

တရားမျှတမှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာများ

မြန်မာစကားပုံမှာ “မမှားသော ရှေ့နေ၊ မသေသော ဆေးသမား” ဆိုတဲ့ စကားပုံ တခုရှိပါတယ်။ ဒီစကားပုံ အစပြုခဲ့သူတွေဟာ ရှေ့နေတွေလား၊ ဆေးသမားတွေလား ဆိုတာကိုတော့ အတိအကျ မည်သူမျှ ပြောနိုင်မှာ မဟုတ်ပါ။ လူတွေက ကျန်းမာရေး အခက်အခဲတွေ ဖြစ်တဲ့အခါ ဆေးပညာရှင်တွေကို အားကိုးကြပါတယ်။ တရားရေးပြဿနာတွေ ဖြစ်တဲ့အခါ ရှေ့နေတွေကို အားကိုးကြပါတယ်။ သေရေး၊ ရှင်ရေး၊ ဘဝရေး ကိစ္စတွေမို့ ဆေးသမားတွေနဲ့ ရှေ့နေတွေဆိုရင် အလွန်လေးစား အားထားကြပါတယ်။ နောက်ဆုံး တချို့ ရပ်ကွက်လေးတွေမှာဆို ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း မသွားနိုင်လို့ လမ်းဘေး ကွမ်းယာဆိုင်လေးကနေ ဆေးဝယ်သောက်ကြရပါတယ်။ အဲဒီအခါကျရင် ဒီကွမ်းယာရောင်းသမားလေးက သိပ်မျက်နှာရတာပဲ။ ဝေးလံခေါင်ဖျားဒေသတွေမှာ ဒေါက်တာရမ်းကုတွေ ပေါ်ထွက်နေခြင်း၊ လုပ်စားလို့ ရနေခြင်းကလဲ ဒီသဘောပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ လူတွေက ဆေးသမားနဲ့ ရှေ့နေတွေကို ကယ်တင်ရှင်တွေလို့ သတ်မှတ်ယူဆထားကြပါတယ်။ ဒီတော့ တခုခု အမှားအယွင်းနဲ့ သေသွားတာ၊ တစုံတရာ ဆိုးကျိုးတွေ ဖြစ်သွားတာဆိုရင်လဲ “မမှားသောရှေ့နေ၊ မသေသော ဆေးသမား” ဆိုတာ မရှိပါဘူးလေ ဆိုပြီး ခွင့်လွှတ်လိုက်ကြတာပါပဲ။

ဒီအတွေးအခေါ်တွေက မြန်မာနိုင်ငံအပါအဝင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနောက်ကျနေတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ ဖြစ်ပေါ်နေတာလေးတွေပါ။ ဒီလိုနိုင်ငံတွေမှာ အစိုးရရဲ့ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု အားနည်းလေ့ရှိတယ်။ ကျန်းမာရေး မကောင်းလို့ ဆေးရုံကား လှမ်းခေါ်ဖို့ မရှိဘူး။ လှမ်းခေါ်ဖို့ တယ်လီဖုန်းစတဲ့ ဆက်သွယ်ရေး ကိရိယာတွေကိုတောင် လူတိုင်း မသုံးစွဲနိုင်ဘူး။ ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အာမခံလုပ်ငန်းတွေ မရှိဘူး။ အရေးပေါ်လာရင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ ဆရာဝန်တွေရှိတဲ့ နေရာတွေကို သွားကြရတယ်။ ဒီလိုသွားတာမှာလဲ ငွေကြေးကုန်ကျစရိတ် ပြဿနာနဲ့ ရင်ဆိုင်ကြရပြန်တယ်။ ဘယ်လိုအချိန်မှာ ဘယ်နေရာ၊ ဘယ်ဒေသတွေအတွက် ဘယ်သူက တာဝန်ရှိတယ်ဆိုတဲ့ အလုပ်တာဝန် ခွဲဝေသတ်မှတ်မှုတွေ မရှိတာကြောင့် နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနဲ့ ဆရာဝန်တွေဆီ ပြေးခေါ်ကြရတယ်။

တာဝန်သတ်မှတ်မှုမရှိတဲ့ အခါမှာကျတော့ လူနာဆီ လိုက်သွားမယ်၊ မလိုက်သွားဘူးဆိုတာက ဆေးပညာရှင်တွေရဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်တွေပေါ်မှာ မူတည်သလို ဖြစ်နေတယ်။ ဒီတော့ ဆေးပညာရှင်တွေရဲ့ တန်ဖိုးနဲ့ အခန်းကဏ္ဍက အရမ်းကြီးမားသယောင် ဖြစ်နေတယ်။

မြို့တွေပေါ်မှာ ဆေးရုံတွေသွားတဲ့ အခါကျတော့လဲ ပြည်သူ့ဆေးရုံတွေဆီ သွားမှာလား၊ အထူးကု ဆေးခန်းကြီးတွေဆီ သွားမှာလား ဆိုတာက ငွေကြေးနဲ့ တိုင်းတာပြီး ဆုံးဖြတ်ကြပြန်တယ်။ ပြည်သူ့ဆေးရုံတွေမှာ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ တွေ့ဆုံကုသခံရဖို့ကလဲ အခက်အခဲတွေ ရှိကြပြန်သေးတယ်။ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေ ရောက်လာပြီး လူနာတွေကို လှည့်လည်ကြည့်ရှုတယ် ဆိုပြန်တော့လဲ သူတို့တတွေ ပြန်သွားရင် သူနာပြုတွေက အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးတွေ လှည့်လည်စစ်ဆေးခ ဆိုတာကို လိုက်တောင်းကြပြန်သေးတယ်။ တခါ အထူးကုဆရာဝန်တွေအကြားက အပြိုင်အဆိုင် ပြဿနာတွေကလဲ ရှိသေးတယ်။ သားဖွားမီးယပ်အထူးကု နှစ်ယောက်ရှိတဲ့ ပြည်သူ့ဆေးရုံတခုမှာ အိုဂျီတွေ လူနာလုပြီး ကြားထဲက လူနာတွေ ဒုက္ခရောက်တာတွေလဲ ကြုံဖူးတွေ့ဖူးတယ်။ မိခင်လောင်းတွေက မွေးဖွားချိန် ဂရုစိုက်ဖို့ အိုဂျီတွေကို သူတို့ဆေးခန်းမှာ သွားအပ်ကြရတယ်။ ခွဲမွေးမယ်ဆိုရင်လဲ မွေးဖို့ အပ်ကြတယ်။ ဆေးပညာကျင့်ဝတ်အရ မခွဲသင့်တဲ့ လူနာတွေကို ခွဲတာ ကျင့်ဝတ်နဲ့ညီလား၊ မညီလားတော့ မသိဘူး။

ဒါပေမယ့် ပေဒင်ဆရာက ဒီအချိန်မွေးရင် ကောင်းမယ် တွက်ချက်ပေးလို့ဆိုပြီး အဲဒီအချိန်မွေးလို့ ရမလားဆိုပြီး အိုဂျီတွေကို အခါသွားပေးတဲ့ လူနာတွေလဲ ရှိသေးရဲ့။ ငွေကြေး အပေးအယူ ကိစ္စ တည့်သွားလို့ ခွဲပေးတဲ့ အိုဂျီတွေလဲ ရှိရဲ့။ ဒီလိုနဲ့ မွေးလူနာတွေ ဆေးရုံပေါ်ရောက်လာတဲ့အခါ ဒါက ပထမအိုဂျီ လူ၊ ဒါက ဒုတိယအိုဂျီလူနဲ့ ဖြစ်နေတော့တယ်။ ဆေးရုံရောက်လာရင်လဲ သူနာပြုတွေက ရိုးရိုးရောက်လာတဲ့ မွေးလူနာလား၊ ဘယ်မမ အိုဂျီရဲ့ မွေးလူနာလား ဆိုတာတွေ မေးကြရတယ်။ ဂျူနီယာဒေါက်တာလေးတွေ၊ ဆေးကျောင်းသားလေးတွေ၊ သားဖွားသင်တန်းသူတွေများ မမအိုဂျီရဲ့ လူနာတွေကို သွားမကိုင်လိုက်လေနဲ့။ မီးပွင့်တွေ တောက်သွားနိုင်တယ်။ တကယ်ဖြစ်သင့်တာက သားဖွားရ

လွယ်ကူသူတွေဆို သားဖွားဆရာမတွေက မွေးလိုက်ပြီး၊ တကယ်ခက်ခဲပြီး လိုအပ်တဲ့ ကျွမ်းကျင်မှု အထူးကုတွေက ကိုင်သင့်တယ် မဟုတ်လား။ ဒါပေမယ့် မြန်မာပြည်က မြို့ကြီး ဆေးရုံတွေမှာကတော့ အဲလိုပဲ ဖြစ်နေကြတယ်။ တခါတလေ အပ်ထားတဲ့ အိုဂျီက ပိုက်ဆံပိုရတဲ့ အထူးကုဆေးခန်းက လူနာကို ဦးစားပေးလိုက်လို့၊ ဒီဘက်ဆေးရုံမှာကလဲ ဆရာဝန်ငယ်လေးတွေက မမအိုဂျီလူနာကို မကိုင်ရဲလို့နဲ့ ပြဿနာတက်နေကြတာတွေလဲ ရှိသေးတယ်။

