



# เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: กรณีศึกษาของประเทศไทย



เกาะนรภัยเด็กในรถยนต์: กรณีศึกษาของประเทศไทย Report No: 304-2015-14

คณะที่ปรึกษา	นพ.วิทยา	ชาติบัญญัติ	ประธานแผนงานสนับสนุนงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรระดับจังหวัด
	นพ.วีระพันธ์	สุพรรณไชยมาตย์	รองประธานแผนงานสนับสนุนงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรระดับจังหวัด
	พญ.ชไมพันธ์	สันติการ	Regional Adviser Disability, Injury Prevention and Rehabilitation (RA-DPR)
	รศ.ดร.อดิศักดิ์	ผลิตผลการพิมพ์	ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก รพ.รามาธิบดี
	นพ.ธนะพงศ์	จินวงษ์	ผู้จัดการศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน
	พญ.ศิราภรณ์	สวัสดิ์วาร	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
	นพ.ธรรมนุญ	วิสิฐธนวรรธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
นพ.ธานี	ลิ้มทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง	
นพ.ชัยยุทธ	ศักดิ์ศรีชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง	
คณะทำงาน	พญ.พิมพ์พา	เตชะกลมสุข	สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข
	พญ.รัชดา	เกษมทรัพย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
	พญ.นัยนา	ณิศจินันท์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
	นพ.สมคิด	เลิศสินอุดม	โรงพยาบาลขอนแก่น
	พญ.วันทนา	ไทรงาม	โรงพยาบาลตรัง
	นพ.ไกรสร	โตทับเที่ยง	โรงพยาบาลตรัง
	พญ.จิริยสุ	ดุลงเกียรติ	โรงพยาบาลตรัง
	ดร.อรุณี	รังผึ้ง	สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข
	น.ส.สุชีรา	บรรลือสินธุ์	WHO
	นางพวงพร	กอจัญจิตร	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
	นางพิริยา	วรรณระภา	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
	น.ส.ศิริกุล	กุลเลียบ	แผนงานสนับสนุนงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรระดับจังหวัด
	น.ส.ขวัญรักษ์	เม็งตระกูล	สื่อมวลชน สอจร.
	น.ส.ชลดา	อินทรสังขนาวิน	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
	น.ส.รัชณีกร	พยัคฆะโส	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
	น.ส.วิไลวรรณ	เนื่อง ณ สุวรรณ	โรงพยาบาลขอนแก่น
	น.ส.สุวรรณา	ธาดาพิพัฒน์	โรงพยาบาลขอนแก่น
	นางนิตยาภรณ์	สีหาบัว	โรงพยาบาลขอนแก่น
	นางบีทมา	ทองไพบูลย์	โรงพยาบาลขอนแก่น
	นางศุภลรัตน์	ชาญวิรัตน์	โรงพยาบาลขอนแก่น
	นางพนมกร	ชาญเวช	โรงพยาบาลขอนแก่น
	น.ส.กุสุมา	ปู้ไฉ	โรงพยาบาลขอนแก่น
	นายอภิชาติ	ก้องเสียง	โรงพยาบาลขอนแก่น
	น.ส.กฤษณา	เครือคำหลอ	โรงพยาบาลลำปาง
	น.ส.วันเพ็ญ	ลีลาพร	โรงพยาบาลลำปาง
	นางเรณู	จิรัตน์โสภาก	โรงพยาบาลลำปาง
	นางสุลาลัย	ชุมภูบิน	โรงพยาบาลลำปาง
	น.ส.ศศิพันธ์	สุพงษ์	โรงพยาบาลลำปาง
	ดร.ถาวร	ล่อกา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง
	น.ส.สมปรารถนา	สุดใจนาค	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง
	น.ส.สุวดี	ชูสุวรรณ	โรงพยาบาลตรัง
	นางจิริวัจน์	สุจริยา	โรงพยาบาลตรัง
น.ส.มาริยา	สุทธินนท์	โรงพยาบาลตรัง	
น.ส.โสมลักษณ์	สุระกุล	โรงพยาบาลตรัง	
น.ส.สมญา	จันทร์ภักษ์	โรงพยาบาลตรัง	
นายศุภชาติ	เขมวุดิพงษ์	โรงพยาบาลตรัง	
รศ.นงลักษณ์	สุพรรณไชยมาตย์	ทีมประเมินผลภายใน สอจร.	
ออกแบบปก/รูปเล่ม	นายอภิชาติ	ก้องเสียง	โรงพยาบาลขอนแก่น
	น.ส.ภัคจิรา	เชื่อนโยธา	โรงพยาบาลขอนแก่น

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์: กรณีศึกษาของประเทศไทย ดำเนินการในพื้นที่นำร่องโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลตรัง และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ในครั้งนี้ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากคณะทำงาน ซึ่งได้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลและผู้ปกครองเด็กที่เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งในส่วนกลางและระดับจังหวัด คณะทำงานขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) ศูนย์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ที่สนับสนุนงบประมาณ ขอขอบคุณศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี สำนักกระบวนศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) แผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจรระดับจังหวัด(สอจร.) ที่ให้สนับสนุนด้านบริหารจัดการและด้านวิชาการ ขอขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันเด็กแห่งชาติมหาราชินี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง ผู้อำนวยการวิทยาลัยบรมราชชนนีนครลำปาง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการฯ เป็นอย่างดี และขอขอบคุณ รศ.นงลักษณ์ สุพรรณไชยมาตย์ ที่ได้ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะที่ดี ขอขอบคุณผู้ปกครองทุกท่านที่เข้าร่วมโครงการฯ ขอขอบคุณคณะทำงานทุกท่านที่ทำให้การดำเนินงานของโครงการฯ ได้ประสบความสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

คณะทำงานโครงการฯ



## คำนำ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาที่มีความสำคัญในระดับโลก ทั้งนี้อุบัติเหตุทางถนนในเด็กเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของเด็กสูงเป็นอันดับสองรองมาจากการจมน้ำ ซึ่งในประเทศไทยปี 2553-2556 มีเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี มีสถานะเป็นผู้โดยสารได้รับบาดเจ็บรุนแรงจำนวน 15,843 รายหรือเฉลี่ยปีละ 4,000 คน โดยเกิดจากการโดยสารรถปิคอัพ ร้อยละ 12.3 ของเด็กที่บาดเจ็บรุนแรงและรถเก๋ง ร้อยละ 2.7 ของเด็กที่บาดเจ็บรุนแรง เสียชีวิตเฉลี่ย 524 ราย ทั้งนี้ร้อยละ 23.9 ของเด็กที่เสียชีวิตเป็นเด็กที่โดยสารรถปิคอัพ และรถเก๋ง ร้อยละ 6.7 โดยมีสาเหตุจากการกระเด็นออกนอกรถ เพราะไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยวเด็กไว้กับรถยนต์

คณะทำงานจึงได้ทำการศึกษาการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: กรณีศึกษาของประเทศไทย ซึ่งมีพื้นที่นำร่องโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลตรัง และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยเป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ ด้วยการให้ผู้ปกครองทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์สำหรับอายุต่ำกว่า 1 ปี ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2557 ถึงเดือนมิถุนายน 2558 พร้อมการประเมินผลการใช้ นอกจากนี้ในปี 2558 องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้ช่วงเดือนพฤษภาคม เป็นสัปดาห์ “ทศวรรษแห่งความปลอดภัยบนท้องถนน” ครั้งที่ 3 โดยเน้นความปลอดภัยทางถนนของเด็กทั่วโลกและสร้างให้เกิดการดำเนินการเพื่อความปลอดภัยให้กับเด็ก ให้ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน ร่วมกันเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนสำหรับเด็ก โครงการฯ จึงได้มีการจัดงานแถลงผลการดำเนิน การให้กับสื่อมวลชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในวันที่ 8 พฤษภาคม 2558 เพื่อให้สื่อมวลชนและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและเป็นแนวทางในการนำเสนอเชิงนโยบายให้เกิดกฎหมายการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศไทย

คณะทำงานโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของโรงพยาบาล ทั้ง 4 แห่ง ได้ดำเนินการจนครบกระบวนการและได้จัดทำรายงานโครงการฉบับสมบูรณ์ โดยรวบรวมผลการดำเนินการสรุปเป็นภาพรวมของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง เพื่อเป็นบทสรุปผลของการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค สาเหตุ และแนวทางในการแก้ไข ตลอดจนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดกฎระเบียบการใช้เบาะนิรภัยเด็กสำหรับบังคับใช้ต่อไปในอนาคต

คณะทำงานโครงการฯ

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
คำนำ	ข
บทสรุปผู้บริหาร	ค
สารบัญ	ง
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	3
กรอบแนวคิด	3
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	4
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	4
งบประมาณ	4
<b>บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	
ทฤษฎี PRECEDE-PROCEED MODEL	5
กรอบแนวทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (A Framework for the Decade of Action)	10
พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2554	17
โปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	19
<b>บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษา</b>	
รูปแบบการศึกษา	24
กลุ่มตัวอย่าง	24
ขอบเขตของการศึกษา	24
ขั้นตอนการศึกษาและการประเมินผล	24
การวิเคราะห์ข้อมูล	26
แนวทางการดำเนินการของแต่ละโรงพยาบาล	27
แผนผังการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 4 แห่ง	29
<b>บทที่ 4 ผลการดำเนินการ</b>	
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	30
การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	31
การรับรู้ประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	32
ประสบการณ์ของผู้ปกครองหลังทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	34

เรื่อง	หน้า
อุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	35
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	37
ความมุ่งมั่นและตั้งใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	43
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	44
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง	45
ความคิดเห็นของผู้ปกครองจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	46
ความคิดเห็นของบุคลากรจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 4 โรงพยาบาล	61
<b>บทที่ 5 บทสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	
<b>สรุปผลการศึกษา</b>	64
การรับรู้และความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	64
ประสิทธิภาพของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	64
ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	66
แนวทางการเสนอเชิงนโยบาย เพื่อผลักดันการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	70
<b>อภิปรายผลการศึกษา</b>	72
การรับรู้และความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	72
ประสิทธิภาพของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	73
ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	73
แนวทางการเสนอเชิงนโยบาย เพื่อผลักดันการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	75
<b>ข้อเสนอแนะ</b>	79
ข้อเสนอแนะทั่วไป	79
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	79
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	80
<b>บรรณานุกรม</b>	81
<b>ภาคผนวก</b>	
กิจกรรมส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: กรณีศึกษา 4 โรงพยาบาล	85
กรณีศึกษาที่ 1 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	85
กรณีศึกษาที่ 2 โรงพยาบาลตรัง	87
กรณีศึกษาที่ 3 โรงพยาบาลขอนแก่น	88
กรณีศึกษาที่ 4 โรงพยาบาลลำปาง	91
ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหา	93
ตัวอย่างภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมหนุนน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็ก	97
สรุปอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาล	99

เรื่อง	หน้า
สรุปการแถลงข่าวโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	116
ตัวอย่างข่าวที่นำเสนอผ่านสื่อมวลชน	120
แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครอง (ก่อน/หลังอบรม)	130
แบบรายงานติดตามผู้ปกครองเด็กหลังจากอบรมการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก	132
หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วม	134
คำสั่งแต่ง เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	135
ทะเบียนผู้เข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้ง 4 โรงพยาบาล	137
ทะเบียนผู้เข้าร่วมแถลงข่าวผลการดำเนินการ	140

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	30
ตารางที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	32
ตารางที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	33
ตารางที่ 4 ประสิทธิภาพของผู้ปกครองหลังทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	34
ตารางที่ 5 อุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	36
ตารางที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	38
ตารางที่ 7 ความมุ่งมั่นและตั้งใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	44
ตารางที่ 8 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ก่อนและหลังการอบรม	44
ตารางที่ 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง	45
ตารางที่ 10 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ปัญหาในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	93



## สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	3
ภาพที่ 2 แสดงแบบจำลอง PRECEDE-PROCEDE MODEL	6
ภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	7
ภาพที่ 4 กรอบแนวคิดสำหรับแผนทศวรรษความปลอดภัยทางถนน	8
ภาพที่ 5 แผนผังการเลือกใช้เบาะนิรภัยให้เหมาะสมกับช่วงอายุของเด็ก	21
ภาพที่ 6 แผนผังการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 4 แห่ง	29

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญและความเป็นมา

อุบัติเหตุทางถนน ทั่วโลกทำให้ผู้คนเสียชีวิตถึงปีละ 1.2 ล้านคน และก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจมากกว่า 100 พันล้านเหรียญสหรัฐ นอกจากนี้อุบัติเหตุทางถนนยังเป็นสาเหตุให้เด็กเสียชีวิตในอัตรา 7.4 ต่อประชากรแสนคน ในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และพบว่ามากกว่าร้อยละ 50<sup>1</sup> เด็กเสียชีวิตเกิดจากการโดยสารในรถยนต์

สำหรับประเทศไทย พบว่าอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของเด็ก รองมาจากการจมน้ำ ทั้งนี้สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในเด็กของประเทศไทย จากรายงานของสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเก็บข้อมูล จากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ จำนวน 33 แห่งใน ปี พ.ศ. 2553 – 2556 พบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี มีสถานะเป็นผู้โดยสารได้รับบาดเจ็บรุนแรงจำนวน 15,843 รายหรือเฉลี่ยปีละ 4,000 คน เมื่อพิจารณาตามประเภทพบว่าเด็กได้รับบาดเจ็บรุนแรงจากการโดยสารรถปิคอัพ 1,948 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.30 ของเด็กที่บาดเจ็บรุนแรงและจากการโดยสารรถเก๋ง 433 รายหรือร้อยละ 2.73 ของเด็กที่บาดเจ็บรุนแรงและร้อยละ 3.31 ของเด็กที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงเสียชีวิต 524 ราย ทั้งนี้ร้อยละ 23.85 ของเด็กที่เสียชีวิตเป็นเด็กที่โดยสารรถปิคอัพและร้อยละ 6.68 เป็นเด็กที่โดยสารรถเก๋ง

อย่างไรก็ตามอุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาที่สามารถป้องกันและลดความรุนแรงของการบาดเจ็บได้ โดยในหลายประเทศได้มีมาตรการป้องกันผู้โดยสารรวมทั้งเด็กไม่ให้ เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงเมื่อเกิดอุบัติเหตุ โดยใช้หมวกนิรภัยสำหรับเด็กเมื่อขับซึ่รถจักรยานหรือรถจักรยานยนต์และใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ตัวอย่างจากการศึกษาในประเทศกรีซ พบว่าเด็กอายุ 0-11 ขวบที่นั่งโดยสารตรงเบาะนั่งด้านหน้าและไม่ได้ใช้ที่นั่งเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก มีความเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บมากกว่ากลุ่มที่นั่งด้านหลัง และใช้เบาะนั่งนิรภัยถึง 5 เท่าตัว<sup>2</sup>และองค์การอนามัยโลกได้รายงานว่ เบาะนิรภัยสามารถช่วยลดการเสียชีวิตของเด็กทารกได้ถึงร้อยละ 70 และร้อยละ 54-80<sup>1</sup> สำหรับเด็กโต ปัจจุบันมีเพียง 96 ประเทศ ในโลกโดยเฉพาะกลุ่มประเทศที่มีรายได้สูง ที่มีการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ในขณะที่กลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางยังมีการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับประเด็นนี้น้อย และแม้ว่าหลายประเทศได้มีการดำเนินการในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์แล้วก็ตาม ประเมินการว่าข้อบังคับการใช้เบาะนิรภัยมีการปฏิบัติตาม เพียงร้อยละ 32 ของประชากรทั่วโลกเท่านั้น<sup>3</sup>

สำหรับประเทศไทย จากการประเมินโดยองค์การอนามัยโลก พบว่าปัจจุบันมีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายด้านความปลอดภัยทางถนน ตามมาตรฐานสากล เช่น มีการบังคับใช้กฎหมายคาดเข็มขัดนิรภัย และ

<sup>1</sup> World Health Organization. World report on child injury prevention. WHO Press. Switzerland: 2010

<sup>2</sup> อติศักดิ์ ผลิตผลการศึกษาพิมพ์. เด็กกับอุบัติเหตุจราจร. หมอชาวบ้าน : 2004

<sup>3</sup> World Health Organization. Global status report on road safety 2013. WHO Press. Switzerland: 2013

การใช้หมวกนิรภัย ซึ่งปัจจุบันมีการปฏิบัติตามกฎข้อบังคับนี้เพียงร้อยละ 60 อย่างไรก็ตามสำหรับประเทศไทย ยังไม่มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายเบาะนั่งนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์<sup>1</sup> โดยอาจประเมินได้ว่าปัจจุบันมีการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์เพียงร้อยละ 1 เท่านั้น สาเหตุอาจมาจากเบาะนั่งนิรภัยมีราคาสูง และประชาชนยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์<sup>3</sup> ทั้งนี้จากการสำรวจการใช้เบาะนิรภัยในประเทศจีน พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของกลุ่มตัวอย่างคือ การได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครอง และการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ของประชาชน ดังนั้นจึงได้เสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการประชาสัมพันธ์ และให้เพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เข้าไปในหลักสูตรของโรงเรียนสอนขับรถ และการขอใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ เพื่อให้ผู้ปกครองได้ทราบถึงความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์<sup>4</sup> นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับความเต็มใจในการซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศอิหร่าน พบว่าปัจจัยทางด้านรายได้ของครอบครัวเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทางถนนของเด็ก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเข้าไปให้การสนับสนุนไม่ว่าจะเป็นการให้เช่าหรือให้ยืมผลิตภัณฑ์ในกลุ่มที่มีรายได้ครอบครัวต่ำ

ที่ผ่านมาประเทศไทยได้มีการจัดตั้งเครือข่ายความปลอดภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และสถานศึกษาเพื่อดำเนินการศึกษาหาแนวทางสนับสนุนการใช้อุปกรณ์ เพื่อลดความรุนแรงเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางถนน ทั้งเข็มขัดนิรภัย หมวกนิรภัยรวมทั้งรณรงค์การใช้อุปกรณ์ป้องกันให้แพร่หลาย แต่การศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ยังมีน้อยมาก ทั้งนี้ในปี 2555 โรงพยาบาลขอนแก่น ได้จัดทำโครงการนำร่องในการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สำหรับบุตรของบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 4 ปี เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความปลอดภัยของบุตรเมื่อโดยสารกับรถยนต์ โดยการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จากการติดตามผลการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว พบว่ามีอัตราการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ ถึงร้อยละ 96.25 และเป็นการใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งที่เดินทางร้อยละ 71.43 ส่วนที่เหลือใช้เป็นบางครั้ง พบว่าเด็กช่วงอายุ 1-4 ปี จะมีการต่อต้านการนั่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในช่วงแรกจึงต้องใช้เทคนิคหลอกล่อต่างๆ เช่น มีของเล่น มีขนมกิน ฯลฯ เด็กจึงยอมนั่ง ดังนั้นเพื่อให้การศึกษาเรื่องการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ครอบคลุมหลายมิติ ทั้งในเชิงปัจจัยที่มีผลต่อการใช้เบาะนิรภัยของผู้ปกครอง การรับรู้ของผู้ปกครองเด็ก เรื่องการใช้เบาะนิรภัยเพื่อป้องกันความรุนแรงของอุบัติเหตุทางถนน ภาคประชาสังคมให้การสนับสนุนมีการใช้แพร่หลาย รวมทั้งมาตรฐานเบาะนิรภัย ราคาและคุ่มค่าในการใช้จึงควรมีการศึกษาใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้หรือข้อสรุปที่เป็นแนวทางในการนำเสนอเชิงนโยบายสำหรับผลักดันให้เกิดกฎหมายใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศไทย จึงเป็นที่มาของโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็ก ซึ่งดำเนินการครอบคลุมทั้ง 4 ภูมิภาคทั่วประเทศ

<sup>4</sup>Shuming Pan, et al. Exploring child car passenger safety practices in China: experience from a parental survey in Shanghai. InjPrev: 2012

## วัตถุประสงค์

### 1) วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

### 2) วัตถุประสงค์เฉพาะ

(1) เพื่อสร้างความรับรู้และความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในหมู่ผู้ปกครองเด็ก

(2) เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

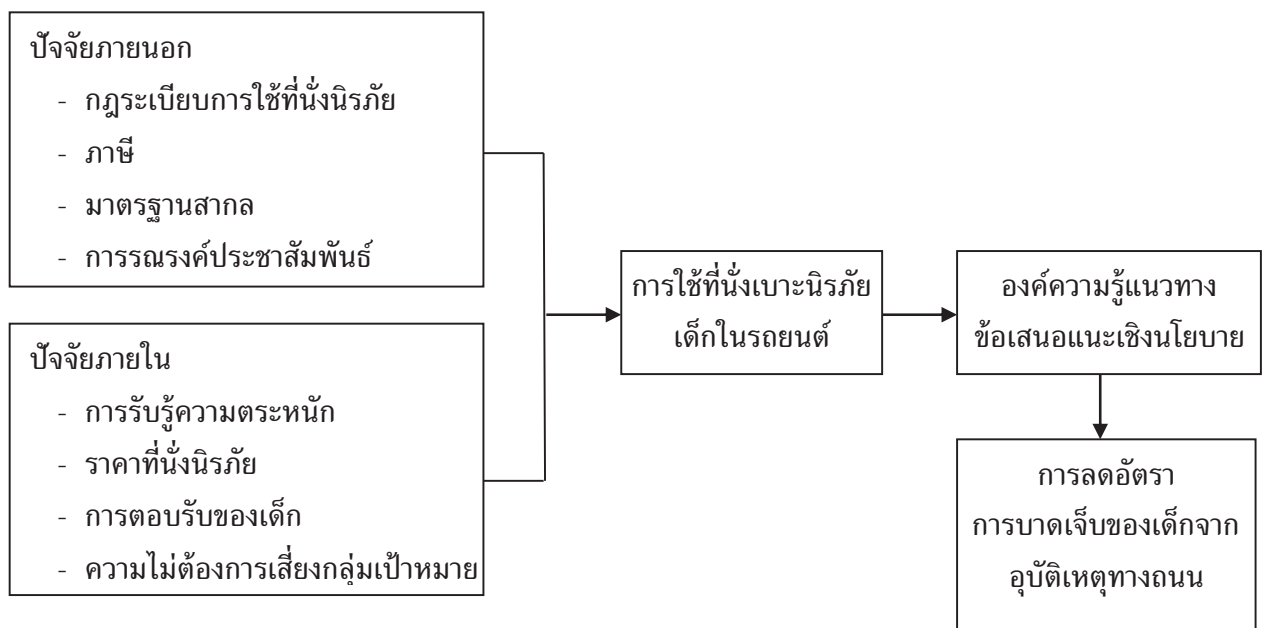
(3) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

(4) เพื่อให้เกิดแนวทางในการเสนอเชิงนโยบาย สำหรับผลักดันให้เกิดกฎหมายการใช้เบาะนิรภัย

เด็กในรถยนต์

## กรอบแนวคิด

เนื่องจากเบาะนิรภัยในเด็กเป็นอุปกรณ์ที่ผู้ปกครองจัดทำให้เด็กได้ใช้ เพื่อป้องกันความรุนแรง เมื่อเกิดอุบัติเหตุทางถนน ดังนั้นการตัดสินใจใช้หรือไม่เป็นการตัดสินใจของผู้ปกครอง ซึ่งขึ้นกับปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขสนับสนุนหรือไม่สนับสนุนการใช้ที่สำคัญประกอบด้วย ฐานความรู้ กฎระเบียบ ราคาของอุปกรณ์ วัฒนธรรมวิถีชีวิต บรรทัดฐานของสังคม ซึ่งประมวลเน้นกรอบแนวคิด เพื่อการศึกษาได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ได้คู่มือแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่และสำหรับผู้ปกครอง
- 2) กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
- 3) เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จากข้อสรุปเพื่อการสื่อสารสาธารณะในความจำเป็นที่ต้องใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กที่โดยสารในรถยนต์
- 4) เกิดแนวทางในการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ตามมาตรฐานสากล และได้แนวทางผลักดันให้เกิดกฎหมายการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
- 5) เกิดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

## หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- 1) ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัดโรงพยาบาลขอนแก่นและเครือข่าย
- 2) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- 3) ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามธิบดี
- 4) สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข
- 5) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
- 6) ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.)
- 7) กระทรวงสาธารณสุข

## งบประมาณ

ได้รับการสนับสนุนทุนงบประมาณ เพื่อการศึกษาวิจัย จำนวน 4,918,500 บาท (สี่ล้านเก้าแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) จากหน่วยงานดังต่อไปนี้

- WHO-Thailand	789,000	บาท
- WHO-SEARO	300,000	บาท
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)	900,000	บาท
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)	2,929,500	บาท

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 1. ทฤษฎี PRECEDE-PROCEED MODEL

แนวคิดแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED ของ Green & Kreuter (1999) เป็นเครื่องมือที่สามารถจำแนกปัจจัยสำคัญต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลได้อย่างเป็นระบบและนำมาใช้อย่างแพร่หลาย ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ได้

ซึ่งมีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ส่วนที่ 1 ระยะของการวินิจฉัยปัญหา (PRECEDE) เป็นกระบวนการของการใช้ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มาใช้ในการวินิจฉัย และส่วนที่ 2 ระยะของการพัฒนาแผนเพื่อนำสู่การดำเนินงานและประเมินผล (PROCEED) โดยเฉพาะปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของบุคคล ขั้นตอนของกระบวนการประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment) เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์โดยประเมินปัญหาต่างๆของกลุ่มเป้าหมายว่าลักษณะและปัญหาต่างๆในสังคมหรือชุมชนที่เป็นเป้าหมายของการดำเนินการเป็นอย่างไร มีขอบเขตและความรุนแรงและมีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยทางวิทยาการระบาด (Epidemiological Assessment) เป็นการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ โดยอาศัยข้อมูลทางระบาดวิทยาซึ่งจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรคและภาวะสุขภาพ ความชุกและการกระจายโรค การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจะช่วยจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การวินิจฉัยทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Behavioral and Environment Assessment) เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุสำคัญของปัญหา ว่าปัญหาเกิดจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจและสังคม ลักษณะทางกายภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคล แต่เป็นส่วนที่ช่วยในการปรับเปลี่ยนหรือสนับสนุนการมีพฤติกรรมสุขภาพ และปัญหาใดเกิดจากปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคล เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4 การวินิจฉัยทางการศึกษาและองค์การ (Education and Ecological Assessment) เป็นการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะเป็นส่วนที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และตามหลักพฤติกรรมศาสตร์นั้น พฤติกรรมสุขภาพที่จะเกิดขึ้นได้จะต้องมีปัจจัยต่างๆหลายประการ แบ่งเป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

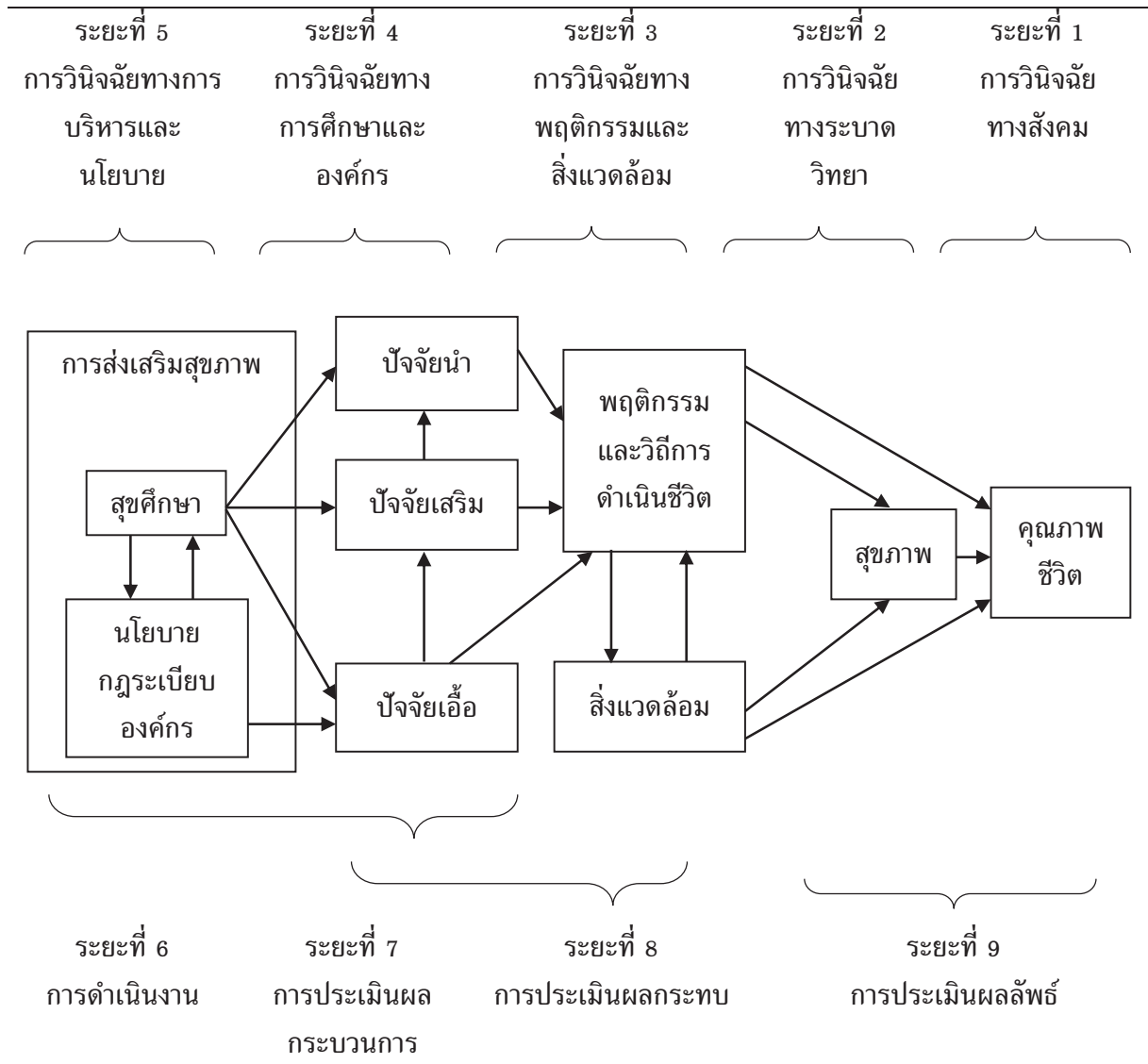
ขั้นตอนที่ 5 การวินิจฉัยด้านการบริหารและนโยบาย (Administrative and Policy Assessment) เป็นการประเมินความสามารถและทรัพยากร รวมถึงการประเมินการจัดสรรงบประมาณช่วงเวลาปฏิบัติการ เพื่อนำมาสู่การสร้างแผนงานและดำเนินการตามแผนที่กำหนด

สำหรับส่วนของ ROCEED อยู่ในขั้นตอนที่ 6-9 ได้แก่ ขั้นตอนที่ 6 การดำเนินงาน (Implementation) ขั้นตอนที่ 7 การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) ขั้นตอนที่ 8 การประเมินผล



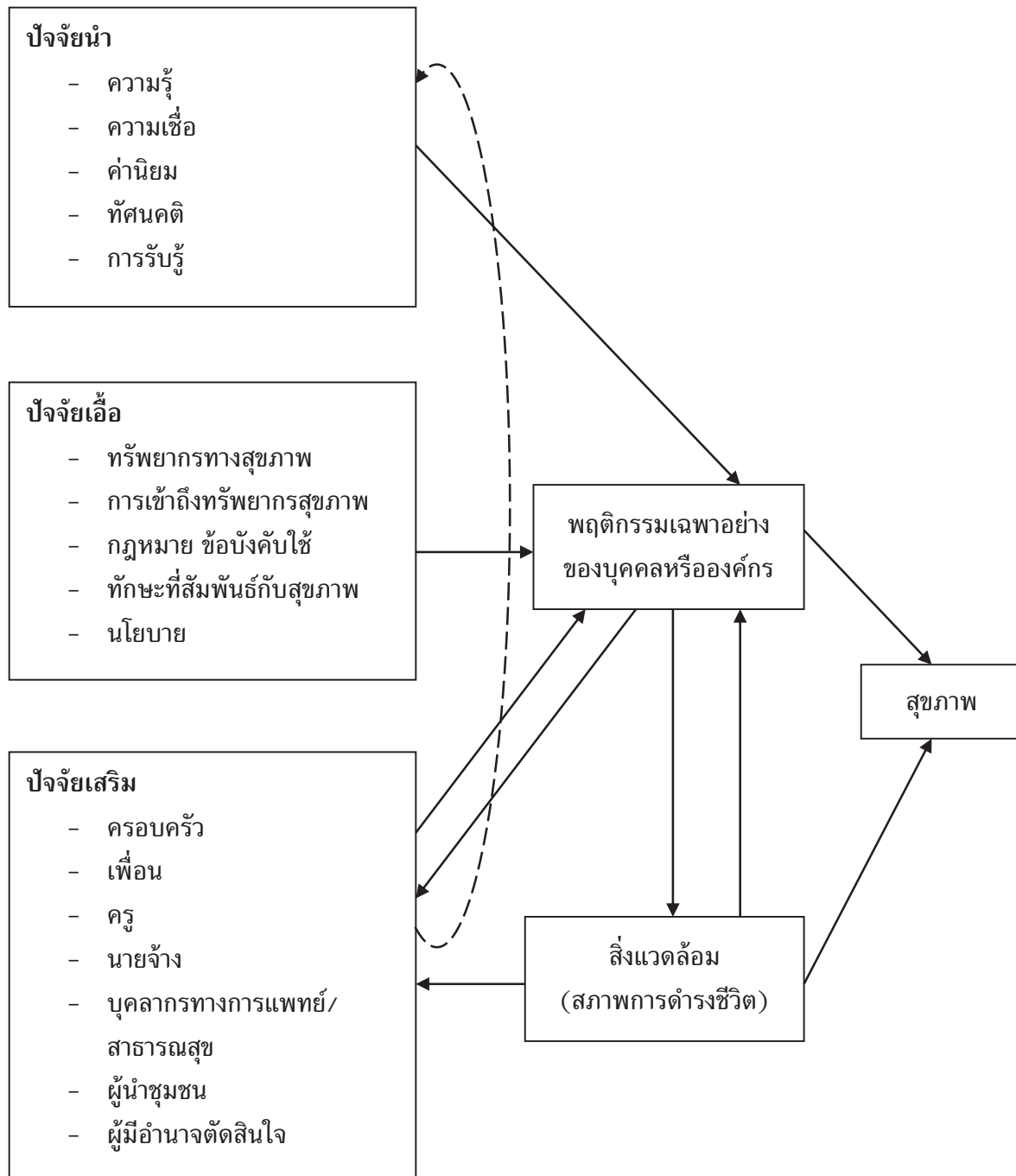
קרעב (Impact Evaluation) און ציטונת 9 קארפראמפולט'ס (Outcome Evaluation) דאנגלעיעד טאמפאח 2-3 דאנג

קארנינגצייפא



קארדאנינגאון און קארפראמפולט

פאח 2 אונטראייפא פראסעדי-פראסעדי מואל (Green L.W., Kreuter M.W., 2005)



ภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

(Green L.W., Kreuter M.W., 2005)

ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับ PRECEDE-PROCEDE MODEL ในการค้นหาปัจจัยมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในลักษณะปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

(1) ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการยับยั้งหรือสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านของความรู้ ทักษะ ค่านิยม ความเชื่อ และการรับรู้ทางสุขภาพที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายใน

มีการศึกษาโปรแกรมการศึกษาของโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในกลุ่มมารดาที่คลอดบุตร ในประเทศจีน (Chen X และคณะ, 2014) โดยดำเนินการให้ความรู้ผ่านสื่อ ได้แก่ วีดิโอ ความยาว 8 นาทีและหนังสือที่เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ให้กับหญิงหลังคลอดที่ยังพักอยู่ในโรงพยาบาล พบว่าร้อยละ 90 ของหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาลได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโปรแกรม และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาลมีความตระหนักและเห็นว่าเบาะนิรภัยเด็กมีความจำเป็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับหญิงหลังคลอดที่ไม่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาล โดยร้อยละ 20 ของหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาได้จัดซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพื่อนำไปใช้กับบุตรด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดำเนินการให้ความรู้ในโรงพยาบาลจะช่วยเป็นการเพิ่มความรู้และการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ให้กับหญิงหลังคลอดได้

การศึกษาลักษณะของผู้ขับที่สัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในประเทศมาเลเซีย (Kulanthayan S., 2010) พบว่าลักษณะของผู้ขับที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ( $p=0.04$ ) ระดับการศึกษา ( $p=0.009$ ) และทัศนคติ ( $p=0.009$ )

(2) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) เป็นปัจจัยสนับสนุน หรือยับยั้งไม่ให้เกิดพฤติกรรม พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการสนับสนุนด้านต่างๆ เช่น แหล่งทรัพยากร มีบริการอุปกรณ์ ตลอดจนความสามารถในการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรหรือบริการ เช่น ค่าใช้จ่าย เป็นต้น

จากการศึกษาประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์กับการบาดเจ็บในโรงพยาบาล (Margolis LH, 1988) พบว่าการบาดเจ็บทั้งหมดในโรงพยาบาลลดลง ร้อยละ 36 และการบาดเจ็บที่ศีรษะลดลง ร้อยละ 25 และการบาดเจ็บที่ขาสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี ลดลงร้อยละ 20 นอกจากนี้ระยะเวลาการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลลดลง ซึ่งแสดงให้เห็นและยืนยันประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในมิชิแกนที่นำไปสู่การลดลงของการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้

การศึกษาโอกาส ภัยคุกคาม และอุปสรรคในการประกาศใช้ข้อบังคับกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศอิตาลี (Hamid Soori, 2015) พบว่าในประเด็นเรื่องของปัญหาและอุปสรรคในการประกาศใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ การขาดการประชาสัมพันธ์ในเชิงบวก โดยสื่อมวลชน ในส่วนของปัจจัยเอื้อและโอกาส คือ ทัศนคติต่อสุขภาพของครอบครัวที่มีต่อสุขภาพของเด็ก ความมุ่งมั่นของเจ้าหน้าที่ที่จะทำให้เกิดกฎหมาย การมีทรัพยากรที่เพียงพอในการกระตุ้นให้ชุมชนเกิดความตระหนักเกี่ยวกับความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ นอกจากนี้ความร่วมมือและการดำเนินงานร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ครอบครัวและชุมชนเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเพิ่มโอกาสในการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

การศึกษาการเสียชีวิตของเด็กจากอุบัติเหตุทางถนนก่อนและหลังการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศญี่ปุ่น (Desapriya EB, 2004) พบว่าภาพรวมมีการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามพบว่าอัตราการเสียชีวิตของเด็กจากอุบัติเหตุทางถนนไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลง อาจจะเป็นเพราะว่าการใช้งานเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นการสนับสนุนด้านความปลอดภัย การสร้างความตระหนักด้านสุขภาพชุมชนในประเด็นเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์จะช่วยลดโอกาสของการบาดเจ็บ ซึ่งการดำเนินการรณรงค์เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในระดับชุมชนที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็น และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่

การศึกษาทบทวนหลักฐานเกี่ยวกับอินเตอร์เวชั่นขึ้นในการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Stephanie Zaza, 2001) พบว่าประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายและการดำเนินการโปรแกรมการศึกษาในการให้ความรู้ โดยการรณรงค์การบังคับใช้กฎหมายและโปรแกรมการศึกษาในเชิงบวกเพียงพอ ส่งผลต่อการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ อย่างไรก็ตามไม่มีการระบุว่าโปรแกรมการศึกษานั้นมุ่งเน้นที่ครอบครัว ตัวของเด็ก บุคลากรทางการแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย

การศึกษาการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในลาตินโน้ (Schaechter J, 2011) พบว่าความตระหนักและการรับรู้ของชุมชน การศึกษา การจัดจำหน่ายอุปกรณ์เบาะนิรภัย และการบังคับใช้กฎหมายที่มุ่งเน้นการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจและการตักเตือน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าปัจจัยเหล่านี้ไม่มีผลในการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์กับผู้ขับขี่ที่ไม่มีใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ ดังนั้นจึงแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ของชุมชนหรือสังคม การให้ความรู้ การจำหน่ายเบาะนิรภัยและการเข้าถึงแหล่งของอุปกรณ์ และการบังคับใช้กฎหมายร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ การตักเตือน จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการใช้เข็มขัดนิรภัยและเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษาวัฒนธรรมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: การรณรงค์ในชุมชนเพื่อส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Bryant-Stephens T, 2013) พบว่าอัตราการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 28 ภายใน 6 เดือน ในกลุ่มที่ได้ดำเนินการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) ภายใต้ข้อความที่ว่า “วัฒนธรรมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Boosting Restraint Norms)” โดยมีการเผยแพร่ผ่านหน่วยงานท้องถิ่นร่วมกับการให้ความรู้กับผู้ดูแล เมื่อเทียบกับชุมชนที่ไม่ได้ดำเนินการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ของการดำเนินการในระดับท้องถิ่น โดยใช้ข้อความในการรณรงค์ ซึ่งการเผยแพร่ข้อความที่มีประสิทธิภาพที่อาจส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มประชากร

การศึกษาความเต็มใจของผู้ปกครองในการซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศอิหร่าน (Jarahi L, 2011) ซึ่งประเทศอิหร่านยังไม่มีการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จากการศึกษาพบว่า ความสามารถที่เต็มใจในการจ่ายสำหรับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อยู่ที่ \$15 ซึ่งเป็นราคาที่ต่ำกว่าราคาที่แท้จริงของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และมีเพียงร้อยละ 12 เท่านั้นที่ยอมจ่ายเพื่อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ทั้งนี้รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญในการเต็มใจจ่าย ดังนั้นผู้ที่มีรายได้ต่ำจึงเป็นส่วนน้อยที่จะเต็มใจจ่ายสำหรับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งต้องมีการพิจารณาไม่ว่าจะเป็นการให้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือการให้

เงินอุดหนุน การให้เข้า และความครอบคลุมของหลักประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนที่มีรายได้น้อยเข้าถึงเบาะนิรภัยได้

(3) ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นการเสริมหรือสร้างแรงกระตุ้นให้กระทำเป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น เพื่อน ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ในการสนับสนุนให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเพิ่มขึ้น ได้แก่ การศึกษาการส่งเด็กที่ไม่มีภาวะฉุกเฉินด้วยรถพยาบาล: ความรู้ ความเห็น และการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ (O'Neil J, 2014) พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 75 มีความรู้เพียงพอในการดำเนินการส่งเด็ก โดยไม่มีเด็กอายุ 0-3 ปีที่ส่งด้วยวิธีที่ถูกต้อง โดยการศึกษาในครั้งนี้แนะนำว่าควรมีการสนับสนุนให้ความรู้และอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในการปรับปรุงการส่งเด็กด้วยรถพยาบาล

การศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: กุมารแพทย์ควรจะรู้อะไร ในประเทศอาเจนตินาร์ (Navarro LD, 2013) พบว่าเด็กอายุที่ต่ำกว่า 8 ปี มีขนาดร่างกายเล็กไม่สามารถที่จะใช้ระบบเข็มขัดนิรภัยตามปกติได้ ต้องใช้ระบบเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญในการลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต ถึงแม้ว่าประเทศอาเจนตินาร์ยังไม่มีกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แต่กุมารแพทย์ควรแนะนำให้ผู้ปกครองได้เข้าใจและใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

การศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในสหรัฐอเมริกา (Vick JW, 2010) พบว่าควรมีการเพิ่มการให้ความรู้กับผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ โดยการเลือกและการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็ก รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

## 2. กรอบแนวทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (A Framework for the Decade of Action)

องค์การสหประชาชาติได้ประกาศทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน ค.ศ. 2011-2020 (Decade of Action for Road Safety) และเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกได้ให้ความสำคัญและผลักดันเรื่องความปลอดภัยทางถนน โดยกำหนดเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงร้อยละ 50 ภายในปี 2563 โดยหลักการสำคัญในการกำหนดทิศทางของแผนทศวรรษความปลอดภัยทางถนนนั้น ยึดแนวคิดเรื่องระบบที่เอื้อต่อความปลอดภัย (Safe System Approach) เป็นแนวทางหลัก เป้าหมายสำหรับระบบดังกล่าวก็เพื่อที่จะพัฒนาระบบขนส่งทางถนนที่สามารถรองรับความผิดพลาดของมนุษย์ที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมไปถึงขีดจำกัดของร่างกายมนุษย์ต่อแรงที่มากกระทำแนวคิดดังกล่าวยอมรับว่ามนุษย์สามารถผิดพลาดได้เสมอ ดังนั้นอุบัติเหตุจึงเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เป้าหมายของระบบที่เอื้อต่อความปลอดภัยจึงมีไว้เพื่อหากมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นจะไม่นำไปสู่การบาดเจ็บที่รุนแรง

แนวคิดดังกล่าวคำนึงถึงขีดจำกัดของมนุษย์ในการรับแรงกระทำเชิงกลที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ซึ่งจำเป็นจะต้องได้รับการวางแผนป้องกัน เมื่อออกแบบระบบขนส่งทางถนน ในขณะเดียวกันองค์ประกอบอย่างเช่นตัวถนน และยานพาหนะก็ต้องถูกออกแบบให้สอดคล้องกับขีดจำกัดนี้ เช่นเดียวกัน ผู้ใช้รถใช้ถนน ยานพาหนะ และโครงข่ายถนน/สิ่งแวดล้อม จะต้องถูกกำหนดแนวทาง มาตรการ ที่ประสานสอดคล้องไป

พร้อม ๆ กัน โดยให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับการจัดการความเร็ว และยานพาหนะ และ การออกแบบถนน ซึ่งต่างไปจากแนวทางการแก้ปัญหาแบบเดิม

แนวทางนี้หมายความว่า จะต้องมีการปรับเปลี่ยนความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยบนท้องถนนจากเดิมที่เป็นของผู้ใช้รถใช้ถนน ไปสู่ผู้ที่รับผิดชอบในการออกแบบระบบขนส่งทางถนนโดยรวม ผู้ออกแบบระบบ (System Designer) ประกอบด้วย ผู้จัดการด้านถนน วิศวกรยานยนต์ ตำรวจ นักการเมือง และฝ่ายนิติบัญญัติ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงหน่วยงานอย่างเช่น สาธารณสุข กระบวนการยุติธรรม สถาบันการศึกษา และองค์กรที่ไม่สังกัดภาครัฐ (Nongovernment organization) สำหรับผู้ใช้รถใช้ถนน มีความรับผิดชอบที่จะต้องปฏิบัติตามกฎหมายและกฎเกณฑ์เหล่านั้น

แผนทศวรรษเข้าใจถึงความจำเป็นของการกำหนดเจ้าภาพรับผิดชอบ ทั้งในระดับประเทศ และในระดับท้องถิ่น รวมทั้งการทำงานที่มีลักษณะเป็นแบบร่วมมือกันจากหลายหน่วยงาน (Multiple Sectors) กิจกรรมต่างๆที่จะดำเนินการไปเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายของทศวรรษจะต้องได้รับการแปลงไปสู่การปฏิบัติในแต่ละระดับอย่างเหมาะสม และควรมุ่งส่งเสริมการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงาน (ภาคการขนส่ง สุขภาพ ตำรวจ ยุติธรรม การวางผังเมือง เป็นต้น) องค์กรที่ไม่สังกัดภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน ควรได้รับการดึงเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและการนำไปสู่การปฏิบัติในกิจกรรมเหล่านี้ ทั้งในระดับชาติ และระดับนานาชาติ โดยมีสาระสำคัญตามแนวทาง 5 เสาหลัก ได้แก่

### (1) เสาหลักที่ 1 การสร้างความสามารถในการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Management)

ส่งเสริมการสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนและกำหนดหน่วยงานหรือคณะทำงานหลักเพื่อพัฒนาและผลักดันยุทธศาสตร์ แผน เป้าหมายชาติด้านความปลอดภัยทางถนน ภายใต้ระบบฐานข้อมูลและฐานงานวิจัยที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อออกแบบ นำไปปฏิบัติ ติดตาม ประเมินผล ประสิทธิภาพมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนน ซึ่งมีกิจกรรมสำคัญดังนี้

(1.1) กิจกรรมที่ 1 กำหนดหน่วยงานหลักพร้อมทั้งกลไกในการประสานงานกับเครือข่ายและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน โดย

- กำหนดหน่วยงานหลักและกลุ่มงานเลขานุการที่เกี่ยวข้อง
- กำหนดกลุ่มการประสานงานในระดับปฏิบัติการ
- กำหนดแผนงานหลัก (Core Work Program) ที่จะดำเนินการ

(1.2) กิจกรรมที่ 2 พัฒนาแผนยุทธศาสตร์ชาติ (ในระดับคณะรัฐมนตรีหรือกระทรวง) ผ่านการประสานงานของหน่วยงานหลัก โดย

- กำหนดแนวทางในการได้มารวมถึงจัดลำดับความสำคัญในการลงทุนระยะยาว ในเรื่องความปลอดภัยทางถนน
- กำหนดตัวชี้วัดหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหลัก เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลการทำงาน กำหนดแผนงานหลักรวมถึงแผนปฏิบัติการ
- สร้างเครือข่ายความร่วมมือ



- ส่งเสริมโครงการใหม่ๆ ด้านการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการความปลอดภัย เช่น มาตรฐาน ISO 39001

- วางระบบจัดเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดข้อมูลฐาน และการติดตาม ความก้าวหน้าของตัวชี้วัดหลักคือ การบาดเจ็บ และเสียชีวิต รวมถึงตัวชี้วัดย่อยที่สำคัญ เช่น ต้นทุน

(1.3) กิจกรรมที่ 3 วางเป้าหมายระยะยาวที่มีความเป็นไปได้จริงของกิจกรรมต่างๆ ที่จะดำเนินการ จาก การวิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุจราจรที่มีอยู่ ด้วยการ

- กำหนดเป้าหมายหลักที่จำเป็นจะต้องยกระดับการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ประเมินการผลสำเร็จที่คาดว่าจะได้จากการดำเนินการตามเป้าหมายหลัก

(1.4) กิจกรรมที่ 4 กำหนดแนวทางในการแสวงหางบประมาณเพื่อสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ อย่างเพียงพอ

- ชี้ให้เห็นถึงความคุ้มค่าและคุ้มทุนของแนวทางการลงทุนด้านมาตรการที่ตอบสนอง ต่อผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

- วางเป้าหมายงบประมาณรายปีและระยะปานกลางในแผนงานหลัก
- ส่งเสริมให้เกิดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณในแต่ละแผนงานโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- วางหลักเกณฑ์เพื่อใช้ประโยชน์จากงบประมาณร้อยละ 10 ที่จำเป็นจะต้องลงทุนในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อยกระดับความปลอดภัย

- ศึกษาและส่งเสริมให้เกิดกลไกการสนับสนุนทุนรูปแบบใหม่

(1.5) กิจกรรมที่ 5 สนับสนุนระบบข้อมูล เพื่อการติดตามและประเมินผลที่สามารถติดตามได้ทั้งในระดับ กระบวนการและระดับผลลัพธ์ โดย

- วางแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่นเพื่อติดตาม สถานการณ์ การเสียชีวิต บาดเจ็บ และการเกิดอุบัติเหตุ โดย

- วางแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่นเพื่อติดตาม ผลลัพธ์ระดับกลาง (Intermediate Outcome) เช่น ความเร็วเฉลี่ย อัตราการสวม หมวกนิรภัย การคาดเข็มขัดนิรภัย เป็นต้น

- วางแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น เพื่อติดตาม ผลผลิต (Output) จากการดำเนินมาตรการด้านความปลอดภัยต่างๆ

- วางแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น เพื่อติดตามผลกระทบ (Impact) เชิงเศรษฐศาสตร์ของอุบัติเหตุ

- วางแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่นเพื่อเฝ้าระวัง สถานการณ์เสี่ยง (Exposure) จากการเกิดอุบัติเหตุ

## (2) เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย (Safer Roads and Mobility)

สร้างมิติตามความปลอดภัยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบโครงข่ายถนนและยกระดับคุณภาพในการ ป้องกันหรือคุ้มครองการบาดเจ็บและสูญเสียสำหรับผู้ใช้รถใช้ถนนทุกประเภท โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความอ่อนไหว (Vulnerable) ต่อการสูญเสียสูง เช่น คนเดินเท้า ผู้ใช้รถจักรยานและรถจักรยานยนต์ สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการวางระบบติดตามประเมินผล (Assessment) ของโครงสร้างพื้นฐานถนน (Road Infrastructure) การส่งเสริมการวางแผนออกแบบ ก่อสร้าง และสภาพขณะท างานของถนนที่ให้ความสำคัญกับความปลอดภัย ซึ่งมีกิจกรรมสำคัญดังนี้

- กิจกรรมที่ 1 ส่งเสริมสำนึกความเป็นเจ้าของ และสำนึกความรับผิดชอบในกลุ่มหน่วยงานด้านถนน วิศวกร การทาง และนักวางผังเมือง
- กิจกรรมที่ 2 การวางผังเมือง การจัดการอุปสงค์การเดินทาง และการจัดการด้านการใช้ประโยชน์ที่ดิน หรือตอบสนองความต้องการในการเดินทางของผู้ใช้รถใช้ถนนทุกประเภท
- กิจกรรมที่ 3 ส่งเสริมสภาพการใช้งานของถนนที่ปลอดภัย การบำรุงรักษา และการปรับปรุงถนนที่มีอยู่
- กิจกรรมที่ 4 ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานใหม่ที่บรรลุความต้องการในการสัญจร การเข้าถึง จุดหมายปลายทางของคนทุกกลุ่ม
- กิจกรรมที่ 5 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพและการถ่ายทอดความรู้ด้านการพัฒนาโครงสร้างที่ปลอดภัย
- กิจกรรมที่ 6 ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาด้านถนนและการสัญจรที่ปลอดภัย

## (3) เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย (Safer Vehicles)

ส่งเสริมการนำมาใช้งานจริงอย่างครอบคลุมของเทคโนโลยีที่ทำให้ยานพาหนะปลอดภัยขึ้น ด้วยมาตรการทั้งเชิงรับ (Passive Safety) และเชิงป้องกัน (Active Safety) ด้วยการส่งเสริมมาตรฐานที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วโลก การให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้บริโภค และการสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมให้เทคโนโลยีใหม่ๆ ได้ถูกนำมาใช้ ซึ่งมีกิจกรรมสำคัญดังนี้

- กิจกรรมที่ 1 สนับสนุนให้แต่ละประเทศเข้าร่วมและประกาศใช้มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎหมายข้อบังคับ เรื่องยานพาหนะของ UN World Forum for the Harmonization of Vehicle Regulations (WP 29)
- กิจกรรมที่ 2 สนับสนุนแผนงานการประเมินความปลอดภัยของรถรุ่นใหม่ (New Car Assessment Program) เพื่อประโยชน์ในการให้ความรู้กับผู้บริโภคเกี่ยวกับความปลอดภัยของรถ
- กิจกรรมที่ 3 กำหนดให้รถใหม่จะต้องติดตั้งเข็มขัดนิรภัยและมีระบบยึดรั้งที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน และจากมาตรฐานที่ได้จากการทดสอบการชน
- กิจกรรมที่ 4 ส่งเสริมการนำมาใช้งานจริงของเทคโนโลยีเพื่อหลีกเลี่ยงการชนที่ได้รับ การทดสอบด้าน ประสิทธิภาพ เช่น Electronic Stability Control และ Anti-Lock Braking Systems

- กิจกรรมที่ 5 สร้างแรงจูงใจทางการเงินผ่านระบบสนับสนุนงบประมาณหรือมาตรการสร้างแรงจูงใจ เชิงธุรกิจอื่น ๆ สำหรับยานพาหนะที่มีระบบคุ้มครองผู้ใช้รถใช้ถนนในระดับสูง และกีดกัน การนำเข้ายานพาหนะใหม่หรือยานพาหนะใช้แล้วที่มีมาตรฐานความปลอดภัยต่ำลงเมื่อนำเข้ามาในประเทศ
- กิจกรรมที่ 6 กำหนดเกณฑ์ด้านระบบความปลอดภัยที่ป้องกันคนเดินเท้าและเพิ่มงานวิจัยด้านเทคโนโลยี ความปลอดภัยที่ออกแบบเพื่อลดการบาดเจ็บและสูญเสียในกลุ่มที่มีความอ่อนไหว
- กิจกรรมที่ 7 ส่งเสริมให้ภาครัฐและภาคเอกชนที่รับผิดชอบด้านการจัดหายานพาหนะมาใช้งานในองค์กร เลือกยานพาหนะที่มีเทคโนโลยีด้านความปลอดภัยและระบบป้องกันผู้โดยสารที่ดี

