကြီးသောကိရိယာများ လိုအပ်ပါသည်။ နေအိမ်အခြေပြု ပြန်လည်ထူထောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုအားဖြင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစင်တာများလိုအပ်မှုကို လျော့ချနိုင်ပါသည်။
- ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးခြင်းနှင့် မသန်စွမ်းမှုရှိသောကလေးရှိသည့် မိဘများ၏လူမှုရေးအထီးကျန်ဖြစ်မှုနှင့် ဖိစီးမှုကို လျော့ချပေးပြီး၊ မိသားစုများပြိုကွဲမှုကို လျော့နည်းစေနိုင်ပါသည်။
- မိသားစုကို ပြိုကွဲမှုလျော့ချပြီး ထိန်းသိမ်းရန်အားပေးခြင်းဖြင့် မွေးကင်းစနှင့် (၀ နှစ် မှ ၃ နှစ်)ကလေးများကို မိဘမဲ့ဂေဟာများနှင့် တခြားအဖွဲ့အစည်းများတွင်ထား၍ စောင့်ရှောက်ရခြင်းကို အဆုံးသတ်ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ထားရသည့်နှုန်းကို လျော့ကျစေပါသည်။ ထို့အပြင်မိဘမဲ့ဂေဟာများမှ မိသားစုထံ ပြန်ရောက် လာသောကလေးသူငယ်များသည် သူတို့တွင်ရှိသည့်ဖွံ့ဖြိုးနိုင်ခြေအလားအလာများအပြည့်အဝဖွံ့ဖြိုး၍ နိုင်ငံအကျိုးပြုသူများဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

- လူမှုရေးတွင် အပြည့်အဝပါဝင်မှု အောင်မြင်ရရှိရန်နှင့် အရွယ်ရောက်သည့်အခါ အမှီခိုကင်းကင်း နေထိုင်နိုင်စေရန် ရည်မှန်းချက်များဖြင့် ကလေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို တိုးမြှင့်စေပါသည်။
- ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးခြင်းနှင့် မသန်စွမ်းမှုတစ်မျိုးမျိုးကိုကြိုတင်မသိရှိထားသည့်ပုဂ္ဂိုလ်များက ကျူးလွန်သော ရာဇဝတ်မှုအဖြစ်အပျက်နှင့် မှုခင်းများကို လျော့ကျစေပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးမှုကောင်းမွန်သောကလေးများသည် လူ့အသိုင်းအဝိုင်းတွင် ထုတ်လုပ်မှုစွမ်းအားကောင်းသူများဖြစ်လာပြီး မြန်မာနိုင်ငံ၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး အတွက်အကျိုးပြုနိုင်သောသူများအဖြစ် ကောင်းစွာကြီးပြင်းလာနိုင်ပါသည်။

ECI ဝန်ဆောင်မှုသည်အရည်အသွေးမြင့်မားထိရောက်မှုရှိပြီးကုန်ကျစရိတ်သက်သာကာ ကလေးသူငယ်များ၏ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးခြင်းအပေါ်သက်ရောက်နေသည်များအားလျော့ချပေးခြင်းကို အခြေပြုဆောင်ရွက်သည့် ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးခြင်းနှင့်ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းဖြစ်ပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးခြင်းနှင့်ပြန်လည်ထူထောင်ရေးသည်မိဘဗဟိုပြု၊ ကလေးဗဟိုပြု၊ တစ်ဦးချင်းအလိုက်ဝန်ဆောင်မှုနှင့် နယ်ပယ်စုံပါဝင်သည့်လုပ်ငန်းဖြစ်ပါသည်။ သင့်တော်သည့်ဖွံ့ဖြိုးမှုရလာရန်နှင့် ယဉ်ကျေးမှုအရ အထူးအလေးထားပြီး၊ ကလေးများနှင့်မိဘများနှစ်ဘက်စလုံးကိုအားပေးဆောင်ရွက်ပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် အားလုံးတန်းတူညီမျှအသုံးပြုနိုင်စေရန်စီစဉ် ရေးဆွဲထားပါသည်။ ရပ်ရွာအခြေခံဖြစ်ပြီး ကလေးနှင့် မိသားစု၏သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်တွင်ဆောင်ရွက်ပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် အားသာချက်များအပေါ်တွင်အခြေခံသည့်ပုံစံဖြစ်ပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် ကန့်သတ်ချက်များမထားဘဲ အပြုသဘောဆောင်သည့်အလေးထားမှုများဖြင့် ရောဂါဗေဒနှင့်ရောဂါရှာဖွေရေးတို့နေရာတွင်အစားထိုးဆောင်ရွက်သည့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကိုရှေ့ရှုသောနည်းလမ်းသစ်တစ်ခုဖြစ်ပြီး၊ ကလေး-မိဘ-ဝန်ဆောင်သူများကြား အပြန်အလှန်ဆက်ဆံရေးများ (interpersonal relationships) ကိုတိုးတက်စေပါသည်။ မှန်မှန်ကန်ကန်အကောင်အထည်ဖော်ထားသည့် ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည်ကလေးသူငယ်များနှင့် သူတို့၏မိသားစုများအပေါ် ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲသည့်အကျိုးသက်ရောက်မှုများရှိပါသည်။ ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲသည့်ဆက်ဆံရေးများအတွက်အားထုတ်ဆောင်ရွက်မှုရှိပါသည်။ ကလေးများကိုသူတို့၏ဘဝတစ်လျှောက်လုံး အသုံးဝင်ကျန်ရစ်မည့်အရည်အသွေးများနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုများကို ထောက်ပံ့ပေးခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။