ဒီကြားထဲ “ကြက်တူရွေးတော်တော်၊ မယ်ဘော်က ခပ်ကဲကဲ” ဖြစ်နေတာတွေကလဲ ရှိတတ်တယ်။ “ကျွန်မသားလေးက၊ သမီးလေးက ဘယ်အိုဂျီနဲ့ မွေးတာလေ” ဆိုပြီး အပြိုင်အဆိုင်လုပ်ကြတာ။ ဒီအထဲမှာ ကျွန်မ မိဘတွေလဲ ပါပါတယ်။ ကျွန်မအမေကဆို “သမီးလေးကို မွေးတုန်းကလေ မမအိုဂျီ-----က မွေးပေးတာ။ သူက အင်္ဂလန်ပြန်လေ။ အမ်အာစီအိုဂျီ-----” ဆိုတာမျိုးတွေ လာပြောတတ်တာကလား။ ငယ်တုန်းကတော့ ဒီလိုပဲ နားထောင်တာပေါ့။ ကြီးလာတော့ ပြန်မေးမိလာတယ်။ “သမီးကိုမွေးတုန်းက normal delivery ပဲ မဟုတ်လား အမေ။ အိုဂျီနဲ့ မွေးမွေး၊ အရပ်တည်းက သားဖွားဆရာမနဲ့ပဲ မွေးမွေး၊ ဘယ်သူကပဲ မွေးပေးပေး သမီးလူ့လောကထဲ ရောက်လာအောင် ကူညီပေးခဲ့သူတယောက်ရဲ့ တန်ဖိုးက တူတူပဲ။ လူသားတယောက် ဖြစ်တည်လာမှန်း အဲဒီလူသားတယောက်ရဲ့ အနာဂတ်ကို ဘယ်သူမွေးပေးတယ်ဆိုတာက အဆုံးအဖြတ် ပေးနိုင်သလား” ဆိုတဲ့ မေးခွန်းကို ဒုတိယနှစ်ဆေးကျောင်းသူ ဘဝမှာ ကျွန်မမေ့မေ့ကို ပြန်မေးဖြစ်ခဲ့တယ်။

ဒီအချိန်ကာလတွေမှာတုန်းက “ဘယ်သူလုပ်တယ် လုပ်တာထက် အလုပ်ပြီးမြောက်မှုက အဓိက ကျတယ်ဆိုတာ၊ ဘယ်သူပြောတယ် ဆိုတာထက် ပြောတဲ့ စကားက အဓိက ကျတယ်” ဆိုတဲ့ ဒဿနကို ကျွန်မသိတတ် နားလည်နေခဲ့ပြီ။ စကားတစ်ခွန်းရဲ့ မှန်ကန်မှုကို လေ့လာသုံးသပ်ရာမှာ ဘယ်သူပြောတယ် ဆိုတာထက် ဒီစကားထဲက မှန်ကန်တဲ့ အချက်အလက် ဘယ်လောက်ပါမယ်၊ ခံစားချက်နဲ့ ပြောတာက ဘယ်လောက်ပါမယ်၊ သုံးသပ်ချက်က ဘယ်လောက်ပါမယ်၊ ရပ်တည်တဲ့ standpoint ၊ ဘက်လိုက်မှုရှိမရှိ ဆိုတာလေးတွေကို စဉ်းစားဖို့ အရင်သင့်တယ်။ ဆရာဝန်တွေ၊ ပါမောက္ခတွေ၊ ပညာတတ်တွေ ပြောတိုင်းလဲ

အမြဲ မမှန်နိုင်သလို တောင်းရမ်းစားသောက်နေရသူတွေ၊ ပညာမဲ့တွေက ပြောတာကို မမှန်နိုင်ဘူးလို့လဲ သုံးသပ်လို့ မရဘူး။ အရေးကြီးတာက မျှမျှတတ သုံးသပ်နိုင်ဖို့ပဲ။ ဒါကြောင့် တရားမျှတမှုဆိုတဲ့ စကားလုံးက လူ့လောကထဲမှာ ပေါ်ထွက်လာတာပဲ ဖြစ်တယ်။ အာဏာ၊ ပညာ၊ ဥစ္စာပစ္စည်းရှိသူတွေနဲ့ အာဏာမဲ့၊ ပညာမဲ့၊ ပစ္စည်းမဲ့တွေအကြားမှာ ပြဿနာတွေ ဖြစ်လာတဲ့အခါ မှန်ကန်တဲ့ တရားစီရင်ရေး စနစ် ဟာ အလွန်ပဲအရေးကြီးလှတယ်။ ကွာဟမှုတွေမှာ အသာစီးရသူတွေက အနိုင်မပိုင်းနိုင်ဖို့ တရားမျှတမှုနဲ့ စနစ်ကသာ ထိန်းချုပ်ပေးနိုင်မှာ ဖြစ်တယ်။

ဒီလိုတရားမျှတမှုနဲ့ ထိန်းချုပ်ပေးနိုင်တဲ့ စနစ်တွေ ရှိလာဖို့အတွက် တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ ဝန်ဆောင်မှု ဆိုတဲ့ စကားလုံးရဲ့ အခန်းကဏ္ဍကို တိုးမြှင့်လာကြတယ်။ ဥပမာ- ဆေးပညာရှင်တွေဆီမှာ ဆိုရင်လဲ မသေသော ဆေးသမားလို့ မျက်စိမှိတ်ကြွေးကြော်နေလို့ မရဘူး။ သူ့ရဲ့ အမှားကြောင့် မသေသင့်ပဲ သေတာဆိုရင် သူ့မှာ တာဝန်ရှိတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဆေးပညာရှင်တွေနဲ့ လူနာအကြားမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆိုတာ ရှိတဲ့အတွက်ပဲ ဖြစ်တယ်။ ဆေးပညာရှင်တွေဟာ ပြည်သူ့ဆေးရုံတွေမှာဆိုရင် အစိုးရဆီက လခ ယူထားတယ်။ အထူးကုဆေးရုံတွေမှာဆိုရင် အထူးကုဆေးရုံတွေက သတ်မှတ်တဲ့ ဈေးနှုန်းထဲကနေ ဝေစုကော်မရှင်ပြန်ယူထားတယ်။ ဝန်ဆောင်မှု ပေးရမယ့် လူနာတွေက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်အတွက် အစိုးရကို အခွန်ဆောင်ထားတယ်။ အထူးကုဆေးရုံမှာဆိုရင်လဲ ကျသင့်တဲ့ ငွေကို ရှင်းရတယ်။ ဒါကြောင့် ထိုက်တန်တဲ့ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို သူတို့မှာ တောင်းဆိုပိုင်ခွင့် ရှိတယ်။ အမှားအယွင်းဖြစ်လာရင် လုပ်ထုံးလုပ်နည်း နည်းလမ်းတွေအတိုင်း တိုင်တန်းအရေးယူစေမှု ပြုလုပ်ပိုင်ခွင့် ရှိတယ်။

ဒီလိုပဲ။ ပါမောက္ခနဲ့ ကျောင်းသားတွေမှာလဲ ပါမောက္ခက ကျောင်းသားတွေကို ပညာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးဖို့ တက္ကသိုလ်ကနေ လစာယူထားတယ်။ ကျောင်းသားတွေက ပညာရေးဝန်ဆောင်မှုအတွက် တက္ကသိုလ်ကို ဝန်ဆောင်ခ ပေးထားတယ်။ ဆရာတွေဘက်က လိုက်နာရမယ့် စည်းမျဉ်းတွေနဲ့ ကျောင်းသားတွေဘက်က လိုက်နာရမယ့် စည်းမျဉ်းတွေကို တက္ကသိုလ်က ချမှတ်ထားတယ်။ ကျောင်းသားက စည်းမျဉ်းတွေကို