#### (4) เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย (Safer Road Users)

พัฒนาแผนงานเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ใช้รถใช้ถนนที่ครอบคลุม เพิ่มและรักษาไว้ซึ่งมาตรการบังคับใช้กฎหมายและมาตรฐาน ควบคู่ไปกับการรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจ เพื่อเพิ่มอัตราการคาดเข็มขัดนิรภัยและการสวมหมวกนิรภัย การลดปัญหาเมาแล้วขับ ความเร็ว และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ซึ่งมีกิจกรรมที่สำคัญดังนี้

- กิจกรรมที่ 1 สร้างความตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงด้านความปลอดภัย และมาตรการป้องกัน ที่เหมาะสม รวมไปถึงการรณรงค์การตลาดเชิงสังคม (Social Marketing) เพื่อช่วยการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเข้าใจเกี่ยวกับความจำเป็นในการกำหนดมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนนต่าง ๆ
- กิจกรรมที่ 2 กำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และกำหนดแนวทางในการกำกับควบคุมขีดจำกัดความเร็วที่เหมาะสมบนพื้นฐานของหลักฐาน (Evidence-based)
- กิจกรรมที่ 3 กำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และกำหนดแนวทางในการกำกับควบคุมปัญหาเมาแล้วขับบน พื้นฐานของหลักฐาน (Evidence-based) เพื่อลดการชนและการบาดเจ็บอันเนื่องมาจากการดื่มแอลกอฮอล์
- กิจกรรมที่ 4 กำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และกำหนดแนวทางในการกำกับควบคุมการสวมหมวกนิรภัย สำหรับรถจักรยานยนต์บนพื้นฐานของหลักฐาน (Evidence-based) เพื่อลดการบาดเจ็บที่ศีรษะ
- กิจกรรมที่ 5 กำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และกำหนดแนวทางในการกำกับควบคุมการสวมเข็มขัดนิรภัย และระบบยึดรั้งสำหรับเด็กบนพื้นฐานของหลักฐาน (Evidence-based) เพื่อลดการบาดเจ็บจากการชน
- กิจกรรมที่ 6 กำหนดกฎหมาย มาตรฐาน หลักเกณฑ์ ด้านการขนส่ง อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อการปฏิบัติงานของยานพาหนะเพื่อการขนส่งสินค้า การขนส่งผู้โดยสารเพื่อลดการบาดเจ็บ

- กิจกรรมที่ 7 วิจัยและพัฒนา รวมถึงสนับสนุนนโยบายและแนวปฏิบัติที่ช่วยลดการบาดเจ็บการทำงานด้าน การขนส่ง ในภาครัฐ เอกชน และภาคส่วนอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนมาตรฐานสากลด้านการจัดการความปลอดภัยทางถนน และมาตรฐานด้านความปลอดภัยและสุขภาพ
- กิจกรรมที่ 8 กำหนดระบบการให้ใบขับขี่แบบเป็นลำดับขั้นสำหรับผู้ขับขี่หน้าใหม่

#### (5) เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุ (Post Crash Response)

สร้างเสริมความพร้อมต่อการตอบสนองในสถานการณ์ฉุกเฉินหลังเกิดอุบัติเหตุ และพัฒนาความสามารถของระบบสุขภาพและระบบอื่น ๆ ในการดูแลรักษาภาวะการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เหมาะสม รวมถึงการดูแลในระยะยาวเพื่อฟื้นฟูผู้ประสบอุบัติเหตุ ซึ่งมีกิจกรรมที่สำคัญดังนี้

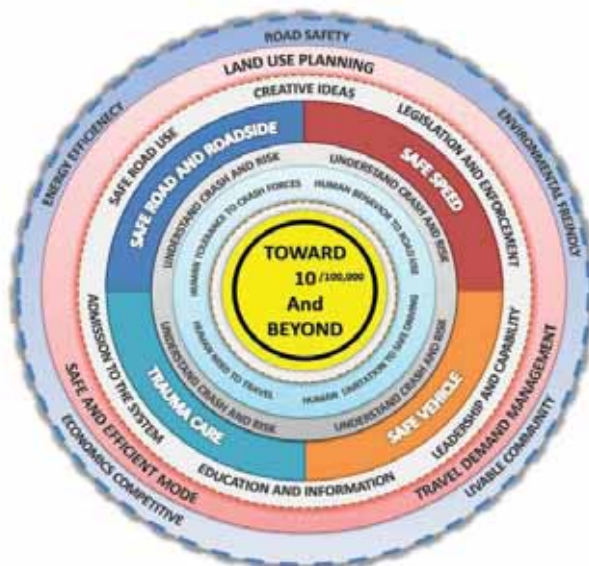
- กิจกรรมที่ 1 พัฒนาระบบดูแลก่อนถึงโรงพยาบาล รวมไปถึงระบบการช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุออกจาก ยานพาหนะที่ประสบเหตุที่เหมาะสม วางระบบโทรศัพท์เพื่อรับการแจ้งเหตุที่ใช้เบอร์เดียวได้ ทั้งประเทศ รวมถึงการนำตัวอย่างแนวปฏิบัติที่ดีที่มีอยู่ไปสู่การปฏิบัติจริง
- กิจกรรมที่ 2 พัฒนาระบบศูนย์วิกฤตบำบัดและอุบัติเหตุ การติดตามประเมินผลด้านคุณภาพของการ ให้บริการรักษาด้วยการวางกลไกประกันคุณภาพ และการขยายผลตัวอย่างแนวปฏิบัติที่ดีไปสู่การดำเนินการในทุกระดับ
- กิจกรรมที่ 3 วางระบบฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจจากผู้ได้รับผลจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนน
- กิจกรรมที่ 4 ส่งเสริมระบบประกันภัยให้เป็นกลไกหลักที่จะรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายของการให้บริการ เพื่อการฟื้นฟูผู้ประสบอุบัติเหตุ ด้วยการกำหนดให้มีระบบประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ และส่งเสริมแนวทางร่วมกันของการมีระบบประกันระหว่างประเทศ เช่น ระบบกรรมธรรม์นานาชาติ(Green Card System) ในยุโรป
- กิจกรรมที่ 5 ส่งเสริมกลไกการสอบสวนเหตุการณ์ชนบนถนนและรูปแบบการดำเนินงานทางกฎหมาย ที่มีประสิทธิภาพและเป็นธรรมต่อผู้ประสบอุบัติเหตุ
- กิจกรรมที่ 6 ส่งเสริมเจ้าของงานที่ว่าจ้างผู้พิการเนื่องจากอุบัติเหตุ
- กิจกรรมที่ 7 ส่งเสริมงานวิจัยและพัฒนาเพื่อปรับปรุงการจัดการหลังเกิดอุบัติเหตุ

ประเทศไทย โดยกระทรวงคมนาคมและรัฐบาลในคราวประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2553 ได้เห็นชอบตามกรอบปฏิญญามอสโกกำหนดให้ “ปีพ.ศ. 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (Decade of Action for Road Safety)” โดยให้ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจัดทำแผนปฏิบัติการทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนพ.ศ. 2554-2563 โดยมีเป้าหมายการดำเนินการด้านความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทยให้บรรลุเป้าหมายตามกรอบปฏิญญามอสโกกล่าวคือลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่ำกว่า 10 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปีพ.ศ. 2563 เพื่อให้ทุกภาคส่วน

มีทิศทางการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนประสบผลสำเร็จเป็นรูปธรรมชัดเจนและมีกรอบแนวทางการดำเนินงานของประเทศไทย 8 ประเด็นภายใต้กรอบทศวรรษความปลอดภัยทางถนนโลกดังนี้

1. ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยโดยมีเป้าหมายให้ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย
2. ลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับชี่ยานพาหนะ โดยมีเป้าหมายให้พฤติกรรมเมาแล้วขับของผู้ขับขี่ยานพาหนะลดลง
3. แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง จุดอันตราย โดยมีเป้าหมายให้จุดเสี่ยงทุกจุดได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด
4. ปรับพฤติกรรมของผู้ขับขี่ยานพาหนะให้ใช้ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนด โดยเฉพาะความเร็วของรถจักรยานยนต์ รถโดยสารสาธารณะและรถบรรทุก
5. ยกระดับมาตรฐานยานพาหนะให้ปลอดภัยโดยเฉพาะมาตรฐานของรถจักรยานยนต์ รถกระบะรถโดยสารสาธารณะ และรถบรรทุก
6. พัฒนาสมรรถนะของผู้ใช้รถใช้ถนน (Road users) ให้มีความปลอดภัย
7. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาและฟื้นฟูผู้บาดเจ็บเพื่อให้การบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินการรักษาและฟื้นฟูผู้บาดเจ็บได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว
8. พัฒนาระบบบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนของประเทศให้มีความแข็งแกร่งเพื่อให้หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบมีความพร้อมในการปฏิบัติการกิจที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การจัดการด้านความปลอดภัยทางถนนแบบองค์รวมที่ยั่งยืน



ภาพที่ 4 กรอบแนวคิดสำหรับแผนทศวรรษความปลอดภัยทางถนน

เพื่อให้ทิศทางการทำงานด้านความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทยสอดคล้องกับแนวทางขององค์การสหประชาชาติ แนวคิดสากลด้านการจัดการความปลอดภัยด้วยระบบที่เอื้อต่อความปลอดภัย และสอดคล้องกับบริบทปัญหาของประเทศ ที่จำเป็นจะต้องมีการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยควบคู่กันไปด้วย นอกจากนี้เพื่อให้ทิศทางการขับเคลื่อนในประเด็นดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับนโยบายด้านอื่นๆ ที่สนับสนุนให้เกิดการสัญจรที่ปลอดภัยทั้งในระดับชุมชนและในระดับประเทศ จำเป็นจะต้องมีการจัดวางแนวทางเพื่อเข้าไปจัดการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบใน 3 ระดับ หรือเรียกว่า Tri-Circle of Influence ประกอบด้วย

1. วงกลมเพื่อทำให้เกิดระบบที่เอื้อต่อความปลอดภัย (Safe System Influence)
2. วงกลมเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture Influence)
3. วงกลมเพื่อให้เกิดทิศทางนโยบายที่มีผลกระทบเชิงบวกต่อนโยบายด้านความปลอดภัย (Road Safety Derived Policies Influence)

โดยแต่ละวงจะมีแนวทางในการดำเนินการที่สอดคล้องกับแนวทางพื้นฐานในแต่ละเรื่องที่ได้อธิบายในหัวข้อที่ผ่านมา แต่มีการจัดลำดับความสัมพันธ์ใหม่เพื่อให้เหมาะสมสำหรับระบบที่เอื้อต่อความปลอดภัยจะเน้น 4 ด้านหลักประกอบด้วย

1. ความเร็วที่ปลอดภัย (Safe Speed)
2. ยานพาหนะที่ปลอดภัย (Safe Vehicle)
3. ถนนที่ปลอดภัย (Safe Road)
4. การช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ (Trauma Care)

วัฒนธรรมความปลอดภัยเน้นในเรื่องของ

1. การสร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดแนวความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ สอดคล้องกับบริบทของวัฒนธรรมนั้นๆ เพื่อให้เกิดการนำเสนอและเรียนรู้ร่วมกัน (Creative Ideas)
2. การพัฒนาภาวะผู้นำและเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานในทุกกระดับ (Leadership and Capability)
3. การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการยุติธรรมและนิติบัญญัติรวมทั้งการเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย (Legislation and Enforcement)
4. การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย (Safe Road Use)
5. การให้ความรู้และการพัฒนาระบบข้อมูล (Education and Information)
6. การมีกระบวนการกลั่นกรองก่อนเข้าสู่ระบบที่มีประสิทธิภาพ (Admission to the System) เช่น ระบบใบขับขี่ ระบบสัมปทาน เป็นต้น

### 3. พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2554

พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2554 หมวด 19 มาตรา 42 ได้ระบุว่า มาตรา 42 กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และราชการอื่นตามที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของ



กระทรวงสาธารณสุข หรือส่วนราชการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยในส่วนของกำกับการป้องกันการบาดเจ็บ และอุบัติเหตุทางถนน ตามกฎกระทรวง ส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ข้อ 2 ให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการ เพื่อการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา รวมทั้งการถ่ายทอด องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม วินิจฉัย และรักษาโรค และภัยที่คุกคาม สุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีจากการป้องกันและการควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ และข้อ 29 สำนักโรคไม่ติดต่อ มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคไม่ติดต่อ ที่มีสาเหตุหรือปัจจัยกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ การบาดเจ็บ พหุติกรรม และสังคม พันธุกรรม และระบบบริการที่ไม่เหมาะสม

(2) กำหนดและพัฒนามาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อที่มีสาเหตุหรือปัจจัยกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ การบาดเจ็บ พหุติกรรมและสังคม พันธุกรรม และระบบบริการที่ไม่เหมาะสม

(3) ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ ที่มีสาเหตุหรือปัจจัยกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ การบาดเจ็บ พหุติกรรมและสังคม พันธุกรรม และระบบบริการที่ไม่เหมาะสม

(4) ประสานและสนับสนุนการพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อที่มีสาเหตุหรือปัจจัยกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ การบาดเจ็บ พหุติกรรมและสังคม พันธุกรรม และระบบบริการที่ไม่เหมาะสม

(5) เป็นศูนย์ข้อมูลและประสานงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อที่มีสาเหตุหรือปัจจัยกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ การบาดเจ็บ พหุติกรรมและสังคม พันธุกรรม และระบบบริการที่ไม่เหมาะสม

(6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

ในประเด็นของความปลอดภัยของเด็กทารกในโรงพยาบาล มีการศึกษาเรื่องความปลอดภัยในการส่งเด็กทารกที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Safe Transportation of Newborns at Hospital Discharge) (Committee on Injury and Poison Prevention, 1999) โดยให้ข้อเสนอแนะว่าทุกโรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายที่หลังจากจำหน่ายเด็กทารกแล้วจะต้องส่งเด็กทารกกลับบ้านโดยใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่มีความเหมาะสมตามอายุของเด็กและเงื่อนไขทางการแพทย์ นโยบายในการจำหน่ายเด็กทารกควรมีองค์ประกอบในเรื่องของการศึกษา การตรวจสอบอุปกรณ์ และระยะเวลาในการให้บริการสำหรับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยระบบการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่เหมาะสมควรจะเป็นประโยชน์ครอบคลุมทั้งส่วนของการประกันสุขภาพ การบริหารจัดการองค์กร และบริษัทประกันอื่น ๆ ด้วย

#### 4. โปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

เด็กไทยต้องเสียชีวิตจากอุบัติเหตุโดยสารรถยนต์ปีละกว่า 100 คน เมื่อรถยนต์มีการเบรกอย่างกะทันหันหักเลี้ยวอย่างฉับพลัน หรือชนอย่างรุนแรงสิ่งที่เกิดขึ้นในทันทีก็คือ ร่างของเด็กอาจจะหลุดลอยจากที่นั่งไปอัดกับแผงคอนโซลหน้ารถไปปะทะกับกระจกหน้ารถ แล้วอาจทะลุลอยละลือออกนอกรถ หากประตูรถเปิดออกเด็กอาจจะกระเด็นออกไปนอกรถได้

ด้วยรูปร่างเล็กบอบบางของเด็ก เด็กจึงมักได้รับบาดเจ็บที่รุนแรงโดยเฉพาะศีรษะเด็กอาจถูกกระแทกอย่างรุนแรงเป็นเหตุแห่งความพิการ หรือเสียชีวิต

โดยทั่วไปภาพที่เราเห็นตามท้องถนนส่วนใหญ่ก็คือ ผู้ใหญ่อุ้มเด็กบนตักแล้วนั่งด้านหน้าข้างคนขับ เพราะพ่อแม่อยากให้ลูกอยู่ใกล้ชิดและต้องการป้องกันเด็กโดยการคว่ำ เมื่อเกิดอุบัติเหตุลูกก็คงปลอดภัยในอ้อมกอดของพ่อแม่แต่ความจริงคือ แรงมหาศาลของการปะทะจากการชนหรือแรงจากการเบรกกะทันหันนั้น มันเกินกำลังที่พ่อแม่จะยึดลูกอยู่หน้าข้างการนั่งห่างจากถุงลมนิรภัยในระยะ 25 ซม. หากถุงลมระเบิดออกมาแรงกระแทกจากถุงลมนิรภัยก็สามารถทำให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรงต่อเด็กได้

ดังนั้นหากเด็กที่มีอายุไม่เกิน 9 ปี “ที่นั่งหรือเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์” ที่ยึดเหนี่ยวกับรถและการนั่งในท่าทางที่เหมาะสมในรถยนต์ จะช่วยปกป้องชีวิตของเด็ก และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือที่นั่งหรือเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก มีหลายชนิดและหลายขนาด ผู้ใช้จึงต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับเด็กตามวัยและขนาดของร่างกาย

#### เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

เป็นอุปสรรคความปลอดภัยที่ทำหน้าที่ในการยึดเหนี่ยวรั้งเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 9 ปี ซึ่งหน้าที่คล้ายกับเข็มขัดนิรภัยที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เด็กกระเด็นออกจากรถได้ ซึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ทำการศึกษาอุบัติเหตุ ในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 11 ปี จำนวน 5,972 ราย พบว่า เด็กที่ไม่ได้รับการยึดเหนี่ยวไว้จากเบาะนั่งนิรภัย หรือเข็มขัดนิรภัยอย่างถูกวิธี จะเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนที่รุนแรงเป็น 2 เท่า ของเด็กที่ถูกยึดเหนี่ยวไว้อย่างถูกวิธีทั้งนี้เด็กอายุ 0-11 ปี จำนวน 129 ราย ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน และถูกนำส่งห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล พบว่า เด็กที่นั่งโดยสารเบาะด้านหน้ารถยนต์ และไม่ได้ใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กจะความเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บรุนแรง สูงถึง 5 เท่า ของเด็กที่นั่งเบาะหลังของรถยนต์และใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ดังนั้นการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์จะช่วยลดความเสี่ยง ต่อการเกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงได้ถึง 5 เท่า

ทั้งนี้ในการใช้เบาะนิรภัยจะต้องพิจารณาถึงขนาดของร่างกายและอายุของเด็ก ตลอดจนการเลือกชนิดที่มีความเหมาะสมและการติดตั้งที่ถูกต้อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### ชนิดของเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์

เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ โดยทั่วไปแล้วจะมีทั้งหมด 3 ชนิด ได้แก่ เบาะนิรภัยชนิดที่หันหน้าเบาะไปด้านหลังของรถยนต์ เบาะนิรภัยชนิดที่หันหน้าเบาะไปด้านหน้าของรถยนต์ และเบาะนิรภัยชนิดเสริม โดยมีรายละเอียดของแต่ละชนิด ดังต่อไปนี้

#### 1) เบาะนิรภัยชนิดที่หันหน้าเบาะไปด้านหลังของรถยนต์ (A REAR-FACING CAR SEAT)

เบาะนิรภัยชนิดนี้จะมีเข็มขัดนิรภัยติดมากับเบาะนิรภัยด้วย วิธีการติดตั้งจะติดตั้งบนที่นั่งด้านหลังของรถยนต์ โดยหันหน้าของเบาะนิรภัยไปด้านหลังของรถยนต์ เบาะนิรภัยชนิดนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่

##### (1.1) เบาะนิรภัยสำหรับทารกแรกเกิด (Infant car seat)

ข้อดีของเบาะนิรภัยชนิดนี้คือ ตัวเบาะนิรภัยสามารถติดตั้งและถอดออกง่าย สามารถใช้ในลักษณะของตะกร้าหิ้วเด็ก และจะมีสายรัดนิรภัยสำหรับยึดตัวเด็กไว้ เพื่อป้องกันและลดการบาดเจ็บของเด็ก ในขณะที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน

##### (1.2) เบาะนิรภัยแบบเปลี่ยนรูปได้ (Convertible car seat)

เบาะนิรภัยแบบเปลี่ยนรูปให้สามารถใช้ได้ทั้งหันหน้าเบาะไปด้านหลังของรถยนต์ (Rear facing position) และหันไปด้านหน้าของรถยนต์ (Forward facing position) ซึ่งจะต้องขึ้นอยู่กับอายุและขนาดของร่างกายเด็ก แต่อย่างไรก็ตามเบาะนิรภัยชนิดนี้มีข้อจำกัดคือ มีน้ำหนักมาก และแนะนำให้หันหน้าเบาะนิรภัยไปด้านหลังของรถยนต์ เมื่อเด็กมีน้ำหนักไม่เกิน 9 กิโลกรัม

#### 2) เบาะนิรภัยชนิดที่หันหน้าเบาะไปด้านหน้าของรถยนต์ (A FORWARD-FACING CAR SEAT)

เมื่อเด็กมีอายุและขนาดของร่างกายโตขึ้นแล้ว จะต้องเปลี่ยนมานั่งโดยหันหน้ามาทางด้านหน้ารถยนต์ ซึ่งเบาะนิรภัยชนิดนี้ ประกอบด้วย 2 ชนิด ได้แก่

##### (2.1) เบาะนิรภัยแบบเปลี่ยนรูปได้ (Convertible car seat)

เบาะนิรภัยแบบเปลี่ยนรูปให้สามารถใช้ได้ทั้งหันหน้าเบาะนิรภัยไปด้านหลังของรถยนต์ (Rear facing position) และหันไปด้านหน้าของรถยนต์ (Forward facing position) ซึ่งจะต้องขึ้นอยู่กับอายุและขนาดของร่างกายเด็ก โดยจะหันเบาะนิรภัยไปด้านหน้าของรถยนต์ เมื่อเด็กมีน้ำหนักประมาณ 9 กิโลกรัมขึ้นไป

##### (2.2) เบาะนิรภัยแบบผสม (Combination car seat)

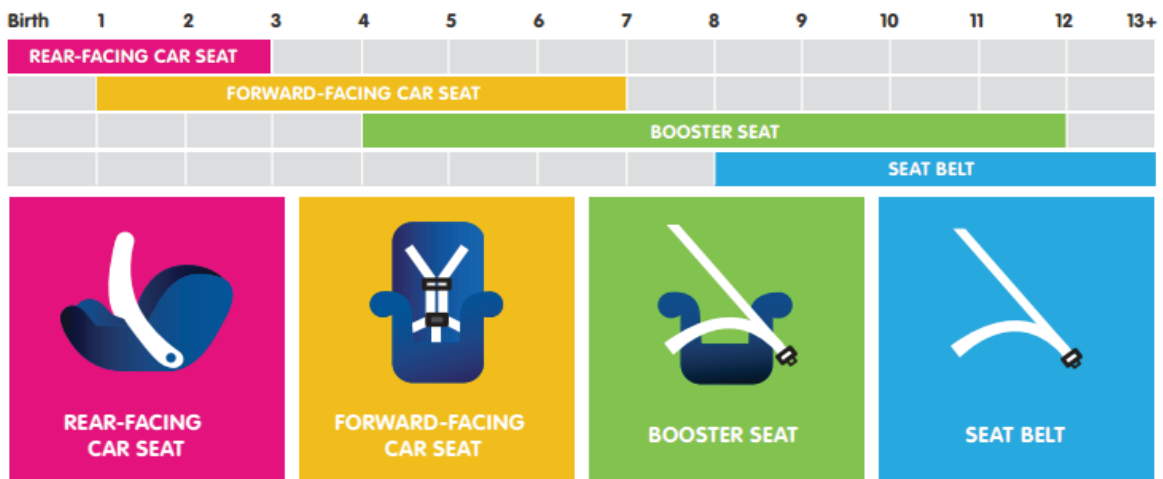
เบาะนิรภัยแบบผสมนี้สามารถใช้งานได้ทั้งหันหน้าเบาะนิรภัยไปด้านหลังของรถยนต์ (Rear facing position) และหันไปด้านหน้าของรถยนต์ (Forward facing position) เช่นเดียวกับกับเบาะนิรภัยแบบเปลี่ยนรูปได้ (Convertible car seat) และยังสามารถใช้งานเป็นเบาะนิรภัยชนิดเสริม (Booster seat) แต่อย่างไรก็ตาม เบาะนิรภัยชนิดนี้สามารถใช้งานกับเด็กที่มีน้ำหนักตั้งแต่ 9 กิโลกรัม เป็นต้นไป

### 3) เบาะนิรภัยชนิดเสริม (A BOOSTER SEAT)

เบาะนิรภัยชนิดนี้จะไม่ใส่สายรัดนิรภัยติดมากับเบาะด้วย แต่จะใช้สายรัดนิรภัยที่ติดกับรถยนต์แทน ซึ่งเบาะนิรภัยชนิดนี้มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อเสริมความสูงของเด็กให้สามารถใช้งานร่วมกับสายรัดนิรภัยที่มา  
กับรถยนต์ (Seat belt) ให้สามารถรัดตัวเด็กโดยพาดผ่านไหล่ ซีโครง สะโพก และหน้าตักได้อย่างเหมาะสม  
และแน่นอนหา โดยเบาะนิรภัยชนิดเสริม มี 2 ชนิดย่อย ได้แก่

- (3.1) เบาะนิรภัยชนิดเสริมที่มีพนักพิง (High-Back Booster Seats)
- (3.2) เบาะนิรภัยชนิดนี้จะเหมาะสมกับรถยนต์ที่เบาะหลังไม่มีพนักพิงศีรษะ

#### การเลือกชนิดเบาะนิรภัยให้เหมาะสมกับเด็ก



ภาพที่ 5 แผนผังการเลือกใช้เบาะนิรภัยให้เหมาะสมกับช่วงอายุของเด็ก

การเลือกเบาะนิรภัยต้องคำนึงถึงอายุและขนาดของร่างกายเด็ก ทั้งความสูงและน้ำหนักของเด็ก ดังต่อไปนี้

#### 1) เด็กทารกแรกเกิด - 12 เดือน

เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี ควรใช้เบาะนิรภัยชนิดหันหน้าไปด้านหลังรถยนต์ (Rear-facing car seat) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ชนิดย่อย ได้แก่

##### (1.1) เบาะนิรภัยสำหรับเด็กอ่อน (Infant car seat)

เบาะนิรภัยชนิดนี้มีลักษณะเป็นแอ่งเหมือนกระทะ คล้ายกับตะกร้าหิ้วเด็กอ่อน (Infant carrier) เหมาะสมกับเด็กที่มีน้ำหนักตัวไม่เกิน 9 กิโลกรัม หรืออายุไม่เกิน 1 ปี

โดยการติดตั้งจะหันด้านหน้าของเบาะนิรภัยไปด้านหลังของรถยนต์เท่านั้น ซึ่งเป็นตำแหน่งที่เด็กมีความปลอดภัยมากที่สุด

### (1.2) เบาะนิรภัยที่เปลี่ยนรูปได้ (Convertible car seat)

เบาะนิรภัยชนิดนี้ถูกออกแบบมาให้เหมาะสมกับเด็กวัยแรกเกิด ไปจนถึงอายุหรือขนาดของร่างกายเด็กอยู่ในช่วงเกณฑ์ที่ทางบริษัทผู้ผลิตเบาะนิรภัยกำหนดเอาไว้

โดยเบาะนิรภัยที่เปลี่ยนรูปได้ จะสามารถติดตั้งได้ทั้งสองแบบ คือ 1) แบบที่หันหน้าเบาะนิรภัยไปด้านหลังของรถยนต์ (Rear facing position) ซึ่งจะเหมาะสำหรับเด็กที่แรกเกิดไปจนถึงเด็กที่มีอายุ 1-3 ปี ที่มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด และหันหน้าเบาะนิรภัยไปด้านหน้าของรถยนต์ (Forward facing position) เหมาะสมสำหรับเด็กที่มีอายุ 1-4 ปี ขึ้นไป

#### 2) เด็กอายุ 1 ปี - 3 ปี

สำหรับเด็กที่มีอายุในช่วง 1-3 ปี ควรให้เด็กได้นั่งเบาะนิรภัยชนิดที่หันหน้าเบาะนิรภัยไปด้านหลังรถยนต์ (Rear facing position) ให้นานที่สุด เพราะเป็นตำแหน่งที่มีความปลอดภัยสำหรับเด็กมากที่สุด จนกระทั่งเด็กมีขนาดของร่างกาย (น้ำหนักและส่วนสูง) ที่เกินเกณฑ์ที่ผู้ผลิตกำหนด จึงให้เด็กมาใช้เบาะนิรภัยชนิดที่หันหน้าเบาะนิรภัยไปทางด้านหน้าของรถยนต์ (Forward facing position)

#### 3) เด็กอายุ 4 ปี - 7 ปี

สำหรับเด็กที่มีอายุในช่วง 4-7 ปี ควรให้เด็กได้นั่งเบาะนิรภัยชนิดที่หันหน้าเบาะนิรภัยไปด้านหน้ารถยนต์ (Rear facing position) จนกระทั่งเด็กมีขนาดของร่างกายที่เกินเกณฑ์ที่ผู้ผลิตกำหนด จึงให้เด็กมาใช้เบาะนิรภัยชนิดเสริม (Booster car seat) ซึ่งจะเป็นเบาะนิรภัยชนิดที่ไม่มีเข็มขัดนิรภัยในตัว แต่จะใช้เข็มขัดนิรภัยที่ติดมากับรถยนต์แทน อย่างไรก็ตามตำแหน่งที่ติดตั้งของเบาะนิรภัยเสริม ควรจะเป็นเบาะด้านหลังของรถยนต์ เช่นเดียวกับเบาะนิรภัยชนิดอื่น ๆ

#### 4) เด็กอายุ 8 ปี - 12 ปี

สำหรับเด็กที่มีอายุในช่วง 8-12 ปี ควรให้เด็กได้นั่งเบาะนิรภัยเสริม (Booster car seat) จนกระทั่งขนาดของร่างกายจะสามารถใช้เข็มขัดนิรภัยที่ติดมากับรถยนต์ได้พอดี โดยในการใช้เข็มขัดนิรภัยที่พอดีกับร่างกายนั้น ตำแหน่งของสายเข็มขัดจะรัดอยู่บริเวณสะโพก สายที่ใหญ่จะพาดผ่านกลางหน้าอก และอยู่ระหว่างไหล่กับคอโดยทั่วไปเด็กที่สามารถใช้เข็มขัดนิรภัยได้พอดี โดยไม่ต้องใช้เบาะนั่งนิรภัยควรมีอายุมากกว่า 9 ปี ขึ้นไป

### ตำแหน่งของการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ตำแหน่งที่ควรติดตั้ง ควรเป็นตำแหน่งเบาะหลังของรถยนต์ และควรให้เด็กนั่งหันหลังให้กับทิศทางที่ขับขี่ให้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เนื่องจากศีรษะของเด็กมีขนาดค่อนข้างใหญ่และหนักเมื่อเทียบกับสัดส่วนของร่างกาย และกระดูกสันหลังส่วนคอยังเติบโตไม่เต็มที่

การวางเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในลักษณะหันไปทางด้านหลังของตัวรถจะช่วยลดโอกาสเกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงต่อกระดูกสันหลังและสมองของเด็กได้ ทางเลือกที่ดีที่สุดคือ การให้เด็กนั่งหันหน้าไปทางด้านหลังของตัวรถจนกว่าจะมีอายุครบ 3 ปี ไม่ควรให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี นั่งในเบาะนั่งนิรภัยโดยหันหน้า

ไปทางด้านหน้าของตัวรถเป็นอันตราย ซึ่งเด็กที่นั่งในรถก็จำเป็นต้องใช้เบาะนั่งนิรภัยเช่นเดียวกันโดยพิจารณา ดังนี้

(1) หากเป็นรถกระบะ 2 ตอน ที่สามารถติดตั้งเบาะนิรภัยไว้เบาะด้านหลังรถได้ ให้ทำเช่นเดียวกับรถเก๋งทั่วไป

(2) แต่ถ้าเป็นรถกระบะ 1 ตอน หรือ 2 ตอนที่ไม่สามารถติดตั้งเบาะนิรภัยไว้ด้านหลังของรถได้ ให้ติดตั้งกับเบาะหน้าของรถโดยให้หันหน้าตามปกติ แต่บริเวณฝั่งที่ติดตั้งต้องไม่มีถุงลมนิรภัย (หรือมีถุงลมนิรภัย แต่สามารถปิดการทำงานของถุงลมนิรภัยได้)

### การติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

#### 1) การติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก โดยหันเบาะไปทางด้านหลังของรถยนต์

เหมาะสำหรับทารกแรกเกิด หรือเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี หรือเด็กที่มีอายุระหว่าง 1-3 ปี (กรณีที่ขนาดตัวและน้ำหนักยังอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม คือ น้ำหนักไม่เกิน 9 กิโลกรัม และความสูงไม่เกิน 75 เซนติเมตร)

#### 2) การติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก โดยหันเบาะไปทางด้านหลังของรถยนต์

เหมาะสำหรับเด็กที่มีอายุระหว่าง 1-3 ปี (กรณีที่ขนาดตัวและน้ำหนักยังอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม คือ น้ำหนักเกิน 9 กิโลกรัม และความสูงเกิน 75 เซนติเมตร) หรือเด็กที่มีอายุระหว่าง 4-7 ปี ที่มีขนาดและน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (เด็กที่มีน้ำหนักตัว 9-18 กิโลกรัม และความสูง 75 - 110 เซนติเมตร)



### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในเด็กโดยใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยคัดเลือกกลุ่มแม่ที่ต้องการทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ตามความสมัครใจ และยินดีให้ผู้วิจัยศึกษาติดตามผลการใช้เบาะนิรภัยดังกล่าว ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย มาจากกลุ่มผู้ใช้บริการในโรงพยาบาล ดังนี้

- (1) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์
- (2) กลุ่มหญิงหลังคลอดและบุตรที่ตีหลังคลอด
- (3) กลุ่มมารดาและบุตรที่มารับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

#### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ดำเนินการในช่วงเดือน กรกฎาคม 2557 ถึง มิถุนายน 2558 โดยดำเนินการในพื้นที่นำร่อง 4 แห่ง ได้แก่

- (1) ภาคเหนือ โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง
- (2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
- (3) ภาคกลางและตะวันออก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรุงเทพฯ
- (4) ภาคใต้ โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง

#### ขั้นตอนการศึกษา

(1) คัดเลือกพื้นที่ตัวอย่างโดยกำหนดสถานพยาบาลเป้าหมายอย่างน้อย 1 แห่ง ในแต่ละภูมิภาคตามความสมัครใจ ได้แก่

- โรงพยาบาลเด็ก กรุงเทพมหานคร(ภาคกลาง)
- โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น(ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)
- โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง(ภาคใต้)
- โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง(ภาคเหนือ)

(2) จัดตั้งคณะวิจัยประชุมคณะกรรมการในแต่ละพื้นที่

(3) ประชุมคณะกรรมการ วางแผน การดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม

(4) ประกาศเชิญชวนผู้ปกครองที่สนใจเป็นอาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย ได้แก่ ผู้ปกครองเด็กเล็ก (อายุต่ำกว่า 1 ปี)

(5) จัดทำสื่อความรู้และคู่มือสำหรับการฝึกเด็กนั่งเบาะนิรภัยของผู้ปกครองแบบสำรวจความต้องการ และยินยอมร่วมวิจัย แบบประเมิน การติดตามผล

(6) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ใน โรงพยาบาลเป้าหมาย ประกอบด้วย

- พยาบาลที่รับผิดชอบที่แผนกฝากครรภ์ แผนกหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี
- พยาบาลหรือนักวิชาการที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพ

(7) พยาบาลที่ผ่านการอบรม ให้ความรู้ การใช้เบาะนิรภัยในเด็ก ในแผนกหรือคลินิกที่รับผิดชอบ (แผนกฝากครรภ์ หลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี) อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งทำการรับสมัครมารดาที่จะเข้าร่วมโครงการฯ

(8) พยาบาลที่ผ่านการอบรม สำรวจความต้องการของมารดาที่มีบุตรคลอดครบกำหนด อายุต่ำกว่า 4 เดือน ที่จะสมัครเข้าร่วมโครงการเบาะนิรภัยในเด็กด้วยความสมัครใจ

(9) ประชาสัมพันธ์โครงการฯ ด้วยการจัดมุมนิทรรศการ แจกแผ่นพับ คู่มือการใช้เบาะนิรภัย ที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญ และความจำเป็นของการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์

(10) จัดซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สนับสนุนให้โรงพยาบาลละ 30 อัน (โรงพยาบาลเป้าหมายแต่ละแห่งอาจจะจัดดำเนินงานร่วมกับกลุ่มเป้าหมายมากกว่านี้ก็ได้ แต่ต้องหางบประมาณจัดซื้อเบาะนิรภัยเพิ่มเติมเอง)

(11) กำหนดให้ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการฯ ยืมเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก โดยให้คืนเมื่อบุตรมีอายุเกินที่ไม่ได้ใช้เบาะนิรภัยเพื่อหมุนเวียนให้กับบุตรคนอื่นใช้ต่อไป

(12) พยาบาลใน โรงพยาบาลเป้าหมาย จัดอบรมเชิงปฏิบัติการสาธิตการใช้เบาะนิรภัยให้กับผู้ปกครอง ที่เข้าร่วมโครงการฯ ผู้ปกครอง กรอกแบบสอบถามก่อนใช้เบาะนิรภัย

(13) มีระบบการติดตามหลังการอบรม 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน 9 เดือน (ตามแบบประเมิน)

(14) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับมารดาหรือผู้ปกครอง 2 ครั้ง หลังจากรับเบาะนิรภัย 4 เดือน และ 6 เดือน

(15) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานสำหรับบุคลากรที่ดำเนินโครงการฯ 1 ครั้ง

(16) จัดแถลงข่าวผลงานเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายกลุ่มเป้าหมายสื่อมวลชนทุกแขนง ผู้บริหารภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ทีมผู้ปฏิบัติและภาคีเครือข่าย

(17) สรุปผลดำเนินการเป็นรายงานเผยแพร่ และนำเสนอข้อสรุปเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับผลักดันให้เกิดกฎหมายใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์

#### การประเมินผลการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กประกอบด้วย

(1) กลุ่มที่ 1 มารดาที่มาแผนกฝากครรภ์ แผนกหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี

- จากการวัดความรู้แบบทดสอบ ก่อนและหลังการอบรม

(2) กลุ่มที่ 2 กลุ่มมารดาที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ

- จากการวัดความรู้แบบทดสอบ ก่อนและหลังการอบรม

- จากแบบประเมินการติดตั้งและใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
  - มีการติดตามหลังจากการอบรม 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน 9 เดือน ในประเด็นที่ผู้ปกครองใช้เบาะนิรภัย ให้เด็กขณะที่นั่งในรถยนต์ และเด็กสามารถนั่งเบาะนิรภัยได้ขณะที่นั่งในรถยนต์จากแบบสัมภาษณ์ในวันที่ถอดบทเรียนในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 6.3 กลุ่มที่ 3 ประมวลความเห็นจากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละจังหวัด ซึ่งจัด 2 ครั้ง 4 เดือน และ 6 เดือน ที่รับเบาะนิรภัยเด็ก
- 6.4 กลุ่มที่ 4 ประเมินความเห็นของพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากเป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ การประเมินผลของผู้มีส่วนร่วมโครงการอาศัย การประเมินเชิงคุณภาพ โดยการประมวลความเห็นจากการทำกลุ่ม Focus group ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2 ครั้ง ใช้การถอดบทเรียน ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ รายละเอียดดังนี้

(1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย สถิติที่ใช้ ได้แก่ ด้วยความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าสูงสุด (Max) และต่ำสุด (Min)

(2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อตอบวัตถุประสงค์และสมมุติฐานของการศึกษา โดยมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ ตามแต่ละวัตถุประสงค์ดังนี้

(2.1) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กสำหรับผู้ปกครอง ซึ่งข้อมูลทั้งสองกลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (Dependent Groups) และเลือกใช้สถิติในการทดสอบดังนี้

- หากข้อมูลของทั้งสองกลุ่มมีการแจกแจงแบบปกติ (Non-normal distribution) ทำการทดสอบโดยใช้สถิติ t-test for dependent samples (Paired t-test) ระดับความเชื่อมั่นที่  $\alpha < 0.05$

- หากข้อมูลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งไม่มีการแจกแจงแบบปกติ (Normal distribution) ทำการทดสอบโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test ระดับความเชื่อมั่นที่  $\alpha < 0.05$

(2.2) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม คือ การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ดังนี้

(2.1.1) วิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างหยาบ (Univariate Analysis) ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม ด้วย Chi-Square หากข้อมูลมีค่า expected value น้อยกว่า 5 ไม่เกิน 20% หรือ Fisher's Exact test หากข้อมูลมีค่า expected value น้อยกว่า 5 เกิน 20%

(2.1.2) หาขนาดความสัมพันธ์ โดยใช้ Odds ratio และ 95% Confident Interval

## แนวทางการดำเนินการของแต่ละโรงพยาบาล

1) แต่งตั้งคณะทำงานโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ทั้ง 4 โรงพยาบาล ได้แก่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลตรัง ซึ่งส่วนใหญ่เป็น พยาบาลที่รับผิดชอบที่แผนกฝากครรภ์ แผนกหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี

2) คณะทำงานโครงการ ฯ ทั้ง 4 โรงพยาบาล เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

3) หลังจากเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ แต่ละโรงพยาบาล มีการประชุมคณะทำงานและวางแผนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม

4) คณะทำงานของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ โดยกำหนดตามความสมัครใจของผู้ปกครองที่มารับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี และมีบุตรอายุไม่เกิน 4 เดือนในช่วงเดือนกรกฎาคม 2557 ถึง มิถุนายน 2558 จำนวนโรงพยาบาลละ 30 ครอบครัว รวมทั้งหมด 120 ครอบครัว

5) คณะทำงานของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง ให้อุคลากรของโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ สำหรับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเป็นวิทยากรในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้ปกครอง ในโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โรงพยาบาลละ 30 ครอบครัว รวมทั้งหมด 120 ครอบครัว ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ เป็นเวลา 1 วัน โดยมีกิจกรรมดังนี้

(5.1) วัดความรู้ผู้ปกครอง ก่อน-หลังการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยใช้แบบสอบถามของโครงการ

(5.2) ให้ความรู้และ ดู VDO เกี่ยวกับความปลอดภัยของเบาะนิรภัย

(5.3) สอนและสาธิตการติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์จากตัวแทนบริษัทเบาะนิรภัย

(5.4) แจกเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ให้ครอบครัวละ 1 อัน โดยกำหนดให้ผู้ปกครองยืมเบาะนิรภัยสำหรับเด็กที่เข้าร่วมโครงการฯ โดยให้คืนเมื่อบุตรมีอายุเกินกว่าที่จะใช้เบาะได้ หรือมีตัวโตจนไม่สามารถนั่งในเบาะนิรภัยนี้ได้ เพื่อหมุนเวียนให้กับบุตรคนอื่นใช้ต่อไป

(5.5) แจกสื่อความรู้ CD สอนการติดตั้งด้วยตนเอง และคู่มือสำหรับการฝึกเด็กนั่งเบาะนิรภัยของผู้ปกครอง

(5.6) ติดสติ๊กเกอร์ณรงค์การใช้เบาะนิรภัยในรถให้กับกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ

(5.7) ติดตามเก็บข้อมูลโดยใช้แบบรายงานติดตามผู้ปกครองเด็กหลังการอบรม และจากการทดลองใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไปแล้ว 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน และ 9 เดือน

(5.8) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง 2 ครั้ง หลังจกอบรมและรับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กไปใช้ได้ 4 เดือน และ 6 เดือน ตามลำดับ

6) มีการประชาสัมพันธ์จัดมุนิทรรศการ แจกแผ่นพับ คู่มือการใช้เบาะนิรภัย ที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ที่แผนกฝากครรภ์ หลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี

7) คณะทำงานของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง เข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อสรุปผลการดำเนินงานสำหรับบุคลากรที่ดำเนินโครงการฯ 1 ครั้ง

8) สรุปผลการดำเนินการเป็นรายงานเผยแพร่และเขียนรายงาน เพื่อให้รวบรวมเป็นข้อสรุปในการเสนอเชิงนโยบายสำหรับผลักดันให้เกิดกฎหมายใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

9) คณะทำงานของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง เข้าร่วมแถลงข่าวผลงานเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายกลุ่มเป้าหมายสื่อมวลชนทุกแขนง ผู้บริหารภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ทีมผู้ปฏิบัติและภาคีเครือข่าย

10) การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ ดังนี้

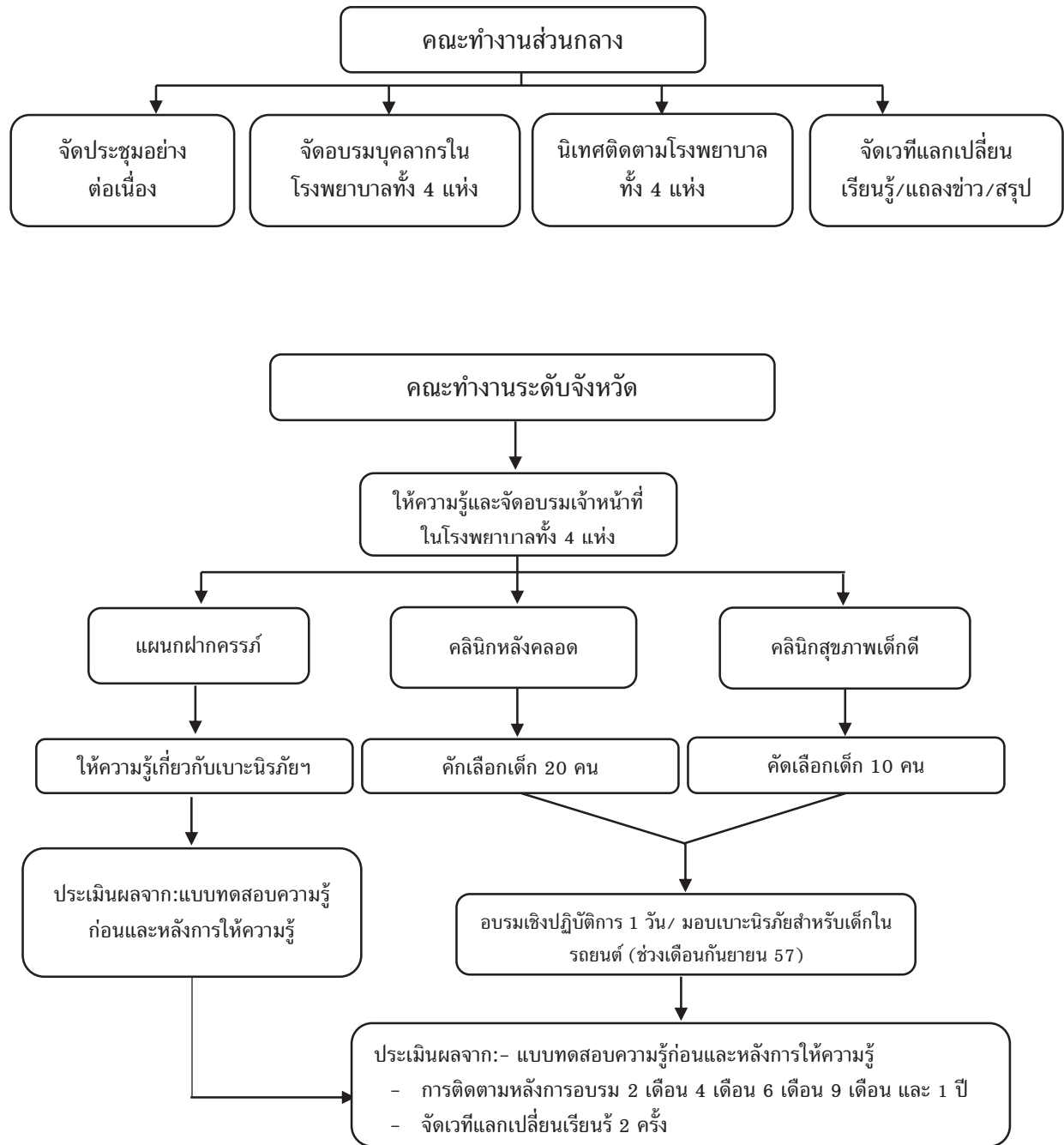
(1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าสูงสุด (Max) และต่ำสุด (Min)

(2) การประเมินผลการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สำหรับกลุ่มผู้ปกครองที่สมัครเข้าร่วมโครงการ จากการวัดความรู้แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ Paired t-test หรือ Wilcoxon signed rank test

(3) การติดตามแบบสอบถามหลังจากการอบรม 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน และ 9 เดือน ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าสูงสุด (Max) และต่ำสุด (Min)

(4) การประมวลความเห็นจากการทำกลุ่ม Focus group ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2 ครั้ง ใช้การถอดบทเรียน

แผนผังการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 4 แห่ง



ภาพที่ 6 แผนผังการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 4 แห่ง



## บทที่ 4

### ผลการดำเนินการ

จากการดำเนินกิจกรรมของพื้นที่ทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลขอนแก่น สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และโรงพยาบาลตรัง ซึ่งได้มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันทั้ง 4 โรงพยาบาล ผลการศึกษาในภาพรวม มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการสำรวจผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมมีความสัมพันธ์กับเด็กเป็นพ่อและแม่มากที่สุด ร้อยละ 92.5 โดยเด็กมีอายุเฉลี่ย 2.87 เดือน  $\pm$  1.7 เดือน อายุต่ำสุด 0.4 เดือน (12 วัน) และอายุสูงสุด 12.1 เดือน (1 ปี) ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 2 เดือนมากที่สุด ร้อยละ 28.3

ผู้เข้าร่วมการอบรมจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 62.5 ส่วนใหญ่รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ มากที่สุด ร้อยละ 40.0 มีสถานภาพแต่งงาน/อยู่ด้วยกัน มากที่สุด ร้อยละ 98.3 มีรายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001-30,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 50.8 ยานพาหนะที่ติดตั้งเบาะนิรภัยส่วนใหญ่เป็นรถเก๋งมากที่สุด ร้อยละ 89.2 รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความสัมพันธ์ของผู้ปกครอง</b>		
พ่อ-แม่	111	92.5
ญาติ	9	7.5
<b>กลุ่มอายุของเด็ก</b>		
น้อยกว่า 1 เดือน	13	10.8
1 เดือน	17	14.2
2 เดือน	34	28.3
3 เดือน	27	22.5
4 เดือน	13	10.8
5 เดือน	9	7.5
6 เดือน	2	1.7
12 เดือน	1	0.8
ไม่ระบุ	4	3.3

Mean (SD) = 2.87 (1.7)

Min-Max = 0.4-12.1

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	2	1.7
มัธยมศึกษา	8	6.7
อาชีวศึกษา/ปวช./ปวส.	23	19.2
ปริญญาตรี	75	62.5
สูงกว่าปริญญาตรี	12	10.0
<b>อาชีพ</b>		
อาชีพส่วนตัว	24	20.0
ลูกจ้างเอกชน	28	23.3
รับราชการ/พนักงานของของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	48	40.0
อื่นๆ	15	12.5
ไม่ระบุ	5	4.2
<b>สถานภาพสมรส</b>		
แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน	118	98.3
โสด	1	0.8
ไม่ระบุ	1	0.8
<b>รายได้ครอบครัว (บาทต่อเดือน)</b>		
< 10,000 บาท	17	14.2
10,001-30,000 บาท	61	50.8
30,001-60,000 บาท	36	30.0
มากกว่า 60,000 ขึ้นไป	6	5.0
<b>ประเภทยานพาหนะที่ใช้ติดตั้งเบาะนิรภัย</b>		
รถกระบะตอนเดียว	1	0.8
รถกระบะ (สี่ประตู)	12	10.0
รถเก๋ง	107	89.2

## 2. การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

จากการสำรวจผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เกี่ยวกับการรับรู้เรื่องเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมเคยพบเห็นเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ร้อยละ 55.0 โดยผู้เข้าร่วมการอบรมเคยพบเห็นเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ตามร้านขายอุปกรณ์เลี้ยงเด็ก ร้อยละ 18.2 ในภาพยนตร์และโทรทัศน์ ร้อยละ 62.1 และเคยใช้เบาะนิรภัยฯ ร้อยละ 13.3 รายละเอียดตามตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 การรับรู้ภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์**

การรับรู้ภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>การรับรู้เกี่ยวกับภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		
เคย	104	86.7
ไม่เคย	16	13.3
<b>เคยเห็นภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		
เคย	66	55.0
ไม่เคย	54	45.0
<b>สถานที่/แหล่งที่เคยเห็นภาวะนิรภัยเด็ก</b>		
ร้านขายอุปกรณ์เลี้ยงเด็ก		
เคย	12	18.2
ไม่เคย	54	81.8
ในภาพยนตร์และโทรทัศน์		
เคย	41	62.1
ไม่เคย	25	37.9
เคยใช้ภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์		
เคย	16	13.3
ไม่เคย	104	86.7

**3. การรับรู้ประโยชน์ของภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์**

จากการสำรวจผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้ภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมทราบถึงประโยชน์ของภาวะนิรภัย ร้อยละ 73.3 และผู้เข้าร่วมการอบรมมีความเห็นว่าภาวะนิรภัยจะทำให้เด็กนอนได้สบาย ร้อยละ 26.7 ภาวะนิรภัยจะช่วยยึดตัวเด็กไว้กับที่ ร้อยละ 63.3 ภาวะนิรภัยจะช่วยป้องกันเด็กตกจากเบาะรถยนต์ กรณีเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 92.5 และภาวะนิรภัยจะช่วยให้เป็นสัดส่วน เด็กไม่วุ่นวายป็นปาย ร้อยละ 0.8

ความกังวลเกี่ยวกับการใช้ภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมมีความกังวลเกี่ยวกับกระตุกสั่นหลังเด็กอาจจะได้รับการกระทบ หรือสะเทือน ร้อยละ 20.0 เด็กรู้สึกไม่สบายตัว (ร้องไห้) /นอนไม่ได้ ร้อยละ 54.2 ความปลอดภัยของเด็ก ร้อยละ 23.3 และอาการตกใจของเด็ก ร้อยละ 18.3 รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

การรับรู้ประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>ทราบถึงประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กฯ</b>		
ไม่ทราบ	32	26.7
ทราบ	88	73.3
<b>เบาะนิรภัยทำให้เด็กนอนได้สบาย</b>		
ใช่	32	26.7
ไม่ใช่	88	73.3
<b>เบาะนิรภัยช่วยยึดตัวเด็กไว้กับเบาะนิรภัย</b>		
ใช่	76	63.3
ไม่ใช่	44	36.7
<b>เบาะนิรภัยช่วยป้องกันเด็กตกจากเบาะรถยนต์ กรณีเกิดอุบัติเหตุ</b>		
ใช่	111	92.5
ไม่ใช่	9	7.5
<b>เบาะนิรภัยช่วยให้เป็นสัดส่วน เด็กไม่เหนื่อยป็น่าย</b>		
ใช่	1	0.8
ไม่ใช่	119	99.2
<b>ความกังวลของผู้ปกครอง เมื่อใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก</b>		
กระตุกสั่นหลังเด็กอาจจะได้รับการกระทบ หรือสะท้อน		
ใช่	24	20.0
ไม่ใช่	96	80.0
เด็กรู้สึกไม่สบายตัว (ร้องไห้) /นอนไม่ได้		
ใช่	65	54.2
ไม่ใช่	55	45.8
ความปลอดภัยของเด็ก		
ใช่	28	23.3
ไม่ใช่	92	76.7
อาการตกใจของเด็ก		
ใช่	22	18.3
ไม่ใช่	98	81.7

#### 4. ประสบการณ์ของผู้ปกครองหลังทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

จากการเก็บข้อมูลของผู้เข้าร่วมอบรมในเวทีอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยสำหรับผู้ปกครอง และมีการติดตามผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการฯ หลังที่มีการทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์แล้ว ทั้ง 4 โรงพยาบาล พบว่ามีผู้ตอบแบบทดสอบจำนวน 120 ราย จากทั้งหมด 120 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.0 พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความถี่ของการขับรถออกนอกบ้าน โดยให้บุตรนั่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 54.2 ความถี่ของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ ทุกครั้ง ร้อยละ 65.8 ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีเหตุผลที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง คือ เพื่อความปลอดภัยของเด็ก ร้อยละ 35.3 ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีเหตุผลที่ไม่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง คือ เด็กร้องกวน/ ไม่ให้ความร่วมมือ ร้อยละ 28.1 พฤติกรรมของเด็กเมื่อนั่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ขณะเดินทาง คือ เด็กนอนได้สบาย แต่ร้องกวนเป็นบางครั้ง ร้อยละ 55.0 และส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มากที่สุด ร้อยละ 65.8 รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ประสบการณ์ของผู้ปกครองหลังทดลองเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ประสบการณ์ของผู้ปกครองหลังทดลองใช้เบาะนิรภัยฯ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความถี่ของการขับรถออกนอกบ้าน และให้บุตรโดยสารด้วย</b>		
ทุกวัน	17	14.2
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	65	54.2
3-5 ครั้ง/สัปดาห์	18	15.0
1-3 ครั้ง/เดือน	19	15.8
ไม่เลย	1	0.8
<b>ความถี่ของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		
ใช้ทุกครั้ง	79	65.8
ใช้เกือบทุกครั้ง	28	23.3
ใช้บางครั้ง	10	8.3
นาน ๆ ครั้ง	3	2.5
<b>เหตุผลที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง</b>		
เด็กไม่ร้องกวน/ เด็กให้ความร่วมมือ	49	17.0
เพื่อความปลอดภัยของเด็ก	102	35.3
สะดวก	68	23.5
เพื่อปฏิบัติตามกฎระเบียบ	31	10.7
ต้องการให้ความร่วมมือกับโครงการ	39	13.5

