

หมวกนิรภัย

คู่มือความปลอดภัยบนท้องถนน
สำหรับผู้กำหนดนโยบาย
และผู้ปฏิบัติ

หมวกนิรภัย

คู่มือความปลอดภัยบนท้องถนน
สำหรับผู้กำหนดนโยบาย
และผู้ปฏิบัติ



ข้อมูลการจัดระบบสิ่งพิมพ์ของห้องสมุดองค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลก.

หมวดนิรภัย: คู่มือความปลอดภัยบนท้องถนนสำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติ.

1. เครื่องมือปกป้องศีรษะ – ประโยชน์ใช้สอย
2. การกระทบกระเทือนที่สมอง – การป้องกันและควบคุม
3. การจัดทำโครงการ – วิธีการต่างๆ
4. การประเมินผลโครงการ – วิธีการต่างๆ
5. แนวทาง I. ชื่อเรื่อง

ISBN 92 4 156299 4

(การจัดประเภทแบบ NLM: WL 354)

© องค์การอนามัยโลก 2549

สงวนลิขสิทธิ์ทุกประเภท สามารถขอรับสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลกได้ที่ โรงพิมพ์องค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลก 20 Avenue Appia, 1211 เจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ (โทร: +41 22 791 3264; โทรสาร: +41 22 791 4857; อีเมล: bookorders@who.int) หากต้องการขออนุญาตทำซ้ำหรือแปลสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลกไม่ว่าจะเพื่อขายหรือแจกจ่ายโดยไม่หวังผลด้านการค้า โปรดส่งคำขอไปที่ โรงพิมพ์องค์การอนามัยโลก ตามที่อยู่ข้างต้น (โทรสาร: +41 22 791 4806; อีเมล: permissions@who.int).

คำเรียกที่ใช้และรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาในสิ่งพิมพ์นี้ไม่ถือเป็นความคิดเห็นขององค์การอนามัยโลกที่เกี่ยวกับสถานภาพทางกฎหมายของประเทศ ดินแดน เมืองหรือพื้นที่ใดๆ หรืออำนาจหรือการจำกัดเขตแดนของพื้นที่เหล่านี้ เส้นไขปลานบนแผนที่แสดงเส้นเขตแดนที่อาจยังตกลงกันไม่ได้โดยสังเขปเท่านั้น

การกล่าวถึงชื่อบริษัทหรือผู้ผลิตสินค้าในสิ่งพิมพ์นี้มิได้หมายความว่าองค์การอนามัยโลกให้การสนับสนุนหรือแนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์นั้นมากกว่าผลิตภัณฑ์อื่นในลักษณะใกล้เคียงกันแต่ไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้ ยกเว้นข้อผิดพลาดและตกหล่นต่างๆ การกล่าวถึงชื่อของผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้องจะระบุเป็นอักษรย่อ

องค์การอนามัยโลกได้ใช้ความระมัดระวังเป็นอย่างดีในการตรวจสอบข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำสิ่งพิมพ์นี้ อย่างไรก็ตามการแจกจ่ายสิ่งพิมพ์นี้ไม่มีการรับประกันใดๆ ทั้งสิ้นไม่ว่าจะแสดงออกโดยนัยแห่งการสื่อสารหรือโดยลายลักษณ์อักษร ความรับผิดชอบในการตีความและการใช้ข้อมูลในสิ่งพิมพ์นี้เป็นความรับผิดชอบของผู้อ่าน ไม่ว่าในกรณีใดๆ องค์การอนามัยโลกไม่มีส่วนรับผิดชอบทางกฎหมายต่อความเสียหายใดๆ อันเกิดขึ้นจากการใช้สิ่งพิมพ์นี้

สารบัญ

คำนำ	vii
ผู้ให้ข้อมูลและกิตติกรรมประกาศ	ix
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	xi

บทนำ	xv
กฏีหลังของชุดคู่มือ	xv
กฏีหลังของคู่มือหมวกนิรภัย	xvii

หน่วยที่ 1: เหตุใดหมวกนิรภัยจึงเป็นสิ่งจำเป็น	1
1.1 มีผู้คนจำนวนมากทั่วโลกเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์	3
1.1.1 การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและความพิการ	4
1.2 หมวกนิรภัยสามารถป้องกันศีรษะได้	7
1.2.1 กลไกของการบาดเจ็บที่ศีรษะ	7
1.2.2 หมวกนิรภัยทำงานอย่างไร	9
1.2.3 รูปแบบของหมวกนิรภัย	11
1.3 หมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพในการลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะ	14
1.4 โครงการรณรงค์มีผลให้คนหันมาสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น	19
บทสรุป	23
เอกสารอ้างอิง	24

หน่วยที่ 2: วิธีประเมินสถานการณ์ในประเทศของท่าน	27
2.1 ทำไมจึงจำเป็นต้องมีการประเมินสถานการณ์	29
2.2 ปัญหาการไม่ใช้หมวกนิรภัยมีอย่างน้อยเพียงใด	31
2.2.1 ปัญหาการบาดเจ็บจากการใช้รถจักรยานยนต์มีอย่างน้อยเพียงใด	31
2.2.2 อัตราการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่ที่จะจัดโครงการ	38
2.2.3 ทำไมคนจึงไม่สวมหมวกนิรภัย	45
2.3 วิธีประเมินมาตรการที่มีอยู่แล้ว	49
2.3.1 ใครเป็นผู้รับผิดชอบความปลอดภัยบนท้องถนนและมีงบประมาณอยู่เท่าไร	49

2.3.2	การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	50
2.3.3	มีกฎหมายให้สวมหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือยัง	51
2.3.4	มีมาตรฐานหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือยัง	52
2.3.5	เคยมีความพยายามในการนำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยมาใช้บ้างแล้วหรือยัง	53
2.3.6	การใช้ข้อมูลเพื่อจัดลำดับกิจกรรมตามความสำคัญ	56
	บทสรุป	56
	เอกสารอ้างอิง	57

หน่วยที่ 3: วิธีออกแบบและจัดทำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย	59	
3.1	วิธีตั้งคณะทำงาน	63
3.1.1	ใครควรอยู่ในคณะทำงานบ้าง	63
3.1.2	การกำหนดบทบาทให้สมาชิกในคณะทำงาน	65
3.2	วิธีเตรียมแผนปฏิบัติการ	67
3.2.1	กำหนดวัตถุประสงค์	67
3.2.2	กำหนดเป้าหมาย	69
3.2.3	กำหนดดัชนีผลการปฏิบัติงาน	72
3.2.4	เลือกกิจกรรมที่จะจัดทำ	74
3.2.5	กำหนดกรอบเวลา	76
3.2.6	ประมาณการทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้	76
3.2.7	จัดตั้งกลไกติดตามผล	78
3.2.8	ความยั่งยืนของโครงการ	80
3.3	วิธีจัดทำและนำกฎหมายการใช้หมวกนิรภัยไปปฏิบัติ	82
3.3.1	การจัดทำกฎหมาย	82
3.3.2	การนำเสนอและนำกฎหมายไปปฏิบัติ	85
3.3.3	การกำหนดกรอบเวลาในการนำกฎหมายไปปฏิบัติ	90
3.4	วิธีออกแบบและนำมาตรฐานหมวกนิรภัยไปปฏิบัติ	91
3.4.1	การเลือกมาตรฐาน	91
3.4.2	ข้อควรคำนึงในการกำหนดมาตรฐาน	93
3.4.3	ข้อกำหนดคุณลักษณะทั่วไปของหมวกนิรภัย	95
3.5	วิธีทำให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายมากขึ้น	100
3.5.1	มาตรการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยโดยสมัครใจ	101
3.5.2	มาตรการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยโดยการบังคับ	103
3.6	วิธีจูงใจให้สาธารณชนมีส่วนร่วม	111
3.6.1	การเลือกบริษัทโฆษณาเพื่อทำโครงการรณรงค์	111
3.6.2	วัตถุประสงค์ของการรณรงค์	111

3.6.3	การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้และทัศนคติต่อการใช้หมวกนิรภัย	113
3.6.4	การทำงานกับสื่อ	113
3.6.5	การสร้างประเด็นหลักที่ต้องการสื่อในการรณรงค์	115
3.6.6	การกำหนดกรอบเวลาในการรณรงค์	116
3.6.7	การดำเนินการและประเมินผลโครงการ	117
3.7	วิธีให้ความรู้แก่เยาวชน	119
3.8	วิธีจัดทำมาตรการสนองตอบทางการแพทย์ที่เหมาะสม	123
	บทสรุป	127
	เอกสารอ้างอิง	130

หน่วยที่ 4: การประเมินผลโครงการ.	133
4.1 การวางแผนการประเมินผล	135
4.1.1 เป้าหมายของการประเมินผล	136
4.1.2 วิธีการประเมินผล	136
4.2 การเลือกประเภทการประเมินผลที่เหมาะสมที่สุด	137
4.2.1 ประเภทของการศึกษาเพื่อประเมินผลขั้นต้นและประเมินผลกระบวนการ	137
4.2.2 ประเภทของการศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบและประเมินผลลัพธ์	138
4.2.3 การเลือกดัชนีวัดผลการปฏิบัติงาน	142
4.2.4 การประเมินผลทางเศรษฐกิจของโครงการ	144
4.2.5 การคำนวณขนาดตัวอย่าง	145
4.3 การเผยแพร่ผลการประเมินและผลการตอบรับที่ได้	146
บทสรุป	149
เอกสารอ้างอิง	150

อภิธานศัพท์	151
ผู้มีส่วนร่วมในการจัดทำ	155

คำนำ

การบาดเจ็บจากการจราจรบนท้องถนนเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญและเป็นสาเหตุหลักของการบาดเจ็บและเสียชีวิตทั่วโลก ทุกปีจะมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนประมาณ 1.2 ล้านคน และมีอีกหลายล้านคนที่บาดเจ็บหรือพิการในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นประชากรในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง นอกจากจะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างใหญ่หลวงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมแล้ว การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรยังเป็นภาระหนักอย่างยิ่งสำหรับการให้บริการด้านสาธารณสุขและระบบเศรษฐกิจ ความเสียหายต่อประเทศซึ่งกำลังดิ้นรนอยู่กับปัญหาด้านการพัฒนาอื่นๆ อยู่ นั่น อาจสูงถึง 1%-2% ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประจำปีของประเทศ ในขณะที่มีการใช้ยานยนต์มากขึ้นการบาดเจ็บจากการจราจรกลายเป็นปัญหาที่กำลังขยายตัวขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา หากแนวโน้มนี้ยังคงดำเนินต่อไปเรื่อยๆ โดยไม่มีการตรวจควบคุม การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรจะเพิ่มขึ้นอย่างมากทั่วโลกจากนี้ในช่วงเวลาอีกสองทศวรรษจากนี้ไป ผลกระทบส่วนใหญ่จะตกอยู่กับประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงสุด

สิ่งที่จำเป็นอย่างเร่งด่วนในขณะนี้ ได้แก่ มาตรการที่เหมาะสมในการดำเนินการตามเป้าหมายรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน (World report on road traffic injury prevention) ที่จัดทำขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยและธนาคารโลกและเปิดตัวในปี พ.ศ. 2547 ระบุถึงแนวทางปรับปรุงมาตรการจัดการความปลอดภัยบนท้องถนนและมาตรการเฉพาะ ที่ช่วยลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรลงได้อย่างมากในประเทศอุตสาหกรรมที่พัฒนาแล้วและให้ความสนใจด้านความปลอดภัยบนท้องถนนเป็นพิเศษ รายงานชี้ให้เห็นว่าการคาดเข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกนิรภัยและการใช้เครื่องยึดตัวเด็กสามารถช่วยชีวิตคนไว้ได้นับพัน การจำกัดความเร็วในการขับขี่ยานยนต์ การสร้างโครงสร้างพื้นฐานที่ปลอดภัย การตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่และการปรับปรุงความปลอดภัยของยานพาหนะล้วนเป็นมาตรการที่ผ่านการทดสอบแล้วและแสดงให้เห็นอย่างต่อเนื่องว่าเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพสูง

สังคมนานาชาติต้องเป็นผู้นำในการส่งเสริมให้มีแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการความปลอดภัยบนท้องถนนและให้มีการยอมรับมาตรการเหล่านี้ในประเทศอื่นๆ โดยปรับให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของแต่ละแห่งเพื่อให้เกิดมาตรการเหล่านี้ได้เร็วขึ้น ที่ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้ผ่านมติกระตุ้นให้มีการเอาใจใส่และการทุ่มทรัพยากรเพิ่มขึ้นเพื่อลดวิกฤตการณ์ความปลอดภัยบนท้องถนนที่เกิดขึ้นทั่วโลก เมื่อวันที่ 14 เมษายน 2547 มติที่ 58/289 ในเรื่อง “การเพิ่มความปลอดภัยบนท้องถนนทั่วโลก” เน้นถึงความสำคัญของการร่วมมือของนานาชาติในด้านความปลอดภัยบนท้องถนน มติเพิ่มเติมของสหประชาชาติ (ที่ A58/L.60) ที่รับรองเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2548 ยืนยันถึงคำมั่นขององค์การสหประชาชาติในเรื่องนี้โดยชักชวนให้ประเทศสมาชิกนำข้อเสนอแนะจากรายงานระดับ

โลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรไปปฏิบัติ และยกย่องความร่วมมือต่างๆ ในด้านความปลอดภัยบนท้องถนนที่ได้นามติ 58/289 ไปปฏิบัติ และสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญต่อการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงหลักในเรื่องนี้ และต่อการจัดตั้งหน่วยงานที่จะเป็นผู้นำ ด้านความปลอดภัยบนท้องถนนในแต่ละประเทศ

เพื่อสนับสนุนให้มีการนำมติเหล่านี้ไปปฏิบัติ องค์การอนามัยโลก องค์การ Global Road Safety Partnership มูลนิธิ FIA Foundation for the Automobile and Society และธนาคารโลกได้ร่วมมือกันผลิตชุดคู่มือสำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติคู่มือเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของชุดคู่มืออื่น คู่มือแต่ละเล่มจะให้คำแนะนำอย่างเป็นขั้นตอนให้แก่ประเทศที่ต้องการปรับปรุงระบบความปลอดภัยบนท้องถนนและการนำมาตรการเฉพาะเรื่องตามที่ปรากฏในรายงาน ระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรไปปฏิบัติ คู่มือทั้งหมดเสนอทางออกที่เรียบง่าย มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าที่สามารถช่วยชีวิตคนได้เป็นจำนวนมาก ตลอดจนลดภาระหนักหน่วงที่เกิดจากอุบัติเหตุการจราจรทั่วโลก เราขอแนะนำให้ทุกท่านได้ใช้คู่มือเหล่านี้

Etienne Krug

ผู้อำนวยการ

ฝ่ายป้องกันการบาดเจ็บและความรุนแรง

องค์การอนามัยโลก

David Silcock

หัวหน้าผู้บริหาร

Global Road Safety Partnership

David Ward

ผู้อำนวยการ

มูลนิธิ FIA Foundation for the Automobile and Society

Anthony Bliss

หัวหน้าผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยบนท้องถนน

ฝ่ายการขนส่งและการพัฒนาเมือง

ธนาคารโลก

ผู้ให้ข้อมูลและกิตติกรรมประกาศ

คณะกรรมการที่ปรึกษา

Anthony Bliss, Etienne Krug, David Silcock, David Ward.

กองบรรณาธิการ

Tami Toroyan, Margie Peden, Andrew Downing, Rita Cuypers.

ผู้ให้ข้อมูลสำหรับหน่วยข้อมูลและกรอบเรื่องต่างๆ

Abdulbari Bener, Eric Bernes, Daniel Brod, Witaya Chadbunchachai, Greig Craft, Atze Dijkstra, Do Tu Anh, Do Hong Anh, Brian Fabian, Charles Goldenbeld, Paul Graham, Jagadish Guria, Guru Gururaj, Maria-Isabel Gutierrez, Philip Graitcer, Sharma Gyanendra, Peter Halldin, Yvette Holder, Jaffar Hussain, Rebecca Ivers, Stephen Jan, Richard Matzopoulos, Tejdeep Kaur Menon, Margaret Knudson, Charles Mock, Ali Moghisi, Robyn Norton, Krishnan Rajam, Frederick Rivara, Chamaiparn Santikarn, Franco Servadei, Aziz Sheikh, Ray Shuey, David Sleet, Christopher Smith, Terrance Smith, Elizabeth Towner, Radin Umar, Hans van Holst, Hung Dang Viet, Lynn Vermaak.

ผู้ร่วมงานที่ทำหน้าที่ตรวจสอบ

Shanthi Ameratunga, Eric Bernes, Chris Baguley, Christine Branche, Frances Bunn, Jose Capel Ferrer, Witaya Chadbunchachai, Ann Dellinger, Kathleen Elsig, Veronique Feypell, Laurie Flaherty, Philip Graitcer, Guru Gururaj, Sharma Gyanendra, Rebecca Ivers, Meleckidzedek Khayesi, Robert Klein, Angela Lee, Charles Mock, Jonathon Passmore, Marie-Noelle Poirier, Krishnan Rajam, Eugenia Rodriguez, Mark Rosenberg, David Sleet, Christopher Smith, Robert Tomlins, Maria Vegega, John White, Diane Wigle, Dee Williams.

ผู้ตรวจสอบความถูกต้องด้านเทคนิค

Tony Kahane.

ผู้ให้การสนับสนุนด้านงานบริหาร

Pascale Lanvers-Casasola, Marijke Bollaert.

ผู้ให้การสนับสนุนด้านการเงิน

องค์การอนามัยโลกขอขอบคุณบุคคลต่อไปนี้สำหรับการสนับสนุนด้านการเงินในการจัดทำและตีพิมพ์คู่มือฉบับนี้ ซึ่งได้แก่ มูลนิธิ FIA Foundation for the Automobile and Society องค์การพัฒนาศาถลของประเทศสวีเดน องค์การจัดการความปลอดภัยการจราจรทางหลวงแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของประเทศสหรัฐอเมริกา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ในขณะที่จำนวนการใช้นายยนต์ขยายตัวเพิ่มขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางจำนวนยานยนต์สองล้อและรถจักรยานก็เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่ ส่งผลให้อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มผู้ขับขี่ยานพาหนะสองล้อเพิ่มขึ้นด้วย โดยมีจากการบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสาเหตุหลัก หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานและจักรยานยนต์มีประสิทธิภาพทั้งในการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะและในการลดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บที่ผู้ขับขี่และผู้โดยสารได้รับ

เป็นที่น่าเสียดายว่าในหลายประเทศการสวมหมวกนิรภัยอยู่ในระดับต่ำมาก รายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรกล่าวว่าการสวมหมวกนิรภัยจะสามารถช่วยชีวิตคนจำนวนมากไว้ได้ ดังนั้นจึงแนะนำให้ประเทศต่างๆ จัดทำและบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่ยานยนต์สองล้อและรถจักรยาน

เป้าหมายของคู่มือฉบับนี้ได้แก่การให้คำแนะนำถึงแนวทางในการส่งเสริมให้มีการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นในแต่ละประเทศ กลุ่มเป้าหมายของคู่มือนี้ คือ ผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยบนท้องถนน โดยนำเอาประสบการณ์ของประเทศต่างๆ ที่ประสบความสำเร็จในการรักษาอัตราการสวมหมวกนิรภัยในระดับสูงเอาไว้ได้ ข้อมูลในคู่มือนี้ยังเป็นหลักฐานที่สามารถนำไปใช้เพื่อสนับสนุนการริเริ่มจัดทำโครงการหมวกนิรภัย และกล่าวถึงขั้นตอนที่จำเป็นในการประเมินสถานการณ์หมวกนิรภัยภายในประเทศ หลังจากนั้นเป็นการอธิบายถึงขั้นตอนในการออกแบบและนำโครงการหมวกนิรภัยไปปฏิบัติ ซึ่งได้แก่ขั้นตอนการตั้งคณะทำงาน จัดทำแผนปฏิบัติการ การนำเสนอและบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย การจัดตั้งมาตรฐานการผลิตหมวกนิรภัยที่เหมาะสม การประชาสัมพันธ์หมวกนิรภัยให้กับประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ การให้การศึกษแก่เด็กและเยาวชนเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย และการพิจารณาขีดความสามารถในการตอบสนองด้านการแพทย์หลังเกิดอุบัติเหตุ ในส่วนท้ายสุดของคู่มือจะเป็นการให้แนวทางแก่ผู้ใช้ในการวางแผนและดำเนินการประเมินผลโครงการในรูปแบบที่สามารถนำผลการประเมิน ไปใช้เป็นข้อมูลในการออกแบบโครงการได้ คู่มือฉบับนี้จะสรุปโครงร่างคร่าวๆ ถึงขั้นตอนต่างๆ ที่เป็นไปได้ในการดำเนินการทุกกิจกรรมที่โครงการต้องการจัดทำ

ในการพัฒนาเนื้อหาสำหรับคู่มือนี้ ผู้เขียนได้นำเอากรณีศึกษาจากทั่วโลกมาเป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึง “แนวปฏิบัติที่ดี” ในการดำเนินโครงการ แม้ว่าคู่มือนี้จะมุ่งเน้นไปยังประเทศที่มีการสวมหมวกนิรภัยน้อย แต่โครงสร้างของคู่มือที่แบ่งออกเป็นหน่วยย่อยหลายๆ หน่วยทำให้สามารถนำคู่มือไปใช้ในประเทศที่มีระดับการสวมหมวกนิรภัยต่างกัน ได้ คู่มือนี้มุ่งให้ความสนใจกับหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์เป็นหลัก แต่ก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับหมวกนิรภัยสำหรับจักรยานอยู่ด้วย

i

บทนำ

i

บทนำ

ภูมิหลังของชุดคู่มือ

วันอนามัยโลกเมื่อวันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2547 เป็นวันที่องค์การอนามัยโลกอุทิศให้กับความปลอดภัยบนท้องถนน ในวันนั้นมีการจัดกิจกรรมต่างๆ ในกว่า 130 ประเทศเพื่อรณรงค์ให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรบนท้องถนนเพิ่มขึ้น และเพื่อกระตุ้นให้เกิดโครงการความปลอดภัยบนท้องถนนใหม่ๆ และเพื่อปรับปรุงโครงการที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น ในวันเดียวกันนั้นองค์การอนามัยโลกและธนาคารโลกได้ร่วมกันเปิดตัวรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรเพื่อชี้ให้เห็นถึงอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรที่เพิ่มขึ้นในระดับที่สูงมาก รายงานฉบับนี้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับหลักการพื้นฐานในการป้องกันการบาดเจ็บจาก ผลกระทบของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงหลักๆ ของอุบัติเหตุการจราจรตลอดจนกลยุทธ์ที่ผ่านการทดสอบแล้วว่ามีประสิทธิภาพ รายงานฉบับนี้ได้สรุปข้อเสนอแนะที่สำคัญ 6 ประการที่ประเทศต่างๆ สามารถนำไปปฏิบัติตามเพื่อปรับปรุงความปลอดภัยบนท้องถนนในประเทศของตน

