

**คำแนะนำของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็ก
ธันวาคม พ.ศ. 2553 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย**

Recommendations of the Expert Group on Preventing Motorcycle Injuries in Children,
December 2010, Bangkok, Thailand



ทุกประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO South-East Asia (SEA) ล้วนเป็นประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง รถจักรยานยนต์จึงถูกนำมาใช้เป็นพาหนะประจำในการรับส่งบุตรหลานอย่างแพร่หลายในแถบภูมิภาคนี้ และสถานการณ์ปัจจุบัน เป็นที่น่าตกใจมากกว่าจำนวนรถจักรยานยนต์ คิดเป็นสัดส่วน 50-82% ของจำนวนยานพาหนะที่จดทะเบียนในประเทศสมาชิกในภูมิภาค (ยกเว้นประเทศภูฏานที่คิดเป็นสัดส่วนเพียง 18%) และผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (คนขับและผู้โดยสาร) มีสัดส่วนการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงมากในหลายประเทศ

หากเปรียบเทียบที่ปริมาณการเดินทางเท่ากัน ผู้ใช้รถจักรยานยนต์มีโอกาสที่จะเสียชีวิตมากกว่าผู้ใช้รถยนต์ถึง 26 เท่า และจากจำนวนผู้ใช้รถจักรยานยนต์ จำนวนผู้บาดเจ็บ และจำนวนผู้เสียชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้นนี้ เป็นเรื่องที่ประเทศสมาชิกให้ความตระหนกอย่างมาก โดยได้นำเสนอประเด็นดังกล่าวผ่านผู้แทนของประเทศสมาชิกในการประชุมองค์การอนามัยโลกครั้งที่ 63 ประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เมื่อปี พ.ศ. 2553

ข้อมูลจากรายงานของประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบสัญญาณเตือนที่น่ากลัวมากคือ เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี จะได้รับบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ และพบว่าการป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็กของประเทศกำลังพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภูมิภาคนี้ จะมีอุปสรรคและข้อจำกัดในเรื่ององค์ความรู้ การขาดการณ์สถานการณ์การบาดเจ็บที่ขาดความน่าเชื่อถือ ตลอดจนการรับรู้ของชุมชนเกี่ยวกับการบาดเจ็บ

องค์การอนามัยโลก ประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO-SEARO) ร่วมกับ ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด (Trauma and Critical Care Centre) โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น (ซึ่งเป็นศูนย์ความร่วมมือในการป้องกันการบาดเจ็บและส่งเสริมความปลอดภัย :WHO Collaborating Centre on Injury Prevention and Safety Promotion) จังหวัดขอนแก่น ได้จัดการประชุม “กลุ่มผู้เชี่ยวชาญการป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็ก” ขึ้น ระหว่างวันที่ 21-23 ธันวาคม พ.ศ. 2553 ณ กรุงเทพมหานคร โดยมีผู้เชี่ยวชาญจากภาคส่วนต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ร่วมนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลทางวิชาการ ประกอบด้วย นักชีวกลศาสตร์ นักระบาดวิทยา เจ้าหน้าที่นโยบายและการบังคับใช้กฎหมาย แพทย์ศัลยกรรมกระดูก ศัลยแพทย์ด้านการบาดเจ็บ นักจิตวิทยาและสังคมวิทยา กุมารแพทย์ ตำรวจ วิศวกรขนส่ง ฯลฯ และมี 2 ท่านที่เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ เป็นสมาชิกของ WHO Expert Advisory Panels and Committees



กลุ่มผู้เชี่ยวชาญได้ทบทวน (review) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็ก (ข้อมูลด้านระบาดวิทยา ชีวกลศาสตร์ (Biomechanics) พัฒนาการของเด็ก จิตวิทยาสังคม กฎหมายข้อบังคับในประเทศที่มีรายได้สูง ซึ่งเป็นผู้ผลิตรถจักรยานยนต์) พร้อมด้วยมาตรการด้านความปลอดภัยที่มีอยู่ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การใช้รถจักรยานยนต์ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และได้จัดเตรียมข้อเสนอแนะในการป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็กไปยังประเทศสมาชิก ผ่านการเรียกร้องให้มีการดำเนินการที่มีชื่อเรียกว่า “Bangkok Call for Action” ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