ประสบการณ์ของผู้ปกครองหลังทดลองใช้เบาะนิรภัยฯ	จำนวน	ร้อยละ
<b>เหตุผลที่ไม่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง</b>		
เด็กร้องกวน/ ไม่ให้ความร่วมมือ	34	28.1
ไม่สะดวก เพราะการติดตั้งไม่สะดวก	7	5.8
มีคนอุ้มเด็กทุกครั้งที่เดินทาง	26	21.5
พื้นที่ในรถจำกัด	13	10.7
ไม่มีกฎระเบียบบังคับ	1	0.8
เกรงจะเป็นอันตรายต่อเด็ก/ยังไม่มั่นใจในความปลอดภัย	0	0.0
ส่วนใหญ่เดินทางไกลๆ	40	33.1
<b>พฤติกรรมของเด็กเมื่อนั่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ขณะเดินทาง</b>		
เด็กนอนได้สบาย ไม่ร้องกวนเลยเมื่อเดินทาง	53	44.2
เด็กนอนได้สบาย แต่ร้องกวนเป็นบางครั้ง	66	55.0
เด็กนอนไม่สบาย ร้องกวนทุกครั้ง	1	0.8
<b>ความมั่นใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		
มากที่สุด	79	65.8
มาก	41	34.2
น้อย	0	0.0
น้อยที่สุด	0	0.0

#### 5. อุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

จากการติดตามผู้ปกครองหลังทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีอุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จากการขาดความมั่นใจมากที่สุด ร้อยละ 65.8 จากการขาดความรู้ของพ่อแม่มากที่สุด ร้อยละ 55.8 จากเด็กไม่สบายตัว/ไม่ให้ความร่วมมือมากที่สุด ร้อยละ 45.8 จากความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มากที่สุด ร้อยละ 39.2 จากความไม่สะดวกในการติดตั้งมากที่สุด ร้อยละ 52.5 เสียเวลามากที่สุด ร้อยละ 61.7 และจากสภาพแวดล้อมในรถยนต์ไม่เหมาะสม มากที่สุด ร้อยละ 55.8 รายละเอียดตามตารางที่ 5



ตารางที่ 5 อุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

อุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>ขาดความมั่นใจ</b>		
มากที่สุด	79	65.8
มาก	33	27.5
น้อย	8	6.7
น้อยที่สุด	0	0.0
<b>ความรู้ของพ่อแม่</b>		
มากที่สุด	67	55.8
มาก	22	18.3
น้อย	23	19.2
น้อยที่สุด	8	6.7
<b>เด็กไม่สบายตัว / ไม่ให้ความร่วมมือ</b>		
มากที่สุด	55	45.8
มาก	41	34.2
น้อย	16	13.3
น้อยที่สุด	8	6.7
<b>ความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		
มากที่สุด	47	39.2
มาก	26	21.7
น้อย	33	27.5
น้อยที่สุด	14	11.7
<b>ความไม่สะดวกในการติดตั้ง</b>		
มากที่สุด	63	52.5
มาก	42	35.0
น้อย	12	10.0
น้อยที่สุด	3	2.5
<b>เสียเวลา</b>		
มากที่สุด	74	61.7
มาก	39	32.5
น้อย	7	5.8
น้อยที่สุด	0	0.0

อุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
สภาพแวดล้อมในรถยนต์ไม่เหมาะสม		
มากที่สุด	67	55.8
มาก	43	35.8
น้อย	8	6.7
น้อยที่สุด	2	1.7

## 6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

จากการเก็บข้อมูลของผู้เข้าร่วมอบรมในเวทีอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยสำหรับผู้ปกครอง ทั้ง 4 โรงพยาบาล พบว่ามีผู้ตอบแบบทดสอบจำนวน 92 ราย จากทั้งหมด 120 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.7 การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จากการสำรวจความคิดเห็นต่อความรู้สึกมั่นใจระหว่างการเดินทาง พบว่า ผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 91.3 ความรู้สึกสบายระหว่างการเดินทาง เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 82.6 ความรู้สึกว่าการเดินทางเป็นไปด้วยความสะดวก เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 69.6 ความรู้สึกว่าการเดินทางมีความปลอดภัย เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 91.3 และความรู้สึกว่าบุตรมีความปลอดภัย เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 91.3

ระหว่างการเดินทาง จากการสำรวจความคิดเห็นต่อการเตรียมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่ช่วยให้เด็กเดินทางได้ราบรื่น พบว่า ผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 60.9 การขับด้วยความนุ่มนวลเพื่อให้เด็กหลับได้ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 69.6 การจัดกิจกรรมและบรรยากาศให้เด็กผ่อนคลาย/สนุก เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 78.3 และการจอดรถให้นม หรืออาหารกับบุตรทุกครั้งเมื่อเด็กหิว เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 47.8

ก่อนการเดินทาง จากการสำรวจความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เด็กเมื่อเปียก/สกปรก พบว่า ผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 91.3 การนำของเครื่องใช้ใส่ในรถให้พร้อมก่อนนำเด็กขึ้นรถ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 91.3 การให้นม/อาหารแก่เด็กให้อิ่ม เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 65.2 การปรับอุณหภูมิของรถให้เย็นสบายก่อนนำเด็กขึ้นรถ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 78.3 และการเตรียมของเล่น/เพลงไว้ในรถให้พร้อมใช้ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 69.6 การฝึกเด็กให้เกิดความคุ้นเคยกับการนั่งในเบาะนิรภัยในรถยนต์ จากการสำรวจความคิดเห็นต่อ การฝึกให้เด็กได้นั่งเล่นในเบาะนิรภัยนอกรถก่อนใช้จริง พบว่าผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 73.9 และการฝึกให้เด็กเดินทางด้วยรถยนต์ระยะสั้น ๆ โดยนั่งในเบาะนิรภัย เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 65.2

การสนับสนุนทั้งครอบครัว จากการสำรวจความคิดเห็นต่อการสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครอง พบว่าผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 78.3 การสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของคู่สมรส เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 87.0 และการสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของญาติ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 69.6

วิธีการเลี้ยงดูบุตร โดยการฝึกให้เด็กมีระเบียบวินัย ให้อยู่ด้วยตนเองบ้าง ไม่อึดตลอดเวลา จากการสำรวจความคิดเห็นต่อวิธีการเลี้ยงดูบุตรของผู้ปกครอง ฝึกให้เด็กมีระเบียบวินัยให้อยู่กับตนเอง ไม่อึดตลอดเวลา พบว่าผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 69.6

ชุมชนและสังคมที่อยู่อาศัย จากการสำรวจความคิดเห็นต่อการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้ปกครองเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 69.6 การให้ความสำคัญกับความปลอดภัยบนท้องถนน เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 60.9 การให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบจราจร เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 69.6 การให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กในชีวิตประจำวัน เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 78.3 การให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กบนท้องถนน เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 65.2 และการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กกับการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 87.0

ผู้เข้าร่วมอบรมเห็นด้วยที่เด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กแบบติดกับรถยนต์ ร้อยละ 80.0 เห็นด้วยที่เด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเมื่อต้องเดินทางระยะไกล ร้อยละ 82.5 เห็นด้วยที่การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กจะทำให้การเดินทางไม่สะดวก ร้อยละ 90.0 ไม่เห็นด้วยกับการวางเด็กทารกไว้ในตระกร้า โดยที่ไม่มีอะไรยึดตัวเด็ก สามารถทดแทนเบาะนิรภัย ร้อยละ 96.7 ไม่เห็นด้วยที่ผู้ใหญ่ควรอุ้มเด็กทารกแทนการใช้เบาะนิรภัยเพราะสะดวกกว่า ร้อยละ 85.0 ไม่เห็นด้วยว่าการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่เหมาะกับวิถีชีวิตของคนไทย (เช่นเด็กเล็กไม่ควรเดินทาง ฯลฯ) ร้อยละ 84.2 เห็นด้วยที่เบาะนิรภัยสำหรับเด็กราคาแพงเกินไป ร้อยละ 81.7 ไม่เห็นด้วยว่าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่คุ้มค่ากับการลงทุน ร้อยละ 84.2 ไม่เห็นด้วยว่าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเหมาะสำหรับเดินทางไกลเท่านั้น ร้อยละ 83.3 เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลไม่ควรอนุญาตให้พ่อแม่พาทารกแรกเกิดเดินทางกลับบ้านโดยรถยนต์ที่ไม่มีเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ร้อยละ 57.5 เห็นด้วยว่ารัฐบาลควรออกออกกฎระเบียบให้ผู้ปกครองต้องใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในการเดินทางโดยรถยนต์ ร้อยละ 90.8 และเห็นด้วยว่ารัฐบาลควรลดภาษีนำเข้าของเบาะนิรภัย ร้อยละ 97.5 รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		
มีความรู้สึกมั่นใจระหว่างการเดินทาง		
เห็นด้วยมากที่สุด	84	91.3
เห็นด้วยมาก	8	8.7
มีความรู้สึกสบายระหว่างการเดินทาง		
เห็นด้วยมากที่สุด	76	82.6
เห็นด้วยมาก	16	17.4
มีความรู้สึกว่าการเดินทางเป็นไปด้วยความสะดวก		
เห็นด้วยมากที่สุด	64	69.6
เห็นด้วยมาก	28	30.4

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
มีความรู้สึกว่าการเดินทางมีความปลอดภัย		
เห็นด้วยมากที่สุด	84	91.3
เห็นด้วยมาก	4	4.3
เห็นด้วยน้อย	4	4.3
มีความรู้สึกว่าบุตรมีความปลอดภัย		
เห็นด้วยมากที่สุด	84	91.3
เห็นด้วยมาก	8	8.7
<b>ระหว่างการเดินทาง</b>		
การเตรียมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่ช่วยให้เดินทางได้ราบรื่น		
เห็นด้วยมากที่สุด	56	60.9
เห็นด้วยมาก	28	30.4
เห็นด้วยน้อย	8	8.7
การขับรถด้วยความนุ่มนวลเพื่อให้เด็กหลับได้		
เห็นด้วยมากที่สุด	64	69.6
เห็นด้วยมาก	24	26.1
เห็นด้วยน้อย	4	4.3
การจัดกิจกรรมและบรรยากาศให้เด็กผ่อนคลาย/สนุก		
เห็นด้วยมากที่สุด	72	78.3
เห็นด้วยมาก	8	8.7
เห็นด้วยน้อย	12	13.0
การจอดรถให้นม หรืออาหารกับบุตรทุกครั้งเมื่อเด็กหิว		
เห็นด้วยมากที่สุด	44	47.8
เห็นด้วยมาก	20	21.7
เห็นด้วยน้อย	24	26.1
ไม่เห็นด้วย	4	4.3
<b>ก่อนการเดินทาง</b>		
การเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เด็กเมื่อเปียก/สกปรก		
เห็นด้วยมากที่สุด	84	91.3
เห็นด้วยมาก	4	4.3
เห็นด้วยน้อย	4	4.3

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>การนำของเครื่องใช้ใส่ในรถให้พร้อมก่อนนำเด็กขึ้นรถ</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	84	91.3
เห็นด้วยมาก	8	8.7
<b>การให้นม/อาหารแก่เด็กให้อิ่ม</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	60	65.2
เห็นด้วยมาก	32	34.8
<b>การปรับอุณหภูมิของรถให้เย็นสบายก่อนนำเด็กขึ้นรถ</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	72	78.3
เห็นด้วยมาก	20	21.7
<b>การเตรียมของเล่น/เพลงไว้ในรถให้พร้อมใช้</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	64	69.6
เห็นด้วยมาก	28	30.4
<b>การฝึกเด็กให้เกิดความคุ้นเคยกับการนั่งในเบาะนิรภัยในรถยนต์</b>		
<b>การฝึกให้เด็กได้นั่งเล่นในเบาะนิรภัยนอกรถก่อนใช้จริง</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	68	73.9
เห็นด้วยมาก	16	17.4
เห็นด้วยน้อย	8	8.7
<b>การฝึกให้เด็กเดินทางด้วยรถยนต์ระยะสั้น ๆ โดยนั่งในเบาะนิรภัย</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	60	65.2
เห็นด้วยมาก	24	26.1
เห็นด้วยน้อย	8	8.7
<b>การสนับสนุนทั้งครอบครัว</b>		
<b>การสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครอง</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	72	78.3
เห็นด้วยมาก	20	21.7
<b>การสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของคู่สมรส</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	80	87.0
เห็นด้วยมาก	12	13.0
<b>การสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของญาติ</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	64	69.6
เห็นด้วยมาก	16	17.4
เห็นด้วยน้อย	12	13.0

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>ฝึกให้เด็กมีระเบียบวินัยให้อยู่กับตนเอง ไม่อึดอัดตลอดเวลา</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	64	69.6
เห็นด้วยมาก	24	26.1
เห็นด้วยน้อย	4	4.3
<b>ชุมชนและสังคมที่อยู่อาศัย</b>		
ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวัน		
เห็นด้วยมากที่สุด	64	69.6
เห็นด้วยมาก	20	21.7
เห็นด้วยน้อย	4	4.3
ไม่เห็นด้วย	4	4.3
ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยบนท้องถนน		
เห็นด้วยมากที่สุด	56	60.9
เห็นด้วยมาก	24	26.1
เห็นด้วยน้อย	8	8.7
ไม่เห็นด้วย	4	4.3
การให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบจราจร		
เห็นด้วยมากที่สุด	64	69.6
เห็นด้วยมาก	16	17.4
เห็นด้วยน้อย	8	8.7
ไม่เห็นด้วย	4	4.3
การให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กในชีวิตประจำวัน		
เห็นด้วยมากที่สุด	72	78.3
เห็นด้วยมาก	12	13.0
เห็นด้วยน้อย	4	4.3
ไม่เห็นด้วย	4	4.3
การให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กบนท้องถนน		
เห็นด้วยมากที่สุด	60	65.2
เห็นด้วยมาก	24	26.1
เห็นด้วยน้อย	4	4.3
ไม่เห็นด้วย	4	4.3



ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความปลอดภัยของเด็กกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		
เห็นด้วยมากที่สุด	80	87.0
เห็นด้วยมาก	4	4.3
เห็นด้วยน้อย	4	4.3
ไม่เห็นด้วย	4	4.3
<b>เด็กควรรอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กแบบที่ติดกับรถยนต์เลย</b>		
เห็นด้วย	96	80.0
ไม่เห็นด้วย	7	5.8
ไม่แน่ใจ	17	14.2
<b>เด็กควรรอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเมื่อต้องเดินทางระยะไกล</b>		
เห็นด้วย	99	82.5
ไม่เห็นด้วย	13	10.8
ไม่แน่ใจ	8	6.7
<b>การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทำให้การเดินทางไม่สะดวก</b>		
เห็นด้วย	4	3.3
ไม่เห็นด้วย	108	90.0
ไม่แน่ใจ	8	6.7
<b>การวางเด็กไว้ในตระกร้าไม่มีอะไรยึด สามารถทดแทนเบาะนิรภัยได้</b>		
เห็นด้วย	2	1.7
ไม่เห็นด้วย	116	96.7
ไม่แน่ใจ	2	1.7
<b>ผู้ใหญ่ควรอุ้มเด็กทารกแทนการใช้เบาะนิรภัยเพราะสะดวกกว่า</b>		
เห็นด้วย	6	5.0
ไม่เห็นด้วย	102	85.0
ไม่แน่ใจ	12	10.0
<b>การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่เหมาะกับวิถีชีวิตของคนไทย</b>		
เห็นด้วย	10	8.3
ไม่เห็นด้วย	101	84.2
ไม่แน่ใจ	9	7.5

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	จำนวน	ร้อยละ
<b>เบาะนิรภัยสำหรับเด็กราคาแพงเกินไป</b>		
เห็นด้วย	98	81.7
ไม่เห็นด้วย	8	6.7
ไม่แน่ใจ	14	11.7
<b>เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่คุ้มค่ากับการลงทุน</b>		
เห็นด้วย	7	5.8
ไม่เห็นด้วย	101	84.2
ไม่แน่ใจ	12	10.0
<b>เบาะนิรภัยสำหรับเด็กเหมาะสำหรับเดินทางไกลเท่านั้น</b>		
เห็นด้วย	10	8.3
ไม่เห็นด้วย	100	83.3
ไม่แน่ใจ	10	8.3
<b>โรงพยาบาลไม่อนุญาตให้ทารกแรกเกิดเดินทางโดยรถที่ไม่มีเบาะฯ</b>		
เห็นด้วย	69	57.5
ไม่เห็นด้วย	31	25.8
ไม่แน่ใจ	20	16.7
<b>รัฐบาลควรออกกฎระเบียบให้ผู้ปกครองต้องใช้เบาะนิรภัยฯ</b>		
เห็นด้วย	109	90.8
ไม่เห็นด้วย	5	4.2
ไม่แน่ใจ	6	5.0
<b>รัฐบาลควรลดภาษีนำเข้าของเบาะนิรภัย</b>		
เห็นด้วย	117	97.5
ไม่เห็นด้วย	0	0.0
ไม่แน่ใจ	3	2.5

## 7. ความมุ่งมั่นและตั้งใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปกครองจากทั้ง 4 โรงพยาบาล พบว่าความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งที่บุตรเดินทางด้วยรถยนต์ มีคะแนนเฉลี่ย 9.57 การยืนยันที่จะใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค มีคะแนนเฉลี่ย 9.52 มีความสุขที่จะใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค มีคะแนนเฉลี่ย 9.65 บุตรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดของครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ย

9.87 การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เป็นการแสดงออกถึงความรักที่มีต่อบุตร มีคะแนนเฉลี่ย 9.57 ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัย ต้องอาศัยการเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง มีคะแนนเฉลี่ย 9.74 และ ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัย ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ย 9.83 ซึ่ง อยู่ในเกณฑ์ของความคิดเห็นในระดับที่มากที่สุด รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความมุ่งมั่นและตั้งใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ความมุ่งมั่นและตั้งใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	Mean (SD)	Min-Max
1) ความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะใช้เบาะนิรภัยฯ ทุกครั้งที่บุตรเดินทางด้วย	9.57 (0.73)	8-10
2) การยืนยันที่จะใช้เบาะนิรภัยฯ แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค	9.52 (0.73)	8-10
3) มีความสุขที่จะใช้เบาะนิรภัยฯ แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค	9.65 (0.57)	8-10
4) บุตรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดของครอบครัว	9.87 (0.46)	8-10
5) การใช้เบาะนิรภัยฯ เป็นการแสดงออกถึงความรักที่มีต่อบุตร	9.57 (1.27)	4-10
6) ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัยฯ ต้องอาศัยการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง	9.74 (1.05)	5-10
7) ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัยฯ ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว	9.83 (0.49)	8-10

### 8. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์

จากการทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ของผู้เข้าร่วมการอบรม โครงการฯ ทั้ง 4 โรงพยาบาล พบว่าก่อนการอบรมผู้เข้าร่วมอบรมมีคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เฉลี่ย 3.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 คะแนนต่ำสุดคือ 1 คะแนน และคะแนนสูงสุด 5 คะแนน หลังการอบรมเพิ่มขึ้นเป็น 4.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 คะแนนต่ำสุดคือ 2 คะแนน และคะแนนสูงสุด 5 คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มก่อนและหลังได้รับการอบรม พบว่า คะแนนความรู้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เฉลี่ย 0.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94 คะแนนต่ำสุดคือ -1 คะแนน และคะแนนสูงสุด 3 คะแนน โดยคะแนนเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI= 0.51-0.85,  $p < 0.01$ ) รายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ก่อนและหลังการอบรม

ความรู้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์	Mean (SD)	Min	Max	SE	t-test	95%CI	p-value*
ก่อนการอบรม	3.73 (1.03)	1	5				
หลังการอบรม	4.41 (0.93)	2	5				
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	0.68 (0.94)	-1	3	0.94	7.92	0.51-0.85	0.01

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ), SE = Standard Error, 95%CI = 95% Confident Interval

### 9. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง

ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง พบว่า ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัย และประสบการณ์เคยเห็นเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกฎระเบียบเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การลดภาษีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีราคาแพง มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเด็กให้ความร่วมมือ ความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง และความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัย พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับเด็กให้ความร่วมมือ และความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัย มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=10.50, 95%CI=1.49-84.22) รายละเอียดตามตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง

ตัวแปร	OR (95%CI)	p-value
<b>ระดับการศึกษา</b>		0.50
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1	
ปริญญาตรีขึ้นไป	1.75 (0.25-12.13)	
<b>อาชีพ</b>		0.65
ธุรกิจส่วนตัว/อื่นๆ	1	
รับราชการ/พนักงานบริษัท	1.40 (0.26-7.91)	
<b>รายได้ (บาท/ต่อเดือน)</b>		0.32
ต่ำกว่า 10,001 บาท	1	
10,001 บาทขึ้นไป	0.32 (0.01-3.97)	
<b>ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		0.58
น้อยกว่า 4 คะแนน	1	
4 คะแนนขึ้นไป	1.67 (0.18-15.07)	
<b>การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		0.19
ไม่เคย	1	
เคย	3.18 (0.44-37.08)	

ตัวแปร	OR (95%CI)	p-value
<b>เคยเห็นเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		0.80
ไม่เคย	1	
เคย	0.73 (0.01-15.79)	
<b>ออกกฎระเบียบเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		0.25
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	1	
เห็นด้วย	2.50 (0.38-16.74)	
<b>ลดภาษีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์</b>		0.86
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	1	
เห็นด้วย	1.17 (0.14-8.78)	
<b>เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีราคาแพง</b>		0.32
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	1	
เห็นด้วย	0.32 (0.01-3.97)	
<b>เด็กให้ความร่วมมือ</b>		0.10
ไม่ใช่	1	
ใช่	3.75 (0.61-27.69)	
<b>ความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง</b>		<0.01*
ไม่ใช่	1	
ใช่	10.50 (1.49-84.22)	
<b>สะดวกในการใช้เบาะนิรภัย</b>		0.05
ไม่ใช่	1	
ใช่	8.50 (0.65-442.49)	

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ), OR = Odds ratio, 95%CI = 95% Confident Interval

## 10. ความคิดเห็นของผู้ปกครองจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากการดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทั้ง 4 โรงพยาบาล โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2 ครั้ง และใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus group) ซึ่งผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการแสดงความคิดเห็นหลังจากที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งสามารถสรุปประเด็นสำคัญตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้

### 10.1) ทศนคติต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครอง

1. การให้ความสำคัญกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครอง ในประเด็นเรื่องของการให้ความสำคัญ การลำดับความสำคัญ และการตัดสินใจใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มีดังนี้

- การให้ความสำคัญ กลุ่มผู้ใช้เบาะนิรภัยส่วนใหญ่จะเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัย “ไม่ต้องกังวลความปลอดภัยของเด็กเวลาไปไหน” “เวลาเดินทางมั่นใจในการเดินทาง” แต่ก็มีความคิดเห็นขัดแย้งจากคนรอบข้างบ้าง “พ่อแม่เราเลี้ยงลูกมา 4 คน ไม่เคยใช้เบาะฯ เลยไม่เห็นความจำเป็น” “ได้ยินว่าดี แต่ก็ไม่ได้ใช้ เพราะลูกเขาโตแล้ว ถึงเป็นวัยเดียวกับลูกเรา เขาก็ไม่ใช้” แต่ผู้ร่วมโครงการหลายคนก็เห็นความสำคัญก็ยืนยันว่าการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กดีกว่าไม่ใช้แน่นอน “ไม่สนว่าใครว่าอย่างไร จะพยายามอธิบายให้คนในบ้านเข้าใจ สอนการติดตั้ง และบังคับให้ใช้เบาะฯ ทุกครั้ง”

- การลำดับความสำคัญ ในกลุ่มที่มีรายได้พอที่จะสามารถซื้อหาเบาะมาใช้ได้ จะบอกว่า “ถ้าคิดย้อนไปก่อนเข้าโครงการฯ คิดว่าซื้อเบาะมาใช้แน่นอนค่ะ พอมีโครงการฯ ขึ้นมาโดยให้ยืมใช้ ก็เลยไม่ต้องซื้อ” แต่ในกลุ่มที่รายได้ต่ำ “คิดว่าจำเป็น แต่จะซื้อรถเข็นเด็กอันดับแรก ซื้อเบาะนิรภัยอันดับ 2 เพราะรถเข็นราคาถูกกว่า” “ถ้าไม่มีโครงการฯ คิดว่าคงไม่ซื้อ เพราะต้องใช้จ่ายอย่างอื่น”

- การตัดสินใจบางรายได้วางแผนที่จะใช้และคิดที่จะซื้อเบาะ “คิดว่าต้องเตรียมเบาะและต้องเตรียมก่อนคลอด” “วางแผนและเริ่มหาซื้อตั้งแต่เริ่มท้อง” “คิดตั้งแต่มีลูกและต้องเดินทางไกล” แต่ประเด็นหนึ่งที่เป็นตัวกำหนดการตัดสินใจ ที่ถูกกล่าวถึงมากที่สุด คือ เรื่องราคา “จะซื้อ แต่ราคาแพง คนข้างบ้านมาดูอยากใช้ แต่พอรู้ราคาก็สิ้นหัว” “ไม่สามารถซื้อได้” “ถ้าราคาลดลง ก็ยังไม่แน่ใจว่าจะซื้อหรือไม่ เพราะค่าใช้จ่ายแต่ละครอบครัวหลายอย่าง” แต่ส่วนหนึ่งผู้ร่วมโครงการก็ยอมรับว่าที่ได้มีโอกาสใช้เป็นเพราะการมีโครงการนี้ “เพราะมีโครงการนี้ ทำให้เราได้ใช้เบาะฯ” “วางแผนว่าจะซื้ออยู่แล้ว พอมีโครงการนี้เข้ามา ก็ยินดีเข้าร่วมเลย” แต่อีกส่วนหนึ่งก็ยืนยันที่จะใช้แม้ไม่มีโครงการนี้ก็ตาม “ถึงไม่มีโครงการก็จะซื้อค่ะ คิดถึงความปลอดภัยของลูก คิดว่าต้องซื้อ”

2. ผู้ร่วมโครงการบางรายที่ไม่ค่อยเห็นด้วยกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพราะเมื่อพบปัญหาทำให้ไม่อยากใช้เบาะนิรภัยและมีแนวโน้มที่ไม่ใช้ “เวลานั่งเบาะ ลูกเกร็ง เราารู้สึกว่าเค้าไม่ชอบ แล้วเค้าก็จะร้อง เราจะใจอ่อน และคนอื่น ๆ ทั้งสามี ปู่ ย่า ทุกคนเห็นด้วยที่จะให้เอาลูกออก เค้าจะได้หยุดร้อง” “เคยลองให้นั่งหลายครั้ง แต่พอเห็นเค้าเกร็งตัว ก็เอาออกเลย ตอนนั้นก็เลยถอดเบาะไว้บ้าน เวลาไปไหน คุณย่าจะอุ้มเอง” แต่เมื่อได้แลกเปลี่ยนในเวทีสนทนา ผู้ร่วมโครงการรายนี้คิดว่าจะกลับไปลองแก้ปัญหาอีกครั้งให้เด็กสามารถนั่งเบาะได้ “เดี๋ยวกลับไปรื้อเบาะนี้ลองดูใหม่ค่ะ”

3. ในกรณีที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ไม่บ่อย ช่วงแรก ๆ จะกลัวอันตรายจากสายรัดเบาะนิรภัย

4. บางครอบครัวเคยใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์กับบุตรคนแรกจึงอยากใช้กับบุตรคนที่สอง

5. มีบางครอบครัวเล่าถึงคนรอบข้างบางคนไม่เห็นด้วย บอกว่าเป็นเรื่องสิ้นเปลือง และไม่จำเป็นที่จะต้องซื้อเบาะนิรภัย แต่เนื่องจากตนมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของเบาะนิรภัยจึงยืนยันที่จะใช้เบาะนิรภัยกับบุตรคนต่อไป และจะพยายามอธิบายประโยชน์ให้คนรอบข้างฟังเมื่อมีโอกาส

6. คนรอบข้างมีการสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ แต่จะมีปัญหาในช่วงแรก ๆ เนื่องจากความไม่เข้าใจในเรื่องของความจำเป็นในการใช้งาน และลักษณะของการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ และวิตกกังวลเกี่ยวกับความสะดวกสบายของเด็ก ผู้ปกครองที่ได้เข้ารับการอบรม

จึงได้อธิบายให้เกิดความเข้าใจ และแนะนำการแก้ปัญหาเมื่อเด็กร้องขณะนั่งในเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มีบางครอบครัวที่ใช้วิธีที่ค้นที่ได้รับแจกไป ไปเปิดให้ความรู้กับญาติที่ไม่เข้าใจ

7. ผู้ปกครองมีแนวโน้มพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการและเห็นด้วยกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มากขึ้น โดยมองว่าเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องมีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพื่อความปลอดภัยของลูก และจะต้องทำทุกวิถีทางที่จะทำให้เด็กนั่งเบาะนิรภัย และวางแผนจะซื้อเบาะนิรภัยตั้งแต่ตั้งครรภ์ เพราะถือเป็นเรื่องสำคัญสำหรับลูก

8. ผู้ปกครองรู้สึกมั่นใจและอุ่นใจและเกิดความสบายใจว่าลูกมีความปลอดภัยในการเดินทาง และคิดว่าลูกนั่งในเบาะแล้วสบายหลับได้นานมากขึ้นและเชื่อมั่นในความปลอดภัยสูง

9. ผู้ปกครองรู้สึกว่าใช้เบาะนิรภัยแล้วจะลดความกังวลของแม่มากขึ้นเมื่อขับรถตามลำพังโดยไม่ต้องอุ้มลูกอยู่กับตัวสามารถออกไปทำธุระตามลำพังกับลูกได้ตลอดเวลา รู้สึกถึงความมั่นใจว่าลูกปลอดภัยมากขึ้นคิดว่าเบาะนิรภัยมีความแข็งแรงทนทานเพิ่มความรู้สึกรู้สึกมั่นใจในการใช้มากขึ้น

10. ผู้ปกครองบางท่านกังวลว่าในการคาดเข็มขัดลูกมีความอึดอัด

11. ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการให้ความรู้ในทุกรูปแบบที่จะสามารถช่วยกระตุ้น เตือนให้ผู้ปกครองที่มีบุตรหลานตั้งแต่แรกเกิดใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในขณะเดินทางด้วยรถยนต์ เช่น ควรให้ความรู้ตั้งแต่สอบใบขับขี่รถยนต์ มีภาพและวีดิทัศน์ประกอบความเข้าใจในขณะเด็กกระเด็นออกมาเสียชีวิต นอกรถ ให้ความรู้ตั้งแต่ตั้งครรภ์ จนถึงหลังคลอด เพื่อเป็นการรณรงค์ในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาล ตำรวจจราจรทุกคนควรให้การสนับสนุนเพื่อให้ครอบครัวที่มีเด็กเดินทางมาในรถยนต์ได้ใช้เบาะนิรภัยทุกคัน

12. ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการที่จะนำมาเป็นนโยบายเพื่อใช้กับประชาชน และเห็นด้วยที่จะเกิดกฎหมายให้เกิดการบังคับใช้ โดยผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยว่าเป็นกฎหมายคุ้มครองเด็ก เพราะเด็กเลือกเองไม่ได้ ผู้ใหญ่ต้องบังคับใช้กฎหมายเพื่อเด็ก

#### 10.2) ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ช่องทางการรับข้อมูล พบว่าผู้ร่วมโครงการโดยส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักเบาะนิรภัย “รู้ตอนที่มิโครงการ มีพี่พยาบาลแนะนำ” มีส่วนน้อยเท่านั้นที่รู้จัก ซึ่งผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์จากอินเทอร์เน็ตมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ 1) ได้รับจากงานกิจกรรมรักลูกตามบูทต่างๆ 2) เพื่อนบ้านและญาติ 3) หนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก 4) จากแผ่นพับ และ 5) บุคลากรทางการแพทย์ โดยมีช่องทางการรับข้อมูลดังนี้

- มีประสบการณ์ตรง “มีประสบการณ์ เห็นอุบัติเหตุคนใช้ห้องฉุกเฉิน” (พยาบาลห้องฉุกเฉิน)

- รู้จากบุคคลอื่น “ได้ยินว่ามีคนใช้” “เคยชวนต่างชาติ ประเทศชาวเบลเยียม ไปเที่ยวโดยใช้รถยนต์ แต่ไม่มีเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก เขาไม่ยอมไป โดยบอกว่า “จะไม่พาลูกออกจากบ้านถ้าไม่มีเบาะนิรภัย เขาจึงออกไปหาซื้อเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเขามาติดในรถยนต์ก่อนจึงจะอนุญาตให้ไปได้ยินแบบนั้น ผมจึงหาข้อมูลและคิดจะใช้กับลูกตนเอง”



- รู้จากสื่อโทรทัศน์ “ได้ฟังรายการของสรยุทธ พูดถึงมีเด็กเสียชีวิต จากอุบัติเหตุ เพราะเด็กไม่ได้  
ไม่ใช้เบาะนิรภัย”

- หาข้อมูลด้วยตัวเอง “เปิดหาข้อมูลจาก เว็บไซต์ เคยเห็นคนใช้เบาะสำหรับเด็ก แต่ไม่ค่อยรู้จัก  
เลยเปิดหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตด้วยตนเอง”

ซึ่งผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าราคาที่เหมาะสม คิดว่าประมาณ 4,000 – 6,000 บาท แต่ไม่เกิน  
20,000 บาท สำหรับผู้ปกครองที่มีงบประมาณจำกัด แนะนำเบาะนิรภัยมือ 2 ราคาไม่เกิน 3,000 บาท ซึ่งมี  
ประกาศขายทางอินเทอร์เน็ต

### 10.3) การเดินทางของเด็กกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะพาเด็กเดินทางและใช้เบาะนิรภัยเด็กจากบ้านไปตลาด จากบ้านไปเนอสเซอรี่  
จากบ้านไปเที่ยวต่างจังหวัด ตัวอย่างได้แก่

1. ครอบครัว พ่อแม่ลูกไปเที่ยว พ่อเป็นคนขับ ลูกอยู่เบาะหลัง โดยแม่มานั่งข้างหลังกับลูก ชวน  
คุย ชวนเล่น ทำให้เด็กไม่งอแงและนั่งในเบาะได้ระยะเวลานานขึ้น
2. มีลูก 2 คน คนโตต้องส่งเรียนพิเศษ สามารถพาคนเล็กไปด้วยได้โดยนั่งในเบาะนิรภัย
3. ครอบครัวพ่อ แม่ ลูก ไปเที่ยวกันให้ลูกนั่งในเบาะนิรภัยโดยไม่ต้องอุ้ม จะอุ้มเฉพาะมีร้องงอแง  
และให้นมบ้าง แล้วให้กลับนั่งเบาะนิรภัยเหมือนเดิม
4. ฝึกให้ลูกนั่งตั้งแต่อายุ 2 เดือนใช้กับระยะทางสั้น ๆ ไม่ร้องงอแงส่วนใหญ่จะหลับมีร้องบ้างแต่  
ปล่อยให้ร้องจนเกิดการใช้ให้เคยชิน

ซึ่งผู้ปกครองส่วนใหญ่จะใช้ทุกครั้งที่เดินทางด้วยรถยนต์ หลังจากได้รับไปแล้วจากโครงการฯ  
ผู้ปกครองส่วนใหญ่รายงานว่าใช้เมื่อออกเดินทางโดยรถยนต์ทุกครั้งแต่จะมีบางครั้งที่เด็กร้องไห้ ญาติหรือ  
ผู้ดูแลเด็กมักจะอุ้มเด็กมานั่งบนตักแทนการนั่งในเบาะนิรภัย

ส่วนใหญ่เด็กทุกคนได้มีโอกาสใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เด็กนั่งเบาะนิรภัยอาทิตย์ละ 1-2 เหตุผล  
หลักที่ใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทุกครั้ง คือเพื่อความปลอดภัยของบุตรหลาน และสะดวก ส่วนเหตุผลที่ไม่ได้  
ใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทุกครั้งเนื่องจากเด็กร้องกวน โดยส่วนใหญ่เมื่อนั่งเบาะนิรภัย เด็กนอนได้สบาย มีร้อง  
กวนเป็นบางครั้ง ไม่มีเด็กคนไหนร้องกวนทุกครั้ง

### 10.4) ข้อดีและประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ข้อดีและประโยชน์จากความคิดเห็นของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งได้แสดงความคิดเห็น มี  
รายละเอียดของแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

1. ลดความกังวลของแม่มากขึ้นเมื่อขับรถตามลำพังโดยไม่ต้องอุ้มลูกอยู่กับตัวเองสามารถออกไป  
ทำธุระตามลำพังกับลูกได้ตลอดเวลา
2. คิดว่าเบาะนิรภัยมีความแข็งแรงทนทานเพิ่มความรู้สึกมั่นใจในการใช้มากขึ้น
3. เบาะนิรภัยสำหรับเด็กให้ความมั่นใจสำหรับผู้ปกครองเมื่อขับรถยนต์ (Confidence)
4. เด็กมีความสุขสบายเมื่อนั่งในเบาะนิรภัย (Comfort)

5. ผู้ปกครองความสะดวกมากขึ้นในขณะขับรถ (Manageability) เช่น สามารถขับรถไปพร้อมเด็กกันเพียงสองคนโดยให้เด็กนั่งเบาะนิรภัย และตนเองเป็นผู้ขับ

6. ผู้ปกครองมีความรู้สึกปลอดภัยขณะเดินทาง (Safety) และให้ความระมัดระวังมากขึ้นในขณะขับรถที่มีเด็กนั่งในเบาะนิรภัย

7. เป็นความสะดวกสบาย เมื่อได้ทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของโครงการ ผู้ร่วมโครงการหลายคนปฏิเสธไม่ได้ว่าเบาะนิรภัยนอกจากจะทำให้สะดวกสบาย มีความปลอดภัย “สะดวกสบายในการเดินทางและปลอดภัย” “ลูกนอนในเบาะนิรภัยได้ดีและป้องกันอุบัติเหตุได้ดี”

8. ช่วยคลายกังวล การใช้เบาะนิรภัยส่งผลถึงด้านจิตใจของผู้ใช้ ทำให้คลายความกังวล ไปจนถึงมีความมั่นใจขณะเดินทาง “ไม่ต้องกังวลความปลอดภัยของเด็กเวลาไปไหน” “เวลาเดินทางมั่นใจในการเดินทาง”

9. มีความแตกต่างจากการอุ้มเด็กบนรถยนต์ มีผู้ร่วมโครงการได้พูดเปรียบเทียบผลของการอุ้มเด็กเองกับการใช้เบาะนิรภัยว่า “ตอนลูกคนแรกไม่ได้ใช้เบาะ ต้องอุ้มเอง ปวดแขนมากไม่อยากจะพูดถึงเลย ไม่เอาอีกแล้วแบบอุ้มเอง ใช้เบาะสะดวกกว่ากันเยอะ” “ถ้าเราอุ้มเอง เคยเบรกรถกะทันหัน เราต้องเบี่ยงตัวกัน ลูกกระแทก แขนเราไปชนกับด้านหน้ารถ เจ็บอยู่หลายวัน ถ้าเป็นตัวลูกชน ไม่รู้เลยว่าลูกจะเป็นอย่างไร”

10. ผู้ปกครองคิดว่าเหมาะกับครอบครัวเล็ก ๆ ที่ไม่มีพี่เลี้ยงช่วยเหลือ สามารถที่จะเดินทางไปไหนมาไหนตามลำพังได้โดยสะดวก คล่องตัวในการใช้รถ

11. คุณแม่มีความสะดวกในการขับรถออกไปทำธุระนอกบ้านมากขึ้นโดยสามารถพาลูกไปได้ทุกครั้งไม่ต้องร้องขอความช่วยเหลือ หรือรอคนอื่น ๆ มาช่วยอุ้ม

#### 10.5) สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สำหรับผู้ปกครอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้ปกครองให้ความคิดเห็นว่าตั้งแต่ได้เข้าร่วมโครงการ ทำให้ได้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยสำหรับเด็กเมื่อนั่งในเบาะนิรภัยขณะเดินทางโดยรถยนต์ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและตั้งใจจะซื้อเบาะนิรภัยให้ลูกอยู่แล้ว และโชคดีที่ได้รับโอกาสจากโครงการนี้

2. ผู้ปกครองมองว่าเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องมีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพื่อความปลอดภัยของลูก ประสพการณ์ดี ๆ ในการใช้เบาะนิรภัย (เกี่ยวกับลูก พ่อ แม่ พี่น้อง และอื่น ๆ)

3. ผู้ปกครองรู้สึกสะดวกสบายขึ้น เมื่อให้เด็กนั่งในเบาะนิรภัย สามารถทำกิจกรรมอื่น ๆ ได้เพิ่มมากขึ้นขณะที่บุตรนั่งอยู่ในเบาะนิรภัยทำให้ผู้ปกครองรู้สึกสบายใจมากขึ้นขณะที่ตนขับรถและมี ความมั่นใจในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กว่าจะเดินทางในระยะทางใกล้-ไกล

4. จากการประเมินความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อสื่อวีดิทัศน์/แผ่นพับ พบว่า มีร้อยละ 80 ที่ ประเมินว่าได้รับความรู้เพิ่มขึ้นในระดับดีมาก ส่วนเนื้อหาและประโยชน์ในด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับดี ส่วนด้าน การออกแบบของสื่อ ผู้ปกครองทั้งหมดประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี คิดเป็นร้อยละ 75 โดยรวมแล้วผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์/แผ่นพับ

5. จากการสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ จากสื่อวีดิทัศน์/แผ่นพับในกลุ่มตัวอย่าง พบว่าร้อยละ 92.67 ของผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ จากสื่อวีดิทัศน์/แผ่นพับ

6. ผู้ปกครอง พบว่าคู่มือการใช้มีประโยชน์ในการใช้มาก สามารถแนะนำผู้อื่นได้ด้วยและสามารถใช้เบาะนิรภัยเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกวิธี

7. ในบางครั้งคิดว่าความรู้จากคู่มือยังไม่เพียงพอ สามารถค้นหาจากแหล่งข้อมูลอื่นเพิ่มเติม เช่น อินเทอร์เน็ต โซเชียลเน็ตเวิร์ก หรือสอบถามจากผู้ที่มีความรู้

#### 10.6) การแนะนำบุคคลใกล้ชิดให้ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

หลังมีการใช้เบาะนิรภัยแล้ว ผู้ปกครองได้มีการแนะนำและบอกต่อ ให้กับเพื่อนและบุคคลใกล้ชิด ดังมีรายละเอียดของกรณีศึกษา ดังนี้

1. เพื่อนในกลุ่มหลังคลอดบุตรทั้งหมด 8 คน และได้มีการบอกต่อทั้งหมด หลังจากนั้นก็มีผู้ใช้เบาะนิรภัย 3 ท่าน

2. แนะนำให้น้องสะใภ้ที่กำลังตั้งครรถ์ใช้เบาะนิรภัย เพราะเป็นเรื่องสำคัญและปลอดภัยกับชีวิตลูก มีการโพสต์ดีของการใช้เบาะนิรภัยผ่านทาง Facebook

3. แนะนำเพื่อนบ้าน 2 ท่านในหมู่บ้านที่กำลังมีบุตรให้ใช้เบาะนิรภัย และมีการใช้ 1 ท่านหลังจากแนะนำ

4. มีการแนะนำให้ญาติ พี่น้อง เพื่อนร่วมงาน คนรู้จักใช้เบาะนิรภัยเพื่อความปลอดภัยของลูก และเกิดความสะดวกในการพาลูกไปไหนโดยลำพังโดยไม่ต้องอุ้มอยู่กับตัว

5. คนรอบข้างมีการสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ แต่จะมีปัญหาในช่วงแรก ๆ เนื่องจากความไม่เข้าใจในเรื่องของความจำเป็นในการใช้งาน และลักษณะของการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ และวิตกกังวลเกี่ยวกับความสะดวกสบายของเด็ก ผู้ปกครองที่ได้เข้ารับการอบรมจึงได้อธิบายให้เกิดความเข้าใจ และแนะนำการแก้ปัญหาเมื่อเด็กร้องขณะนั่งในเบาะนิรภัย มีบางครอบครัวที่ใช้สื่อวีดิทัศน์ที่ได้รับแจกไป ไปเปิดให้ความรู้กับญาติที่ไม่เข้าใจ

#### 10.7) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความร่วมมือร่วมใจ (Collaboration) ของบุคคลในครอบครัวที่จะให้เด็กได้นั่งในเบาะนิรภัยขณะเดินทาง

2. ความรัก (Love for a child) ที่มีให้กับบุตรหลานของตนโดยการเลือกให้นั่งในเบาะนิรภัยในขณะขับรถ

3. ความมุ่งมั่นตั้งใจ (Determination) ที่จะให้บุตรหลานได้นั่งในเบาะนิรภัยตลอดระยะเวลาในการเดินทาง

4. ความสุข (Joy) ในขณะเดินทางแม้จะมีอุปสรรคเกิดขึ้นก็สามารถแก้ปัญหาให้เด็กได้นั่งในเบาะนิรภัยไปได้ตลอดทาง

5. การเรียนรู้ (Learning) อย่างต่อเนื่องที่จะหาวิธีการต่างๆ ที่จะช่วยเหลือบุตรหลานให้ได้นั่งในเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ได้

6. ประสบการณ์ที่น่าประทับใจของผู้ปกครองและเด็กระหว่างเดินทาง (Optimising Parent's and Child's Experiences During a Trip)

7. การเตรียมความพร้อมก่อนออกเดินทาง (Preparing for a Comfortable and Safe Trip)

8. การฝึกเด็กให้เกิดความคุ้นเคย (Training a Child to Ride with a Car Seat)

9. การสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัว (Whole-Family Support for Car Seat)

10. การเลี้ยงดูเด็ก (Child Upbringing that Supports Car Seat Riding)

11. การสนับสนุนของชุมชนและสังคม (Supportive Social Policies and Measures for Safety Culture)

12. กลยุทธ์ในการที่จะทำให้ใช้เบาะนิรภัยให้สำเร็จ (Strategies for Managing Car Seat)

- เบาะนิรภัยสำหรับเด็กให้ความมั่นใจสำหรับผู้ปกครองเมื่อขับรถยนต์ (Confidence)

- เด็กมีความสุขสบายเมื่อนั่งในเบาะนิรภัย (Comfort)

- ผู้ปกครองความสะดวกมากขึ้นในขณะที่ขับรถยนต์ (Manageability) เช่น สามารถขับรถยนต์ไปพร้อมเด็กกันเพียงสองคนโดยให้เด็กนั่งเบาะนิรภัย และตนเองเป็นผู้ขับ

- ผู้ปกครองมีความรู้สึกปลอดภัยขณะเดินทาง (Safety) และให้ความระมัดระวังมากขึ้นในขณะที่ขับรถยนต์ที่มีเด็กนั่งในเบาะนิรภัย

13. รูปแบบการให้ความรู้ (Knowledge)

- ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการให้ความรู้ในทุกรูปแบบที่จะสามารถช่วยกระตุ้นเตือนให้ ผู้ปกครองที่มีบุตรหลานตั้งแต่แรกเกิดใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในขณะเดินทางด้วยรถยนต์ เช่น ให้ความรู้ตั้งแต่สอบใบขับขี่รถยนต์ มีภาพ และวิดีโอที่ประกอบความเข้าใจในขณะที่เด็กกระเด็นออกมาเสียชีวิตนอกกรล ให้ความรู้ตั้งแต่ตั้งครรภ์ จนถึงหลังคลอดเพื่อเป็นการรณรงค์ในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาล ตำรวจจราจรทุกคนควรให้การสนับสนุนเพื่อให้ครอบครัวที่มีเด็กเดินทางมาในรถยนต์ได้ใช้เบาะนิรภัยทุกคัน

14. รูปแบบสื่อประชาสัมพันธ์ (Mass Media)

- การใช้สื่อประชาสัมพันธ์โฆษณาในสื่อสาธารณะต่างๆ ให้มากขึ้น เกี่ยวกับอันตรายของเด็กเล็กที่โดยสารรถยนต์เมื่อเกิดอุบัติเหตุซึ่งควรเป็นภาพเสมือนจริง ไม่ใช่ภาพการ์ตูน ภาพจริงจากสื่อโฆษณาจะไปกระตุ้นให้ผู้ปกครองซึ่งมีความรักต่อบุตรหลานแล้ว ให้ความสำคัญกับการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์มากขึ้น

### 10.8) ปัญหา/อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ส่วนใหญ่พบว่าความไม่สะดวกในการใช้เป็นอุปสรรคอันดับหนึ่ง รองลงมา คือความตั้งใจของพ่อแม่ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

## 1. เด็กและผู้ปกครอง

(1.1) เด็กงอแงเมื่อนั่งเบาะนิรภัยในครั้งแรกและช่วงที่รถติดไฟแดง และเด็กไม่ให้ความร่วมมือ การให้ความร่วมมือของทารก พบว่า “ในช่วงแรกลูกยังไม่ชิน จะมีร้องกวน” “ลูกไม่ยอมนั่งเลย นั่งแล้วจะ เกร็ง” แต่เด็กหลายคนก็ให้ความร่วมมือดี “ไม่งอแงเลยคะ นั่งได้ตั้งแต่ครั้งแรก” เมื่อต้องเดินทางไกล หรือ ใช้เวลานาน ๆ ในรถยนต์ เด็กจะรู้สึกอึดอัด ร้อน เกิดความไม่สุขสบาย เบื่อ เด็กบางคนไม่ชอบการนั่งคนเดียว วิธีการแก้ไข

- จัดการโดยใช้ของเล่นหลอกล่อและต้องมีคนนั่งพูดคุยอยู่ข้าง ๆ ไม่ปล่อยให้เด็กนั่งคนเดียว และถ้า เด็กร้องมาก ๆ ไม่ยอมหยุด ผู้ปกครองบางท่านใช้วิธีจอดรถแล้วนำเด็กมาโอบกอดปลอบให้เงียบแล้วค่อยนั่งรถ และเดินทางต่อไป

- ส่วนมากช่วงที่รถติดไฟแดงเด็กจะงอแง จัดการโดยให้มีตุ๊กตาหรือของเล่นภายในรถยนต์หรือ พูดคุยด้วยหรือเปิดกระจกรถยนต์ให้เด็กได้มองบรรยากาศภายนอก

- การหาวิธีการเพื่อให้ทารกร่วมมือ “ต้องใช้ของเล่นล่อ” “ต้องมีคนนั่งด้วย” “เอาขนมให้” “พอใช้ บ่อย ๆ ขึ้นก็ไม่มีร้องกวนเลย” “พานั่งบ่อย ๆ เด็กก็จะชิน” “ซอมนั่งที่บ้านก่อน” “หลับแล้วค่อยเอาไปนั่ง”

- ช่วงแรกของการใช้มีร้องงอแงต้องยกมาอุ้มบ่อย แต่พยายามฝึกให้นั่งเรื่อย ๆ จนเกิดความเคยชิน กับการใช้

- ช่วงแรก ๆ ลูกร้องงอแงบ้าง ต้องอาศัยญาติ ๆ มานั่งเป็นเพื่อน และฝึกการใช้เบาะนิรภัยให้ลูกนั่ง เรื่อย ๆ ช่วงหลังไม่ค่อยงอแง เพราะใช้ของเล่นเด็กที่มีเสียง หรือ โมบายที่แกว่งเคลื่อนไหวได้ ลูกจะเล่นและไม่ กวน ในช่วงฝึกแรก ๆ บางคนถอดเบาะมาให้ลูกฝึกนั่งเบาะในบ้าน นอกรถ และฝึกบ่อย ๆ บางคนปฎิเสธตายาย ไม่มั่นใจในการใช้ว่าปลอดภัยจริงหรือไม่ พ่อกับแม่ต้องหาเทคนิคในการพูดคุย ให้ความรู้โดยการให้อ่านแผ่น พับความรู้ บางคนที่ใช้รถกระบะใช้ติดตั้งในตอนหน้าแต่ใช้วิธีหันกลับหลัง เพื่อความสะดวกในการพูดคุย ส่งเสียงให้ลูกได้ยินเมื่อเวลาขับรถ บางคนช่วงแรกยังมีคนช่วยเหลือในการให้ลูกมีเพื่อนที่เบาะหลัง และค่อย ๆ ปรับไปเรื่อย ๆ จนไม่ต้องมีใครดูแลข้างหลัง

- การใช้ลูกงอแง ร้องตื่น นั่งได้ไม่นานในเบาะนิรภัย คุณแม่ต้องซื้อของเล่น โมบายมาแขวน หรือ ของเล่นที่มีเสียงมาให้ลูกเล่น หรือมีพู่เสียงนั่งข้างหลังด้วย ปัจจุบันส่วนใหญ่ค่อย ๆ ฝึกจนเกิดความเคยชินบ้าง ได้แล้ว ลูกนั่งในเบาะได้ยาวนานขึ้น เล่นของเล่น และหลับได้นานขึ้น และในบางครั้งคุณแม่จะร้องเพลงให้ลูก ได้ยินเสียงจึงทำให้ลูกไม่งอแงมาก บางคนบอกว่าลูกตัวเล็กต้องใช้ผ้าและเบาะรองเพื่อให้เกิดความพอดีและ ลูกสบายกับการนอนและรัดเข็มขัด ในบางช่วงเวลาที่ลูกร้องงอแงจะหยุดพักรถให้นม

- หันเบาะเข้าด้านหลัง เด็กจะงอแง ชอบมองออกนอกกระจก ช่วงแรกให้นั่งเล่นของเล่น และถอด ออกมาให้ นั่งเล่นในบ้านก่อน ช่วงหลังเด็กนั่งได้ดี ไม่งอแง

- บางรายที่ไม่มีปัญหาการใช้เบาะนิรภัย เด็กอยู่หนึ่งได้ตลอด โดยบอกวิธีว่าต้องมีการเตรียมตัวก่อน เดินทาง เช่น ทิวากี้ให้กินนมแม่ก่อนโดยเอนเบาะให้กินนมก่อน แต่ถ้าเด็กง่วงก็จะงอแงเป็นธรรมดา ถ้าเดินทางไกลก็จะเตรียมนม ของเล่น โทรศัพท์ เปิดนิทาน การ์ตูนให้ดู