ข้อเสนอแนะของรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร

World report on road traffic injury prevention

1. ระบุหน่วยงานหลักของรัฐบาลที่จะเป็นผู้นำในการดำเนินการด้านความปลอดภัยของการจราจรในระดับชาติ
2. ประเมินปัญหา นโยบาย รูปแบบสถาบันและขีดความสามารถในการรองรับการบาดเจ็บจากการจราจร
3. จัดเตรียมยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านความปลอดภัยของการจราจรและแผนปฏิบัติการ
4. จัดสรรทรัพยากรการเงินและทรัพยากรมนุษย์เพื่อแก้ปัญหา
5. นำแนวปฏิบัติเฉพาะอย่างในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร ลดการบาดเจ็บและผลที่ตามมาไปปฏิบัติ และประเมินผลกระทบของแนวปฏิบัติเหล่านั้น
6. สนับสนุนให้มีการพัฒนาขีดความสามารถในการดำเนินการระดับชาติและการแสวงหาความร่วมมือระดับนานาชาติ

รายงานฉบับนี้เน้นถึงปัญหาที่กำลังขยายวงกว้างไปทั่วโลกนี้ว่าเป็นปัญหาที่สามารถหลีกเลี่ยงได้โดยการปรับปรุงองค์การด้านความปลอดภัยบนท้องถนนและการนำโครงการที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมท้องถิ่นและผ่านการทดสอบประสิทธิภาพแล้วไปใช้ปฏิบัติในหลายภาคส่วนของสังคมและทั่วทั้งระบบ ข้อเสนอแนะที่ 5 ของรายงานระบุไว้ชัดเจนว่ามี “แนวปฏิบัติที่ดี” ที่ได้รับการทดสอบแล้วว่า

ใช้ได้ผลอยู่หลายแนวทางซึ่งสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้ในหลายประเทศโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมากนัก แนวปฏิบัตินี้ได้แก่ยุทธศาสตร์และมาตรการที่ได้คำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงหลักๆ ของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร เช่น

- การออกกฎหมายให้คาดเข็มขัดนิรภัยและมีระบบยึดตัวเด็กสำหรับผู้โดยสารยานยนต์ทุกคน
- การมีข้อบังคับให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย
- การจำกัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดสูงสุดของผู้ขับขี่และนำไปบังคับใช้
- การจำกัดความเร็วสูงสุดในการขับขี่ยานยนต์และนำไปบังคับใช้
- การจัดการควบคุมโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวกับถนนเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้ใช้
- การปรับปรุงความปลอดภัยของยานพาหนะ

ในวันที่ 14 เมษายน พ.ศ. 2547 หนึ่งสัปดาห์หลังจากวันอนามัยโลกประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองมติให้เพิ่มความใส่ใจและทรัพยากรไปในการให้ความปลอดภัยบนท้องถนนให้มากขึ้น ในมตินี้ได้มีการยอมรับองค์การสหประชาชาติที่ระบบควรให้การสนับสนุนความพยายามในการจัดการกับวิกฤตความปลอดภัยบนท้องถนนทั่วโลก ในขณะที่เดียวกันองค์การสหประชาชาติได้ยกย่ององค์การอนามัยโลกและธนาคารโลกในความริเริ่มจัดทำรายงาน ระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรและให้องค์การอนามัยโลกเป็นผู้ประสานงานประเด็นด้านความปลอดภัยบนท้องถนนของหน่วยงานต่างๆ ในระบบขององค์การสหประชาชาติ โดยทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับคณะกรรมการระดับภูมิภาคขององค์การสหประชาชาติ

หลังจากที่ประชุมสมัชชาใหญ่ขององค์การสหประชาชาติได้มอบหมายอำนาจให้เมื่อปลายปี พ.ศ. 2547 แล้วนั้น องค์การอนามัยโลกได้พัฒนาเครือข่ายขององค์การสหประชาชาติและองค์การนานาชาติอื่นๆ ซึ่งปัจจุบันมีชื่อเรียกว่า “เครือข่ายความร่วมมือด้านความปลอดภัยบนท้องถนนของสหประชาชาติ” (United Nations Road Safety Collaboration) สมาชิกได้ตกลงกันเกี่ยวกับเป้าหมายร่วมของเครือข่าย และในขั้นแรกนี้มุ่งความสนใจไปที่ข้อเสนอแนะทั้ง 6 ของรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร

ผลลัพธ์โดยตรงของเครือข่ายความร่วมมือนี้ คือ การก่อตั้งหุ้นส่วนอย่างไม่เป็นทางการขึ้นระหว่างองค์การอนามัยโลก ธนาคารโลก มูลนิธิ FIA Foundation for the Automobile and Society และ Global Road Safety Partnership หุ้นส่วนนี้ได้ทำงานร่วมกันในการผลิตคู่มือ “แนวปฏิบัติที่ดี” ครอบคลุมปัญหาหลักที่ระบุไว้ในรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร โครงการจัดทำคู่มือนี้เกิดจากข้อเรียกร้องจำนวนมากจากผู้ปฏิบัติงานด้านนี้ที่ต้องการได้แนวทางในการปฏิบัติจากองค์การอนามัยโลกและธนาคารโลกเพื่อจะได้นำไปปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของรายงานฉบับนี้

ชุดคู่มือนี้ผลิตขึ้นมาสำหรับรัฐบาล องค์กรเอกชน และ “ผู้ปฏิบัติการด้านความปลอดภัยบนท้องถนน” ในความหมายที่กว้างที่สุด คู่มือชุดนี้จัดทำขึ้นมาในรูปแบบที่เข้าใจง่ายและให้ขั้นตอนที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยเป็นขั้นตอนที่สอดคล้องกับข้อเสนอแนะในรายงานและกับ “แนว

ปฏิบัติที่ดี” รวมทั้งระบุบทบาทและความรับผิดชอบของผู้เกี่ยวข้องไว้อย่างชัดเจน คู่มือเหล่านี้ใช้รูปแบบเดียวกับเอกสารประเภทเดียวกันนี้ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการคาดเข็มขัดนิรภัยที่มูลนิธิ FIA จัดทำขึ้นในปี พ.ศ. 2547 แม้ว่าเป้าหมายหลักของคู่มือจะเป็นประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง แต่ก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ในหลายประเทศและปรับให้เข้ากับการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยบนท้องถนนในระดับต่างๆ ได้ ในคู่มือแต่ละฉบับมีการให้ตัวอย่างการศึกษาจากทั้งประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้ว

รายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรสนับสนุนให้ใช้การจัดการเชิงระบบ (System approach) ในการแก้ปัญหาความปลอดภัยบนท้องถนน ซึ่งจัดการปัญหาทั้งที่เกี่ยวข้องกับถนน ยานพาหนะและผู้ใช้รถ โดยเริ่มต้นจากการแก้ปัญหาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องเป็นความรับผิดชอบร่วมระหว่างรัฐบาล อุตสาหกรรม องค์กรเอกชนและหน่วยงานนานาชาติ นอกจากนี้ภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายการขนส่ง สาธารณสุข ฝ่ายนโยบาย และบังคับใช้กฎหมายก็ต้องมีความรับผิดชอบในเรื่องนี้ด้วย คู่มือเหล่านี้สะท้อนแนวคิดของรายงานสนับสนุนการจัดการเชิงระบบและมีเป้าหมายอยู่ที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ที่หลากหลายโดยทำตามหลักการที่ว่าการทำงานด้านความปลอดภัยบนท้องถนนต้องอาศัยความรู้และความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาหรือหลายอาชีพ

ภูมิหลังของคู่มือหมวกนิรภัย

เหตุใดจึงมีการจัดทำคู่มือหมวกนิรภัย

หลายประเทศทั่วโลกกำลังประสบปัญหาการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของจำนวนผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตขณะขับขี่ยานพาหนะสองล้อ เช่น รถจักรยานและจักรยานยนต์ การเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสส่วนใหญ่มาจากอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ หมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงที่จะบาดเจ็บที่ศีรษะและลดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บลงได้ การส่งเสริมให้สวมหมวกนิรภัยมากขึ้นจึงเป็นวิธีการสำคัญในการเพิ่มความปลอดภัยบนท้องถนน

คู่มือฉบับนี้ต้องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเพิ่มจำนวนผู้ขับขี่ยานพาหนะสองล้อที่สวมหมวกนิรภัยซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยสานต่อจากรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร ซึ่งมีหลักฐานว่าการจัดตั้งและบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต คู่มือฉบับนี้เป็นหนึ่งในชุดเอกสารที่เข้าถึงได้ง่าย และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความปลอดภัยบนท้องถนนที่ประเทศต่างๆ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงอย่างเป็นขั้นตอน

คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใคร

คู่มือฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อใช้ในประเทศที่ต้องการเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่ยานพาหนะสองล้อทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ โดยมีเป้าหมายอยู่ที่รัฐบาล องค์กรเอกชน และผู้ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยบนท้องถนน ผู้ที่สามารถนำคู่มือนี้ไปใช้เป็นใครบ้าง แตกต่างกันไปแล้วแต่

ประเทศและสถานการณ์ปัจจุบันด้านการสวมหมวกนิรภัยของประเทศนั้นๆ บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้ที่สามารถนำคู่มือนี้ไปใช้อย่างแน่นอน

- ผู้กำหนดนโยบายและผู้มีอำนาจตัดสินใจ
- สมาชิกฝ่ายตุลาการ
- นักการเมือง
- เจ้าหน้าที่ตำรวจ
- ผู้มีอาชีพเกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนน
- ผู้จัดการด้านการขนส่ง
- ผู้ผลิตรถจักรยานและจักรยานยนต์
- ผู้ผลิตหมวกนิรภัย
- พนักงานในภาคราชการและภาคเอกชน
- องค์กรเอกชน
- เจ้าหน้าที่บริษัทประกันภัย
- ครูโรงเรียนและอาจารย์มหาวิทยาลัย
- นักวิจัยด้านความปลอดภัยบนท้องถนน
- ครูสอนขับรถและให้ความรู้ด้านความปลอดภัยบนท้องถนน

คู่มือฉบับนี้ได้ให้ขั้นตอนเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในหมู่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และยังได้ให้ตัวอย่างกรณีศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน แม้ว่าคู่มือจะมุ่งเป้าหมายไปที่ประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางที่มีอัตราการใช้หมวกนิรภัยต่ำ แต่คู่มือนี้ก็ยังสามารถนำไปใช้ได้ในทุกประเทศ

คู่มือครอบคลุมเรื่องใดบ้างและควรนำไปใช้อย่างไร

การเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัยต้องดำเนินการตามขั้นตอนหลายขั้นตอนด้วยกัน แต่จะมีที่ขั้นตอนนั้นขึ้นอยู่กับว่าในประเทศมีการดำเนินการในเรื่องนี้ไปแล้วอย่างไรบ้าง คู่มือนี้จะช่วยให้ผู้ใช้สามารถระบุได้ว่าขั้นตอนไหนมีความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัจจุบันในชุมชนของตน และให้คำแนะนำที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ในแต่ละขั้นตอน นอกจากการให้ความสนใจแก่มาตรการทางเทคนิคเป็นพิเศษแล้ว คู่มือฉบับนี้ยังได้อธิบายถึงโครงสร้างทางสถาบันที่จำเป็นต้องมีเพื่อทำให้โครงการหมวกนิรภัยประสบความสำเร็จ

ตามที่ได้อธิบายในหน่วยที่ 1 ของคู่มือ ภาวะที่เกิดจากการบาดเจ็บและเสียชีวิตในหมู่ผู้ใช้งานพาหนะสองล้อส่วนใหญ่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง ด้วยเหตุนี้คู่มือจึงจัดทำขึ้นโดยมีพื้นฐานจากประสบการณ์ที่พบในประเทศเหล่านี้ โดยตั้งใจให้สามารถนำไปใช้ในประเทศที่มีปัญหาอย่างเดียวกันได้ อย่างไรก็ตามคู่มือนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับประเทศต่างๆ ที่มีระบบเศรษฐกิจและระดับการใช้หมวกนิรภัยที่หลากหลายได้ด้วย

คู่มือนี้ครอบคลุมประเด็นใดบ้าง

คู่มือนี้เน้นครอบคลุมในเรื่องของหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ เป็นหลัก เนื่องจากในบรรดาผู้ขับขี่ยานพาหนะสองล้อทั้งหมดผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตมากที่สุด อย่างไรก็ตามคู่มือฉบับนี้ยังกล่าวถึงหมวกนิรภัยสำหรับจักรยานไว้ด้วย แต่เพื่อไม่ให้เกิดการซ้ำซ้อนจึงจะกล่าวถึงหมวกสำหรับรถจักรยานยนต์ก่อน และเมื่อกล่าวถึงขั้นตอนต่างๆ ก็จะเน้นพูดถึงหมวกนิรภัยสำหรับจักรยานยนต์เป็นหลัก

คู่มือฉบับนี้ยังได้กล่าวถึงประเด็นต่างๆ ที่ยังถกเถียงกันอยู่เกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยสำหรับทั้งรถจักรยานและจักรยานยนต์ หากสามารถให้คำตอบกับประเด็นเหล่านี้ได้ก็จะทำให้นโยบายที่มุ่งลดอัตราการบาดเจ็บในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และจักรยานประสบความสำเร็จมากขึ้น

เนื้อหาด้านเทคนิคของคู่มือนี้แบ่งออกเป็น 4 หน่วย ดังต่อไปนี้

- **หน่วยที่ 1** อธิบายว่า ทำไมจึงจำเป็นต้องมีโครงการเพิ่มการสวมหมวกนิรภัย บรรยายว่าหมวกนิรภัยช่วยปกป้องผู้สวมใส่ได้อย่างไรและมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดในการลดการบาดเจ็บ
- **หน่วยที่ 2** กล่าวถึงกระบวนการประเมินสถานการณ์การสวมหมวกนิรภัยของประเทศ โดยให้ภาพคร่าวๆ ถึงข้อมูลที่ใช้เพื่อหาสาเหตุและกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้ ตลอดจนจัดลำดับความสำคัญของมาตรการต่างๆ ที่จะใช้ในโครงการ
- **หน่วยที่ 3** กล่าวถึงการออกแบบและการนำโครงการหมวกนิรภัยไปปฏิบัติ วิธีจัดทำแผนปฏิบัติการ กำหนดวัตถุประสงค์และเลือกกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น การประมาณการทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้และการกำหนดกรอบเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยนี้ประกอบด้วยหัวข้อย่อยที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำกฎหมายและมาตรฐานหมวกนิรภัย การเพิ่มการยอมรับและปฏิบัติตาม รวมทั้งการจัดทำแผนการตลาดและการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม การให้ความรู้แก่คนกลุ่มต่างๆ ตลอดจนพิจารณาขีดความสามารถในการดูแลผู้บาดเจ็บอย่างเหมาะสมเมื่อเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ขึ้น
- **หน่วยที่ 4** กล่าวถึงการประเมินผลกระทบของโครงการที่มีต่อการเพิ่มการสวมหมวกนิรภัย ระบุข้อมูลที่ต้องเก็บก่อนเริ่มโครงการ การติดตามและประเมินผลโครงการ ตลอดจนวิธีการที่สามารถนำผลการตอบรับกลับมาใช้ในขั้นตอนการวางแผนโครงการ

ในคู่มือฉบับนี้ได้นำเสนอกรณีศึกษาในรูปของการแบ่งเป็นกรอบเฉพาะเรื่องสอดแทรกไว้ตลอดเล่ม กรณีศึกษาเหล่านี้ใช้เป็นตัวอย่างแสดงกระบวนการและผลลัพธ์ของประสบการณ์ในการจัดทำโครงการในประเทศต่างๆ ที่มีความหลากหลายทางภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม สังคมและเศรษฐกิจ

ควรใช้คู่มือนี้อย่างไร

แนวทางที่นำเสนอไว้ในคู่มือฉบับนี้มีได้ตั้งใจให้เป็นคัมภีร์ที่ต้องทำตามอย่างเคร่งครัด ผู้ใช้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความต้องการ

ในหน่วยที่เป็นข้อมูลเทคนิคการปฏิบัติงานจะมีแผนผัง (flow chart) และรายการสิ่งที่ควรรู้หรือควรทำเพื่อช่วยให้ผู้อ่านประเมินสถานการณ์การสวมหมวกนิรภัยในประเทศของตนได้ และเลือกขั้นตอนที่เห็นว่าสามารถเพิ่มศักยภาพในประเทศของตนได้ดีที่สุดไปใช้ เหตุที่แบ่งข้อมูลออกเป็นหน่วยๆ เช่น นี้ก็เพื่อให้เลือกใช้เฉพาะส่วนที่เห็นว่าเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของตนเท่านั้น

แม้ว่าจะเป็นการดีที่ทุกท่านจะอ่านเอกสารนี้ทั้งฉบับ แต่ก็สามารถเลือกอ่านเฉพาะบางส่วนของสอดคล้องกับความจำเป็นของประเทศนั้นๆ อย่างไรก็ตามผู้ใช้ทุกท่านอาจได้ประโยชน์จากการอ่านหน่วยที่ 2 ซึ่งจะช่วยให้สามารถประเมินสถานการณ์และเลือกแนวปฏิบัติที่เหมาะสมมาใช้ได้ เมื่อได้อ่านหน่วยที่ 2 นี้แล้วก็จะตัดสินใจได้ว่ามีส่วนไหนของกลุ่มอีกที่จะเป็นประโยชน์สำหรับตน เช่น ประเทศที่ช้ายาน พาหนะสองล้อจำนวนมากแต่ยังไม่มียกกฎหมายหมวกนิรภัยอาจได้ประโยชน์จากการอ่านหน่วยย่อยด้านเทคนิคทั้งหมด หรือประเทศที่มีกฎหมายและมาตรฐานสำหรับหมวกนิรภัยรวมทั้งโครงการประชาสัมพันธ์แล้ว แต่ไม่มีกระบวนการติดตามและประเมินผลอาจเลือกอ่านหน่วยที่ 4 เป็นหลักและใช้หน่วยอื่นเป็นแหล่งอ้างอิงเท่านั้น

เรานับสนุนให้ผู้ใช้ปรับเปลี่ยนข้อมูลในคู่มือให้เข้าสภาพท้องถิ่น ซึ่งอาจต้องแปลส่วนที่ต้องการเป็นภาษาพื้นเมืองและปรับเปลี่ยนบางส่วนให้เหมาะกับสภาพแวดล้อมของท้องถิ่น นอกจากนี้เราจะยินดียิ่งหากได้มีผลตอบรับจากผู้ใช้โดยเล่าประสบการณ์ของท่านในการดำเนินงานตามกระบวนการที่กล่าวถึงในคู่มือฉบับนี้

คู่มือนี้มีข้อจำกัดอะไรบ้าง

คู่มือนี้มีได้มีเจตนาให้มีเนื้อหาที่ครอบคลุมทุกด้าน หากแต่เป็นการเลือกเอาประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลสมทบจากทั่วโลกมาประมวลเข้าเพื่อให้สามารถระบุขั้นตอนเกี่ยวกับโครงการหมวกนิรภัยที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ดังนั้นเนื้อหาในคู่มือนี้จึงเป็นการสะท้อนความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนร่วมในการผลิตคู่มือนี้ และอาจจะมีโครงการอื่นๆ อีกในหลายประเทศที่ประสบความสำเร็จแต่ไม่ได้นำมากล่าวถึงในที่นี้ และกรณีศึกษาที่ได้กล่าวถึงก็ไม่ใช่โครงการหมวกนิรภัยที่ดำเนินการไปแล้วทั้งหมด เพียงแต่ยกมาบางกรณีเพื่อใช้เป็นตัวอย่างแสดงให้เห็นถึงกระบวนการแนวปฏิบัติที่ดีและข้อจำกัดต่างๆ ที่พบในการดำเนินงานเพื่อเสริมหรือขยายความประเด็นที่กล่าวไว้ในเนื้อหาของคู่มือ

ในขณะที่คู่มือฉบับนี้มุ่งกล่าวถึงการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่จักรยานยนต์ แต่ก็การกล่าวถึงผู้ขับขี่จักรยาน ไร่บ้าง อย่างไรก็ตามการดำเนินงานโครงการหมวกนิรภัยทั้งสำหรับรถจักรยานและจักรยานยนต์มีขั้นตอนเหมือนกัน แต่ในที่นี้จะนำเสนอเฉพาะในส่วนของโครงการหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์เท่านั้นเพื่อหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำ คู่มือนี้ไม่จัดเป็นเอกสารวิชาการ การอ้างอิงในเนื้อหาที่เป็นเพียงข้อมูลที่รวบรวมมาเพื่อใช้จัดทำคู่มือเท่านั้นไม่ได้พยายามจะทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง

คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นอย่างไร

คู่มือฉบับนี้ใช้รูปแบบมาตรฐานซึ่งจัดทำร่วมกันโดย 4 องค์กรพันธมิตร (องค์การอนามัยโลก ธนาคารโลก มูลนิธิ FIA Foundation for the Automobile and Society และ Global Road Safety Partnership) โดยผ่านการตรวจสอบจากบุคคลภายนอก รูปแบบมาตรฐานที่ใช้เป็นเพียงกรอบกว้างสำหรับจัดรูปแบบข้อมูลและแนวทางของคู่มือเท่านั้น มิได้มีเจตนาให้เป็นรูปแบบตายตัวที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้

คณะกรรมการที่ปรึกษาซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรพันธมิตรเป็นผู้ควบคุมดูแลการจัดทำคู่มือแต่ละเล่มโดยให้คำแนะนำด้านเนื้อหา และมีกองบรรณาธิการกลุ่มเล็กๆ สำหรับคู่มือแต่ละเล่มทำหน้าที่เชื่อมโยงเนื้อหาทางเทคนิคให้สอดคล้องกัน

ในฐานะผู้นำโครงการองค์การอนามัยโลกเป็นผู้จัดทำร่างเนื้อหาสำหรับคู่มือฉบับนี้อย่างคร่าวๆ และส่งต่อให้คณะกรรมการที่ปรึกษาและกองบรรณาธิการอ่านเพื่อรับฟังความคิดเห็น ในส่วนที่เป็นเนื้อหาทางเทคนิคได้จ้างให้องค์กรหรือบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นคนจัดทำร่างคร่าวๆ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและเขียนเนื้อหาด้านเทคนิคที่สะท้อนมุมมองล่าสุดทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติที่ดีในเรื่องนั้นๆ

จากนั้นจึงส่งหน่วยที่เป็นข้อมูลทางเทคนิคให้ผู้ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยบนท้องถนน นักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ จากทั่วโลกอ่านและให้ความเห็นโดยอิสระแล้วจึงส่งให้กองบรรณาธิการตรวจทานความถูกต้องของข้อมูลด้านเทคนิคอีกครั้ง

การเผยแพร่คู่มือ

คู่มือฉบับนี้อยู่ในระหว่างการแปลเป็นภาษาท้องถิ่นของแต่ละประเทศ และจะได้รับการเผยแพร่อย่างกว้างขวางผ่านเครือข่ายที่ใช้เผยแพร่รายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การจราจร องค์กรพันธมิตรทั้งสี่มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือได้วางแผนที่จะจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพร้อมๆ กับการเปิดตัวคู่มือฉบับนี้ในประเทศต่างๆ

คู่มือนี้ยังสามารถดาวน์โหลดได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในรูปแบบ PDF จากเว็บไซต์ขององค์กรพันธมิตรทั้งสององค์กร

การขอสำเนาเพิ่ม

หากต้องการสำเนาคู่มือฉบับนี้เพิ่มสามารถสั่งซื้อได้ที่ ฝ่ายป้องกันการบาดเจ็บและความรุนแรง องค์การอนามัยโลก
20 Avenue Appia, CH-1211
เจนีวา 27 ประเทศสวิตเซอร์แลนด์
หรือสั่งผ่านทางอีเมลที่: traffic@who.int

1

เหตุใดหมวกนิรภัยจึงเป็นสิ่งจำเป็น ?

