

รายงานสรุปการประชุม
“การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 25”

วันที่ 14 กันยายน 2554 เวลา 09.30 – 15.00 น.

ณ ห้องประชุม 60 ปี ตึกผู้ป่วยนอก ชั้น 3 โรงพยาบาลสมุทรปราการ

สาระของการประชุม ประกอบด้วย

1. นำเสนองานวิจัย “ปัญหาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ และศักยภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม”
2. สรุปสาระสำคัญของการประชุมหารือ ครั้งที่ 26
3. รายงานความก้าวหน้าและหารือ

ผลของการประชุมหารือ

1. นำเสนองานวิจัย “ปัญหาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ และศักยภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม”

คุณนุชนารถ เทพอุดมพร รายงานว่า ในเหตุการณ์ที่พบซากชิ้นส่วน 2002 ชิ้น โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีผู้รับบริการน้อยลง แต่พบว่าเวลาที่ออกนำเสนอผลงานในพื้นที่ จะมีผู้รับบริการเข้ามาขอรับบริการจำนวนมาก ปัจจุบันมีทีมสหวิชาชีพเพื่อให้บริการดูแล ช่วยเหลือ และส่งต่อ การให้บริการเริ่มจากการอัลตราซาวด์ เพราะบางคนไม่รู้อายุครรภ์ มีบริการปรับทัศนคติเชิงบวก มีทางออกหลายช่องทาง จะได้รับการดูแลและไต่ถาม เมื่อออกไปสู่สังคมสามารถดูแลตัวเองได้ งานวิจัยชิ้นนี้จึงเป็นงานที่มีความละเอียดอ่อน กลุ่มเป้าหมาย 198 คน นำมาวิจัยมี 11 คน สรุปผลงานวิจัยได้ดังนี้

ความเป็นมา การท้องไม่พร้อมเป็นปัญหาอันดับต้นๆ ประเทศไทยเป็นอันดับสองของโลกเรื่องท้องไม่พร้อมและติดเชื้อ รองจากแอฟริกา

วัตถุประสงค์ เพื่อค้นหาว่าผู้รับบริการต้องการดูแลสุขภาพและบริการอะไร และนำมาพัฒนารูปแบบการให้บริการทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการสร้างแบบคัดกรองการดูแลสุขภาพ โดยมีองค์การแพชช่วยเรื่องโปรแกรมและสรุปผล คือ ตัวชี้วัดเรื่องอัตราท้องไม่พร้อมน้อยลง และอัตราการคุมกำเนิดดีขึ้น

ฐานคิด เป็นมุมมองความต้องการของมนุษย์ มุมมองทางการแพทย์ มีผลกระทบจากหลายส่วนทั้งทางการแพทย์ จริยธรรม เช่น เรื่องอายุครรภ์ เรื่องการยุติการตั้งครรภ์ แต่ที่มงานมีความเข้าใจรวมถึงเข้าใจตัวเองว่าต้องการให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัยในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลสมุทรปราการทุกหน่วยของนรีเวช หญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมซึมเศร้าจะมีการดูแล และพยายามทำงานควบคู่กับเรื่องการป้องกัน เพื่อให้ผู้หญิงมีความรู้และไม่ประมาทในการใช้ชีวิต

เรื่องวัฒนธรรมทางเพศ พบว่าผู้ชายมาร่วมทั้งสิ้น 6 คน จากทั้งหมด 150 คน โดยทั่วไปผู้หญิงต้องรับสภาพและหาทางแก้ปัญหาด้วยตัวเอง ช่วงหลังพบว่า มีผู้ชายมาปรึกษาแทนคู่ เพราะไม่มีความรู้ หลังจากได้รับความรู้กำลังมีการเปลี่ยนแปลง และจะใช้ถุงยางอนามัย

เรื่องความเป็นแม่ พบว่าบางคนพอคลอดแล้วไม่ยอมรับในความเป็นแม่ ขึ้นอยู่กับทัศนคติไม่ใช่อายุ บางคนยอมรับความเป็นแม่ได้เมื่อครอบครัวยอมรับ และพบว่า ครอบครัวเป็นคำตอบในการที่จะทำให้เด็กดำเนินชีวิตได้หรือรับความเป็นแม่ได้