ข้อเรียกร้อง “Bangkok Call for Action” ในการดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็ก

โดย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็ก จัดขึ้นเมื่อวันที่ 21-23 ธันวาคม พ.ศ. 2553 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

- การระลึกถึง สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ มติว่าด้วยเรื่องการปรับปรุงความปลอดภัยทางถนนโลก (A/RES/58/289) มติของสมัชชาองค์การอนามัยโลกเรื่องความปลอดภัยทางถนนและสุขภาพ (WHA57.10) และมติคณะกรรมการระดับภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEA/RC63/R2) เรื่องการป้องกันการบาดเจ็บและการส่งเสริมความปลอดภัยและรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก (World Report on Child Injury Prevention)
- บันทึกจากรายงาน "การทำให้ถนนปลอดภัย : มิติใหม่สำหรับการพัฒนาอย่างยั่งยืน" (Make Roads Safe : New Priority for Sustainable Development) ของคณะกรรมการความปลอดภัยทางถนนระดับโลก (Commission for Global Road Safety) ได้เชื่อมโยงเรื่องความปลอดภัยทางถนนเข้ากับเรื่องการพัฒนาอย่างยั่งยืน และเรียกร้องให้มีการเพิ่มทรัพยากรด้านความปลอดภัยทางถนนให้มากขึ้น ซึ่งเป็นข้อพิจารณาใหม่สำหรับการประเมินโครงสร้างพื้นฐานถนน จากการประชุมรัฐมนตรีทั่วโลกเรื่องความปลอดภัยทางถนน ภายใต้การให้ความช่วยเหลือจากองค์การสหประชาชาติ
- แสดงให้เห็นถึงความกังวลต่อจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในเด็ก (เด็กหมายถึง ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี) ที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นทั้งผู้โดยสารและผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ (รถจักรยานยนต์ หมายถึง เครื่องยนต์สองล้อทั้งหมดที่ใช้เป็นยานพาหนะ ที่ใช้พลังงานจากทุกแหล่ง) ในประเทศสมาชิก ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
- มีข้อสังเกตว่าข้อมูลจากประเทศสมาชิกบางประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ บ่งชี้ว่าการบาดเจ็บเกี่ยวข้องกับการใช้รถจักรยานยนต์ (รวมถึงคนเดินเท้าที่เป็นเด็ก) นั้น มีสัดส่วนที่สูงมากจากการบาดเจ็บที่เกิดจากทุกสาเหตุในเด็ก
- มีข้อสังเกตว่ารถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะที่ค่อนข้างไม่ปลอดภัยสำหรับเด็ก
- และตั้งข้อสังเกตด้วยความกังวลถึงการบาดเจ็บรุนแรงในเด็กที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์
- ตระหนักถึงการปรับปรุงรูปแบบหมวกนิรภัยที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการระบายอากาศ
- ตระหนักถึงมาตรฐานหมวกนิรภัยที่เหมาะสมสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ที่ยังมีเฉพาะบางประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

มีข้อสังเกตว่าควรดำเนินการอย่างเร่งด่วนในการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในเด็กที่เป็นผู้ขับขี่ โดย

1. ยืนยันว่าทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น ด้านสุขภาพ ด้านการขนส่ง ด้านการบังคับใช้กฎหมาย ด้านการศึกษา ด้านผู้ผลิตยานยนต์และภาคประชาสังคม ควรร่วมมือกันเพื่อลดจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์อย่างเร่งด่วน โดยปรับปรุงวิธีการเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล

เริ่มต้นจากปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บของผู้ใช้รถจักรยานยนต์, การดำเนินการและการประเมินผล, การวิจัยเพื่อพัฒนามาตรการความปลอดภัยทางถนนที่เหมาะสมสำหรับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และการปรับปรุงระบบดูแลผู้บาดเจ็บในระยะก่อนถึงโรงพยาบาล