ဖောက်ရင် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအရ အရေးယူရမယ်။ ဆရာဘက်က ဖောက်ဖျက်ရင်လဲ ကျောင်းသားက complaint တက်ရမယ်။ ဆရာမို့ ရိုသေလေးစားပါတယ်တွေ ဘာတွေနဲ့ တွေးခေါ်စရာ မလိုအပ်ဘူး။ တဦးနဲ့ တဦးပတ်သက်မှုဟာ အပေးအယူအနေနဲ့ ပတ်သက်မှုပဲ ဖြစ်တယ်။ ဒီလိုပဲ။ တခြားသက်ဆိုင်ရာ ရုံးဌာနတွေမှာလဲ ပြည်သူ့ဝန်ထမ်းဆိုတာ ပြည်သူလူထုကို ဝန်ဆောင်မှု ပေးရတာဖြစ်တယ်။ ပြည်သူလူထုဘက်ကနေလဲ ဒီလိုပြည်သူ့ဝန်ထမ်းတွေရဲ့ လုပ်ခ လစာတွေအတွက် အခွန်ပေးဆောင်မှုတွေ ရှိတယ်။ နိုင်ငံတော်ရဲ့ စီးပွားရေးမှာ တဘက်တလမ်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်ထားမှုတွေ ရှိတယ်။ ဝန်ထမ်းတွေဘက်ကလဲ ပြည်သူလူထုကို ဝန်ဆောင်ပေးဖို့ လုပ်ခလစာတွေ ယူထားတယ်။ ဒီအတွက် ဝန်ဆောင်မှု မလွဲမသွေ ပေးရမယ်။ ဒီလိုပဲ။ ရဲတပ်ဖွဲ့ဆိုရင်လဲ ဒီအတိုင်းပဲ။ တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး တာဝန်ယူထားတယ်။ ဒီအတွက် ဒီဝန်ဆောင်မှုကို တာဝန်ကျပြန်ရမယ်။ ဆရာဝန်မို့ ဆေးပညာ တတ်တယ်ဆိုပြီး ပြည်သူကို မတရားလုပ်ခွင့် မရှိစေရဘူး။ အစိုးရခေါင်းဆောင်မို့ ဥပဒေမဲ့ လုပ်ခွင့်မရှိစေရဘူး။ ဝန်ထမ်းမို့ အရာရှိမို့ဆိုပြီး အာဏာပြုမှု မရှိစေရဘူး။ ရှေ့နေမို့ဆိုပြီး အမှုသည်ကို လိမ်ညာအကျိုးယုတ်စေမှု မရှိစေရဘူး။ တရားသူကြီးမို့ဆိုပြီး မမှန်မကန် အမိန့်ချလိုမရဘူး။ ဒီလိုတွေ လုပ်လာရင်လဲ ပြည်သူလူထုမှာ မတရားမှုကို ခေါင်းငုံ့မခံပဲ ကိုင်စွဲထားနိုင်တဲ့ တရားမျှတမှုဆိုရာ လုပ်နည်း လုပ်ဟန်တွေ ရှိရမယ်။ ဒါဟာ တိုးတက်တဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ ထွက်ပေါ်နေတဲ့ တရားမျှတမှုနဲ့ ဝန်ဆောင်မှုဆိုရာ သဘောတရားတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ကျွန်မတို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဝန်ဆောင်မှုဆိုရာ သဘောတရားတွေ ပြောင်းပြန်ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်နေသရွေ့ ပြဿနာတွေဟာ တက်နေဦးမှာပဲ ဖြစ်တယ်။ နိုင်ငံတော်ကာကွယ်ရေး ဝန်ဆောင်မှုကို ပြည်သူလူထုထံ ပေးရမယ့် တပ်မတော်က နိုင်ငံတော်အာဏာကို ယူထားတယ်။ ဝန်ဆောင်မှု ပေးရမယ့်သူတွေက အုပ်ချုပ်သူတွေ ဆိုပြီး ဥပဒေအထက်မှာ နေကြတယ်။ မတရားမှုတွေ ပြုလုပ်ကြတယ်။ စစ်အရာရှိဦးထုပ်ကို ကားပေါ် တင်ထားရင် မီးပွိုင့်နီဖြတ်မောင်းလဲ မော်တော်ပီကယ်က မတားရဲဘူး။ ဘယ်လောက်အခြေအနေဆိုးနေပြီလဲ ဆိုရင် စစ်ဗိုလ်ကို လူမိုက်ငှားတဲ့ အဆင့်အထိ ရောက်နေပြီဖြစ်တယ်။ စီးပွားရေးအရ စာချုပ်ချုပ်ရင် သက်သေဆိုပြီး စစ်ဗိုလ်တွေ ခေါ်လာကြတာတွေ ရှိသေးတယ်။

စီးပွားရေးလုပ်ငန်းကြီးတွေကို အာဏာရှင်နဲ့ နီးစပ်သူတွေကသာ လက်ဝါးကြီး အုပ်ထားကြတယ်။ ရာဇဝတ်မှုတွေမှာတောင် ပါဝင်ပတ်သက်သူတွေဟာ အာဏာရှင်နဲ့ နီးစပ်ပတ်သက်ရင် ဥပဒေဘက်တော် သား တွေက စကားတောင်မဟာရဲကြဘူး။

တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး ဝန်ဆောင်ပေးရတဲ့ ပြည်သူ့ရဲတွေ၊ တရားရုံးတွေကလဲ ဒီအတိုင်းပဲ။ ကိုလိုနီခေတ်တုန်းကလဲ ပုလိပ်အဖွဲ့ကို ဆိုရင် ပုလိပ်ရောဂါဆိုးနဲ့တောင် နှိုင်းယှဉ်ကြတယ်။ “ရုံးရောက်၊ ဂတ်ရောက် မဖြစ်ချင်ဘူး” ဆိုတဲ့ စကားတွေက အဲဒီခေတ်ကတည်းက ပေါ်ထွက်လာတာတွေ ဖြစ်တယ်။ ဒါပေမယ့် ကိုယ့်မင်းကိုယ်ချင်းခေတ် ရောက်တော့လဲ ဒါတွေက မပျောက်သွားဘူး။ တကယ်ကတော့ ရုံးတွေ၊ ဂတ်တွေဟာ ပြည်သူတွေကို အမှန်တကယ် ဝန်ဆောင်မှု ပေးနေရင်၊ တရားမျှတမှု ဆောင်ကျဉ်းပေးနေရင် အမှန်တရားကို လက်ကိုင်ပြုထားသူတွေအတွက် ကြောက်စရာ လန့်စရာ မဟုတ်ဘူး။ အမှန်တရားအတွက် ရင်ဆိုင်ရဲရမှာပဲ ဖြစ်တယ်။ ရဲတွေ၊ စစ်တပ်တွေတင်မကပဲ ပြည်သူ့ဝန်ထမ်းလောကမှာကလဲ ပြဿနာက အဖုံဖုံ ဖြစ်နေပြန်တယ်။ ပြည်သူ့ဝန်ထမ်းဆိုတာ ပြည်သူလူထုကို သက်ဆိုင်တဲ့ ဝန်ဆောင်မှုကို ပေးဖို့ တာဝန်ရှိသူတွေဖြစ်တယ်။ အိုးအိမ်ငှာနက အမှန်တကယ် လိုအပ်နေသူတွေဆီ အိုးအိမ်တွေ ရောက်သွားအောင် စီမံပေးရမယ်။ အခွန်ရုံးက မှန်ကန်တဲ့ အခွန်နှုန်းထားတွက်ချက်မှုကို လူထုဆီ ပံ့ပိုးပေးရမယ်။ ရပ်ကွက်ကောင်စီ၊ မြို့နယ်ကောင်စီ တွေက သတ်မှတ်ထားတဲ့ ဝန်ဆောင်မှုတွေကို စနစ်တကျ ထမ်းဆောင်ရမယ်။ လူထုက တလေးတစားဆက်ဆံရမယ်။ ရပ်ကွက်အုပ်ချုပ်ရေး တာဝန်ရှိသူဆိုတာ ရပ်ရွာလူကြီးဆိုပြီး ရပ်ရွာက ကိုးကွယ်ထားရမယ့် လူမဟုတ်ဘူး။ ရပ်ကွက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အုပ်ချုပ်ရေး၊ ငြိမ်းချမ်းရေးကို တာဝန်ထမ်းဆောင်ရမယ့် သူတွေသာဖြစ်တယ်။ ရုံးတွေသွားရင် ပြည်သူလူထုက ဝန်ထမ်းတွေကို ကြောက်ရွံ့ရှိသေပြနေစရာ မလိုအပ်ဘူး။ နိုင်ငံသူနိုင်ငံသား တွေဖြစ်တဲ့အတွက် ခံစားထိုက်တဲ့ နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးကို ခံစားခွင့်ရှိတယ်။ ဝန်ဆောင်မှုကို တောင်းဆိုပိုင်ခွင့်ရှိတယ်။ ဒါပေမယ့်လဲ ခက်တာကတော့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဒါတွေက ပြောင်းပြန်ဖြစ်နေတယ်။ ဝန်ဆောင်မှုပေးရမယ့် လူတွေကို ဝန်ဆောင်မှု ရပိုင်ခွင့် ရှိသူတွေက “ဆရာရယ်။ ဒါလေးပြီးအောင် လုပ်ပေးပါနော်။ ဒါက ဆရာ့အတွက် လက်ဘရည်ဖိုး” ဆိုပြီး တောင်းတောင်းပန်ပန် ပြောနေကြရပြန်တယ်။

စည်ပင်သာယာကိစ္စတွေလဲ ဒီအတိုင်းပဲ။ အမှန်က သက်ဆိုင်ရာ ဌာနတွေက ဒါအတွက် အခွန်ကောက်ပြီးရင် စည်ပင်ကလဲ သူတို့လုပ်ရမယ့် တာဝန်ကို ကျေပွန်အောင် လုပ်ဖို့ပဲ ရှိတယ်။ ဒီအထဲမှာမှ တာဝန်မကျေပဲ အမှိုက်ပုံတွေ ဖြစ်လာရင် စည်ပင်က လူတွေကို လက်ဖက်ရည်ဖိုးပေးပြီး ခေါ်ရှင်းခိုင်းရတယ် ဆိုတာကလဲ ရှိသေးတယ်။ စည်ပင်ဘက်ကလဲ လူတွေ အမှိုက်ကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်အောင် ပညာပေးရမယ်။ ပညာပေးလို့မှ မလိုက်နာရင် အရေးယူရမယ်။ ကိုယ့်တာဝန်ကိုယ်ကျေအောင် လုပ်ရမယ်။ နောက်ဆုံး မဆီမဆိုင် ကိုယ်ထူကိုယ်ထ စနစ်ဆိုပြီး အမှိုက်သန့်ရှင်းရေး ပွဲတွေ လုပ်တာက ရှိသေးတယ်။ မရှုပ်တဲ့ အလုပ်ကို အလကားနေရင်း ရှုပ်နေကြတယ်။ တကယ်က သူ့တာဝန်၊ ကိုယ့်တာဝန် ကျေပြီးရင် အပိုအလုပ်တွေ ဘာမှ လုပ်စရာ မလိုအပ်ဘူး။