สรุปผลงานวิจัยพบว่า ในจำนวน 11 คน ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อจำนวน 7 คน และยุติการตั้งครรภ์จำนวน 4 คน ด้วยเงื่อนไขและปัจจัยต่างๆ

การได้มาซึ่งข้อมูล จะถูกปฏิเสธการให้ข้อมูล ไม่ให้บันทึกเสียง ต้องจำทั้งหมดและค่อยนำมาเขียน การทำงานต้องทำนอกเวลางานประจำ ไปนั่งคุยกับผู้รับบริการตามสถานที่ต่างๆ ทั้งข้างโถง ดงกล้วย

การเก็บผลการวิจัยแบบเชิงลึกและสังเกตพฤติกรรม ระหว่างการเก็บข้อมูล มีทั้งกุมมือ กว้างหิน จิกเล็บ บันทึกมาหมด มีการสัมภาษณ์ 14 ครั้ง

● ประเด็นในการแลกเปลี่ยน

- 1) กรณีโรงพยาบาลมีทรัพยากรเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ อาจเชื่อมกับระบบบริการภายในของโรงพยาบาล เช่น ห้องคลอด ฯลฯ และระบบบริการภายนอก เช่น บ้านพระคุณ พมจ. ฯลฯ
- 2) กรณีที่ผู้หญิงต้องการยุติการตั้งครรภ์ ควรจะส่งต่อเครือข่ายฯ เช่น สวท. หรือ PDA.
- 3) เป้าหมายของการมีเครือข่ายฯ เพื่อรองรับสถานบริการที่ไม่พร้อมให้บริการด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งสามารถส่งต่อเครือข่ายฯ ที่มีความเข้าใจ
- 4) กรณีผู้หญิงหลังคลอดเลือกไม่ดูแลลูก มีการประสานกับบ้านพระคุณที่เป็นบ้านพักรอคลอด ช่วยดำเนินการส่งต่อ
- 5) กรณีผู้หญิงต้องการท้องต่อใน 5 โรงพยาบาลนำร่อง จะทำสัญลักษณ์ให้รู้ว่าต้องการดูแลเป็นพิเศษ และมีการประสาน ANC เครือข่ายข้างนอกด้วย
- 6) ถ้าพบกรณีท้องไม่พร้อม และมีปัญหาละเมิดทางเพศ มีหน่วยงานส่งต่อ และมีกระบวนการดูแลภายใน โรงพยาบาลสมุทรปราการยินดีเป็นศูนย์กลาง
- 7) การทำงานพัฒนาระบบบริการปรึกษาทางเลือกใน 5 โรงพยาบาลนำร่อง นอกจากมีปัญหาเรื่องทัศนคติ ยังมีปัญหาการบริหารจัดการเชิงระบบ การทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ทุกแผนก ทำให้คนเข้าถึงระบบบริการเร็วขึ้น การสื่อสารเป็นเรื่องสำคัญ ให้เข้าใจชัดเจน แต่ยากในระดับบริหาร เพราะเน้นมิติสุขภาพ ไม่ได้ให้ความสำคัญด้านสังคม ต้องสร้างระบบการปฏิบัติก่อน ให้เห็นว่าทำได้ ไม่เป็นภาระ เมื่อเข้าสู่ระบบงานปกติ ควรมีการบูรณาการในหน่วยงาน เมื่อทำได้ระดับหนึ่งผู้รับบริการจะเข้าสู่บริการมากขึ้น มีทั้งกรณีท้องต่อและท้องต่อไม่ได้ แต่ละโรงพยาบาลอาจมีต้นทุนไม่เท่ากัน แต่ถ้าขยับได้จะมีต้นทุนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ มองว่า ระบบต้องหลากหลาย มีทางเลือกทุกขั้นตอน ต้องประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานรัฐ และเอกชนมีจำนวนมาก

2.สรุปสาระสำคัญของการประชุมหรือ ครั้งที่ 26

รับรองการประชุม โดยไม่มีการแก้ไข

3. รายงานความก้าวหน้าและหารือ

- รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานโดยสมาชิก

คุณบุญพลอย ตูลาพันธ์ หารือเรื่องการนำเสนอหนังสือสรุปบทเรียน 5 โรงพยาบาลนำร่อง

คุณณัฐยา บุญภักดี เสนอว่า ควรจัดงานเปิดตัวหนังสือ และเชิญผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุขมาเป็นวิทยากร และแผนงานสร้างเสริมสุขภาพทางเพศจะเป็นเจ้าภาพ เชิญคุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ มาเสนอภาพรวมของการทำงาน รวมทั้งเชิญผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ 5 โรงพยาบาล มาร่วมแลกเปลี่ยน