เหตุใดหมวกนิรภัยจึงเป็นสิ่งจำเป็น ?

1.1 มีผู้คนจำนวนมากทั่วโลกเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์	3
1.1.1 การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและความพิการ	4
1.2 หมวกนิรภัยสามารถป้องกันศีรษะได้	7
1.2.1 กลไกของการบาดเจ็บที่ศีรษะ	7
1.2.2 หมวกนิรภัยทำงานอย่างไร	9
1.2.3 รูปแบบของหมวกนิรภัย	11
1.3 หมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพในการลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะ	14
1.4 โครงการรณรงค์มีผลให้คนหันมาสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น	19
บทสรุป	23
เอกสารอ้างอิง	24

หน่วยนี้เป็นการให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้ใช้คู่มือว่าเหตุใดหมวกนิรภัยจึงเป็นสิ่งจำเป็น ข้อมูลนี้มีส่วนสำคัญที่จะโน้มน้าวให้ผู้ นำทางการเมืองและประชาชนให้การสนับสนุนโครงการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัย

ข้อมูลในหน่วยนี้แบ่งออกเป็น:

- **1.1 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่มีมากทั่วโลก:** เริ่มด้วยการบรรยายถึงความร้ายแรงของปัญหาอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และการบาดเจ็บศีรษะที่เกิดจากอุบัติเหตุนี้ พื้นที่ต่างๆ ทั่วโลกที่พบปัญหานี้โดยมากมีข้อสังเกตว่าหากปัญหาที่พบในปัจจุบันยังมีแนวโน้มที่เป็นเช่นนี้ต่อไปเรื่อยๆ ก็เป็นไปได้มากกว่าในอนาคตอันใกล้นี้อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์จะทวีจำนวนมากขึ้นในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง ในส่วนนี้จะให้รายละเอียดว่าเหตุใดการบาดเจ็บที่ศีรษะที่เกิดจากการอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์จึงเป็นสาเหตุหลักของการพิการและเสียชีวิต
- **1.2 หมวกนิรภัยสามารถป้องกันศีรษะของท่านได้:** ส่วนนี้เริ่มด้วยการบรรยายว่าเกิดอะไรขึ้นกับศีรษะของท่านระหว่างเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานหรือจักรยานยนต์ แล้วจึงอธิบายถึงส่วนประกอบของหมวกนิรภัยและกระบวนการที่หมวกนิรภัยช่วยลดแรงกระแทกของการปะทะกันเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ตลอดจนบรรยายว่าส่วนประกอบต่างๆ ของหมวกนิรภัยได้รับการออกแบบมาเพื่อสนองตอบความต้องการเฉพาะอย่าง ได้อย่างไร
- **1.3 การสวมหมวกนิรภัยมีประโยชน์ในการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะ:** ในส่วนนี้เป็นการสรุปหลักฐานจากการศึกษาต่างๆ ที่ได้ประเมินถึงประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยในการลดจำนวนผู้พิการและเสียชีวิต
- **1.4 โครงการรณรงค์มีผลให้คนหันมาสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น:** มีข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่าการประกาศใช้กฎหมายเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยมีผลทำให้อัตราการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มมากขึ้นและอัตราการการบาดเจ็บที่ศีรษะลดลง

ตามที่ได้อธิบายไว้แล้วในบทนำ คู่มือเล่มนี้เน้นในเรื่องของการรณรงค์ให้ผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัยมากขึ้น จำนวนและความเร็วในการขับเคลื่อนสองล้อที่เพิ่มขึ้นทำให้กลุ่มผู้ที่สนับสนุนให้มีการสวมหมวกนิรภัยรถจักรยานยนต์มากขึ้นกลายเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักคู่มือเล่มนี้ อย่างไรก็ตามข้อมูลทางเทคนิคส่วนใหญ่ที่จะนำเสนอต่อไปนี้น่าจะเกี่ยวข้องและนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ที่ต้องการให้เกิดโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน ได้ด้วยเช่นกัน

1.1 มีผู้คนจำนวนมากทั่วโลกเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

การบาดเจ็บจากการอุบัติเหตุจราจรเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ และเป็นสาเหตุหลักอย่างหนึ่งของการบาดเจ็บและเสียชีวิตทั่วโลก ทุกๆ ปีมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนเกือบ 1.2 ล้านคน และยังมีผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและพิการอีกหลายล้านคน (1). ในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลางหลายประเทศที่มีการใช้รถจักรยานและจักรยานยนต์เป็นพาหนะมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตบนท้องถนนส่วนใหญ่จะเป็นผู้ใช้รถสองล้อ ในประเทศเหล่านี้ผู้ใช้รถจักรยาน

และจักรยานยนต์เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากขึ้น เพราะต้องใช้ถนนร่วมกับรถยนต์ รถโดยสารและรถบรรทุกที่แล่นด้วยความเร็วสูงอยู่เป็นประจำ การที่รถจักรยานและจักรยานยนต์มีขนาดเล็กสังเกตเห็นได้ยากและไม่มีการป้องกันที่เพียงพอทำให้ผู้ใช้มีความเสี่ยงสูงที่จะบาดเจ็บเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น

ในประเทศที่ประชากรมีรายได้สูงนั้นการเสียชีวิตจากการขับขี่รถจักรยานยนต์จะอยู่ระหว่าง 5% ถึง 18% ของการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุการจราจรทั้งหมด (2,3) อัตราส่วนนี้สะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยร่วมที่สำคัญหลายอย่าง ซึ่งได้แก่อัตราการใช้และการครอบครองรถจักรยานยนต์ในประเทศเหล่านี้ที่มีไม่มากนัก และอัตราความเสี่ยงของรถจักรยานยนต์ในการเกิดอุบัติเหตุจนถึงแก่ชีวิตที่อยู่ในระดับสูงโดยปกติแล้วความเสี่ยงในเรื่องนี้ของรถจักรยานยนต์จะสูงกว่ามากเมื่อเทียบกับยานพาหนะชนิดอื่น (4)

ในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำนั้นอัตราการใช้และการครอบครองรถยนต์มักจะต่ำกว่าประเทศที่ประชากรมีรายได้สูงอย่างมาก แต่จะมีอัตราการใช้และการครอบครองรถจักรยานยนต์และรถสองล้ออื่นๆ ค่อนข้างสูง เช่น ในประเทศอินเดีย 69% ของยานยนต์ทั้งหมดเป็นยานยนต์ที่มีสองล้อ (3) ดังนั้นสัดส่วนการเสียชีวิตของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เมื่อเทียบกับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนนทั้งหมดในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางจึงสูงกว่ามาก (รูปที่ 1.1) ตัวอย่างเช่น 27% ของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนในประเทศอินเดีย 70-90% ในประเทศไทยและ 60% ในประเทศมาเลเซียเป็นผู้ใช้ยานยนต์ที่มีสองล้อ (3,5,6) ในประเทศจีนการครอบครองรถจักรยานยนต์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจาก 23% เป็น 63% ในระหว่างปีพ.ศ. 2530 และ 2544 โดยอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เพิ่มขึ้นจาก 7.5% เป็น 19% ในช่วงเวลาเดียวกัน (7) อย่างไรก็ตามเนื่องจากไม่มีข้อมูลความปลอดภัยบนท้องถนนที่น่าเชื่อถือทำให้เราไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่นอนของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เสียชีวิตในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางได้

1.1.1 มาตรฐานเบาะที่ศีรษะเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและความพิการ

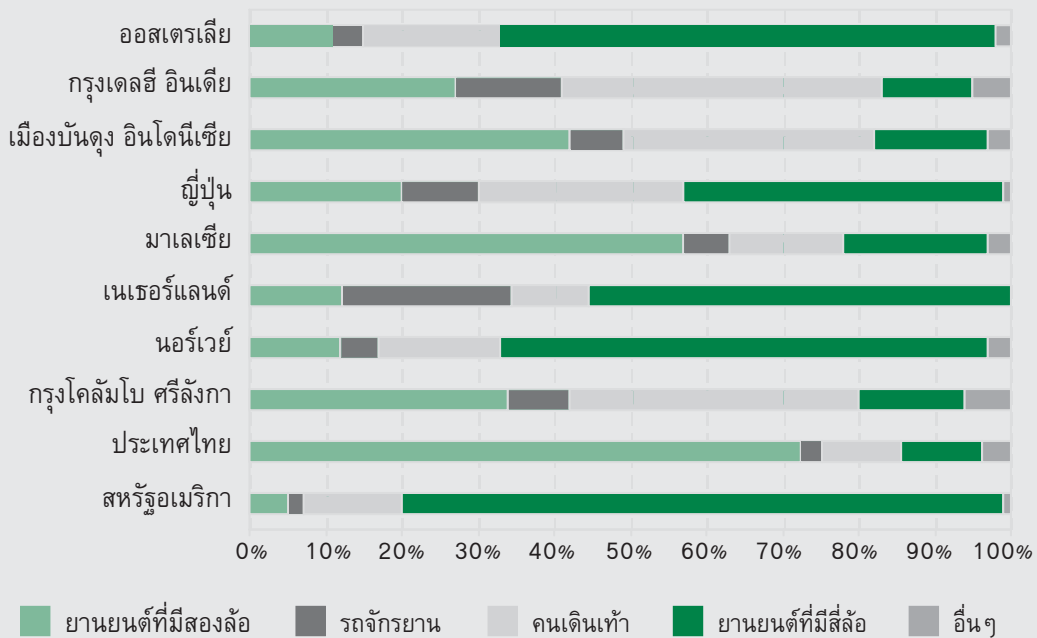
อาการบาดเจ็บที่ศีรษะและคอเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานและจักรยานยนต์เสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส และพิการ สำหรับประเทศในทวีปยุโรป 75% ของการเสียชีวิตในกลุ่มผู้ใช้ยานยนต์ที่มีสองล้อเกิดจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ ประมาณกันว่าในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางบางประเทศ 88% ของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุมาจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ (6,8) ผลกระทบทางด้านสังคมสำหรับผู้รอดชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะต่อครอบครัวและชุมชนนั้นมีสูงมาก เนื่องจากส่วนใหญ่แล้วคนเหล่านี้ต้องได้รับการดูแลรักษาเป็นพิเศษเป็นเวลานาน และยังคงเสียเงินค่ารักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากอีกด้วย (9) เป็นการสืบเสาะอย่างยิ่งต่อระบบเศรษฐกิจและสาธารณสุขของประเทศ เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าการสวมหมวกนิรภัยนั้นมีส่วนลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลงได้มากกว่า 6,000 ดอลลาร์ต่อคน (10)

มีแนวโน้มว่าจำนวนและปริมาณการใช้รถจักรยานและจักรยานยนต์จะเพิ่มมากขึ้นทั่วโลก ทั้งในด้านการคมนาคมขนส่งและการพักผ่อนหย่อนใจ ปริมาณการใช้ยานยนต์ที่เพิ่มขึ้นทั่วโลกมาจากการเพิ่มจำนวนของยานยนต์ที่มีสองล้อ คาดกันว่าจำนวนยานยนต์ที่เพิ่มขึ้นนี้ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศแถบทวีปเอเชีย ในขณะที่จำนวนยานยนต์ที่เพิ่มขึ้นมาพร้อมกับการเพิ่มขึ้นอย่างน่าใจหายของการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิต หากไม่ได้รับการตรวจสอบดูแลก็มีแนวโน้มนี้จะทวีความรุนแรงขึ้น



โครงการต่างๆ ด้านหมวกนิรภัย มีความสำคัญต่อผู้กำหนดนโยบายของประเทศในแถบแอฟริกา อันเนื่องมาจากการใช้รถจักรยานยนต์ที่เพิ่มมากขึ้น

รูปที่ 1.1 จำนวนผู้เสียชีวิตโดยยานพาหนะชนิดต่างๆ จากจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรทั้งหมด



ปรับจากแหล่งอ้างอิงที่ 1

กรณีศึกษา 1.1: เบื้องหลังของหมวกนิรภัย

บทสัมภาษณ์ของเสถียร หลวงพิทักษ์ โดยแดนเนีล บรอด ในเดือนพฤษภาคม 2549

เสถียร หลวงพิทักษ์ อายุ 28 ปี อาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้างในพื้นที่ด้านเหนือของกรุงเทพฯ เช่นเดียวกับเมืองใหญ่อื่นๆ ของประเทศไทยกรุงเทพฯ มีการใช้รถจักรยานยนต์รับจ้างในการเดินทางอย่างแพร่หลาย แม้จะมีกฎหมายระดับชาติบังคับให้ทั้งผู้ขับขี่และผู้นั่งซ้อนท้ายต้องสวมหมวกนิรภัยแล้ว แต่การบังคับใช้ยังไม่ทั่วถึง เราจึงยังพบเห็นผู้ขับขี่และผู้นั่งซ้อนท้ายไม่สวมหมวกนิรภัยอยู่เป็นประจำ

ในเดือนพฤษภาคม 2547 เสถียรประสบอุบัติเหตุขณะขับขี่อยู่ท่ามกลางจราจรที่ติดขัด ขณะขับขี่ด้วยความเร็ว 80 กม./ชม.เขาพยายามแซงหน้ารถยนต์คันหนึ่งและได้ชนเข้ากับรถจักรยานยนต์รับจ้างอีกคันที่อยู่ข้างหน้า เขาถูกกระแทกจนตัวลอยไปข้างหน้าก่อนจะตกลงบนทางเท้าโดยศีรษะที่สวมหมวกนิรภัยและไหล่ซ้ายได้กระแทกพื้น เสถียรหมดสติไปประมาณครึ่งชั่วโมงก่อนที่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างอีกคนจะหยุดเพื่อให้ความช่วยเหลือ แต่แทนที่จะเรียกหน่วยพยาบาลฉุกเฉินแล้วรอการช่วยเหลืออยู่กับที่ ชายคนนั้นอุ้มเสถียรจากพื้นแล้วพาขึ้นรถเพื่อนำส่งโรงพยาบาล แม้ชายคนนี้จะทำไปด้วยความหวังดี แต่เขามารู้ภายหลังว่านั่นอาจเป็นสาเหตุให้กระดูกสันหลังบาดเจ็บได้

ที่โรงพยาบาลแพทย์ได้ให้การรักษาด้านที่ศีรษะและไหล่ หลังจากนั้น 6 ชั่วโมงเสถียรจึงสามารถออกจากโรงพยาบาลโดยมีการใส่กรอบค้ำที่บริเวณคอและลำตัว หลังจากนั้นเขาได้รับการตรวจซ้ำเพื่อดูอาการและสามารถทำงานได้ตามปกติภายในเวลา 1 เดือน นอกจากหมดสติเมื่อเกิดอุบัติเหตุช่วงแรกแล้วตลอดเวลา 2 ปีหลังจากนั้นเขาไม่ได้มีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะเลย แม้ว่าไหล่ของเขากลับมาใช้งานได้เต็มที่ 100 % แล้วก็ตาม แต่เขาก็ยังรู้สึกเจ็บบริเวณคอและไหล่อยู่บ้างเมื่อต้องยกของหนักด้วยมือซ้าย



เสถียรอธิบายว่าประสบการณ์ของเขาทำให้เขาตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องสวมหมวกนิรภัยตลอดเวลา

เสถียรให้สัมภาษณ์ว่าตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมาก็ไม่เคยมีใครให้คำแนะนำว่าเขาควรจะเปลี่ยนหมวกนิรภัยหลังจากอุบัติเหตุครั้งนั้นเลย แม้แต่เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ที่ได้รับการฝึกฝนในการดูแลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ก็ไม่เคยพูดถึงหมวกนิรภัยที่ผ่านแรงกระแทกจากอุบัติเหตุมาแล้วแทบจะป้องกันศีรษะของเขาไม่ได้อีกเลย

โชคยังดีที่เสถียรได้รับการคุ้มครองจากการประกันภัยของบุคคลที่สามซึ่งในประเทศไทยมีกฎบังคับให้รถทุกคันต้องมี เขาจึงไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลเลย แต่กระนั้นก็ตามเขาก็ต้องเสียค่าซ่อมรถจักรยานยนต์ (15 000 บาท, หรือประมาณ 390 เหรียญสหรัฐ) และเสียรายได้ขณะพักฟื้นประมาณ 10,000 บาท (260 เหรียญสหรัฐ)

อุบัติเหตุครั้งนั้นยังได้มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเขา เสถียรเป็นห่วงอยู่เสมอว่าเขาอาจจะได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุอีกในที่สุด เขาจึงกลัวที่จะขับขี่ด้วยความเร็วสูงและมีความกังวลทุกครั้งที่ได้โดยสารไม่ยอมสวมหมวกนิรภัย ประสบการณ์ครั้งนั้นยังได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเขาที่มีต่อการสวมหมวกนิรภัย กล่าวคือก่อนหน้านั้นเขามักไม่สวมหมวกนิรภัยในพื้นที่ที่เขาเชื่อว่าไม่มีการตรวจจับ แต่ปัจจุบันเขาจะสวมหมวกนิรภัยตลอดเวลา เขาอธิบายเพิ่มอีกว่าหลังจากอุบัติเหตุครั้งนั้นเขาได้ทำประกันภัยแบบประกันความพิการด้วย

1.2 หมวกนิรภัยสามารถป้องกันศีรษะได้

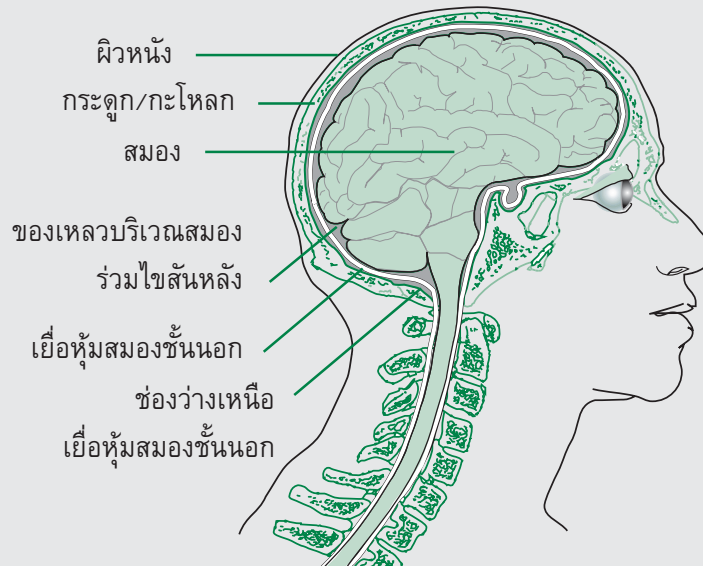
เบื้องหลังการการออกแบบโครงสร้างของหมวกนิรภัยนั้นมาจากความเชี่ยวชาญทางเทคนิคที่มาจากพื้นฐานความเข้าใจว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับศีรษะของเราขณะเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ในส่วนนี้จะกล่าวถึงสิ่งที่เกิดขึ้นขณะเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์อย่างเป็นขั้นตอน และอธิบายการทำงานของหมวกนิรภัยในการลดแรงกระแทก

1.2.1 กลไกของมรสาดเจ็บที่ศีรษะ

การเข้าใจกายวิภาคของศีรษะเป็นสิ่งสำคัญในการทำความเข้าใจกลไกของการบาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง (รูปที่ 1.2) ประเด็นหลักทางกายวิภาคศาสตร์ในเรื่องนี้ได้แก่:

- สมองมีกะโหลกที่แข็งหุ้มอยู่
- สมอง “ตั้งอยู่” อยู่บนกระดูกที่ประกอบกันขึ้นเป็นฐานของกะโหลก
- ไขสันหลังทอดยาวไปตามช่องด้านหลังได้ของสมอง
- ใต้กะโหลกมีเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก (dura) ยึดติดอยู่กับกระดูกและหุ้มรอบสมอง
- ระหว่างสมองและเยื่อหุ้มสมองชั้นนอกเป็นช่องว่างที่มีของเหลวบริเวณสมองร่วมไขสันหลัง (cerebrospinal fluid) ซึ่งช่วยป้องกันสมองไว้อีกชั้นหนึ่ง
- สมอง “ลอย” อยู่ในของเหลวบริเวณสมองร่วมไขสันหลังและเคลื่อนไหวได้แค่ 1 มม.ในทุกทิศทาง
- กะโหลกถูกหุ้มด้วยหนังศีรษะที่ช่วยป้องกันสมองเพิ่มอีกชั้นหนึ่ง

รูปที่ 1.2 โครงสร้างของศีรษะและสมอง



เมื่อเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานหรือจักรยานยนต์ สมองจะเกิดการบาดเจ็บได้ด้วยกลไกหลักสองอย่าง คือเกิดจากการสัมผัสโดยตรงและจากกลไกการเร่ง-ลดความเร็ว ซึ่งแต่ละกลไกก่อให้เกิดอาการบาดเจ็บที่ต่างกัน

ขณะเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่แล้วผู้ขับขี่รถจักรยานหรือจักรยานยนต์มักจะถูกเหวี่ยงออกจากรถของตน เมื่อศีรษะกระทบกับวัตถุอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น พื้น ศีรษะจะหยุดการเคลื่อนที่ไปข้างหน้า แต่สมอง ซึ่งมีมวลในตัวเองจะยังคงเคลื่อนที่ไปข้างหน้าจนกระทั่งกระทบและเข้าชนกับกะโหลกด้านใน แล้วจึงค่อยกระเด็นกลับไปชนกับด้านในของกะโหลกฝั่งตรงข้าม ผลที่เกิดขึ้นอาจมีได้ตั้งแต่อาการบาดเจ็บเล็กน้อยที่ศีรษะที่เกิดจากการสั่นสะเทือน ไปจนถึงการบาดเจ็บรุนแรงที่ศีรษะที่ทำให้เสียชีวิต

การบาดเจ็บที่ศีรษะที่เกิดจากการสัมผัสหรือจากกลไกการเร่ง-ลดความเร็วแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ การบาดเจ็บที่ศีรษะแบบเปิดหรือแบบปิด อาการบาดเจ็บทางสมองที่รุนแรงที่สุดเกิดจากการบาดเจ็บที่ศีรษะแบบปิด ซึ่งได้แก่ การบาดเจ็บที่ไม่มีแผลเปิดไปถึงสมอง รูปที่ 1.3 แสดงถึงการบาดเจ็บที่ศีรษะ 2 ประเภทใหญ่ๆ และแสดงตัวอย่างรอยโรค (lesions) ของการบาดเจ็บแต่ละประเภท โดยเรียงความรุนแรงจากน้อยไปหามาก

รูปที่ 1.3 การบาดเจ็บที่ศีรษะประเภทต่างๆ

การบาดเจ็บที่ศีรษะ

ประเภทเปิด

มีการฉีกหรือการเจาะของกะโหลกซึ่งอาจทำให้มีอาการบาดเจ็บทางสมองได้

ประเภทปิด

บาดแผลไม่เจาะกะโหลก เกิดจากแรงกระแทกที่ทำให้สมองสั่นในกะโหลก ที่อาจทำให้เกิดการช้ำ บวมและมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อสมอง เส้นประสาท หรือ เส้นเลือด