- ครอบครัว พ่อ แม่ ลูกไปเที่ยว พ่อเป็นคนขับ ลูกอยู่เบาะหลัง โดยแม่มานั่งข้างหลังกับลูก ชวนคุย ชวนเล่น ทำให้เด็กไม่งอแงและนั่งในเบาะได้ระยะเวลาสั้นขึ้น
  - ถอดเบาะนิรภัยออกมานอกตัวรถและฝึกการนั่งการใช้
  - เมื่อลูกร้องแงร้องกวนหยุดพักรถให้นม และอุ้มให้เกิดความอบอุ่นหลังจากนั้นจึงให้นั่งในเบาะใหม่อีกครั้ง
  - ในช่วงแรกให้เด็กนั่งครั้งแรกจะร้องไห้แง ไม่ให้ความร่วมมือใช้ของเล่นใช้ของเล่นเพียงเบนความสนใจ และเพื่อให้เด็กมีการปรับตัว หลังจากปรับตัวได้ ใช้เวลาประมาณ 1-2 อาทิตย์ ก็ให้นั่งเบาะนิรภัยตลอด บางครอบครัวเล่าว่า ทดลองให้นั่งที่บ้านก่อน
    - ครั้งแรกที่ทำให้เด็กได้ลองนั่ง เด็กจะร้องไห้แง จัดการโดยใช้ของเล่นหลอกล่อและต้องมีคนนั่งพูดคุยอยู่ข้างๆ ไม่ปล่อยให้เด็กนั่งคนเดียว และถ้าเด็กร้องมาก ๆ ไม่ยอมหยุด ผู้ปกครองบางท่านใช้วิธีจอดรถ แล้วนำเด็กมาโอบกอดปลอบให้เงียบแล้วค่อยนั่งรถและเดินทางต่อไป
    - มีครอบครัวที่มีบุตรเป็นฝาแฝดวางเบาะนิรภัยไว้ด้านหลังทั้ง 2 คน โดยจะมีคุณแม่นั่งตรงกลาง คุณพ่อฝึกการนั่งเบาะนิรภัยวันละ 1 ชั่วโมงทุกวัน โดยขับรถไปแถวรอบ ๆ บ้าน
    - มีครอบครัวที่มีบุตร 2 วัย ที่ใช้เบาะนิรภัย คนพี่แรกใช้เบาะนิรภัยจากการศึกษาค้นคว้า อ่านทางอินเทอร์เน็ตเอง เริ่มใช้ครั้งแรก ๆ ตอนที่บุตรอายุได้ 3 เดือน เด็กมีงอแงบ้าง ใช้วิธีลอบ พูดคุยเรียกชื่อ ส่วนบุตรคนที่สอง ได้รับเบาะนิรภัยจากการเข้าร่วมโครงการ ในช่วงแรกที่น้อง หันหน้าเข้าเบาะหลังเหมือนกัน พอพี่คนแรกเริ่มอายุมากขึ้น แขน ขาเริ่มยาว ก็จะปรับให้หันหน้าออก
    - มี 1 ครอบครัวที่เด็กอาศัยอยู่กับ ตา-ยาย ซึ่งจะมีการใช้เบาะนิรภัยอาทิตย์ละครั้ง แก้ปัญหาโดยให้แม่ นั่งกับลูกไปทุกครั้ง ครั้งแรกมีร้องไห้แงบ้างและทดลองใช้ในการเดินทางระยะสั้น เด็กก็จะเริ่มปรับตัวได้
    - มีบางครอบครัว ที่เด็กสามารถปรับตัวได้ดี เมื่อขึ้นนั่งในเบาะนิรภัยและเริ่มออกเดินทางไปสักพัก เด็กจะหลับได้ทันที จะมีตื่นเมื่อรถติดไฟแดง เด็กจะร้องไห้แง จัดการโดยให้มีตุ๊กตาหรือของเล่นภายในรถยนต์หรือพูดคุยด้วย หรือเปิดกระจกรถยนต์ให้เด็กได้มองบรรยากาศภายนอก
    - ตอนแรกฝึกให้เด็กนั่งข้างนอกก่อนให้ชิน ฝึกเป็นประจำโดยให้แม่ นั่งเป็นเพื่อน มีโมบายห้อยให้ดู พอเริ่มคลานก็จะไม่ยอมนั่ง ถ้าอารมณ์ไม่ดีก็จะไม่ยอมนั่ง ถ้าใส่สายรัดก็จะตะกุกตะกวยออก แก้ไขโดยใช้ของเล่น โทรศัพท์ เปิดนิทาน การ์ตูนให้เด็กดู ให้แม่ช่วยหลอกล่อ พูดคุย
    - ในกรณีที่ลูกติดแม่ ติดมือ ต้องอุ้มตลอด พอวางเด็กลง ทั้งในเบาะนิรภัย หรือที่อื่นก็จะร้องไห้กวนตลอด ก็จะใช้ความอดทน เพื่อฝึกการปรับตัว
    - พยายามกล่อมให้เด็กหลับก่อนออกเดินทาง ค่อย ๆ วางเด็กในเบาะนิรภัยเพื่อไม่ให้เด็กตื่น
- (1.2) เด็กที่มีการเลี้ยงดูแบบอยู่กับมารดาตลอดเวลาในระหว่างหลังคลอด จะมีพฤติกรรมติดแม่ เมื่อมีการแยกออกมาเพื่อให้บุคคลอื่น ๆ เลี้ยงดูทำให้รู้สึกไม่คุ้นเคย และเมื่อรู้ว่าจะต้องไกลแม่จะร้องไห้ทันที จึงส่งผลให้การแยกเด็กออกมาอยู่ตามลำพังโดยเฉพาะกับการนั่งรถที่ไม่อยู่ในอ้อมแขนของมารดาจึงเกิดการต่อต้านทันที



### วิธีการแก้ไข

- ควรฝึกเด็กตั้งแต่แรกเกิดไม่ให้เกิดอาการติดการอุ้มหรือที่เรียกว่า ติดมือ เพราะเมื่อเด็กโตขึ้นหรือมีอายุมากขึ้น จะมีการเรียนรู้มากขึ้น การที่เด็กได้ถูกทิ้งไว้ตามลำพัง แม้แต่การนั่งบนเบาะรถยนต์คนเดียวแม้จะมีผู้ปกครองอยู่ใกล้ๆ ก็ทำให้เกิดอาการกลัวและร้องไห้ลดลง

(1.3) การไม่มีเวลาในการฝึกให้เด็กได้มีความคุ้นเคยกับการอยู่บนเบาะนิรภัย ทำให้การที่จะสร้างหรือพัฒนาด้านพฤติกรรมที่ไม่ต่อต้านการนั่งเบาะนิรภัยเป็นไปได้ยาก

### วิธีการแก้ไข

- ควรมีการฝึกให้เด็กนั่งเบาะนิรภัยภายนอกรถยนต์เพื่อสร้างความคุ้นเคย โดยนั่งเล่นเป็นเพื่อนกับเด็ก หากอุปกรณ์ของเล่นเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ ฝึกให้เด็กนั่งเล่น นั่งทานนม ทานขนมในเบาะนิรภัยที่ยังไม่ติดตั้งในรถยนต์

- เมื่อเริ่มจะมีการเดินทางควรมีการเตรียมข้าวของเครื่องใช้ให้พร้อมก่อนเดินทาง เช่น นม ของเล่น เพลงและควรรนำเด็กมานั่งเบาะนิรภัยในรถยนต์เป็นอันดับสุดท้าย

- เตรียมเด็กให้พร้อมก่อนเดินทาง ตรวจสอบความสะอาดของเสื้อผ้า ผ้าอ้อม ความหิว หรือให้เด็กหลับให้พร้อมก่อนเดินทาง

(1.4) ในกรณีที่ผู้ปกครองเดินทางคนเดียวกับเด็ก และจัดให้เด็กนั่งหันหน้าเข้าเบาะทางด้านหลังทำให้ผู้ปกครองไม่สามารถสังเกตเห็นเด็กได้ว่ามีความผิดปกติใดเกิดขึ้นกับเด็กขณะขับรถ จึงเกิดความวิตกกังวลเมื่อเด็กร้อง และเด็กจะไม่สามารถหยุดร้องได้เองเมื่อไม่เห็นผู้ดูแลอยู่เป็นเพื่อน ทำให้เด็กเกิดความวิตกกังวลกลัว จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การเบาะนิรภัยไม่ประสบความสำเร็จ

### วิธีการแก้ไข

- เมื่อเด็กมีการร้องไห้จากการทิ้งไว้ตามลำพัง โดยเฉพาะการอยู่บนรถยนต์ ผู้ปกครองไม่ควรที่จะรีบเข้าไปอุ้มทันที เพราะจะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ว่าถ้าร้องไห้ เขาจะได้รับการตอบสนองจากบิดา มารดาทันที ดังนั้น ควรปล่อยให้ร้องสักครู่ก่อนที่จะเข้าไปอุ้มหรือปลอบให้หายร้องไห้ และไม่ควรมหตความพยายามในการที่จะอดทนนำเด็กไปวางไว้บนเบาะทุกครั้งที่มีโอกาส

(1.5) เด็กขาดความอบอุ่น เด็กขาดความอบอุ่นประเด็นนี้มักจะพบว่าเกิดกับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ และยังให้ความสำคัญกับการอุ้มเด็กไว้กับตัว “ยากับปู่ ไม่ชอบให้นั่ง เพราะรู้สึกว่เด็กขาดความอบอุ่น” “เวลาให้นั่งเบาะแล้วลูกจะร้องไห้ จะเอามาอุ้มเลยสงสารเค้า เวลาอุ้มแล้วเค้าจะไม่ร้องไห้ ก็เลยไม่ค่อยให้นั่งเบาะ”

### วิธีการแก้ไข

- ประเด็นนี้มักไม่พบปัญหาในครอบครัวเดี่ยวและเป็นคนรุ่นใหม่ “ไม่คิดว่าเค้าขาดความอบอุ่นนะ เค้าก็อิสระในที่นี้ของเค้า เรายังอยู่ข้างๆเค้าตลอด”

- แต่ในครอบครัวที่มีเสียงคัดค้านว่าขาดอบอุ่น ก็ยื่นกรานและเชื่อมั่นต่อการใช้เบาะนิรภัย “เราต้องอธิบายให้ปู่ย่าเข้าใจ ว่าเบาะมันมีความสำคัญ และสามารถช่วยชีวิตลูกเค้าได้จริงๆ ถ้าเค้ารู้เค้าจะยอม” “ไม่ยอมค่ะ ถ้าจะเอาลูกขึ้นรถ ก็ต้องให้ลูกนั่งเบาะ”



## 2. เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์และสิ่งแวดล้อม

(2.1) แดดส่องเด็กเมื่อนั่งในเบาะ มีปัญหาเล็กน้อยขณะเดินทางตอนบ่ายแดดจะส่องกระจกด้านหลัง

วิธีการแก้ไข

- ต้องการให้มีที่บังแดดติดภายในเบาะนิรภัย
- ก็จะใช้เสื้อผ้าหรือที่บังแดดบังให้

(2.2) เบาะร้อน/ตัวเบาะระบายอากาศไม่ดี ลักษณะของเบาะ พบว่า “เบาะมันร้อน นั่งแล้วเหงื่อออก หลังเด็กเปียก” “เบาะเอนได้น้อย เบาะชันมากเกินไป ถ้าปรับเอนได้มากกว่านี้ก็จะดี”

วิธีการแก้ไข

- “ใช้ผ้าอ้อมรองเพื่อซับเหงื่อ”

(2.3) กรณีเด็กไถลลง “ลูกตัวเล็ก ถ้าไม่หลับไม่เป็นไร ถ้าหลับ เด็กจะไถลลงต้องใช้ผ้ารอง” “เบาะใหญ่หนัก ไม่สะดวกต่อการเคลื่อนย้าย” เด็กมีขนาดตัวโตขึ้น ทำให้เข้าไปยืนกับเบาะที่อยู่ด้านหน้า หรือ เด็กน้ำหนักเยอะขึ้น จึงทำให้เวลานั่งเด็กจะไถลลงมา

วิธีการแก้ไข

- “ต้องใช้ผ้ารองที่เข็มขัดจะช่วยได้”
- เด็กตัวเล็กไม่พอดีกับเบาะ โดยการหาเบาะและผ้ามารองให้สามารถนอนในเบาะได้พอดี
- หาผ้ามารอง เพื่อให้เด็กนั่งสบายขึ้น

(2.4) เรื่องราคาค่อนข้างสูง /เบาะนิรภัยมีราคาแพงทำให้ยากต่อการเข้าถึง

(2.5) การทำความสะอาดค่อนข้างจะลำบาก

วิธีการแก้ไข

- ผู้ปกครองบางท่านเสนอให้ใช้น้ำยาดับกลิ่นในการทำความสะอาด

## 3. ความสะดวกสบาย/ความยาก

(3.1) ผู้ปกครองบางท่านมองว่าการติดตั้งลำบากและเคลื่อนย้ายยาก การติดตั้งพบว่า “ช่วงแรก ๆ ติดตั้งยากนิดหน่อย” “สายรัดเข็มขัดนิรภัยบนรถรุ่นเก่ายาวไม่ถึง” ที่จอตลอดแคบ “ที่จอตลอดแคบ จอดชิดกันมาก ต้องอ้อมมาถอดลูกออกจากเบาะอีกด้าน”

วิธีการแก้ไข

- การติดตั้งยาก แก้ปัญหาโดย “ติดตายไว้เลย”
- พอใช้บ่อยขึ้นก็เริ่มทำได้และติดตั้งได้คล่องขึ้นและใช้ในการเดินทางมากขึ้น
- กรณีที่จอตลอดแคบ “ต้องจอตลอดเอาลูกลงก่อน จึงขับรถเข้าช่อง”
- ที่จอตลอดแคบ “บางครั้งต้องอ้อมมาถอดลูกออกจากเบาะอีกด้าน” “ติดตั้งเบาะนิรภัยหลังเบาะคนขับด้านขวา เวลาเอาลูกลงต้องเอาลงทางด้านซ้าย เราต้องเสียสละ ต้องวางแผน เพื่อให้เจ้าตัวเล็กปลอดภัย” “จอตลอดเอาลูกลงก่อนค่อยขับเข้าช่อง”

- ในระยะแรก ๆ การติดตั้งเบาะลำบากยุ่งยาก แต่ฝึกหลาย ๆ ครั้งจนชำนาญในการติดตั้ง

- มีปัญหาในการติดตั้งช่วงแรกๆ ใช้คู่มือและฝึกติดตั้งเองจนเป็น
- ในช่วงแรกจะมีการติดตั้งยากต้องใช้การอ่านคู่มือประกอบคู่มือเข้าใจง่ายชัดเจน สามารถปฏิบัติตามได้

(3.2) เด็กที่น้ำหนักมากจะมีปัญหาในการใช้เบาะนิรภัยไม่สะดวกในการเคลื่อนย้ายเด็กเข้าออก และเด็กที่ตัวสูงเวลาอุ้มเด็กออกจากรถศีรษะ จะชนกับขอบประตูรถ

(3.3) พื้นที่ในรถเหลือน้อยลง กินเนื้อที่ “เวลาเดินทางไปกับญาติหลายคน พื้นที่จำกัดเลยไม่ได้ใช้เบาะเป็นบางครั้ง” “บางครั้งไปเที่ยวหลายคนจะกินเนื้อที่บ้าง” และเบาะนิรภัยตัวใหญ่ ทำให้ไม่สะดวกกับการมีผู้โดยสารหลาย ๆ คน

วิธีการแก้ไข

- กินเนื้อที่ ในประเด็นนี้ผู้ร่วมโครงการต่างให้ความเห็นว่า “ต้องยอม เพราะพื้นที่ตรงนั้นเป็นของเค้า” “ก็กินเนื้อที่นะ แต่เพื่อความปลอดภัยของลูกก็ไม่เป็นไร” และแม่บางรายก็เด็ดขาด “ถ้าใครจะขึ้นรถด้วย ก็ต้องรู้ว่าตรงนี้เป็นที่นั่งของลูกหนู หนูไม่ยอมให้อาเบาะออก”

#### 4. ความรู้/ความเข้าใจ

(4.1) คู่มือ เมื่อถามถึงความเหมาะสมของคู่มือการใช้เบาะนิรภัยที่แนบไปนั้นพบว่า “ไม่ได้เปิดดูเลย” “ใช้เวลาติดตั้งแล้วไม่ได้ใช้อีก” จึงทำให้ไม่มีประเด็นเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปรับปรุงเนื้อหาในคู่มือ

(4.2) การใช้เบาะไม่ถูกต้องถึงแม้ผู้ร่วมโครงการจะผ่านการอบรมวิธีการใช้ จนมีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยแล้วก็ตาม ยังพบว่าผู้ร่วมโครงการเองยังใช้เบาะยังไม่ถูกต้อง

ซึ่งการติดตั้งเบาะโดยหันหน้าไปข้างหน้ารถ เป็นอีกประเด็นที่เป็นที่ถกเถียงและวิพากษ์กันมากพอสมควร เนื่องจากหลายคนคิดว่าตนเองมีข้อจำกัดหลายอย่าง “ขับรถไปกับลูก 2 คน รถไม่มีแอร์แบค จึงติดตั้งด้านหน้าก็ไม่น่าเป็นอะไร และหันหน้าไปด้านหลัง เพราะติดตั้งหันหลังจะบังกระจกข้าง” โดยเฉพาะคนที่เป็นผู้หญิงและไปกับลูก 2 คน “ถ้าไปกับลูก 2 คน จะต้องเอามาไว้ที่เบาะหน้า เพราะถ้าอยู่ข้างหลังจะกังวลและหันไปมองบ่อยๆ ยิ่งเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ”

วิธีการแก้ไข

คณะทำงานพยายามพูดคุยให้เห็นความสำคัญของความปลอดภัย “เวลาเกิดอุบัติเหตุ ลูกจะขมำไปข้างหน้านะ” “ถ้าติดเบาะหน้าก็ต้องหันหน้าไปด้านหลัง แล้วเลื่อนเบาะไปด้านหลังอีกเยอะ ก็ไม่บังกระจกข้าง”

และชี้ให้เห็นประเด็นความรุนแรงเมื่อเกิดอุบัติเหตุระหว่างเด็กที่นั่งหันหน้าและหันหลังไปทางหน้ารถ เพื่อให้กลุ่มความเข้าใจมากขึ้นส่วนในประเด็นตำแหน่งที่เหมาะสมในการติดตั้งเบาะสมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนเชิงความรู้ เช่น “เอามาไว้ข้างหน้าจะบังกระจกมองข้าง เค้าจึงต้องให้ติดที่เบาะหลัง” “ถ้าจะติดที่เบาะหน้า ก็ต้องหันหน้าเด็กไปข้างหลัง และเลื่อนเบาะรถไปข้างหลังมากๆ จะช่วยไม่ให้บังกระจกข้าง”

- เมื่อมีปัญหาในการใช้คิดว่าใช้ไม่ถูกต้อง พยายามค้นหาจากอินเทอร์เน็ต สอบถามจากผู้รู้

- เมื่อเด็กมีอายุมากขึ้น ร่างกายเด็กจะมีการเจริญเติบโต แขน ขา เด็กจะเริ่มยาวขึ้น ทำให้ขาเด็กไปยันกับเบาะรถด้านหลังทำให้เด็กอึดอัด จึงเปลี่ยนเป็นการนั่งโดยหันเบาะนิรภัยสำหรับเด็กออกมาทางด้านหน้ารถแทน แต่ยังคงอยู่ส่วนด้านหลังรถ คณะทำงานจึงพยายามชี้แจงถึงข้อดีของการหันหลังกลับไปตามเดิม เพื่อความปลอดภัยสำหรับเด็ก แต่จะมีปัญหาสำหรับเด็กบางคนที่ชินกับการหันหน้าออก และจะมีการร้องไห้ทุกครั้งที่มีการสลับโดยหันหน้ากลับไปยังด้านหลัง

(4.3) การอุ้มเด็กดูตมในรถ “เวลาลูกหิวนม จะเอาลูกออกมาดูตมในรถแล้วค่อยเอากลับไปใส่เบาะ” บางรายเมื่อลูกร้อง จะหยุดรถเพื่อนำลูกออกมาแล้วใช้วิธีอุ้มแทน

ซึ่งวิธีการเหล่านี้อาจทำให้เกิดอันตรายในระหว่างการเดินทางได้ ด้านคณะทำงานโครงการฯ ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดอุบัติเหตุให้ชัดเจนมากขึ้น เช่น หากรถเบรกกะทันหัน หรือเกิดอุบัติเหตุในระหว่างดูตม การมีเบาะนิรภัยบนรถก็ไม่ได้มีประโยชน์อะไร

วิธีการแก้ไข

- จึงควรให้ลูกดูตมจนเสร็จแล้วค่อยเดินทางต่อ และหากจำเป็นต้องให้เด็กกินนมแม่ระหว่างการเดินทาง ควรหาที่จอดพัก เพื่อให้เด็กกินนมแม่ให้เสร็จก่อนจึงค่อยเดินทางต่อ และทางกลุ่มก็ได้ช่วยกันวิเคราะห์และคิดหาวิธีการโดย “ต้องให้ลูกดูตมให้อิ่มก่อนเดินทาง จะได้ไม่หิวบนรถ”

- จอดที่ปั้มน้ำมันเพื่อให้นมบุตร

- เวลาที่บุตรหิวนม แก้ไขปัญหาโดยบีบนมแม่ใส่ขวดแล้วให้ลูกดูตมจากขวด ก็จะทำให้นั่งได้นานขึ้นเป็นการฝึกสมาธิ ฝึกวินัย แต่ยังไม่เคยนั่งระยะไกล

(4.4) ความรู้/ความเข้าใจผิดบางประการ เช่น ผู้ใหญ่มักกลัวว่าการให้เด็กนอนในเบาะจะมีปัญหาเรื่องกระดูกหลังมีปัญหา เบี้ยว โกง กรณีที่ครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการมีญาติ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัย และยังติดให้อุ้มเด็กในขณะโดยสารรถยนต์

วิธีการแก้ไข

- คุณแม่ คุณพ่อพยายามอธิบายและนำแผ่นพับความรู้มาให้อ่านทำความเข้าใจในสิ่งที่ถูกต้องมากขึ้น

- เมื่อมีปัญหาในการใช้คิดว่าใช้ไม่ถูกต้อง พยายามค้นหาจากอินเทอร์เน็ต สอบถามจากผู้รู้

- ผู้ปกครองได้มีการอธิบาย ให้ญาติเข้าใจเพิ่มมากขึ้น แต่ยังมีบางครอบครัวที่ญาติอยากอุ้มเด็กเองและไม่สามารถปฏิเสธได้ แต่จากการได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งที่ 2 จะนำการเรียนรู้ที่ได้จากกลุ่มผู้ปกครองที่คุยกับญาติสำเร็จและให้ความร่วมมือด้วยเป็นอย่างดี จะนำไปปรับใช้ในครั้งต่อไป

## 5. ยานพาหนะ

(5.1) ครอบครัวที่ใช้เบาะนิรภัยในเด็กติดภายในรถกระบะ 4 ประตูจะมีปัญหาในการติดตั้งหลายประการ เช่น ความสูงของรถกระบะทำให้ผู้ปกครองต้องเขย่งตัวในการติดตั้ง สายเข็มขัดนิรภัยในตอนหลังของกระบะค่อนข้างสั้น บางคันไม่สามารถล็อคได้ทุกจุด

## วิธีการแก้ไข

- การแก้ปัญหาของสายรัดไม่ยาวพอ ได้มีการใช้ผ้ารองตามจุดเพื่อยกเบาะให้สูงขึ้นและสายเข็มขัดนิรภัยจะได้ออมเบาะนิรภัยได้

### 10.9) ข้อเสนอแนะของโครงการ

1. ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการที่จะนำมาเป็นนโยบายเพื่อใช้กับประชาชน และเห็นด้วยที่จะเกิดกฎหมายให้เกิดการบังคับใช้ โดยผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยว่าเป็นกฎหมายคุ้มครองเด็ก เพราะเด็กเลือกเองไม่ได้ ผู้ใหญ่ต้องบังคับใช้กฎหมายเพื่อเด็ก

2. รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณ และออกสื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ประชาชนทั่วไปตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัย นอกจากนี้ โรงพยาบาลควรมีบทบาทมากกว่านี้ ในการประชาสัมพันธ์ตั้งแต่ตอนแม่มาฝากครรภ์

3. สร้างการตระหนักรู้การใช้เบาะนิรภัยโดยให้ความรู้ตั้งแต่โรงพยาบาลโดยอยากให้บูรณาการกับการพยาบาลแม่และเด็ก เช่น ให้นำบุตรออกจากโรงพยาบาลถ้าไม่มีเบาะนิรภัยให้ลูกนั่ง หรือรถที่มารับไม่มีเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ได้แก่

- ให้ความรู้เกี่ยวกับผลดี ผลเสียของการใช้เบาะนิรภัย มี VDO ประกอบให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ให้เห็นตอนตัวเด็กกระเด็นออกมาจากรถ จะทำให้ทุกคนได้กลัว และตระหนักมากขึ้น

- สร้างความตระหนัก โดยใช้สื่อทางโทรทัศน์ สื่อมวลชนทุกแขนง

4. ผู้ร่วมโครงการยังมีความเห็นว่าเป็นไปได้ยากหากจะมีนโยบายบังคับใช้เบาะนิรภัย เห็นได้จากความเห็นว่า “ขนาดหมวกกันน็อกถูก ๆ คนยังไม่ใช้เลย” “กฎหมายหมวกกันน็อกเขายังไม่ใส่เลย” “จะใส่หมวกกันน็อกเวลาเห็นตำรวจ จะวางไว้ที่ตะกร้าหน้ารถ” แต่ก็เห็นด้วยว่าต้องมีมาตรการใช้เพื่อให้รู้ในวงกว้างมากขึ้น ด้วย 7 วิธีการ ดังนี้

- การประชาสัมพันธ์ ในประเทศไทยทางกลุ่มเห็นว่า “การประชาสัมพันธ์ไม่ดี” “ในทีวีไม่เคยมีโฆษณาการใช้เบาะนิรภัยเลย” จึงเห็นควรว่าจะต้องเริ่มจากการประชาสัมพันธ์ ซึ่งทางกลุ่มเสนอวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ “โฆษณาทางทีวี” “ให้ดารามีลูกมาโฆษณา” “การโฆษณาในป้ายโฆษณาใหญ่ ๆ ให้เห็นถึงความสำคัญ เช่นป้ายตาม 4 แยก”

- เนื้อหาในการนำเสนอ เนื้อหาที่ควรเอามาแนะนำเสนอ ที่ทางกลุ่มเห็นว่าช่วยทำให้คนตระหนักเห็นความสำคัญ คือ “ถ่ายทอดประสบการณ์ต่าง ๆ” “ต้องเอาสถิติมาบอกให้เขากลับ” “การนำเสนอข่าวอุบัติเหตุต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความกลัวและตระหนักในการใช้เบาะให้มากขึ้น” “การเสนอภาพอุบัติเหตุจากการไม่ใช้เบาะ ก็น่าจะดีนะ”

- กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมายที่ควรให้ข้อมูล คือกลุ่มสตรีตั้งครรภ์หรือครอบครัวที่มีเด็กเล็ก เพราะเป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจอุปกรณ์เครื่องใช้ที่เกี่ยวกับเด็ก และให้ความสำคัญ กับปลอดภัยของลูกจึงมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ “ต้องแนะนำตั้งแต่มาฝากครรภ์” “เริ่มสนใจหาข้อมูลก็ตอนท้อง ก่อนนี้ก็ไม่เคยรู้ ไม่ได้สนใจ เห็นในอุปกรณ์ของใช้เด็กพูดถึงเบาะนี้เหมือนกัน ก็เลยรู้จัก” “ให้ทาง โรงพยาบาล

บอกความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยตั้งแต่มาฝากครรภ์ เหมือนการรณรงค์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่” “ถ้าไม่มีเด็ก ก็ไม่จำเป็นต้องใช้อยู่แล้ว”

- การมีสวัสดิการ องค์กร หรือหน่วยงานมาสนับสนุนจะช่วยให้ความสามารถในการหาเบาะมาใช้จะเป็นไปได้มากขึ้น

- การลดราคา ประเด็นที่กลุ่มเห็นตรงกันอย่างยิ่งคือ“ลดราคาลง” ทางกลุ่มมีความเห็นว่าหากออกกฎหมายมาบังคับใช้ ในกลุ่มที่รายได้น้อย ก็จะไม่สามารถซื้อมาใช้ได้ก็จะเป็นปัญหาอยู่ “ถ้าบังคับใช้แล้วกลุ่มที่ซื้อไม่ได้จะให้เค้าทำยังไง” “คนที่ไม่รลก็เยอะนะ” “แล้วกลุ่มที่ยังอ้อมลูกนั่งมอไซด์ ก็ไม่มีความปลอดภัยเหมือนกัน” “แสดงว่าพวกเรดแท็กซี่ก็ต้องมีเบาะมัย” ซึ่งราคาทางกลุ่มคิดว่าน่าจะซื้อได้อยู่ที่ 3,000 - 5,000 บาท แต่ต้องมีมาตรฐานที่สามารถป้องกันอันตรายได้

- การบังคับวินยจราจร เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และเป็นสิ่งที่ต้องทำก่อนการบังคับใช้เบาะผู้ร่วมโครงการเห็นควรว่าการบังคับเรื่องวินยจราจรก็มีความจำเป็น “จริงๆ มันเป็นวินยการใช้ เช่น การคาดเข็มขัดนิรภัย ต้องคาดทันทีที่ขึ้นรถถึงแม้จะเดินทางใกล้ๆก็ตาม” “เราคุยแต่เรื่องอุปกรณ์ป้องกัน เราควรรณรงค์วินยการขับชี่ วินยจราจร เช่น ขับไม่เร็ว ไม่ปาด กฎหมายมี แต่การบังคับใช้ไม่มี คนขับรถไม่ดีไม่ควรให้ขับอีก” เป็นต้น

5. ควรมีการให้ความรู้การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักเบาะนิรภัยเพิ่มมากขึ้น อาจผ่านสื่อโทรทัศน์ โดยการผลิตโฆษณาที่ประชาชนเข้าใจง่าย สะดุดตา เกิดความจำที่ดีและเกิดความต้องการหรือเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยในเด็ก

6. เห็นควรให้มีโครงการแบบนี้อย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลต้องหาต้นทุน ตั้งกองทุนความปลอดภัยในเด็ก เช่นรับบริจาคแล้วขายในสภาพมือสอง หรือหาต้นทุนในการซื้ออุปกรณ์ความปลอดภัยในราคาถูกลงมาให้เช่า เป็นต้น

7. โครงสร้างตัวเบาะนิรภัยควรมีระบบการปรับระดับเพื่อให้เหมาะกับ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูงของเด็ก

8. ควรมีการเน้นเรื่องวินยจราจร พฤติกรรมการขับชี่ตามกฎหมายจราจรร่วมด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน

9. ให้หน่วยงานภาครัฐมีการให้ความรู้ในเรื่องของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพราะครั้งแรกประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญ

10. รัฐบาลควรกำหนดเป็นกฎหมายบังคับเกี่ยวกับการโดยสารรถยนต์ที่มีเด็กเล็ก เพราะการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็กถือว่าเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติอย่างยิ่งที่จะลดอันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุที่รุนแรงได้ ซึ่งเด็กมีโครงสร้างหรือกล้ามเนื้อที่อ่อนกว่าคนที่มีความสูงมากขึ้น

11. รัฐบาลควรออกกฎหมายให้มีติดตั้งเบาะนิรภัยในเด็กทุกครั้งที่มีการเดินทางโดยรถยนต์ ให้เหมือนกับการตรวจจับหมวกนิรภัย การคาดเข็มขัดนิรภัย เพื่อให้เกิดความมั่นใจและความปลอดภัยของเด็กในขณะเดินทาง

## 11. ความคิดเห็นของบุคลากรจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 4 โรงพยาบาล

จากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง สรุปประเด็นที่สำคัญที่สามารถนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติ การผลักดันให้เกิดนโยบายและกฎระเบียบและการบังคับใช้กฎหมายภาวะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในอนาคต โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณ และออกสื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ประชาชนทั่วไปตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัย

2. โรงพยาบาลควรมีบทบาทมากกว่านี้ในการประชาสัมพันธ์ตั้งแต่ตอนแม่มาฝากครรภ์ และสร้างการตระหนักรู้การใช้เบาะนิรภัยโดยให้ความรู้ตั้งแต่โรงพยาบาลโดยอยากให้บูรณาการกับการพยาบาลแม่และเด็ก เช่น ไม่ให้นำบุตรออกโรงพยาบาลถ้าไม่มีเบาะนิรภัยให้ลูกนั่ง หรือรถที่มารับไม่มีเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ซึ่งมีวิธีการ ได้แก่

- ให้ความรู้เกี่ยวกับผลดี ผลเสียของการใช้เบาะนิรภัย มี VDO ประกอบให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ให้เห็นตอนตัวเด็กกระเด็นออกมานอกรถ จะทำให้ทุกคนได้กลัว และตระหนักมากขึ้น

- สร้างความตระหนัก โดยร่วมกับภาคีเครือข่ายสื่อมวลชนทุกแขนง

- ควรมีการให้ความรู้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักเบาะนิรภัยเพิ่มมากขึ้น ผ่านสื่อโทรทัศน์ ผลิตโฆษณา VDO ป้ายคัทเอาท์ คู่มือการติดตั้ง เอกสารแผ่นพับ โปสเตอร์ต่างๆที่ประชาชนเข้าใจง่าย สะดุดตา เกิดความจำที่ดีและเกิดความต้องการหรือเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยในเด็ก

3. รัฐบาลควรมีการประชาสัมพันธ์ ในหลายช่องทาง โดยเนื้อหาในการนำเสนอ เนื้อหาที่ควรเอามาแนะนำ ที่ทางกลุ่มเห็นว่าจะช่วยทำให้คนตระหนักเห็นความสำคัญ และใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง ได้แก่ ดารา หรือบุคคลที่เป็นที่รู้จักในสังคมมาช่วยนำเสนอ เป็นต้น

4. ก่อนการกำหนดเป็นกฎหมายควรมีกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักให้กับประชาชนเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยโดยเน้นทางสื่อหลายรูปแบบ เช่นทางไลน์ Facebook วิดีโอแนะนำที่คลินิกฝากครรภ์ คลินิก well Baby มารดาหลังคลอดก่อนกลับบ้าน

5. รัฐบาลควรมีการจัดสวัสดิการ โดยองค์กรหรือหน่วยงานมาสนับสนุนจะช่วยให้ความสามารถในการหาเบาะมาใช้จะเป็นไปได้มากขึ้น เช่น “มีสวัสดิการช่วยจ่ายค่าเบาะ” “ให้แถมมากับรถเลย” “โรงพยาบาลน่าจะมีส่วนช่วยในการซื้อ” “ควรมีองค์กรมารณรงค์ช่วย” “การมีเบาะมือสอง” “มีระบบเงินผ่อน” “แถมมากับรถแทนการแถมของอย่างอื่น”

6. รัฐบาลควรให้การสนับสนุนในเรื่องของราคาเบาะนิรภัยให้ถูกลงโดยปรับ ลดภาษีนำเข้า แต่ต้องได้คุณภาพและได้มาตรฐาน

7. รัฐบาลควรรหาแนวทางในการลดราคา การจัดหาเพื่อการเข้าถึงแหล่งการซื้อขายเบาะนิรภัยในราคาไม่สูงมาก แต่ต้องมีมาตรฐานที่สามารถป้องกันอันตรายได้

8. รัฐบาลควรจัดหาต้นทุน ตั้งกองทุนความปลอดภัยในเด็ก เช่นรับบริจาคแล้วขายในสภาพมือสอง หรือหาต้นทุนในการซื้ออุปกรณ์ความปลอดภัยในราคาถูกลงมาให้เช่า เป็นต้น



9. ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดหา เบาะนิรภัยที่ได้มาตรฐานมีแหล่งซื้อราคาถูก หรือจัดตั้งเป็นกองทุนจัดหา ให้เช่า รับผิดชอบต่อระบบผ่อนส่ง

10. รัฐบาลควรเข้าให้ความช่วยเหลือสมทบเงินในการจัดซื้อเป็นบัตรกำนัลที่สามารถนำไปแลกซื้อเบาะได้ในราคาต่ำกว่าท้องตลาด โดยรัฐบาลควรชดเชยส่วนต่างให้ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ประกอบการ

11. รัฐบาลควรจะขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการรถยนต์ติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์มาพร้อมกับการซื้อรถยนต์ใหม่ป้ายแดง อย่างต่ำ 1 เบาะต่อรถยนต์หนึ่งคัน เช่นเดียวกับการติดตั้งเข็มขัดนิรภัย การติดตั้งถุงลมนิรภัยในรถยนต์ ซึ่งไม่กระทบต่อผลกำไรของบริษัทผู้ผลิตรถยนต์ และการกำหนดนโยบายแบบนี้จะทำให้รถยนต์ทุกคัน ออกแบบให้สามารถติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็กได้ทุกคันโดยไม่มีข้อแม้

12. การใช้สื่อประชาสัมพันธ์โฆษณาในสื่อสาธารณะต่างๆ ให้มากขึ้น เกี่ยวกับอันตรายของเด็กเล็กที่โดยสารรถยนต์เมื่อเกิดอุบัติเหตุซึ่งควรเป็นภาพเสมือนจริง ไม่ใช่ภาพการ์ตูน ภาพจริงจากสื่อโฆษณาจะไปกระตุ้นให้ผู้ปกครองซึ่งมีความรักต่อบุตรหลานแล้ว ให้ความสำคัญกับการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์มากขึ้น

13. รัฐบาลควรส่งเสริมการบังคับวินัยจราจร เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และเป็นสิ่งที่ต้องทำก่อนการบังคับใช้เบาะผู้ร่วมโครงการเห็นควรว่าการบังคับเรื่องวินัยจราจรก็มีความจำเป็น

14. นำบริษัทขายรถยนต์ และบริษัทประกันชีวิต มาเป็น Stake Holder ของโครงการ

15. ทางผู้ประกอบการรถยนต์ควรแถมเบาะนิรภัยเป็นอุปกรณ์เสริมตามเปอร์เซ็นต์ราคารถยนต์ป้ายแดงหรือใช้ในการลดหย่อนภาษี

16. บริษัทขายรถยนต์ถ้าซื้อรถยนต์น่าจะมีให้เลือกแถมเบาะนิรภัยด้วย และบริษัทต้องให้ความรู้ในการใช้และการติดตั้งให้กับลูกค้าด้วย

17. ห้างร้านที่จำหน่ายเบาะนิรภัยควรมีส่วนให้ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยพร้อมการติดตั้ง

18. ควรบรรจุความรู้เรื่องเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เข้าในการสอบใบอนุญาตขับขี่รถของกรมขนส่งด้วย

19. ธรรงค์ให้ออกกฎหมายบังคับ และตำรวจช่วยกันกระตุ้นเตือนผู้ประกอบการตามด่านตรวจต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนเห็นความสำคัญ โดยการสร้างกระแส ปลุกฝังตั้งแต่ ชั้นอนุบาลโดยทางโรงเรียนมีส่วนร่วม

20. ขนส่งควรมีการบรรจุความรู้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในการสอบใบขับขี่ โดยก่อนทำใบขับขี่ที่ขนส่ง ควรมีการให้ความรู้เรื่องเบาะนิรภัยในเด็ก และควรมีข้อสอบเกี่ยวกับเรื่องเบาะนิรภัยในเด็กด้วย

21. ให้หน่วยงานภาครัฐมีการให้ความรู้ในเรื่องของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพราะ ครั้งแรกประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญ

22. รัฐบาลควรมีนโยบายและกำหนดเป็นกฎหมายบังคับเกี่ยวกับการโดยสารรถยนต์ที่มีเด็กเล็ก เพราะการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็กถือว่าเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติอย่างยิ่งที่จะลดอันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุที่รุนแรงได้

23. รัฐบาลควรเข้าให้ความช่วยเหลือสมทบเงินในการจัดซื้อเป็นบัตรกำนัลที่สามารถนำไปแลกซื้อเบาะได้ในราคาต่ำกว่าท้องตลาด โดยรัฐบาลควรชดเชยส่วนต่างให้ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ประกอบการ



24. รัฐบาลควรจะขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการรถยนต์ติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์มาพร้อมกับการซื้อรถยนต์ใหม่ป้ายแดง อย่างต่ำ 1 เบาะต่อรถยนต์หนึ่งคัน เช่นเดียวกับการติดตั้งเข็มขัดนิรภัย การติดตั้งถุงลมนิรภัยในรถยนต์ ซึ่งไม่กระทบต่อผลกำไรของบริษัทผู้ผลิตรถยนต์ และการกำหนดนโยบายแบบนี้จะทำให้รถยนต์ทุกคัน ออกแบบให้สามารถติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็กได้ทุกคันโดยไม่มีข้อแม้

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยคัดเลือกกลุ่มแม่และเด็กที่ต้องการทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ตามความสมัครใจ และยินดีให้ผู้วิจัยศึกษาติดตามผลการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งเป็นกลุ่มมารดาหลังคลอดที่ติ๊กหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี จำนวน 120 ครอบครัว ทำการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ในระหว่างเดือนกรกฎาคม 2557 – มิถุนายน 2558 ในพื้นที่นำร่อง 4 แห่ง ได้แก่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรุงเทพฯ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง และโรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง ซึ่งสามารถสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

#### 1. สรุปผลการศึกษา

##### 1.1 การรับรู้และความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

###### 1.1.1 การรับรู้และความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ผู้เข้าร่วมการอบรมโครงการเคยพบเห็นเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ร้อยละ 55.0 ซึ่งเห็นตามร้านขายอุปกรณ์เลี้ยงเด็ก ร้อยละ 18.2 ในภาพยนตร์และโทรทัศน์ ร้อยละ 62.1 และเคยใช้เบาะนิรภัย ร้อยละ 13.3 และทราบถึงประโยชน์ของเบาะนิรภัย ร้อยละ 73.3 โดยความเห็นว่าเป็นว่าเบาะนิรภัยจะทำให้เด็กนอนได้สบาย ร้อยละ 26.7 เบาะนิรภัยจะช่วยยึดตัวเด็กไว้กับที่ ร้อยละ 63.3 เบาะนิรภัยจะช่วยป้องกันเด็กตกจากเบาะรถยนต์ กรณีเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 92.5 และเบาะนิรภัยจะช่วยให้เป็นสัดส่วน เด็กไม่วุ่นวายปั่นปาย ร้อยละ 0.8 และมีความกังวลเมื่อใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เกี่ยวกับกระตุกสั่นหลังเด็กอาจจะได้รับการกระแทก หรือสะท้อน ร้อยละ 20.0 เด็กรู้สึกไม่สบายตัว (ร้องไห้) /นอนไม่ได้ ร้อยละ 54.2 ความปลอดภัยของเด็ก ร้อยละ 23.3 และอาการตกใจของเด็ก ร้อยละ 18.3

###### 1.1.2 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ก่อนการอบรมมีคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เฉลี่ย 3.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 หลังการอบรมเพิ่มขึ้นเป็น 4.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93

##### 1.2 ประสิทธิภาพในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

###### 1.2.1 ประสิทธิภาพของผู้ปกครองหลังทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ผู้เข้าร่วมโครงการมีความถี่ของการขับรถยนต์ออกนอกบ้าน โดยให้บุตรนั่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 54.2 ความถี่ของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ ทุกครั้ง ร้อยละ 65.8 ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีเหตุผลที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง คือ เพื่อความปลอดภัยของเด็ก ร้อยละ 35.3 ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีเหตุผลที่ไม่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง คือ เด็กร้องกวน/ ไม่ให้ความ

ร่วมมือ ร้อยละ 28.1 พฤติกรรมของเด็กเมื่อนั่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ขณะเดินทาง คือ เด็กนอนได้สบาย แต่ร้องกวนเป็นบางครั้ง ร้อยละ 55.0 และส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มากที่สุด ร้อยละ 65.8

ใหญ่ผู้ปกครองมีอุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จากการขาดความมั่นใจมากที่สุด ร้อยละ 65.8 จากการขาดความรู้ของพ่อแม่มากที่สุด ร้อยละ 55.8 จากเด็กไม่สบายตัว/ไม่ให้ความร่วมมือมากที่สุด ร้อยละ 45.8 จากความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มากที่สุด ร้อยละ 39.2 จากความไม่สะดวกในการติดตั้งมากที่สุด ร้อยละ 52.5 เสียเวลามากที่สุด ร้อยละ 61.7 และจากสภาพแวดล้อมในรถยนต์ไม่เหมาะสม มากที่สุด ร้อยละ 55.8

### 1.2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้สึกมั่นใจระหว่างการเดินทางมากที่สุด ร้อยละ 91.3 ความรู้สึกสุขสบายระหว่างการเดินทางมากที่สุด ร้อยละ 82.6 ความรู้สึกว่าการเดินทางเป็นไปด้วยความสะดวกมากที่สุด ร้อยละ 69.6 ความรู้สึกว่าการเดินทางมีความปลอดภัยมากที่สุด ร้อยละ 91.3 และความรู้สึกว่าบุตรมีความปลอดภัยมากที่สุด ร้อยละ 91.3

เห็นด้วยว่าการเตรียมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกจะช่วยให้เด็กเดินทางได้ราบรื่นมากที่สุด ร้อยละ 60.9 การขับรดด้วยความนุ่มนวลเพื่อให้เด็กหลับได้มากที่สุด ร้อยละ 69.6 การจัดกิจกรรมและบรรยากาศให้เด็กผ่อนคลาย/สนุกมากที่สุด ร้อยละ 78.3 และการจอดรถให้นมหรืออาหารกับบุตรทุกครั้งเมื่อเด็กหิวมากที่สุด ร้อยละ 47.8

เห็นด้วยว่าก่อนการเดินทางควรเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เด็กเมื่อเปียก/สกปรกมากที่สุด ร้อยละ 91.3 การนำของเครื่องใช้ใส่ในรถให้พร้อมก่อนนำเด็กขึ้นรถมากที่สุด ร้อยละ 91.3 การให้นม/อาหารแก่เด็กให้อิ่มมากที่สุด ร้อยละ 65.2 การปรับอุณหภูมิของรถให้เย็นสบายก่อนนำเด็กขึ้นรถมากที่สุด ร้อยละ 78.3 และการเตรียมของเล่น/เพลงไว้ในรถให้พร้อมใช้มากที่สุด ร้อยละ 69.6 การฝึกให้เด็กได้นั่งเล่นในเบาะนิรภัยนอกรถก่อนใช้จริงมากที่สุด ร้อยละ 73.9 และการฝึกให้เด็กเดินทางด้วยรถยนต์ระยะสั้น ๆ โดยนั่งในเบาะนิรภัยมากที่สุด ร้อยละ 65.2

สนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครองมากที่สุด ร้อยละ 78.3 สนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของคู่สมรสมากที่สุด ร้อยละ 87.0 และสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของญาติมากที่สุด ร้อยละ 69.6 และควรฝึกให้เด็กมีระเบียบวินัยให้อยู่กับตนเอง ไม่อึดตลอดเวลาที่สุด ร้อยละ 69.6

เห็นด้วยว่าควรให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวันมากที่สุด ร้อยละ 69.6 ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยบนท้องถนนมากที่สุด ร้อยละ 60.9 ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบจราจรมากที่สุด ร้อยละ 69.6 ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กในชีวิตประจำวันมากที่สุด ร้อยละ 78.3 ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กบนท้องถนนมากที่สุด ร้อยละ 65.2 และให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของเด็กกับการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์มากที่สุด ร้อยละ 87.0

เห็นด้วยว่าเด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กแบบติดกับรถยนต์ ร้อยละ 80.0 เด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเมื่อต้องเดินทางระยะใกล้ ร้อยละ 82.5 เห็นด้วยที่การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กจะทำให้การเดินทางไม่สะดวก ร้อยละ 90.0 ไม่เห็นด้วยกับการวางเด็กทารกไว้ในตระกร้าโดยที่ไม่มีอะไรยึดตัวเด็กสามารถทดแทนเบาะนิรภัย ร้อยละ 96.7 ไม่เห็นด้วยที่ผู้ใหญ่ควรรอเด็กทารกแทนการใช้เบาะนิรภัยเพราะสะดวกกว่า ร้อยละ 85.0 ไม่เห็นด้วยว่าการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่เหมาะกับวิถีชีวิตของคนไทย (เช่นเด็กเล็กไม่ควรเดินทาง ฯลฯ) ร้อยละ 84.2 เห็นด้วยที่เบาะนิรภัยสำหรับเด็กราคาแพงเกินไป ร้อยละ 81.7 ไม่เห็นด้วยว่าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่คุ้มค่ากับการลงทุน ร้อยละ 84.2 ไม่เห็นด้วยว่าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเหมาะสำหรับเดินทางไกลเท่านั้น ร้อยละ 83.3 เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลไม่ควรอนุญาตให้พ่อแม่พาทารกแรกเกิดเดินทางกลับบ้านโดยรถยนต์ที่ไม่มีเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ร้อยละ 57.5 เห็นด้วยว่ารัฐบาลควรออกกฎหมายเพื่อบังคับให้ผู้ปกครองต้องใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในการเดินทางโดยรถยนต์ ร้อยละ 90.8 และเห็นด้วยว่ารัฐบาลควรลดภาษีนำเข้าของเบาะนิรภัย ร้อยละ 97.5

ความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งที่บุตรเดินทางด้วยรถยนต์ มีคะแนนเฉลี่ย 9.57 การยืนยันที่จะใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค มีคะแนนเฉลี่ย 9.52 มีความสุขที่จะใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค มีคะแนนเฉลี่ย 9.65 บุตรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดของครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ย 9.87 การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เป็นการแสดงออกถึงความรักที่มีต่อบุตร มีคะแนนเฉลี่ย 9.57 ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัย ต้องอาศัยการเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง มีคะแนนเฉลี่ย 9.74 และ ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัย ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ย 9.83 ซึ่งในทุกประเด็นมีความคิดเห็นในเกณฑ์มากที่สุด แสดงให้เห็นถึงความตั้งใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครองอย่างจริงจังเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสำหรับบุตร

### 1.3 ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

#### 1.3.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง พบว่าปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัย และประสบการณ์เคยเห็นเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การลดภาษีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีราคาแพง มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

และปัจจัยเสริม ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเด็กให้ความร่วมมือ ความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง และความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัย พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับเด็กให้ความร่วมมือและความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัย มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=10.50, 95%CI=1.49-84.22)

### 1.3.2 ความคิดเห็นของผู้ปกครองจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สรุปผลจากกระบวนการสนทนากลุ่มของผู้เข้าร่วมโครงการ โดยแบ่งประเด็นออกเป็น 2 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และปัจจัยที่มีความสำคัญกับการใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งและต่อเนื่อง

#### (1) ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สามารถแบ่งออกเป็นปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติ ความคิด ความเชื่อ ประสบการณ์ของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ปัจจัยเสริม ได้แก่ บุคคลรอบข้าง เช่น ญาติพี่น้อง ครอบครัว เพื่อนบ้าน เป็นต้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

ทศนคติของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีความสำคัญต่อความปลอดภัยของเด็กในการเดินทาง ผู้ปกครองบางคนเคยรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาก่อนจากแหล่งข้อมูลอินเทอร์เน็ต บทความกิจกรรมเกี่ยวกับเด็ก เพื่อนบ้านและญาติ นิตยสารและหนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก และโทรทัศน์ เป็นต้น

หลังจากที่ทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผู้ปกครองที่ไม่เคยใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เลยพบว่าช่วงแรกมีความกลัวเกี่ยวกับอันตรายจากเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และบุตรไม่ให้ความร่วมมือในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เช่น ร้องไห้งอแง เกร็งตัว เป็นต้น ส่งผลให้ผู้ปกครองไม่กล้าใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ส่วนผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จะไม่มีปัญหาเรื่องการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพราะมีประสบการณ์ในการใช้มาแล้ว ซึ่งหลังจากที่ใช้ไประยะหนึ่ง พบว่าผู้ปกครองมีความมั่นใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์และเกิดความสบายใจในการเดินทาง

การตัดสินใจในการวางแผนเพื่อใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่าราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจของผู้ปกครองในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยในกลุ่มครอบครัวที่มีรายได้ต่ำตัดสินใจไม่ซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพราะมีราคาแพง

ปัจจัยบุคคลรอบข้าง เช่น ญาติพี่น้อง ปู่ย่าตายาย เพื่อนบ้าน เป็นต้น มีความสำคัญกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็นการแนะนำ สนับสนุน และให้ความร่วมมือกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เช่น เพื่อนบ้านแนะนำให้รู้จักและใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ความร่วมมือของบุคคลในครอบครัว เช่น ญาติพี่น้องเห็นด้วยกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นต้น

ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองและคนรอบข้าง ได้รับรู้และเกิดทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับความสำคัญและความรู้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จึงควรมีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และประชาชนทุกคนด้วยวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ การให้ความรู้กับมารดาที่ตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร ตลอดจนญาติพี่น้องในโรงพยาบาล การประชาสัมพันธ์โฆษณาผ่านสื่อสาธารณะ การให้ความรู้กับผู้สอบใบขับขี่รถยนต์ ภาศิเครือข่ายอื่น ๆ ให้ความรู้และสนับสนุนให้ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เช่น หน่วยงานตำรวจ มูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางถนน บริษัทจำหน่ายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ บริษัทจำหน่ายรถยนต์ เป็นต้น

## (2) ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งและต่อเนื่อง

ปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้งและต่อเนื่อง แบ่งออกเป็นปัจจัยนำ ได้แก่ ทศนคติของผู้ปกครองที่มีต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ปัจจัยเสริม ได้แก่ บุคคลรอบข้างและความร่วมมือของเด็ก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ทศนคติของผู้ปกครองที่มีต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ได้แก่ เห็นความสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง เป็นต้น เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้ปกครองมีความมุ่งมั่นและตั้งใจจะให้ที่นั่งเบาะนิรภัยได้ทุกครั้งและต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรคและปัญหาเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เช่น ความไม่สะดวกสบายในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ บุคคลรอบข้างไม่เห็นด้วยหรือตัวเด็กไม่ให้ความร่วมมือ เป็นต้น นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครอง เช่น ประสบการณ์ในการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ประสบการณ์ในการจัดการและแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดความสะดวกสบายและการให้เด็กร่วมมือในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ได้แก่ ความยากลำบากในการเคลื่อนย้าย การติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พื้นที่รถมีจำกัด เช่น ในการเดินทางไปด้วยกันหลายคน การติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ทำให้พื้นที่รถมีจำกัดไม่เพียงพอกับผู้ใช้โดยสารจึงส่งผลให้การใช้เบาะนิรภัยไม่มีความต่อเนื่องเนื่องจากเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีน้ำหนักมาก และการติดตั้งเบาะนิรภัยมีความยากลำบากต้องอาศัยความชำนาญ จึงมีความยากลำบากในการเคลื่อนย้ายและติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์หากไม่มีบุคคลในครอบครัวให้ความช่วยเหลือ เป็นต้น

เด็กไม่ให้ความร่วมมือในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ได้แก่ เด็กงอแง ร้องไห้ ดิ้น และตัวเกร็ง ทำให้ผู้ปกครองต้องยอมไม่ให้เด็กนั่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ถึงแม้ว่าจะหาสิ่งหลอกล่อ ของเล่นก็ตาม นอกจากนี้บุคคลในครอบครัวยังมีความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้งและต่อเนื่อง เช่น การมีบุคคลในครอบครัวหนึ่งโดยสารมาด้วยจะได้ช่วยดูแลเด็กที่นั่งในเบาะนิรภัยได้ การช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายและการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นต้น

### 1.3.3 ความคิดเห็นของบุคลากรจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สรุปผลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรทั้ง 4 โรงพยาบาล ซึ่งสามารถสรุป ปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแบ่งออกเป็นปัจจัยนำ ได้แก่ รูปแบบของการให้ความรู้ การปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ เป็นต้น ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ ภาษีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แหล่งเข้าถึงเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ปัจจัยเสริม ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ประกอบการจำหน่ายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และจำหน่ายรถยนต์ สื่อมวลชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

รูปแบบหรือโปรแกรมการให้ความรู้ ซึ่งทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ และความรู้อะไรของประชาชนมีความสำคัญในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ดังนั้นกระบวนการให้ความรู้จึงมีความสำคัญในการปรับเปลี่ยนความคิด ทัศนคติ และความเชื่อ จึงควรมีรูปแบบที่มีความหลากหลายและเข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย ไม่ว่าจะ



เป็นโปรแกรมการให้ความรู้ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาล โปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยในกลุ่มผู้สอบขอใบอนุญาตขับขี่ ของกรมขนส่งทางบก โปรแกรมการให้ความรู้การใช้และติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในกลุ่มผู้บริโภคที่ซื้ออุปกรณ์เลี้ยงเด็ก เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และซื้อรถยนต์ของผู้ประกอบการ เป็นต้น

การประชาสัมพันธ์ ทำให้ประชาชนได้รับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยสามารถสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง โดยผ่านช่องทางของสื่อสาธารณะ ไม่ว่าจะเป็นโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โซเชียลมีเดีย แผ่นพับ ตลอดจนการณรงค์ของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งสิ่งที่สำคัญคือการออกแบบสื่อที่มีความน่าสนใจ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย และใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงและเป็นคนของสังคม ไม่ว่าจะเป็น นักแสดง นักร้อง บุคคลที่มีอิทธิพลต่อสังคม เพื่อกระตุ้นและสร้างความตระหนักให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจและเห็นความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ซึ่งในปัจจุบันมีราคาค่อนข้างแพง ดังนั้นหากดำเนินการในเรื่องของการลดราคาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการ ลดภาษีนำเข้า ระบบการเช่า ระบบการยืม ตลอดจนการแถมกับการซื้อสินค้าบางชนิด และระบบความช่วยเหลือสมทบเงินในรูปแบบของบัตรกำนัลที่สามารถแลกซื้อเบาะนิรภัยในราคาที่ถูกลง ซึ่งจะเป็นทางเลือกสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และเป็นการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงสินค้าของกลุ่มครอบครัวที่มีรายได้ต่ำที่สามารถวางแผนในการจัดซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาใช้ได้

การจัดสวัสดิการและแหล่งในการเข้าถึงเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็นการจัดกองทุน และแหล่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มือสอง เช่น การจัดตั้งกองทุนความปลอดภัยทางถนน ซึ่งมีการดำเนินการรับบริจาคแล้วขายในราคาถูก เพื่อหาต้นทุนในการซื้ออุปกรณ์ในราคาถูกและนำมาให้เช่า เป็นต้น

บุคคลรอบข้างที่เกี่ยวข้องกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็น บุคลากรทางการแพทย์ ที่ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ บริษัทจำหน่ายรถยนต์ ที่สนับสนุนจัดกิจกรรมแถมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ให้กับผู้บริโภค ตลอดจนการให้ความรู้การติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่ถูกต้อง และมีการกำหนดนโยบายในการผลิตรถยนต์ที่ออกแบบมาเพื่อการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ได้ทุกคัน บริษัทจำหน่ายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จัดหาอุปกรณ์เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่ได้มาตรฐานระดับสากล และมีราคาถูก ตลอดจนการใช้ Social Marketing ในระดับสังคมเพื่อให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพิ่มขึ้น หน่วยงานและภาคีเครือข่าย เช่น บริษัทประกันภัย หน่วยงานตำรวจ มีการให้ความรู้ การสนับสนุนให้มีการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ หน่วยงานขนส่งสนับสนุนให้มีโปรแกรมการสอบใบอนุญาตขับขี่ที่มีการสอดแทรกเนื้อหาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และสื่อมวลชนที่ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่มีความหลากหลายและตรงกับกลุ่มเป้าหมาย