2. กระตุ้นให้ประเทศสมาชิกรวมทั้งสถาบันการเงินระหว่างประเทศและภูมิภาคให้การสนับสนุนด้านการเงิน การกู้ยืม, สนับสนุนด้านเทคนิค และการสนับสนุนจากรัฐบาล ตลอดจนความพยายามในการพัฒนาและปรับปรุงความปลอดภัยในการใช้รถจักรยานยนต์ของเด็ก

3. ข้อเสนอแนะ:

3.1 การออกใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ให้กับบุคคล จะต้องมียุมากกว่า 18 ปีขึ้นไปในทุกประเทศ

3.2 ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพ ในเรื่องการสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ การขับขี่ขณะมีเมามา หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการควบคุมความเร็วในการขับขี่ รวมถึงการตัดแปลงสภาพรถจักรยานยนต์หลังการซื้อขาย

3.3 ทุกภาคส่วนของสังคมควรให้การสนับสนุนหน่วยงานที่ต้องบังคับใช้กฎหมาย

3.4 กระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ถึงอันตรายของการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปีเป็นผู้โดยสาร และในปัจจุบัน ยังไม่มีอุปกรณ์ป้องกันศีรษะระหว่างโดยสารสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

3.5 แนะนำให้ประเทศสมาชิกร่วมมือกันพัฒนามาตรฐานหมวกนิรภัย โดยเฉพาะการออกแบบหมวกนิรภัยเฉพาะสำหรับเด็ก ให้เป็นบทบัญญัติพิเศษในการกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจน

3.6 ประเทศสมาชิกพิจารณาบทบัญญัติการบังคับใช้หมวกนิรภัยใน 2 แบบ (รวมถึงหมวกนิรภัยสำหรับเด็ก) ไปพร้อมกับการขายรถจักรยานยนต์ รวมถึงคำเตือนเกี่ยวกับการโดยสารรถจักรยานยนต์ของเด็ก

3.7 รัฐบาลในระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับเทศบาล ควรพิจารณาโยบายการจัดการจัดหาโรงเรียนใกล้บ้าน และจัดรถโดยสารสาธารณะเพื่ออำนวยความสะดวก (การให้บริการฟรี หรืออุดหนุนจากภาครัฐ) ซึ่งจะช่วยลดการใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการรับ-ส่งเด็กไปโรงเรียน

3.8 ให้ความสำคัญกับการวิจัยเรื่องการออกแบบหมวกนิรภัยทุกประเภท ให้มีการระบายอากาศที่ดีขึ้น น้ำหนักเบา มองเห็นชัดเจน และการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบหมวกนิรภัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

3.9 องค์การอนามัยโลก ควร..

1) ให้การสนับสนุนทางเทคนิคแก่ประเทศสมาชิกในการดำเนินการตามคำแนะนำข้างต้น

2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปันประสบการณ์ ระหว่างประเทศสมาชิกในความคืบหน้าของกิจกรรมเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็ก

3) ประสานความร่วมมือกับประเทศสมาชิก ในการปรับปรุงการเก็บรวบรวมข้อมูลและระบบการวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับการแยกแยะประเด็นปัญหา การติดตาม และการประเมินผลการป้องกันการบาดเจ็บในเด็กโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์

- 4) ส่งเสริมให้มีการวิจัยที่จะขยายฐานโครงการป้องกันการบาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ในเด็ก เพื่อเป็นการแบ่งเบาผลที่เกิดขึ้น (consequence) ในบริบทของแต่ละประเทศในภูมิภาค
- 5) อำนวยความสะดวกในการสร้างความเข้มแข็ง กลยุทธ์การบังคับใช้กฎหมายในหน่วยงานที่บังคับใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยงานตำรวจ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้



นางสาวสุนันทา วงศ์ชาติ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้แปล
จัดทำโดย ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) มูลนิธินโยบายถนนปลอดภัย (มนป.)
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)