คุณอัญชลี คติอนุรักษ์ นำเสนอ การอบรมเรื่องเล่ากับการเรียนรู้ จัดให้กับศูนย์พึ่งได้ (OSCC) มีผู้เข้าร่วมจำนวน 80 คน มี NGOs เข้าร่วมด้วย ได้เรื่องเล่าประมาณ 50 เรื่อง วิทยากรพยายามจะทำให้ทุกคนเขียนงานของตัวเองเป็นเรื่องเล่า พบว่า บางคนสามารถนำกลับไปใส่ในวารสารของโรงพยาบาลได้ เรื่องเล่าเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำงานมีตัวตน และได้ลงในสื่อต่างๆ อาทิ บัญชีหนังสือทำมือ ปีน้าจะจัดอีกหนึ่งคอร์ส เพื่อให้มีเครือข่ายเพิ่มขึ้น

รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล กล่าวว่า การเขียนทำให้มีตัวตนในเชิงเนื้อหา เป็นกระบวนการในการถ่ายทอดสิ่งที่ศูนย์พึ่งได้ทำงานและเรียนรู้ แต่ไม่ได้ถ่ายทอดออกมา ควรจัดให้กับเครือข่าย เรื่องท้องไม่พร้อมด้วย

คุณจิตติมา ภาณุเดชะ มองว่า การส่งต่อมีความซับซ้อนมาก ถ้าสะท้อนผ่านเรื่องเล่าจะช่วยได้มาก

ความก้าวหน้าในการทำงาน 4 กลุ่ม

- กลุ่มยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

คุณสุรัตนา เตาะไธสง กล่าวว่า การอบรมให้ความรู้เรื่องยาคุมฉุกเฉินและการใช้ยา มีสมาชิกเข้าประชุม 40 คน ได้ส่งเอกสารในการประชุมให้ผู้เข้าร่วมทุกคน หาข้อมูลได้ที่เว็บไซต์ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ รายงานว่า การอบรมที่ผ่านมามี 2 เรื่อง คือ การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน และยายุติการตั้งครรภ์ ถ้ามีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน สิ่งแรกที่น่ากังวล คือ ยาคุมฉุกเฉิน การศึกษาล่าสุดยาคุมฉุกเฉินมีประสิทธิภาพเพียง 50% จากเดิมที่องค์การอนามัยโลกให้ข้อมูลว่าป้องกันได้ 70% และมีผู้เชี่ยวชาญที่ศึกษาเรื่องนี้มายืนยัน การใส่ห่วงป้องกันได้ ถ้าใส่หลังมีประจำเดือน 5 วัน แนะนำวิธียุติการตั้งครรภ์คือ การทำ MVA ใช้ได้ดีถึงอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ กรมอนามัยจะจัดให้มีการอบรมเรื่องนี้ แต่ประเด็นสำคัญคือ แพทย์ไม่ต้องการใช้เครื่องมือ ส่วนเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาทำได้ถึงอายุครรภ์ 9 สัปดาห์ เมื่อใช้ยา(RU486) มีผลในการหลังฮอร์โมนและส่งผลกระทบต่อตั้งครรภ์ มีการศึกษาทั่วโลกพบว่า มีความปลอดภัยสูง มีเอกสารแจกเรื่องการถามตอบเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ ที่รวบรวมมาจาก Women on web และนำเสนอข้อมูลการส่งต่อ หลังจากเกิดเหตุการณ์วัดไผ่เงิน ส่งผลให้สถานบริการปิดตัวและมีมิชชันนารีมาแอบอ้างบริการ เช่น มีกลุ่มดักทรวงเพื่อนำลูกค้าไปที่อื่น ซึ่งอาจไม่ปลอดภัยและราคาแพง ฉะนั้นการส่งต่อ จึงต้องระมัดระวัง

รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล กล่าวว่า Women on web มีคนทำงานในส่วนที่เป็นคนไทย คือ ถ้าท้องไม่เกิน 9 สัปดาห์ (60 วัน) มีโอกาสยุติการตั้งครรภ์ได้สูงมาก และซื้อขายทางอินเทอร์เน็ตได้ มีแนะนำหน่วยงานอยู่ในหนังสือเครือข่ายฯ ด้วย

ดร.วรรณภา นาราเวช กล่าวว่า ขณะนี้มีการผลักดันจากหลายฝ่ายที่จะให้มีอายุยุติการตั้งครรภ์เข้ามาในประเทศไทย เพราะมีความต้องการมาก ตัวเรามีความปลอดภัยและประสิทธิภาพเพียงพอ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ให้ขึ้นทะเบียนได้ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยให้การสนับสนุน ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนของการเตรียมเอกสาร ถ้าไม่มีอะไรติดขัดจะใช้เวลา 6 เดือนเพื่อขออนุมัติ ปีหน้าจะเริ่มดำเนินงานได้ สิ่งสำคัญคือ ทัศนคติและการให้บริการเป็นประเด็นสำคัญ เช่น ผู้บริการมีสิทธิให้บริการหรือไม่ ให้บริการก็ได้ แต่ยาจะมีประสิทธิภาพมากที่สุดเมื่ออายุครรภ์ 9 สัปดาห์ ดังนั้นควรหากระบวนการให้ผู้หญิงตัดสินใจได้เร็ว และเข้าถึงบริการได้เร็ว ราคาไม่เกิน 120 บาท ยังไม่รวมภาษี แต่ไม่ได้หมายความว่าผู้หญิงทุกคนจะเข้าถึงบริการได้ จึงมีเว็บไซต์ของ Women on web เป็นทางเลือกหนึ่ง และกรมอนามัยสนับสนุนระบบบริการวางแผนร่วมกันว่าจะหาวิธีการจัดระบบให้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ ควรมีการอบรมระหว่างเรื่องคุณภาพของยา และระบบการกระจายยาที่รัดกุม

รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล กล่าวว่า ในตลาดมีผู้ชาย 4000 บาท งานวิจัยล่าสุดพบว่า มีประสิทธิภาพ 50% ในการป้องกัน

- **กลุ่มบ้านพักครอบครัว**

ซิสเตอร์สุทธิสสา อุทาลุน สรุปรายงานการประชุมว่า มีการจัดประชุมเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2554 มีผู้เข้าร่วม 16 คน ประเด็นที่หารือ คือ การหาช่องทางเพื่อให้บุคลากรมีพลังในการทำงานต่อไป และรู้สึกดีใจได้แบ่งปันเรื่องบ้านสุขฤทัย เรื่องคุณค่าของการทำงานร่วมกัน วิธีการให้กำลังใจคนทำงาน เช่น การสร้างกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ที่ตระหนักเห็นคุณค่าของตัวเอง เพื่อสามารถนำไปปฏิบัติกับผู้ใช้บริการที่มาอยู่ในบ้านพักได้อย่างมีคุณค่า เสนอเรื่องความรักแบบที่ต้องลดเงื่อนไข นอกจากนี้ได้แลกเปลี่ยนวิธีการทำงานเรื่องการส่งต่อกรณีพิพาทซ้ำซ้อน กรณีมีสภาวะจิต การประสานงานกับโรงพยาบาล และกระบวนการนำเด็กเข้าสู่กระบวนการปกป้องเด็กเป็นบุตรบุญธรรม และเข้าสู่ระบบบ้านพัก

คุณสายวรุณ ฉัตรภรณ์ กล่าวว่า การส่งต่อ ส่วนใหญ่โรงพยาบาลจะส่งมาสหทัยมูลนิธิกรณีผู้หญิงตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ และบ้านพระคุณ ส่งต่อมารณีพิการซ้ำซ้อน วิธีการส่งต่อ ใช้การโทรศัพท์ปรึกษากัน ตรงนี้เป็นการทำงานแบบเครือข่าย

คุณชนะรัตน์ อ้อยหวาน กล่าวว่า เดิมบ้านพระคุณไม่ได้มีงบประมาณในการเยี่ยมผู้หญิงที่กลับบ้าน หลังจากได้งบประมาณจาก สสส. ได้ลงเยี่ยมบ้านเกือบทุกคน พบว่า การส่งกลับบ้านเหมือนเป็นการทำให้ผู้หญิงขึ้นฝั่ง แต่ความเป็นจริงไม่ใช่ บางคนไม่กล้าบอกว่า กำลังลำบาก เมื่อได้เยี่ยมบ้านพบว่า หลายรายเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว ที่มีความลำบาก ทำให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นและเห็นถึงช่องทางการทำงานต่อในเรื่องนี้