#### 1.4 แนวทางในการผลักดันเชิงนโยบาย ในการสนับสนุนให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญส่งผลให้มีการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อย่างมีประสิทธิภาพสามารถแบ่งออกเป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติ การผลักดันให้เกิดนโยบาย และนำไปสู่การบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ ต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ตลอดจนรูปแบบของโปรแกรมในการให้ความรู้ การสร้างความตระหนักให้กับประชาชนได้รับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ตลอดจนรายได้ของครอบครัวที่มีผลต่อการวางแผนในการซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งมีแนวทางในการผลักดันเชิงนโยบาย ดังนี้

(1.1) ก่อนการกำหนดเป็นกฎหมายควรมีกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักให้กับประชาชนเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผ่านโปรแกรมการให้ความรู้ที่มีความหลากหลายและตรงกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

- การให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการเดินทางของบุตร ความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่ถูกต้องในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอดบุตร รวมถึงญาติพี่น้องของหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดบุตร โดยดำเนินการโดยบุคลากรทางการแพทย์ในทุกโรงพยาบาล

- การให้ความรู้เกี่ยวกับการขับขีที่ปลอดภัย และความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ให้กับผู้ขับขี่และโดยสารรถยนต์ โดยกรมการขนส่งทางบก และเจ้าหน้าที่ตำรวจ เป็นต้น

- การให้ความรู้ในการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กที่ถูกต้อง และอุปกรณ์ความปลอดภัยในรถยนต์ ให้กับกลุ่มผู้ซื้อรถยนต์ โดยบริษัทจำหน่ายรถยนต์

- การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้และการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ให้กับกลุ่มผู้ที่ซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยบริษัทจำหน่ายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

(1.2) เน้นการเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านสื่อทุกชนิด โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ เช่น อินเทอร์เน็ต และโซเชียลมีเดีย ในรูปแบบของข้อความ บทความวิชาการ วีดีโอ ที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย โดยหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และมูลนิธิ ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(1.3) การจัดทำและเผยแพร่คู่มือการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ให้กับประชาชนทั่วไป ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

(2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับรู้อย่างแพร่หลาย การจัดการกับราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ตลอดจนการเข้าถึงแหล่งของเบาะนิรภัยที่ได้มาตรฐานสากลและราคาที่เหมาะสม รวมไปถึงการมีกฎระเบียบข้อบังคับใช้การปฏิบัติ ได้แก่

(2.1) การประชาสัมพันธ์เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ให้กว้างขวาง เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบถึงความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผ่านสื่อมวลชนและรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่

- การผลิตสโปตโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ตและโซเชียลมีเดีย เป็นต้น การประชาสัมพันธ์ผ่านป้าย ป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ และโปสเตอร์
- การรณรงค์การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในช่วงสัปดาห์ความปลอดภัยทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ของทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ
- การใช้ Social Marketing หรือการสื่อสารการตลาดสาธารณะในการดำเนินการ โดยมีรูปแบบการนำเสนอควรเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย

(2.2) การจัดการกับราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็นการลดภาษีการนำเข้าเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ระบบการเช่า ระบบการยืม ตลอดจนการแถมกับการซื้อสินค้าบางชนิด และระบบความช่วยเหลือสมทบเงินในรูปแบบของบัตรกำนัลที่สามารถแลกซื้อเบาะนิรภัยในราคาที่ถูกลง ซึ่งจะเป็นทางเลือกสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และเป็นการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงสินค้าของกลุ่มครอบครัวที่มีรายได้ต่ำให้สามารถวางแผนใน การจัดซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาใช้ได้ ได้แก่

- รัฐบาลควรหาแนวทางในการลดราคา การจัดซื้อเพื่อการเข้าถึงแหล่งการซื้อขายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในราคาไม่สูงมาก แต่ต้องมีมาตรฐานสากล
- รัฐบาลควรให้ความช่วยเหลือสมทบเงินในการจัดซื้อเป็นบัตรกำนัลที่สามารถนำมาแลกเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในราคาที่ถูกกว่าท้องตลาด โดยรัฐบาลช่วยชดเชยส่วนต่างให้

(2.3) การจัดสวัสดิการและแหล่งในการเข้าถึงเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็นการตั้งกองทุน และแหล่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มือสอง เช่น การจัดตั้งกองทุนความปลอดภัยทางถนน ซึ่งมีการดำเนินการรับบริจาคแล้วขายในราคาถูก เพื่อหาต้นทุนในการซื้ออุปกรณ์ในราคาถูกและนำมาให้เช่า เป็นต้น ได้แก่

- รัฐบาลควรมีการจัดสวัสดิการ โดยองค์กรหรือหน่วยงานมาสนับสนุนในการจัดหาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพิ่มขึ้น
- รัฐบาลควรจัดหาต้นทุน ตั้งกองทุนความปลอดภัยในเด็ก เช่น รับบริจาคแล้วขายในสภาพมือสอง หรือหาต้นทุนในการซื้ออุปกรณ์ความปลอดภัยในราคาถูกนำมาให้เช่า
- รัฐบาลควรขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการรถยนต์ติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาพร้อมกับการซื้อรถยนต์คันใหม่ อย่างน้อย 1 เบาะต่อคัน เช่นเดียวกับการติดตั้งเข็มขัดนิรภัย การติดตั้งถุงลมนิรภัย

(3) บังคับเสริม ได้แก่ บุคคลรอบข้างที่เกี่ยวข้องกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ที่สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ได้แก่

- ผู้ประกอบการรถยนต์และจำหน่ายรถยนต์ ควรแถมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นอุปกรณ์เสริมและเป็นทางเลือกสำหรับครอบครัวที่ต้องการเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

- บริษัทที่จัดจำหน่ายเบาะนิรภัย จัดทำโปรแกรมที่ให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งสินค้าและเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ได้ง่ายขึ้น และสามารถซื้อได้ในราคาที่เหมาะสม ตลอดจนการให้ความรู้ในการใช้และการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
  - บริษัทประกันภัยมาเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Steak Holder) ของโครงการ
  - หน่วยงานตำรวจ สนับสนุนการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยการให้ความรู้กับผู้ขับขี่และโดยสาร เพื่อให้ประชาชนได้เห็นความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
  - กรมการขนส่งทางบก จัดทำโปรแกรมการให้ความรู้และการสอบใบขับขี่ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งการสอดแทรกความรู้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เข้าไปในโปรแกรมด้วย
  - ภาศึเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ร่วมกันรณรงค์เพื่อความปลอดภัยของเด็ก โดยใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

## 2. อภิปรายผลการศึกษา

### 2.1 การสร้างการรับรู้และความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

จากการดำเนินการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยใช้รูปแบบการบรรยาย การฉายวีดิทัศน์ และนำเสนอเคสกรณีตัวอย่างของอุบัติเหตุทางถนน พบว่าคะแนนประเมินก่อนการอบรมมีคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เฉลี่ย 3.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 หลังการอบรมเพิ่มขึ้นเป็น 4.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 และมีระดับคะแนนเฉลี่ยความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งที่บุตรเดินทางด้วยรถยนต์ การยืนยันที่จะใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค มีความสุขที่จะใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แม้จะมีความยุ่งยากและอุปสรรค บุตรเป็นสิ่งที่มีความมากที่สุดของครอบครัว การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เป็นการแสดงออกถึงความรักที่มีต่อบุตร ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัย ต้องอาศัยการเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ความสำเร็จในการใช้เบาะนิรภัย ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเทศจีน (Chen X และคณะ, 2014) โดยดำเนินการให้ความรู้ผ่านสื่อ ได้แก่ วีดิโอความยาว 8 นาทีและหนังสือที่เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ให้กับหญิงหลังคลอดที่ยังพักอยู่ในโรงพยาบาล พบว่าร้อยละ 90 ของหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาลได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโปรแกรม และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาลมีความตระหนักและเห็นว่าเบาะนิรภัยเด็กมีความจำเป็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับหญิงหลังคลอดที่ไม่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาการศึกษาในสหรัฐอเมริกา (Vick JW, 2010) ที่พบว่าควรมีการเพิ่มการให้ความรู้กับผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ โดยการเลือกและการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็ก รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

## 2.2 ประสิทธิภาพของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

หลังทดลองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พบว่าความถี่ของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ ทุกครั้ง ร้อยละ 65.8 ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีเหตุผลที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง คือ เพื่อความปลอดภัยของเด็ก และส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มากที่สุด ร้อยละ 65.8

จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการ พบว่ามีความรู้สึกมั่นใจระหว่างการเดินทางมากที่สุด ร้อยละ 91.3 ความรู้สึกสบายระหว่างการเดินทางมากที่สุด ร้อยละ 82.6 ความรู้สึกว่าการเดินทางเป็นไปด้วยความสะดวกมากที่สุด ร้อยละ 69.6 ความรู้สึกว่าการเดินทางมีความปลอดภัยมากที่สุด ร้อยละ 91.3 และความรู้สึกว่าบุตรมีความปลอดภัยมากที่สุด ร้อยละ 91.3 และเห็นด้วยว่าเด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กแบบติดกับรถยนต์ ร้อยละ 80.0 เด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเมื่อต้องเดินทางระยะไกล ร้อยละ 82.5 เห็นด้วยที่ใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กจะทำให้การเดินทางไม่สะดวก ร้อยละ 90.0 ไม่เห็นด้วยกับการวางเด็กทารกไว้ในตระกร้าโดยที่ไม่มีอะไรยึดตัวเด็ก สามารถทดแทนเบาะนิรภัย ร้อยละ 96.7 ไม่เห็นด้วยที่ผู้ใหญ่ควรอุ้มเด็กทารกแทนการใช้เบาะนิรภัยเพราะสะดวกกว่า ร้อยละ 85.0 ไม่เห็นด้วยว่าการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่เหมาะกับวิถีชีวิตของคนไทย (เช่น เด็กเล็กไม่ควรเดินทาง ฯลฯ) ร้อยละ 84.2 เห็นด้วยที่เบาะนิรภัยสำหรับเด็กราคาแพงเกินไป ร้อยละ 81.7 ไม่เห็นด้วยว่าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่คุ้มค่ากับการลงทุน ร้อยละ 84.2 ไม่เห็นด้วยว่าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเหมาะสำหรับเด็กเดินทางไกลเท่านั้น ร้อยละ 83.3 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในสหรัฐอเมริกา (Vick JW, 2010) ที่พบว่าควรมีการเพิ่มการให้ความรู้กับผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ โดยการเลือกและการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็ก รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์และการศึกษาลักษณะของผู้ขับขี่ที่สัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในประเทศมาเลเซีย (Kulanthayan S., 2010) พบว่าลักษณะของผู้ขับขี่ที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ( $p=0.04$ ) ระดับการศึกษา ( $p=0.009$ ) และทัศนคติ ( $p=0.009$ )

ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนทัศนคติให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ผู้ปกครองปรับเปลี่ยนทัศนคติให้เห็นถึงความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง จึงทำให้มีการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เมื่อเด็กเดินทางไปด้วย

## 2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

### (2.3.1) ปัจจัยภายใน

ผลของการศึกษาพบว่า ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัย และประสบการณ์เคยเห็นเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งไม่สอดคล้องกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในประเทศมาเลเซีย (Kulanthayan S., 2010) ที่พบว่าลักษณะของผู้ขับขี่ที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

อายุ ( $p=0.04$ ) ระดับการศึกษา ( $p=0.009$ ) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาความเต็มใจของผู้ปกครองในการซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศอิหร่าน (Jarahi L, 2011) ซึ่งประเทศอิหร่านยังไม่มีระบบบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จากการศึกษาพบว่า ความสามารถที่เต็มใจในการจ่ายสำหรับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อยู่ที่ \$15 ซึ่งเป็นราคาที่ต่ำกว่าราคาที่แท้จริงของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และมีเพียงร้อยละ 12 เท่านั้นที่ยอมจ่ายเพื่อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ทั้งนี้รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญในการเต็มใจจ่าย ดังนั้นผู้ที่มีรายได้ต่ำจึงเป็นส่วนน้อยที่จะเต็มใจจ่ายสำหรับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งต้องมีการพิจารณาไม่ว่าจะเป็นการให้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือการให้เงินอุดหนุน การให้เช่า และความครอบคลุมของหลักประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนที่มีรายได้ต่ำเข้าถึงเบาะนิรภัยได้

ซึ่งเป็นเพราะว่าในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในกลุ่มของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการได้รับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกคน จึงทำให้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล เช่น อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาจากแนวโน้มหรือโอกาสของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง จะพบว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไปจะมีโอกาสใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง เป็น 1.75 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (95%CI= 0.25-12.13) และผู้ปกครองที่เคยรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพิ่มโอกาสของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง เป็น 3.18 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่ไม่เคยได้รับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (95%CI= 0.44-37.08) เป็นต้น

### (2.3.2) ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกฎระเบียบเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การลดภาษีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีราคาแพง มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาการเสียชีวิตของเด็กจากอุบัติเหตุทางถนนก่อนและหลังการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศญี่ปุ่น (Desapriya EB, 2004) ที่พบว่าภาพรวมมีการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพิ่มขึ้น ซึ่งการดำเนินการรณรงค์เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในระดับชุมชนที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ และการศึกษาทบทวนหลักฐานเกี่ยวกับอินเตอร์เวนชันในการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Stephanie Zaza, 2001) พบว่าประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายและการดำเนินการโปรแกรมการศึกษาในการให้ความรู้ โดยการรณรงค์การบังคับใช้กฎหมายและโปรแกรมการศึกษาในเชิงบวกเพียงพอ ส่งผลต่อการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ซึ่งเป็นเพราะว่าในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในกลุ่มของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการได้รับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกคน จึงทำให้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอก เช่น ราคาเบาะนิรภัย กฎระเบียบบังคับใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาจากแนวโน้มหรือโอกาสของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง จะพบว่าผู้ปกครองที่เห็นด้วยเกี่ยวกับการออกกฎระเบียบเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ จะเพิ่มโอกาสของ



การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง เป็น 2.50 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจในการออกกฎระเบียบเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (95%CI =0.38-16.74)และผู้ปกครองที่เห็นด้วยกับการลดภาษีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มีโอกาสเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง เป็น 1.17 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจเกี่ยวกับการลดภาษีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (95%CI =0.14-8.78) เป็นต้น และผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการ พบว่า

### (2.3.3) ปัจจัยอื่น ๆ

ปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเด็กให้ความร่วมมือ ความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง และความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัย พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับเด็กให้ความร่วมมือ และความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัย มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และความปลอดภัยของบุตรในการเดินทาง มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=10.50, 95%CI=1.49-84.22) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในประเทศมาเลเซีย (Kulanthayan S., 2010) พบว่าลักษณะของผู้ขับขี่ที่มีความสัมพันธ์กับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทศนคติ (p=0.009)

ซึ่งให้เห็นว่าทศนคติเกี่ยวกับความปลอดภัยในการเดินทางของบุตร เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่ทำให้ผู้ปกครองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทุกครั้ง ดังนั้นจึงควรมีให้ความรู้ การรับรู้ และปรับเปลี่ยนทศนคติของผู้ปกครองเพื่อให้เห็นถึงความสำคัญของการเดินทางของเด็กอย่างต่อเนื่อง

## 2.4 แนวทางการเสนอเชิงนโยบาย ในการผลักดันให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

### 2.4.1 ปัจจัยนำ

ผลการศึกษาค้นคว้า และแนวทางการผลักดันเชิงนโยบาย พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ ต่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ตลอดจนรูปแบบของโปรแกรมในการให้ความรู้ การสร้างความตระหนักให้กับประชาชนได้รับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ได้แก่

(1.1) ก่อนการกำหนดเป็นกฎหมายควรมีกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักให้กับประชาชนเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผ่านโปรแกรมการให้ความรู้ที่มีความหลากหลายและตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

(1.2) เน้นการเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านสื่อทุกชนิด โดยเฉพาะสื่อออนไลน์ เช่น อินเทอร์เน็ต และโซเชียลมีเดีย ในรูปแบบของข้อความ บทความวิชาการ วีดีโอ ที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย โดยหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และมูลนิธิ ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(1.3) การจัดทำและเผยแพร่คู่มือการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ให้กับประชาชนทั่วไป ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

มีความสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศจีน (Chen X และคณะ, 2014) ที่พบว่า การให้ความรู้ผ่านสื่อ ได้แก่ วีดีโอความยาว 8 นาทีและหนังสือที่เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ให้กับหญิงหลังคลอดที่ยังพักอยู่ในโรงพยาบาล พบว่าร้อยละ 90 ของหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาล

ได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโปรแกรม และกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาลมีความตระหนักและเห็นว่าเบาะนิรภัยเด็กมีความจำเป็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับหญิงหลังคลอดที่ไม่ได้รับโปรแกรมการศึกษาในโรงพยาบาล โดยร้อยละ 20 ของหญิงหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาได้จัดซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพื่อนำไปใช้กับบุตรด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดำเนินการให้ความรู้ในโรงพยาบาลจะช่วยเป็นการเพิ่มความรู้และการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ให้กับหญิงหลังคลอดได้

สอดคล้องกับการศึกษาโอกาส ภัยคุกคาม และอุปสรรคในการประกาศใช้ข้อบังคับกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศอิตาลี (Hamid Soori, 2015) ที่พบว่า ปัจจัยเอื้อและโอกาส คือ ทศนคติต่อสุขภาพของครอบครัวที่มีต่อสุขภาพของเด็ก เป็นการกระตุ้นให้ชุมชนเกิดความตระหนักเกี่ยวกับความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

#### 2.4.2 ปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับรู้อย่างแพร่หลาย การจัดการกับราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ตลอดจนการเข้าถึงแหล่งของเบาะนิรภัยที่ได้มาตรฐานสากลและราคาที่เหมาะสม รวมไปถึงการมีกฎระเบียบข้อบังคับใช้การปฏิบัติ

(2.1) การประชาสัมพันธ์เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ให้กว้างขวาง เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบถึงความสำคัญของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผ่านสื่อมวลชนและรูปแบบที่หลากหลาย

(2.2) การจัดการกับราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็นการลดภาษีการนำเข้าเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ระบบการเช่า ระบบการยืม ตลอดจนการแถมกับการซื้อสินค้าบางชนิด และระบบความช่วยเหลือเสมือนสบเงินในรูปแบบของบัตรกำนัลที่สามารถแลกซื้อเบาะนิรภัยในราคาที่ถูก ซึ่งจะเป็นทางเลือกสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และเป็นการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงสินค้าของกลุ่มครอบครัวที่มีรายได้ต่ำที่สามารถวางแผนใน การจัดซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาใช้ได้

(2.3) การจัดสวัสดิการและแหล่งในการเข้าถึงเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็นการตั้งกองทุนและแหล่งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มือสอง เช่น การจัดตั้งกองทุนความปลอดภัยทางถนน ซึ่งมีการดำเนินการรับบริจาคแล้วขายในราคาถูก เพื่อหาต้นทุนในการซื้ออุปกรณ์ในราคาถูกและนำมาให้เช่า

ซึ่งความสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์กับการบาดเจ็บในโรงพยาบาล (Margolis LH, 1988) ที่พบว่าประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในมิชิแกนที่นำไปสู่การลดลงของการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้

สอดคล้องกับการศึกษาโอกาส ภัยคุกคาม และอุปสรรคในการประกาศใช้ข้อบังคับกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศอิตาลี (Hamid Soori, 2015) ที่พบว่าในประเด็นเรื่องของปัญหาและอุปสรรคในการประกาศใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ การขาดการประชาสัมพันธ์ในเชิงบวก โดยสื่อมวลชนในส่วนของปัจจัยเอื้อและโอกาส คือ ทศนคติต่อสุขภาพของครอบครัวที่มีต่อสุขภาพของเด็ก ความมุ่งมั่นของเจ้าหน้าที่ที่จะทำให้เกิดกฎหมาย การมีทรัพยากรที่เพียงพอในการกระตุ้นให้ชุมชนเกิดความตระหนักเกี่ยวกับความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ นอกจากนี้ความร่วมมือและการดำเนินงานร่วมกันระหว่างผู้มี



ส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ ครอบครัวและชุมชนเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเพิ่มโอกาสในการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

สอดคล้องกับการศึกษาการเสียชีวิตของเด็กจากอุบัติเหตุทางถนนก่อนและหลังการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศญี่ปุ่น (Desapriya EB, 2004) ที่พบว่าการสนับสนุนด้านความปลอดภัย การสร้างความตระหนักด้านสุขภาพชุมชนในประเด็นเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์จะช่วยลดโอกาสของการบาดเจ็บ ซึ่งการดำเนินการรณรงค์เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในระดับชุมชนที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่

สอดคล้องกับการศึกษาทบทวนหลักฐานเกี่ยวกับอินเทอร์เน็ตวอร์ชในการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Stephanie Zaza, 2001) ที่พบว่าประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายและการดำเนินการโปรแกรมการศึกษาในการให้ความรู้ โดยการรณรงค์การบังคับใช้กฎหมายและโปรแกรมการศึกษาในเชิงบวกเพียงพอ ส่งผลต่อการเพิ่มการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

สอดคล้องกับการศึกษาการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในลาตินโน (Schaechter J, 2011) ที่พบว่าความตระหนักและการรับรู้ของชุมชน การศึกษา การจัดจำหน่ายอุปกรณ์เบาะนิรภัย และการบังคับใช้กฎหมายที่มุ่งเน้นการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจและการตักเตือน จึงแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ของชุมชนหรือสังคม การให้ความรู้ การจำหน่ายเบาะนิรภัยและการเข้าถึงแหล่งของอุปกรณ์ และการบังคับใช้กฎหมายร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ การตักเตือน จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการใช้เข็มขัดนิรภัยและเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สอดคล้องกับการศึกษาวัฒนธรรมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: การรณรงค์ในชุมชนเพื่อส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Bryant-Stephens T, 2013) ที่พบว่าอัตราการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพิ่มขึ้นร้อยละ 28 ภายใน 6 เดือน ในกลุ่มที่ได้ดำเนินการรณรงค์การตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) ภายใต้อิทธิพลที่ว่า “วัฒนธรรมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Boosting Restraint Norms)” โดยมีการเผยแพร่ผ่านหน่วยงานท้องถิ่นร่วมกับการให้ความรู้กับผู้ดูแล เมื่อเทียบกับชุมชนที่ไม่ได้ดำเนินการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ของการดำเนินการในระดับท้องถิ่น โดยใช้ข้อความในการรณรงค์ ซึ่งการเผยแพร่ข้อความที่มีประสิทธิภาพที่อาจส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มประชากร

และสอดคล้องกับการศึกษาความเต็มใจของผู้ปกครองในการซื้อเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศอิหร่าน (Jarahi L, 2011) ซึ่งประเทศอิหร่านยังไม่มีมีการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์จากการศึกษาพบว่า ทั้งนี้รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญในการเต็มใจจ่าย ดังนั้นผู้ที่มีรายได้ต่ำจึงเป็นส่วนน้อยที่จะเต็มใจจ่ายสำหรับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งต้องมีการพิจารณาไม่ว่าจะเป็นการให้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือการให้เงินอุดหนุน การให้เช่า และความครอบคลุมของหลักประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนที่มีรายได้ต่ำเข้าถึงเบาะนิรภัยได้

### 1.1.1 ปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริม ได้แก่ บุคคลรอบข้างที่เกี่ยวข้องกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ที่สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ในการสนับสนุนให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยเพิ่มขึ้น ได้แก่ การศึกษาการส่งเด็กที่ไม่มีภาวะฉุกเฉินด้วยรถพยาบาล: ความรู้ ความเห็น และการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ (O'Neil J, 2014) พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 75 มีความรู้เพียงพอในการดำเนินการส่งเด็ก โดยไม่มีเด็กอายุ 0-3 ปีที่ส่งด้วยวิธีที่ถูกต้อง โดยการศึกษาในครั้งนี้แนะนำว่าควรมีการสนับสนุนให้ความรู้และอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในการปรับปรุงการส่งเด็กด้วยรถพยาบาล

สอดคล้องกับการศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: กุมารแพทย์ควรจะรู้อะไร ในประเทศอาเจนตินาร์ (Navarro LD, 2013) พบว่าเด็กอายุที่ต่ำกว่า 8 ปี มีขนาดร่างกายเล็กไม่สามารถที่จะใช้ระบบเข็มขัดนิรภัยตามปกติได้ ต้องใช้ระบบเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญในการลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต ถึงแม้ว่าประเทศอาเจนตินาร์ยังไม่มีกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ แต่กุมารแพทย์ควรแนะนำให้ผู้ปกครองได้เข้าใจและใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

สอดคล้องกับการศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในสหรัฐอเมริกา (Vick JW, 2010) พบว่าควรมีการเพิ่มการให้ความรู้กับผู้ปกครองและบุคลากรทางการแพทย์ โดยการเลือกและการติดตั้งเบาะนิรภัยเด็ก รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

และมีความสอดคล้องกับกรอบแนวทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (A Framework for the Decade of Action) ตามแนวทาง 5 เสาหลัก ได้แก่ เสาหลักที่ 1 การสร้างความสามารถในการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Management) ที่ต้องมีหน่วยงานในการรับผิดชอบ ตลอดจนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ในระยะยาว เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย (Safer Vehicles) ที่สนับสนุนให้ยานพาหนะมีความปลอดภัยทั้งมาตรการเชิงรับและเชิงรุก โดยส่งเสริมให้รถยนต์ติดตั้งเข็มขัดนิรภัยและระบบยึดรั้งที่ได้มาตรฐานสากล เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย (Safer Road Users) ที่มีการกำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และกำหนดแนวทางในการกำกับควบคุมการสวมเข็มขัดนิรภัย และระบบยึดรั้งสำหรับเด็กบนพื้นฐานของหลักฐาน (Evidence-based) เพื่อลดการบาดเจ็บจากการชน เป็นต้น

และมีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2554 ที่กระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ เป็นต้น โดยมีการศึกษาเรื่องความปลอดภัยในการส่งเด็กทารกที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Committee on Injury and Poison Prevention, 1999) ที่ให้ข้อเสนอแนะว่าทุกโรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายที่หลังจากจำหน่ายเด็กทารกแล้วจะต้องส่งเด็กทารกกลับบ้านโดยใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่มี ความเหมาะสมตามอายุของเด็กและเงื่อนไขทางการแพทย์ นโยบายในการจำหน่ายเด็กทารกควรมีองค์ประกอบในเรื่องของการศึกษา การตรวจสอบอุปกรณ์ และระยะเวลาในการให้บริการสำหรับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยระบบการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่เหมาะสมควรจะเป็นประโยชน์ครอบคลุมทั้งส่วนของการประกันสุขภาพ การบริหารจัดการองค์กร และบริษัทประกันอื่น ๆ ด้วย

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

- (1) การนำผลการศึกษา ผลิตเป็นสื่อรณรงค์เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนและผู้ปกครองทั่วประเทศได้ ตัดสินใจหาทางให้บุตรใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ต่อไป
- (2) ควรมีกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักให้กับประชาชนเห็นความสำคัญ ของการใช้เบาะนิรภัยโดยเน้นทางสื่อหลายรูปแบบ เช่น ทางอินเทอร์เน็ต โซเชียลมีเดีย (Line Facebook) วิดีโอแนะนำที่คลินิกฝากครรภ์ คลินิก Well Baby มารดาหลังคลอดก่อนกลับบ้าน เป็นต้น
- (3) ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ ถึงความสำคัญและ ความจำเป็นของการมีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผ่านสื่อมวลชนและรูปแบบที่หลากหลาย
- (4) หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ต้องช่วยกันประชาสัมพันธ์ รณรงค์ และ สนับสนุนความปลอดภัยทางถนนของเด็ก โดยใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ รวมทั้งการขับซิปลดภัย ให้ ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง เพื่อส่งเสริมและป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน

#### 3.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- (1) เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นอุปกรณ์สำคัญที่จะต้องผลักดันให้เป็นกฎหมายสำหรับประเทศไทย เช่นเดียวกับนานาชาติประเทศ
- (2) ก่อนการกำหนดเป็นกฎหมายควรมีกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนัก ให้กับประชาชนเห็นความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัยโดยเน้นทางสื่อหลายรูปแบบ
- (3) ก่อนการกำหนดเป็นกฎหมายควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางเพื่อให้ประชาชนได้รับ ทราบ ถึงความสำคัญและความจำเป็นของการมีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
- (4) รัฐบาลควรให้การสนับสนุนในเรื่องของราคาเบาะนิรภัยให้ถูกลงโดยปรับ ลดภาษีนำเข้าซึ่งราคาที่ เหมาะสม แต่ต้องได้คุณภาพและได้มาตรฐาน
- (5) ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดหาเบาะนิรภัยที่ได้มาตรฐานมีแหล่งซื้อราคาถูก หรือจัดตั้ง เป็นกองทุนจัดหา ให้เช่า รับผิดชอบ ระบบผ่อนส่ง และการยืมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
- (6) บริษัทที่ผลิตและจำหน่ายรถยนต์ ควรแถมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพื่อให้เกิดมาตรฐานด้าน อุปกรณ์ป้องกันในรถยนต์และเป็นทางเลือกอีกอย่างหนึ่งสำหรับผู้ซื้อรถยนต์
- (7) บริษัทและห้างร้านที่จำหน่ายเบาะนิรภัยควรมีส่วนให้ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยพร้อมการติดตั้ง
- (8) ควรจัดทำโปรแกรมการให้ความรู้ และบรรจุความรู้เรื่องเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เข้าในการสอบ ใบอนุญาตขับซิปรถของกรมการขนส่งทางบก
- (9) กระทรวงสาธารณสุขควรเป็นหน่วยงานการสร้างตระหนักแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และญาติพี่น้องในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยสอดแทรก การให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ตั้งแต่มาฝากครรภ์ ใน Well baby clinic

(10) ข้อเสนอการออกกฎหมาย โดยใช้ช่องทางและโอกาสผ่านรูปแบบของสภาต่างๆ เช่น สัมชชา  
สุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

### 3.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- (1) การวิจัยเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์
- (2) สนับสนุนการวิจัยเพื่อจัดหาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ที่มีคุณภาพ แต่ราคาถูกลงและสามารถ  
จำหน่ายทางธุรกิจได้
- (3) การวิจัยการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ในผู้ปกครองที่มีบุตรอายุมากกว่า 1 ปีขึ้นไป เพื่อเป็น  
การดำเนินงานที่มีความต่อเนื่อง

## บรรณานุกรม

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ฝ่ายเลขานุการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน.แผนที่นำทางเชิงกลยุทธ์ที่ศวรราชแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2554-2563. (Online) Available from: [http://www.roadsafetythailand.com/main/files/data/strategic\\_map.pdf](http://www.roadsafetythailand.com/main/files/data/strategic_map.pdf) [Accessed 15 August 2014]

บรรณาธิการสำนักข่าว VOICE TV. เบาะนิรภัยราคาสูง” อุปสรรคการใช้งาน (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <http://news.voicetv.co.th/thailand/202530.html> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าว VOICE TV. ภาษีนำเข้าต้นราคาเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ตอนที่ 1 (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <http://news.voicetv.co.th/business/203088.html> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าว VOICE TV. ภาษีนำเข้าต้นราคาเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ตอนที่ 2 (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <http://news.voicetv.co.th/thailand/203019.html> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าวช่อง 3. รายการครอบครัวข่าวเด็ก ตอน เสนอกฎหมายเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <http://kidsnews.bectero.com/socialfamily/12301-ตอน-เสนอกฎหมายเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก/> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าวเดลินิวส์. ช้อรดแถมเบาะนิรภัย (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from [http://www.dailynews.co.th/article/321354?utm\\_medium=twitter&utm\\_source=twitterfeed](http://www.dailynews.co.th/article/321354?utm_medium=twitter&utm_source=twitterfeed) [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าวไทย. เบาะนิรภัยในรถ ความปลอดภัยสำหรับเด็ก (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <http://www.tnamcot.com/180426> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าวไทย. ห่วงเด็กไทยตายในอุบัติเหตุรถยนต์ปีละ 524 คน แนะนำกกม.ใช้เบาะนิรภัย (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <http://www.tnamcot.com/content/180117> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าวไทยพีบีเอส. วาระประเทศไทย: เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <https://www.youtube.com/watch?v=iOijJkwMdWY> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าวนิวส์พลัส. พลักตัน กม. เบาะนิรภัยเด็ก ลดสูญเสียชีวิต (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from <http://www.newsplus.co.th/67550#sthash.wvDJsgVP.Hw621k0R.dpuf> [Accessed 18 August 2015]

บรรณาธิการสำนักข่าวอิสรา. องค์การอนามัยโลกเผย เบาะนิรภัยสำหรับเด็กลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุได้70% (Online); 2015 [cited 2015 Aug 18]. Available from [http://isranews.org/isra-news/item/38464-nsho\\_38464.html](http://isranews.org/isra-news/item/38464-nsho_38464.html) [Accessed 18 August 2015]

วิทยา ซาติบัญญัติชาชัย และคณะ. คู่มือส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: หจก.ขอนแก่นการพิมพ์, 2558

วิทยา ซาติบัญญัติชาชัย และคณะ. คู่มือส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์สำหรับผู้ปกครอง. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: หจก.ขอนแก่นการพิมพ์, 2558

วิทยา ซาติบัญญัติชาชัย และคณะ. เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: กรณีศึกษาของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: หจก.ขอนแก่นการพิมพ์, 2558

ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก. เอกสารเผยแพร่ข้อมูลการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์. (Online). Available from: <http://www.csip.org/> [Accessed 15 August 2014]

อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. เด็กกับอุบัติเหตุจราจร. หมอชาวบ้าน : 2004

Bryant-Stephens T, Garcia-Espana JF, Winston FK. Boosting Restraint Norms: A Community-Delivered Campaign to Promote Booster Seat Use. *Traffic Injury Prevention*. 2012;14(6):578-83.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Child Passenger Safety. (Online) Available from: <http://www.cdc.gov/features/passengersafety/> [Accessed 15 August 2014]

Chen X, Yang J, Peek-Asa C, Chen K, Liu X, Li L. Hospital-Based Program to Increase Child Safety Restraint Use among Birthing Mothers in China. *PLoS ONE*. 2014;9(8):e105100.

Committee on I, Poison P. Safe Transportation of Newborns at Hospital Discharge. *Pediatrics*. 1999;104(4):986-7.

Desapriya EBR, Iwase N, Pike I, Brussoni M, Papsdorf M. Child motor vehicle occupant and pedestrian casualties before and after enactment of Child Restraint Seats Legislation in Japan. *Injury Control and Safety Promotion*. 2004;11(4):225-30.

Green L. W., Kreuter M. W. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th edition. New York: McGraw-Hill; 2005.

Icelandic Transport Authority. ความปลอดภัยสำหรับเด็กถือเป็นความรับผิดชอบ (Online) Available from: <http://www.samgongustofa.is/media/umferd/umferdaroryggi/Born-i-bil--taelenska.pdf> [Accessed 15 August 2014]

Jarahi L, Karbakhsh M, Rashidian A. Parental willingness to pay for child safety seats in Mashad, Iran. *BMC Public Health*. 2011;11(1):281.

Kulanthayan S, Razak A, Schenk E. Driver characteristics associated with child safety seat usage in Malaysia: A cross-sectional study. *Accident Analysis & Prevention*. 2010;42(2):509-14.

Living made easy for children. Standards for child car seat: UN ECE R44. (Online) Available from: <http://www.livingmadeeasy.org.uk/scenario.php?csid=228> [Accessed 15 August 2014]

Margolis LH, Wagenaar AC, Liu W. The effects of a mandatory child restraint law on injuries requiring hospitalization. *Am J Dis Child.* 1988;142(10):1099-103.

Navarro LD. What pediatricians should know about car seats? Car safety seats. *Arch Argent Pediatr.* 2013;111(3):247-50.

O'Neil J, Steele GK, Weinstein E, Collins R, Talty J, Bull MJ. Ambulance Transport of Noncritical Children: Emergency Medical Service Providers' Knowledge, Opinions, and Practice. *Clinical Pediatrics.* 2014;53(3):250-5.

Parents Central. Car seats: the right seat, for every age, used correctly (Online) Available from: <http://www.safercar.gov/parents/home.htm> [Accessed 15 August 2014]

Schaechter J, Uhlhorn SB. Restraint Use Law Enforcement Intervention in Latino Communities. *The Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care.* 2011;71(5):517-21.

Shuming Pan, et al. Exploring child car passenger safety practices in China: experience from a parental survey in Shanghai. *InjPrev:* 2012

Soori H, Ainy E, Bazargan-Hejazi S. Opportunities, threats and barriers to enacting mandatory child car restraint laws in Iran. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion.* 2014;22(4):314-9.

The Royal Society for the Prevention of Accidents (ROSPA) Child Car Seats. (Online) Available from: <http://www.childcarseats.org.uk/> [Accessed 15 August 2014]

Vick JW. Securing the Safety of Our Most Precious Cargo: SAFE KIDS. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2010;35(1):52-7.

World Health Organization. Global status report on road safety 2013. WHO Press. Switzerland: 2013

World Health Organization. World report on child injury prevention. WHO Press. Switzerland: 2010

World Health Organization. Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2011-2020. (Online) Available from: [http://www.who.int/roadsafety/decade\\_of\\_action/plan/en/](http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/en/) [Accessed 15 August 2014]

Zaza S, Sleet DA, Thompson RS, Sosin DM, Bolen JC. Reviews of evidence regarding interventions to increase use of child safety seats. *American Journal of Preventive Medicine.* 21(4): 31-47.



ภาคผนวก

## กิจกรรมส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์: กรณีศึกษา 4 โรงพยาบาล

โครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ได้ดำเนินการพร้อมกันในพื้นที่ทั้ง 4 ภูมิภาค โดยได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลมีกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ปกครองที่มีบุตรอายุน้อยกว่า 4 เดือน ที่สมัครใจเข้าอบรมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โครงการมอบเบาะนิรภัยเด็กแก่ผู้ปกครองเพื่อติดตั้งในรถยนต์ พื้นที่ละ 30 ครอบครัว ซึ่งมีรายละเอียดของตัวอย่างกรณีศึกษาทั้ง 4 แห่ง โดยสรุปดังต่อไปนี้

**กรณีศึกษาที่ 1 : โครงการส่งเสริมหนุนย่อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีกิจกรรมดำเนินการดังนี้**

1. จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เรื่องการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และสาธิตการติดตั้งและการใช้เบาะนิรภัยให้กับผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการฯ พร้อมกับให้ผู้ปกครองยืมเบาะนิรภัยสำหรับเด็กที่เข้าร่วมโครงการ ครอบครัวละ 1 อัน ในวันที่ 11 ตุลาคม 2557 ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กทม.

สาธิตการใช้เบาะนิรภัย



### ผลการดำเนินงาน

มีผู้ปกครองเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 31 ครอบครัว พร้อมทั้งทำแบบสอบถามประเมินความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เด็กที่เข้าร่วมในโครงการเป็นเพศหญิง 23 คน และผู้ชาย 8 คน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 1-2 เดือน ในส่วนของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นปริญญาตรี ร้อยละ 61.3 และประกอบอาชีพรับราชการ ร้อยละ 35.5



1. จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามความก้าวหน้าของผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ หลังจากรับเบาะนิรภัย 4 เดือน ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2558 ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กทม.



## ผลการดำเนินงาน

มีผู้ปกครองเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 18 ครอบครัว ซึ่งประเด็นในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการ มีดังต่อไปนี้

- ความสม่ำเสมอของการใช้เบาะนิรภัย หลังจากได้รับไปแล้วจากโครงการฯ ผู้ปกครองรายงานว่าใช้เมื่อออกเดินทางโดยรถยนต์ทุกครั้งเป็นส่วนใหญ่ มี 1-2 รายเมื่อลูกร้อง จะหยุดรถเพื่อนำลูกออกมาแล้วใช้วิธีอุ้มแทน
- อุปสรรคที่ไม่พึงประสงค์ในการใช้เบาะนิรภัย ได้แก่ เด็กงอแงเมื่อนั่งเบาะนิรภัยในครั้งแรก จัดการโดยใช้ของเล่นล่อกล่อและต้องมีคนนั่งพูดคุยอยู่ข้างๆ ไม่ปล่อยให้เด็กนั่งคนเดียว และให้มีตุ๊กตาหรือของเล่นภายในรถยนต์ และผู้ปกครองบางคนไม่เห็นด้วย บอกว่าเป็นเรื่องสิ้นเปลือง และไม่จำเป็นที่จะต้องมีเบาะนิรภัย
- ทศนคติของผู้ปกครองในการใช้เบาะนิรภัย และความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัย ผู้ปกครองมองว่าเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องมีเบาะนิรภัยในรถยนต์เพื่อความปลอดภัยของลูก จะต้องทำทุกวิถีทางที่จะทำให้เด็กนั่งเบาะนิรภัย
- แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับเบาะนิรภัยและราคา พบว่าแหล่งข้อมูลที่ใช้กันแพร่หลาย คือ ทางอินเทอร์เน็ต งานกิจกรรมรักลูกตามบูทต่าง ๆ รongลงมา คือ เพื่อนบ้านและญาติ หนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก และบุคลากรทางการแพทย์ โดยราคาที่เหมาะสมควรอยู่ที่ 4,000 – 6,000 บาท
- ปัญหาในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ได้แก่ แดดส่องเด็กเมื่อนั่งในเบาะ การติดตั้งลำบาก และเคลื่อนย้ายยากการทำความสะอาด เด็กที่น้ำหนักมากจะมีปัญหาในการใช้เบาะนิรภัย พื้นที่ในรถเหลือน้อยลง และเรื่องราคาค่อนข้างสูง
- การแนะนำบอกต่อหลังจากได้ใช้เบาะนิรภัยแล้ว พบว่ามีการแนะนำให้บุคคลที่เป็นญาติและเพื่อนบ้าน
- ถ้ามีการผลักดันให้เป็นกฎหมายบังคับใช้ในประเทศไทย พบว่าผู้ปกครองเห็นด้วยทุกคน คิดว่าเป็นกฎหมายคุ้มครองเด็ก เพราะเด็กเลือกเองไม่ได้ ผู้ใหญ่ต้องบังคับใช้กฎหมายเพื่อเด็กรัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณและออกสื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ประชาชนทั่วไปตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เบาะนิรภัย

2. ติดตามความก้าวหน้าของผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยใช้แบบประเมินผลหลังการอบรม 2 เดือน และ 4 เดือน

## ผลการดำเนินงาน

เด็กทุกคนได้มีโอกาสใช้เบาะนิรภัย โดยส่วนใหญ่เด็กนั่งเบาะนิรภัยอาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง เหตุผลหลักที่ใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทุกครั้ง คือ เพื่อความปลอดภัยของบุตรหลาน และสะดวก



ส่วนเหตุผลที่ไม่ได้ใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทุกครั้งเนื่องจากเด็กร้องกวน โดยส่วนใหญ่ เมื่อนั่งเบาะนิรภัย เด็กนอนได้สบาย มีร้องกวนเป็นบางครั้ง พ่อแม่ทุกคนมีความมั่นใจในการใช้เบาะนิรภัยมากถึงมากที่สุด คะแนนความพึงพอใจในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์อยู่ในระดับ 8-10

3. คณะกรรมการหาวิธีการประชาสัมพันธ์ โดยการผลิตสื่อการสอน เพื่อให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย ผลิตสื่อการสอน และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งประสานกับบริษัทผลิตสื่อ เพื่อจัดทำ ซีดี แผ่นพับสติ๊กเกอร์ โปสเตอร์ไว้นิขนาด 300X100 ซม. และโรลล์พขนาด 60X160 ซม.

## กรณีศึกษาที่ 2: โครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์โรงพยาบาลตรัง

มีการดำเนินการกิจกรรมตามกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มารดาที่ฝากครรภ์ หญิงหลังคลอด ผู้ปกครองในคลินิกสุขภาพเด็กดี และผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์สำหรับผู้ปกครอง ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละกลุ่มดังนี้

### กลุ่มที่ 1 กลุ่มมารดาที่ฝากครรภ์

ผลงานกิจกรรม การให้ความรู้แบบสอนและให้ดูสื่อวิดีโอ เดือนละ 1 ครั้ง ในกลุ่มของคุณแม่รายใหม่ ครั้งละจำนวน 40 - 60 คน ผลของการให้ความรู้มีกลุ่มเป้าหมายที่ใช้รถยนต์ ครั้งละ 5-7 ราย ทำการให้ทำแบบสอบถาม ซึ่งคุณแม่รายใหม่ไม่มีความรู้เรื่องของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาก่อน มีผู้สนใจที่จะใช้ และสอบถามถึงการเข้าถึงแหล่งซื้อราคา



### กลุ่มที่ 2 กลุ่มหญิงหลังคลอด

ผลงานกิจกรรม การให้ความรู้แบบสอนเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่มีรถยนต์ต่อเนื่อง ในกลุ่มของหญิงหลังคลอด ผลของการให้ความรู้มีกลุ่มเป้าหมายที่ใช้รถยนต์ในหญิงหลังคลอด ทำการให้ทำแบบสอบถาม ซึ่งหญิงหลังคลอดไม่มีความรู้เรื่องของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาก่อน มีผู้สนใจที่จะใช้ และสอบถามถึงการเข้าถึงแหล่งซื้อ ราคา



### กลุ่มที่ 3 คลินิกสุขภาพเด็กดี

ผลงานกิจกรรม การให้ความรู้โดยแจกแผ่นพับให้ความรู้ ไม่ได้ดำเนินการต่อเนื่อง เนื่องจากคลินิกแยกไปอยู่ข้างนอกจากโรงพยาบาล ผลของการแจกแผ่นพับให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายที่ใช้รถยนต์ไม่มีความรู้เรื่องของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มาก่อน มีผู้สนใจที่จะใช้ และสอบถามถึงการเข้าถึงแหล่งซื้อ ราคา



#### กลุ่มที่ 4 มารดาที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สำหรับผู้ปกครอง

จากการดำเนินกิจกรรม พบว่าผู้ปกครองมีความเห็นด้วยและรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยในการเดินทางของลูก โดยหลังจากที่ผู้ปกครองนำเบาะนิรภัยเด็กไปใช้งาน ในระยะแรกๆ การติดตั้งเบาะลำบาก ยุ่งยาก แต่ฝึกหลาย ๆ ครั้งจนชำนาญในการติดตั้ง การใช้ลูกอแง ร้องดิน นิ่งได้ไม่นานในเบาะนิรภัย คุณแม่ต้องซื้อของเล่น โมบายมาแขวน หรือของเล่นที่มีเสียงมาให้ลูกเล่น หรือมีพื้เลี้ยงนั่งข้างหลังด้วย ปัจจุบันส่วนใหญ่ค่อย ๆ ฝึกจนเกิดความเคยชินบ้างได้แล้ว ลูกนั่งในเบาะได้ยาวนานขึ้น เล่นของเล่น และหลับได้นานขึ้น และในบางครั้งคุณแม่จะร้องเพลงให้ลูกได้ยินเสียงจึงทำให้ลูกไม่อแงมาก บางคนบอกว่าลูกตัวเล็กต้องใช้ผ้าและเบาะรองเพื่อให้เกิดความพอดีและลูกสบายกับการนอนและรัดเข็มขัด ในบางช่วงเวลาที่ลูกร้องอแงจะหยุดพักรถให้นม



ซึ่งผู้ปกครองเห็นด้วยที่จะเกิดกฎหมายให้เกิดการบังคับใช้ โดยให้มีการประชาสัมพันธ์เห็นประโยชน์การใช้อย่างถ่วงถึง และควรให้มีการสนับสนุนเพื่อให้ราคาของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ราคาถูกลง

#### กรณีศึกษาที่ 3 : โครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โรงพยาบาลขอนแก่น

โรงพยาบาลขอนแก่น ได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ 1) แผนกฝากครรภ์ 2) คลินิกหลังคลอด และ 3) คลินิกสุขภาพเด็กดี ซึ่งมีรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรม ดังต่อไปนี้

##### กลุ่มที่ 1 ธารงศ์ให้ความรู้แผนกฝากครรภ์

กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ที่แผนกฝากครรภ์ ประกอบด้วยหญิงตั้งครรภ์ สามี่ และญาติของหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งหมด 618 คน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้เบาะนิรภัยจากเจ้าหน้าที่มากที่สุด ร้อยละ 60.7 และมีความเห็นว่าราคาเบาะนิรภัยควรจะมีราคา 2,000-3,000 บาท ถ้าราคา 5,000 บาท ขึ้นไป เห็นว่าค่อนข้างแพง และเห็นด้วยว่าเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ทำให้เกิดความปลอดภัยสำหรับทารก



##### กลุ่มที่ 2 ธารงศ์ให้ความรู้คลินิกสุขภาพเด็กดี

กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในโรงเรียนพ่อแม่ คลินิกสุขภาพเด็กดี

รวมทั้งหมด 366 คน ซึ่งมีกลุ่มพ่อแม่ที่ฝากให้ย่าหรือยายเลี้ยง เพราะต้องไปทำงานต่างจังหวัด เลยยังไม่ซื้อเบาะนิรภัย และส่วนใหญ่บอกว่าเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีราคาแพง

### กลุ่มที่ 3 รณรงค์ให้ความรู้ในหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด

กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ในกลุ่มเป้าหมายคือ มารดาหลังคลอดและญาติ ที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด รวมทั้งหมด 613 คน และมีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 11 คน ส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ร้อยละ 54.5 และเห็นว่าเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีความจำเป็น ร้อยละ 63.6 มีความมั่นใจว่าการใช้เบาะนิรภัยสามารถป้องกันอันตรายต่อเด็กเมื่อเกิดอุบัติเหตุได้ร้อยละ 81.81

### กลุ่มที่ 4 ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ สำหรับผู้ปกครอง

กลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือกจากคลินิกหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี รวมทั้งหมด 30 คน ได้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและมอบเบาะนิรภัย ในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2557 จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งมีการให้ความรู้ การสาธิต การติดตั้งและใช้งานเบาะนิรภัย และมอบเบาะนิรภัยให้กับ



ผู้ปกครอง จำนวน 30 คน พบว่าผู้ปกครองมีอายุเฉลี่ย  $33.0 \text{ ปี} \pm 11.2$  ปี อายุของเด็กที่เข้าร่วมการอบรม มีความสัมพันธ์กับเด็กเป็นพ่อและแม่มากที่สุด ร้อยละ 93.3 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 56 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพส่วนตัว และรับราชการ/พนักงานของรัฐ มากที่สุด ร้อยละ 26.7 โดยเคยได้ยินและรับรู้เรื่องเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ร้อยละ 70.0 ทราบถึงประโยชน์ของเบาะนิรภัย ร้อยละ 93.3 และผู้ปกครองเห็นด้วยที่เด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กแบบติดกับรถยนต์ ร้อยละ 60.0 หลังการอบรมเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 83.3



และมีการติดตามและประเมินผลกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2558 ณ โรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ผู้ปกครองรู้จากบุคคลอื่น “ได้ยินว่ามีคนใช้” รู้จากสื่อโทรทัศน์ “ได้ฟังรายการในโทรทัศน์” หาข้อมูลด้วยตัวเอง “เปิดหาข้อมูลจากเว็บไซต์” และผู้ปกครองส่วนใหญ่จะเห็นความสำคัญของการ

ใช้เบาะนิรภัย เพราะไม่ต้องกังวลความปลอดภัยของเด็กเวลาไปไหน ซึ่งผู้ปกครองบางรายได้วางแผนที่จะใช้และคิดที่จะซื้อเบาะ

ปัญหาและอุปสรรคในการใช้เบาะนิรภัย ได้แก่ การให้ความร่วมมือของทารก ลักษณะของเบาะ พบว่า “เบาะมันร้อน นั่งแล้วเหงื่อออก หลังเด็กเปียก” การติดตั้งพบว่า “ช่วงแรกๆ ติดตั้งยากนิดหน่อย” โดยหาวิธีแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น และนำมาแลกเปลี่ยนกันในเวทีสนทนา (Focus group) เช่น การหาวิธีการเพื่อให้ทารกร่วมมือ “ต้องใช้ของเล่นล่อ” “ต้องมีคนนั่งด้วย” “เอาขนมให้” เบาะร้อน “ใช้ผ้าอ้อมรองเพื่อซับเหงื่อ” การติดตั้งยาก แก้ปัญหาโดย “ติดตายไว้เลย”

การผลักดันให้เกิดความยั่งยืนหรือเป็นนโยบาย ผู้ปกครองยังมีความเห็นว่าเป็นไปได้ยากหากจะมีนโยบายบังคับใช้เบาะนิรภัย แต่ก็เห็นด้วยว่าต้องมีการรณรงค์การใช้เพื่อให้รู้ในวงกว้างมากขึ้น โดยการประชาสัมพันธ์ เนื้อหาในการนำเสนอต้องน่าสนใจและเร้าใจกลุ่มเป้าหมาย ควรมีหน่วยงานมาสนับสนุนจะช่วยให้ความสามารถในการหาเบาะมาใช้จะเป็นไปได้มากขึ้น และประเด็นเรื่องของการลดราคา ควรอยู่ที่ 3,000 - 5,000 บาท แต่ต้องมีมาตรฐานที่สามารถป้องกันอันตรายได้ และการบังคับวินยจราจร เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และเป็นสิ่งที่ต้องทำก่อนการบังคับใช้กฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

### กรณีศึกษาการใช้เบาะนิรภัยในรถกระบะ 2 ตอน ของจังหวัดขอนแก่น

การติดตั้งไม่สามารถติดตั้งแบบหันหน้าไปทางด้านหลังหรือด้านหน้าของรถ เพราะตัวเบาะนิรภัยจะดันกับเบาะรถ ในกรณีที่ติดตั้งด้านหลังเบาะ ทำให้คนที่นั่งเบาะหน้าต้องเลื่อนเบาะมาจนชิดหน้าต่าง ถ้าเป็นด้านคนขับก็จะชิดอยู่กับพวงมาลัยรถ ทำให้ขับรถลำบากจึงได้ปรับการติดตั้งเบาะเป็นหันหน้ามาด้านข้างรถแทน

#### การประยุกต์ใช้เบาะนิรภัย

ครั้งแรกติดตั้งโดยการเอาเบาะนิรภัยวางหลังเบาะคนขับ โดยหันหลังเบาะชนกับด้านข้างรถ เด็กจะหันหน้าไปด้านข้างรถอีกด้านหนึ่งเลื่อนพนักพิงของเบาะคนขับให้มาดันเบาะนิรภัยให้ชิดกับพนักพิงด้านหลัง ก็จะล็อกเบาะไว้กับที่นั่งด้านหลังคนขับพอดี (ภาพที่ 1)

การติดตั้งแบบนี้เคยเบรกรถกะทันหัน เด็กก็ปลอดภัยดี เบาะก็อยู่กับที่ก็ไม่โยกเยกไปมา แต่มีความคิดว่าหากเกิดอุบัติเหตุที่รุนแรง อาจจะมีโอกาสที่เบาะจะเคลื่อนออกจากที่ได้ จึงประยุกต์การติดตั้งให้มั่นคงมากขึ้น โดยการใช้สายคาดนิรภัยในรถ มาเป็นตัวยึดเบาะให้อยู่กับที่คล้ายกับการติดตั้งตามมาตรฐาน (ภาพที่ 2-3) และเจาะรูใต้เบาะด้านหลังเพื่อติดน็อตให้สามารถยึด เบาะนิรภัยได้อย่างมั่นคง

ผู้ร่วมโครงการเล่าว่า “ผมติดแบบนี้ผมว่ามันคง ปลอดภัย มีสายยึดเบาะแน่นหนา เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ จะไม่มีทางที่เด็กจะหัวคะมา เพราะเด็กเอาด้านข้างลำตัวและศีรษะไปด้านหน้าต่าง และเบาะนิรภัยก็มีตัวกันกระแทกบริเวณด้านข้างศีรษะและลำตัวอยู่แล้ว” อย่างไรก็ตาม การประยุกต์การติดตั้งเบาะนิรภัยด้วย





วิธีการนี้ก็ยังคงต้องมีการศึกษาเพื่อมารองรับและยืนยันถึงความปลอดภัยอย่างแท้จริง จึงจะสามารถให้คำแนะนำหรือเผยแพร่วิธีการนี้ต่อไปได้