ဒီလိုပဲ။ ကျောင်းဆရာ၊ ဆရာမဆိုတာကလဲ သူ့ရဲ့ သက်ဆိုင်ရာ ကျောင်းမှာ ကျောင်းသားတွေကို ပညာရေး ဝန်ဆောင်မှု အပြည့်အဝ ပေးရမယ်။ ဒါဟာ တာဝန်တရပ်သာ ဖြစ်တယ်။ ကျောင်းမှာ ပညာရေး ဝန်ဆောင်မှု အပြည့်အဝပေးပြီး ပြင်ပအချိန်မှာ ကျူရှင်သင်တာမျိုးက မြန်မာပြည်ရဲ့ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေအရ လက်ခံပေးလို့ ရပေမယ့် ကျောင်းမှာ စာကောင်းကောင်း မသင်ပဲ ကျူရှင်မှာမှ ကောင်းကောင်းသင်တာတွေ၊ ကျူရှင်မတက်တဲ့ ကျောင်းသားကို အတန်းထဲမှာ ငြိုငြင်တာတွေ၊ ကျူရှင်မှာ မေးခွန်းကြိုထုတ် ပေးတာကကျတော့ ကျောင်းမှာ ယူထားတဲ့ တာဝန်မကျေတာပဲဖြစ်တယ်။ ဆရာကောင်းတာတွေ၊ မကောင်းတာတွေ၊ ကျင့်ဝတ်တွေကို ပြောနေတာ မဟုတ်ဘူး။ တာဝန်ယူမှုနဲ့ တာဝန်ကျေပွန်မှုကို ဆိုလိုနေတာပဲ ဖြစ်တယ်။ ဒီလခလောက်နဲ့ လောက်မှ မလောက်တာ လို့ ပြောစရာရှိတယ်။ မြန်မာပြည်ရဲ့ စီးပွားရေး အခြေအနေအရ ဒါက အမှန်တရားပဲ။ ဒီလိုဆို ဒီလခနဲ့ အလုပ်ကို မလုပ်ပဲ ပြင်ပမှာ ကျူရှင်သင်စားလို့လဲ ဖြစ်နိုင်တာပဲ။ ဒီအလုပ်ကို လက်ခံပြီး လုပ်တယ်ဆိုရင်တော့ ဒီအလုပ်ရဲ့ တာဝန်ကို ကျေမြှန်ရမှာပဲ ဖြစ်တယ်။ ကျွန်မတို့ မြန်မာပြည်မှာက ဒီလိုဝန်ဆောင်မှု သဘောတရားတွေက ပြောင်းပြန်ဖြစ်နေတယ်။ ဆရာသမားဆိုတော့ မှားတာတွေ လုပ်နေမှန်းသိတဲ့ မိဘတွေကလဲ မပြောရဲကြဘူး။ ကျောင်းသားတွေကလဲ မဝေဖန်ရဲကြဘူး။ အမှန်ကတော့ ဒီကျောင်းကပေးတဲ့ ဝန်ဆောင်မှုကို

လာယူတာဖြစ်တဲ့အတွက် ကျောင်းက ပေးအပ်မယ်ဆိုတဲ့ ဝန်ဆောင်မှု အပြည့်အဝ မရရင် complaint တက်ပိုင်ခွင့် ရှိကိုရှိတယ်။

တက္ကသိုလ်၊ ကောလိပ်မှာလဲ ဒီအတိုင်းပဲ။ ကျွန်မတို့ လက်ထက်မှာတုန်းက ပြောင်ကြီးကို ကျူရှင်မှာ မေးခွန်းတွေ အောက်ပေး၊ အဖြေတွေ အောက်ပေး၊ စာမေးပွဲနီးလာတော့ အုပ်စုလေးတွေ ဖွဲ့ပြီး ရွှေဆွဲကြီးကန်တော့ခိုင်းတဲ့ ဆရာမတွေပါ တွေ့ဖူးတယ်။ ရွှေဆွဲကြီးတောင် ဘယ်ဆိုင်က ဆွဲကြီးမှ ဆိုတာကလဲ ပါသေးတယ်။ ဒီကိစ္စ မေမေ့ကို ပြန်ပြောတော့ "ထားလိုက်ပါ သမီးရယ်။ ဆရာဆိုတာ မပြစ်မှားကောင်းဘူး" တဲ့။ ကျွန်မက ဆရာဆိုတာကို ပြစ်မှားတာ မဟုတ်ဘူး။ ဆရာဆိုတာနဲ့ပဲ သူ့လုပ်ရပ်မှန်သမျှ မှန်တယ်လို့ ထောက်ခံနေစရာ မလိုအပ်ဘူး။ သူပြောသမျှ အမှန်တွေလို့ ခေါင်းညိတ်နေစရာ မလိုအပ်ဘူး။ ဒီကျောင်းကို သွားတက်မှုမှာ ကျွန်မဘက်က အချိန်၊ အားထုတ်မှုနဲ့ ငွေကုန်တယ်။ ဒါက ကျွန်မလိုချင်တဲ့ ပညာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို ရဖို့ဖြစ်တယ်။ ပညာဆိုတာကို တတ်ဖို့ဖြစ်တယ်။ စာမေးပွဲ အောင်ဖို့ မဟုတ်ဘူး။ ဒီအတွက် ကျွန်မနဲ့ ကျောင်းနဲ့အကြားမှာ ပညာဝန်ဆောင်မှု အပေးအယူ contract ရှိတယ်။ ကျောင်းက ဒီလိုဝန်ဆောင်မှုပေးမယ်ဆိုပြီး ကျွန်မဆီက ငွေယူထားတယ်။ အချိန်တောင်းထားတယ်။ ဒီငွေတွေရယ်၊ နိုင်ငံတော်က ချမှတ်ထားတဲ့ ပညာရေးဘတ်ဂျက်ရယ်ကနေ ကျောင်းလည်ပတ်တယ်။ ဆရာတွေကို ပညာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရမယ်ဆိုပြီး နိုင်ငံတော်နဲ့ ကျောင်းက ခန့်ထားတယ်။ ဒီတော့ ဆရာတွေကလဲ လိုအပ်တဲ့ တာဝန်ကျပြန်မှ ရှိရမယ်။ ဒါကို ကျွန်မမိခင်ကို ကျွန်မပြန်ပြောဖြစ်ခဲ့တယ်။

ဆေးပညာရှင်နဲ့ လူနာအကြားမှာကလဲ ဒီအတိုင်းပဲ ဖြစ်တယ်။ ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ သဘောတရားတွေက ပြောင်းပြန်ဖြစ်နေတယ်။ အမှန်က ကျန်းမာရေးအခွင့်အလမ်းဆိုတာ လူတိုင်း ခံစားခွင့်ရှိတဲ့ မွေးရာပါ အခွင့်အလမ်းပဲဖြစ်တယ်။ ဒါပေမယ့် နိုင်ငံတော်က ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို အပြည့်အဝ မပေးနိုင်ဘူး။ နိုင်ငံတွေမှာ လူထုက အစိုးရကို အခွန်ပေးပြီး အခွန်ငွေကနေ ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်ချပြီး အခမဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပြုတာတွေတို့၊ ကျန်းမာရေးအာမခံလုပ်ငန်းတွေကို လူတွေက ပိုက်ဆံပေးရပြီး

ကျန်းမာရေးမကောင်းတဲ့အခါ ကုန်ကျစရိတ်ကို အာမခံလုပ်ငန်းတွေက ပြန်ပေးတာတို့ ဆိုပြီး ပုံသဏ္ဍာန်အမျိုးမျိုးရှိတယ်။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် ဆေးပညာရှင်တွေနဲ့ ဆေးကုသခံသူတွေအကြားမှာ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု contract ရှိတယ်။ လူတွေသေတိုင်းလဲ ဆေးပညာရှင် အမှားလို့ ပြောလို့ မရနိုင်သလို၊ လူတွေ ရှင်သွားတိုင်းလဲ ဆေးပညာရှင်က အသက်ကယ်တာလို့ချည်းပဲ ပြောနေလို့မရဘူး။ ကျွန်မအမေမှာ သူကျင်လည်ခဲ့ရတဲ့ အသိုင်းအဝိုင်းကြောင့် တခါတရံမှာ ကြက်တူရွေးကတော်တော် မယ်ဘော်ကဲကဲ ကိစ္စလေးတွေ ရှိပေမယ့် ကျွန်မ နှစ်သက်တဲ့ အကျင့်လေးတွေ တချို့လဲ ရှိတယ်။ အဲဒါကတော့ ညသန်းခေါင်အချိန်တွေမှ မြို့အနီးတဝိုက်က ရွာတွေကနေ လူနာလာခေါ်ရင်လဲ အဝတ်ကောက်လဲပြီး လိုက်တတ်တဲ့အကျင့်၊ သူအင်မတန် နှစ်သက်တဲ့ ဒေါက်မြင့်ဖိနပ်လေးတွေ စီးလို့ မရလို့ ဖိနပ်ကိုင်ပြီးသွားရလဲ လူနာအတွက်ဆိုရင် ဖိနပ်ကိုင်ပြီး ခြေဖဝါးချည်းသွားရလဲ သွားတဲ့အကျင့်နဲ့ သူ့ကိုယ်သူ ကျေးဇူးရှင်အဖြစ် မသတ်မှတ်တတ်တဲ့ အကျင့်ပဲ။ ဆရာဝန်တယောက်အနေနဲ့ သူလုပ်သင့်တယ်လို့ ထင်တာကို ဘာမျှော်ကိုးမှမှမရှိပဲ သူလုပ်ပေးတာဖြစ်တယ်လို့ သူ့အမြဲတမ်း ပြောလေ့ရှိတယ်။ မှတ်မှတ်ရရ ရွာတရွာက လူနာမိသားစုက အသက်သခင် ကျေးဇူးရှင်ပါဆိုပြီး ငှက်ပျောခိုင်ကြီး တခိုင်ကိုချ၊ ဆန်လေးပြည်လောက် အိတ်လေးဆွဲပြီး လာကန်တော့တယ် ဆိုတုန်းက ပြန်ပြောတဲ့စကား။ “ကျွန်မတို့ ဆရာဝန်တွေကို အသက်သခင်ကျေးဇူးရှင်တွေလို့ သတ်မှတ်လို့ မရဘူးလေ။ အဲလိုသာ သတ်မှတ်စတမ်းဆို ဆေးရုံမှာ သေတဲ့ လူနာတောင် ရှိပါဦးမလား။ လူနာရဲ့ကံရယ်၊ အချိန်မီလာခေါ်ပေးတဲ့ ဦးလေးတို့ မိသားစုရယ်၊ ကျွန်မရဲ့ ဆေးပညာအတတ်ရယ် ပေါင်းစပ်သွားလို့ပါ။ ဒေါ်ဒေါ် ကျွန်မကို ကျေးဇူးတင်မနေနဲ့။ မိသားစုကို ကျေးဇူးတင်” တဲ့။ ကျွန်မမှာ ကျွန်မအမေကို တစ်စုံစီမံ ကြည့်ပြီး ချစ်လိုက်ရတာ မပြောပါနဲ့တော့။ သူ့အမှန်ကို ဆိုတယ်လေ။ ကျေးဇူးရှင်ဖြစ်ရ နည်းလား ဆိုပြီး ကျေးဇူးမတင်တင်အောင် ထိုင်ပြောနေတာမှ မဟုတ်တာပဲ။