คุณกรวิมล วรรณสุข ยอมรับว่า ขณะนี้โดยส่วนตัวรู้สึกหมดหมัดแรงจากการทำงาน เพราะพบผู้ใช้บริการที่มีซ้ำซ้อนของปัญหา มาก เช่น ถูกละเมิด รุมโทรม สามีปฏิเสธ เป็นท้องที่ 4 กำลังจะฆ่าตัวตาย ต้องใช้ความพยายามเพื่อประคับประคองจิตใจ วันนั้นเจ้าหน้าที่ทุกคนเหนื่อยมาก กว่าที่จะพาไปโรงพยาบาลศรีธัญญาได้ 7 วัน

ไปวนมาจนเที่ยงคืนจึงได้กลับบ้าน ปัจจุบันคลอดที่โรงพยาบาลวชิระ ได้มีการทำหมัน และไม่ประสงค์เลี้ยงเด็ก หลังจากนั้นได้ลงเยี่ยมบ้าน พบว่ายากจนจริงและไม่ได้ติดต่ออีกเลย ปัจจุบันมีการติดตามความเป็นอยู่หลังจากกลับคืนสู่ครอบครัว พบว่าสวยขึ้น มีแฟนใหม่ มีความสุข มีวิถีชีวิตที่ดีขึ้น การมีชีวิตคู่ใหม่ที่เข้าใจกันพลิกชีวิตเขาได้ ปัจจุบันเจ้าหน้าที่ในบ้านพักทำงานหนัก นอกจากนี้ยังเก็บสะสมความเครียดไว้มากมาย ทำให้เหนื่อยล้า ดังนั้นเจ้าหน้าที่ต้องมีจิตวิญญาณในการทำงานเป็นอย่างมาก

- **กลุ่มปรึกษาทางเลือก**

คุณกานต์วี ดาวเรือง สรุปรายงานการประชุมว่า หลังมีการประชุมครั้งแรกไป ได้หารือกันว่า จะมีการพัฒนาหลักสูตรอบรมการปรึกษาทางเลือกระยะสั้น 3 วัน เพื่ออำนวยความสะดวกให้กลุ่มราชการได้เข้าร่วม โดยมีรวบรวมผู้ที่ผ่านการอบรมทั้ง 5 รุ่น จำนวน 30 คน เข้าร่วมหรือแลกเปลี่ยนร่วมกัน โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในพื้นที่ รวมถึงภาคประชาสังคม จำนวนผู้เข้าร่วมไม่เกิน 20 คน เพื่อเปิดมุมมอง และลงละเอียดย้อนได้ชัดเจน มีแนวทางการปรึกษา มีกรอบการอบรม คือ การรู้จักตัวเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจสังคม รายละเอียดการอบรม โดยจะมีการทดลองใช้หลักสูตรในพื้นที่ที่สนใจก่อน และขณะนี้ก็มีพื้นที่ที่สนใจทดลองหลักสูตร เช่น โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ โรงพยาบาลเชียงใหม่ ฯลฯ

คุณณัฐยา บุญภักดี กล่าวเสริมว่า ตัวหลักสูตร มาจากการอบรมเชิงลึก 7 วัน มีหัวข้อการเรียนรู้ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด การให้ข้อมูล ไม่ตัดสิน ไม่ตีตรากับทางเลือกของผู้รับบริการ หัวข้อหลัก คือ ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ความรุนแรงเชิงโครงสร้าง การฟื้นฟูอำนาจภายใน ทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และการฟังอย่างลึกซึ้ง กรอบเนื้อหาจะทำให้เข้าใจเงื่อนไขชีวิตคน ว่ามีปัจจัยทางสังคมทำให้สถานการณ์ชีวิตเป็นแบบนั้น เมื่อมีการฟังอย่างลึกซึ้งจะทำให้เกิดการไม่ตัดสิน ไม่ตีตรา ที่เป็นห่วงคือ จะทำให้เกิดผลได้ตามที่วางเป้าไว้หรือไม่ จึงต้องมีการทดลอง และติดตามผล ถ้าให้ผลใกล้เคียงกันหรือว่าต้องมีการติดตาม มีการหนุนเสริมกันต่อ อาจจะมีกระบวนการหนุนเสริมต่อเนื่อง ผู้สนใจรุ่นทดลองให้ติดต่อมาก่อน เป็นหลักสูตร 3 วัน 3 คืน ไม่เสียค่าใช้จ่าย ในส่วนของ 5 รุ่นที่ผ่านการอบรมแล้ว จะมีการจัด TOT สามารถนำไปทำกระบวนการต่อได้