ภาพที่ 2 การติดตั้ง



ภาพที่ 3 การถอด

#### กรณีศึกษาที่ 4: โครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์โรงพยาบาลลำปาง

โรงพยาบาลลำปางมีการดำเนินการรณรงค์ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ในกลุ่มมารดาฝากครรภ์ กลุ่มมารดาหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี และจัดอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ซึ่งผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ทั้งหมด 30 ครอบครัว เป็นพ่อแม่เด็ก จำนวน 27 ครอบครัว เป็นญาติเด็ก จำนวน 3 ครอบครัว มีเด็กที่เข้าร่วมในโครงการ 31 คน (ฝาแฝด 1 คู่) เป็นเด็กหญิง 11 คน และเด็กชาย 20 คน ระดับการศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นปริญญาตรี ร้อยละ 73.33 ประกอบอาชีพรับราชการ ร้อยละ 40 ในส่วนของพื้นฐานความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยในเด็กของกลุ่มผู้ปกครองทั้งหมด 30 คน พบว่า ร้อยละ 96.67 เคยได้ยินหรือรู้เรื่องเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก โดยส่วนใหญ่จะเคยเห็นที่ร้านขายอุปกรณ์เลี้ยงเด็ก

จากการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2558 และ 25 เมษายน 2558 พบว่า ผู้ปกครองให้ความคิดเห็นที่ตั้งแต่ได้เข้าร่วมโครงการ ทำให้ได้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยสำหรับเด็กเมื่อนั่งในเบาะนิรภัยขณะเดินทางโดยรถยนต์ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและตั้งใจจะซื้อเบาะนิรภัยให้บุตร

ในช่วงแรก ๆ ของการใช้เบาะนิรภัยเด็ก จะกลัวอันตรายจากสายรัดเบาะนิรภัย และเด็กนั่งครั้งแรกจะร้องไห้แง ไม่ให้ความร่วมมือ แต่ใช้ของเล่นใช้ของเล่นเบี่ยงเบนความสนใจ และหลังจากปรับตัวได้ (ใช้เวลาประมาณ 1-2 อาทิตย์) ก็ให้นั่งเบาะนิรภัยเด็กได้ตลอด

. ผู้ปกครองทุกคนเห็นด้วยกับการที่จะนำมาเป็นนโยบายเพื่อใช้กับประชาชน แต่ควรให้การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความตระหนักเกี่ยวกับการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และรัฐบาลควรมีการ

สนับสนุนในเรื่องของราคาและคุณภาพของเบาะนิรภัย ทั้งนี้เห็นว่าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กยังมีราคาสูง ดังนั้น  
รัฐบาลควรลดภาษี



## ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหา

จากผลการดำเนินการ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรได้มีการนำเสนอและสรุปถึงปัญหาและอุปสรรคจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของผู้ปกครอง และแนวทางการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น ซึ่งมีรายละเอียดตามตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ปัญหาในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ปัญหาการใช้เบาะนิรภัยฯ	แนวทางแก้ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>1. การให้ความร่วมมือของทารกในการนั่งเบาะนิรภัย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วงแรกของการใช้เบาะนิรภัยเป็นส่วนน้อยร้อยละ 20 ยังพบปัญหา เด็กร้องกวน นั่งเกร็งแต่ก็มีเด็กส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือดีไม่อแงเลย นั่งได้ตั้งแต่ครั้งแรก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรฝึกเด็กให้นั่งเบาะนิรภัยก่อนติดตั้งเพื่อให้เด็กชินก่อนและพยายามฝึกให้นั่งเรื่อยๆ จนเกิดความเคยชินกับการใช้เบาะนิรภัย ผู้ปกครองแต่ละท่านได้มีเทคนิคต่างๆ ที่ทำให้เด็กหายร้องไห้เช่น ใช้ของเล่นหลอกล่อมีคนนั่งพูดคุยอยู่ข้างๆ ไม่ปล่อยให้เด็กนั่งคนเดียว และถ้าเด็กร้องมากๆ ไม่ยอมหยุด ผู้ปกครองบางท่านใช้วิธีจอดรถแล้วนำเด็กมาโอบกอดปลอบให้เงียบแล้วค่อยนั่งรถและเดินทางต่อไปหรือบางท่านเปิดกระจกรถยนต์ให้เด็กได้มองบรรยากาศภายนอก ให้ลูกกินนมให้อิ่มมีผ้าห่อให้สบาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ปกครองควรมีการเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนใช้เบาะนิรภัย เช่น ฝึกให้เด็กนั่งก่อนติดตั้งบนรถยนต์เพื่อให้เด็กเคยชินให้เด็กกินนมให้อิ่ม มีผ้ารองห่อให้เหมาะสมให้สบาย และเตรียมของเล่นน้ำดื่ม และอื่นๆ พร้อมหยิบจับให้ลูกได้ง่ายสะดวก</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็กบางคนจะนั่งเบาะนิรภัยได้ไม่นานจะงอแง ในการเดินทางที่มีระยะทางไกลๆ ประมาณ 20 กิโลเมตร อยากรอกนอกเบาะ</li> <li>- ในกรณีที่เดินทางไกลสำหรับแม่ที่ให้นมบุตรไม่สามารถจะใช้เบาะนิรภัยได้ตลอดการเดินทางเพราะต้องให้นมบุตร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ถ้าเดินทางไกลจะมีการหยุดพักเป็นช่วงๆ ทั้งคนขับจะได้พักด้วยลูกจะได้หายงอแง</li> <li>- แม่จะหยุดรถข้างทางหาที่ปลอดภัยให้นมลูกให้อิ่มก่อนออกเดินทาง</li> </ul>	

ปัญหาการใช้เบาะนิรภัยฯ	แนวทางแก้ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>2. ผู้ปกครองบางท่าน พบ ลักษณะของเบาะมันร้อน นั่งแล้ว เหงื่อออก หลังเด็กเปียกเบาะ ปรับเอนได้น้อย กรณีลูกตัวเล็ก ถ้าหลับเด็กจะไถลลง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขอ ฐาน ที่นั่งเบาะเป็น พลาสติกทำให้การติดตั้งไม่ กระชับอาจทำให้เบาะรูดหลังขูด ได้</li> <li>- แดดส่องเด็กเมื่อนั่งในเบาะ นิรภัย</li> <li>- การทำความสะอาดค่อนข้าง ยากลำบากถอดซักไม่ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ปกครองได้ใช้ผ้าอ้อมรองเพื่อซับ เหงื่อ และใช้ผ้าหรือหมอนเล็ก ๆ รอง ไม่ให้เด็ก</li> <li>- ไถลงลงหรือหมอนรองคอเด็ก หรือ ควรมีเบาะหนุนช่วยรอบต้นคอเด็ก และ</li> <li>- ควรออกแบบให้ที่นั่งเบาะปรับเอน ได้</li> <li>- ผู้ปกครองได้ใช้ผ้ารองเพื่อช่วย กระชับแนะนำให้ใช้อย่างเป็นฐาน</li> <li>- ควรติดที่บังแดดภายในเบาะนิรภัย</li> <li>- ใช้น้ำยาดับกลิ่นเสนอให้เป็นแบบ ถอดซักได้</li> </ul>	
<p>3. ผู้ปกครองบางท่านพบปัญหา การติดตั้งยาก ขนาดของเบาะ ใหญ่หนัก เปลืองเนื้อที่ทำให้ไม่ สะดวกกับการมีผู้โดยสาร หลายคน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ปกครองใช้คู่มืออ่านในการติดตั้ง แก้ปัญหาโดยการติดตั้งเบาะนิรภัยไว้ที่ รถเลย บางท่านใช้บ่อย ครั้งก็เริ่มจำได้ จะเดินทางค่อย ติดตั้ง</li> </ul>	
<p>4. ผู้ปกครองหรือคนรอบข้าง เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย และญาติพี่น้องไม่เห็นด้วย บอกว่าเป็นเรื่อง ลิ่นเปลือง ไม่จำเป็นที่จะต้องมี เบาะนิรภัยในรถยนต์ ญาติ อุ้มได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ปกครองต้องยืนยันถึงความมุ่งมั่น และแสดงข้อมูลให้ญาติเห็นต้องใช้ เบาะนิรภัยทุกครั้งที่จะนำเด็กไปด้วย</li> <li>- ครั้งแรกที่เด็กร้องอแงก็ปล่อยให้ ร้องไปก่อนเด็กจะหยุดเองและจะรับรู้ ต่อไปแต่ถ้าเอาเด็กออกครั้งต่อไปเด็ก ก็จะไม่ร้องอีก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องมีกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างความตระหนัก ให้กับ ผู้ปกครองหรือคนรอบข้างมี การถ่ายทอดยุทธวิธีที่ทำให้สามารถใช้เบาะนิรภัยให้ ประสพผลสำเร็จ ได้ เนื่องจากญาติบางคนยังไม่เห็น ความจำเป็นต้องใช้เบาะนิรภัยบอก ว่าลิ่นเปลือง ยุ่งยากในการติดตั้ง</li> </ul>
<p>5. เด็กต่ำกว่า 1 ปี ที่ตัวโตที่นั่ง หันหน้าเข้าหาเบาะหลัง ขาเด็กจะ ชนกับเบาะทำให้เด็กไม่สบายจึงมี ความจำเป็นที่ต้องหันหน้าไปทาง ด้านหน้า</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ปกครองปรับตามน้ำหนักถ้าเด็ก โตมาก ก็จำเป็นต้องหันหน้าออกมา ทางด้านหน้าตามแต่กรณี</li> </ul>	

ปัญหาการใช้เบาะนิรภัยฯ	แนวทางแก้ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>- เด็กที่น้ำหนักมากจะมีปัญหาในการใช้เบาะนิรภัยไม่สะดวกในการเคลื่อนย้ายเด็กเข้าออก และเด็กที่ตัวสูงเวลาอุ้มเด็กออกจากรถศีรษะ จะชนกับขอบประตูรถ</p>	<p>- เสนอบริษัทที่จัดทำเบาะนิรภัยที่มีระบบการปรับ ที่มี การเปลี่ยนแปลงตามขนาดตามอายุ น้ำหนัก ส่วนสูงของเด็ก</p>	
<p>6. ผู้ปกครองส่วนใหญ่ เห็นว่าราคาเบาะนิรภัยค่อนข้างสูง อาจเพิ่มภาระแก่ประชาชนได้ราคาที่เหมาะสม ในการที่จะซื้อได้ประมาณ 3,000-5,000 บาท</p>	<p>- เสนอหน่วยงานโรงพยาบาลทุกแห่ง จัดสวัสดิการในการจัดตั้งกองทุนความปลอดภัย โดยการจัดหาเบาะนิรภัยมือสอง มีระบบผ่อนส่งให้กับผู้ปกครอง</p>	<p>- รัฐบาลควรให้การสนับสนุนในเรื่องของราคาเบาะนิรภัยให้ถูกลง โดยปรับ ลดภาษีนำเข้า</p>
<p>7. ผู้ปกครองบางรายยังมีการใช้เบาะนิรภัยยังไม่ถูกต้อง แม้ว่าจะได้ผ่านการอบรมแล้วก็ตาม เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การติดตั้งเบาะโดยหันหน้าไปทางด้านหน้ารถ กรณีขับรถไปกับลูก 2 คน เพราะถ้าอยู่ข้างหลังจะกังวลหันไปมองเสียงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้</li> </ul>	<p>- ทีมวิทยากรได้อธิบายให้เห็นความสำคัญของความปลอดภัย เวลาเกิดอุบัติเหตุลูกจะเข้าไปข้างหน้าแรง ทำให้กระดูกสันหลังกระดูกต้นคอของทารกที่ยังไม่แข็งแรงจะทำให้เป็นอันตรายกระดูกถึงหักได้</p>	<p>- การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจมีความตระหนักมากขึ้นโดยจัดทำสื่อที่เข้าใจง่าย เช่น วี VDO ป้าย คัทเอาท์ เอกสารแผ่นพับ โปสเตอร์ต่างๆ ในการใช้เบาะนิรภัยฯ</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขณะที่รถกำลังวิ่งลูกนั่งเบาะนิรภัย ลูกร้องหิวนม แม่ได้อุ้มเด็กออกมาจากเบาะมาดูนมข้างนอก พอลูกอึดน้อยเอากลับไปใส่เบาะคืน</li> </ul>	<p>- ควรติดกระจกสะท้อนเพื่อสังเกตเด็กซึ่งนั่งหันหลังให้คนขับเพื่อให้ผู้ปกครองได้สังเกตเห็น หากจำเป็นที่จะต้องเอาเด็กมานั่งหน้าต้องยกเลิกระบบการใช้ถุงลมนิรภัยในรถออกก่อน (ในกรณีที่มีถุงลม)</p> <p>- คณะทำงานได้อธิบาย ถึงความเสี่ยงที่จะเกิด หากรถเบรกกะทันหัน หรือเกิดอุบัติเหตุขณะให้นมบุตร การมีเบาะนิรภัยจะไม่เกิดประโยชน์ ควรหยุดรถให้ลูกดูนมอึดก่อนให้เสร็จค่อยเดินทางต่อไป</p>	<p>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความรู้ เรื่องเบาะนิรภัยให้กับมารดาตั้งแต่ไปฝากครรภ์ / หลังคลอด/คลินิกสุขภาพเด็กดี และญาติพี่น้องถึงผลดี ผลเสียของการใช้เบาะนิรภัยฉาย VDO ให้เห็นภาพเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางถนนเด็กกระเด็นออกมานอกรถยนต์แล้วเสียชีวิต จะทำให้มีความตระหนักการใช้เบาะนิรภัยฯมากขึ้น</p> <p>- เสนอบริษัทผลิตรถให้พิจารณาเข็มขัดนิรภัยในรถให้สามารถใช้ประโยชน์ได้ในการติดตั้งเบาะนิรภัย</p>

ปัญหาการใช้เบาะนิรภัยฯ	แนวทางแก้ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>- การติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถปีค้อฟ 4 ประตู พบว่าสายเข็มขัดนิรภัยของรถยนต์สันไม่สามารรถรัดกับเบาะได้ทุกจุด</p>	<p>- มีการปรับโดยใช้ผ้าช่วยดันให้เบาะนิรภัยสามารถยึดติดกับรถได้</p>	
<p>8. การผลักดันให้เกิดกฎหมายเบาะนิรภัยในรถยนต์ของประเทศไทยผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นด้วยแต่ให้นักถึงผู้ที่มีรายได้ต่ำจะไม่มีกำลังที่จะซื้อมาใช้ได้ และประเด็นผู้ที่ไม่มียรถยนต์ถ้าจะนั่งรถแท็กซี่ต้องมีเบาะนิรภัยใหม่</p>	<p>- ก่อนประกาศออกกฎหมายเบาะนิรภัยในรถยนต์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ครอบคลุมทางสื่อมวลชนทุกแขนง ทวี มีป้ายโฆษณา สื่อโฆษณาต่างๆ</p> <p>- การให้ความรู้ประชาชน - การนำเสนอข่าวอุบัติเหตุทางถนนให้เห็นภาพของจริง มีเนื้อหาสาระ ถึงสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุ ที่ไม่ใช่เบาะนิรภัยภาพ เด็กกระเด็นออกมานอกรถเสียชีวิต</p> <p>- โรงพยาบาลทุกแห่งต้องเริ่มให้ความรู้ ในกลุ่มเป้าหมาย ตั้งแต่ฝากครรภ์ มารดาหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี อย่างจริงจังและต่อเนื่อง</p>	
<p>9. ด้านพฤติกรรม การขับขี่ประชาชนยังไม่ปฏิบัติตามกฎจราจรเท่าที่ควร ยังพบ เมมาแล้วขับรด ขับรดเร็ว ขับย่อนศร</p>	<p>- การบังคับใช้กฎหมายต้องเข้มจริงจังต้องทำควบคู่กับด้านการประชาสัมพันธ์เน้นเรื่องวินัยจราจร พฤติกรรม การขับขี่ตามกฎจราจรร่วมด้วยเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน</p>	<p>- ควรมีการเน้นเรื่องวินัยจราจร พฤติกรรม การขับขี่ตามกฎจราจรร่วมด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน</p>



ตัวอย่างภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์



อบรมเชิงปฏิบัติการ และมอบเบาะนิรภัยให้กับผู้ปกครอง



สาธิตการติดตั้งเบาะนิรภัยในรถยนต์สำหรับผู้ปกครอง



ทุกโรงพยาบาลจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปกครองแห่งละ 2 ครั้ง





ทุกโรงพยาบาลจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของผู้ปกครองแห่งละ 2 ครั้ง



จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ 4 โรงพยาบาล 2 ครั้ง



จัดเวทีแอลงช่ว

สรุปอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลในโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์  
วันที่ 28 สิงหาคม 2557 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องประชุม ชั้น 13  
อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรุงเทพฯ

## 1. กล่าวเปิดงาน โดย พญ.ศิริภรณ์ สุวีดิศวร ผอ.สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

อ. ศิริภรณ์ ได้กล่าวถึง ประเด็นในเรื่องของอายุเฉลี่ยของคนไทย ที่กำหนดให้อายุเฉลี่ยของคนประมาณ 80 ปี และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ดังนั้นถ้าหากว่าเกิดการเสียชีวิตในกลุ่มของเด็กในแต่ละช่วงค่าเฉลี่ยของอายุก็จะต่ำลง เพราะฉะนั้นการทำงานเพื่อช่วยรักษาชีวิตของเด็กจึงเป็นเหมือนการต่อจิ๊กซอร์ ที่จะไปช่วยลดอัตราการเสียชีวิตที่ไม่จำเป็นลง และเป็นการเสียชีวิตที่เฉียบพลัน นำไปสู่การทำร้ายจิตใจของพ่อแม่ผู้ปกครอง ดังนั้นประเด็นในการสร้างสุขภาวะของเด็กไทย ให้มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุทางถนน จึงมีความสำคัญ ในปัจจุบันมีการเสียชีวิตของเด็กจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะที่เด็กเป็นผู้โดยสาร ที่ไม่สามารถปกป้องชีวิตของตนเองได้ การส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยในการเดินทางโดยใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ เพื่อให้ผู้ปกครองและบุคลากรเห็นความสำคัญของอุปกรณ์ที่จะช่วยลดรุนแรงของ การบาดเจ็บและเสียชีวิต ที่นำไปใช้ในชีวิตประจำวันในการเดินทางด้วยรถยนต์

โดยในประเด็นสุดท้ายอาจารย์ได้เสนอแนะโครงการว่า การสร้างแบรนด์ของการทำเรื่องนี้ โดยการทำสัญลักษณ์ขึ้นมาออกมาในรูปแบบการเสื้อ หรือลักษณะอื่นๆ เพื่อให้เกิดเป็น Best unit ซึ่งต้องมีการระดมสมองร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้สังคมเกิดความจดจำโครงการต่อไป



## 2. Case Study: สอบสวนอุบัติเหตุทางถนน ความเป็นมา

วันที่ 18 ส.ค. 2557 เวลา 08.30 น. ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ได้รับโทรศัพท์แจ้งข่าวจากเจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลโนนแดง เกิดอุบัติเหตุรถยนต์ป้าเจริญบริเวณใกล้บริเวณโรงเรียนชุมชนโนนแดง บ้านตลาดโนนแดง ตำบลโนนแดง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ทีม SRRT อำเภอโนนแดง ออกสอบสวนอุบัติเหตุ เวลา 10.00 น. เวลาประมาณ 02.05

น. มีพนักงานรักษาความปลอดภัย ๓ คน ที่อยู่บริเวณตรงข้ามจุดเกิดเหตุ และชาวบ้านที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุ ออกมาช่วยและแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจที่อยู่ป้อมตำรวจใกล้บริเวณจุดเกิดเหตุ และเจ้าหน้าที่ตำรวจได้ประสานทางทีม ฮุก 31 และทีม Advance life support (ALS) รพ. โนนแดง เพื่อเข้าช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ เบื้องต้นมีผู้บาดเจ็บ 5 ราย เสียชีวิต 2 ราย ออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ และนำศพผู้เสียชีวิตส่งโรงพยาบาลโนนแดง

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะการเกิดอุบัติเหตุในด้านบุคคล รถยนต์ และสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อศึกษาลักษณะการบาดเจ็บ และเสียชีวิตของผู้ประสบอุบัติเหตุ
3. เพื่อนำเสนอผลสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบและหามาตรการป้องกันแก้ไขต่อไป

### วิธีการศึกษา

ใช้วิธีการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยอธิบายตามแฮดดอน เมทริกซ์ (Haddon's Matrix model) และมีขั้นตอนการศึกษาดังนี้

1. เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์
  - 1) สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลโนนแดง จำนวน 3 คน
  - 2) สัมภาษณ์ทีมช่วยชีวิตฉุกเฉินบริเวณจุดเกิดเหตุ จำนวน 2 คน
  - 3) ผู้พบเห็นเหตุการณ์และผู้ช่วยเหลือ จำนวน 2 คน
  - 4) สัมภาษณ์ผู้รอดชีวิตที่สามารถให้ข้อมูลได้ จำนวน 2 คน
2. รวบรวมข้อมูลการบันทึกของเจ้าหน้าที่
  - 5) การบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากเวชระเบียนของโรงพยาบาล
  - 6) ภาพถ่ายจากหน่วยกู้ภัย
3. สืบสวนพื้นที่จริง และดูสภาพรถหลังเกิดเหตุ
4. เชื่อมโยงข้อมูลจากทุกแหล่งเพื่ออธิบายเหตุการณ์

### ผลการศึกษา

#### 1. ปัจจัยด้านบุคคล/รถ/สิ่งแวดล้อม

##### 1.1 บุคคล

##### (1) ก่อนเกิดอุบัติเหตุ:

คนขับ 2 คน มีการสลับพลัดเปลี่ยนกันขับรถ จนมาถึงจุดเกิดเหตุ คนขับและผู้โดยสารตอนหน้า คาดเข็มขัดนิรภัย ผู้โดยสารตอนที่ 2 นั่งมา 5 คน ผู้ใหญ่ 3 คน คาดเข็มขัดนิรภัย เด็ก 2 คนนอนที่ตัก

##### (2) ขณะเกิดเหตุ:

คนขับ่วงหลับ หักหลบเสาข้างจราจรที่กั้นกลางแบ่งช่องจราจรเหยียบเบรคแล้วพลิกคว่ำเข้าข้างทาง บาดเจ็บเล็กน้อย 2 คน คนขับและผู้โดยสารข้างคนขับ บาดเจ็บปานกลาง 2 คน เสียชีวิต 2 คน และผู้โดยสารที่ไม่ได้รับการตรวจรักษา 1 คน

## 1.2 รถยนต์

### (1) ก่อนเกิดเหตุ:

MITSUBISHI PAJERO ยางรถ TOYO OPEN COUNTRY 265/65 R17112S ผลิตวันที่ 23/09/2013

### (2) ขณะเกิดเหตุ:

กระเจกด้านหน้าและด้านหลังแตก โครงรถด้านคนขับ และหลังคายุบ เพราะแรงพลิกคว่ำ ล้อรถข้างคนขับ ลมยางแบน 1 ล้อ

## 1.3 สิ่งแวดล้อม

### (1) ก่อนเกิดอุบัติเหตุ:

กลางคืน สภาพอากาศปกติ ไม่มีฝนตก มีไฟส่องสว่าง ถนนลาดยางมะตอย 4 เลน ไม่มีรถสวนทางมา ไม่มีสิ่งกีดขวางในช่องจราจร แต่มีเสาข้างจราจร ระยะห่างระหว่างเสาประมาณ 30 เมตร ใช้แทนเกาะกลางถนน สัญลักษณ์สะท้อนแสงที่เสาเลือนรางมองไม่เห็น ขอบถนนด้านซ้ายมีเสาไฟฟ้าอยู่ห่างระหว่างเสาประมาณ 401 เมตร

### (2) ขณะเกิดเหตุ:

บริเวณใกล้จุดเกิดเหตุมีถังขยะและป้ายชื่อร้านอาหารหักล้ม

## 2. กลไกการบาดเจ็บและเสียชีวิต

- 1) ผู้โดยสารนั่งข้างคนขับ เป็นเพศชาย อายุ 35 ปี และคนขับ เป็นเพศหญิง อายุ 32 ปี มีสถานะ Muscle strain
- 2) ผู้โดยสารที่นั่งตอนสามของรถ พร้อมอุ้มเด็กนอนหลับ 1 คนไว้ที่ตัก เป็นเพศชาย อายุ 55 ปี มีสถานะ Open fx skull, open wound of scalp
- 3) ผู้โดยสารที่นั่งตอนสองของรถ ด้านหลังคนขับ เป็นเพศหญิง อายุ 56 ปี มีสถานะ open wound at foot, muscle injury
- 4) ผู้โดยสารที่นั่งตอนสองของรถ ด้านหลังผู้นั่งข้างคนขับ เป็นเพศหญิง ไม่ได้รับการตรวจ
- 5) ผู้โดยสารที่นอนที่เบาะศีรษะหันไปทางด้านซ้าย เป็นเพศหญิง อายุ 3 ปี มีสถานะ Severe traumatic brain injury เสียชีวิต
- 6) ผู้โดยสารที่นอนที่ตัก เป็นเพศหญิง อายุ 1 ปี มีสถานะ Severe traumatic brain injury เสียชีวิต

## วิจารณ์ผล

### 1. ปัจจัยเสี่ยงด้านคน/รถ/สิ่งแวดล้อม

- 1) บุคคล: คนขับ่วงหลับ หักหลบเสายางจราจรที่กั้นกลางแบ่งช่องจราจร เหยียบเบรค แล้วพลิกคว่ำ เข้าข้างทาง



2) รถยนต์: กระจกด้านหน้า และด้านหลังแตกโครงสร้างด้านคนขับ และหลังคายุบ เพราะแรงพลิกคว่ำ ล้อรถข้างคนขับ ลมยางแบน 1 ล้อ

3) สิ่งแวดล้อม: กลางคืน สภาพอากาศปกติ ไม่มีฝนตก มีเสาไฟส่องสว่าง ถนนลาดยางมะตอย 4 เลน ไม่มีสิ่งกีดขวาง แต่มีเสาข้างจราจร ระยะห่างระหว่างเสาประมาณ 30 เมตร ใช้แทนเกาะกลางถนน สัญลักษณ์สะท้อนแสงที่เสา เลื่อนรางแท็บมองไม่เห็น บริเวณใกล้จุดเกิดเหตุมีถังขยะและป้ายชื่อร้านอาหารหักล้ม

#### 4) กลไกการบาดเจ็บและเสียชีวิต

- 1) แรงกระแทกจากการพลิกคว่ำหลายรอบ ทำให้เกิดการบาดเจ็บ
- 2) ลักษณะการเสียชีวิต กระเด็นออกมานอกรถ และตัวรถทับ
- 3) บังคับรถชีวิต มาจากการคาดเข็มขัดนิรภัย

#### สรุปผล

ปัจจัยเอื้อในการรอดชีวิตในครั้งนี้เกิดจาก การคาดเข็มขัดนิรภัยของผู้ขับขี่และผู้โดยสาร

#### ข้อเสนอแนะ

- 1) ความรู้เรื่องการขับรถในภาวะคับขัน การชน อะไรที่ชนได้ อะไรที่ชนไม่ได้ ความรู้เรื่องยนต์ พวงมาลัย ประเภทรถ SUV MPV PPV
- 2) ความรอบครอบของเจ้าหน้าที่ ระบบการตรวจเก็บอุปกรณ์หลังปฏิบัติงานเสร็จ
- 3) เบาะที่นั่งเด็ก แคมมากับรถทุกคัน ทำให้อุปสงค์ อุปทาน สมดุล ราคาจะถูกลง
- 4) การใช้ชีวิตที่เสี่ยง

### 3. ความสำคัญและประโยชน์ของเบาะนิรภัย โดย นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผอ. ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี

เด็กไทยต้องเสียชีวิตจากอุบัติเหตุโดยสารถยนต์ปีละกว่า 100 คน เมื่อรถยนต์ มีการเบรกอย่างกะทันหัน หักเลี้ยวอย่างฉับพลันหรือชนอย่างรุนแรง สิ่งที่เกิดขึ้นในทันทีก็คือ ร่างของเด็ก ๆ จะหลุดลอยจากที่นั่งไปอัดกับแผงคอนโซลหน้ารถ ไปปะทะกับกระจกหน้ารถ แล้วทะลุออกจากรถ หรือประตูรถเปิดออก แล้วเด็กกระเด็นออกไปนอกรถ ด้วยรูปร่างเล็กบอบบางของเด็ก ๆ จึงทำให้...กระโหลกศีรษะ กระดูกซี่โครง แขนขา แตกหัก ปอด หัวใจ รวมทั้งอวัยวะภายในช่องท้องต้องชอกช้ำ หรือ ฉีกขาด โดยเฉพาะศีรษะของเด็ก ๆ ที่กระแทกอย่างรุนแรง ทำให้มีเลือดออกในสมอง เป็นเหตุแห่งความพิการ หรือเสียชีวิต

อีกทั้งศีรษะเด็กน้ำหนักมากถึงร้อยละ 30 ของน้ำหนักตัว ขณะที่ผู้ใหญ่มีน้ำหนักศีรษะเพียงร้อยละ 6 ของน้ำหนักตัว เวลาพุ่งกระเด็นกระดอน เด็กจะพุ่งเหมือนลูกเบตมินตัน และกล้ามเนื้อต้นคออ่อนแอ ซึ่งเด็กทารกจะมีกล้ามเนื้อต้นคอที่ยังไม่ได้พัฒนาให้ตั้งคอจนกระทั่งอายุ 3 เดือน ซึ่งหากกระดูกต้นคอหักในระดับต้นคอด้านบน จะทำให้เด็กหยุดหายใจ หรือในบางครั้งที่หัวสะบัด จะส่งผลให้ไขสันหลังชำรุดโดยกระดูกต้นคอไม่หัก แต่ทำให้เป็นอัมพาตได้

เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ในปัจจุบัน จะพบภาพที่ส่วนใหญ่ ผู้ใหญ่อุ้มเด็กบนตัก แล้วนั่งด้านหน้าข้างคนขับ ซึ่งพ่อแม่อยากให้ลูกอยู่ใกล้ชิดเพื่อเกิดอุบัติเหตุลูกก็คงปลอดภัยในอ้อมกอดของพ่อแม่ แต่ความ

จริงคือ แรงมหาศาลของการปะทะของจากการชน หรือแรงจากการเบรกกระทันหันนั้นเกินกำลังที่พ่อแม่จะยึดลูกอยู่ได้ อีกทั้งการนั่งห่างจากถุงลมนิรภัยใกล้กว่า 25 ซม. เมื่อเกิดระเบิดออกมา แรงกระแทกจากถุงลมนิรภัยก็สามารถทำให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรงต่อเด็กได้

สำหรับเด็กนั้นจะใช้เข็มขัดนิรภัยได้เหมาะสมปลอดภัยก็ต่อเมื่อมีอายุ 9 ปีขึ้นไป หรือมีน้ำหนักมากกว่า 30 กก. หรือความสูงตั้งแต่ 140 ซม. ขึ้นไปเท่านั้น มิฉะนั้นเข็มขัดนิรภัยอาจกลายเป็นตัวการทำอันตรายต่อเด็ก ๆ อย่างรุนแรง หากเด็กอายุน้อยกว่า 9 ปี หรือ สูงน้อยกว่า 140 ซม. แทนที่เข็มขัดนิรภัยสายล่างจะพาดบนหน้าตัก และแนบบริเวณเชิงกราน แต่กลับมารัดตรงท้องน้อย สายบนแทนที่จะพาดที่หน้าอกและไหล่ ก็กลับมารัดที่ลำคอของเด็ก ดังนั้นหากรถเบรกหรือชนอย่างกะทันหัน เข็มขัดจะทำอันตรายแก่อวัยวะภายในช่องท้องและลำคอของเด็กได้

ซึ่งเด็กอายุน้อยกว่า 13 ปี ต้องนั่งเบาะหลังเท่านั้น ลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บรุนแรงลง 5 เท่าตัว โดยระบบยึดเหนี่ยวเด็กในรถยนต์ จะลดการตายในเด็กทารกถึง 70% ลดการตายในเด็ก 1-4 ปี 47% และลดการตายในเด็ก อายุมากกว่า 5 ปี 45% โดยในการใช้เบาะนิรภัยนั้น เด็กทารกต้องหันหน้าไปทางด้านหลังของรถยนต์

จากข้อมูลการเสียชีวิตจากการโดยสารรถยนต์ของเด็กในปี 2554 พบว่าการตายในเด็กจากฐานข้อมูลการตาย-ใบรับรองการตาย ของกองทะเบียนราษฎร พบว่าในปี 2554 มีเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ตายจากอุบัติเหตุและความรุนแรง 2904 ราย จมน้ำเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 จำนวน 1161 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 จราจรเป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 จำนวน 614 ราย คิดเป็นร้อยละ 21 และจากข้อมูลระบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 28 โรงพยาบาลของสำนักโรคบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี 2554 มีเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ตายจากอุบัติเหตุจราจรจำนวน 280 รายจากจำนวนการบาดเจ็บรุนแรง 8393 ราย ตายร้อยละ 3.3 ของการบาดเจ็บรุนแรง หรือ 1 รายที่ตายจะมีการบาดเจ็บรุนแรง (รวมบาดเจ็บรุนแรงแต่ไม่ตายและตายใน-นอก รพ) 30 ราย โดยผู้บาดเจ็บเด็กจากอุบัติเหตุทางถนน พบว่าเป็นผู้โดยสารถึง 44% แบ่งออกเป็นผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ 71% และรถยนต์ 18% และผู้เสียชีวิตเด็กจากอุบัติเหตุทางถนน พบว่าเป็นผู้โดยสารถึง 46% แบ่งออกเป็นผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ 57% และรถยนต์ 35%

จากการประมาณการอุบัติเหตุทางถนนจากการโดยสารรถยนต์ พบว่าเด็กที่ตายจากอุบัติเหตุจราจรทั้งหมดพบว่าร้อยละ 16.43 มีเหตุจากการโดยสารรถยนต์ทุกประเภท (ไม่รวมรถการเกษตร) ซึ่งรวมทั้งรถปิคอัพ รถเก๋ง รถสองแถว รถตู้ รถโดยสาร และรถบรรทุก หรือ 1 ใน 6 รายที่ตายจากอุบัติเหตุจราจรเกิดจากการโดยสารรถยนต์ทุกประเภท ในเด็กที่เป็นผู้โดยสารรถยนต์ทุกประเภทที่ตาย 1 รายจะมีผู้บาดเจ็บรุนแรง 14.5 ราย (หรือตายร้อยละ 7 ของจำนวนการบาดเจ็บรุนแรง)

จากการประมาณการตายจากอุบัติเหตุจราจรทั้งหมดปี 2554 มีเด็กที่อายุน้อยกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนรวมทั้งประเทศจำนวน 614 ราย คิดเป็นผู้โดยสาร 46.4% ผู้เดินเท้า 15.7% ผู้ขับขี่ 33.9% โดยมีอัตราการบาดเจ็บทั้งหมดต่อการเสียชีวิต เท่ากับ 29.97 ต่อ 1 หรือประมาณ 18,402 ราย เมื่อพิจารณาประเภทของยานพาหนะ พบว่าส่วนใหญ่การเสียชีวิตเกิดกับรถจักรยานยนต์ 342 ราย รองลงมาคือรถยนต์



101 ราย และการบาดเจ็บเกิดกับรถจักรยานยนต์ 11,593 ราย รองลงมาคือจักรยาน 2,690 ราย และรถยนต์ 1,294 ราย

กรณีการเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2555 ข้อมูลของกรมป้องกันภัย ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พบว่ามีการตายจากอุบัติเหตุจากรวมทุกกลุ่มอายุ 320 ราย เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี 28 ราย คิดเป็น ร้อยละ 8.8 เป็นเด็กชายตายมากกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย เป็นการตายจากการโดยสารรถยนต์ทุกประเภทจำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 46 ของการตายจากอุบัติเหตุจากรถ โดยมีการตายจากการขับขึ้นและโดยสารมอเตอร์ไซด์รวมกัน 14 รายหรือร้อยละ 50 ของการตายจากอุบัติเหตุจากรถเมื่อพิจารณาประเภทของรถ พบว่าร้อยละ 62 ของการตายจากการโดยสารรถยนต์ทุกประเภทเป็นการโดยสารรถปิคอัพ และร้อยละ 23 เป็นการโดยสารรถแท็กซี่ โดยแม้ว่าพฤติกรรมการเสี่ยงของผู้ขับ เช่น เมาสุรา ขับเร็ว และหลับในจะพบร่วมด้วยกับการเกิดอุบัติเหตุ แต่เด็กที่ตายทั้งหมดไม่ได้คาดเข็มขัดนิรภัยหรือใช้ที่นั่งนิรภัย (ไม่ได้คาดเข็มขัดนิรภัยร้อยละ 100) ดังนั้นการกระเด็นออกนอกกรงของผู้โดยสารไม่ว่าจะเป็นการนั่งส่วนบรรทุกของรถปิคอัพ การกระเด็นออกนอกกรง หรือกระแทกกับโครงสร้างภายในรถยนต์ของผู้นั่งด้านในรถทุกประเภท แต่ไม่ได้ใช้เข็มขัดนิรภัย เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการตายที่สำคัญ

ซึ่งสรุปได้ว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ตายจากการโดยสารรถยนต์ทุกประเภทปีละ 126 รายและบาดเจ็บรุนแรงปีละ 1827 ราย โดยในช่วงเทศกาลสงกรานต์อัตราการตายของเด็กจากการโดยสารรถยนต์สูงชันจากค่าเฉลี่ยตลอดปีร้อยละ 21 ของการตายจากอุบัติเหตุจากรถทั้งหมด เป็นร้อยละ 46 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการตายในเด็กเกือบครึ่งหนึ่งจากอุบัติเหตุจากรถในช่วงเทศกาลสงกรานต์เกิดขึ้นมาจากการโดยสารรถยนต์ และเด็กที่เสียชีวิตทั้งหมดไม่ได้ใช้ระบบยึดเหนี่ยวในรถยนต์คือ ไม่ได้ใช้เข็มขัดนิรภัยและที่นั่งนิรภัย โดยเด็กที่นั่งรถปิคอัพส่วนกระเบาะท้ายกระเด็นออกมาตายนอกกรง เด็กที่นั่งภายในรถมีทั้งที่กระเด็นทะลุกระจกออกมาตายนอกกรง และตายภายในรถ ในขณะที่ผู้ขับส่วนใหญ่รอดชีวิต

การนั่งหลังรถส่วนขนของหรือส่วนกระเบาะท้ายมีความเสี่ยงต่อการตายเมื่อเกิดอุบัติเหตุ จากการศึกษาในต่างประเทศพบความเสี่ยงสูง 8 เท่าเมื่อเทียบกับผู้นั่งภายในรถ นอกจากนี้ 1 ใน 3 ของเด็กที่บาดเจ็บจากการนั่งส่วนกระเบาะท้ายยังเกิดขึ้นจากการพลัดตกโดยไม่มีกรง ดังนั้นเพื่อลดการตายของเด็กจากการโดยสารรถยนต์ การนั่งรถยนต์ทุกประเภทต้องบังคับให้เด็กใช้ระบบยึดเหนี่ยวเพื่อยึดตัวเด็กไว้ไม่ให้กระเด็นออกนอกกรง หรือกระแทกกระทั้นโครงสร้างภายในตัวรถ ระบบยึดเหนี่ยวดังกล่าวประกอบด้วยเข็มขัดนิรภัยและที่นั่งนิรภัย ทั้งนี้ต้องครอบคลุมทุกที่นั่งในรถยนต์

ซึ่งเด็กอายุน้อยกว่า 9 ปี ต้องใช้ที่นั่งนิรภัยให้เหมาะสมตามวัย และต้องยึดเหนี่ยวให้ถูกวิธีตามคำแนะนำของแต่ละผลิตภัณฑ์ ในเด็กทารกจะติดตั้งแตกต่างจากเด็กโต โดยจะติดตั้งที่นั่งนิรภัยโดยหันหน้าเด็กไปทางด้านหลังรถ ในรถเก๋งที่มีที่นั่งตอนหลังเด็กอายุน้อยกว่า 13 ปีควรให้นั่งทางด้านหลัง การนั่งเบาะที่นั่งตอนหลังจะลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บรุนแรงเมื่อเกิดอุบัติเหตุลงได้ถึง 5 เท่า ยกเว้นที่นั่งตอนหลังของรถปิคอัพ(ส่วนแคป) ซึ่งความกว้างไม่เพียงพอ เมื่อเกิดอุบัติเหตุพบว่าอัตราการบาดเจ็บไม่แตกต่างจากผู้นั่งตอนหน้า โดยการติดตั้งที่นั่งนิรภัยในรถปิคอัพ ต้องติดตั้งที่บริเวณเบาะหน้าข้างคนขับ ไม่สามารถติดตั้งในบริเวณส่วนแคปได้ บริเวณที่นั่งข้างคนขับต้องไม่มีถุงลมนิรภัย หากมีถุงลมต้องเป็นชนิดที่สามารถปิดการ

ทำงานได้ เพราะอุณหภูมิที่ระเบิดออกมาขณะที่เด็กนั่งบนที่นั่งนิรภัยเบาะหน้าข้างคนขับนั้นอาจเป็นอันตรายต่อเด็ก ถึงแก่ชีวิตได้

และสาเหตุการตายของเด็กในรถยนต์อีกประการหนึ่งคือ ความร้อนสูง ในสหรัฐอเมริกาเด็กตายจากการความร้อนสูงเพราะถูกลี้มนิรภัยปีละกว่า 40 คน เกิดจากเมื่ออุณหภูมิภายนอก 31 องศาเซลเซียสภายใน 10 นาที อุณหภูมิภายในรถจะกลายเป็น 42 องศาเซลเซียสและ 30 นาที อุณหภูมิภายในรถจะกลายเป็น 51 องศาเซลเซียส ในขณะที่อุณหภูมิของร่างกายเด็กไม่ได้ปรับตามอุณหภูมิภายนอก ร่างกาย ดังนั้นผู้ปกครองจึงไม่ควรปล่อยเด็กไว้ในรถคนเดียว แม้เพียงชั่วขณะ เด็กกลับต้องอ้อมลงจากรถเสมอ อย่าสงสัยหรือเพียงคิดว่า “จะไปซื้อของเดี๋ยวเดียว” เลยปล่อยให้เด็กหลับต่อไปบนรถคนเดียว

จากการศึกษาประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมการตลาดในการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับทารกในรถยนต์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับทารกระหว่างกลุ่มทารกที่ผู้ปกครองได้รับโครงการการสอนร่วมกับการเช่าที่นั่งนิรภัย และกลุ่มที่ได้โครงการการสอนเพียงอย่างเดียว ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยสมมติฐานของการศึกษาคือ โครงการการสอนร่วมกับการเช่าที่นั่งนิรภัยจะทำให้มีการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพิ่มขึ้น ซึ่งมีการดำเนินการโดยศึกษาในหญิงไทยตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์และคลอดที่ร.พ.รามธิบดี และมีรถยนต์ส่วนตัว บุตรที่เกิดมาจะต้องครบกำหนด น้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 2,500 กรัมขึ้นไปและได้กลับบ้านภายใน 10 วัน ทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับโครงการการให้ความรู้ที่หอผู้ป่วยหลังคลอดและเก็บข้อมูลการเดินทางของทารกในช่วง 6 เดือนแรก หลังจากนั้นประเมินผลที่อายุ 12 เดือนทางโทรศัพท์ ส่วนกลุ่มทดลองมีการเช่าที่นั่งนิรภัยสำหรับทารกและนำกลับมาคืนเมื่ออายุ 6 เดือน

โครงการจะมีการให้ความรู้ ประกอบด้วยการดูเทปสื่อการสอนและพูดคุยซักถามที่หอผู้ป่วยหลังคลอด ในการเช่าที่นั่งนิรภัยประกอบด้วยการสาธิตการใช้และสังเกตการติดตั้งจริงที่รถ การวัดผลประเมินจากข้อมูลการเดินทาง 6 เดือนแรกและจากผลการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เมื่ออายุ 1 ปี

ผลการศึกษา พบว่ามารดาเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจกลุ่มละ 36 คน ข้อมูลพื้นฐานส่วนใหญ่ไม่มีความแตกต่างกัน แต่ในด้านรายได้ของครอบครัว กลุ่มทดลองมีรายได้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งความรู้พื้นฐานของมารดาที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในด้านการรู้จักที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กมาก่อน และอายุเมื่อเริ่มใช้ที่นั่งนิรภัย ข้อมูลการเดินทางที่ 3 และ 6 เดือน พบว่าอัตราการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับทารก และการใช้อย่างถูกวิธีในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีการใช้ถึงร้อยละ 73.91 และ 66.94 ในกลุ่มทดลองขณะที่กลุ่มควบคุมมีการใช้ร้อยละ 22.12 และ 6.07 ตามลำดับ แต่ที่ 12 เดือนไม่พบว่ามีผลแตกต่างกัน ซึ่งสรุปได้ว่าการศึกษานี้มีอัตราการใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับทารกอย่างถูกวิธีที่ระยะเวลา 6 เดือนสูงขึ้นในกลุ่มมารดาที่ได้รับโครงการการสอนร่วมกับการเช่าที่นั่งนิรภัย

และจากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้ที่นั่งเสริมในรถยนต์สำหรับเด็กเล็ก วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้ที่นั่งเสริมในรถยนต์สำหรับเด็กระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว และกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้เช่าที่นั่งเสริม เป็นการศึกษาข้อมูลการใช้ที่นั่งเสริมในเด็กอนุบาล 3 ของโรงเรียนเอกชน 6 โรงเรียนใน กรุงเทพมหานคร ที่เดินทางไป-กลับโรงเรียนโดยรถยนต์นั่งส่วนบุคคลที่มีที่นั่งด้านหลังพร้อมเข็มขัดนิรภัย

และต้องมีค้ำฉนวนรายใต้ครอบคร้วมากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน แบ่งโรงเรียนทั้ง 6 โรงเรียนเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ยืมที่นั่งเสริม โดยทำการเก็บข้อมูลการใช้ที่นั่งเสริมของเด็กในแต่ละโรงเรียนด้วยวิธีสังเกตการณ์ก่อนที่จะเริ่มโปรแกรมส่งเสริมการใช้ซึ่งโปรแกรมส่งเสริมการใช้ที่นั่งเสริมประกอบด้วย โปรแกรมการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว และโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ยืมที่นั่งเสริม โดยโปรแกรมการให้ความรู้สำหรับผู้ปกครองและเด็กประกอบด้วยการจัดกิจกรรม Safety day การแจกวีดิทัศน์การเล่านิทานและแผ่นภาพแบบฝึกหัด หลังจากนั้น จะมีการเก็บข้อมูลการใช้ที่นั่งเสริมของเด็ก เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมส่งเสริมไปแล้ว 1 เดือน และ 2 เดือน

ผลการศึกษา พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 88 ใช้เข็มขัดนิรภัยเป็นประจำและเห็นความสำคัญของการใช้ที่นั่งเสริมของเด็กแต่พบว่าจำนวนเด็กที่ใช้ที่นั่งเสริมยังมีค่อนข้างน้อย โดยในโรงเรียน 5 โรงเรียนมีเด็กที่ใช้ที่นั่งเสริมก่อนการเริ่มโปรแกรมส่งเสริมเพียงร้อยละ 0-2.2 อีก 1 โรงเรียนที่เหลือมีเด็กที่ใช้ที่นั่งเสริมร้อยละ 17 หลังจากได้ดำเนินการให้โปรแกรมส่งเสริมการใช้ที่นั่งเสริมไปแล้วเป็นเวลา 4 เดือน พบว่ามีผู้ปกครองร้อยละ 90.2-98.6 รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมนี้โดยพบว่าวิธีการที่ทำให้ผู้ปกครองรับทราบเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมได้ค่อนข้างมาก คือกิจกรรมที่อาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง และวีดิทัศน์ที่แจกให้กับผู้ปกครอง ข้อมูลการใช้ที่นั่งเสริมของเด็กจากการวิเคราะห์ที่ 1 เดือน และ 2 เดือน พบว่ามีจำนวนเด็กที่ใช้ที่นั่งเสริมเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในโรงเรียนที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ยืมที่นั่งเสริม 1 โรงเรียน โดยที่ 1 เดือนมีเด็กที่ใช้ที่นั่งเสริมเพิ่มขึ้นร้อยละ 21.6 (95% CI 8.0-35.2) และที่ 2 เดือนใช้เพิ่มขึ้นร้อยละ 24.4 (95% CI 8.0-40.8) โรงเรียนดังกล่าวเป็นโรงเรียนที่ครูเป็นผู้มีบทบาทหลักในการเชิญชวนให้ผู้ปกครองเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ และผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกิจกรรม Safety day มากกว่าโรงเรียนอื่นๆ

สรุปผลการศึกษา คือโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการให้ยืมที่นั่งเสริมเป็นโปรแกรมส่งเสริมที่ได้ผลดีในการเพิ่มอัตราการใช้ที่นั่งเสริมของเด็กในโรงเรียนอนุบาล อย่างไรก็ตาม บทบาทของครูในการช่วยให้ข้อมูลและเชิญชวนผู้ปกครองให้มีส่วนร่วม ในกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ปกครองและเด็ก

#### 4. สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนและการบาดเจ็บในเด็ก โดยนายแพทย์วิทยา ชาติบัญชาชัย ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ

สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยพบว่าทุกชั่วโมงจะมีคนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนประมาณ 3 ราย มีผู้ได้รับบาดเจ็บประมาณ 200 ราย และมีผู้พิการจำนวน 8 ราย เมื่อพิจารณาประเภทของรถ



พบว่าผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด ทั้งคนขับและคนซ้อน คิดเป็นร้อยละ 73 และในช่วงที่ผ่านมา มีเหตุการณ์อุบัติเหตุร้ายแรงที่ส่งผลให้มีคนเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก จากการโดยสารด้วยรถโดยสารสองชั้น แม้กระทั่งการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลซึ่งเกิดบ่อยขึ้นเรื่อย ๆ

จากการประมาณการจำนวนของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนขององค์การอนามัยโลก ในปี 2554 พบว่ามีจำนวน 26,312 ราย เป็นอันดับสามของโลก หรือเป็นอันดับหนึ่งในประเทศสมาชิกอาเซียน และจากข้อมูลอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ในช่วงปี 2553-2555 ของสำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข พบว่าข้อมูล 3 ฐาน มีอัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ 37.23 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี 2554 และ 36.04 ต่อประชากรหนึ่งแสนคนในช่วงปี 2555



จึงทำให้วอชิงตันโพสต์ รายงานว่าถนนของประเทศไทยเป็นถนนที่อันตรายที่สุดของโลก ซึ่งในปัจจุบันการเปิดประเทศประชาคมอาเซียน ประชาชนมีการเดินทางระหว่างประเทศมากขึ้น ซึ่งอาจจะมีผลทำให้เกิดความหนาแน่นของจราจร เกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น การขับซึ่รถในแต่ละประเทศที่มีความแตกต่างของสภาพสิ่งแวดล้อม และระดับของการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งมีเหตุการณ์ที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของประเทศไทยที่ นักปั่นจักรยานรอบโลกสองสามี ภรรยา แต่ต้องมาเสียชีวิตจากซากที่รถกระบะชนบนเส้นทางหมายเลข 304 พนมสารคาม ซึ่งปัจจัยหรือสิ่งที่ทำให้อุบัติเหตุของประเทศไทยยังไม่ได้รับการแก้ไข ได้แก่ 1) ไม่มีหน่วยงานหลัก (Focal Organization) ที่รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนที่มีความซับซ้อน 2) การเก็บข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีหลายฐานข้อมูล ยากต่อการนำไปใช้ 3) มีแผนระดับชาติแต่ไม่ถูกนำมาใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อน 4) การบังคับใช้กฎหมายไม่เข้มแข็ง 5) รถและถนนของประเทศไทยยังไม่ได้มาตรฐาน 6) ระบบการขอใบอนุญาตขับขี่ล้มเหลว 7) งบประมาณในการสนับสนุนในการขับเคลื่อนอุบัติเหตุทางถนนไม่เพียงพอ 8) ประชาชนไม่คำนึงถึงความปลอดภัยในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

โดยสถิติจากการสำรวจการบังคับใช้กฎหมายความเร็ว ดื่มแล้วขับ หมวกนิรภัย เข็มขัดนิรภัย ของประเทศไทยในปี 2552 และ 2554 พบว่าเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ได้แก่ อัตราการจับกุมดำเนินคดี เมื่อดื่มแล้วขับสูงสุดคือ จังหวัดขอนแก่น 502.09 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในขณะที่อัตราการจับกุมต่ำสุดคือ เพชรบุรี เพียง 7.96 ต่อประชาชนหนึ่งแสนคนเท่านั้น อัตราการจับกุมดำเนินคดี หมวกนิรภัยสูงสุดคือ จังหวัดนครราชสีมา 13,854.82 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในขณะที่อัตราการจับกุมต่ำสุดคือตรัง เพียง 639.85 ต่อประชาชนหนึ่งแสนคนเท่านั้น และอัตราการจับกุมดำเนินคดี ขับรถเร็วสูงสุดคือ จังหวัดลำปาง 2,946.14 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในขณะที่อัตราการจับกุมต่ำสุดคือระยอง เพียง 4.39 ต่อประชาชนหนึ่งแสนคนเท่านั้น



อุบัติเหตุจากรถเป็นสาเหตุสำคัญของการบาดเจ็บ พิการและเสียชีวิต ของเด็กไทยในแต่ละปี พบว่าเสียชีวิต 2,000 ราย บาดเจ็บสาหัส 20,000 ราย และพิการ 9,000 รายคิด เป็น 20 % ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด มีเด็กที่ต้องกำพร้าเพราะพ่อแม่เสียชีวิต 16,000 ราย มีเด็ก 75,000 ราย ที่ฐานะครอบครัวต้องยากจนลงเพราะพ่อแม่พิการ มีคนไทยช่วงอายุ 16-40 ปีเสียชีวิตกว่า 8,000 รายต่อปี อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาการป้องกันโรคติดเชื้อ พบว่า 95 % ของเด็กที่เสียชีวิต ฉีดวัคซีนครบทุกเข็มในวัยทารก แต่กลับพบว่าเด็กต้องมาเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จากข้อมูลทะเบียนผู้ป่วยอุบัติเหตุ โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่าแม้อายุ น้อยกว่า 5 ปี ได้รับบาดเจ็บถึง 2% ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด อายุ 6-10 ปี ได้รับบาดเจ็บถึง 2% ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด และอายุ 11-15 ปี ได้รับบาดเจ็บถึง 8% ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด เด็กเล็ก (น้อยกว่า 5 ปี) เสี่ยงที่จะถูกชน ขณะเดินเล่นบนถนนหรือข้ามถนน เด็กประถม (6-10 ปี) ได้รับบาดเจ็บจากการขี่จักรยาน เด็กโต (11-15 ปี) ได้รับบาดเจ็บจากมอเตอร์ไซด์ และเด็กทุกคน (ทุกกลุ่มอายุ) มีความเสี่ยงขณะโดยสารรถยนต์, รถโดยสาร ในการบาดเจ็บทางศีรษะของเด็ก พบว่าเด็กอายุน้อย เฟอร์เซนต์ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะก็ยิ่งสูง เนื่องจากว่าศีรษะของเด็กจะมีขนาดใหญ่

จากกรณีการคาดเข็มขัดนิรภัยในเด็ก พบว่า เด็กที่ได้รับบาดเจ็บขณะนั่งในรถยนต์ ไม่มีใครคาดเข็มขัดนิรภัยเลย และรถโดยสาร รถสองแถว รถโรงเรียน ยังไม่มีมาตรฐานกำหนดให้ต้องมีเข็มขัดนิรภัย ดังนั้นสถานการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถของเด็กไทย จึงเป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง ทั้งในแง่ของพฤติกรรม (กินเหล้า ขับขี่) อุปกรณ์ป้องกัน (หมวกเด็ก เข็มขัดนิรภัย เบาะเด็ก) และมาตรการบังคับใช้ที่หละหลวมเป็นอย่างยิ่ง

ดังนั้นเพื่อให้เกิดสังคมที่มีความปลอดภัยต่อลูกหลานของคนไทย จะต้องคำนึงถึง 1) ต้องเร่งสร้างสำนึก ค่านิยม ความรู้ ที่ถูกต้องให้เด็กไทย ตลอดจนพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการใช้รถใช้ถนน ต้องให้ฝึกทักษะการเดินถนน การขี่จักรยาน ต้องมีหลักสูตรสอนขี่จักรยานแก่เด็กประถม ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยขี่จักรยาน มอเตอร์ไซด์ ต้องมีหมวกเด็กให้เหมาะสมขณะซ้อนมอเตอร์ไซด์ ห้ามเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ซี่มอเตอร์ไซด์ และมีหลักสูตรขี่มอเตอร์ไซด์ชั้นมัธยม และการโดยสารรถยนต์ ที่เด็กเล็ก ห้ามนั่งตอนหน้า ต้องมี Child Seat สำหรับเด็ก ผู้โดยสารที่นั่งตอนหลังต้องคาดเข็มขัดนิรภัย ผู้ขับขี่ต้องไม่เมาเหล้าขับรถ ไม่ขับเร็ว เพื่อความปลอดภัยของผู้โดยสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งความปลอดภัยของเด็ก ต้องมีหลักสูตรสอนขับรถยนต์แก่เด็กมัธยมปลายและวิทยาลัย 2) ด้านวิศวกรรมจราจร ต้องออกแบบ ผลิต - จำหน่าย หมวกเด็กทุกขนาด