ကျွန်မအဖေနဲ့ကျတော့ ဒီလိုကိစ္စနဲ့ပဲ ပတ်သက်ပြီး စိတ်အခန့်မသင့် ဖြစ်ကြရဖူးတယ်။ ဆေးပညာ ကိစ္စနဲ့တော့ မဟုတ်ဘူး။ ဒီကျေးဇူးရှင် ဆိုတဲ့ ကိစ္စနဲ့။ တရက်တော့ ကျွန်မက အဖေဆီ သွားတွေ့ဖြစ်တယ်။ အဲဒီမှာ လူတစ်စုက သူ့ကို ကန်တော့နေကြတယ်။ ကျွန်မအရွယ်ကောင်မလေး တယောက်က ဘာဘာလို့

ခေါ်လို့။ မဆီမဆိုင် လက်အောက်မှာ တကယ်အလုပ်လုပ်သူလဲ မဟုတ်ပဲ တကယ် အလုပ်လုပ်နေသူရဲ့ ဇနီးကလဲ "ကျွန်မတို့ဆီမှာ အစ်ကိုကြီးရဲ့ ကျေးဇူးတွေက အများကြီးပါ" ဆိုပြီး အပေါ်ယံက သကာရည်လောင်း၊ စိတ်ထဲက မပါတဲ့ မျက်နှာကြီးနဲ့ အပြောကောင်းလို့။ အဖေကလဲ မိန့်မိန့်ကြီး ထိုင်လို့။ ကျေးဇူးရှင်ကြီးအဖြစ် သြပါဒတွေ ခြွေနေလိုက်တာ။ တယောက်က တယောက်ထက် ရာထူးပိုကြီးတာ၊ အရင်စောမွေးလို့ လုပ်ငန်းအတွေ့အကြုံများတာနဲ့ပဲ ကိုယ့်အရည်အချင်းနဲ့ ကိုယ် သက်ဆိုင်တဲ့ အလုပ်လုပ်နေတဲ့အပေါ်မှာ သွားကန်တော့နေစရာ လိုအပ်သလား။ "အသက်တရက်တမနက် ကြီးလို့ ကန်တော့ရမယ်" လို့ တွင်တွင်ကြီး လူကြားကောင်းအောင် ပြောနေသူတွေက လမ်းဘေးမှာ တောင်းစားနေတဲ့ အဖိုးအိုကြီးတွေ၊ သချိုင်းက သုဘရာဇာအိုကြီးတွေကို ဘယ်နှစ်ခေါက်များ သွားထိုင်ကန်တော့ကြဖူးလဲ။ အသက်ကြီးရင် ကန်တော့ရမယ် ဆိုတာက ကိုယ့်အတွက် အကျိုးကျေးဇူးပြုပေးနေတဲ့ အသက်ကြီးသူတွေအတွက်ပဲလား။ ဒါဆိုလဲ အသက်ကြီးလို့ ကန်တော့တာ မဟုတ်ပဲ ကိုယ့်အတွက် အကျိုးပြုနေလို့ ကန်တော့တယ်လို့ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ဆိုလိုက်ရင် ဘာဖြစ်သွားမှာလဲ။ ဒီနေရာမှာ ကန်တော့ခံသူကလဲ စဉ်းစားစရာရှိတာက ကိုယ်က ကိုယ့်လုပ်သက်နဲ့ ကိုယ် အတွေ့အကြုံနဲ့ အဆက်အသွယ်နဲ့ စီမံခန့်ခွဲရေးရာထူးရနေလို့ ဒီရာထူးနဲ့ ဆိုင်တဲ့ တာဝန်ကို လုပ်နေတာ၊ ကိုယ်စီမံခန့်ခွဲနေရသူတွေကလဲ သူတို့ရဲ့ အရည်အချင်းနဲ့ အလုပ်အကိုင်နဲ့ ဆိုင်တဲ့ တာဝန်ကို ထမ်းဆောင်နေတာ။ ဘာဆိုလို့ ရာထူးကြီးတာနဲ့ အကန်တော့ခံပြီး ကျေးဇူးရှင် သတ်မှတ်ခံချင် နေကြရတာလဲ။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် ဘယ်ခေတ်ဘယ်အခါက စခွဲမှန်းမသိတဲ့ ဒီထုံးတမ်းစဉ်လာကြီးကတော့ မြန်မာတွေဆီမှာ အရိုးကို စွဲလို့။ နောက်ဆုံး နဂတ၊ နအဖ ခေါင်းဆောင်တွေတောင် ဘယ်သွားသွား ဘယ်လာလာ အကန်တော့ ခံပွဲတွေ လုပ်ကုန်ကြပါရောလား။

ကိုယ့်ဟာကို လေးစားစရာတွေလို့ ကန်တော့ချင်လွန်းလို့ ကန်တော့တာ၊ ကျေးဇူးရှင်သတ်မှတ်တာတွေကို မလုပ်သင့်ဘူးလို့ ဆိုလိုနေတာမဟုတ်ပါ။ စိတ်ထဲက မပါပဲ အစဉ်အလာအရ လုပ်နေကြတာတွေကတော့ ကြာလာရင် လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွက် ကောင်းလှတာတော့ မဟုတ်။ အကျိုးလိုလို၊ ညောင်ရေလောင်းတာတွေ သိပ်များလာပြီး၊ ရာထူးတက်လမ်းအခွင့်အလမ်းတွေဟာ အရည်အချင်းပေါ်

မူတည်တာ မဟုတ်ပဲ အထက်လူကြီးပေါ် မူတည်တာတွေ ဖြစ်လာတတ်တယ်။ အဲဒီအခါ နိုင်ငံတော်ရဲ့ ထုတ်လုပ်မှုစွမ်းအားကို ထိခိုက်တယ်။ လူတွေရဲ့ ကိုယ်ကျင့်တရားတွေ ပျက်စီးလာတတ်တယ်။ ငယ်စဉ်ကာလမှာလဲ ဆရာ၊ ဆရာမတွေကို လက်ဆောင်ပဏ္ဍာပေး ကန်တော့၊ အလုပ်လုပ်စဉ်ကာလမှာ အထက်လူကြီးတွေကို တံစိုးလက်ဆောင်ပေး ကန်တော့နဲ့ စစ်မှန်တဲ့ အရိုအသေပေးမှုမဟုတ်ပဲ အခွင့်အရေး ရလိုမျိုးနဲ့ အရိုအသေ ပေးချင်ယောင်ဆောင်တဲ့ လူတွေ ပါဝင်ရုန်းကန်လှုပ်ရှားနေတဲ့ လူ့အဖွဲ့အစည်းရဲ့ အနာဂတ်ဟာ အပေါင်းလက္ခဏာ ဖြစ်လာမှာ မဟုတ်တာတော့ အသေအချာပဲ။