- **ด้านป้องกันการท้องไม่พร้อม**

คุณกานต์วี ดาวเรือง กล่าวว่า เนื่องจากกรมอนามัย คุณภาวดีเป็นหัวหน้าทีม แต่เนื่องจากขณะนี้ภารกิจจำนวนมาก จึงยังไม่ได้มีการเดินทางไปทำงานในเรื่องนี้ แต่ก็มีมีการติดต่อสื่อสารกันเป็นระยะๆ เพื่อวางแผนว่าจะเดินทางไปอย่างไรต่อไป

- **ประเด็นเพิ่มเติม**

คุณจิตติมา ภาณุเตชะ กล่าวว่า มูลนิธิสร้างสุขภาวะได้มีโอกาสร่วมในการพัฒนาเนื้อหาหนังสือ "รักจัดหนัก" เป็นหนังสือสื่อสารเรื่องท้องไม่พร้อมในวัยรุ่น เป็นเครื่องมือทำงานเรื่องเพศในเยาวชน หรือพ่อแม่ได้ หนังสือมี 3 ตอน คือ 1) เรื่องไปเสม็ด เล่าจากมุมมองของเด็กที่ลุ้นว่าประจำเดือนจะมาหรือไม่ ทำให้เห็นถึงภาวะความกดดัน 2) เรื่องเป็นแม่เป็นเมีย สะท้อนชีวิตที่หักเห 3) เรื่องทอมแองค์ ต้องการยอมรับความเป็นเพื่อนจากกลุ่มผู้ชาย กินเหล้าและท้อง ประชาสัมพันธ์ให้ไปชม เดือนพฤศจิกายนจะมีการเดินสาย 15 แห่งทั่วประเทศ มีเสวนาหลังหนังฉาย มีส่วนร่วมได้เต็มที่ นำมาสานต่อการทำงานในพื้นที่ได้

นัดหมายประชุมครั้งต่อไป

นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2555 ณ ห้องประชุมราชาวดี ชั้น 4 โรงแรมทีเค พาเลส ถนนแจ้งวัฒนะ

รายนามสมาชิกเครือข่ายฯ ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 70 คน

หน่วยงานภาครัฐ

1. คุณมยุรี	เหมือนเดช	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
2. คุณนุชนารถ	เทพอุดมพร	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
3. คุณกชกร	ต้นพิบูลย์	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
4. คุณบุญพลอย	ตุลาพันธ์	สำนักบริหารการสาธารณสุข
5. คุณอชิมา	เกิดกล้า	สำนักบริหารการสาธารณสุข
6. คุณสุรัตนา	เตาะโธสง	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
7. คุณอัญชลิ	คติอนรักษ์	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
8. คุณเฉลิมศรี	เป็งทะมิง	บ้านพักเด็กและครอบครัว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
9. คุณอัญชลิ	ลิ้มไชยฤกษ์	บ้านพักเด็กและครอบครัว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
10. คุณวรรภาทร	แสงแก้ว	โรงพยาบาลปทุมธานี
11. คุณพรทิพย์	คิ่งบุตร	โรงพยาบาลปทุมธานี
12. คุณกฤษณา	บันมิตร	โรงพยาบาลปทุมธานี
13. คุณมณีทิพย์	วีระรัตนมณี	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
14. คุณสุพาพิชญ์	บุญสุข	โรงพยาบาลบางจาก
15. คุณเอกกมล	ลำลือรัตน์	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์
16. คุณรดาธร	เงินแพทย์	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์
17. คุณจันทร์ฉาย	พันธุม	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์
18. คุณศิริวัฒนา	ตั้งสมสุข	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์
19. คุณดาวใจ	เทียนสี	โรงพยาบาลบางปะ
20. คุณธนิตา	สมบุรณ์	กรมสุขภาพจิต
21. คุณวรวิมล	รันบริรักษ์	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 6
22. คุณอินฐิรา	สายสิญจน์	สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก
23. คุณเฉลิมลักษณ์	วิจิตรานนท์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
24. คุณอพชา	บุญมงคล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
25. คุณอภิรดี	สุสุทธิ	สำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
26. พ.ต.ต.สยาม	บุญสม	กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการค้ามนุษย์
27. คุณนิตยา	ปัญญาทัศน์	สำนักนโยบายและแผน สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน่วยงานภาคเอกชน