ตัวอย่าง

การฉีกของกะโหลกประเภทเปิดชนิดต่างๆ
การบาดเจ็บที่เจาะถึงกะโหลก

ตัวอย่าง

- การกระแทกกระเทือนอย่างแรง (การบาดเจ็บประเภทที่ไม่มีเลือดออกและอาจมีหรือไม่มีอาการหมดสติ)
- สมองฟกช้ำ (มีความเสียหายต่อระบบประสาทหรือระบบเส้นเลือด)
- การตกเลือดในกะโหลกศีรษะในบริเวณต่างๆ ของสมอง
- การบาดเจ็บแกนประสาทแบบแพร่ (แกนประสาทบาดเจ็บจนอาจทำให้เสียหายในระยะยาว)

ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะประสบทั้งการบาดเจ็บที่ศีรษะและการกระทบกระเทือนทางสมอง หมวกนิรภัยจัดเป็นเครื่องห่อหุ้มศีรษะเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งชั้นจึงสามารถปกป้องผู้สวมใส่จากอาการกระทบกระเทือนทางสมองอย่างรุนแรงได้

1.2.2 หมวกนิรภัยทำงานอย่างไร

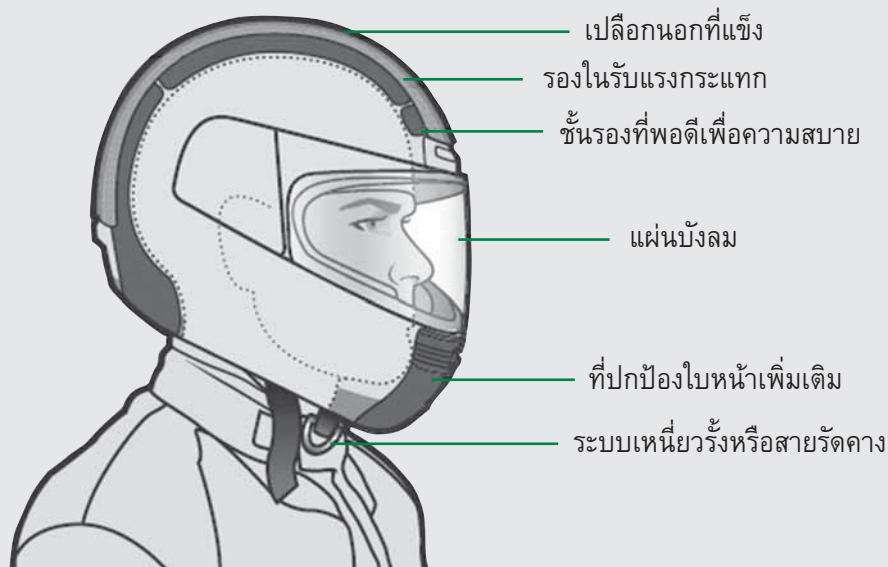
หมวกนิรภัยมีจุดประสงค์ในการลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บที่สมองและศีรษะอย่างรุนแรง โดยการลดแรงกระแทกหรือการชนเข้ากับศีรษะ

การทำงานของหมวกนิรภัยมีอยู่ด้วยกัน 3 วิธีคือ:

- ลดอัตราการลดความเร็วของกระโหลกและการเคลื่อนที่ของสมอง โดยการควบคุมแรงปะทะวัสดุอ่อนนุ่มที่เป็นส่วนหนึ่งของหมวกนิรภัยจะดูดซับแรงสะเทือนไว้บางส่วน ทำให้ศีรษะหยุดการเคลื่อนที่ช้าลง สมองจะได้ไม่ชนกับกระโหลกอย่างรุนแรง
- หมวกนิรภัยจะกระจายแรงการกระแทกไปยังพื้นที่ที่กว้างขึ้น ทำให้แรงกระแทกไม่ไปรวมอยู่ ณ พื้นที่เล็กๆ ส่วนใดส่วนหนึ่งของกระโหลกเท่านั้น
- หมวกนิรภัยป้องกันการสัมผัสโดยตรงระหว่างกะโหลกกับสิ่งที่มากระทบ โดยทำหน้าที่เป็นกลไกป้องกันศีรษะจากวัตถุที่มาชน

หมวกนิรภัยทำหน้าที่ทั้งสามนี้ได้โดยอาศัยคุณสมบัติของส่วนประกอบพื้นฐาน 4 ประการของหมวกนิรภัยตามที่แสดงในรูปข้างล่าง (รูปที่ 1.4)

รูปที่ 1.4 ส่วนประกอบของหมวกนิรภัย



เปลือกหมวก

ได้แก่ส่วนผิวแข็งด้านนอกของหมวกนิรภัยที่ช่วยกระจายแรงกระแทกไปสู่บริเวณที่กว้างขึ้น และช่วยลดแรงกระแทกนั้นก่อนที่จะไปกระทบศีรษะ ถึงแม้ว่าเปลือกหมวกจะแข็งแต่ก็ได้ถูกออกแบบให้มีการยุบตัวได้เมื่อถูกกระแทกอย่างแรง สามารถป้องกันการเจาะทะลุโดยวัตถุที่เล็ก แหวมและที่เคลื่อนที่เร็ว รวมทั้งยังป้องกันแผ่นบุรองภายในหมวกนิรภัยจากการเสียดสีและสะท้อนตามปกติ ด้วยเหตุนี้เปลือกหมวกจึงต้องแข็งและเรียบ

รองในรับแรงกระแทก

เป็นชั้นบุที่ทำมาจากวัสดุอ่อนนุ่มและยุบตัวได้ ส่วนใหญ่ทำด้วยสารโพลีสไตรีนที่ยืดออกหรือที่เรียกกันว่า “สไตโรโฟม” หรือแผ่นโฟมนั่นเอง รองในที่มีความหนาแน่นสูงนี้ช่วยรองรับและดูดซับแรงกระแทกเมื่อหมวกนิรภัยหยุดเคลื่อนที่แล้วแต่ศีรษะยังไม่หยุด

ชั้นรองที่พอดีเพื่อความสบาย

ชั้นนี้เป็นชั้นที่ทำด้วยโฟมและผ้านุ่มๆ อยู่ติดกับศีรษะ ช่วยให้รู้สึกสบายและทำให้ศีรษะแน่นพอดีเวลาสวมใส่

ระบบเหนี่ยวรั้งหรือสายรัดคาง

ได้แก่กลไกที่ทำให้หมวกนิรภัยติดอยู่กับศีรษะเวลาเกิดแรงกระแทก มีสายรัดคางข้างละหนึ่งเส้นติดอยู่ที่เปลือกหมวกทั้งสองข้าง สายรัดที่คางและคอถูกออกแบบมาเพื่อให้หมวกนิรภัยไม่หลุดออกไประหว่างได้รับแรงกระแทก และต้องสวมใส่อย่างถูกวิธีจึงจะทำงานได้ผลตามที่ได้รับการออกแบบมา



การใช้หมวกนิรภัยอย่างถูกวิธี

จากการศึกษาการใช้หมวกนิรภัยในเมืองหนึ่งของในประเทศมาเลเซียที่ไม่แตกต่างจากเมืองทั่วไป พบว่าในการสอบถามผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จำนวน 5,000 ราย มีอยู่ 54% ที่ใช้หมวกอย่างถูกวิธี โดย 21% ใช้หมวกอย่างไม่ถูกวิธี และ 24% ไม่ได้สวมหมวกเลย กลุ่มเยาวชนโดยเฉพาะเยาวชนชายที่ได้รับการศึกษาน้อยมักจะใช้หมวกอย่างไม่ถูกวิธี (10)



คำบรรยายภาพ: ผู้ใช้หมวกนิรภัยหลายคนสวมหมวกไม่ถูกวิธี และบางครั้งไม่คาดสายรัดคางให้แน่น ทำให้การสวมหมวกนิรภัยแทบจะไร้ประโยชน์



หมวกนิรภัยไม่สามารถทำอะไรได้บ้าง

รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะที่สามารถขับเคลื่อนได้ด้วยความเร็วสูงแต่มีการป้องกันอันตรายแก่ผู้ขับขี่ได้น้อยมาก ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะประสบอุบัติเหตุมากกว่าผู้ใช้งานพาหนะสี่ล้อทั่วไป เมื่อประสบอุบัติเหตุผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มักจะมีอาการบาดเจ็บหลายอย่างพร้อมๆ กัน หมวกนิรภัยได้รับการออกแบบมาเพื่อลดโอกาสที่จะเกิดการบาดเจ็บที่ศีรษะ สมอง และใบหน้า แต่ไม่ได้ช่วยป้องกันส่วนอื่นของร่างกาย การสวมเสื้อผ้าที่เหมาะสม เช่น เสื้อแจ็คเก็ตและกางเกงขายาวที่ปกปิดแขนและขาอย่างมิดชิด รองเท้าที่แข็งแรงหรือรองเท้าบูท ถุงมือเพื่อช่วยให้จับได้ดีและป้องกันมือได้อาจช่วยลดการบาดเจ็บอื่นๆ ลงได้ การปฏิบัติตามกฎจราจรโดยเฉพาะขับขี่ตามความเร็วที่กำหนดและไม่ขับเมื่อเมาจะลดความเสี่ยงในการขับขี่ลงได้

1.2.3 รูปแบบของหมวกนิรภัย

นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติพื้นฐานตรงตามมาตรฐานที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้แล้ว (ซึ่งจะขยายความในหน่วยที่ 3) หมวกนิรภัยยังต้องถูกออกแบบให้เข้ากับสภาพอากาศและสภาวะการจราจรในท้องถิ่น สิ่งที่คุณออกแบบหมวกนิรภัยควรคำนึงถึง ได้แก่

- วัสดุที่ใช้ไม่ควรจะเสื่อมสภาพตามกาลเวลาหรือการสัมผัสกับอากาศ ไม่ควรเป็นพิษหรือก่อให้เกิดอาการระคายเคือง พลาสติกที่ใช้อยู่ในปัจจุบันส่วนใหญ่จะเป็น Expanded Poly-Styrene (EPS), Acrylonitrile Butadiene Styrene (ABS), Poly Carbon (PC) และ Poly Propylene (PP) วัสดุส่วนใหญ่ที่ใช้ทำเปลือกหมวกมีส่วนผสมของ PC, PVC, ABS หรือ โยแก้ว ในขณะที่รองในที่บีบให้ยุบได้นั้นส่วนใหญ่ทำจาก EPS ซึ่งเป็นวัสดุที่สามารถดูดซับแรงกระแทกได้และมีราคาไม่แพงนัก อย่างไรก็ตามไม่ควรนำหมวกนิรภัยที่มีรองในที่ทำด้วย EPS กลับมาใช้หลังจากประสบอุบัติเหตุ และไม่ว่าในกรณีใดๆ ก็ตามควรเปลี่ยนหมวกหลังจากใช้งานได้ประมาณ 35 ปี
- มาตรฐานผลิตภัณฑ์มักเป็นตัวกำหนดรูปแบบของหมวกนิรภัยว่าจะมีที่ปกป้องส่วนต่างๆ ของศีรษะมากน้อยเพียงใด (ดูหน่วยที่ 3) ในบรรดาหมวกนิรภัยแบบต่างๆ ที่ใช้กันอยู่ แบบครึ่งใบจะปกป้องศีรษะได้น้อยที่สุด ส่วนแบบเต็มใบหรือแบบปิดเต็มหน้านั้นไม่ควรเป็นอุปสรรคต่อการได้ยินเสียงและการมองเห็นรอบด้าน
- เพื่อให้มั่นใจว่าหมวกนิรภัยจะสามารถดูดซับแรงกระแทกจากอุบัติเหตุได้ ชั้นรองในที่บีบให้ยุบตัวได้ควรมีความหนาประมาณ 1.5 ถึง 3.0 เซนติเมตร



สีของหมวกนิรภัย มีความสำคัญหรือไม่

มีการวิจัยในนิวซีแลนด์ที่ศึกษาว่าสีของหมวกนิรภัยมีผลต่อความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุหรือไม่อย่างไร โดยเปรียบเทียบผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุถึงขั้นเข้าโรงพยาบาลกับที่ไม่ต้องเข้าโรงพยาบาล (กลุ่มตัวแปรควบคุม) พร้อมทั้งตรวจสอบสีของหมวกนิรภัยของผู้ที่เข้าร่วมการศึกษาทุกคน พบว่าอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับผู้สวมหมวกนิรภัยสีดำมากกว่าสีขาว คนที่สวมหมวกนิรภัยสีขาวมีโอกาสเสี่ยงต่อการประสบอุบัติเหตุน้อยกว่าคนที่สวมหมวกนิรภัยสีดำถึง 24% ในทำนองเดียวกันคนที่สวมหมวกนิรภัย “สีอ่อน/สีสว่าง” มีความเสี่ยงต่อการประสบอุบัติเหตุน้อยกว่าคนที่สวมหมวก “สีเข้ม/สีมืด” ถึง 19% คณะผู้วิจัยสรุปว่า 18% ของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นสามารถหลีกเลี่ยงได้ถ้ากัจัดหมวกนิรภัยสีอื่น ๆ ที่ไม่ใช่สีขาวให้หมดและ 11% ของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นสามารถหลีกเลี่ยงได้ถ้าไม่ใช่หมวกนิรภัยที่มี “สีเข้ม/สีมืด”



หมวกนิรภัย “สีอ่อน/สีสว่าง” สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุได้

ถึงแม้ว่าผลของการวิจัยนี้อาจนำไปประยุกต์กับสภาพแวดล้อมหรือประเทศอื่นๆ ได้เสมอไป แต่อาจสรุปได้ว่าการสวมหมวกนิรภัยสีขาวจะช่วยให้ปลอดภัยกว่าหมวกนิรภัยสีดำ จากการวิจัยจึงมีข้อเสนอแนะว่าการที่มีนโยบายรณรงค์ให้ใช้หมวกนิรภัยสีขาวและ “สีอ่อน/สีสว่าง” จะสามารถช่วยลดอุบัติเหตุได้

ที่มา: 11

นอกจากประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับการออกแบบหมวกนิรภัยที่ได้กล่าวมาแล้ว ยังมีหมวกนิรภัยอีกหลายรูปแบบที่ให้การป้องกันที่แตกต่างกันไป ที่พบมากที่สุด 4 รูปแบบ ได้แก่

หมวกนิรภัยแบบปิดเต็มหน้า (รูปที่ 1.5 ก)

นอกจากป้องกันแรงกระแทกแล้วหมวกนิรภัยประเภทนี้ยังสามารถปกป้องใบหน้าได้ด้วย รูปแบบหลัก คือ มีแถบบริเวณคางที่ยื่นออกมาข้างหน้าเพื่อโอบรอบคางและขากรรไกร เนื้อขากรรไกรมีช่องให้ผู้สวมสามารถมองเห็น ได้อย่างชัดเจนและทั่วถึงตามข้อกำหนดสำหรับการมองเห็นในแนวตั้งและรอบด้าน

หมวกนิรภัยแบบเปิดหน้า (รูปที่ 1.5 ข)

หมวกนิรภัยแบบนี้มีเปลือกหมวกที่แข็งและแผ่นรองในที่บีบให้ขุ่นตัวที่สามารถป้องกันแรงกระแทกได้ เมื่อเทียบกับหมวกนิรภัยแบบปิดเต็มหน้าแล้วจะเห็นได้ว่า หมวกแบบเปิดหน้าปกป้องคางและ

ขากรรไกรได้จำกัดเฉพาะบางส่วน และอาจมีหรือไม่มีแผ่นบังลมที่สามารถดึงขึ้นลงเพื่อปกป้องดวงตาก็ได้

หมวกนิรภัยแบบครึ่งใบ (รูปที่ 15 ค)

หมวกนิรภัยแบบนี้มีเปลือกหมวกที่แข็งและแผ่นรองในที่บีบให้ขุ่นตัวที่สามารถป้องกันแรงกระแทกได้ แต่ไม่สามารถปกป้องคางและขากรรไกรได้และมักไม่มีแผ่นบังลมด้านหน้า อาจจะมีหรือไม่มีแผ่นปิดหูที่ติดอยู่ระบบเหนียวรั้งหรือกับสายรัดคาง

หมวกนิรภัยสำหรับเขตอากาศร้อนชื้น (รูปที่ 1.5 ง)

หมวกนิรภัยประเภทนี้ถูกออกแบบมาโดยเฉพาะเพื่อใช้งานในประเทศแถบเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งมีภูมิอากาศร้อนชื้นมาก หมวกประเภทนี้จริงๆ แล้วคือหมวกนิรภัยแบบครึ่งใบที่มีรูระบายอากาศให้อากาศถ่ายเทได้ดีเพื่อลดอุณหภูมิในหมวก การใช้วัสดุ PVC กึ่งแข็งตัวที่หล่อแบบในสูญญากาศทำให้หมวกชนิดนี้มีความเบาเป็นพิเศษ ในประเทศเวียดนามมีการผลิตหมวกสำหรับภูมิอากาศกึ่งร้อนชื้นขึ้นขึ้นตามมาตรฐานความปลอดภัยระดับชาติของเวียดนาม

สำหรับผู้ออกแบบ หมวกนิรภัยทั้ง 4 แบบนี้ต้องอยู่ในหัวข้อนำเสนอเดียวกันและต้องมีการกำกับ a,b,c,d

รูปที่ 1.5 ส่วนประกอบของหมวกนิรภัย



ก. แบบปิดเต็มหน้า



ข. แบบเปิดหน้า



ค. แบบครึ่งใบ



ง. สำหรับเขตร้อนชื้น



จะใช้หมวกนิรภัยแบบไหนดี

ในบางประเทศที่มีอากาศร้อนชื้น การสวมหมวกนิรภัยแบบปิดเต็มหน้านั้นไม่เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น ดังนั้นในประเทศเหล่านี้เมื่อหาหมวกนิรภัยที่เหมาะสมไม่ได้ ผู้ขับขี่ยานยนต์สองล้อส่วนมากจึงหันไปสวมหมวกนิรภัยไม่ได้มาตรฐานที่ผลิตขึ้นเองในท้องถิ่น นอกจากนี้หมวกนิรภัยที่ออกแบบมาเพื่อเด็กโดยเฉพาะมีใช้กันอยู่เพียงไม่กี่ประเทศ จึงทำให้เด็ก ๆ ไม่สวมหมวกนิรภัยหรือต้องใช้หมวกนิรภัยขนาดใหญ่สำหรับผู้ใหญ่แทน อย่างไรก็ตามได้มีการออกแบบหมวกนิรภัยสำหรับเด็กแล้วในประเทศไทย ดังแสดงในรูป



หมวกนิรภัยที่พัฒนาขึ้นในประเทศไทยสำหรับเด็กอายุ 2 ขวบ

1.3 หมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพในการลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะ

การสวมหมวกนิรภัยเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการลดการเสียชีวิตและการบาดเจ็บที่ศีรษะอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุรถจักรยานและจักรยานยนต์ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยมีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะหรือเสียชีวิตจากการบาดเจ็บประเภทนี้ นอกจากนี้ผู้ขับขี่ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยยังเพิ่มภาระให้แก่โรงพยาบาลที่รับตัวเข้ารักษาและเป็นภาระแก่บุคคล ครอบครัว (หรือผู้ดูแล) และสังคมหากต้องกลายเป็นคนพิการ

มีการศึกษาผลกระทบของการสวมหมวกนิรภัยต่อความเสี่ยงของการเกิดการบาดเจ็บที่ศีรษะอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุรถชนจำนวนมากพอสมควร และพบว่าผลการศึกษามีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยเท่านั้น โดยขึ้นอยู่กับประเภทของการศึกษา ประชากร สถานการณ์ ฯลฯ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาผลการวิจัยโดยรวม หรือที่เรียกว่า *การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review)* ในหัวข้อที่สนใจ วิธีนี้เป็นการพิจารณาหลักฐานที่พบในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง (ในกรณีนี้คือ ผลของการสวมหมวกนิรภัยในการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะ) อย่างเป็นกลางและกว้างขวางเพื่อลดอคติ ผู้ทบทวนวรรณกรรมต้องค้นคว้าและรวบรวมผลการศึกษาที่ผ่านมาเพื่อนำมาสรุปเป็นภาพรวมของผลกระทบจากมาตรการต่างๆ ซึ่งจะน่าเชื่อถือมากกว่าการศึกษาเป็นกรณีๆ ไป



การใช้หมวกนิรภัยช่วยลดค่ารักษาพยาบาลได้

นักวิจัยจากรัฐมิชิแกน ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ศึกษาผลกระทบของการสวมหมวกนิรภัยที่มีต่อสภาพของผู้ได้รับบาดเจ็บและค่ารักษาพยาบาลแม้ว่ารัฐมิชิแกนจะมีกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยแล้วก็ตาม ปรากฏว่าในการศึกษาครั้งนี้พบว่า 19% ของผู้ได้รับบาดเจ็บ 216 คนไม่ได้สวมหมวกนิรภัยขณะเกิดอุบัติเหตุขึ้น จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายต่างๆ ระหว่างผู้ที่สวมหมวกนิรภัย และผู้ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัย

โดยเฉลี่ยแล้วการสวมหมวกนิรภัยลดค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาตัวในโรงพยาบาลลงได้ถึง 20 % หรือเสียค่ารักษาตัวน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัยถึง 6,000 เหรียญสหรัฐ ผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีกายภาพบำบัดต่อในโรงพยาบาลหลังออกจากแผนกผู้ป่วยรุนแรงต้องเสียค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่สวมหมวกนิรภัยเกือบสองเท่าเนื่องจากต้องอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานกว่า การวิจัยยังได้ยืนยันผลการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าผู้ขับขี่ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัยมักจะมีอายุน้อยกว่า มีการบาดเจ็บที่คอและศีรษะมากกว่า และอาการบาดเจ็บจะร้ายแรงกว่า

การไม่สวมหมวกนิรภัยส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่สร้างภาระด้านค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงมีข้อเสนอให้คนที่ไม่สวมหมวกนิรภัยต้องเสียเบี้ยประกันอุบัติเหตุที่สูงกว่าคนที่สวมหมวก

ที่มา: 12

ที่ผ่านมาได้มีการตีพิมพ์ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการสวมหมวกนิรภัยทั้งสำหรับรถจักรยานและรถจักรยานยนต์ไว้บ้างแล้ว (13,14) ในการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ครั้งหนึ่งได้ทบทวนงานวิจัย 53 ฉบับ โดยสรุปหลักฐานทั้งหมดที่มีอยู่เกี่ยวกับหมวกนิรภัยและผลกระทบของการสวมหมวกนิรภัยต่ออัตราการเสียชีวิต การบาดเจ็บที่ศีรษะ ใบหน้า และลำคออันเนื่องมาจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ตาราง 1.1 เป็นการสรุปผลการค้นพบหลักๆ ของการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้

ตารางที่ 1.1 สรุปผลการทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์

การไม่สวมหมวกนิรภัย	การสวมหมวกนิรภัย
<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มความเสี่ยงในการได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ - เพิ่มความรุนแรงของอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ - เพิ่มระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาล - เพิ่มความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ 	<ul style="list-style-type: none"> - ลดความเสี่ยงและความรุนแรงของการบาดเจ็บลงได้ประมาณ 72% - ลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตได้ถึง 39% แต่จะลดได้จริงแค่ไหนขึ้นอยู่กับความเร็วของรถจักรยานยนต์ที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ - ลดค่ารักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ

ที่มา: 13

ข้อสรุปที่สำคัญจากการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ได้แก่

- หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บบริเวณศีรษะได้ อย่างไรก็ตามอัตราการเสียชีวิตสามารถเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ เช่น ความเร็วของรถจักรยานยนต์ขณะประสบอุบัติเหตุ หากเกิดอุบัติเหตุขณะขับขี่ด้วยความเร็วสูงจะเกิดการบาดเจ็บในหลายตำแหน่งและอาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้มากกว่า ไม่ว่าจะป้องกันศีรษะอย่างดีเท่าไรก็ตาม
- ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะบอกถึงผลกระทบของการสวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ที่มีต่อการบาดเจ็บบริเวณใบหน้าและลำคอ แต่งานวิจัยบางเรื่องได้เสนอไว้ว่าการสวมหมวกนิรภัยไม่มีผลต่อการลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บที่คอ แต่อาจป้องกันการบาดเจ็บบริเวณใบหน้าได้
- ในส่วนที่เกี่ยวกับผลกระทบของการใช้หมวกนิรภัยชนิดต่างๆ (แบบปิดและเปิดหน้า) ต่อการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น ไม่พบหลักฐานพอเพียงที่จะแสดงว่าหมวกนิรภัยต่างชนิดกันจะมีประโยชน์มากนัก้อยต่างกันในการลดการบาดเจ็บ จึงควรให้มีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อศึกษาประสิทธิภาพ (และความคุ้มค่า) ของหมวกนิรภัยแต่ละชนิดที่มีต่ออัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บที่ศีรษะ คอและใบหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งของหมวกนิรภัยที่ใช้ในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง
- อย่างไรก็ตามการใช้หมวกนิรภัยที่เพิ่มขึ้นในประเทศที่เคยมีอัตราการใช้ต่ำมาก่อนจะลดการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตลงได้อย่างชัดเจน ผู้กำหนดนโยบายควรพิจารณามาตรการต่างๆ ในการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย เช่น ออกกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยและมาตรการบังคับใช้กฎหมาย รวมทั้งรณรงค์ให้ความรู้แก่ชุมชนในเรื่องเหล่านี้

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับหมวกนิรภัยที่ใช้กับรถจักรยาน พบว่าหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานมีประสิทธิภาพในการลดการบาดเจ็บที่ศีรษะและใบหน้า และลดอาการกระทบกระเทือนทางสมองสำหรับผู้ขับขี่รถจักรยานทุกวัย (ดูกรอบที่ 1.2) อย่างไรก็ตาม ได้มีการถกเถียงกันอย่างกว้างขวางว่าการสวมหมวกนิรภัยเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการเพิ่มความปลอดภัยสำหรับผู้ขับขี่จริงหรือไม่ กรอบที่ 1.3 แสดงแนวทางในการจัดการกับปัญหานี้ แนวทางหนึ่งที่ใช้อยู่ในประเทศเนเธอร์แลนด์

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบอีกสองเรื่องที่กำลังดำเนินการ ได้แก่ การศึกษาผลกระทบของกฎหมายหมวกนิรภัย และผลกระทบของกฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานและรถจักรยานยนต์ในการลดการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิต (15,16) ผลการทบทวนเหล่านี้จะจัดพิมพ์ในปลายปี พ.ศ. 2549

กรอบที่ 1.2: หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานช่วยลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บศีรษะและสมอง

รถจักรยานเป็นวิธีการเดินทางที่สำคัญในหลายพื้นที่ของโลก เพราะหาใช้ได้ง่าย ประหยัด และไม่ก่อให้เกิดมลภาวะ ในขณะที่มีการให้ความสนใจเกี่ยวกับปัญหาความอ้วนและการขาดการออกกำลังกายในหลายประเทศ จักรยานสามารถเป็นได้ทั้งการพักผ่อนหย่อนใจที่สนุกสนานและการออกกำลังกายที่ได้ผล จึงเริ่มมีการสนับสนุนให้มีการใช้จักรยานกันอย่างกว้างขวาง

แต่การขับขี่รถจักรยานก็มีความเสี่ยงอยู่เหมือนกัน ประมาณ 2 ใน 3 ของการบาดเจ็บร้ายแรงที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานบาดเจ็บจนต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล และ 3 ใน 4 ของผู้ขับขี่รถจักรยานที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการที่รถเสียหลักล้มลงเมื่อตกหลุมบนพื้นถนน หรือเมื่อชนกับรถจักรยานหรือรถจักรยานยนต์อีกคัน ในทุกๆ ที่การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสาเหตุหลักของความพิการที่เกิดขึ้นและสร้างภาระเป็นอย่างมากต่อครอบครัวของผู้ประสบอุบัติเหตุและต่อสังคม การป้องกันการบาดเจ็บทางศีรษะจึงเป็นเรื่องที่สำคัญมาก

การวิจัยในช่วง 15 ปีที่ผ่านมาทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา ทวีปยุโรป ประเทศออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ชี้ว่าการสวมหมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่รถจักรยานมีประสิทธิภาพอย่างยิ่งในการลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง ได้มีการวิจัยแบบควบคุมตัวแปร (control studies) 5 เรื่องเกี่ยวกับประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยโดยเปรียบเทียบผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะและสมองจากอุบัติเหตุรถจักรยานกับผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บที่อื่นที่ไม่ใช่ศีรษะ เมื่อรวบรวมผลการวิจัยทั้ง 5 เรื่องเข้าด้วยกันพบว่าการสวมหมวกนิรภัยช่วยลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บทางศีรษะลงได้ 69% โดยการบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นคำจำกัดความกว้างๆ ซึ่งรวมไปถึงการบาดเจ็บที่เกิดกับหนังศีรษะ กระโหลกและสมอง เมื่อพิจารณาการบาดเจ็บต่อสมองซึ่งเป็นการบาดเจ็บที่รุนแรงที่สุดเพียงอย่างเดียว พบว่าการสวมหมวกนิรภัยลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บทางสมองลง



69% และลดความเสี่ยงของการกระทบกระเทือนทางสมองลง 79% หมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกันสำหรับคนทุกช่วงวัยรวมทั้งเด็กเล็กและผู้สูงอายุด้วย (14)

สิ่งที่น่าเป็นห่วงอย่างหนึ่งได้แก่การที่หมวกนิรภัยอาจไม่มีประสิทธิภาพมากนักสำหรับผู้ขี่จักรยานที่ถูกรถยนต์ชน อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่าหมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกันในกรณีอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับการชนที่ใช้เครื่องยนต์

หมวกนิรภัยยังมีประสิทธิภาพในการป้องกันการบาดเจ็บบริเวณส่วนกลางและส่วนบนของใบหน้า ซึ่งได้แก่ส่วนที่อยู่เหนือริมฝีปากบนขึ้นไป หมวกนิรภัยลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บบริเวณนี้ลงได้มากกว่า 2 ใน 3 ซึ่งน่าจะเป็นเพราะหมวกนิรภัยมีส่วนที่ยื่นลงมาจาด้านบนด้วย

การที่หมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพในการป้องกันการบาดเจ็บที่ร้ายแรงได้ควรจะเป็นข้อมูลส่วนหนึ่งในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศ พบว่าโครงการรณรงค์หลายประเภท เช่น โครงการให้ความรู้ โครงการช่วยลดราคาหมวกนิรภัยและโครงการรณรงค์ให้มีกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัย ล้วนแต่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย โดยเฉพาะในหมู่เด็ก โครงการเหล่านี้ควรสื่อข้อมูลหลักเพียงอย่างเดียวให้ตรงกัน คือ จงสวมหมวกนิรภัย และควรเผยแพร่ข้อมูลนี้ไปสู่ผู้คนทุกแห่งหน หมวกนิรภัยจะมีราคาถูกกว่าหากซื้อทีละมากๆ แบบขายส่ง หรือซื้อผ่านองค์กรเอกชน ผู้ผลิตและร้านค้า ในประเทศสหรัฐอเมริกาและออสเตรเลียการใช้หมวกนิรภัยเพิ่มปริมาณมากขึ้นหลังจากมีกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยแล้ว

เราควรคิดว่าการบาดเจ็บทุกประเภทเป็นสิ่งที่ป้องกันได้ ซึ่งในกรณีของการบาดเจ็บที่ศีรษะจากการขับขี่จักรยานสามารถป้องกันได้จริงโดยการสวมหมวกนิรภัย

กรอบที่ 1.3: การไม่ใช้กฎหมายหมวกนิรภัยแบบบังคับใช้: แนวทางของประเทศ เนเธอร์แลนด์ ในการใช้จักรยานอย่างปลอดภัย

ในประเทศเนเธอร์แลนด์ประชากร 4 ใน 5 ใช้และเป็นเจ้าของรถจักรยานของตัวเอง ซึ่งเป็นธรรมเนียมปฏิบัติของพวกเขามากกว่า 80 ปีแล้ว การขี่จักรยานก็ถือเป็นกิจวัตรประจำวันที่ปลอดภัยและมีผู้ใช้รถจักรยานจำนวนมากจึงทำให้ในพื้นที่ต่างๆ ของเนเธอร์แลนด์มีทั้งทางขี่จักรยาน ช่องการจราจรบนถนนที่จัดเป็นพิเศษเฉพาะรถจักรยาน มีทางข้ามถนนให้รถจักรยานเหมือนกับทางม้าลายให้คนข้ามถนนและมีไฟจราจรสำหรับรถจักรยานโดยเฉพาะ

การวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของสิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านี้ในช่วงทศวรรษที่ 1980s พบว่าทางรถจักรยานที่ขนานกับถนนในเขตเมืองมีความปลอดภัยกว่าช่องการจราจรบนถนนที่จัดเป็นพิเศษเฉพาะรถจักรยาน และช่องการจราจรเหล่านี้ปลอดภัยพอๆกับถนนที่ไม่มีช่องการจราจรพิเศษให้ การวิจัยยังพบอีกว่าถนนที่แบ่งช่องการจราจรให้กับรถจักรยานตรงทางแยกในเขตเมืองปลอดภัยน้อยกว่าถนนที่ไม่มีช่องการจราจรให้รถจักรยาน ข้อมูลเหล่านี้ทำให้มีการยกเลิกช่องทางจราจรสำหรับรถจักรยานระยะหนึ่งก่อนถึงทางแยก

ในช่วงต้นทศวรรษที่ 1980s เมือง Delft ซึ่งเป็นเมืองขนาดกลางที่มีอัตราการใช้รถจักรยานสูงกว่าเมืองอื่นๆ ที่มีขนาดเดียวกันเป็นเมืองแรกของโลกที่เริ่มมีการสร้างเครือข่ายถนนสำหรับรถจักรยานโดยเฉพาะ ค่าใช้จ่ายในการสร้างเครือข่ายนี้อยู่ที่ 13 ล้านเหรียญยูโร เครือข่ายถนนนี้ช่วยให้รถจักรยานมีทางเลือกมากกว่าและสามารถเลือกใช้ทางตรงได้มากกว่าเดิม ระยะทางเฉลี่ยในการขี่รถจักรยานเพิ่มขึ้นจากปีละ 420 กม. เป็นปีละ 620 กม. ในขณะที่อัตราการเกิดอุบัติเหตุเฉลี่ยต่อกิโลเมตรของการขี่รถจักรยานลดลง อย่างไรก็ตามการประเมินผลของเครือข่ายถนนนี้ชี้ให้เห็นว่ามันไม่ได้ช่วยให้จำนวนผู้ใช้รถจักรยานที่ได้รับบาดเจ็บลดลงกว่าเดิมมากนัก

ถึงแม้ว่าจะมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ช่วยเพิ่มความปลอดภัยสำหรับผู้ขี่รถจักรยานแล้วก็ตาม ข้อมูลการประสบอุบัติเหตุและการบาดเจ็บของชาวเนเธอร์แลนด์แสดงให้เห็นว่าการขี่รถจักรยานยังไม่ได้ปลอดภัยจากความเสียหาย ซึ่งเห็นได้ชัดในกรณีเด็กเล็กที่ยังขี่จักรยานไม่เก่งเด็กในช่วงอายุ 4-8 ปีมีโอกาสสูงที่จะประสบอุบัติเหตุเกี่ยวกับรถจักรยาน และที่จะมีการบาดเจ็บที่ศีรษะถึงขั้น

ที่ต้องเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาล

ตั้งแต่กลางทศวรรษที่ 1980s เป็นต้นมา อัตราส่วนของเด็กชาวเนเธอร์แลนด์ที่สวมหมวกนิรภัยได้เพิ่มขึ้นอย่างมากโดยมีสาเหตุมาจาก:

- ผู้ปกครองมีความตระหนักมากขึ้นถึงประโยชน์ของหมวกนิรภัยสำหรับเด็กในการป้องกันอันตราย
- มีผู้ค้าที่เสนอขายหมวกนิรภัยให้เด็กมากขึ้นเมื่อมีการขายจักรยานสำหรับเด็ก
- การรณรงค์ให้มีการสวมหมวกนิรภัยสำหรับจักรยานในหมู่เด็กเล็กที่จัดขึ้นโดยสมาคมความปลอดภัยด้านการจราจรของเนเธอร์แลนด์ (Dutch Traffic Safety Association) ทั้งในโรงเรียนและทางสื่อมวลชน
- หมวกนิรภัยได้รับความนิยมในหมู่นักเล่นสเก็ต และจักรยานเสือภูเขา เป็นผลให้เกิดความนิยมสวมใส่หมวกนิรภัยในการจราจรบนท้องถนนมากขึ้น

งานวิจัยแสดงให้เห็นว่าเด็กชาวเนเธอร์แลนด์อายุก่อน 7 ขวบนั้นยอมรับการสวมหมวกนิรภัย แต่หลังจากพ้นวัยนี้แล้วความ "เท่" หรือนำแฟชั่นของการสวมหมวกนิรภัยจะลดลงเป็นผลทำให้เด็กอายุมากกว่า 8 ขวบมีโอกาสที่จะสวมหมวกนิรภัยน้อยกว่าเด็กเล็ก

สำหรับการสวมหมวกนิรภัยในผู้ใหญ่ นั้น ทางรัฐบาลของเนเธอร์แลนด์ องค์กรด้านความปลอดภัยของเอกชน และกลุ่มผู้ขี่รถจักรยานมีความเห็นร่วมกันดังต่อไปนี้:

- การรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานสวนทางกับนโยบายปัจจุบันของรัฐที่มุ่งเน้นการป้องกันอุบัติเหตุจราจรเป็นเป้าหมายหลัก (การป้องกันการบาดเจ็บเป็นเป้าหมายรอง) และเน้นการสวมหมวกนิรภัยในฐานะเป็นมาตรการป้องกันทางสุขภาพโดยทั่วไปเท่านั้น
- ความพยายามในการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานไม่ควรที่จะมีผลกระทบในเชิงลบโดยทำให้มองว่าการขี่รถจักรยานเป็นเรื่องอันตราย ซึ่งการรณรงค์ไม่ควรส่งผลให้มีการใช้รถจักรยานน้อยลง

ความเห็นเหล่านี้ ทำให้ชาวเนเธอร์แลนด์ไม่ยอมรับการออกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน โดยเห็นว่ายังไม่ใช่นโยบายด้านความปลอดภัยที่เหมาะสม

1.4 โครงมรรณงค์มีผลหักเหมาสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น

กฎหมายหมวกนิรภัยเป็นสิ่งสำคัญในการเพิ่มปริมาณการสวมหมวกนิรภัย โดยเฉพาะในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางซึ่งมีอัตราการสวมหมวกนิรภัยอยู่ในขั้นต่ำ และมีผู้ใช้ยานยนต์สองล้อเป็นจำนวนมาก

มีผลการศึกษาหลายฉบับที่ประเมินผลกระทบของกฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ที่มีต่อปริมาณการใช้หมวกนิรภัย การบาดเจ็บที่ศีรษะหรือการเสียชีวิต พบว่าเมื่อมีการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยแล้ว ปริมาณการสวมหมวกนิรภัยได้เพิ่มขึ้นเป็น 90% หรือสูงกว่านั้น (17-19) และเมื่อเลิกบังคับใช้ปริมาณการสวมหมวกนิรภัยลดลงไปต่ำกว่า 60% (20-22)

ผลกระทบของกฎหมายหมวกนิรภัยที่มีต่อการบาดเจ็บที่ศีรษะก็มีแบบแผนอย่างเดียวกัน กันกล่าวคือมีงานวิจัยหลายเรื่องชี้ให้เห็นว่าการออกกฎหมายหมวกนิรภัยช่วยลดปริมาณการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตลงได้ ในขณะที่การวิจัยอีกหลายเรื่องชี้ให้เห็นว่าปริมาณการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นหลังจากมีการยกเลิกกฎหมายหมวกนิรภัย เช่น การวิจัยในรัฐเท็กซัส ประเทศสหรัฐอเมริกาแสดงให้เห็นว่าการออกกฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ที่ครอบคลุมคนทุกกลุ่มมีความสัมพันธ์กับการลดลงของปริมาณการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ในงานวิจัยเรื่องหนึ่งพบว่าปริมาณการบาดเจ็บลดลงประมาณ 9-11% (23) ขณะที่ในงานวิจัยอีกเรื่องหนึ่งพบว่าปริมาณการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับศีรษะและการเสียชีวิตลดลงถึง 52-59% (24) ในทางกลับกันการยกเลิกกฎหมายหมวกนิรภัยในรัฐฟลอริดาให้ผลให้จำนวนผู้เสียชีวิตและอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นระหว่าง 17.2%-20.5% (25,26)

จะเห็นได้ว่าการเสนอกฎหมายที่ครอบคลุม (ที่บังคับใช้กับทุกคน) มีความสัมพันธ์กับการลดลงของปริมาณการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตอย่างมาก จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้กำหนดนโยบายต้องหาทางให้มีการออกกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยกับผู้ใช้รถจักรยานยนต์ กฎหมายที่มีบทลงโทษต่ำหรือบังคับใช้เฉพาะกับกลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่า 21 ปีที่ไม่มีประกันสุขภาพเท่านั้น หรือบังคับใช้เฉพาะบนถนนบางประเภทเท่านั้น ไม่สามารถป้องกันประชากรกลุ่มเสี่ยงอย่างได้ผล ควรยกระดับกฎหมายให้เป็นกฎหมายที่ครอบคลุมคนทุกกลุ่มโดยไม่มีข้อยกเว้น

อย่างไรก็ดี พี่ระวังไว้ด้วยว่าในงานวิจัยผลกระทบของกฎหมายหมวกนิรภัยในรถจักรยานยนต์นั้นส่วนใหญ่ได้ทำการวิจัยในประเทศที่ประชากรมีรายได้สูงซึ่งมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และมีหมวกนิรภัยคุณภาพสูงใช้ แม้จะเชื่อได้ว่าการออกกฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางจะส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ลดลงถ้าอัตราการสวมหมวกอยู่ในระดับสูง แต่ในประเทศเหล่านี้ยังมีตัวแปรอื่นๆ ที่เรายังไม่รู้อีกหลายตัว เช่น ในประเทศดังกล่าวมีหมวกนิรภัยคุณภาพสูงที่หาซื้อได้ง่ายมากน้อยเพียงไร หมวกนิรภัยที่มีอยู่มีประสิทธิภาพหรือไม่ การบังคับใช้กฎหมายก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ควรพิจารณา ในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางและมีกำลังตำรวจจำกัด ตลอดจนประชาชนมีทัศนคติที่

ไม่สนับสนุนกฎหมายสวมหมวกนิรภัยนั้น การบังคับใช้เป็นเรื่องยากและต้องได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากรัฐบาลจึงจะ ได้ผล

กฎหมายหมวกนิรภัยจะใช้ได้ผลดีก็ต่อเมื่อมีหมวกนิรภัยคุณภาพสูงที่หาได้ง่ายและราคาไม่สูงจนเกินไป รวมถึงต้องมีการบังคับใช้โดยไม่มีข้อยกเว้นและมีการให้ความรู้แก่ชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้หมวกนิรภัย

สิ่งสำคัญก็คือเมื่อมีการออกกฎหมายหมวกนิรภัยมาใช้ในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางแล้ว ต้องมีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดหาหมวกนิรภัยคุณภาพเหมาะสม (ตามมาตรฐานแห่งชาติหรือมาตรฐานสากล) ที่หาได้ง่ายและมีราคาพอเหมาะ รวมทั้งมีโครงการรณรงค์อย่างแพร่หลายเพื่อให้ความรู้แก่ชุมชนและตำรวจ ที่จำเป็นอีกเรื่องหนึ่งคือ ต้องวางแผนเพื่อประเมินผลสำเร็จของกฎหมายดังกล่าวไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะมีการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อจะได้ทราบว่าโครงการรณรงค์ที่จัดทำไปแล้ว ได้ผลมากน้อยเพียงไร

กรอบที่ 1.4: กฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ของประเทศอิตาลี และการกระทบกระเทือนทางสมอง

อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์เป็นสาเหตุหลักของการบาดเจ็บทางสมอง การใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์สามารถลดความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุได้

จนถึงปีพ.ศ.2543 กฎหมายการใช้หมวกนิรภัยของประเทศอิตาลีบังคับใช้เฉพาะกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เท่านั้น โดยผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ขนาดเล็ก (น้อยกว่า 50 ซีซี) ได้รับการยกเว้น ในปีพ.ศ.2543 อิตาลีออกกฎหมายที่ครอบคลุมผู้ขี่มากกว่าเดิมโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความรุนแรงของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ กฎหมายนี้บังคับให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และรถจักรยานยนต์ขนาดเล็ก (น้อยกว่า 50 ซีซี) รวมทั้งผู้หนึ่งซ้อนท้ายทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัยไม่ว่าจะมีอายุเท่าไรก็ตาม

งานวิจัยเพื่อประเมินผลกระทบของกฎหมายใหม่นี้ได้พิจารณาในเรื่อง ผลกระทบของกฎหมายต่ออัตราการสวมหมวกนิรภัย จำนวนผู้เข้าโรงพยาบาลจากอาการกระแทกกระเทือนทางสมองที่เปลี่ยนแปลงไป และชนิดของการบาดเจ็บทางสมองที่เกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่ต้องเข้าโรงพยาบาล (19) ผลจากการประเมินชี้ให้เห็นว่า

- อัตราการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นอย่างมากทั่ว

ประเทศ บางภูมิภาคมากถึง 95%

- อัตราการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นมากที่สุดในพื้นที่ที่มีการบังคับใช้กฎหมายควบคู่ไปเข้ากับการรณรงค์ผ่านสื่อสารมวลชนและการบังคับใช้จริงของตำรวจ
- จำนวนยานยนต์สองล้อที่ใช้งานอยู่ทั่วประเทศไม่ลดลง
- ปริมาณผู้บาดเจ็บจากการกระแทกกระเทือนทางสมองจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และรถจักรยานยนต์ขนาดเล็กที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลดลง 66%
- ปริมาณผู้บาดเจ็บจากการกระแทกกระเทือนทางสมองที่ต้องเข้ารับรักษาในหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ลดลง 31%
- ปริมาณผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ขนาดเล็กที่เข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลเพราะศีรษะกระทบกับวัตถุที่แข็งที่อจนมีอาการเลือดคั่งที่เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก (epidural haematomas) ลดลงจนเกือบเป็นศูนย์

งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงผลของการบังคับใช้หมวกนิรภัยของตำรวจที่มีต่อผู้ขับขี่ยานยนต์สองล้อทุกคนโดยยืนยันว่าการบังคับใช้หมวกนิรภัยเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการกระแทกกระเทือนทางสมอง

ที่มา: 19



การสนับสนุนให้มีการสวมหมวกนิรภัยในระดับนานาชาติ

มีคำแนะนำและกำลังสนับสนุนที่เข้มแข็งจากนานาชาติที่จะให้ประเทศต่างๆ มีการออกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัย บางประเทศอาจนำนโยบายและกฎหมายของนานาชาติในเรื่องนี้ไปใช้เป็นแรงกระตุ้นให้มีการพัฒนานโยบายระดับชาติเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยในประเทศของตนได้ โดยใช้ข้อตกลงร่วมกันที่นานาชาติเคยทำไว้มาสนับสนุนให้มีการปฏิรูปกฎหมายหมวกนิรภัยในประเทศของตนเอง

ในรายงานการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรบนถนนทั่วโลก (World report on road traffic injury prevention) มีข้อเสนอให้ทุกประเทศไม่ว่าประชากรจะมีรายได้มากหรือน้อยเพียงใดให้ทำตามแนวปฏิบัติที่ดีในเรื่องนี้ ซึ่งรวมไปถึงการ “ตราและบังคับใช้กฎหมายที่ให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และรถจักรยานยนต์สองล้อต้องสวมหมวกนิรภัย” (1)

ในปีพ.ศ.2548 ที่ประชุมองค์การอนามัยโลกได้ผ่านมติ WHA 57.10 ซึ่งแนะนำประเทศสมาชิกให้ “ออกกฎหมายและบังคับใช้อย่างเข้มงวดให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้ที่นั่งเบาะซ้อนท้ายสวมหมวกนิรภัย โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา” (27) มติที่ประชุมองค์การอนามัยโลกนี้เป็นข้อตกลงนานาชาติที่สามารถนำไปใช้ได้สำหรับผู้ที่ต้องการกดดันให้มีนโยบายหมวกนิรภัย โดยใช้เป็นข้อมูลในการขอการสนับสนุนทางการเมืองเพื่อรับรองมาตรการนี้ เป็นมติที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับรัฐมนตรีว่าการอนามัยซึ่งถ้ายอมรับมติ WHA แล้วก็ต้องดำเนินการเพื่อสนับสนุนหลักการในมตินั้นด้วย

มติที่ประชุมใหญ่องค์การสหประชาชาติ A60/5 (2005) “เชิญชวนประเทศสมาชิกให้นำข้อเสนอแนะของ World report on road traffic injury prevention รวมทั้งข้อแนะนำเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงหลัก 5 ปัจจัยไปใช้ ปัจจัยเสี่ยงหลักทั้งห้าได้แก่ การไม่ใช้เข็มขัดนิรภัยสำหรับผู้ใหญ่และเด็ก การไม่ใช้หมวกนิรภัย การดื่มสุราแล้วขับรถ การใช้ความเร็วสูงเกินควร รวมทั้งการขาดระบบโครงสร้างพื้นฐาน” (28)

กรอบที่ 1.5: กฎหมายหมวกนิรภัย: ผลของการยกเลิกกฎหมาย

ในประเทศสหรัฐอเมริกา การออกกฎหมายหมวกนิรภัยเป็นอำนาจของแต่ละรัฐ และเป็นหัวข้อที่มีการถกเถียงอย่างต่อเนื่องในเรื่องการจุดสมดุลระหว่างอิสรภาพส่วนบุคคลและการรักษาสุขภาพของคนในสังคม กลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับการบังคับใช้ของกฎหมายหมวกนิรภัยแย้งว่ากฎหมายดังกล่าวเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ส่วนกลุ่มผู้สนับสนุนแย้งว่าเนื่องจากสังคมต้องเป็นผู้แบกรับภาระทางเศรษฐกิจเมื่อเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ขึ้นสังคมจึงมีความชอบธรรมที่จะให้กฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัย ตลอดเวลาหลายปีที่ผ่านมาหลายรัฐที่ผลัดกันออกกฎหมายยกเลิกกฎหมาย แล้วกลับมาออกกฎหมายซ้ำอีกโดยให้เป็นกฎหมาย “สากล” ซึ่งบังคับให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทุกคนต้องหมวกนิรภัย

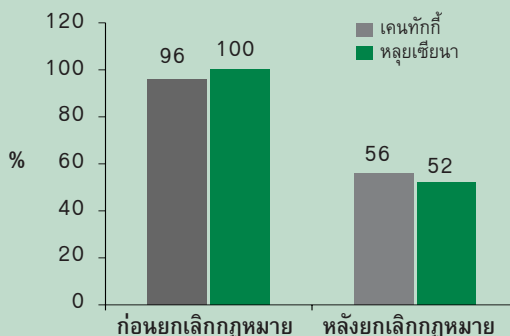
ในปีพ.ศ. 2539 รัฐบาลกลางมีนโยบายที่สร้างเงื่อนไขรวมกฎหมายหมวกนิรภัยเข้ากับการรับเงินสนับสนุนของรัฐต่างๆ จากส่วนกลาง ซึ่งส่งผลให้รัฐ 47 รัฐออกกฎหมายหมวกนิรภัยสากลขึ้น หลังจากนโยบายนี้ได้ถูกถอดถอนในปีถัดไป หลายรัฐก็ยกเลิกกฎหมายนั้นหรือเปลี่ยนตัวบทกฎหมายให้บังคับใช้กับเด็กเท่านั้น ผลกระทบของการยกเลิกกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยได้แก่

- พบการลดลงของการใช้หมวกนิรภัยในหลายรัฐ จากที่ปฏิบัติตามเกือบเต็มที่เมื่อกฎหมายยังมีผลบังคับใช้ จนเหลือประมาณ 50% หลังการยกเลิกกฎหมาย
- ในหลายรัฐจำนวนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยและประสบอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้นอย่าง

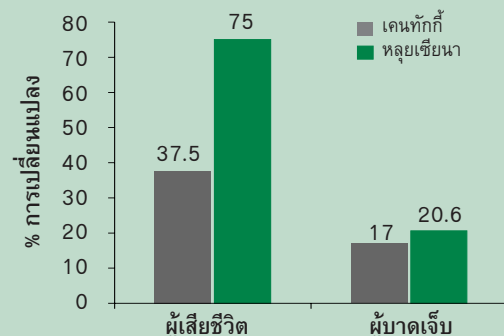
ชัดเจน

- การเสียชีวิตของผู้ขับขี่ที่อายุน้อยกว่า 21 เพิ่มขึ้นถึงแม้ว่ากฎหมายยังมีผลบังคับใช้กับบุคคลเหล่านี้อยู่ในรัฐพลอริดาการเสียชีวิตของผู้ขับขี่อายุน้อยเหล่านี้ได้เพิ่มขึ้น 188% (26)
- การบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตในหมู่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เพิ่มขึ้น เช่น ในรัฐเคนทักกี และหลุยเซียนา อัตราการเสียชีวิตของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สูงขึ้น 37% และ 75% ตามลำดับหลังจากที่มีการยกเลิกกฎหมาย (29)
- ความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะเพิ่มขึ้นทำให้มีค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นด้วย เช่น ในรัฐฟลอริดาค่ารักษาพยาบาลสุทธิสำหรับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ สมอง หรือกระดูกเพิ่มขึ้นกว่าสองเท่า (จาก 21 ล้านเหรียญสหรัฐ ไปเป็น 41 ล้านเหรียญสหรัฐ หลังมีการปรับค่าเงินเฟ้อแล้ว) ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อรายเพิ่มขึ้นจาก 34,518 เหรียญสหรัฐ ไปเป็น 39,887 เหรียญสหรัฐ ในช่วง 30 เดือนหลังการเปลี่ยนกฎหมาย (26)

หลักฐานจากรัฐต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงกฎหมายเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยมีแบบแผนที่ชี้ให้เห็นว่า: หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์สามารถลดความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ได้รับจากอุบัติเหตุ การยกเลิกกฎหมายเกี่ยวข้องกับการใช้หมวกนิรภัยทำให้การใช้หมวกนิรภัยลดลง และรัฐที่ยกเลิกกฎหมายเกี่ยวข้องกับการใช้หมวกนิรภัยมีอัตราการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์เพิ่มมากขึ้น



การใช้หมวกนิรภัยในรัฐเคนทักกีและหลุยเซียนาก่อนและหลังการยกเลิกกฎหมาย



การเปลี่ยนแปลงของอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตสองปีหลังจากยกเลิกกฎหมายหมวกนิรภัยในรัฐเคนทักกีและหลุยเซียนา

ที่มา: 26,29

บทสรุป

- เมื่อเทียบกับผู้ใช้งานยนต์สี่ล้อความเสี่ยงของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่จะได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรจะสูงกว่า
- ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงมากเมื่อเทียบกับอัตราทั้งหมด โดยเฉพาะในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลางซึ่งมีคนเป็นเจ้าของและใช้รถจักรยานยนต์กันมาก
- การบาดเจ็บที่ศีรษะและคอเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต การบาดเจ็บสาหัส และความพิการในหมู่ผู้ขับขี่รถจักรยานและรถจักรยานยนต์ ในบางประเทศ 88% ของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุของคนกลุ่มนี้มาจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ
- หมวกนิรภัยมีจุดมุ่งหมายที่จะลดความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะและสมองโดยลดแรงกระแทกหรือการที่ศีรษะชนกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
- ผลการวิจัยพบว่าการใช้หมวกนิรภัยอย่างถูกต้องจะสามารถลดความเสี่ยงและความรุนแรงของการบาดเจ็บได้อย่างมาก
- ผลการวิจัยต่างๆ ยังได้เสนออีกว่าโครงการรณรงค์ให้มีการตราและบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพในการเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัยและช่วยในการลดการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตลงได้
- นานาชาติให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ต่อโครงการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัย

เอกสารอ้างอิง

1. Peden M, et al (eds). *World report on road traffic injury prevention*. Geneva: World Health Organization, 2004 (http://www.who.int/world-health-day/2004/infomaterials/world_report/en/, accessed 16 March 2006).
2. Koornstra M et al. *Sunflower: a comparative study of the development of road safety in Sweden, the United Kingdom and the Netherlands*. Leidschendam, SWOV (Institute for Road Safety Research), 2003.
3. Mohan D. Traffic safety and health in Indian cities. *Journal of Transport and Infrastructure*, 2002, 9:79-94.
4. National Highway Traffic Safety Administration. *Traffic Safety Facts. Motorcycle helmet laws*. Washington, D.C., 2004 (<http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/New-fact-sheet03/MotorcycleHelmet.pdf>, accessed 16 March 2006).
5. Suriyawongpaisal P, Kanchanusut S. Road traffic injuries in Thailand: trends, selected underlying determinants and status of intervention. *Injury Control and Safety Promotion*, 2003, 10:95-104.
6. Umar R. Helmet initiatives in Malaysia. In: *Proceedings of the 2nd World Engineering Congress*. Kuching, Sarawak, Malaysia, Institution of Engineers, July 2002.93-101.
7. Zhang J, Norton R, Tang KC, Lo SK, Zhuo J, Geng W. Motorcycle ownership and injury in China. *Injury Control & Safety Promotion*, 2004, 11(3):159-163.
8. *Motorcycle safety helmets*. COST 327. Brussels, Commission of the European Communities, 2001.
9. Blincoe L et al. *The economic impact of motor vehicle crashes, 2000*. Washington, D.C., National Highway Traffic Safety Administration, 2002. (DOT HS-809-446).
10. Brandt M et al. Hospital cost is reduced by motorcycle helmet use. *Journal of Trauma: Infection and Critical Care*, 2002, 53:469-71.
11. Kulanthayan S, et al. Compliance of proper safety helmet usage in motorcyclists. *Medical Journal of Malaysia*, 2000, 55:40-44.
12. Wells S et al. Motorcycle rider conspicuity and crash related injury: case-control study. *British Medical Journal*, 2004, 328:857.
13. Liu B et al. Helmets for preventing injury in motorcycle riders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2005, Issue 4.
14. Thompson DC, Rivara FP, Thompson R. Helmets for preventing head and facial injuries in bicyclists. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2005, Issue 4.
15. Ivers RQ, Blows S, Kardamanidis K, Liu BC, Lo SK, Norton R, Stevenson MS, Zhang J. Motorcycle helmet legislation for preventing injuries in motorcyclists. (Protocol) *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 3.

16. Macpherson A, Spinks A. Bicycle helmet legislation for the prevention of head injuries. (Protocol) *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 3.
17. Kraus JF, Peek C, Williams A. Compliance with the 1992 California Motorcycle Helmet Use Law. *American Journal of Public Health* 1995;85:96-98.
18. Chiu WT, Kuo CY, Hung CC, Chen M. The effect of the Taiwan motorcycle helmet use law on head injuries [Comment in: *American Journal of Public Health* 2001;91(12):1919-1920]. *American Journal of Public Health* 2000;90(5):793-796.
19. Servadei FBC et al. Effect of Italy's motorcycle helmet law on traumatic brain injuries. *Injury Prevention*, 2003, 9:257-260.
20. Turner P, Hagelin C. *Florida Motorcycle Helmet Use Observational Survey and Trend Analysis*. Florida Department of Transportation 2004.
21. Weisbuch JB. The prevention of injury from motorcycle use: epidemiologic success, legislative failure. *Accident Analysis & Prevention* 1987;19(1):21-8.
22. Preusser DF, Hedlund JH, Ulmer RG. *Evaluation of motorcycle helmet law repeal in Arkansas and Texas*. NHTSA - U.S. Department of Transportation; Washington, DC 2000.
23. Mounce N, Brackett Q, Hinshaw W, Lund AK, Wells JK. *The reinstated comprehensive motorcycle helmet law in Texas*. Insurance Institute for Highway Safety 1992:11 pp.
24. Fleming NS, Becker ER. The impact of the Texas 1989 motorcycle helmet law on total and head-related fatalities, severe injuries and overall injuries. *Medical Care* 1992;30:832-45.
25. Muller A. Florida's motorcycle helmet law repeal and fatality rates. *American Journal of Public Health* 2004;94(4):556-8.
26. Ulmer RG, Northrup VS. *Evaluation of the repeal of the all-rider motorcycle helmet law in Florida*. Washington, D.C., United States Department of Transportation, National Highway Traffic Safety Administration, 2005:40.
27. Resolution of the World Health Assembly, 57th session, 22 May 2004. *Road safety and health*, WHA57.10 (2004). (http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/en/index.html, accessed 16 March 2006).
28. Resolution of the United Nations General Assembly, 60th session, 1 December 2005. *Improving global road safety*, A/60/5 (2005) (http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/en/index.html, accessed 16 March 2006).
29. Ulmer RG, Preusser DF. *Evaluation of the repeal of motorcycle helmet laws in Kentucky and Louisiana*. Washington, D.C., United States Department of Transportation, National Highway Traffic Safety Administration, 2003. <http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/pedbimot/motorcycle/kentucky-la03/> accessed 1 June 2006.

2

วิธีประเมินสถานการณ์ในประเทศของท่าน

วิธีประเมินสถานการณ์ในประเทศของท่าน

2.1	ทำไมจึงจำเป็นต้องมีการประเมินสถานการณ์	29
2.2	ปัญหาการใช้หมวกนิรภัยมีมากน้อยเพียงใด	31
2.2.1	ปัญหาการบาดเจ็บจากการใช้รถจักรยานยนต์มีมากน้อยเพียงใด	31
2.2.2	อัตราการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่ที่จะจัดโครงการ	38
2.2.3	ทำไมคนจึงไม่สวมหมวกนิรภัย	45
2.3	วิธีประเมินมาตรการที่มีอยู่แล้ว	49
2.3.1	ใครเป็นผู้รับผิดชอบความปลอดภัยบนท้องถนนและ มีงบประมาณอยู่เท่าไร	49
2.3.2	การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	50
2.3.3	มีกฎหมายให้สวมหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือยัง	51
2.3.4	มีมาตรฐานหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือยัง	52
2.3.5	เคยมีความพยายามในการนำโครงการส่งเสริมการสวม หมวกนิรภัยมาใช้บ้างแล้วหรือยัง	53
2.3.6	การใช้ข้อมูลเพื่อจัดลำดับกิจกรรมตามความสำคัญ	56
	บทสรุป	56
	เอกสารอ้างอิง	57

หน่วยที่ 1 ได้เน้นความจำเป็นในการใช้หมวกนิรภัยเพื่อลดอัตราการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานและรถจักรยานยนต์ อย่างไรก็ตามก่อนจะมีการวางแผนและการบังคับใช้โครงการความปลอดภัยจากการสวมหมวกนิรภัยอย่างจริงจังในประเทศหรือพื้นที่ของท่าน จำเป็นจะต้องมีการประเมินสถานการณ์เสียก่อน มีบางขั้นตอนในการประเมินสถานการณ์ที่จะต้องนำมาใช้อีกในการติดตามผลของโครงการดำเนินการไปแล้ว โครงสร้างของการนำเสนอข้อมูลในหน่วยนี้ได้แก่:

- **2.1 ทำไมจึงจำเป็นต้องมีการประเมินสถานการณ์** การจัดโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยความเข้าใจขอบพื้นที่ของปัญหาที่เป็นอยู่ในประเทศหรือพื้นที่ที่เกี่ยวข้องนั้นๆ ข้อมูลเหล่านี้สามารถนำไปใช้ในการสนับสนุนให้มีการบังคับใช้โครงการเพื่อความปลอดภัยได้
- **2.2 ปัญหาการไม่ใช้หมวกนิรภัยมีมากน้อยเพียงใด** ในส่วนนี้จะอธิบายถึงวิธีประเมินขอบพื้นที่ของปัญหาในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในพื้นที่ที่จะมีโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ข้อมูลในส่วนนี้จะเริ่มจากแนวทางในการประเมินขอบพื้นที่ของปัญหาเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ตามด้วยคำอธิบายโดยละเอียดเกี่ยวกับวิธีจัดทำการศึกษาเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่ที่จะให้มีการจัดทำโครงการ ในตอนท้ายจะเป็นข้อเสนอแนะในการพิจารณาถึงสาเหตุที่คนไม่นิยมสวมหมวกนิรภัย
- **2.3 วิธีประเมินมาตรการที่มีอยู่แล้ว** ส่วนนี้จะเป็นการอธิบายคำถามที่ต้องใช้เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการระดับชาติในเรื่องการใช้หมวกนิรภัยที่มีอยู่แล้วในประเทศหรือในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ในการเก็บข้อมูลในลักษณะนี้ท่านจะต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนน รวมทั้งต้องพิจารณาด้วยว่ามีบุคคลใดบ้างที่อาจมีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำโครงการรณรงค์การใช้หมวกนิรภัย ข้อมูลในหน่วยนี้จะช่วยชี้แนะวิธีเก็บข้อมูลอย่างรอบด้านเกี่ยวกับโครงสร้างของสถาบันและโครงสร้างทางกฎหมายที่มีอยู่แล้วและที่อาจมีผลกระทบต่อโครงการที่ท่านจะจัดทำต่อไป นอกจากนี้ยังจะกล่าวถึงความจำเป็นในการหาข้อมูลเกี่ยวกับโครงการการใช้หมวกนิรภัยที่มีอยู่แล้วหรือที่เคยมีอยู่ในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการเพื่อจะได้เรียนรู้จากโครงการที่มีมาก่อนหน้านี้แล้ว และเพื่อหาว่าในพื้นที่ที่มีทรัพยากรที่มีศักยภาพอะไรอยู่บ้าง (เช่น ทรัพยากรด้านการเงิน บุคลากรและสถาบัน)ที่จะสามารถนำมาใช้ในการจัดทำโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยได้ในอนาคต

2.1 ทำไมจึงจำเป็นต้องมีการประเมินสถานการณ์

มีเหตุผลสำคัญอยู่ 3 ประการที่ทำให้มีความจำเป็นต้องมีการประเมินสถานการณ์ก่อนจะเริ่มจัดทำโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย:

- เพื่อระบุปัญหาเกี่ยวกับการไม่สวมหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ และเพื่อให้เข้าใจขอบพื้นที่ของปัญหาที่มีอยู่ ข้อมูลที่ได้จากการประเมินจะแสดงให้เห็นว่าอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะมีความสำคัญอย่างไรต่อกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการ ให้อีกกลุ่มไหนมีความจำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัยมากที่สุด ผลเสียของการไม่สวมหมวกนิรภัยและเหตุผลที่ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ไม่นิยมสวมหมวกนิรภัย ข้อมูลเหล่านี้จะมีประโยชน์ต่อการจัดลำดับความสำคัญ

ของกิจกรรมที่จะจัดทำ ในกรณีที่ต้องการจะจัดทำโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในหมู่ผู้ใช้รถจักรยานก็จำเป็นต้องหาข้อมูลเหล่านี้ก่อนเช่นกัน

- เพื่อหาหลักฐานมาสนับสนุนว่าทำไมการใช้หมวกนิรภัยจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นและควรส่งเสริม เพื่อให้โครงการสวมหมวกนิรภัยประสบความสำเร็จจำเป็นต้องได้รับการยอมรับและสนับสนุนจากทั้งผู้กำหนดนโยบายและสาธารณชน ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ เช่น ข้อมูลการใช้หมวกนิรภัยและอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะในหมู่ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการ จะช่วยแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการจัดทำโครงการ รวมทั้งจะเป็นข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการชี้แจงให้ผู้กำหนดนโยบายและสาธารณชนเห็นถึงความสำคัญของการจัดให้มีโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยแบบครอบคลุมทุกกลุ่ม ข้อมูลในหน่วยที่ 1 ได้ให้ภูมิหลังเกี่ยวกับหลักฐานที่สนับสนุนประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัยในการช่วยลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อสนับสนุนการจัดทำโครงการในระดับท้องถิ่นได้
- เพื่อให้ได้ดัชนีสำหรับเปรียบเทียบกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลง(baseline indicators)ที่สามารถนำไปใช้ในการติดตามและประเมินผลของโครงการในอนาคต ดัชนีนี้อาจรวมถึงข้อมูลเชิงปริมาณ เช่น อัตราการสวมหมวกนิรภัย และข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น ทักษะคิดของสาธารณชนที่มีต่อการใช้หมวกนิรภัยหรือข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมายในเรื่องนี้

2.1.1 คุณภาพของข้อมูล

สิ่งสำคัญในการประเมินสถานการณ์ได้แก่การมีข้อมูลที่ดี ซึ่งได้แก่ข้อมูลที่เหมาะสม ถูกต้อง สมบูรณ์และน่าเชื่อถือ ข้อมูลที่รวบรวมได้จะช่วยชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่มีอยู่ในระบบข้อมูล ตัวอย่างเช่น เมื่อมีการหาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยในพื้นที่ของท่าน ท่านอาจจะเริ่มตระหนักได้ว่า ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการสวมหมวกนิรภัยที่มีอยู่ในขณะนั้นเป็นข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ ความรู้เกี่ยวกับข้อบกพร่องของข้อมูลจะช่วยให้สามารถกำหนดเป้าหมายของโครงการที่จะจัดทำได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความเป็นจริงได้

อย่างไรก็ตาม ในหลายประเทศอาจจะไม่มีข้อมูลบางประการที่จำเป็นอยู่เลยเนื่องจากไม่มีการจัดตั้งหรือประสานงานให้มีระบบการรายงานข้อมูลที่ดี แต่ไม่ควรจะใช้ความบกพร่องของข้อมูลมาเป็นข้ออ้างที่จะไม่รับรู้หรือไม่ดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับปัญหาการบาดเจ็บที่ศีรษะของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่มีอยู่ในประเทศ อย่างน้อยก็จะต้องมีข้อมูลระดับประเทศบางอย่างในเรื่องนี้อยู่บ้าง แม้ว่าจะเป็นข้อมูลระดับต้นแบบคร่าวๆ ก็สามารถนำมา ใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนายุทธวิธีสำหรับเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย

การเก็บข้อมูลมีอยู่ด้วยกันหลายวิธีและข้อมูลที่รวบรวมได้ก็แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับแหล่งที่มาของข้อมูล เช่น ข้อมูลจากโรงพยาบาลเกี่ยวกับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการใช้จักรยานยนต์อาจจะเบี่ยงเบนไปบ้างเพราะโรงพยาบาลจะเก็บข้อมูลเฉพาะกรณีที่ผู้บาดเจ็บเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลเท่านั้น หรือข้อมูลของตำรวจก็อาจจะเก็บบันทึกเฉพาะเรื่องที่ตำรวจเข้าไปสอบสวนเท่านั้น ถึงแม้จะไม่ใช้ข้อมูลรวมทั้งหมดแต่ข้อมูลจากสองแหล่งนี้ก็สามารถใช้เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการเก็บข้อมูลส่วนอื่นๆ ต่อไป

หากทำได้การเก็บข้อมูลควรกระทำโดยบุคคลที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับวิทยาการระบาดมาก่อน หน่วยที่ 3 จะอภิปรายถึงการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อพัฒนาโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ผู้รับผิดชอบการเก็บข้อมูลที่เหมาะสมที่สุดน่าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขในคณะทำงาน

2.2 ปัญหาที่ไม่ใช้หมวกนิรภัยมีมากน้อยเพียงใด

ข้อมูลอีกสองส่วนต่อจากนี้เป็นข้อมูลเพื่อชี้แนะผู้ใช้คู่มือฉบับนี้ในการเก็บข้อมูลที่ต้องการ การเก็บข้อมูลอย่างละเอียดในประเด็นเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย สามารถนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาในโครงการณรงค์และการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของโครงการต่อไป

2.2.1 ปัญหาบาดเจ็บจากการใช้รถจักรยานยนต์มีมากน้อยเพียงใด

การประเมินในเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบข้อมูลอุบัติเหตุบนท้องถนน เพื่อประเมินขอบเขตของปัญหาเกี่ยวกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และเพื่อเก็บข้อมูลการบาดเจ็บที่ศีรษะในหมู่ผู้ใช้รถจักรยานยนต์

การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุบนท้องถนน

ข้อมูลที่ต้องการเกี่ยวกับขอบเขตของปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนนเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนามาตรการที่เหมาะสมเพื่อทำความเข้าใจปัญหาความปลอดภัยบนท้องถนน โดยเฉพาะปัญหาอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์และการบาดเจ็บที่ศีรษะ ควรใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้เพื่อชี้ให้เห็นถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และเน้นให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องมีโครงการรณรงค์ในเรื่องนี้

ข้อมูลที่ต้องการ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุ ความรุนแรงและประเภทของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ข้อมูลที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของอุบัติเหตุ ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้รู้ถึงสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอุบัติเหตุกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และรู้ถึงประเภทของผู้ขับขี่ที่มีความเสี่ยงสูง ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการกำหนดเป้าหมายของโครงการ ตัวอย่างเช่น จุดที่มีความเสี่ยงสูงอาจจะเป็นถนนที่มีการจราจรคับคั่งในเมืองหรือในชนบทก็ได้ หรือพบว่ากลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีความเสี่ยงสูงอาจเป็นกลุ่มวัยรุ่นชายหรือกลุ่มพนักงานรับจ้างส่งเอกสาร

คำถามที่จำเป็นต้องใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่:

- ในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการมีอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนเท่าไร ขอให้สังเกตว่าคณะทำงานจำเป็นต้องให้คำจำกัดความหน่วยที่จะใช้ประเมินไว้ก่อนแล้ว (ดูหน่วยที่ 3) เช่น อาจกำหนดให้ประเมินทั้งประเทศ หรือเฉพาะบางจังหวัด บางรัฐ บางเมืองหรือบางชุมชน
- ระดับของปัญหาอุบัติเหตุของรถจักรยานยนต์มีมากน้อยเพียงใด โดยดูจากจำนวนอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

ขึ้นและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุเหล่านี้ ตัวเลขเหล่านี้จัดเป็นส่วนเท่าไรของอุบัติเหตุบนท้องถนนทั้งหมดที่เกิดขึ้น

- ปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นมากน้อยหรือสร้างปัญหาให้กับสังคมมากน้อยเพียงใดเมื่อเปรียบเทียบกับปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ
- ใครบ้างที่เป็นผู้มีความเสี่ยงที่จะประสบอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด

ดัชนีที่ใช้ในที่นี้ได้แก่:

- ส่วนส่วนของรถจักรยานยนต์ที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายเมื่อเทียบกับจำนวนยานยนต์ทั้งหมด
- อัตราการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ (ต่อจำนวนยานพาหนะ 100,000 คัน หรือจำนวนคน 100,000 คน)
- จำนวนอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่เกิดบนถนนประเภทต่างๆ
- อายุและเพศของผู้ขับขี่และผู้โดยสารที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

ใครบ้างที่จะมีข้อมูลเหล่านี้

ผู้ที่น่าจะเป็นแหล่งข้อมูลที่ดีที่สุดในเรื่องนี้ได้แก่ตำรวจจราจร หรืออาจจะเป็นองค์กรที่ทำงานด้านความปลอดภัยบนท้องถนนหรือกรมการขนส่ง ควรพิจารณาข้อมูลเหล่านี้ในฐานะที่เป็น “ข้อมูลทางการ”

ในทางปฏิบัติมักไม่มีการเก็บข้อมูลเหล่านี้อย่างครบถ้วนไว้ ส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ แม้แต่ประเทศที่ได้ชื่อว่ามีอัตราความปลอดภัยบนท้องถนนสูงก็ยังไม่เก็บข้อมูลได้ไม่ครบ เช่น รายงานจำนวนอุบัติเหตุของตำรวจมักจะน้อยกว่าความเป็นจริงเสมอ

แหล่งข้อมูลอื่นๆ อาจเป็นองค์กรเอกชน มหาวิทยาลัย องค์กรวิจัยหรือบริษัทประกันภัย



แม้จะไม่มีประเทศหรือพื้นที่ใดๆ ที่มีสถานการณ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และการบาดเจ็บที่ศีรษะเหมือนกันทุกประการ แต่ถ้าพื้นที่ของเราขาดข้อมูลอย่างใดอย่างหนึ่งไปก็อาจจะลองใช้ข้อมูลอย่างเดียวกันนั้นจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีสถานการณ์และเงื่อนไขใกล้เคียงกันมาประกอบการพิจารณาได้ และสนับสนุนการจัดทำโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในประเทศของท่านได้ แต่ต้องชี้แจงให้ชัดเจนว่าเป็นข้อมูลที่เป็นเกิดจากการตั้งสมมุติฐาน (บนพื้นฐานว่าทั้งสองประเทศนั้นมีปัจจัยบางอย่างที่คล้ายคลึงกัน)

กรอบที่ 2.1: การป้องกันการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในเมืองคาลิ ประเทศโคลัมเบีย

จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในเมืองคาลิเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นมาหลายปี การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับยานยนต์เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สูงสุดเป็นอันดับ 5 ในเมืองโคลัมเบียซิตี โดยเกิดขึ้นกับคนข้ามถนนและผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด ระหว่างปี พ.ศ. 2536-2537 นั้น 30% (1,393 ราย) ของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุยานยนต์ในเมืองคาลิเป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 85% เป็นผู้ชาย ในขณะที่ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิงที่เป็นผู้นั่งมาด้วย ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจนมีผู้บาดเจ็บได้แก่การดื่มเครื่องดื่มสุราและ 40% ของอุบัติเหตุที่มีการเสียชีวิตจะเกิดในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ซึ่งเป็นช่วงที่ไม่ค่อยมีตำรวจออกลาดตระเวนตามท้องถนน

สำนักงานนายกเทศมนตรีได้จัดตั้งระบบตรวจสอบการบาดเจ็บที่นำไปสู่การเสียชีวิตขึ้นในปีพ.ศ. 2536 ระบบนี้ไม่เพียงแต่จะช่วยตรวจสอบการเกิดอุบัติเหตุแต่ยังช่วยระบุยุทธศาสตร์ในการป้องกันอุบัติเหตุและการประเมินผลของยุทธศาสตร์เหล่านี้

จากนั้นเป็นต้นมาได้มีการดำเนินการอีกหลายอย่างในปีพ.ศ. 2539 มีการประกาศใช้กฎหมายบังคับให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย

เป็นผลให้อัตราการตายของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ลดลง ในปีต่อมาได้มีการขยายกฎหมายไปใช้บังคับให้ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ด้วย

ในปีพ.ศ. 2544 มีการนำยุทธศาสตร์ 3 ประการมาใช้เพื่อลดจำนวนอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ซึ่งได้แก่การประกาศใช้ระเบียบให้มีการสวมเสื้อกั๊กสะท้อนแสง กำหนดให้ผู้ฝ่าฝืนกฎจราจรต้องไปเข้าเรียนที่โรงเรียนสอนขับรถและระเบียบที่ห้ามผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ใช้รถในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ทั้งหมดนี้เป็นผลให้อัตราการเสียชีวิตของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ลดลงอย่างมาก อย่างไรก็ตามในปีต่อมามีการยกเลิกระเบียบเกี่ยวกับการใส่เสื้อกั๊กสะท้อนแสงโดยไม่มีสาเหตุที่แน่ชัด แต่อีกหนึ่งปีให้หลังก็มีการนำระเบียบนี้กลับมาใช้ควบคู่ไปกับการประกาศใช้ประมวลกฎหมายการจราจรฉบับใหม่

การวิเคราะห์แนวโน้มการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2539 เป็นต้นมาแสดงให้เห็นว่าอัตราการเสียชีวิตของจากรถจักรยานยนต์ได้ลดลงจาก 9.7 รายเป็น 5.2 รายต่อประชากร 100,000 คน หรือลดลงถึง 46% ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยอย่างเคร่งครัดเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตลง

การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะ

ข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะที่เกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์สามารถนำไปใช้เพื่อเน้นให้เห็นถึงผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของปรากฏการณ์นี้ และสามารถใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการจัดให้มีโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยได้ และใช้เป็นดัชนีในการติดตามผลการดำเนินการของโครงการนี้ อย่างไรก็ตาม ขอให้คำนึงด้วยว่าอาจจะมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่ออัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะที่เกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่นอกเหนือไป จากการจัดทำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ตัวอย่างเช่น การเพิ่มของจำนวนยานพาหนะที่มีสองล้อในท้องถนนอาจทำให้จำนวนรวมของการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น ดังนั้นอัตราการลดลงของการบาดเจ็บที่

ที่ระยะจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์จึง ไม่อาจใช้เป็นดัชนีชี้ถึงความสำเร็จของโครงการได้เสมอไป

ในการเก็บข้อมูลจำเป็นต้องตั้งคำถามในเรื่องต่อไปนี้:

- จำนวนการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บที่ศีรษะมีส่วนเท่าไร มีข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการบาดเจ็บที่ศีรษะจากรถจักรยานยนต์และการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะที่นำมาใช้ประโยชน์ได้หรือไม่
- ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมของอุบัติเหตุและการบาดเจ็บเหล่านี้ที่มีต่อทรัพยากรของประเทศมีอะไรบ้าง
- แบบแผนการกระจายตัวของการบาดเจ็บที่ศีรษะที่เกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์ตามพื้นที่ต่างๆ ที่ จะจัดทำโครงการเป็นอย่างไร
- มีประชากรกลุ่มใดในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการที่มีความเสี่ยงจากการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มากเป็นพิเศษหรือไม่ เช่น กลุ่มผู้ชาย ผู้หญิง เด็ก ชนกลุ่มน้อย หรือกลุ่มอาชีพ
- มีข้อมูลอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับผู้ได้รับการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ เช่น ผู้บาดเจ็บเหล่านั้นเป็นผู้ขับขี่หรือผู้โดยสารของยานพาหนะที่มีสองล้อหรือไม่ เป็นเจ้าของรถที่เกิดอุบัติเหตุเองหรือเปล่า
- มีข้อมูลเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยของผู้ประสบอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์บ้างหรือไม่ ถ้ามีจะช่วยให้สามารถเปรียบเทียบอาการบาดเจ็บระหว่างผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่สวมและไม่สวมหมวกนิรภัยได้



หากตกลงให้การเก็บข้อมูลเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดทำโครงการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยท่าน อาจต้องการนำคำถามตามตัวอย่างต่อไปนี้ไปใส่ไว้ในระบบการตรวจสอบการบาดเจ็บที่จะจัดทำขึ้น เพื่อให้สามารถเก็บรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ได้มากขึ้น

ประเภท: วิธีเดินทาง

คำจำกัดความ: ขณะเกิดเหตุผู้บาดเจ็บเดินทางโดยวิธีใด

รหัสที่ใช้:

- 1 คนเดินถนน
- 2 ยานพาหนะที่ไม่มีเครื่องยนต์ (เช่น เกวียน รถจักรยาน)
- 3 รถจักรยานยนต์
- 4 รถยนต์
- 5 รถกระบะ รถตู้ รถจี๊ป รถโดยสารขนาดเล็ก (เช่น รถโดยสารที่จุคนได้น้อยกว่า 10 คน)
- 6 รถบรรทุก
- 7 รถโดยสาร (จุคนได้มากกว่า 10 คน)
- 8 รถไฟ
- 89 พาหนะอื่นๆ รวมทั้งเรือและเครื่องบิน
- 99 ไม่ทราบ

ประเภท: ผู้ใช้ถนน

คำจำกัดความ: บทบาทของผู้บาดเจ็บ

รหัสที่ใช้:

- 1 คนเดินถนน
- 2 คนขับหรือผู้ควบคุมยานพาหนะ รวมทั้งผู้จักรยานหรือผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์
- 3 ผู้โดยสาร รวมทั้งผู้โดยสารรถจักรยานยนต์
- 8 อื่นๆ
- 9 ไม่ทราบ

ข้อมูลนี้ตัดตอนมาจากข้อเสนอแนะในการตรวจสอบการบาดเจ็บ (Injury Surveillance Guidelines)

ได้ข้อมูลเหล่านี้จากไหน

ในการเก็บข้อมูลเหล่านี้ต้องตรวจสอบระบบข้อมูลอุบัติเหตุและการบาดเจ็บที่อาจมีอยู่แล้ว ซึ่งรวมถึงข้อมูลต่อไปนี้:

- ระบบการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการเสียชีวิต บาดเจ็บและพิการจากอุบัติเหตุการจราจรระดับ ประเทศ ที่มีคุณภาพสูง
 - ซึ่งอาจรวมถึงข้อมูลทะเบียนราษฎร์ที่สำคัญ เช่น
 - > ข้อมูลจากมรณบัตร (ปกติแล้วรวบรวมโดยกระทรวงสาธารณสุข)
 - > ข้อมูลการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง (ได้จากตำรวจจราจร)
- รายงานการเสียชีวิต (ได้จากตำรวจจราจรหรือเจ้าหน้าที่งานด้านยุติธรรม)
- รายงานการบาดเจ็บรุนแรง (ปกติได้จากโรงพยาบาลท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) อาจจะมีบันทึกการบาดเจ็บของผู้ป่วยและการบาดเจ็บที่ต้องได้รับการรักษา การศึกษาข้อมูลเหล่านี้เป็นระยะๆ จะมีประโยชน์มาก ไม่ว่าจะศึกษาจากโรงพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่งหรือจากกลุ่มโรงพยาบาลในพื้นที่ หากมีการประมาณการจากตัวอย่างข้อมูลก็จะทราบถึงขอบเขตของปัญหาในระดับประเทศหรือระดับจังหวัดได้ การศึกษาในลักษณะนี้ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับ:
 - > ประเภทของการบาดเจ็บ เช่น เป็นการบาดเจ็บที่ศีรษะหรือร่างกาย
 - > ลักษณะของอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์
 - > ประเภทของการบาดเจ็บที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุด
 - > ข้อมูลส่วนตัวของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ เช่น เพศ อายุและอาชีพ

ตำรวจจราจรอาจจะรวบรวมข้อมูลนี้ได้ แต่ปกติแล้วการรวบรวมข้อมูลเหล่านี้มักเป็นความร่วมมือระหว่างตำรวจและหน่วยงานด้านการขนส่งหรือด้านสุขภาพ

แม้ว่าระบบข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจรต่างๆ ส่วนใหญ่จะไม่มีรายละเอียดมากนักเกี่ยวกับอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น การตั้งคำถามเหล่านี้จะช่วยให้รู้ว่าหาข้อมูลเหล่านี้ได้จากแหล่งใดหรืออย่างน้อยก็ทำให้รู้ว่ายังขาดข้อมูลอะไรบ้าง

ตารางต่อไปนี้จะบ่งชี้แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ใช้อย่างน้อยแหล่งอื่น:

ตารางที่ 2.1 แหล่งที่อาจมีข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บ แบ่งตามระดับความรุนแรง

	ไม่มีการบาดเจ็บ	บาดเจ็บเล็กน้อย	บาดเจ็บปานกลาง	บาดเจ็บรุนแรง	บาดเจ็บถึงชีวิต
การสำรวจตามบ้าน (ชุมชน)					
บันทึกสถานีนอนามัย					
บันทึกของแพทย์ประจำครอบครัว					
บันทึกของห้องฉุกเฉิน					
บันทึกการรับตัวเข้าหอผู้ป่วย					
บันทึกการรับตัวเข้าห้อง ICU					
ใบมรณบัตร					

แหล่งอื่นๆ ที่มีศักยภาพในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บถึงแก่ชีวิตและการบาดเจ็บรุนแรงได้แก่

- สำหรับข้อมูลการบาดเจ็บถึงแก่ชีวิต
 - รายงานการชันสูตร/ผ่าศพ
 - รายงานของตำรวจ
- สำหรับข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรงที่ไม่ถึงแก่ชีวิต
 - บันทึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาล
 - บันทึกอาการกระทบกระเทือน
 - บันทึกของพนักงานประจำรถพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่การแพทย์ฉุกเฉิน

แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บเฉพาะประเภทอื่น ๆ ได้แก่:

- สำหรับการบาดเจ็บจากยานยนต์
 - บันทึกของบริษัทประกันภัยรถยนต์
 - บันทึก “อุบัติเหตุ” ของตำรวจจราจร
 - บันทึกของกรมการขนส่ง
- สำหรับการบาดเจ็บขณะปฏิบัติงาน (จากอาชีพการทำงาน)
 - บันทึกของสถานที่ทำงาน
 - บันทึกของผู้ตรวจสอบด้านแรงงานหรือความปลอดภัยระดับประเทศ
 - โครงการจัดประกันภัยระดับชาติ/ สำนักงานสวัสดิการที่จ่ายค่าชดเชยการบาดเจ็บให้คนงาน
 - ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ

ข้อมูลนี้ตัดตอนมาจากข้อแนะนำใน *Injury Surveillance Guidelines (1)*



วิธีการเก็บข้อมูลอย่างรวดเร็วอาจทำได้โดยขอข้อมูลการบาดเจ็บในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งจากโรงพยาบาล เช่น ในปีพ.ศ. 2544 กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการจราจรที่มีการรับผู้บาดเจ็บเข้ารักษาตัวในช่วงฉลองเทศกาลสงกรานต์รวม 9 วันให้กระทรวงทราบ (ดูกรอบที่ 2.2: การประกาศใช้กฎหมายหมวกนิรภัยในประเทศไทย) โรงพยาบาลสามารถให้ข้อมูลเหล่านี้ได้โดยไม่ต้องใช้ทรัพยากรมากมายนักเพราะเป็นการดำเนินการระยะสั้นๆ มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการรณรงค์เพื่อกระตุ้นเตือนสาธารณชนให้รับรู้ถึงปัญหาที่เกิดจากการไม่สวมหมวกนิรภัยและการบาดเจ็บในหมู่ผู้ใช้ยานพาหนะสองล้อที่ตามมา

กรอบที่ 2.2: การประกาศใช้กฎหมายหมวกนิรภัยในประเทศไทย

ประเทศไทยก็เหมือนกับเพื่อนบ้านอีกหลายประเทศที่มีผู้ใช้รถจักรยานยนต์จำนวนมากและมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ 80% ของจำนวนยานยนต์ทั้งหมดที่จดทะเบียนในประเทศ 20 ล้านคันเป็นรถจักรยานยนต์

ในปีพ.ศ.2535 เมื่อยังไม่มีกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัย 90% ของผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากการจราจรในประเทศไทยเป็นผู้ขับขี่หรือผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ การเสียชีวิตเกือบทั้งหมดมาจากอาการบาดเจ็บที่ศีรษะและมีผู้เสียชีวิตจำนวนน้อยมากที่สวมหมวกนิรภัย ในปีนั้นมีการใช้ข้อมูลเกี่ยวกับการไม่สวมหมวกนิรภัยและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่รวบรวมได้จากโรงพยาบาลประจำจังหวัดขอนแก่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมาสนับสนุนการณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยในระยะแรก เป็นการณรงค์เฉพาะในพื้นที่โดยรอบโรงพยาบาล และมีกลุ่มเป้าหมายเป็นพนักงานของโรงพยาบาลที่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นประจำทุกวันจำนวน 1,000 คน การณรงค์ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีจนปีต่อมามีการขยายขอบพื้นที่ออกไปถึงหน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกแห่งในจังหวัด และขยายออกไปครอบคลุมพื้นที่จังหวัดขอนแก่นทั้งหมดปีพ.ศ. 2537

หลังจากกลุ่มผู้รณรงค์ได้พูดคุยกับรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขในปีพ.ศ. 2538 จึงมีการนำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี และรัฐบาลได้ออกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยในปีต่อมา

หลังจากบรรลุเป้าหมายหลักในการให้มีการออกกฎหมายในระดับชาติคณะกรรมการรักษาความปลอดภัยจังหวัดขอนแก่นจึงเริ่มดำเนินการในขั้นต่อไป นอกจากจัดให้มีการให้ความรู้อย่างกว้างขวางเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยและกฎหมายที่เพิ่งประกาศใช้ในหมู่ประชาชน คณะกรรมการฯ ได้จัดตั้งเครือข่ายตรวจสอบการบาดเจ็บขึ้นเพื่อให้ข้อมูลแก่สาธารณสุขและรัฐบาลในเรื่องอุบัติเหตุรถ

จักรยานยนต์และการบาดเจ็บที่ศีรษะ ในปีแรกที่มีการประกาศใช้กฎหมาย อัตราการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นมากกว่า 90% ซึ่งเป็นผลให้การบาดเจ็บที่ศีรษะในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ลดลงถึง 40% และอัตราการเสียชีวิตของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ลดลง 24%

ในปีพ.ศ. 2544 กระทรวงสาธารณสุขได้รวบรวมรายละเอียดข้อมูลอุบัติภัยจากการจราจรในช่วงการฉลองเทศกาลสงกรานต์จากโรงพยาบาลทุกแห่งในประเทศ ข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ได้รับบาดเจ็บในช่วงเวลานั้นส่วนใหญ่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัย การนำเสนอข้อมูลนี้อย่างแพร่หลายในสื่อต่างๆ ช่วยให้สาธารณชนได้รับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น

ในปีพ.ศ. 2546 รัฐบาลได้ประกาศให้ความปลอดภัยบนท้องถนนเป็นวาระสำคัญของชาติ มีการจัดตั้งศูนย์ความปลอดภัยบนท้องถนนแห่งชาติขึ้น โดยมีหน้าที่จัดทำและจัดให้มีแผนแม่บทความปลอดภัยบนท้องถนนระดับประเทศขึ้น วัตถุประสงค์หลักของแผนนี้ก็เพื่อส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย เมื่อเร็วๆ นี้มีรัฐบาลคำสั่งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเร่งดำเนินการเพื่อให้มีการนำแผนความปลอดภัยบนท้องถนนของประเทศมาใช้