ECI ဝန်ဆောင်မှုများသည် ECCD စနစ်၏မဖြစ်မနေလိုအပ်သည့်အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ECI ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းသည် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးလမ်းကြောင်းသို့ လျှောက်လှမ်းနေသော မြန်မာနိုင်ငံကို တည်တံ့သည့်အပြုသဘောဆောင်အကျိုးသက်ရောက်မှုများရှိစေသော ထင်ရှားသည့်စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးအကျိုးရလဒ်များဖြင့် နိုင်ငံကိုအထောက်အပံ့ပြုပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးခြင်း၊ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ နာတာရှည်ရောဂါခံစားနေရခြင်း၊ မသန်စွမ်းခြင်း၊ တခြားအထူးလိုအပ်ချက်များရှိခြင်း၊ ဦးနှောက်အာရုံကြော ပုံမှန်အလုပ်မလုပ်ခြင်းတို့ရှိသော မွေးစမှစ၍အထိရှိသော မြန်မာနိုင်ငံ၏ဖွံ့ဖြိုးမှုနှောင့်နှေးဖွယ်ရှိသော ကလေးသူငယ်များအားလုံးသည် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုရှိသော၊ လုံခြုံစိတ်ချရသော၊ လှုံ့ဆော်မှုရှိသော အိမ်နှင့်ရပ်ရွာဝန်းကျင်များတွင် ရပ်ပိုင်းစိတ်ပိုင်းနှင့်စိတ်ခံစားမှုပိုင်းဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် သူတို့၏အခွင့်အရေးများရရှိနိုင်ရန်နှင့်ဖြစ်နိုင်ခြေအလားအလာများကို အပြည့်အဝရရှိနိုင်ရန်အရည်အသွေးမြင့်မားသည့် ECI ဝန်ဆောင်မှုများကိုအသုံးပြုနိုင်စွမ်းရရှိပါသည်။

အနာဂတ်မြန်မာနိုင်ငံတွင်လုံလောက်သည့် ECI ဝန်ဆောင်မှုများရှိလာခြင်းဖြင့်၊ ကလေးသူငယ်များသည် လူမှုစီးပွားရေးအဆင့်အတန်း၊ မိသားစုပတ်ဝန်းကျင်၊ ကျေးလက် သို့မဟုတ်မြို့ပြနေထိုင်မှု၊ မသန်စွမ်းခြင်း၊ သန်စွမ်းခြင်းတို့ကိုအလေးမထားဘဲ ပညာရေးတွင်ပါဝင်နိုင်စွမ်းရှိစေမည်ဖြစ်ပြီး၊ အမျိုးသားအဆင့် လူမှုရေးနှင့် ကုန်ထုတ်လုပ်မှုကို မြှင့်တင်စေပါမည်။

References

1. Anderson, L.M., Shinn, C., et al, (2003). 'The Effectiveness of Early Childhood Development Programs – A systemic review', American Journal of Preventative Medicine.
2. Berry, P., Gunn, V., and Andrews, J., Development of Down's syndrome children from birth to five years, Prospective and Progress, University Park Press, Baltimore, 1984.
3. Bruder, M., 'Early Childhood Intervention: A promise to children and families for their future.'
4. Council for Exceptional Children, Vol.76, No.3., 2010.
5. Jennings, D., Hanline, M. F., and Woods, J. (2012) Using Routines-Based Interventions in Early Childhood Special Education Dimensions of Early Childhood, Vol 40 No. 2.
6. Vargas-Baron, E. (2015). Developing a National ECI System. UNICEF: Myanmar.
7. Heckman, J. J. and Masterov, D. V. (August 2006). The Productivity Argument for Investing in Young Children. Minneapolis, Minnesota: Early Childhood Research Collaborative.
8. Kilburn, M. R. and Karoly, L. A. (2008). The Economics of Early Childhood Policy: What the Dismal Science Has to Say about Investing in Children. Santa Monica, CA: Rand Corporation.
9. KPMG International (2014). Early childhood intervention – an overview of best practice. Government of Australia. Retrieved from:
http://www.communityservices.act.gov.au/__data/assets/pdf_file/0007/635695/Early-Intervention-Best-Practice.pdf
10. Muranick, M. J., 'Early intervention for children with disabilities: Current knowledge and future prospects', Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. Vol 18, 2004.
11. Shonkoff, J. and Phillips, J. (2000). From Neurons to Neighborhoods: the Science of Early Childhood Development. Washington, DC: National Academy Press.
12. UNESCO. (2006). 2007 Global Monitoring Report for Education for All, Strong Foundations: Early Childhood Care and Education. Paris, France: UNESCO.
13. U.S. Department of Health and Human Services (2009). Understanding the effects of maltreatment on brain development, Child Welfare Information Gateway. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
14. Lancet series on early child development (2016).
<http://www.thelancet.com/series/ECD2016>

လူမှုဝန်ထမ်းကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာန၊ UNICEF နှင့် The Leprosy Mission Myanmar တို့မှပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်သည့် ရှေးဦးအရွယ်ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးမှု အခြေအနေတိုင်းတာစစ်ဆေးမှုနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစနစ်ဖော်ဆောင်ရေးစီမံကိန်းမှ ထုတ်ဝေသည်။