ဆေးပညာရှင်တွေနဲ့ ကျေးဇူးရှင် ကဏ္ဍအကြောင်း ပြန်ဆက်ကြရအောင်ပါ။ နိုင်ငံတော်က ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အပြည့်အဝ ပေးတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ လူနာတွေ ကျန်းမာရေး ပြန်ကောင်းလာတယ်ဆိုတာမှာ ကျေးဇူးရှင်တွေက အများကြီးပဲ ဖြစ်တယ်။ နိုင်ငံတော်ကျန်းမာရေးစနစ်၊ အခွန်ထမ်းပြည်သူလူထု၊ ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်ခွဲဝေမှုပုံစံ၊ အရေးပေါ် တယ်လီဖုန်း အော်ပရေတာ၊ အရေးပေါ်ဖုန်းကို ကိုယ်တိုင်ဖုန်းဆက်တာ မဟုတ်ရင် ဆက်ခေါ်ပေးတဲ့ မိသားစုဝင်၊ သူငယ်ချင်း၊ တက်စီနဲ့ သွားတာဆိုရင် တက်စီမောင်းသူ၊ ဘတ်စ်နဲ့ သွားရင် ဘတ်စ်မောင်းသူ၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမှာ ပါဝင်လုပ်ဆောင်တဲ့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမ၊ ဓာတ်ခွဲပညာရှင်၊ ဆေးရုံသန့်ရှင်းရေးသမား၊ ဆေးဝါးပြည့်စုံမှု၊ ဆေးဝါးတွေ ဆေးရုံမှာ အဆင်သင့်ဖြစ်နေအောင် ထုတ်ပေးတဲ့ ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းတွေ၊ ဆေးစတိုးခန်းနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ တာဝန်ရှိသူတွေ၊ ဘယ်လိုရောဂါကို ဘယ်လိုဆေးဝါးနဲ့ ကုသသင့်တယ်ဆိုတာ တီထွင်ပေးခဲ့တဲ့ ဆေးပညာရှင်ကြီးတွေ၊ ဒီဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေကို မွေးထုတ်ပေးခဲ့တဲ့ တက္ကသိုလ်၊ ကောလိပ်တွေက ဆရာတွေ၊ ဆေးပညာစာအုပ်ရေးသားခဲ့သူတွေ တသီသတန်းကြီးပဲ ဖြစ်တယ်။ အားလုံးက ကိုယ်ထမ်းဆောင်ရမယ့် တာဝန်တွေကို မှန်မှန်ကန်ကန် ထမ်းဆောင်နေကြလို့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ယန္တရားကြီး ကောင်းကောင်းမွန်မွန် လည်ပတ်နေတာသာဖြစ်တယ်။ တဦးတယောက်တည်းရဲ့ စွမ်းအားတွေကြောင့် မဟုတ်ဘူး။ ဒီယန္တရားထဲ ပါသူတွေအားလုံးဟာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုကို ပေးနေကြသူတွေဖြစ်တယ်။ ကိုယ်တိုင်ကလဲ လူတယောက်အနေနဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ခံစားခွင့်ရှိတယ်။ အခွန်ထမ်းပြည်သူ

တယောက်အနေနဲ့ ကိုယ်နဲ့ ထိုက်သင့်တဲ့ ဝန်ဆောင်မှုကို ရသင့်တဲ့အတွက် ဒီဝန်ဆောင်မှုရဲ့ စားသုံးသူ ဖြစ်လာတာဖြစ်တယ်။ နိုင်ငံတော်က တာဝန်ယူတဲ့ ဆေးရုံတွေမှာ မဟုတ်ပဲ တခြားပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းမှာဆို ပိုရှင်းတယ်။ ဒါက ဈေးဝယ်သလိုပဲဖြစ်တယ်။ ကိုယ်က ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆိုတဲ့ ကုန်ပစ္စည်းလိုချင်တယ်။ ဒီအတွက် ငွေပေးတယ်။ ဆရာဝန်တွေ၊ ဆရာမတွေဘက်က ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ကုန်ပစ္စည်းကို ရောင်းတယ်။ ဝန်ဆောင်မှုဆိုတာက ကိုင်တွယ်လို့ရတဲ့ အကောင်အထည်ပြု မဟုတ်တဲ့အတွက် မကြိုက်လို့ ဆိုပြီး ပြန်လဲလို့မရဘူး။ ဒါပေမယ့် ဝန်ဆောင်မှု မကောင်းရင်တော့ စားသုံးသူတယောက်အနေနဲ့ Complaint တက်ခွင့်ရှိရမယ်၊ လျော်ကြေး တောင်းခွင့်ရှိရမယ်၊ ထိခိုက်နစ်နာမှုရှိရင် တရားဥပဒေနဲ့အညီ ဖြေရှင်းခွင့်ရှိရမယ်။

စားသောက်ဆိုင်တစ်ခုမှ စားပွဲထိုးရဲ့ ဝန်ဆောင်မှုကို မကျေနပ်တဲ့အခါ ဆိုင်မန်နေဂျာကို တိုင်တန်းကြတယ်။ ရုံးငှာဆိုင်ရာတစ်ခုမှာ ဝန်ထမ်းရဲ့ ဝန်ဆောင်မှုကို မကျေနပ်တဲ့အခါ သက်ဆိုင်ရာ ဌာနရဲ့ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနဲ့အညီ တိုင်တန်းမှု ပြုရမယ်။ ကျောင်းဆရာမရဲ့ Professional Misconduct ကို သက်ဆိုင်ရာ ပညာရေးဌာနတွေဆီ တိုင်ရမယ်။ ပြည်သူ့ဆေးရုံမှာဆိုရင်လဲ ဆေးရုံအကြီးအကဲကို တိုင်တန်းရမယ်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနကို တိုင်တန်းရမယ်။ စုံစမ်းရေး ကော်မရှင်ဖွဲ့ပြီး စစ်ဆေးရမယ်။ လိုအပ်သလို အရေးယူတာတွေ လုပ်ရမယ်။ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံမှာဆိုရင်လဲ သက်ဆိုင်ရာ ဆေးပညာရှင်တွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး တရားဝင်တိုင်ကြားမှုပြုလုပ်ရမယ်။ ပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံက စုံစမ်းရေးဘုတ်အဖွဲ့ဖွဲ့ပြီး စစ်ဆေးမှုလုပ်ဖို့လိုတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ လူနာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဆေးပညာရှင်ရဲ့ ညံ့ဖျင်းမှု၊ မတော်တဆဖြစ်မှုကြောင့် ထိခိုက်နစ်နာမှုရှိတယ်ဆိုရင် ဒီလူနာကို ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးတာက ပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံဖြစ်လို့ပဲ။ ဆေးရုံနဲ့ လူနာအကြားမှာ ဝန်ဆောင်မှု contract ရှိတယ်။ ဆေးရုံနဲ့ ဆေးပညာရှင်အကြားမှာလဲ အလုပ်ခန့်ထားမှုနဲ့ ဆိုင်တဲ့ contract ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ကော်မရှင်စား contract ပဲဖြစ်ဖြစ် ရှိတယ်။ ဒါကို ချိုးဖောက်မှု ပြုတဲ့အခါမှာ Medical Negligence ဖြစ်မှဟာ တရားမမှု မြောက်တယ်။ တခါတရံမှာ ရာဇဝတ်မှု မြောက်တာလဲ ရှိတယ်။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် နစ်နာတဲ့ လူနာရှင်ဘက်က လိုအပ်တဲ့ ဥပဒေရေးရာ ကိစ္စရပ်တွေကို ကျွမ်းကျင်နားလည်သူတွေနဲ့ တိုင်ပင်ဖို့

လိုအပ်တယ်။

အခုတလော ရန်ကုန်မှာ ဖြစ်ပွားခဲ့တဲ့ ခွဲစိတ်မှု အမှားအယွင်းကနေ လူသေဆုံးမှုပြဿနာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အင်တာနက်အွန်လိုင်းပေါ်မှာ အတော်ကို သတင်းတွေ ပျံ့နှံ့နေတယ်။ ဒီကိစ္စကို သေချာကြည့်မယ်ဆိုရင် တရားမျှတမှုနဲ့ ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေကို တွေ့မြင်ရမှာဖြစ်တယ်။ ဆေးရုံက ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုကို ငွေနဲ့ရောင်းတယ်။ လူနာရှင်ဘက်က ဆေးရုံကို ဆေးဝါးကုသ စရိတ်ပေးရတယ်။ တနည်းဆိုရင် ဝန်ဆောင်မှုကို ဝယ်ယူတယ်။ ဆေးရုံက ဆေးပညာရှင်တွေကို လုပ်ခ (သို့မဟုတ်) ကော်မရှင်ပေးပြီး ဆေးပညာအသုံးချခိုင်းထားတယ်။ ဒီအတွက် ဆေးရုံနဲ့ လူနာရှင်အကြားမှာ၊ ဆေးရုံနဲ့ ဆေးပညာရှင်တွေအကြားမှာ contract တွေ ရှိတယ်။ အဲဒီမှာ လူနာသေတယ်။ ဒီလို လူနာသေမှုဟာ ဆရာဝန်ရဲ့ ခွဲစိတ်မှုအမှားအယွင်းကြောင့်လို လူနာရှင်ဘက်က မီဒီယာကနေတစ်ဆင့် ထုတ်ဖော်စွပ်စွဲထားတယ်။ ဒါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး မီဒီယာရဲ့ ရေးသားချက်တွေက မမျှတဘူးလို့ သုံးသပ်သူတွေလဲ ရှိတယ်။ ဆောင်းပါးတွေမှာ ရေးသားထားချက်တွေမှာ လူနာရှင်ရဲ့ ပြောကြားချက်တွေကို ကိုးကားထားတယ်။ ဒီတော့ တဘက်တည်းအမြင်လို့လဲ ဆိုနိုင်တယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီလို ဆိုရအောင် မီဒီယာဘက်က သက်ဆိုင်ရာဆေးခန်းနဲ့ ဆရာဝန်ကို ဆက်သွယ်ခဲ့တာ မရှိဘူးဆိုတာသေချာမှ တဘက်သတ်လို့ ဆိုနိုင်မှာဖြစ်တယ်။