เหมาะสมกับท้องที่เบา - แข็งแรงราคาถูก สวยงาม โดนใจ ออกแบบผลิตและจำหน่าย Child Seat กำหนดมาตรฐานรถยนต์ รถโดยสาร และรถนักเรียน ต้องมี Seat Belt ออกแบบทางม้าลาย - สะพานลอย นำข้าม ออกแบบก่อสร้างทางรถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย 3) การบังคับใช้กฎหมาย + ออกกฎหมายลูก ได้แก่ หมวกทุกอายุ หมวกต้องได้มาตรฐาน เมาแล้วขับ (ต้องเอาให้หนัก) ใบขับขี่ ขับรถเร็ว เข็มขัดทุกอายุ และที่นั่งนิรภัยในเด็ก

เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ในช่วงอายุ 0-4 ปี ควรให้เด็กนั่งโดยหันหลังเข้าด้านหลังรถ ช่วงอายุ 4-10 ปี สามารถให้เด็กหันหน้าไปทางด้านหน้ารถได้ หรือใช้เบาะ Booster ซึ่งเด็กที่มีการยึดเหนี่ยวโดย

เบาะนิรภัยพบว่ามีความปลอดภัยถึง 80% แต่อย่างไรก็ตามการใช้เบาะนิรภัยจะต้องติดตั้งบนเบาะด้านหลังของรถยนต์ ไม่ควรติดตั้งไว้เบาะหน้าเพราะ เด็กอาจจะได้รับบาดเจ็บการสาเหตุที่ถูกลมนิรภัยทางออก เมื่อเกิดอุบัติเหตุ

มีการสำรวจการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ และการใช้เข็มขัดนิรภัย ของประเทศสวีเดนในช่วงปี 2519-2543 พบว่า ในช่วงปี 2522 หน่วยงานด้านความปลอดภัยทางถนนของประเทศได้ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยทางถนนในเด็ก โดยได้บังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับให้เด็กได้รับการคาดเข็มขัดนิรภัย และใช้เบาะนิรภัยตามความเหมาะสมกับช่วงกลุ่มอายุ มีโครงการใช้เข็มขัดนิรภัยเด็กสำหรับรถยนต์ โดยบริษัทประกันภัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งส่งผลให้เด็กได้รับการยึดเหนี่ยวจากเข็มขัดนิรภัยและเบาะนิรภัยเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การบาดเจ็บในระดับกลางและรุนแรงของเด็กลดลง

นอกจากนี้การคาดเข็มขัดนิรภัยสำหรับแม่ที่ตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง ก็ช่วยรักษาชีวิตของเด็กที่ยังไม่คลอดได้

4) ด้านนโยบายและโครงสร้าง ต้องมีสถาบันความปลอดภัยทางถนน ต้องมี Master Plan ต้องวางแผนพัฒนาระบบขนส่งมวลชนขนาดใหญ่ ต้องสร้างบุคลากรมืออาชีพออกมา ต้องส่งเสริมการวิจัยความปลอดภัยทางถนน ต้องสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ภาครัฐ - เอกชน ส่วนกลาง - ส่วนภูมิภาค, ในประเทศ - ต่างประเทศ ให้กว้างขวาง ดังนั้นคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กไทย มีโซ่อยู่ที่มีระบบการรักษาพยาบาลที่ดีเยี่ยม มีรถ Ambulance ที่เพียงพอ มีศัลยแพทย์มือหนึ่ง แต่จะต้องมีระบบที่ดีเยี่ยมในอันที่จะป้องกันเด็กไทยไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ เพื่อจะเป็นบุคลากรคุณภาพของประเทศชาติต่อไปในภายภาคหน้า

### 5. Model ของโรงพยาบาลขอนแก่นและแนวทางการดำเนินงาน โครงการส่งเสริมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดย คุณนิตยาภรณ์ สีหาบัว และคุณสมปรารถนา สุตจินาค

สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่เป็นผู้โดยสาร จากข้อมูล IS ของ รพ. 33 แห่ง ปี 2555 พบว่าได้รับบาดเจ็บรุนแรง เฉลี่ยปีละ 4,000 ราย เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 22 อายุ 1-9 ปีร้อยละ 31 มีผู้เสียชีวิตปีละ 524 ราย เกิดจากรถปิคอัพ 125 ราย ร้อยละ 23.85 และรถเก๋ง 35 ราย ร้อยละ 6.68 สาเหตุการเสียชีวิตมาจากเด็กจะกระเด็น ออกมานอกรถเสียชีวิต ไม่มีการใช้ CAR SEAT ดังนั้นการใช้อุปกรณ์ป้องกันจึงสำคัญที่ช่วยลดความรุนแรง การบาดเจ็บได้ เช่น กรณีที่มีการใช้รถจักรยานยนต์ เด็กจะต้องได้รับการสวมหมวกนิรภัย ซึ่งมีทั้ง 3 ขนาด ได้แก่ 3-5 ปี 5-9 ปี และ 9- 12 ปี และการโดยสารด้วยรถยนต์ควรใช้เบาะนิรภัย เป็นต้น



สถานการณ์การใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศไทย องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รายงาน



ว่าเบาะนิรภัยสามารถช่วยลดการเสียชีวิตของเด็กทารกได้ถึงร้อยละ 70 จากการประเมินการบังคับใช้กฎหมาย การยึดเหนี่ยวในรถยนต์ของประเทศไทยพบว่ามีการใช้เข็มขัดในในกลุ่มผู้ขับเพียงร้อยละ 61 ซึ่งไม่มีการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก และไม่มีกฎหมายบังคับใช้ในเรื่องของเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ซึ่งกฎหมายเบาะนิรภัยสำหรับเด็กทั่วโลกมี 96 ประเทศที่มีการบังคับใช้กฎหมาย และส่วนใหญ่เป็นประเทศในกลุ่มที่มีรายได้สูง สำหรับประเทศไทยมีการใช้เบาะนิรภัยเด็กประมาณร้อยละ 1 เพราะยังไม่เห็นความสำคัญไม่ตระหนัก และเบาะนิรภัยมีราคาแพง

โรงพยาบาลขอนแก่นได้จัดทำโครงการนำร่องการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ของบุคลากรในโรงพยาบาลขอนแก่น ที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 4 ปี 2556 วัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ขณะเดินทาง โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรที่มีบุตรอายุ ต่ำกว่า 4 ปี จำนวน 80 คน การดำเนินการประกอบด้วย กิจกรรมการบรรยายความสำคัญประโยชน์ของเบาะนิรภัย และฝึกปฏิบัติการติดตั้งในรถยนต์ ให้บุคลากรยืมใช้โดยเมื่อเด็กเจริญเติบโตขึ้น ให้นำเบาะส่งกลับคืนเพื่อให้บุคลากรอื่นได้ยืมใช้ต่อไป มีการประเมินการติดตาม 3 ระยะ ในช่วงหลังใช้เบาะนิรภัยไปแล้ว 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ปกครอง ถ้าผู้ปกครองที่ไม่สามารถเข้าร่วมจะให้กรอกแบบสอบถามหรือการตอบคำถามผ่านโทรศัพท์ จากการติดตามสรุปผลว่า จากเวทีผู้ปกครอง 80 คน ผู้ปกครองมีการใช้เบาะนิรภัยที่เดินทางร้อยละ 96 โดยแบ่งเป็นใช้ทุกครั้งที่เดินทาง ร้อยละ 71.43 และใช้เป็นบางครั้ง ร้อยละ 28.57 (กลุ่มเด็กโตส่วนใหญ่จะไม่ยอมนั่ง ไมซิน ระยะทางไกลจะไม่ใช้ และไม่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น)

ตัวอย่างพฤติกรรมของเด็กที่ใช้เบาะนิรภัย จากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจากแบบสอบถามของผู้ปกครอง ได้แก่ 1) ครั้งแรกเด็กจะกลัว อึดอัดร้องไห้จะไม่ยอมนั่งวิธีการแก้ไขคือพอนั่งสักพักเด็กจะชินและนั่งได้สบายจนหลับ ต้องใช้ของเล่นและขนมมาล่อจึงยอมคาดเข็มขัดนิรภัย 2) เด็กบางคนจะนั่งเบาะนิรภัยได้ไม่นานในการเดินทางไกลๆ ประมาณ 20 กิโลเมตร อยากออกนอกเบาะนิรภัย ดังนั้นผู้ปกครองต้องหยุดพักระหว่างทาง จึงค่อยเดินทางต่อ 3) ถ้ามีผู้โดยสารนั่งไปด้วยหลายคน จะรู้สึกไม่สะดวก เด็กจะงอแงไม่ยอมนั่งร้องไห้แต่ถ้าเดินทางได้สักพักเด็กจะยอมนั่งแต่นั่งไม่ได้นาน 4) เด็กเล็กจะนอนตีมากไม่ปฏิเสธการใช้เบาะแต่พอสักพักเด็กจะเบื่ออยากออกจากเบาะ ก็จะหยุดรถให้ออกมาข้างนอกแล้วก็กลับไปนั่งใหม่ 5) บางคนไม่ยอมนั่งเอาสติ๊กเกอร์ตัว การ์ตูนมาติดบริเวณสายคาดนิรภัย เพื่อดึงดูดความสนใจของเด็ก และ 6) บางคนชอบมากและไม่ค่อยชนเหมือนตอนที่ไม่มีเบาะนิรภัย ซึ่งช่วงก่อนที่จะได้รับเบาะนิรภัย เด็กจะชอบ



ปีนป่ายข้ามไปมาระหว่างเบาะหน้าและหลัง นอนหลับสะดวก /ปรับเอนได้ โดยมีข้อเสนอแนะ คือต้องการให้โครงการมีความต่อเนื่อง ควรมีการปลูกฝังให้เด็กนั่งเบาะนิรภัยในทุกวัย ควรมีการขยายไปยังหน่วยงานอื่นๆ และควรมีการสนับสนุนในการเขียนข้อเสนอเชิงนโยบายต่อไป

ดังนั้นในช่วงวันที่ 4 พฤษภาคม 2557 จึงได้มีการจัดประชุมผู้เกี่ยวข้อง ร่วมกับอ.พญ.ชไมพันธ์ (Video convergence) เกี่ยวกับข้อมูลที่จะขับเคลื่อนสนับสนุนให้เกิดกฎหมายเบาะนิรภัยในรถยนต์ แต่พบว่าข้อมูลยังมีไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในแต่ละพื้นที่เพื่อให้ได้ผลการศึกษานับสนุน จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ ซึ่งมีกรอบระยะเวลาในช่วงกรกฎาคม 2557 - มิถุนายน 2558 โดยใช้งบประมาณจาก 4 หน่วยงาน ได้แก่ 1) WHO -Thailand 701,700 บาท 2) WHO-SEARO300,000 บาท 3) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) 900,000 บาท และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 2,929,500 บาท รวมทั้งสิ้น 4,831,200 บาท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างความตระหนักรู้การใช้เบาะนิรภัยของผู้ปกครอง 2) ศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการใช้เบาะนิรภัย 3) ประเมินประสิทธิผลของการใช้เบาะนิรภัย และ 4) ให้เกิดแนวทางในการเสนอเชิงนโยบายผลักดันให้เกิดกฎหมายของประเทศไทย

โดยดำเนินการในโรงพยาบาลนำร่อง 4 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลเด็ก กรุงเทพมหานคร (ภาคกลาง) 2) โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) 3) โรงพยาบาลตรัง จังหวัดตรัง (ภาคใต้) และ 4) โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง (ภาคเหนือ) ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 2) กลุ่มหญิงหลังคลอดที่ติดหลังคลอด และ 3) กลุ่มมารดาและบุตรที่มารับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีช่วงอายุ ต่ำกว่า 4 เดือน

ขั้นตอนของการดำเนินการ ประกอบด้วย 1) แต่งตั้งคณะทำงาน(ตามคำสั่ง) ประชุมวางแผน ร่วมกัน 2) จัดทำสื่อ /คู่มือเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครอง (CD แผ่นพับ) 3) อบรมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง 4) โรงพยาบาลดำเนินการให้ความรู้กลุ่มมารดาติด หลังคลอด/ANC/WBC 5) คัดเลือกกลุ่มมารดา/บุตร เข้าร่วมโครงการ (ก.ย.) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ ผู้ปกครองยินยอมและสมัครใจ อาศัยอยู่ภายในจังหวัด/อำเภอเมือง สะดวกในการเดินทางและติดตาม เด็กต้องคลอดมาแล้วปกติ มีรถยนต์/เก๋ง หรือรถปิกอัพ 4 ประตู ซึ่งจะกำหนดเป้าหมาย 30 คน (หลังคลอด 20 คน WBC 10 คน) ในของแต่ละพื้นที่ 6) อบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้ปกครอง 30 คน และมอบเบาะนิรภัย 7) การประเมินผล แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 มารดาที่มาฝากครรภ์ แผนกหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี โดยใช้แบบทดสอบก่อน/หลัง กลุ่มที่ 2 กลุ่มมารดาที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ โดยใช้แบบทดสอบก่อน/หลัง แบบประเมินการติดตั้งและใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ มีการติดตามหลังจากอบรมไปแล้วในช่วง 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือนและ 9 เดือน และประมวลผลความเห็นจากติดตามเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละจังหวัด ซึ่งมีการจัด 2 ครั้ง ในช่วง 4 เดือน และ 6 เดือนหลังการอบรม และกลุ่มที่ 3 ประเมินความเห็นจากของพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ ในช่วงติดตามหลังอบรมไปแล้ว 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน และ 9 เดือน(ติดตามครั้งที่ 1 พ.ย. 2557/ ติดตามครั้งที่ 2 ม.ค.2558/ ติดตามครั้งที่ 3 เม.ย 2558/ ติดตามครั้งที่ 4 มิ.ย. 2558) 8) จัดเวทีแลกเปลี่ยน 2 ครั้งหลังการอบรมไปแล้ว 4 เดือน และ 6 เดือน 9) เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลฯ สำหรับเจ้าหน้าที่ 1 ครั้ง พร้อม

แถลงข่าว ใน UN Road safety week และ 10) สรุปผลดำเนินการ/เผยแพร่และเขียนรายงานเป็นข้อสรุปในการเสนอเชิงนโยบาย

สิ่งที่คาดหวังจากการดำเนินโครงการ คือ 1) ได้คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่/ผู้ปกครอง 2) ผู้ปกครองได้รู้จัก/มีความรู้-เกิดองค์ความรู้ / ความตระหนักใช้เบาะนิรภัย 3) เกิดแนวทางมีข้อมูลสนับสนุนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายผลักดันให้เกิดกฎหมายของประเทศไทย และ 4) เกิดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ในการจัดโครงการครั้งนี้ ได้มีการจัดทำสื่อต่างๆ ได้แก่ คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่/ผู้ปกครอง แผ่นพับ และแผ่น CD ตัวอย่างเบาะนิรภัยที่จะจัดให้แต่ละโรงพยาบาลเพื่อการอบรมทั้งหมด 3 ตัว/แห่ง และสไลด์นำเสนอของผู้สอนในการจัดอบรมผู้ปกครอง โดยโครงการนี้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดทำโครงการร่วมกัน ได้แก่ 1) ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น และเครือข่าย 2) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 3) ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี 4) สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข 5) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) 6) ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) 7) กระทรวงสาธารณสุข และ 8) คณะทำงานตามคำสั่ง

โดยคุณสมบัติปรารถนา สดใจขนาด ได้เพิ่มเติมในประเด็นของรูปแบบการจัดอบรมซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือขั้นตอนการเตรียมการ ได้แก่ 1) ประโยชน์, ลักษณะ, การเลือกซื้อ, การติดตั้งเบาะนิรภัย 2) การเตรียมผู้ปกครอง, -การเตรียมลูกก่อนเดินทาง 3) การจัดการตอบสนองต่อความต้องการของบุตรขณะเดินทาง, การจัดการด้านความปลอดภัยในขณะขับรถเมื่อมีเบาะนิรภัย ขั้นตอนการนำไปใช้ ได้แก่ 1) การสนับสนุนในการใช้ Car seat, การให้คำแนะนำ 2) การประเมินผลย่อยระหว่างผู้ปกครองและพยาบาล ในส่วนของขั้นตอนการประเมินผล (ประสิทธิภาพ) ได้แก่ การใช้พฤติกรรมลูก (Discipline Safety Culture) พฤติกรรมผู้ปกครอง (ความมั่นใจ, ความพึงพอใจ)

โดยในการประเมินจะมีการใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีรายละเอียดของหัวข้อ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก (เคยได้ยิน/เคยได้เห็น) ลักษณะการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก (เคยใช้/ลักษณะการใช้) ความคิดเห็นในการใช้เบาะนิรภัย คิดว่าจะใช้ / ความมั่นใจที่จะใช้ อุปสรรคราคา (อุปสรรค) การสนับสนุน และความพึงพอใจ ซึ่งอย่างไรก็ตามอาจจะมีการปรับเปลี่ยนแบบสอบถามอีกครั้งเพื่อให้เกิดความเหมาะสมและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์มากขึ้น



## 6. สาธิตการติดตั้งเบาะนิรภัยในรถยนต์ โดยบริษัท ออลโฟร์เบบี้ จำกัด

ตัวแทนของบริษัท ออลโฟร์เบบี้ จำกัด มาแนะนำเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ “เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์” โดยได้นำเบาะนิรภัยชนิดใช้สำหรับทารก และเบาะนิรภัยที่สามารถใช้ได้กับเด็กทารกถึง 4 ปี มา

สาริต โดยตัวแทนบริษัทได้อธิบายว่า การใช้เบาะนิรภัยเด็กนั้น จะต้องเลือกชนิดของเบาะนิรภัยให้เหมาะสมกับอายุและขนาดของร่างกายเด็กด้วย เพราะเบาะนิรภัยจะมีหลายรุ่น หลายขนาด ยกตัวอย่างเช่น เบาะนิรภัยสำหรับทารก ที่มีลักษณะเป็นตระกร้าหิ้ว และมีลักษณะเป็นแอ่งกะทะนั้น จะเหมาะสมกับเด็กแรกเกิดมากที่สุด หรือเด็กอายุไม่เกิน 15 เดือน หรือขนาดของเด็กหนักไม่เกิน 13 กิโลกรัม โดยวิธีการติดตั้งจะต้องติดตั้งเบาะหันเข้าหาเบาะด้านหลังรถยนต์เท่านั้น อย่าหันหน้าออก

จากเบาะ เพราะเบาะนิรภัยชนิดนี้ไปช่วยป้องกันศีรษะและลำคอของเด็ก ซึ่งถ้าเด็กคอยังไม่แข็งแรงไม่ว่าจะติดตั้งเบาะนิรภัยโดยการหันหน้าออกจากเบาะของรถยนต์

หลักการในการติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับทารกนั้น จะติดตั้งไม่ยาก เหมาะสำหรับรถยนต์ที่มีเข็มขัดนิรภัยด้านข้างของรถ (ฝั่งใดฝั่งหนึ่ง) เพื่อใช้สำหรับยึดเหนี่ยวเบาะนิรภัยกับรถยนต์ แต่อย่างไรก็ตามการติดตั้งเบาะนิรภัยชนิดนี้จะต้องมีการติดตั้งทุกครั้งเมื่อเด็กเดินทางไปกับรถยนต์ ไม่สะดวกในการติดตั้งแบบถาวรไว้บนรถยนต์เลย เพราะหากมีการติดตั้งโดยถาวร อาจจะมีผลลำบากในการเอาเด็กทารกเข้าและออกจากเบาะนิรภัย เมื่อเด็กอยู่บนเบาะนิรภัย จะต้องรัดสายเข็มขัดให้เด็กด้วยโดยให้สายเข็มขัดอยู่เสมอไหล่ของเด็ก ห้ามต่ำกว่าไหล่ของเด็ก

โดยตัวแทนของบริษัท ได้นำอุปกรณ์เบาะรถยนต์ และเบาะนิรภัยชนิดต่างๆ มาสาธิตการติดตั้งเบาะนิรภัยทั้งชนิดที่หันหน้าเข้าหาเบาะของรถยนต์ และหันหน้าออกจากตัวเบาะรถยนต์ และแนะนำว่าเบาะนิรภัยทุกตัวจะมีคู่มือการใช้งาน ควรอ่านคู่มือการใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งเพราะการติดตั้ง การใช้และการดูแลรักษา อาจ会有ความแตกต่างกันในแต่ละรุ่น





## 7. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน/พร้อมคู่มือการปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ปกครอง โดยคุณศิริกุล กุลเลียบ

คุณศิริกุล กุลเลียบได้สรุปในประเด็นเรื่องของการปรับแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามรวมถึง เอกสาร แผ่นพับและคู่มือจะส่งไปให้ทางอีเมล เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้ร่วมกันพิจารณาและแก้ไข จากนั้น ส่งกลับคืน เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสมที่สุดและให้เกิดความสมบูรณ์ที่สุด สุดท้ายจะได้ส่ง เอกสารที่สมบูรณ์กลับไปให้อีกครั้ง

ในกรณีของระยะเวลาประเมิน เช่น 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน และ 9 เดือน จะเริ่มต้นนับจากวันที่จัด อบรมให้กับผู้ปกครองหรือพ่อแม่เด็ก โดยในช่วงเวลาของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะจัดขึ้นในช่วงหลังจัดอบรมไป แล้ว 4 เดือน และ 6 เดือน โดยในการเลือกวันจัดอบรมอาจจะเป็นวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ เพื่อให้สะดวกใน ด้านต่างๆ เช่น ที่จอดรถของผู้ปกครอง เป็นวันหยุดของผู้ปกครองด้วย โดยผู้ปกครองที่เข้าร่วมนั้นอาจจะ เป็น พ่อหรือแม่ แต่ถ้าเป็นพ่อนั้นในการติดตั้งเบาะนิรภัยก็จะง่ายขึ้น ในวันจัดอบรมไม่ต้องให้เด็กมาร่วม แต่เป็น ผู้ปกครอง และต้องนำรถมาด้วย ณ วันที่จัดอบรมด้วย ซึ่งในวันที่จัดอบรมก็จะมีทั้งการสาธิตการใช้เบาะนิรภัย การมอบเบาะนิรภัย และการติดตั้งเบาะนิรภัยในรถยนต์ร่วมด้วย โดยให้แต่ละโรงพยาบาลได้แจ้งวันจัดอบรม มา ซึ่งก่อนวันจัดอบรมจะต้องรอดูว่าเบาะนิรภัยที่สั่งซื้อไปจะพร้อมในการจัดอบรมหรือไม่

เริ่มแรกของการจัดประชุม นั้น จะดำเนินการโดยใช้งบประมาณจาก WHO ทางทีมโรงพยาบาล ขอนแก่นจะลงไปช่วยในเรื่องของค่าใช้จ่าย (ยังไม่เกี่ยวกับสัญญา) เพราะว่าเงินของ WHO มีเฉพาะก้อนเดียว ที่จะให้มีการจัดอบรมผู้ปกครองและจัดซื้อเบาะนิรภัย เท่านั้น โดยทีมโรงพยาบาลขอนแก่นและทีมประเมิน ภายใน จะลงไปร่วมดำเนินการด้วยเพื่อแก้ไขไปหา ร่วมกัน โดยครั้งแรกที่มีการจัดการอบรมผู้ปกครอง จะ เป็นค่าใช้จ่ายที่ทางโรงพยาบาลขอนแก่นจัดเตรียมไป โดยให้กำหนดวันจัดอบรมและจะมีการประสานกันอีก ครั้ง



สำหรับสัญญาที่ให้กับ 3 โรงพยาบาล (ยกเว้น โรงพยาบาลขอนแก่น) จะเป็นเรื่องของการจัดอบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในช่วง 4 เดือนและ 6 เดือน โดย กำหนดแล้วว่าค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง ได้แก่ ค่าสรุปผลงาน ซึ่งจะต้องมีการสรุปผลงานวิชาการ ค่าบริหารจัดการ เป็นต้น โดยจะมีในสัญญาทั้งหมด เรื่องในการใช้เงินงบประมาณนั้นจะมีคู่มือเล็กๆ เพื่อดำเนินการในเรื่องของ การใช้จ่ายตามแบบฟอร์ม

หลังการอบรมครั้งนี้ อาจจะมีการจัดประชุมเฉพาะแกนนำ (ไม่มาทั้งหมดทุกคน) เหมือนกับประชุม บอร์ดที่เอาเฉพาะทีมหลัก ๆ มาร่วมพูดคุยและวางแผนร่วมกัน โดยจะมาร่วมพร้อมกันอีกครั้งในการจัดประชุม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และวันแถลงข่าวการใช้เบาะนิรภัย อย่างไรก็ตามหากโรงพยาบาลใดที่มีปัญหาในการ ดำเนินการ สามารถประสานงานกับทางโรงพยาบาลขอนแก่นได้ตลอดเวลา โดยหากโรงพยาบาลได้วันที่จัด

อบรมผู้ประกอบการที่ชัดเจน ทางโรงพยาบาลขอนแก่นจะแจ้งไปยังบริษัท เพื่อให้ตัวแทนของบริษัทมาสาธิตการใช้เบาะนิรภัยให้กับโรงพยาบาลแต่ละแห่งต่อไป

### สรุปตอนท้ายของการอบรมเชิงปฏิบัติการ

นายแพทย์วิทยาชาติ บุญชาชัย ได้กล่าวสรุปตอนท้ายของการอบรมเชิงปฏิบัติการในประเด็น ซึ่งเป็นประเด็นเร่งด่วนดังนี้

1. ประเด็นในเรื่องของการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เสนอว่าให้เสนอโครงการในลักษณะของการประเมินผล การติดตามโครงการ เพื่อว่าจะไม่ต้องผ่านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพราะอาจจะไม่ทันเวลาที่กำหนดในตารางกิจกรรม และให้ดำเนินโครงการต่อไปได้เลย และจากนั้นก็ทำการยื่นโครงร่างวิจัยตามหลังได้

2. เรื่องเบาะนิรภัย อาจจะมีการปรับเปลี่ยนชนิดของเบาะนิรภัย จากเบาะนิรภัยสำหรับทารก ไปเป็นเบาะนิรภัยที่สามารถใช้กับเด็กทารกไปจนถึง 4-5 ปี ได้ เพื่อให้เกิดความสะดวกในการติดตามประเมินผล และในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการจะสามารถเลือกเอากลุ่มเด็กที่โตขึ้นมาเข้าร่วมโครงการได้ และเป็นในเรื่องของประเด็น Cost Effectiveness และต้องการให้เด็กได้ใช้เบาะนิรภัยนานขึ้นจนถึงอายุ 4-5 ปี หากเลือกเบาะนิรภัยสำหรับทารกอาจจะใช้ได้แค่อายุ 8-15 เดือนเท่านั้น โดยจะเปลี่ยนเบาะนิรภัยเป็นชนิดที่สามารถใช้กับเด็ก 4-5 ปี 120 ตัว รวมกับเบาะนิรภัยสำหรับการสาธิต รวมทั้งหมดเป็น 150 ตัว ในการจัดทำโครงการครั้งนี้

3. การเปลี่ยนเบาะนิรภัยให้เป็นรุ่นที่สามารถใช้กับเด็กทารกถึงเด็กอายุ 4-5 ปี นั้น ได้มีการติดต่อกับบริษัท พบว่าเบาะนิรภัยรุ่นดังกล่าวเพิ่งจะมีการนำเข้ามา ยังไม่มีตัวผลิตภัณฑ์ในการจัดทำหน่าย โดยได้มีการเสนอไปทางบริษัทว่าต้องการใช้เบาะนิรภัยรุ่นดังกล่าว โดยระยะเวลาที่ช้าสุดคือช่วยปลายเดือนกันยายน ที่จะต้องส่งถึงโรงพยาบาลทุกแห่ง โดยในเรื่องของค่าเบาะนิรภัยนั้นได้มีการชำระเงินค่าเบาะนิรภัยชนิดทารกไปครบเรียบร้อยแล้ว แต่จะขอสับเปลี่ยนเป็นเบาะนิรภัยที่ใช้ได้ถึงอายุ 4-5 ปี แต่อาจจะต้องมีการชำระค่าเบาะนิรภัยเพิ่ม ซึ่งตอนนี้อยู่ระหว่างของการติดต่อกับทางบริษัทว่าผลิตภัณฑ์จะมีการจัดจำหน่ายทันกับเวลาที่ดำเนินโครงการหรือไม่

4. การหากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมให้ได้โรงพยาบาลละ 30 ราย โดยจะเริ่มต้นดำเนินโครงการในช่วงเดือนกันยายน 2557 โดยจะมีการจัดอบรมสำหรับผู้ปกครอง พ่อแม่ของเด็ก ในช่วงปลายกันยายน

5. การขอข้อมูตสาธิตการติดตั้งเบาะนิรภัยให้กับโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่งว่าจะมีความเป็นไปได้หรือไม่ และขอซีดีวิธีการใช้เบาะนิรภัยจากทางบริษัทด้วย





## สรุปผลการแถลงข่าวรายงานการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

วันที่ 8 พฤษภาคม 2558 เวลา 08.30 - 16.30 น.

ณ โรงแรมแม่น้ำ รามาดาพลาซ่า กรุงเทพฯ

จากการเสวนาร่วมกันระหว่างนายแพทย์วิทยาชาติบัญชาชัย ประธานแผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัด (สอจร.) Dr. Liviu Vedrasco ผู้แทนองค์การอนามัยโลก แพทย์หญิงรัชดาเกษมทรัพย์ ผู้แทนจากราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ โดยมีนายแพทย์ธนพงษ์ จินวงษ์ ผู้จัดการศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน เป็นผู้ดำเนินรายการ ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญดังนี้

สัปดาห์ความปลอดภัยทางถนนของสหประชาชาติครั้งที่ 3 (Third UN Global Road Safety Week 2015) ระหว่างวันที่ 4-10 พฤษภาคมที่เน้นให้ความสำคัญความปลอดภัยทางถนนของเด็ก ซึ่งสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของเด็กในประเทศไทยเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของเด็กไทย รองจากการจมน้ำข้อมูลสำนักกระบาดวิทยาโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บในเด็ก 33 แห่งทั่วประเทศ ระบุว่า เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนปีละ 4 พันราย และเสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 524 ราย ส่วนใหญ่เด็กจะกระเด็นออกมานอกตัวรถ และหลุดจากอ้อมกอดของพ่อแม่ เนื่องจากไม่ได้ใช้อุปกรณ์ยึดเหนี่ยวตัวเด็กไว้กับเบาะของรถยนต์ ได้แก่



เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เข็มขัดนิรภัย เป็นต้น ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกมีรายงานว่า การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กสามารถลดการเสียชีวิตของเด็กได้ถึงร้อยละ 70 ซึ่งประเทศไทยมีการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กน้อยมาก เพียงร้อยละ 1 เท่านั้น และองค์การอนามัยโลกได้ประเมินคะแนนเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ของประเทศไทยเป็นศูนย์ เนื่องจากไม่มีกฎหมายบังคับใช้

ด้วยเหตุดังกล่าว จึงเกิดเป็นความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก ศูนย์ความร่วมมือระหว่าง

องค์การอนามัยโลกและโรงพยาบาลขอนแก่น จัดทำโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พร้อมทำการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการใช้เบาะที่นั่งฯ ทั้งจากผู้ปกครองและตัวเด็กเอง โดยเริ่มในพื้นที่นำร่องโรงพยาบาล 4 แห่ง จาก 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ โรงพยาบาลลำปาง ภาคใต้ โรงพยาบาลตรัง ภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือ โรงพยาบาลขอนแก่น และภาคกลาง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนีกกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เด็กหลังคลอดที่ผู้ปกครองมาคลอดในโรงพยาบาลและเด็กที่มีคลินิกสุขภาพเด็กดีที่ใช้รถยนต์ส่วนบุคคล และรถกระบะ โรงพยาบาลละ 30 คน รวม 120 คน เริ่มตั้งแต่พฤษภาคม 2557 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรับรู้ ความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับผู้ปกครอง ศึกษาถึงปัจจัยสนับสนุนและประเมินประสิทธิผลของการใช้ โดยหวังให้เกิดองค์ความรู้ไปสู่การนำเสนอเชิงนโยบายให้เกิดกฎหมายการใช้เบาะนิรภัยของประเทศไทย

เด็กอายุตั้งแต่ 9 ปี หรือเด็กที่มีรูปร่างสูงเกิน 150 เซนติเมตร สามารถใช้เข็มขัดนิรภัยที่ติดตั้งมากับรถยนต์ได้แต่สำหรับเด็กเล็กกว่านั้นจำเป็นต้องมีเบาะที่นั่งนิรภัย เนื่องจากเบาะนิรภัยจะยึดเหนี่ยว 5 จุดสำคัญของเด็ก คือ เอวทั้งสองข้าง ไหล่ทั้งสองข้าง และเป้ากางเกงการเริ่มใช้ในระยะเวลาแรก อาจมีปัญหาเด็กงอแงและร้องไห้ ต้องให้คุณพ่อคุณแม่พยายามพูดคุยหยอกล้อ แต่ไม่นานเด็กก็จะชิน ส่วนในเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี มีคำแนะนำให้หันเบาะนิรภัยเข้าหาเบาะรถยนต์สำหรับผลการศึกษาจากโรงพยาบาลและผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการพบว่า

- ผู้ปกครองส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ส่วนบุคคล 96% ที่เหลือเป็นรถกระบะ 4%
- ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 80% ใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งที่มีการเดินทางไม่ว่าใกล้หรือไกล อีก 20% ใช้บ้างเป็นบางครั้ง
- ผู้ปกครองถึง 90% เห็นว่า เบาะนิรภัยมีประโยชน์ เหมาะกับครอบครัวเล็ก ๆ ที่ไม่มีพี่เลี้ยงสามารถเดินทางไปไหนกับผู้ปกครองได้โดยลำพัง มั่นใจและอุ่นใจมีสมาธิในการขับขี่รถมากขึ้น
- ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 80% เห็นว่า เป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องมีเบาะนิรภัยในรถยนต์เพราะเมื่อเกิดอุบัติเหตุลูกจะได้ไม่กระเด็นออกนอกรถ
- ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่า ราคาเบาะนิรภัยค่อนข้างสูง ผู้ปกครองที่มีฐานะทางการเงินต่ำ ไม่สามารถจะซื้อได้
- สิ่งที่พบคือ ช่วงแรกของการใช้เบาะนิรภัยเด็กจะงอแง ร้องไห้เกร็งบ้าง ผู้ปกครองมีเทคนิคที่ทำให้บุตรหาย จากการต่อต้าน เช่น เตรียมเด็กก่อนเดินทางให้พร้อมเช่น ให้ดื่มนมให้อิ่ม ฝึกให้ลูกซ้อมการนั่งเบาะ ก่อนติดตั้งบนรถ เป็นต้น

โดยสรุปแล้วผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้ใช้ประโยชน์จากคู่มือการใช้เบาะนิรภัยเป็นแนวทางในการปฏิบัติ มีประโยชน์และสามารถแนะนำผู้อื่นได้ด้วย ร้อยละ 40 ของผู้ปกครองได้มีการแนะนำบอกต่อคนอื่นให้ใช้เบาะนิรภัย เช่น บอกกับเพื่อนและญาติๆ ในกลุ่มหลังคลอด มีการโพสต์ข้อดีของการใช้เบาะนิรภัยผ่านทาง Social Media ต่าง ๆ ด้วย และยังเห็นว่าประเทศไทยควรมีนโยบายออกกฎหมายให้ผู้ขับขี่รถยนต์ต้องใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพื่อความปลอดภัยของเด็กเอง แต่ก่อนออกกฎหมายควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจังต่อเนื่อง ทั้งนี้ในกลุ่มทดสอบมีผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยที่ซื้อมาแล้วเบรกกระทันหัน จำนวน 4 คน และรู้สึกตกใจกลัวลูกจะได้รับอันตราย แต่ปรากฏว่า เด็กนอนหลับไม่รู้สึกละเลย ผู้ปกครองทุกคนถ้ามีเด็กไปด้วยและนั่งเบาะนิรภัย จะทำให้ขับรถช้าลง มีความระมัดระวังในการขับขี่มากขึ้น

สำหรับอุปสรรคที่พบ ประกอบด้วยเด็กหลายคนโตเร็ว อายุไม่ถึง 1 ปีขาดเบาะแบบหันไปทางด้านหลัง ทำให้เด็กอึดอัดองแอ ต้องปรับเป็นหันเบาะมาด้านหน้า ถ้าพ่อแม่ตัวสูงต้องแก้ปัญหาด้วยการซื้อรถใหม่ที่มีพื้นที่กว้างขึ้น หากนั่งรถไปกันหลายคน เบาะนิรภัยใหญ่เกินไปต้องเอาออก หลายครั้งที่ตายและญาติคิดว่าการอุ้มเด็กดีกว่าไม่เช่นนั้นเด็กอาจผวาหรือฝันร้าย

สำหรับข้อเสนอเชิงนโยบายที่ควรดำเนินการมีดังนี้ คือ เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นอุปกรณ์สำคัญที่ต้องผลักดันให้เป็นกฎหมายสำหรับประเทศไทย เช่นเดียวกับนานาชาติอารยะประเทศ โดยในระยะแรกกระทรวงสาธารณสุขควรเป็นผู้รับผิดชอบในการประกาศเป็นกฎกระทรวงสาธารณสุข และนำเสนอให้ผลักดันให้เป็นกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ กระทรวงสาธารณสุขควรเป็นหน่วยงานสำคัญในการสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการใช้เบาะนิรภัย โดยสอดแทรกให้หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ การจัดหาเบาะนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก จำหน่าย หรือเช่า หรือยืม ให้แก่แม่หลังคลอด และติดตามการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ใน Well Baby Clinic ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบถึงความสำคัญและความจำเป็นของการมีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ผ่านสื่อต่าง ๆ รัฐบาลควรให้การสนับสนุนในเรื่องของราคาเบาะนิรภัยให้ถูกลงโดยปรับลดภาษีนำเข้าและสนับสนุนให้ผลิตได้เองในประเทศ บริษัทที่ผลิตรถยนต์และขายรถยนต์ ควรแถมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นทางเลือกอีกอย่างหนึ่งสำหรับผู้ซื้อรถยนต์ โดยห้างร้านที่จำหน่ายควรให้ความรู้ในการติดตั้งและการใช้ให้กับประชาชนอย่างถูกต้อง และการนำเนื้อหาเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เข้าไปในการสอบใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ด้วย ซึ่งตัวแทนของกรมขนส่งทางบก ได้กล่าวว่าในขณะนี้ได้ดำเนินการสอดแทรกความรู้ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เข้าในหลักสูตรของการสอบใบอนุญาตขับขี่รถยนต์



ตัวแทนของบริษัทที่จำหน่ายรถยนต์ทั้งสองบริษัท คือ โตโยต้าและฮอนด้า มีความเห็นว่าเดิมทางบริษัทได้เคยมีการเสนอทางเลือกในการแจกเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ไปแล้ว แต่ว่าส่วนใหญ่ลูกค้าที่ซื้อรถจะเลือกของแถมเป็นประกันภัยหรือของตกแต่งรถมากกว่าอาจจะเป็นเพราะว่าในช่วงเวลาที่ซื้อรถนั้นบุคคลในบ้านไม่ได้มีการตั้งครรภ์หรือเป็นเด็กเล็ก รวมไปถึงการไม่ตระหนักถึง ไม่มีความรู้ ความเข้าใจถึงประโยชน์ของเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ และไม่เคยทราบหรือรับรู้เกี่ยวกับเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เลย

โดยตัวแทนของผู้ปกครองได้เสนอว่าปัญหาของการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ คือ เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์มีราคาที่สูง ทำให้เป็นอุปสรรคในการตัดสินใจเลือกซื้อของผู้ปกครอง ซึ่งนางสาววริษา องกิตติกุล ฝ่าย

การตลาด บริษัท Kiddo Pacific ผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก Chicco (ชิคโก้) เปิดเผยว่า ราคาเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในปัจจุบันถือว่าสูงมาก ซึ่งเป็นผลมาจากภาษีนำเข้าโดยราคาขั้นต่ำอยู่ที่ประมาณ 3,000 บาท ไปจนถึง 30,000 บาท แล้วแต่คุณภาพและอุปกรณ์เสริม ส่งผลให้พ่อแม่ผู้ปกครอง ไม่นิยมติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก เพราะมองว่าเป็นสิ่งของฟุ่มเฟือยดังนั้น หากรัฐบาลต้องการส่งเสริมความปลอดภัย ควรออกกฎหมายติดตั้งเบาะนิรภัยในรถยนต์ พร้อมสนับสนุนผู้นำเข้าเบาะนิรภัย ด้วยการลดภาษีลง รวมทั้งการสร้างความร่วมมือกับบริษัทรถยนต์

## ตัวอย่างข่าวที่นำเสนอผ่านสื่อมวลชน

จากการดำเนินการแถลงข่าวในวันที่ 8 พฤษภาคม 2558 ได้มีการติดตามประเมินผลการรายงานข่าวให้กับประชาชนได้รับทราบ พบว่ามีจำนวนข่าวทั้งหมด 10 ข่าว โดยแบ่งเป็นข่าวผ่านสื่อโทรทัศน์ทั้งหมด 7 ข่าว และสื่อหนังสือพิมพ์ 3 ข่าว โดยข่าวทั้งหมดมีการเผยแพร่ผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตด้วย โดยมีรายละเอียดของข่าวดังนี้

**ช่อง VOICE TV วันที่ 8 พฤษภาคม 2558**

**หัวข้อข่าว: “เบาะนิรภัยราคาสูง” อุปสรรคการใช้งาน**

ผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลก และรัฐบาลออกกฎหมายติดตั้งเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เนื่องจากการอุ้มลูกไว้ที่ตักเสี่ยงอันตราย ขณะที่อุปสรรคสำคัญอยู่ที่เบาะนิรภัยยังมีราคาสูง

นายแพทย์วิทยา ชาติบัญชาชัย ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือองค์การอนามัยโลกด้านการป้องกันอุบัติเหตุ เสนอให้รัฐบาลออกกฎหมายให้ผู้ขับรถยนต์ ต้องใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ หลังจากองค์การอนามัยโลก ให้คำแนะนำการใช้เบาะนิรภัยของไทยเป็นศูนย์ โดยมองว่า กระทรวงสาธารณสุข ควรเป็นหน่วยงานหลักในการจัดหา และจำหน่าย-เช่า หรือเปิดให้ยืมเบาะนิรภัย และต้องประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนรับทราบถึงความสำคัญในการมีเบาะนิรภัยในรถยนต์พร้อมยอมรับว่า ราคาเบาะนิรภัยที่ยังคงสูง เป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึง

เมื่อเกิดเหตุที่มีการชนอย่างแรง อาจทำให้เด็กหลุดจากที่นั่ง และกระเด็นออกมานอกรถ หรือหลุดจากการกอดของพ่อแม่ไปกระแทกกับส่วนต่างๆ ในรถ จนบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ แต่ถ้าใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก จะช่วยลดการเสียชีวิตของเด็กได้ถึงร้อยละ 70

อ้างอิง: <http://news.voicetv.co.th/thailand/202530.html>

**ช่อง VOICE TV วันที่ 8 พฤษภาคม 2558**

**หัวข้อข่าว: ภาชนะนำเข้า ต้นราคาเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ตอนที่ 1**

ผู้นำเข้าสินค้า และรัฐลดภาษีการนำเข้าเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก หลังพบว่าราคาเป็นอุปสรรคสำคัญ ที่ทำให้ผู้ประกอบการไม่ซื้อเบาะนิรภัยให้ลูกหลาน ส่งผลให้อัตราเสียชีวิตของเด็กจากอุบัติเหตุทางถนนไม่ลด

นางสาวริษา องกิตติกุล ฝ่ายการตลาด บริษัท Kiddo Pacific ผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก Chicco (ซิคโก้) เปิดเผยว่า ราคาเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในปัจจุบันถือว่าสูงมาก ซึ่งเป็นผลมาจากภาชนะนำเข้า โดยราคาขั้นต่ำอยู่ที่ประมาณ 3,000 บาท ไปจนถึง 30,000 บาท แล้วแต่คุณภาพและอุปกรณ์เสริม ส่งผลให้พ่อแม่ผู้ประกอบการ ไม่นิยมติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก เพราะมองว่าเป็นสิ่งของฟุ่มเฟือย

ดังนั้น หากรัฐบาลต้องการส่งเสริมความปลอดภัย ควรออกกฎหมายติดตั้งเบาะนิรภัยในรถยนต์ พร้อมสนับสนุนผู้นำเข้าเบาะนิรภัย ด้วยการลดภาษีลง รวมทั้งการสร้างความร่วมมือกับบริษัทรถยนต์

ข้อมูลสำนักกระบาดวิทยาโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บในเด็ก 33 แห่งทั่วประเทศ ระบุว่า เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนปีละ 4 พันราย และเสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 524 ราย ส่วนใหญ่



เด็กจะกระเด็นออกมานอกตัวรถ และหลุดจากอ้อมกอดของพ่อแม่ตั้งนั้น การติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก จึงเป็นทางออกที่ดีที่สุดสำหรับการแก้ไขปัญหา

อ้างอิง: <http://news.voicetv.co.th/business/203088.html>

#### ช่อง VOICE TV วันที่ 9 พฤษภาคม 2558

##### หัวข้อข่าว: ภาชีนำเข้า' ต้นราคาเบาะนิรภัยสำหรับเด็กตอนที่ 2

ผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก Chicco (ชิคโก้) เปิดเผยว่า ราคาเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในปัจจุบันถือว่าสูงมาก ซึ่งเป็นผลมาจากภาชีนำเข้า

โดยราคาขั้นต่ำอยู่ที่ประมาณ 3,000 บาท ไปจนถึง 30,000 บาท แล้วแต่คุณภาพและอุปกรณ์เสริม ส่งผลให้พ่อแม่ผู้ปกครอง ไม่นิยมติดตั้งเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก เพราะมองว่าเป็นสิ่งของฟุ่มเฟือย

ดังนั้น หากรัฐบาลต้องการส่งเสริมความปลอดภัย ควรออกกฎหมายติดตั้งเบาะนิรภัยในรถยนต์ พร้อมสนับสนุนผู้นำเข้าเบาะนิรภัย ด้วยการลดภาษีลง รวมทั้งการสร้างความร่วมมือกับบริษัทรถยนต์

อ้างอิง: <http://news.voicetv.co.th/thailand/203019.html>

#### สำนักข่าวไทย วันที่ 8 พฤษภาคม 2558

##### หัวข้อข่าว: เบาะนิรภัยในรถ ความปลอดภัยสำหรับเด็ก

ในสัปดาห์ถนนปลอดภัยประจำปีนี้ องค์การอนามัยโลกเน้นที่ความปลอดภัยของเด็ก ประเทศไทยมีสถิติที่น่าเป็นห่วง เด็กไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนปีละหลายร้อยคน วิธีการแก้ไขเป็นอย่างไร

อุบัติเหตุบนท้องถนนคร่าชีวิตคนไทยครั้งแล้วครั้งเล่า ในจำนวนนี้มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่โดยสารมาเสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 524 คน บาดเจ็บรุนแรงปีละ 4,000 คน ร้อยละ 40 ของความสูญเสียมาจากการไม่คาดเข็มขัดนิรภัยให้กับเด็ก ทำให้เด็กหลุดออกจากตัวรถหรือกระเด็นออกจากรถ

เด็กอายุตั้งแต่ 9 ปี หรือเด็กที่มีรูปร่างสูงเกิน 150 เซนติเมตร สามารถใช้เข็มขัดนิรภัยที่ติดตั้งมากับรถยนต์ได้ แต่สำหรับเด็กเล็กกว่านั้นจำเป็นต้องมีเบาะที่นั่งนิรภัย ซึ่งการวิจัยพบว่า ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตได้ถึงร้อยละ 70 เนื่องจากเบาะนิรภัยจะยึดเหนี่ยว 5 จุดสำคัญของเด็ก คือ เอวทั้งสองข้าง ไหล่ทั้งสองข้าง และเป่ากางเกง การเริ่มใช้ในระยะแรก อาจมีปัญหาเด็กงอแงและร้องไห้ ต้องให้คุณพ่อคุณแม่พยายามพูดคุยหยอกล้อ แต่ไม่นานเด็กก็จะชิน ส่วนในเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี มีคำแนะนำให้หันเบาะนิรภัยเข้าหาเบาะรถยนต์

เบาะนิรภัยเป็นหนึ่งในมาตรฐานความปลอดภัยขององค์การอนามัยโลก แต่ในประเทศไทยกลับยังไม่เป็นที่รู้จักมากนัก จึงเป็นที่มาของการรณรงค์ในภาคประชาชนและ เครือข่ายพ่อแม่ ควบคู่ไปกับการเสนอกฎหมายให้ ผู้ปกครองที่พาเด็กขึ้นรถส่วนบุคคล จะต้องใช้อุปกรณ์นิรภัยสำหรับเด็กด้วย เช่นเดียวกับกฎหมายในประเทศสิงคโปร์

ปัจจุบันเบาะนิรภัยสำหรับเด็กที่ได้มาตรฐาน มีราคาตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป ซึ่งราคาที่สูงยังคงเป็นอุปสรรคที่ทำให้เด็กไม่ได้รับสิทธิความปลอดภัยบนท้องถนนมากเท่าที่ควร.-สำนักข่าวไทย

อ้างอิง: <http://www.tnamcot.com/180426>



## THAI PBS วันที่ 1 มิถุนายน 2558

### วาระประเทศไทย: เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

วันที่ 4-10 มิถุนายน นี้ เป็นช่วงที่องค์การสหประชาชาติระบุให้เป็นช่วงที่รณรงค์เพื่อความปลอดภัยทางถนน โดยเฉพาะสำหรับเด็ก ในช่วงรอบปีที่ผ่านมา พบว่าอุบัติเหตุทางถนนเกิดขึ้นกับเด็กเป็นจำนวนมาก ปีที่ผ่านมาถึง 4,000 คน ทำให้เด็กบาดเจ็บและในจำนวนนั้น 500 คน ต้องเสียชีวิต

เป็นสถิติที่น่าทึ่งมาก เมื่อประเทศไทยติด 1 ใน 3 ของโลก และเป็น 1 ในอาเซียน ที่องค์การอนามัยโลกระบุว่า มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของเด็กไทย รองลงมาจากการจมน้ำ นั่นเป็นเพราะเมื่อโดยสารด้วยรถยนต์แล้วผู้ใหญ่มักจะอุ้มเด็กไว้บนตักมากกว่าจะให้กั้นเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก เมื่อเกิดอุบัติเหตุจึงไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยวให้แน่นภายในรถ

ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยทางถนน กล่าวว่า “เป็นความเชื่อที่ผิดเมื่อเกิดอุบัติเหตุแล้วเด็กจะปลอดภัยในอ้อมกอดของผู้ใหญ่ เพราะความจริงหากเกิดอุบัติเหตุกระทันหัน หากเลี้ยวเฉี่ยวบลิ้น หรือว่าถูกชนอย่างแรง ทั้งหมดเกินที่ผู้ใหญ่จะรับไหว นอกจากนี้การนั่งใกล้ถุงลมนิรภัยยังเพิ่มแรงกระแทกต่อเด็กด้วย ”

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก รายงานว่า การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์สามารถช่วยชีวิตของเด็กได้ถึง ร้อยละ 70 ในหลายประเทศจึงมีการบังคับใช้กฎหมาย แต่สำหรับประเทศไทยมีการใช้เบาะนิรภัยเพียง ร้อยละ 1

นายแพทย์วิทยา กล่าวว่า “ เนื่องจากเราไม่มีกฎหมายบังคับใช้ เพราะฉะนั้นองค์การอนามัยโลก คาดหวังว่าประเทศไทยจะดำเนินการในเรื่องนี้โดยเร็ว ” ซึ่งเมื่อการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ยังเป็นเรื่องใหม่ในบ้านเราจึงเกิดความร่วมมือกันระหว่างองค์การอนามัยโลกและทุกภาคส่วนต่างๆ โดยร่วมกันสร้างความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยในผู้ปกครอง นำร่องในโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง จาก 4 ภูมิภาค

แพทย์หญิงรัชฎา กล่าวว่า “การรณรงค์เริ่มต้นที่โรงพยาบาลก่อนเพราะปัจจุบันนี้หญิงตั้งครรภ์มาฝากท้องที่โรงพยาบาลเกือบทุกราย ซึ่งต้องเริ่มรณรงค์ในกลุ่มของคุณพ่อและคุณแม่ มีตัวเลขที่คิดง่ายๆว่าในช่วง 9 เดือนที่ตั้งครรภ์ ลีเก็บเงินวันละ 30 บาท 9 เดือนก็จะได้เงินประมาณ 8,000 บาท ก็สามารถจะซื้อเบาะนิรภัยได้ 1 ตัวแล้ว ถ้าเริ่มต้นตั้งแต่การตั้งท้องก็จะช่วยให้การใช้เบาะนิรภัยเพิ่มมากขึ้น”

ข้อเสนอจากหลายภาคส่วนสะท้อนตรงกันว่าประเทศไทยควรออกกฎหมายให้ผู้ขับขี่ใช้กฎหมายเบาะนิรภัยในรถยนต์ เหมือนกับการคาดเข็มขัดนิรภัย เพื่อความปลอดภัยสำหรับเด็ก แต่ก่อนที่จะไปถึงจุดนั้นควรมีการประชาสัมพันธ์ เพื่อปรับทัศนคติของประชาชนให้เห็นความสำคัญ และความจำเป็นของเรื่องนี้ก่อน โดยมีการทวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก

ขณะที่รัฐบาลก็ควรสนับสนุนเรื่องราคา ด้วยการลดภาษีนำเข้า และสนับสนุนให้ผลิตได้เองในประเทศ ส่วนบริษัทที่ผลิตและจำหน่ายรถยนต์ ก็ควรถมเบาะนิรภัยสำหรับเด็กไว้เป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับผู้ซื้อ ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งในการส่งเสริมการขายอีกรูปแบบหนึ่ง ตัวแทนจำหน่ายรถยนต์ยอมรับว่าเคยมีกิจกรรมในลักษณะนี้เกิดขึ้นแล้ว แต่ลูกค้าส่วนใหญ่ไม่สนใจ โดยจะให้ความสำคัญกับตัวเลือกอื่นมากกว่า แต่หากภาครัฐขอความร่วมมือ ก็พร้อมดำเนินการได้ทันที

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ปกครองหลายคนเลือกที่จะอุ้มเด็ก แทนการใช้เบาะนิรภัย ก็มาจากการทนความงอแงและเสียงร้องของเด็กไม่ไหว ตัวอย่างของผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยและเคล็ดลับในการใช้เบาะนิรภัย กล่าวว่า “ต้องใจแข็งเพื่อฝึกแล้วเค้าก็จะเรียนรู้ว่าที่ของเค้าควรจะต้องอยู่ในนั้น ถ้าจะเอาลงก็ต่อเมื่อรถจอด คือให้จอดแวะปั้ม เค้าจะได้เรียนรู้ว่า ระหว่างรถวิ่งจะต้องนั่งอยู่ตรงนี้ จะลงจากรถได้ก็ต่อเมื่อรถหยุดเท่านั้น”

สำหรับการเลือกเบาะนิรภัยต้องเลือกรูปแบบที่เหมาะสม ตรงตามช่วงวัย และติดตั้งให้ถูกต้อง อย่างทารกสำหรับอายุน้อยกว่า 1 ปี ต้องใช้เบาะนิรภัยสำหรับทารกโดยเฉพาะ จากนั้นค่อยเป็นเป็นที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กเล็ก ไปจนถึงเด็กโต จนกว่าเด็กจะมีอายุ 9 ปี ขึ้นไป ถึงจะสามารถใช้เข็มขัดนิรภัยได้

การเดินทางอาจจะไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่อุบัติเหตุสามารถป้องกันได้ ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้กำหนดพฤติกรรมความปลอดภัยทางถนนผ่าน 5 ยุทธศาสตร์หลัก หนึ่งในนั้นคือ การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก เพื่อเป็นมาตรฐานด้านความปลอดภัยทางถนนในระดับสากล ซึ่งจริงแล้วการบังคับใช้กฎหมาย เป็นเพียงหนึ่งในมาตรการเท่านั้น สำคัญที่สุดคือผู้ขับขี่ต้องสร้างความตระหนักในตัวเอง เพื่อช่วยกันลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนน

อ้างอิง: <https://www.youtube.com/watch?v=iOijJkwMdWY>

**สำนักข่าวไทย วันที่ 8 พฤษภาคม 2558**

**หัวข้อข่าว: ห่วงเด็กไทยตายในอุบัติเหตุรถยนต์ปีละ 524 คน แนะนำกกม.ใช้เบาะนิรภัย**

สถิติเผยเด็กไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถยนต์เฉลี่ยปีละ 524 คน เหตุโดยสารรถยนต์โดยไม่คาดเข็มขัดหรือใช้เบาะนิรภัย ผู้เชี่ยวชาญอนามัยโลกเตือนไทยเร่งออกกฎหมายนโยบายคาดเข็มขัดให้เด็ก