28. คุณณัฐยา	บุญภักดี	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
--------------	----------	---

29. คุณณัฐธยา	เดชดี	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
30. คุณกานต์วี	ดาวเรือง	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
31. คุณสุมาลี	โตกทอง	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
32. คุณปัทมาพร	พูนมีทรัพย์	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
33. คุณทัศนัย	ชั้นตยาภรณ์	องค์การแพธ
34. คุณอังศิญาภา	ศรีจันทร์	องค์การแพธ
35. คุณกรวิณห์	วรสุข	สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน
36. คุณสายวรุณ	ฉัตรภรณ์	สหทัยมูลนิธิ
37. คุณปิยะรัตน์	เที่ยงปา	สหทัยมูลนิธิ
38. ซิสเตอร์สายสุดา	ชาวปากน้ำ	บ้านสุขฤทัย
39. ซิสเตอร์สุทิสสา	อุทาลูน	บ้านสุขฤทัย
40. คุณจันทนา	นิรันพรพุทธา	สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
41. คุณรุ่งนิภา	เวียร์รา	สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
42. คุณมาลี	ชั้นศิริ	สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
43. คุณอมรรัตน์	อังสุนทรสุษดี	บริษัท พัฒนาประชากร จำกัด
44. คุณเจียมจิต	นิยมกฤติยะกุล	บริษัท พัฒนาประชากร จำกัด
45. คุณพวง	เสาธงน้อย	ศูนย์ช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กชุมชนไทยเกรียง
46. คุณแสงเยี่ยม	ติดพุดชา	ศูนย์ช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กชุมชนไทยเกรียง
47. คุณพรทิพย์	บุญสุข	องค์การเฟรนด์อินเตอร์เนชั่นแนล
48. คุณชนรัตน์	อ้อยหวาน	บ้านพระคุณ
49. คุณมณฑกานต์	อักษรนันท์พงศ์	บ้านพระคุณ

หน่วยงานภาควิชาการ

50. รศ.ดร.กฤตยา	อาชวณิชกุล	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
-----------------	------------	---

หน่วยงานที่เข้าร่วมใหม่

51. คุณสุนิสา	พงษ์นุช	สถานีนอนามัยบางปูใหม่
52. คุณนุจรีย์	ทรัพย์สอน	สถานีนอนามัยวัดบางปิ้ง
53. คุณเกษราภรณ์	คำแพง	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรปราการ
54. คุณจำเนียร	อิมใจ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองใหม่บางพลี
55. คุณประสพสุข	พุทธรักษา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกระสอบ
56. คุณดุฎณี	ไทรยางค์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุญศิริ
57. คุณกรรณิกา	กิตติเวช	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำโรงเหนือ

58. คุณภัทรพร	ตุ้มทอง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองบางปิ้ง
59. คุณวัลยา	มะหะหมัด	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้ายบ้าน
60. คุณเกษร	แสนกันยา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเทพารักษ์
61. คุณชลิตตา	สุทธิ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางไปรง
62. คุณสิริรัตน์	พวงมาลา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำโรง
63. คุณปัจฉนา	โพธิ์พยับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง
64. คุณกันยา	กันจันวงศ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่มไทร
65. คุณอรสา	มั่งทองคำ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเสาธง
66. คุณรุ่งนภา	ประสิทธิ์ระเว	ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสมุทรปราการ
67. คุณพรเพ็ญ	ฝากกาย	สถานีอนามัยพุทธรักษา
68. Ms.Maggie	Hobstetter	แม่ตาวคลินิก จ.ตาก
69. Ms.Meredith	Walsh	แม่ตาวคลินิก จ.ตาก
70. Dr.Angel	Foster	แม่ตาวคลินิก จ.ตาก