တကယ်လို့ မီဒီယာဘက်က ဆက်သွယ်မေးမြန်းပြီးမှ သက်ဆိုင်တဲ့ ဆေးခန်းနဲ့ ဆရာဝန်တွေက လိုအပ်တဲ့ ထုတ်ဖော်ပြောကြားမှု၊ ငြင်းဆိုမှု၊ ဘာမှ မလုပ်တာဆိုရင်တော့ မီဒီယာရဲ့ ကိုးကားရေးသားချက်ကို ဘက်လိုက်တယ်လို့ မဆိုနိုင်ဘူး။ ဒီနေရာမှာ သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်ကို လူသတ်မှု၊ တရားခံအနေနဲ့ ရေးသားဖြန့်ဝေချက်တွေက မှားတယ်။ လူသေစေမှုအတွက် သံသယဖြစ်ထားခြင်း ခံရသူ surgical error ဖြစ်တဲ့ ဆရာဝန်တယောက်အနေနဲ့ စွပ်စွဲသတ်မှတ်ခံထားရသူ အနေနဲ့သာ ဥပဒေကြောင်းအရ သုံးနှုန်းလို့ ရမှာဖြစ်တယ်။ ခွဲစိတ်မှုတွေတိုင်းမှာ risks တွေရှိတယ်။ ဒီ risks တွေကို လူနာ (သို့) လူနာရှင်ကို ကြိုတင်ပြောဆိုဖို့ ဆရာဝန်ဆီမှာ တာဝန်ရှိတယ်။ ကျွန်မတို့ မြန်မာပြည်မှာက ဆရာဝန်တွေကလဲ

“ငါပြောတော့ကော သူတို့က ဘာနည်းလည်မှာလဲ” လို့ အယူအဆရှိတယ်။ လူနာတွေကလဲ “ဆရာတို့ကပဲ နားလည်တာပါ။ ဆရာတို့ လုပ်သင့်တာလုပ်ပါ” လို့ ဆိုတတ်ကြတယ်။ တကယ်က အဲလိုမဟုတ်ဘူး။ ဆရာဝန်တွေ၊ ဆေးပညာရှင်တွေဘက်က လူနာဘက်က နားလည်နိုင်တဲ့ စကားလုံး အသုံးအနှုန်းနဲ့ ဖြစ်နိုင်ချေရှိတဲ့ risk တွေကို ရှင်းထားရမယ်။ လူနာတွေဘက်ကလဲ နားလည်အောင် မေးရမယ်။ အဲဒီလိုဖြစ်လာရင် risk ကြောင့် ဖြစ်လာတဲ့ ပြဿနာတွေကို ဆရာဝန်အမှားလို့ စိတ်ထဲက ကြိတ်ပြီး သတ်မှတ်ထားမှုတွေ တော်တော်နည်းသွားမယ်။ ဆေးသမားဂုဏ်ဆိုတာကို ထောက်ထားပြီး ဖွင့်မပြောကြတဲ့ လူနာတွေ၊ လူနာရှင်တွေ မြန်မာပြည်မှာ အများကြီးပဲ။ စိတ်ထဲကနေ ဒီဆရာဝန် ငါ့အမေကို သတ်တယ်လို့ တွေးနေကြတဲ့ လူနာရှင်တွေ မရှိဘူးလို့ ဘယ်သူတပ်အပ်ပြောနိုင်သလဲ။ ဒါတွေဟာ စိတ်ထဲမှာ ပြောနေရမယ့် အရာတွေ မဟုတ်ဘူး။ မျက်မှောက် ရှင်းရမယ့် အရာတွေသာဖြစ်တယ်။ risk နဲ့ error ကို သေသေချာချာ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာဖို့လိုတယ်။ ဒါမှ risk ကို error လို့ထင်ပြီး သက်ဆိုင်တဲ့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေကို စိတ်ထဲက နားကြည်းနေတာတွေ၊ မယုံမကြည်ဖြစ်တာတွေ လျော့နည်းသွားမှာဖြစ်တယ်။ အဲဒီလိုပဲ error တွေ ဖြစ်ရင်လဲ လုပ်နေတဲ့ ဆေးပညာရှင်တွေကို သူတို့အမှားတွေ သူတို့သိအောင် ထောက်ပြလိုက်သလိုဖြစ်တယ်။ တခြားဆေးပညာရှင်တွေ သင်ခန်းစာ ယူလို့ ရလာမှာဖြစ်တယ်။

လူတယောက်ကားမောင်းသွားရင် မဆင်မခြင်မောင်းမှုကြောင့် လူသေစေမှုဖြစ်ရင် ဥပဒေအရ အရေးယူဆောင်ရွက်ရမှုတွေ ရှိတယ်။ ဒီလိုပဲ ဆရာဝန်တယောက်ရဲ့ အမှား (error) ကြောင့် လူသေစေမှု ဖြစ်တာမှာ ဆရာဝန်မို့ဆိုပြီး ချန်လှပ်ထားခွင့်ရှိသလား။ ဥပဒေကြောင်းအရ တရားမမှု၊ ရာဇဝတ်မှု၊ တခုခုမှာ ပြစ်ဒဏ်နဲ့ ညီမျှတဲ့ ပေးဆပ်မှုကို တော့ ပြန်လည်ပေးဆပ်ရမှာပဲဖြစ်တယ်။ ကျွန်မတို့ စကောတလန်က ကျန်းမာရေးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အက်ဥပဒေတွေထဲမှာ Surgical Errors ဆိုတာကို

- (၁) မှားယွင်းသော ခွဲစိတ်မှု ပြုလုပ်ခြင်း
- (၂) ရောဂါနှင့် မသက်ဆိုင်သော မှားယွင်းသည့် ကိုယ်ခန္ဓာ အစိတ်အပိုင်းတွင် ခွဲစိတ်ခြင်း
- (၃) မေ့ဆေးပေးမှုနှင့် ပတ်သက်ပြီး ခွဲစိတ်နေစဉ် ဖြစ်ပွားလာသော အမှားများ
- (၄) cosmetic surgery အမှားများ ကို ထည့်သွင်းဖော်ပြထားပါတယ်။

ဒီလိုအမှားတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဆရာဝန်ရဲ့ ဆေးကုသခွင့် လိုင်စင်ရုတ်သိမ်းမှု၊ ရာဇဝတ်မှုမြောက်ရင် ဥပဒေအရ အရေးယူမှု၊ တရားမမှုမြောက်ရင် လျော်ကြေးပေးဆောင်ရမှု စတာတွေ ရှိတယ်။

ဒီတော့ အခုကိစ္စမှာ သက်ဆိုင်ရာဆရာဝန်ကို တရားခံအဖြစ် စွပ်စွဲနေတာတွေ၊ လူထုကို သတင်းပေးတဲ့ မီဒီယာက တဘက်သတ်ပဲ သတင်းယူခဲ့တာလား၊ ပါဝင်ပတ်သက်နေသူတွေက ပြောဆိုဖို့ ငြင်းဆန်ပြီး ရှောင်ပြေးနေတာလား ဆိုတာ မသေချာခင်မှာ မီဒီယာဘက်လိုက်မှုလို့ ပြောဆိုနေတာတွေထက်စာရင် တကယ်ဖြစ်သင့်တာကတော့ နစ်နာသူတွေဘက်ကနေ တရားဝင်တိုင်ကြားမှုတွေ၊ စုံစမ်းရေးကော်မရှင် ဖွဲ့ပြီး စုံစမ်းပေးဖို့တောင်းဆိုမှုတွေ၊ လိုအပ်ရင် Post-Mortem စစ်ဆေးမှုတွေ၊ ဆေးကုသမှုနဲ့ ဆေးစစ်ချက်မှတ်တမ်းတွေကို ဥပဒေဘက်တော်သားအကူအညီနဲ့ တောင်းဆိုကြည့်ရှုစစ်ဆေးခိုင်းမှုတွေ၊ surgical risks လား၊ surgical errors လားဆိုတာ လေ့လာဆန်းစစ်ပြီး error တွေ၊ Medical Negligence တွေ ဖြစ်နေခဲ့ရင်လဲ တရားစွဲဆိုမှုတွေ ပြုလုပ်သင့်တဲ့ ကိစ္စရပ် တခုသာဖြစ်တယ်။ ဒီလိုလုပ်ဆောင်ချက်တွေကသာ တရားမျှတမှုနဲ့ ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေကို ဖြေရှင်းနိုင်မှာ ဖြစ်တယ်။

လူနာတွေဘက်က ဆရာဝန်ဘက်ကို " ဆေးကုသခွင့် လိုင်စင်ကို လူသတ်လိုင်စင်များ မှတ်နေလား မသိဘူး"၊ "အဲဒီဆရာဝန်ပေါ့။ တို့အဖေကို သတ်လိုက်တာ"၊ "မြန်မာပြည်က ဆေးကျောင်းသားတွေ အဆင့်မရှိဘူး။ ဆရာဝန်တွေတကယ်မတတ်ဘူး။ စင်ကာပူသွားကုကြ"၊ "ဆရာဝန်တွေလဲ ငွေမျက်နှာပဲ ကြည့်နေကြတယ်" ဆိုတဲ့ စကားလုံးတွေ ထွက်ပေါ် ပြောဆိုမှုတွေဟာ အမှန်တကယ် တတ်ကျွမ်းနားလည်ပြီး လူနာတွေအပေါ်မှာ တကယ်စေတနာထားတဲ့ တာဝန်ကျေတဲ့ ဆရာဝန်တွေကိုပဲ ရမ်းပြီး စော်ကားလိုက်သလို ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ တပြိုင်နက်တည်းလိုမှာပဲ ဆရာဝန်တွေဘက်က လူနာတွေဘက်ကို ဂရုမစိုက်ပဲ "သူတို့က ဘာနားလည်မှာလဲ"၊ "တို့ကိစ္စတွေထဲ လာပြောရအောင် ဆရာဝန်မို့လား"၊ "နောက်လာမယ့် လူနာတွေ အများကြီးရှိသေးတယ်။ မေးစရာရှိရင်လဲ ရှေ့က ဆရာမကို မေးလိုက်လေ။ တို့က ဆရာဝန်။ ဒါတွေလိုက်ရှင်းမပြနေနိုင်ဘူး"၊ "ငါမှားသွားလဲ မသိချင်ယောင်ဆောင်