นพ.วิทยาชาติบัญชาชัย ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก กล่าวว่า พบสถิติระบุงการเสียชีวิตของเด็กไทยมีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุทางถนนมากเป็นอันดับสองรองจากการจมน้ำ เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี บาดเจ็บรุนแรงในสถานะผู้โดยสารปีละ 4,000 รายและเสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 524 ราย เหตุจากการไม่คาดเข็มขัดนิรภัย และประเมินได้ว่าประเทศไทยเองมีการนำเบาะนิรภัยของเด็กไปใช้น้อยมาก ด้วยเหตุนี้จึงควรส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เพราะสามารถลดการเสียชีวิตของเด็กได้ถึงร้อยละ 70 และเร่งสร้างความรู้ความตระหนักแก่ผู้ปกครองในเรื่องความปลอดภัยของเด็กด้วย

นพ.วิทยา กล่าวว่าต่อว่า เบาะนิรภัยของเด็กในรถยนต์เป็นอุปกรณ์สำคัญที่ต้องผลักดันให้เป็นกฎหมายสำหรับประเทศไทย โดยจะนำเสนอแก่กระทรวงสาธารณสุข เพื่อส่งต่อรัฐบาลต่อไป – สำนักข่าวไทย

อ้างอิง: <http://www.tnamcot.com/content/180117>

สำนักข่าวอิศรา วันที่ 10 พฤษภาคม 2558

หัวข้อข่าว: องค์การอนามัยโลกเผย เบาะนิรภัยสำหรับเด็กลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุได้ 70%

ผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกเผย เบาะที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กต้องนำมาใช้เพื่อป้องกันลูกหลานนั่งรถให้ปลอดภัย หลังพบอ้อมกอดพ่อแม่ปู่ย่าตายายป้องกันเด็กไม่ได้เวลาเกิดอุบัติเหตุรุนแรง

นพ.วิทยา ซาติบัญชชัย ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกและโรงพยาบาลขอนแก่น เผยอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของเด็กไทย รองจากการจมน้ำ ข้อมูลสำนักโรคติดต่อวิทยาโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 33 แห่งพบ เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี บาดเจ็บรุนแรงในสถานะผู้โดยสารถึงปีละ 4,000 ราย เสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 524 ราย ส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุจากรถกระบะรถยนต์ส่วนบุคคล เมื่อเกิดเหตุที่มีการชนอย่างแรงทำให้เด็กหลุดออกจากตัวรถ จากที่นั่งกระเด็นออกมานอกรถหรือเด็กหลุดจากการกอดของพ่อแม่ปู่ย่าตายายไปกระแทกกับส่วนต่างๆ ในรถ

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกมีรายงานว่า การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กสามารถลดการเสียชีวิตของเด็กได้ถึงร้อยละ 70 และได้ประเมินว่า ประเทศไทยมีการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กน้อยมาก ซ้ำยังไม่มีกฎหมายบังคับใช้ ให้คะแนนเป็นศูนย์ นายแพทย์วิทยา กล่าว

ด้วยเหตุดังกล่าว จึงเกิดเป็นความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก ศูนย์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกและโรงพยาบาลขอนแก่น จัดทำโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พร้อมทำการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการใช้เบาะที่นั่งฯ ทั้งจากผู้ปกครองและตัวเด็กเอง โดยเริ่มในพื้นที่นำร่องโรงพยาบาล 4 แห่ง จาก 4 ภูมิภาค ภาคเหนือ โรงพยาบาลลำปาง ภาคใต้ โรงพยาบาลตรัง ภาคตะวันออก เชียงเหนือ โรงพยาบาลขอนแก่น และภาคกลาง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เด็กหลังคลอดที่ผู้ปกครองมาคลอดในโรงพยาบาลและเด็กที่มาคลินิกสุขภาพเด็กดีที่ใช้รถยนต์ส่วนบุคคล และรถกระบะ โรงพยาบาลละ 30 คน รวม 120 คน เริ่มตั้งแต่พฤษภาคม 2557 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรับรู้ ความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับผู้ปกครอง ศึกษาถึงปัจจัยสนับสนุนและประเมินประสิทธิผลของการใช้ โดยหวังให้เกิดองค์ความรู้ไปสู่การนำเสนอเชิงนโยบายให้เกิดกฎหมายการใช้เบาะนิรภัยของประเทศไทยสำหรับผลการศึกษาจากโรงพยาบาลและผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการพบว่า

- ผู้ปกครองส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ส่วนบุคคล 96% ที่เหลือเป็นรถกระบะ 4%
- ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 80% ใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งที่มีการเดินทางไม่ว่าใกล้หรือไกล อีก 20% ใช้บ้างเป็นบางครั้ง
- ผู้ปกครองถึง 90% เห็นว่า เบาะนิรภัยมีประโยชน์ เหมาะกับครอบครัวเล็ก ๆ ที่ไม่มีพี่เลี้ยงสามารถเดินทางไปไหนกับผู้ปกครองได้โดยลำพัง มั่นใจและอุ่นใจมีสมาธิในการขับขี่รถมากขึ้น
- ผู้ปกครองส่วนใหญ่ 80% เห็นว่า เป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องมีเบาะนิรภัยในรถยนต์เพราะเมื่อเกิดอุบัติเหตุลูกจะได้ไม่กระเด็นออกนอกรถ
- ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่า ราคาเบาะนิรภัยค่อนข้างสูง ผู้ปกครองที่มีฐานะทางการเงินต่ำ ไม่สามารถจะซื้อได้

- สิ่งที่พบคือ ช่วงแรกของการใช้เบาะนิรภัยเด็กจะงอแง ร้องไห้เกร็งบ้าง ผู้ปกครองมีเทคนิคที่ทำให้บุตรหาย จากการต่อต้าน เช่น เตรียมเด็กก่อนเดินทางให้พร้อมเช่น ให้ดื่มนมให้อิ่ม ฝึกให้ลูกซ้อมการนั่งเบาะก่อนติดตั้งบนรถ เป็นต้น

โดยสรุปแล้วผู้ปกครองส่วนใหญ่ ได้ใช้ประโยชน์จากคู่มือการใช้เบาะนิรภัยเป็นแนวทางในการปฏิบัติ มีประโยชน์และสามารถแนะนำผู้อื่นได้ด้วย ร้อยละ 40 ของผู้ปกครองได้มีการแนะนำบอกต่อคนอื่นให้ใช้เบาะนิรภัย เช่น บอกกับเพื่อนและญาติๆ ในกลุ่มหลังคลอด มีการโพสต์ข้อดีของการใช้เบาะนิรภัยผ่านทาง Social Media ต่างๆ ด้วย และยังเห็นว่า ประเทศไทยควรมีนโยบายออกกฎหมายให้ผู้ขับรถยนต์ต้องใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เพื่อความปลอดภัยของเด็กเอง แต่ก่อนออกกฎหมายควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจังต่อเนื่อง ทั้งนี้ในกลุ่มทดสอบมีผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยที่ซื้อมาแล้วเบรกกระทันหัน จำนวน 4 คน และรู้สึกตกใจกลัวลูกจะได้รับอันตราย แต่ปรากฏว่า เด็กนอนหลับไม่รู้สึกละเลย ผู้ปกครองทุกคนถ้ามีเด็กไปด้วยและนั่งเบาะนิรภัย จะทำให้ขับรถช้าลง มีความระมัดระวังในการขับขี่มากขึ้น

สำหรับอุปสรรคที่พบ ประกอบด้วย เด็กหลายคนโตเร็ว อายุไม่ถึง 1 ปีขาดเบาะแบบหันไปทางด้านหลัง ทำให้เด็กอึดอัด งอแง ต้องปรับเป็นหันเบาะมาด้านหน้า ถ้าพ่อแม่ตัวสูงต้องแก้ปัญหาด้วยการซื้อรถใหม่ที่มีพื้นที่กว้างขึ้น หากนั่งรถไปกันหลายคน เบาะนิรภัยใหญ่เกินไปต้องเอาออก หลายครั้งที่ตายายคิดว่า การอุ้มเด็กดีกว่า ไม่เช่นนั้นเด็กอาจผวาหรือฝันร้าย

สำหรับข้อเสนอเชิงนโยบายที่ควรดำเนินการ มีดังนี้ คือ เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นอุปกรณ์สำคัญที่จะต้องผลักดันให้เป็นกฎหมายสำหรับประเทศไทย เช่นเดียวกับ นานาอารยะประเทศ ในระยะแรก กระทรวงสาธารณสุขควรเป็นผู้รับผิดชอบในการประกาศเป็นกฎกระทรวงสาธารณสุข และนำเสนอให้ผลักดันให้เป็นกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ กระทรวงสาธารณสุขควรเป็นหน่วยงานสำคัญในการสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการใช้เบาะนิรภัย โดยสอดแทรกให้หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ การจัดหาเบาะนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก จำหน่าย หรือเช่า หรือยืม ให้แก่แม่หลังคลอด และติดตามการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ใน well baby clinic ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ ถึงความสำคัญและความจำเป็นของการมีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผ่านสื่อต่างๆ รัฐบาลควรให้การสนับสนุนในเรื่องของราคาเบาะนิรภัยให้ถูกลงโดยปรับ ลดภาษีนำเข้าและสนับสนุนให้ผลิตได้เองในประเทศ บริษัทที่ผลิตรถยนต์ และขายรถยนต์ ควรแถม เบาะนิรภัยเด็ก ในรถยนต์ เป็นทางเลือกอีกอย่างหนึ่งสำหรับผู้ซื้อรถยนต์ โดยห้างร้านที่จำหน่ายควรให้ความรู้ในการติดตั้งและการใช้ให้กับประชาชนอย่างถูกต้อง

อ้างอิง: [http://isranews.org/isra-news/item/38464-nsho\\_38464.html](http://isranews.org/isra-news/item/38464-nsho_38464.html)

เดลินิวส์ วันที่ 15 พฤษภาคม 2558

หัวข้อข่าว: ช้อรลดแถมเบาะนิรภัย

ผู้ปกครองร้อยละ 80 เห็นว่า จำเป็นที่ต้องมีเบาะนิรภัยในรถยนต์เพราะเมื่อเกิดอุบัติเหตุลูกจะได้ไม่กระเด็นออกนอกกรด ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่า ราคาเบาะนิรภัยค่อนข้างสูง มาต่อกรณีที่คุณเชี่ยวชาญของคํารออนามัยโลกแนะนำให้หาเบาะที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กมาใช้ ผลการศึกษาจากโรงพยาบาลและผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการพบว่า ผู้ปกครองใช้รถยนต์ส่วนบุคคล ร้อยละ 96 รถกระบะร้อยละ 4 ผู้ปกครองร้อยละ 80 ใช้เบาะนิรภัยทุกครั้งที่เดินทางไม่ว่าใกล้หรือไกล อีกร้อยละ 20 ใช้บ้างเป็นบางครั้ง ผู้ปกครองถึงร้อยละ 90 เห็นว่า เบาะนิรภัยมีประโยชน์ เหมาะกับครอบครัวเล็ก ๆ ที่ไม่มีพี่เลี้ยงสามารถเดินทางไปไหนกับผู้ปกครองได้โดยลำพัง มั่นใจและอุ่นใจมีสมาธิในการขับขี่รถมากขึ้น ผู้ปกครองร้อยละ 80 เห็นว่า จำเป็นที่ต้องมีเบาะนิรภัยในรถยนต์เพราะเมื่อเกิดอุบัติเหตุลูกจะได้ไม่กระเด็นออกนอกกรด ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่า ราคาเบาะนิรภัยค่อนข้างสูง ผู้ปกครองที่มีฐานะทางการเงินต่ำไม่สามารถจะซื้อได้ สิ่งที่พบคือ ช่วงแรกของการใช้เบาะนิรภัยเด็กจะงอแง ร้องไห้เกร็งบ้าง ผู้ปกครองมีเทคนิคที่ทำให้บุตรหายจากการต่อต้าน เช่น เตรียมเด็กก่อนเดินทางให้พร้อมเช่น ให้ดื่มนมให้อิ่ม ฝึกให้ลูกซ้อมการนั่งเบาะ ก่อนติดตั้งบนรถ สรุปแล้วผู้ปกครองส่วนใหญ่ เห็นว่า ประเทศไทยควรมีนโยบายออกกฎหมายให้ผู้ขับขี่รถยนต์ต้องใช้เบาะนิรภัยเด็กเพื่อความปลอดภัยของเด็กเอง แต่ก่อนออกกฎหมายควรประชาสัมพันธ์อย่างจริงจังต่อเนื่อง ทั้งนี้ในกลุ่มทดสอบมีผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยที่ซื้อมาแล้วเบรกกะทันหัน 4 คน และรู้สึกตกใจกลัวลูกจะได้รับอันตราย แต่ปรากฏว่า เด็กนอนหลับไม่รู้สึกละ ผู้ปกครองทุกคนถ้ามีเด็กไปด้วยและนั่งเบาะนิรภัย จะทำให้ขับขี่ช้าลง ระวังระวังในการขับขี่มากขึ้น สำหรับอุปสรรคที่พบ ประกอบด้วย เด็กหลายคนโตเร็ว อายุไม่ถึง 1 ปีขาดเบาะแบบหันไปทางด้านหลัง ทำให้เด็กอึดอัด งอแง ต้องปรับเป็นหันเบาะมาด้านหน้า ถ้าพ่อแม่ตัวสูงต้องแก้ปัญหาด้วยการซื้อรถใหม่ที่มีพื้นที่กว้างขึ้น หากนั่งไปกันหลายคน เบาะนิรภัยใหญ่เกินไปต้องเอาออก หลายครั้งที่ตายายคิดว่า อุ้มเด็กดีกว่า ไม่เช่นนั้นเด็กอาจผวาหรือฝันร้าย สำหรับข้อเสนอเชิงนโยบายมีดังนี้ เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นอุปกรณ์สำคัญที่จะต้องผลักดันให้เป็นกฎหมาย ระยะแรก กระทรวงสาธารณสุขควรรับผิดชอบในการประกาศเป็นกฎกระทรวง และนำเสนอให้ผลักดันให้เป็นกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ กระทรวงสาธารณสุขควรเป็นหน่วยงานในการสร้างความตระหนักในการใช้เบาะนิรภัย จัดหาเบาะนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก จำหน่าย หรือเช่า หรือยืม ให้แก่แม่หลังคลอด และติดตามการใช้ ควรประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางเพื่อให้ประชาชนทราบ ถึงความสำคัญและความจำเป็น รัฐบาลควรสนับสนุนโดยปรับลดภาษีนำเข้าและสนับสนุนให้ผลิตได้เองในประเทศ บริษัทที่ผลิตรถยนต์ และขายรถยนต์ ควรแถมเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์เป็นทางเลือกสำหรับผู้ซื้อรถยนต์

อ้างอิง : [http://www.dailynews.co.th/article/321354?utm\\_medium=twitter&utm\\_source=twitterfeed](http://www.dailynews.co.th/article/321354?utm_medium=twitter&utm_source=twitterfeed)

**Newsplus วันที่ 21 พฤษภาคม 2558**

**หัวข้อข่าว: ผลักดัน กม. เบาะนิรภัยเด็ก ลดสูญเสีย**

อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของเด็กไทย รองจากการจมน้ำ ข้อมูลสำนักกระบาดวิทยาโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 33 แห่ง พบเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี บาดเจ็บรุนแรงในสถานะผู้โดยสารถึงปีละ 4,000 ราย เสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 524 ราย ส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุจากรถกระบะ รถยนต์ส่วนบุคคล เมื่อเกิดเหตุที่มีการชนอย่างแรงทำให้เด็กหลุดออกจากตัวรถ จากที่นั่งกระเด็นออกมาจากรถหรือเด็กหลุดจากการกอดของผู้ปกครองไปกระแทกกับส่วนต่างๆ ในรถ

ขณะที่ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ประมาณการพบในแต่ละปีมีเด็กประมาณ 186,300 คนทั่วโลก ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน หรือในทุกๆ 4 นาทีจะมีเด็ก 1 คนที่เสียชีวิตบนท้องถนน

“นอกจากการเสียชีวิต บางรายมีอาการสาหัส จนถึงทุพพลภาพ เหตุการณ์เหล่านี้ยากจะประเมินค่าสร้างความโศกเศร้า และความสูญเสียทางเศรษฐกิจกับครอบครัวและญาติพี่น้องของผู้ประสบเหตุ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพและการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต” Dr. Liviu Vedrasco ผู้แทน WHO ประจำประเทศไทย แสดงความห่วงใย

รายงานของ WHO ชี้ว่า การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์จะมีส่วนช่วยลดการเสียชีวิตของเด็กได้ถึง ร้อยละ 70 ปัจจุบัน 96 ประเทศทั่วโลกมีกฎหมายบังคับใช้เบาะนิรภัยฯ แล้ว โดยส่วนใหญ่เป็นประเทศในกลุ่มที่มีรายได้สูง ส่วนกลุ่มประเทศรายได้ต่ำและปานกลางยังให้ความสำคัญกับเรื่องนี้น้อยมาก

สำหรับในประเทศไทยนั้น ประเมินกันว่ามีการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กน้อยมาก อาจมีสาเหตุจากการไม่ตระหนักถึงปัญหา และราคานำเข้าเบาะนิรภัยสำหรับเด็กๆ ที่ค่อนข้างสูง อีกทั้งยังไม่มีกฎหมายบังคับใช้จริงจัง ทาง WHO จึงมีการให้คะแนนประเทศไทยกับเรื่องดังกล่าวเป็นศูนย์ !!

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว นำมาสู่ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก ศูนย์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกและ รพ.ขอนแก่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) แผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจากรถยนต์ในระดับจังหวัด (สอจร.) จับมือดำเนินโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ พร้อมทำการศึกษาวิจัยพฤติกรรมและการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยในรถยนต์ กรณีศึกษาของประเทศไทยขึ้น โดยเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2558 ที่โรงแรมแม่น้ำ รามาดา ได้มีการนำเสนอผลการวิจัยดังกล่าว

ผศ.ดร.จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์ ผู้จัดการงานวิจัย สวรส. กล่าวว่า สวรส. ได้ตระหนักถึงประเด็นปัญหาอุบัติเหตุจนทำให้มีการเสียชีวิตของเด็กที่โดยสารมาในรถยนต์ จากการประเมินเบื้องต้นพบว่าในประเทศไทยมีการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์น้อยมาก และไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายบังคับใช้ จึงสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยประเมินผลการใช้เบาะนิรภัย เพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่รุนแรงจากอุบัติเหตุของเด็กที่โดยสารมาจากรถยนต์ พร้อมกับส่งเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันทางกฎหมายการใช้เบาะนิรภัยฯ โดยมี นพ.วิทยา ชาติบัญชาชัย เป็นนักวิจัยหลัก

“การวิจัยได้ดำเนินการศึกษาในโรงพยาบาล 4 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ประกอบด้วย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี รพ.ขอนแก่น รพ.ตรัง



และ รพ.ลำปาง กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กหลังคลอดที่ผู้ปกครองมาคลอดในโรงพยาบาล และเด็กในคลินิกสุขภาพเด็กดี ที่ผู้ปกครองใช้รถยนต์ส่วนบุคคล และรถกระบะ รวม 120 คน ซึ่งมีระยะเวลาดำเนินงาน 1 ปี นับตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2557”

ผศ.ดร.จรรยาพร กล่าวด้วยว่า การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักของปัญหา พร้อมศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการใช้เบาะนิรภัยฯ ในผู้ปกครอง รวมทั้งสังเคราะห์ข้อเสนอสำหรับผู้กำหนดนโยบายเพื่อผลักดันให้เกิดกฎหมายการมีเบาะนิรภัยฯ ต่อไป

นพ.วิทยา ชาติบัญชาชัย ผอ.ศูนย์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก และนักวิจัย สวรส.เผยข้อค้นพบที่สำคัญจากการศึกษาจากโรงพยาบาลและผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการฯ เช่น พบว่าปัญหาที่เป็นข้อจำกัดกรเลือกใช้เบาะนิรภัยในประเทศไทย ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าราคาเบาะนิรภัยค่อนข้างสูง ผู้ปกครองที่มีฐานะทางการเงินต่ำ ไม่สามารถจะซื้อได้ จากนั้นเมื่อการศึกษามาถึงช่วงแรกของการใช้เบาะนิรภัย พบว่าเด็กจะงอแง ร้องไห้เกร็งบ้าง แต่ทั้งนี้ผู้ปกครองก็มีเทคนิคที่ทำให้บุตรหายจากการต่อต้าน เช่น เตรียมเด็กก่อนเดินทางให้พร้อม การให้ตมึนมให้อึด การฝึกให้ลูกซ้อมการนั่งเบาะ ก่อนติดตั้งบนรถ เป็นต้น

นักวิจัย สวรส. กล่าวต่อไปว่า จากศึกษาใน 4 โรงพยาบาล พบผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้ใช้ประโยชน์จากคู่มือการใช้เบาะนิรภัยเป็นแนวทางในการปฏิบัติ มีประโยชน์และสามารถแนะนำผู้อื่นได้ด้วย ร้อยละ 40 ของผู้ปกครองได้มีการแนะนำบอกต่อคนอื่นให้ใช้เบาะนิรภัย เช่น บอกกับเพื่อนและญาติฯ ในกลุ่มหลังคลอด มีการโพสต์ข้อดีของการใช้เบาะนิรภัยผ่านทาง Social Media ต่างๆ ทั้งนี้ในกลุ่มทดลอง มีผู้ปกครองที่ใช้เบาะนิรภัยที่ซื้อมาแล้วเบรกกะทันหัน จำนวน 4 คน และรู้สึกตกใจกลัวลูกจะได้รับอันตราย แต่ปรากฏว่า เด็กนอนหลับไม่รู้สึกละเลย

นพ.วิทยา กล่าวถึงข้อเสนอเชิงนโยบายที่ควรดำเนินการ คือ เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นอุปกรณ์สำคัญที่จะต้องผลักดันให้เป็นกฎหมายสำหรับประเทศไทย เช่นเดียวกับนานาประเทศ ในระยะแรกกระทรวงสาธารณสุขควรเป็นผู้รับผิดชอบในการประกาศเป็นกฎกระทรวงสาธารณสุข และนำเสนอให้ผลักดันให้เป็นกฎหมายเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ กระทรวงสาธารณสุขควรเป็นหน่วยงานสำคัญในการสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการใช้เบาะนิรภัย โดยสอดแทรกให้หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ การจัดหาเบาะนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก จำหน่าย หรือเช่า หรือยืม ให้แก่แม่หลังคลอด และติดตามการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ใน Well baby clinic ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ ถึงความสำคัญและความจำเป็นของการมีเบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ผ่านสื่อต่างๆ

“รัฐบาลควรให้การสนับสนุนในเรื่องของราคาเบาะนิรภัยให้ถูกลงโดยปรับ ลดภาษีนำเข้าและสนับสนุนให้ผลิตได้เองในประเทศ บริษัทที่ผลิตรถยนต์ และขายรถยนต์ ควรแถม เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ เป็นทางเลือกอีกอย่างหนึ่งสำหรับผู้ซื้อรถยนต์ โดยห้างร้านที่จำหน่ายควรให้ความรู้ในการติดตั้งและการใช้ให้กับประชาชนอย่างถูกต้อง” นพ.วิทยา กล่าว

เด็กถือเป็นกลุ่มประชากรที่จะเจริญเติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติ การผลักดันข้อเสนอสู่ นโยบายระดับชาติในครั้งนี้ เป็นประเด็นที่แสดงถึงความจริงใจต่อการพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาของหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องในประเทศไทย เหมือนในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลกที่ได้ขับเคลื่อนเรื่องนี้กันไปแล้วนั้นก็เพื่อป้องกัน และลดความสูญเสียในอนาคต

อ้างอิง: <http://www.newsplus.co.th/67550#sthash.wvDJsgVP.Hw621kOR.dpuf>

**ช่อง 3 วันที่ 19 มิถุนายน 2558**

**รายการครอบครัวข่าวเด็ก ตอน เสนอกฎหมายเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก**

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นตามท้องถนน เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของเด็กไทย รองจากการจมน้ำ จากข้อมูลสำนักกระบาดวิทยา โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 33 แห่ง พบเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี บาดเจ็บรุนแรงในสถานะผู้โดยสารถึงปีละ 4,000 ราย เสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 524 ราย ส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุจากรถกระบะ รถยนต์ส่วนบุคคล

เมื่อเกิดเหตุที่มีการชนอย่างรุนแรงทำให้เด็กหลุดออกจากตัวรถ หลุดออกจากที่นั่งกระเด็นออกมา นอกรถหรือเด็กหลุดจากการกอดของผู้ปกครองไปกระทบกับสิ่งต่างๆ ในรถทำให้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ ด้วยเหตุนี้ ทางหน่วยงานบางหน่วยงานจึงได้มีการออกมาพูดถึงความสำคัญของเบาะนิรภัยสำหรับเด็กว่า ควรจะมีติดไว้ในรถ เพราะเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์นั้นจะมีส่วนช่วยให้ลดการเสียชีวิตของเด็กได้ถึงร้อยละ 70

อ้างอิง: <http://kidsnews.bectero.com/social-family/12301-ตอน-เสนอกฎหมายเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก/>

**แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครอง (ก่อน/หลังอบรม)**  
**ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์**

**คำชี้แจง** โปรดเติมข้อความสั้น ๆ ในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  ตามความเป็นจริง  
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ข้อ 1-5 ถามครั้งแรกก่อนอบรม)**

1. ชื่อผู้ปกครอง..... อายุของผู้ปกครอง .....ปี
  2. ชื่อเด็ก..... เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....
  3. ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก  
 พ่อ                                       แม่                                       อื่น ๆ ระบุ .....
  4. ระดับการศึกษาสูงสุด ของผู้ปกครอง  
 ประถมศึกษา                       ปริญญาตรี                       มัธยมศึกษา  
 สูงกว่าปริญญาตรี               อาชีวศึกษา/ปวช./ปวส.               อื่น ๆ ระบุ .....
  5. อาชีพ ของผู้ปกครอง  
 ประกอบอาชีพส่วนตัว               ลูกจ้างเอกชน  
 รับราชการ                               อื่น ๆ ระบุ .....
- .....
6. สถานภาพสมรส  
 แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน               หย่าร้าง/แยกกันอยู่  
 หม้าย (เสียชีวิต)                       อื่น ๆ ระบุ .....
  7. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน  
 < 10,000                               10,001 - 20,000  
 20,001 - 30,000                       > 30,000

**ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ (ถามก่อน/หลังอบรม)**

- 1 ท่านเคยได้ยินหรือรู้เรื่องเบาะนิรภัยสำหรับเด็กหรือไม่  
 เคย                                       ไม่เคย
- 2 ท่านเคยเห็นเบาะนิรภัยสำหรับเด็กหรือไม่/ที่ไหน  
 ไม่เคย                                       เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 ตามร้านขายอุปกรณ์เลี้ยงเด็ก  
 ในภาพยนตร์/ทีวี  
 เคยใช้มาก่อน

3 ท่านเคยใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กหรือไม่

- เคย  ไม่เคย

4 ประโยชน์ของเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่ทราบ  
 ทำให้เด็กนอนได้สบาย  
 ช่วยกระชับตัวเด็กไว้กับเบาะนั่งรถยนต์  
 ช่วยป้องกันเด็กตกจากเบาะรถ กรณีมีอุบัติเหตุ  
 อื่น ๆ.....

5 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับเรื่องใด เมื่อใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- กลัวกระดูกสันหลังเด็กกระแทก หรือสะท้อน  
 เด็กรู้สึกไม่สบายตัว (ร้องไห้)  
 กลัวเด็กไม่ปลอดภัย  
 เด็กตกใจ  
 อื่น ๆ.....

6 ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์

ลำดับ	ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1	เด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กแบบที่ติดกับรถยนต์เลย			
2	เด็กควรนอนในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กเมื่อต้องเดินทางระยะทางสั้น ๆ			
3	การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทำให้การเดินทางไม่สะดวก			
4	การวางเด็กทารกไว้ในตะกร้าโดยที่ไม่มีอะไรยึดตัวเด็ก สามารถทดแทนเบาะนิรภัยได้			
5	ผู้ใหญ่ควรอุ้มเด็กทารกแทนการใช้เบาะนิรภัยเพราะสะดวกกว่า			
6	การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่เหมาะกับวิถีชีวิตของคนไทย (เช่น เด็กเล็กไม่ควรเดินทาง ฯลฯ)			
7	เบาะนิรภัยสำหรับเด็กราคาแพงเกินไป			
8	เบาะนิรภัยสำหรับเด็กไม่คุ้มค่ากับการลงทุน			
9	เบาะนิรภัยสำหรับเด็กเหมาะสำหรับเดินทางไกลเท่านั้น			
10	โรงพยาบาลไม่ควรอนุญาตให้พ่อแม่พาทารกแรกเกิดเดินทางกลับบ้านโดยรถยนต์ที่ไม่มีเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก			
11	รัฐบาลควรออกกฎระเบียบให้ผู้ปกครองต้องใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในการเดินทางโดยรถยนต์			
12	รัฐบาลควรลดภาษีนำเข้าของเบาะนิรภัย			

**แบบรายงานติดตามผู้ปกครองเด็กหลังจากอบรมการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก  
(หลังการอบรม ไปแล้ว 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน 9 เดือนและ 1 ปี)**

การติดตามครั้งที่ (ให้วงกลม ○ ) 1 2 3 4 วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....  
 ชื่อ - สกุล ผู้ปกครอง .....  
 อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
 จังหวัด.....โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....Email.....  
 เป็นผู้ปกครองของ ด.ญ. /ด.ช. .... เกิด (ว/ด/ป) .....

ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ที่ผู้ปกครองปฏิบัติและเห็นด้วยที่สุด

- (1) ท่านได้ขับรถยนต์โดยให้บุตรนั่งเบาะนิรภัย ออกนอกบ้านบ่อยเพียงไร
  - ทุกวัน                       1-2 ครั้ง/สัปดาห์                       3-5 ครั้ง/ สัปดาห์
  - เดือนละ..... ครั้ง                       ไม่เลย
- (2) ความถี่ของการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์
  - ใช้ ทุกครั้ง (ร้อยละ 100)
  - ใช้ เกือบทุกครั้ง (มากกว่า ร้อยละ 90)
  - ใช้ บางครั้ง (มากกว่าร้อยละ 50 แต่ไม่ถึงร้อยละ 90)
  - นาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่าร้อยละ 50)
- (3) เหตุผลที่ท่านใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทุกครั้ง เนื่องจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - เด็กไม่ร้องกวน
  - เพื่อความปลอดภัยของบุตรหลาน
  - สะดวก
  - เพื่อปฏิบัติตามกฎระเบียบ
  - อื่น ๆ ระบุ.....
- (4) เหตุผลที่ท่านไม่ได้ใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กทุกครั้ง เนื่องจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - เด็กร้องกวน
  - ไม่สะดวก ต้องถอดเข้า-ออก ทุกครั้งที่ใช้
  - มีคนอุ้มเด็กทุกครั้งที่เดินทาง
  - พื้นที่ในรถจำกัด
  - ไม่มีกฎระเบียบบังคับ
  - เกรงจะเป็นอันตรายต่อเด็ก
  - อื่น ๆ ระบุ.....

- (5) บุตรหลานของท่านแสดงอาการพฤติกรรมอย่างไรขณะนั่งในเบาะนิรภัยสำหรับเด็กในระหว่างการเดินทาง
- เด็กนอนได้สบาย ไม่ร้องกวนเลยเมื่อเดินทาง
  - เด็กนอนได้สบาย แต่ร้องกวนเป็นบางครั้ง
  - เด็กนอนไม่สบาย ร้องกวนทุกครั้ง
  - อื่น ๆ ระบุ.....
- (6) ท่านมีความมั่นใจมากน้อยเพียงใดต่อการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก
- มากที่สุด                       มาก                       น้อย                       น้อยมาก
- (7) ท่านมีความพึงพอใจในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ในระดับใด (คะแนน 1-10)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

เพราะเหตุใด

.....

.....

- (8) โปรดระบุว่าปัจจัยดังต่อไปนี้เป็นอุปสรรคสำหรับท่านในการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กมากน้อยเพียงใด

รายการ	4=มากที่สุด	3=มาก	2=น้อย	1=น้อยที่สุด
ความเชื่อของพ่อแม่				
ความรู้ของพ่อแม่				
ความตั้งใจของพ่อแม่				
ความสะดวกในการใช้เบาะนิรภัย				
เศรษฐกิจของพ่อแม่				
อื่น ๆ ระบุ.....				



เลขที่.....

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วม  
โครงการส่งเสริมหนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ ..... ปี  
อาศัยอยู่บ้าน เลขที่ ..... ถนน ..... ตำบล .....อำเภอ .....  
จังหวัด.....โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....Email.....  
เป็นผู้ปกครองของ ด.ญ. /ด.ช. ....เกิด (ว/ด/ป) .....  
ปัจจุบันบุตรอายุ .....ปี ..... เป็นบุตรคนที่ ..... ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการส่งเสริม  
หนูน้อยปลอดภัยจากการใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์

โดยผู้ปกครองต้องปฏิบัติดังนี้

1. เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นเวลา 1 วันจะได้ทราบถึงความสำคัญและความจำเป็นในการใช้  
เบาะนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์ และได้รับสิทธิ์ ในการนำเบาะนิรภัยไปใช้สำหรับทารกจนกว่าเด็กอายุเกินถ้า  
ไม่ได้ใช้ต่อให้ส่งคืนเจ้าหน้าที่เจ้าของโครงการฯเพื่อหมุนเวียนให้ผู้อื่นใช้ต่อไป

2. ในช่วงที่อบรมผู้ปกครองจะได้ทำแบบทดสอบประเมินวัดความรู้ก่อนและหลังอบรม

3. หลังจากการอบรมไปแล้ว จะมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลติดตามผลของการใช้เบาะนิรภัยสำหรับ  
ทารกในรถยนต์ หลังการอบรม ไปแล้ว 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน 9 เดือน และ1 ปี (อาจจะมีการเยี่ยมที่บ้าน  
หรือโทรศัพท์)

4. เข้าร่วมประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จัดโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 2 ครั้ง ช่วงหลังอบรมไปแล้ว  
4 เดือน และ6 เดือน

5. การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ปกครองกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในกรณีที่มีปัญหาสามารถติดต่อได้  
ตลอด 24 ชั่วโมง ติดต่อได้ที่คุณ.....เบอร์โทร.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลของโครงการฯข้างต้นเป็นอย่างดี และยินดีที่จะเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว

ลงชื่อ ..... ผู้ให้ความยินยอม  
(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ .....พยาน  
(.....)

หมายเหตุ ทำสำเนา 2 ชุด เก็บไว้ผู้ปกครอง 1 ชุด /เจ้าหน้าที่ 1 ชุด

คำสั่ง สอจร.ที่ 1/2557

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์

ด้วยเด็กไทยต้องเสียชีวิตจากอุบัติเหตุโดยสารถยนต์ ปีละกว่า 100 ราย ทุกปีสาเหตุจากเมื่อเกิดอุบัติเหตุรถยนต์มีการชนอย่างรุนแรงทำให้ร่างเด็กหลุดลอยจากที่นั่งกระเด็นออกนอกกรงเสียชีวิตเพราะไม่ได้ใช้ที่นั่งเบาะนิรภัย ไม่มีสิ่งที่ยึดเหนี่ยวตัวเด็กไว้องค์การอนามัยโลกได้รายงานเบาะนิรภัยสามารถช่วยลดการเสียชีวิตของเด็กทารกได้ถึงร้อยละ 70 และได้ประเมินประเทศไทยการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ให้คะแนนเป็นศูนย์ และทั้งนี้ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายรองรับเบาะนิรภัยในเด็กในรถยนต์ดังนั้นคณะกรรมการจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมการใช้เบาะนิรภัยเด็กในรถยนต์ ขึ้นในโรงพยาบาล 4 แห่งได้แก่โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลตรังและโรงพยาบาลลำปางเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการดังต่อไปนี้

1.	นายแพทย์วิทยา	ชาติบัญชาชัย	ประธานแผนงาน สอจร.	ประธาน
2.	นายแพทย์วีระพันธ์	สุพรรณไชยมาตย์	รองประธานแผนงานสอจร.	รองประธาน
3.	แพทย์หญิงศิริภรณ์	สวัสดิ์วิธ	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	รองประธาน
4.	นายแพทย์ธนะพงศ์	จินวงษ์	ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน	กรรมการ มสช.
5.	รศ.ดร.อดิศักดิ์	ผลิตผลการพิมพ์	ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี	กรรมการ
6.	แพทย์หญิงพิมพ์พา	เตชะกลมสุข	สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
7.	แพทย์หญิงรัชดา	เกษมทรัพย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	กรรมการ
8.	แพทย์หญิงนัยนา	ณิศาพันธ์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	กรรมการ
9.	นางพวงพร	กอจรัญจิตต์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	กรรมการ
10.	นางพิริยา	วรรณระภูติ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	กรรมการ
11.	นางสาวชลดา	อินทรสังขนาวิน	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	กรรมการ
12.	นางสาวรัชนีกร	พยัคฆะโส	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	กรรมการ
13.	ดร.อรุณา	รังผึ้ง	สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
14.	นางสาวสุชีรา	บรรลือสินธุ์	WHO	กรรมการ
15.	นางสาววิไลวรรณ	เนืองนสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการ
16.	นางสาวสุวรรณา	ธาดาพิพัฒน์	โรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการ
17.	นางพนมกร	ชาญเวช	โรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการ
18.	นางปัทมา	ทองไพบุลย์	โรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการ
19.	นางสาวกฤษมา	ปุ๋โว	โรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการ
20.	นางสาวกฤษณา	เครือคำหล่อ	โรงพยาบาลลำปาง	กรรมการ

21.	ดร.ถาวร	ล่อกา	วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีนคร	กรรมการ ลำปาง
22.	นางสาวสมปราวณา	สุดใจนาถ	วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีนคร	กรรมการ ลำปาง
23.	แพทย์หญิงวันทนา	ไทรงาม	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
24.	นายแพทย์ไกรสร	โตทับเที่ยง	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
25.	แพทย์หญิงจิรยุส	ดุลยเกียรติ	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
27.	นางสาวสุวดี	ชูสุวรรณ	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
28.	นางจิรวัจน์	สุจริยา	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
29.	นางสาวมาริยา	สุทินนัท	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
30.	นางสาวโสมลักษณ์	สุระกุล	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
31.	นางสาวสมญา	จันทร์ภักษ์	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
32.	นายศุภชาติ	เชมวุฒิมพงษ์	โรงพยาบาลตรัง	กรรมการ
33.	นางสาวขวัญฤกษ์	เม็งตระกูล	สื่อมวลชน สอจร.	กรรมการ
33.	นางสาวศิริกุล	กุลเลียบ	โรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการและเลขานุการ
34.	นางนิตยาภรณ์	สีหาบัว	โรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

### โดยมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. วางแผนและดำเนินการโครงการฯ ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์
2. จัดทำคู่มือการดำเนินงานสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน
3. จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
4. มีระบบการติดตามประเมินผลโครงการฯ อย่างต่อเนื่อง
5. จัดแถลงข่าวเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
6. ผลักดันนโยบายให้สามารถนำไปสู่การออก พรบ. ต่อไป
7. สรุปผลการดำเนินงาน
8. อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่ วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2557 นี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ.2557



(นายแพทย์วิทยา ชาติบัญชาชัย)

ประธานแผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัด

ทะเบียนผู้เข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 4 โรงพยาบาล

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	หน่วยงาน	Email	เบอร์โทรศัพท์
1	นพ.อดิศักดิ์	ผลิตผลการพิมพ์	ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี	aplitponkarpim@gmail.com	081-6828772
2	พญ.ธีรันท	วงศ์ศิริเมธีกุล	ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี		
3	นพ.วิทยา	ชาติบัญชาชัย	ประธาน แผนงาน สอจร.	buncha96@yahoo.com	081-8716132
4	นพ.วีระพันธ์	สุพรรณไชยมาศย์	รองประธาน แผนงาน สอจร.	werapan@health2.moph.go.th	089-7120200
5	นพ.อนุชา	เศรษฐเสถียร	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน	anuchars@hotmail.com	088-5481669
6	นพ.ธนะพงศ์	จินวงษ์	ศวปล.	tjinvong@yahoo.com	081-7300733
7	พญ.ศิราภรณ์	สวัสดิวร	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	sirapornbellagio@gmail.com	084-7522933
8	พญ.รัชดา	เกษมทรัพย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	rachada08@gmail.com	087-0675965
9	พญ.พิมพ์ภา	เดชะกมลสุข	สำนักโรคบาติวิทยา กระทรวงสาธารณสุข		
10	ดร.อรุณี	รังผึ้ง	สำนักโรคบาติวิทยา กระทรวงสาธารณสุข	a.rangpueng@gmail.com	085-9922641
11	รศ.นงลักษณ์	สุพรรณไชยมาศย์	ทีมประเมินผลภายใน	nongluck@kku.ac.th	081-5928507
12	น.ส.ชฎาพร	สุขสิริวรรณ	ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี	suksiriwan@hotmail.com	081-4243874
13	น.ส.สุชีรา	บรลือสินธุ์	WHO	bunluesins@who.int	087-8044170
14	นางก่องกาญจน์	พรหมมา	สสส.	kongkam@thaihealth.or.th	086-6111769
15	นายกฤษสยาม	อารยะวงศ์ไชย	WHO	arayawongchaik@who.int	061-4020387
16	พญ.ศิราภรณ์	สวัสดิวร	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	asrich_director@hotmail.com	084-7522933
17	พญ.รัชดา	เกษมทรัพย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	rachada08@gmail.com	087-0675965
18	พญ.นัยนา	ณิศจันทน์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	nongbhu@yahoo.com	081-6293005
19	นางพวงพร	กอจรัญจิตต์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	pkploy21@gmail.com	081-9108246
20	นางพิริยา	วรรณะภูติ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	petchara2551@hotmail.com	085-9127958

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	หน่วยงาน	Email	เบอร์โทรศัพท์
21	น.ส.ชลดา	อินทรวงษ์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	cholladain@gmail.com	081-4939492
22	น.ส.รัชณีกร	พยัคฆะโส	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	payakaso99@gmail.com	081-8209625
23	นายจตุพล	คุณสูง	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	jatuponkup99@gmail.com	094-2324050
24	นพ.ฉัตรชัย	อิมอารมย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	bazophil@gmail.com	089-1070487
25	น.ส.กฤษณา	เครือคำหล่อ	โรงพยาบาลลำปาง	kritsana.kr@gmail.com	089-5557135
26	น.ส.วันเพ็ญ	ลีลาพร	โรงพยาบาลลำปาง	onepen371@gmail.com	087-1783740
27	นางเรณู	จิรรัตน์โสภาก	โรงพยาบาลลำปาง	rattanasopha07@gmail.com	081-8854530
28	นางสุลาลัย	ชมภูปิ่น	โรงพยาบาลลำปาง	pumpui08@hotmail.com	089-8558230
29	น.ส.ศศิพันธ์	สุพงษ์	โรงพยาบาลลำปาง	dangnoy2009@gmail.com	081-8837482
30	ดร.ถาวร	ล่อกา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง		
31	นางสมปรารถนา	สุดใจนาค	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง	joawjom@hotmail.com	093-3253299
32	พ.ญ.วันทนา	ไทรงาม	โรงพยาบาลตรัง	na.saingarm@gmail.com	081-9790257
33	นพ.ไกรสร	โตทับเที่ยง	โรงพยาบาลตรัง		
34	นางจิรวัจน์	สุจริยา	โรงพยาบาลตรัง		089-6521429
35	น.ส.มาริยา	สุทธินันท์	โรงพยาบาลตรัง	lovdeer14@gmail.com	086-5344766
36	น.ส.สมญา	จันทร์ภักษ์	โรงพยาบาลตรัง	jrinya2005@hotmail.com	086-9436990
37	น.ส.วิไลวรรณ	เนื่อง ณ สุวรรณ	โรงพยาบาลขอนแก่น		
38	น.ส.สุวรรณา	ธาดาศิวัฒน์	โรงพยาบาลขอนแก่น	thadapipat@gmail.com	089-4223240
39	นางพนมกร	ชาญเวช	โรงพยาบาลขอนแก่น	yingtom07@gmail.com	086-2385008
40	นางปัทมา	ทองโพบูลย์	โรงพยาบาลขอนแก่น	pattamathaong@yahoo.co.th	086-2219077
41	น.ส.กุสุมา	ปุ๊โว	โรงพยาบาลขอนแก่น	namrin_5@hotmail.com	082-3176474
42	นางศุภรัตน์	ชาญวิรัตน์	โรงพยาบาลขอนแก่น		
43	น.ส.บงกช	พุทธธีรภาพ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	taionly@hotmail.com	089-0620537
44	น.ส.นิชาภา	จันทร์ทับ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	nichaphaj@gmail.com	082-6050475
45	นายคณิศร์	กนกทอง	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	art2you@gmail.com	083-8871642

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	หน่วยงาน	Email	เบอร์โทรศัพท์
46	น.ส.ศิริกุล	กุลเลียบ	โรงพยาบาลขอนแก่น	kulleab@hotmail.com	095-6693301
47	นางนิตยาภรณ์	สีหาบัว	โรงพยาบาลขอนแก่น	punyangnoi@gmail.com	085-0122294
48	น.ส.ขวัญรัชัญ	เม็งตระกูล	Mankind media	mkwanrak@yahoo.com	081-8222769
49	น.ส.อภิญา	มานิล	โรงพยาบาลขอนแก่น	annaanna48@hotmail.com	082-3175662
50	น.ส.ภักจิรา	เขื่อนโยธา	โรงพยาบาลขอนแก่น	pawana.tcc@hotmail.com	086-7160795
51	น.ส.ขวัญนาค	กุลเลียบ	โรงพยาบาลขอนแก่น	kulleab@hotmail.com	086-6348564
52	นายอภิชาติ	ก้องเสียง	โรงพยาบาลขอนแก่น	apichat.ko@hotmail.com	087-5495156
53	น.ส.จริยาภรณ์	วงษ์สีเทพ	โรงพยาบาลขอนแก่น	nanny.88blythe@hotmail.com	088-0334828
54	นายเผด็จ	น่วมคงมั่น	โรงพยาบาลขอนแก่น		080-3204321



**תעביען פון דעם פאראייניגטן קעניגרייך פון גרויסבריטען און דעם נארוואגישן קעניגרייך**

למך	שם	שם משפחה	מחלקה	Email	טלפון
1	נח. אדמירל	שרי ענגל	המחלקה לביטחון ובריאות		
2	Dr. Liviu	Vedrasco	מנהל מחלקת הבריאות העולמית בישראל		
3	נח. אדמירל	קמס	המחלקה לביטחון ובריאות		
4	נח. אדמירל	פוקס	מחלקת הבריאות (ישראל) - אגף		
5	נח. אדמירל	הנגל	מחלקת הבריאות (ישראל) - אגף		
6	נ.ס. סני	פוקס	מחלקת הבריאות (ישראל) - אגף	sunec.c@honda.co.th	089-0628151
7	נח. אדמירל	סני	מחלקת הבריאות (ישראל) - אגף		
8	נ.ס. ארי	פאן	מחלקת הבריאות (ישראל) - אגף	tarinee@rvp.co.th	081-6383137
9	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות		
10	נח. אדמירל	מנהל מחלקת הבריאות	מנהל מחלקת הבריאות ובריאות העולמית בישראל	aplitponkarpim@gmail.com	081-6828772
11	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	buncha96@yahoo.com	081-8716132
12	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	werapan@health2.moph.go.th	089-7120200
13	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות	tjinvong@yahoo.com	081-7300733
14	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	stusanee@yahoo.com	083-2522668
15	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	surachet10@gmail.com	089-1174437
16	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	anuchars@gmail.com	081-8717354
17	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	chestha01@gmail.com	081-1743921
18	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	Kosin1228@gmail.com	081-7829777
19	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	kanitpon@ait.ac.th	081-5582694
20	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	tom_tcra@hotmail.com	081-3483739
21	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף	bundit@thaihealth.or.th	092-2705088
22	נח. אדמירל	שרי	מחלקת הבריאות - אגף		081-8157412

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	หน่วยงาน	Email	เบอร์โทรศัพท์
23	นายชลธร	ดำรงศักดิ์	ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพงานบริษัท ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด		
24	พญ.พิมพ์ภา	เดชะกมลสุข	สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข		
25	ดร.อรุณี	รังผึ้ง	สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข	a.rangpueng@gmail.com	085-9922641
26	รศ.นงลักษณ์	สุพรรณไชยมาศย์	ทีมประเมินผลภายใน	nongluck@kku.ac.th	081-5928507
27	น.ส.วราภรณ์	หงษ์สว่างกูร	สสส.		
28	ผศ.ดร.จรวัยพร	ศรีศศลักษณ์	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข		
29	นางสาวนธิภา	อุดมสาลี	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข		
30	นายศุภกิต	สนธิสุข	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข		
31	นางจิตติมา	คงจำเนียร	บริษัทโตโยต้า มอเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด		
32	น.ส.กนกวรรณ	พิมพ์กัณหา	บริษัทโตโยต้า มอเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด	kpimkunh@gmail.com	080-4978999
33	นายเคส	โดร์เวสไตน์	กรรมการผู้จัดการบริษัทออโม่ไฟร์เบบี้ จำกัด		
34	นายอดิพงษ์	อินทุมาร	บริษัท ออโม่ไฟร์เบบี้ จำกัด		
35	นายสมบุรณ์	นุกิจ	บริษัท ออโม่ไฟร์เบบี้ จำกัด		
36	Mr.Nittipong	Sawatthawotnkul	บริษัท คิดโต แปซิฟิก จำกัด		
37	Miss Chicaya	Wongsarapee	บริษัท คิดโต แปซิฟิก จำกัด		
38	Miss Varisa	Ongkittikul	บริษัท คิดโต แปซิฟิก จำกัด	varisao@kiddopacific.com	
39	Mr. Suriya	Sakuna	บริษัท คิดโต แปซิฟิก จำกัด		
40	พญ.ศิริภรณ์	สวัสดิวร	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	sirapombellagio@gmail.com	084-7522933
41	พญ.รัชดา	เกษมทรัพย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	rachada08@gmail.com	087-0675965
42	พญ.พิมพ์ภา	เดชะกมลสุข	สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข		
43	ดร.อรุณี	รังผึ้ง	สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข	a.rangpueng@gmail.com	085-9922641
44	รศ.นงลักษณ์	สุพรรณไชยมาศย์	ทีมประเมินผลภายใน	nongluck@kku.ac.th	081-5928507
45	น.ส.ชฎาพร	สุขสิริวรรณ	ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามธิบดี	suksiriwan@hotmail.com	081-4243874

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	หน่วยงาน	Email	เบอร์โทรศัพท์
46	น.ส.สุชีรา	บรรลือสินธุ์	WHO	bunluesins@who.int	087-8044170
47	นางก่องกาญจน์	พรหมมา	สสส.	kongkarn@thaihealth.or.th	086-6111769
48	นายกฤษสยาม	อารยะวงศ์ไชย	WHO	arayawongchaik@who.int	061-4020387
49	พญ.ศิราภรณ์	สวัสดิวร	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	asrich_director@hotmail.com	084-7522933
50	พญ.รัชดา	เกษมทรัพย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	rachada08@gmail.com	087-0675965
51	พญ.นัยนา	ณีชนะนันท์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	nongbhu@yahoo.com	081-6293005
52	นางพวงพร	กอจัญญ์จิตต์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	pkploy21@gmail.com	081-9108246
53	นางพิริยา	ววรรณะภูติ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	petchara2551@hotmail.com	085-9127958
54	น.ส.ชลดา	อินทรสังขนาวิน	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	cholladain@gmail.com	081-4939492
55	น.ส.รัชนีกร	พยัคฆะโส	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	payakaso99@gmail.com	081-8209625
56	นายจตุพล	คุณสูง	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	jatuponkup99@gmail.com	094-2324050
57	นพ.ฉัตรชัย	อิมอารมย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	bazophil@gmail.com	089-1070487
58	น.ส.กฤษณา	เครือคำหล่อ	โรงพยาบาลลำปาง	kritsana.kr@gmail.com	089-5557135
59	น.ส.วันเพ็ญ	ลีลาพร	โรงพยาบาลลำปาง	onepen371@gmail.com	087-1783740
60	นางเรณู	จิรัตน์โสภาก	โรงพยาบาลลำปาง	rattanasopha07@gmail.com	081-8854530
61	นางสุลาลัย	ชมพูปิ่น	โรงพยาบาลลำปาง	pumpui08@hotmail.com	089-8558230
62	น.ส.ศศิพันธ์	สุพงษ์	โรงพยาบาลลำปาง	dangnoy2009@gmail.com	081-8837482
63	ดร.ถาวร	ล่อกา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง		
64	นางสมปรารถนา	สุดใจนาค	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง	joawjom@hotmail.com	093-3253299
65	พ.ญ.วันทนา	ไพโรจาม	โรงพยาบาลตรัง	na.saingarm@gmail.com	081-9790257
66	นพ.ไกรสร	โตทับเที่ยง	โรงพยาบาลตรัง		
67	นางจิวรัตน์	สุจริยา	โรงพยาบาลตรัง		089-6521429
68	น.ส.มาริยา	สุทินนัท	โรงพยาบาลตรัง	lovdeer14@gmail.com	086-5344766
69	น.ส.สมญา	จันทักษ์	โรงพยาบาลตรัง	jrinya2005@hotmail.com	086-9436990
70	น.ส.วิไลวรรณ	เนื่อง ณ สุวรรณ	โรงพยาบาลขอนแก่น		

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	หน่วยงาน	Email	เบอร์โทรศัพท์
71	น.ส.สุวรรณา	ธาดาพิพัฒน์	โรงพยาบาลขอนแก่น	thadapipat@gmail.com	089-4223240
72	นางพนมกร	ชาญเวช	โรงพยาบาลขอนแก่น	yingtom07@gmail.com	086-2385008
73	นางปัทมา	ทองไพบุลย์	โรงพยาบาลขอนแก่น	pattamathaong@yahoo.co.th	086-2219077
74	น.ส.สุสุมา	ปุ๊โว	โรงพยาบาลขอนแก่น	namrin_5@hotmail.com	082-3176474
75	นางศุกลรัตน์	ชาญวิรัตน์	โรงพยาบาลขอนแก่น		
76	น.ส.บงกช	พุทธธีรภาพ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	taionly@hotmail.com	089-0620537
77	น.ส.นิชภา	จันทร์ทับ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	nichaphaj@gmail.com	082-6050475
78	นายคณิศร์	กนกทอง	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	art2you@gmail.com	083-8871642
79	นางวรรณสินี	บุตรมา	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	Ah-mumu@hotmail.com	
80	อภิชัยภัทร	สุวรรณมาศ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	Fah.suwanamas@gmail.com	
81	น.ส.กชกร	ปลั่งศรี	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	Planoi_pr@gmail.com	
82	ชลสา	เขาชานันท์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	Niche_korr_42@hotmail.com	089-4974268
83	น.ส.ขวัญรัชฎี	เม่งตระกูล	ส้อมวลชน สอจร.	mkwanrak@yahoo.com	081-8222769
84	น.ส.ธารทิพย์	กาญจนนาร	ส้อมวลชน สอจร.		084-1300051
85	นางพิมพ์จันทร์	โพธิ์สว่าง			
86	นางบุษบา	ชัยศรีสวัสดิ์สุข			
87	นางเจียรศิริ	พงษ์พันธ์			
88	น.ส.ศิริกุล	กุลเลียบ	เลขานุการแผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในระดับจังหวัด (สอจร.)	kulleab@hotmail.com	095-6693301
89	นางนิตยาภรณ์	สีหาบัว	โรงพยาบาลขอนแก่น	punyangnoi@gmail.com	085-0122294
90	น.ส.อภิญา	มานิล	โรงพยาบาลขอนแก่น	annaanna48@hotmail.com	082-3175662
91	น.ส.ภัคจิรา	เขื่อนโยธา	โรงพยาบาลขอนแก่น	pawana.tcc@hotmail.com	086-7160795
92	น.ส.ขวัญนาค	กุลเลียบ	โรงพยาบาลขอนแก่น	kulleab@hotmail.com	086-6348564
93	นายอภิชาติ	ก้องเสียง	โรงพยาบาลขอนแก่น	apichat.ko@hotmail.com	087-5495156
94	น.ส.จริยาภรณ์	วงษ์สีเทพ	โรงพยาบาลขอนแก่น	nanny.88blythe@hotmail.com	088-0334828

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	หน่วยงาน	Email	เบอร์โทรศัพท์
95	นายเผด็จ	น่วมคงมั่น	โรงพยาบาลขอนแก่น		080-3204321