နေလိုက်လဲ ငါ့လိုလူမျိုးက ဘယ်သူက ဘာလာလုပ်လို့ ရမှာမို့လဲ” ဆိုတဲ့ အတွေးအခေါ် တွေ မထားရှိဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်တွေ၊ ဆရာမတွေ၊ ဆေးပညာရှင်တွေဘက်က ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုအတတ်ပညာကို ရင်းပြီး ဘဝရပ်တည်ရေး၊ ဝင်ငွေရရေး လုပ်ဆောင်ပါတယ်။ လူနာတွေဘက် ငွေကြေးနဲ့ရင်းပြီး ဒီဝန်ဆောင်မှုကို ဝယ်ယူပါတယ်။ ပစ္စည်းဝယ်ယူသူက ကိုယ်ဝယ်ယူပစ္စည်းရဲ့ အရည်အသွေးကို ကြည့်ရမယ်။ ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးတွေ နားလည်ရမယ်။ ဝန်ဆောင်မှု မှန်မှန်ကန်ကန် မရှိရင် complaint တက်ရပါမယ်။ ပစ္စည်းရောင်းသူဘက်ကလဲ ကိုယ့်ပစ္စည်း အရည်အသွေးကို တောက်ပြောင်အောင် လုပ်ရမယ်။ မှန်ကန်သင့်တော်တဲ့ ဝန်ဆောင်မှုကို ပေးရမှာပဲဖြစ်ပါတယ်။

ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် အခုမကြာသေးမီက မြန်မာပြည်မှာ ဖြစ်ပွားခဲ့တဲ့ ဖြစ်ရပ်ဟာ တခြား နိုင်ငံတွေမှာ ဖြစ်ပွားခဲ့တယ်ဆိုရင် ဥပဒေကြောင်းအရ ရှာဖွေစုံစမ်း ဖော်ထုတ်စစ်ဆေးရမယ့် တရားမျှတမှုနဲ့ ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာတခုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာပြည်မှာ အကောင်အထည် ဖော်နိုင်မလား ဆိုတာကတော့ တည်ဆဲ ဥပဒေတွေနဲ့ သက်ဆိုင်ပါတယ်။ အကောင်အထည်မဖော်နိုင်ဘူး ဆိုရင်တော့ တရားမျှတမှုကို မဆောင်ကျဉ်းပေးနိုင်တဲ့ နအဖ စစ်အုပ်ချုပ်ရေးစနစ်ရဲ့ အားနည်းချက် ကြောင့်လို့ပဲ ဆိုရပါလိမ့်မယ်။ နောက်ထပ်အားနည်းချက် တခုလဲရှိပါတယ်။ တခါတုန်းက ကျွန်မနဲ့ မြန်မာပြည် အကြောင်းတွေကိုလဲ စဉ်ဆက်မပြတ်လေ့လာနေတဲ့ ပရော်ဖက်ဆာတယောက်နဲ့ မြန်မာတွေအကြောင်း စကားပြောဖြစ်တုန်းက သူကပြောပါတယ်။ “နင်တို့ မြန်မာတွေက အာဏာရှင်စနစ်ကို တကယ်ကော နှစ်နှစ်ကာကာ ဖယ်ရှားလိုကြတာလား။ အာဏာရှင်ဆန်တဲ့ လူ့ဘောင်ထဲက အတွေးအခေါ်တွေကိုကော ပြောင်းလဲနေကြပြီလား။ လွတ်လပ်မှုဆိုတာ ကိုယ်က စတာဖြစ်တယ်။ စစ်အာဏာရှင်ကို ဆန့်ကျင်နေတယ် ဆိုတဲ့ နှင့်ဆီမှာတောင် တခါတလေ ငါပေးလိုက်တဲ့ မှတ်ချက်တွေကို နင်ပြန်မငြင်းဘူး။ ငါက ငြင်းအောင် ပြောလဲမငြင်းဘူး။ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုက စပြီးပြင်ဖို့ လိုတယ်” လို့ ပြောပါတယ်။ ကျွန်မသေချာပြန်ပြီး စဉ်းစားကြည့်ရင်း ပြင်ဖို့ ကြိုးစားရပါတော့တယ်။

ကျွန်မတို့ဆီမှာ မသိမသာ အရိုးစွဲနေတဲ့ “လူကြီးတွေ စကားပြောနေရင် လူငယ်တွေက လူကြီးတွေနဲ့

တန်းတူရည်တူ ယှဉ်ပြီး မပြောရဘူး၊ မငြင်းခုံရဘူး”။ “ဆရာတွေဆိုရင် ပြန်မပြောရဘူး၊ မိဘစကားကို အလုံးစုံ နားထောင်ရမယ်”။ “ရုံးရောက်ဂတ်ရောက် မဖြစ်ချင်ဘူး”။ “တိုင်နဲ့ ခေါင်းနဲ့ ဆောင့်ရင် ခေါင်းပဲ နာလိမ့်မယ်”။ “ကိုယ့်အလွန်မဖြစ်စေနဲ့၊ သည်းခံလိုက်”။ “ပြုသူအသစ်၊ ဖြစ်သူအဟောင်း”။ “သည်းခံခြင်းကသာ အောင်မြင်ပါတယ်၊ ကိုယ့်ဘဝ ဝဋ်ကြွေးနဲ့ ကိုယ်ပါ”။ “ အတိတ်က သူ့ကို ဘာလုပ်ခဲ့မိမှန်းမှ မသိတာ။ ဒါကြောင့် ပြန်ခံရတာ နေမှာပါ။ စိတ်ထဲ မထားနဲ့တော့”။ “သူ့တရားသူစီရင်မှာပါ” ဆိုတဲ့ အတွေးအခေါ်တွေနဲ့ကတော့ တရားမျှတမှု ရလာဖို့ ဆိုတာ မလွယ်ကူပါဘူး။ ခက်တာက ဒီအတွေးတွေကလဲ ကိုယ့်ထက် အင်အားကြီးသူတွေရှေ့မှာမှ ပေါ်လာတတ်တာတွေကလဲ ရှိသေးရဲ့။ အင်အားနည်းရင်တော့ သည်းခံဖို့ စိတ်က ပျောက်သွားတတ်ပြန်သေးတယ်။ ဥပမာ- ခွေးတကောင်က ကလေးကို ကိုက်လိုက်ပြီဆိုပါတော့။ သည်းခံဖို့အတွေးက မထွက်လာဘူး။ တုတ်ဆွဲပြီး ရိုက်ပစ်တော့တာပဲ။ အဲ- ရဲတယောက်က အပြစ်မရှိတဲ့ ကိုယ့်ကလေးကို မှောင်ရိပ်ခိုမှန်း ဖမ်းသွားပြီး တညလုံး စခန်းမှာ ရိုက်လိုက်ပြီ ဆိုပါတော့၊ ငွေပေးပြီးလဲ သွားရွေးလာရသေး။ မတရားတာလဲ ခံရသေး။ အချုပ်အနှောင်ခံရတဲ့ ဝဋ်ကြွေးပါလာလို့လား မသိဘူး ဆိုပြန်ရော။ ဒီလိုသာ ပြောစတမ်းဆိုရင် ခွေးကိုက်ခံရမယ့် ဝဋ်ကြွေးပါလာလို့ပါလို့ကော ဘာလို့ မထွက်ကြသလဲ။ အဓိကကတော့ ဘယ်သူက ကိုယ့်ကို ထိခိုက်ရင် ပြန်လုပ်မယ်၊ ဘယ်သူက ထိခိုက်ရင် ပြန်မလုပ်ဘူး ဆိုပြီး စိတ်ထဲမှာကိုက ဖိနှိပ်မှုကို လက်ခံနေလို့ ဖိနှိပ်ခံနေရခြင်းသာ ဖြစ်တယ်။

ဒါကြောင့် တရားမျှတမှုနဲ့ ဝန်ဆောင်မှုရေးရာ ပြဿနာတွေကို တရားမျှတမှုကို အလိုရှိသူတိုင်းက မားမားမတ်မတ် ရင်ဆိုင်ရပ်တည်ဖို့ လိုအပ်လှပါကြောင်းနဲ့ ဖိနှိပ်မှုနဲ့ မတရားမှုဆိုတာ ဖိနှိပ်တာတွေ၊ မတရားတာတွေကို ခေါင်းငုံ့ခံနေသူတွေပဲ ကြုံတွေ့ရမယ့် ပြဿနာ ဖြစ်ပါကြောင်း ရေးသားတင်ပြလိုက်ရပါတယ်။

ခင်မမမျိုး (၂၅၊ ၁၁၊ ၂၀၀၉)