ปัจจุบันประเทศไทยมีนโยบายระดับชาติในเรื่องการสวมหมวกนิรภัยที่ชัดเจน นโยบายนี้เริ่มต้นจากการเก็บและจัดทำข้อมูลท้องถิ่นเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์อย่างจริงจังเพียงหนึ่งจังหวัด ก่อนจะขยายตัวเป็นการรณรงค์ที่เข้มข้นและกว้างขวาง ซึ่งนำไปสู่การโน้มน้าวให้หน่วยงานรัฐบาลหลายหน่วยงานเข้าร่วมดำเนินการจนทำให้อัตราการเสียชีวิตในหมู่ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในประเทศไทยลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจน

ที่มา : 2, 3

2.2.2 อัตราการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่ที่จะจัดโครงการ

การประเมินสัดส่วนของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่สวมหมวกนิรภัยได้อย่างถูกต้องเป็นข้อมูลสำคัญที่สามารถนำมาสนับสนุนโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยได้ ทั้งนี้หมายความว่าต้องตั้งคำถามในเรื่องต่อไปนี้:

- ผู้ที่สวมหมวกนิรภัยมีส่วนเป็นเท่าไรของจำนวนประชากรทั้งหมด (หรือของประชากรในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการ) ควรนำอัตราส่วน (ต่อประชากร 100,000 คน) นี้มาใช้เป็นดัชนีสำหรับเปรียบเทียบกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่ผ่านมา (baseline indicator) ในการประเมินประสิทธิผลของโครงการ
- ใครบ้างที่ไม่สวมหมวกนิรภัย สามารถจัดแบ่งคนเหล่านี้ตามอายุ เพศ สถานภาพการเป็นผู้ขับขี่ หรือผู้โดยสารและตามวัตถุประสงค์ของการเดินทางเมื่อเกิดอุบัติเหตุได้หรือไม่
- ความเสียหายจากการไม่สวมหมวกนิรภัยในรูปของการบาดเจ็บที่ศีรษะของผู้ใช้รถจักรยานยนต์มีมากน้อยเพียงใด
- อัตราส่วนของผู้สวมหมวกนิรภัยอย่างถูกต้องในรูปของการใส่สายรัดคางและการใช้หมวกที่มีขนาดเหมาะสมคิดเป็นเท่าไร รูปแบบของการใช้หมวกนิรภัยอย่างไม่ถูกต้องที่พบบ่อยที่สุดได้แก่การไม่คาดสายรัดคางให้แน่น ไม่คาดสายรัดคางเลยและการใส่หมวกกลับหลัง ข้อมูลที่รวบรวมได้สามารถนำมาใช้ในการประเมินการใช้หมวกนิรภัยอย่างไม่ถูกต้องทั้งก่อนและหลังการดำเนินการตามโครงการได้

จะหาข้อมูลเหล่านี้จากแหล่งใดบ้าง

ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยอาจจะมาจากหลายแหล่ง เช่น:

- บันทึกของตำรวจ
- บันทึกของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือระดับชาติ
- บันทึกขององค์กรด้านการขนส่งระดับประเทศ



จากการศึกษาในโรงพยาบาลประจำคณะแพทยศาสตร์ 2 แห่งในพื้นที่ทางตะวันตกเฉียงใต้ของไนจีเรีย พบว่าในจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้ง 254 รายไม่มีใครสวมหมวกนิรภัยเลย

ที่มา : 4

- รายงานการศึกษาวิจัย
- บันทึกทะเบียนยานยนต์ ซึ่งสามารถใช้ได้แต่ใช้ได้จำกัด
- การสำรวจเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับสัดส่วนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่สวมหมวกนิรภัย
- บันทึกยอดขายของผู้ผลิตหมวกนิรภัย
- การศึกษาโดยการสังเกตการณ์



คำบรรยายภาพ: การประเมินขอบเขตของปัญหาการไม่สวมหมวกนิรภัยเป็นขั้นตอนแรกในการวางแผนโครงการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัย

บันทึก

จากการศึกษาการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในเมืองลอนดิรนาทางตอนใต้ของประเทศบราซิลที่เข้ารับการรักษาล้างจากประสออุบัติเหตุ พบว่า 63% ของคนกลุ่มนี้สวมหมวกนิรภัย อย่างไรก็ตามปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการไม่สวมหมวกนิรภัย เช่น พบว่าผู้ขับขี่ที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ผู้ที่ดื่มสุราเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ใช้รถที่ประสออุบัติเหตุระหว่างวันหยุดสุดสัปดาห์มักไม่สวมหมวกนิรภัย กลุ่มผู้วิจัยสรุปว่าการนำมาตรการเพิ่มความปลอดภัยบนท้องถนนมาใช้จำเป็นต้องคำนึงถึงบริบททางสังคมโดยรวมที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้รถจักรยานยนต์ด้วย

ที่มา : 5



การตั้งคำถามเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย

คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามทั่วไปเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยที่สามารถนำมาใช้ในการสำรวจชุมชนได้:

ในช่วง 30 วันที่ผ่านมาท่านสวมหมวกนิรภัยในระหว่างขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์อย่างน้อยแค่ไหน

รหัสที่ใช้

- 01 ตลอดเวลา
- 02 บางครั้ง
- 03 ไม่เคยสวมเลย
- 04 ไม่เคยใช้รถจักรยานยนต์ในช่วง 30 วันที่ผ่านมาเลย
- 05 ไม่มีหมวกนิรภัยใช้
- 06 ไม่ยอมใช้
- 07 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

คำถามเหล่านี้ใช้เพื่อหาข้อมูลว่าผู้ตอบแบบสำรวจใช้หมวกนิรภัยระหว่างขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์อย่างน้อยเพียงใด เมื่อนำคำตอบไปใช้ร่วมกับข้อมูลอื่นๆ เกี่ยวกับผู้ตอบ (เช่น อายุ เพศ) จะช่วยให้สามารถระบุได้ว่าใครบ้างที่สวมหรือไม่สวมหมวกนิรภัย และบอกได้ว่ามีผู้ไม่สวมหมวกอย่างน้อยเท่าใด ข้อมูลนี้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยและรู้ว่ากลุ่มเป้าหมายที่จะได้ประโยชน์สูงสุดจากโครงการควรเป็นกลุ่มใด

ที่มา : ข้อมูลนี้ตัดตอนมาจากข้อชี้แนะในการสำรวจชุมชนเกี่ยวกับการบาดเจ็บและความรุนแรง (6)

กรอบที่ 2.3: การวัดอัตราการสวมหมวกนิรภัย: การศึกษาโดยการสังเกตการณ์

หากยังไม่มีรายละเอียดและข้อมูลที่ครอบคลุมทุกประเด็นในเรื่องนี้ เราสามารถใช้วิธีการศึกษาแบบสังเกตการณ์เพื่อประเมินจำนวนการใช้หมวกนิรภัยได้ วิธีนี้เป็นวิธีที่รวดเร็วและเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์จากสถิติอุบัติเหตุจราจรแบบเบ็ดเสร็จอีกด้วย การนับจำนวนผู้ขับขี่และผู้โดยสารที่สวมหมวกนิรภัยในพื้นที่บางแห่งในช่วงเวลาต่างๆ กันของแต่ละวันจะทำให้สามารถประเมินได้อย่างคร่าวๆ ว่าจำนวนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่สวมหมวกนิรภัยมีเท่าไร และสามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการวางแผนดำเนินการขั้นต่อไป

เนื่องจากวิธีเก็บข้อมูลแบบนี้มีค่าใช้จ่ายมากพอสมควร จึงมักเป็นการศึกษาขนาดเล็ก และขอแนะนำให้ทำการศึกษาเฉพาะในถนนบางสายหรือพื้นที่บางแห่งที่รู้จักน้อยอยู่แล้วว่ามีความเสี่ยงสูงในการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

การคำนวณอัตราการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มประชากรที่ศึกษาจากการสังเกตการณ์เช่นนี้สามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินสถานการณ์หรือเพื่อออกแบบการประเมินโดยวิธีทดลองหรือกึ่งทดลอง (ดูหน่วยที่ 4)

ช่วงวางแผน: ก่อนจะทำการสำรวจโดยการสังเกตการณ์ควรกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจนก่อนว่าเป็นคนกลุ่มใด อาศัยอยู่ที่ไหนและจะเก็บข้อมูลในช่วงเวลาใด ควรมีการจัดหาแผนที่ถนนแบบละเอียด ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนการจราจรและประมาณการความนิยมในการสวมหมวกนิรภัยของประชากรในพื้นที่ที่จะศึกษาจากแหล่งข้อมูลอื่นๆ ไว้ก่อน

ขั้นตอนในการพัฒนาวิธีเก็บข้อมูล: ได้แก่การจัดทำเอกสารอธิบายแนวทางที่จะใช้เก็บข้อมูลอย่างละเอียด โดยระบุกิจกรรม วิธีการเก็บข้อมูล ผู้ดำเนินการและระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูล

การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล: ได้แก่จัดทำแบบ

หรือชุดของแบบกรอกข้อมูลที่ใช้ในการเก็บข้อมูล (เช่นแบบสอบถาม คู่มือการสัมภาษณ์) (ดูกรอบ 2.3 ข้างล่าง) ควรมีการสร้างเครื่องมืออบรมการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ฝึกเจ้าหน้าที่ที่จะทำหน้าที่สังเกตการณ์ผู้ใช้รถจักรยานยนต์บนท้องถนนด้วย

การสุ่มตัวอย่าง: กลุ่มประชากรที่จะสังเกตการณ์ควรเป็นกลุ่มที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรในพื้นที่เป้าหมายได้ ควรใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นหลัก แม้ว่าการเก็บข้อมูลแบบไม่สุ่มตัวอย่างอาจจะเหมาะสมกว่าในบางสถานการณ์ เช่น เมื่อสังเกตการณ์ที่สถานีบริการน้ำมันหรือหน้าโรงเรียน แต่ก็ควรพิจารณาให้ดีด้วยว่ากลุ่มประชากรในลักษณะนี้จะสามารถเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดที่ตั้งใจจะศึกษาได้มากน้อยเพียงใด

หากการประเมินมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่เฉพาะแห่งก็ควรออกแบบการเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมการจราจรบนถนนทุกประเภทที่มีอยู่ในพื้นที่นั้น เพราะพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอาจแตกต่างกันไปตามประเภทของถนน เช่น ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์อาจสวมหมวกนิรภัยเมื่ออยู่บนถนนสายหลักมากกว่าเมื่ออยู่บนถนนสายย่อยในชุมชน การสุ่มตัวอย่างควรกำหนดกรอบการดำเนินงานให้สามารถนับจำนวนผู้ใช้รถได้พอเพียงที่จะนำไปใช้คำนวณอัตราการสวมหมวกนิรภัยบนถนนทุกประเภทได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายเกี่ยวกับถนนประเภทต่างๆ ปริมาณการจราจรและที่ตั้งของถนนนั้นๆ (ไม่ว่าจะเป็นถนนในเขตเมือง นอกเมืองและพื้นที่ชนบท) ที่สะท้อนให้เห็นถึงปริมาณการเดินทางโดยยานยนต์ (Vehicle Kilometres Traveled - VKT) ในบริเวณที่ศึกษา

ในทางทฤษฎีพื้นที่ถนนทุกแห่งควรมีสิทธิ์ที่จะได้รับการสุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างอาจแบ่งเป็น 2-3 ขั้นตอนตามแต่ขนาดของพื้นที่เป้าหมาย เช่น ในการสำรวจการใช้หมวกนิรภัยในระดับจังหวัดอาจแบ่ง

กรอบที่ 2.3: การวัดอัตราการสวมหมวกนิรภัย: การศึกษาโดยการสังเกตการณ์ (ต่อ)

การสุ่มตัวอย่างเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้:

1. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างขั้นแรกโดยการสุ่มตัวอย่าง (เช่น กลุ่มตัวอย่างระดับจังหวัดหรือเทียบเท่า) ควรคำนวณจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่จะคัดเลือก ควรให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสมกับปริมาณการเดินทางโดยยานยนต์ (VKT) โดยประมาณของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม เช่น จำนวนตัวอย่างที่จะสุ่มในจังหวัดที่มี VKT ต่ำควรจะน้อยกว่าจำนวนตัวอย่างที่จะสุ่มในจังหวัดที่มี VKT สูงกว่าอย่างได้สัดส่วนกัน แต่ถ้าไม่มีข้อมูลของปริมาณ VKT ในแต่ละพื้นที่ก็ให้เลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นแรกตามจำนวนของประชากรในจังหวัดนั้นๆ ;
2. คัดเลือกถนนในกลุ่มตัวอย่างขั้นแรกโดยการสุ่มตัวอย่างเพื่อให้ครอบคลุมถนนทุกประเภทที่มีอยู่ และ
3. คัดเลือกจุดสังเกตการณ์บนถนนที่ได้รับการคัดเลือกแล้วโดยการสุ่มตัวอย่าง

จำนวนจุดสังเกตการณ์: จำนวนจุดสังเกตการณ์ขึ้นอยู่กับงบประมาณและวิธีการดำเนินการ ถ้างบประมาณมีจำกัดอาจจะใช้วิธีเลือกจุดสังเกตการณ์ไม่มากนัก และเก็บข้อมูลจากแต่ละจุดให้มากขึ้น อย่างไรก็ตามขอแนะนำให้ปรึกษานักสถิติว่าควรจะมีจุดสังเกตการณ์จำนวนเท่าไรจึงจะเหมาะสมและได้ข้อมูลที่ถูกต้องในเชิงสถิติ

การเลือกจุดสังเกตการณ์: การเลือกจุดสังเกตการณ์โดยการสุ่มตัวอย่างอาจทำได้โดยวางแผนตารางที่แบ่งออกเป็นช่องๆ และมีตัวเลขกำกับทาบลงบนแผนที่ แล้วสุ่มเลือกจุดที่จะสังเกตการณ์จากช่องบนตาราง ควรกำหนดจุดสังเกตการณ์ไว้ให้ชัดเจนก่อนจะออกไปสังเกตการณ์จริง หากเป็นไปได้ควรเลือกจุดสังเกตการณ์ใกล้สี่แยกที่รถจักรยานยนต์จำเป็นต้องชะลอความเร็วลงแม้จะไม่มีตำรวจอยู่ก็ตาม เช่น จุดที่มีสัญญาณจราจรซึ่งผู้ขับขี่ต้องหยุด ทั้งนี้เพื่อให้สังเกตการณ์คาดสายหมวกนิรภัยได้ง่ายขึ้น

การเฝ้าดูยานยนต์ที่แล่นผ่านจะทำได้ง่ายกว่าในถนน

แคบๆ สำหรับถนนกว้างที่มีหลายช่องจราจรจะเฝ้าดูได้ยากกว่า จึงควรเลือกสังเกตการณ์จราจรบนฝั่งใดฝั่งหนึ่งของถนนเท่านั้น

การวางแผนขั้นตอนการดำเนินการล่วงหน้าควรกำหนดวิธีสังเกตการณ์และ/หรือจุดสังเกตการณ์ไว้เพื่อเลือกด้วย หากปริมาณการจราจรหนาแน่นมากจนไม่สามารถเก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้องอาจให้ผู้เก็บข้อมูลคนหนึ่งสังเกตเฉพาะรถที่มีผู้ขับขี่คนเดียวเท่านั้น อีกคนหนึ่งสังเกตรถที่มีผู้โดยสารนั่งมาด้วย (และจดว่าผู้โดยสารสวมหมวกหรือไม่) นอกจากการสังเกตการณ์โดยตรงแล้วอาจใช้ข้อมูลจากภาพการจราจรที่บันทึกไว้โดยกล้องวิดีโอที่ติดตั้งในจุดสังเกตการณ์ที่มีการจราจรหนาแน่นมากและที่ยานยนต์แล่นผ่านด้วยความเร็วสูง

ควรมีการเตรียมจุดสังเกตการณ์สำรองบนถนนสายเดียวกันเอาไว้ในกรณีที่จุดที่สุ่มเลือกไว้แต่แรกมีคุณสมบัติไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หรือมีเหตุการณ์ที่ทำให้จุดที่เลือกไว้หรือเวลาที่กำหนดว่าจะเก็บข้อมูลไม่เหมาะสม สม (เช่น มีฝนตกหนัก) หรือจุดที่เลือกมีตำรวจประจำอยู่ทำให้ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวก ไม่ได้ปฏิบัติตามปกติหรือการเก็บข้อมูลในจุดที่เลือกจะมีอันตรายกับผู้เก็บข้อมูล (เช่น ถนนอยู่ในระหว่างการก่อสร้างหรือซ่อมแซม)

การสังเกตการณ์การสวมหมวก:

- ในการวางแผนเพื่อสังเกตการณ์หัวหน้าโครงการควรคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลักและหาทางเลือกความผิดพลาดในการเก็บข้อมูลให้มากที่สุด:
- ควรมีการฝึกอบรมผู้สังเกตการณ์ก่อนออกไปเก็บข้อมูลจริงเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ ควรพิจารณาด้วยว่าจะฝึกอบรมอย่างไร ที่ไหนและจะให้ใครเป็นผู้ฝึก และมีการจัดทำเอกสารคู่มือสำหรับผู้สังเกตการณ์และผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินรวมทั้งควบคุมให้มีการปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

กรอบที่ 2.3: การวัดอัตราการสวมหมวกนิรภัย: การศึกษาโดยการสังเกตการณ์ (ต่อ)

- การสังเกตการณ์อาจใช้ผู้สังเกตการณ์ 2 คนหรือมากกว่านั้น และอาจนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกันเพื่อตรวจสอบดูว่าผู้สังเกตการณ์เก็บข้อมูลได้ใกล้เคียงกันเพียงไร
- กำหนดจุดสังเกตการณ์ที่สะดวกและปลอดภัย เพื่อความปลอดภัยควรให้ผู้สังเกตการณ์สวมเสื้อกั๊กสะท้อนแสงและไปทำงานด้วยกันสองคน
- ควรกำหนดช่วงเวลาที่จะใช้สังเกตการณ์ไว้ล่วงหน้า และการสังเกตการณ์ในแต่ละจุดควรจะใช้ระยะเวลาเท่าๆ กันเพื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันได้
- การสังเกตพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอาจหมายถึงรวมถึงการสวมหรือไม่สวมหมวก การสวมหมวกแบบไม่ถูกต้อง หรือมีหมวกแต่ไม่สวมด้วยก็ได้ “การใช้หมวกที่ไม่ถูกวิธี” ได้แก่การไม่คาดสายรัดคางหรือคาดไว้เพียงหลวมๆ

การวัดซ้ำหลังจากจัดทำโครงการแล้ว: ควรให้ผู้สังเกตการณ์ที่เก็บข้อมูลในครั้งแรกออกไป



ในการสังเกตการณ์การสวมหมวกนิรภัย สายรัดคาง ที่คาดไว้อย่างหลวมๆ จะถูกจัดประเภทเป็น “การใช้หมวกที่ไม่ถูกวิธี”

สังเกตการณ์ซ้ำโดยใช้ขั้นตอนแบบเดิมในวัน เวลาและสถานที่เดียวกันกับที่เคยไปสังเกตการณ์ก่อนจะมีโครงการ

กรอบที่ 2.4: ตัวอย่างแบบสำรวจการสวมหมวกนิรภัย

การศึกษาโดยการสังเกตการณ์

วันที่: วัน: _____ เดือน: _____ ปี: _____

เวลา: _____ : _____ น. _____ : _____ น.

สถานที่: _____

ผู้สังเกตการณ์: _____

สำรวจครั้งที่#	ผู้ขับขี่								ผู้โดยสาร								อาชีพ
	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				
เพศ	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				1
สวมเสื้อกั๊ก	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				2
สวมหมวกนิรภัย	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				3
ประเภทของหมวกนิรภัย	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	4
คาดสายรัดคาง	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				5
ขนาดเครื่องยนต์	<100				100-200				>200								
เปิดไฟ	ใช่	ไม่ใช่			ป้ายทะเบียนรถ:												

สำรวจครั้งที่#	ผู้ขับขี่								ผู้โดยสาร								อาชีพ
	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				
เพศ	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				1
สวมเสื้อกั๊ก	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				2
สวมหมวกนิรภัย	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				3
ประเภทของหมวกนิรภัย	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	4
คาดสายรัดคาง	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				5
ขนาดเครื่องยนต์	<100				100-200				>200								
เปิดไฟ	ใช่	ไม่ใช่			ป้ายทะเบียนรถ:												

สำรวจครั้งที่#	ผู้ขับขี่								ผู้โดยสาร								อาชีพ
	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				
เพศ	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				1
สวมเสื้อกั๊ก	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				2
สวมหมวกนิรภัย	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				3
ประเภทของหมวกนิรภัย	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	4
คาดสายรัดคาง	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				5
ขนาดเครื่องยนต์	<100				100-200				>200								
เปิดไฟ	ใช่	ไม่ใช่			ป้ายทะเบียนรถ:												

สำรวจครั้งที่#	ผู้ขับขี่								ผู้โดยสาร								อาชีพ
	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				
เพศ	ชาย				หญิง				ชาย				หญิง				1
สวมเสื้อกั๊ก	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				2
สวมหมวกนิรภัย	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				3
ประเภทของหมวกนิรภัย	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	4
คาดสายรัดคาง	ใช่				ไม่ใช่				ใช่				ไม่ใช่				5
ขนาดเครื่องยนต์	<100				100-200				>200								
เปิดไฟ	ใช่	ไม่ใช่			ป้ายทะเบียนรถ:												

1. หมวกปิดทั้งหน้าพร้อมส่วนปกป้องคาง 2. หมวกปิด 3/4 หน้า (ปิดหูและคอด้วย) 3. หมวกที่สูงเหนือหู
4. หมวกชนิดอื่นๆ: (หมวกนิรภัยผู้ขับขี่รถจักรยาน หมวกนิรภัยที่ใช้ในพื้นที่ก่อสร้าง)

2.2.3 ทำไมคนจึงไม่สวมหมวกนิรภัย

กฎหมายหมวกนิรภัยจะไม่ประสบความสำเร็จหากประชาชนไม่ยอมปฏิบัติตาม หรือไม่เข้าใจเหตุผลที่ต้องมีกฎหมายนี้ขึ้นหรือไม่รู้ว่ามีกฎหมายอยู่ในทำนองเดียวกันถ้ามีกฎหมายแล้วแต่ไม่มีหมวกนิรภัยพร้อมให้ใช้ หรือมีราคาแพงเกินไป อัตราการสวมหมวกนิรภัยก็จะยังคงอยู่ในระดับต่ำ

ทัศนคติของสาธารณชนต่อการสวมหมวกนิรภัย

การเรียนรู้ทัศนคติทั่วไปของประชาชนต่อความปลอดภัยบนท้องถนนและการสวมหมวกนิรภัยจะเป็นประโยชน์ในการจัดทำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย และการตัดสินใจว่าควรใช้งบประมาณเท่าไรในการรณรงค์ให้สาธารณชนรับรู้ถึงประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัย เป้าหมายของโครงการจะเป็นตัวกำหนดว่าควรจะทำการศึกษาคนกลุ่มไหนบ้างและคำถามที่ควรใช้ในการเก็บข้อมูล

- 1 ประชาชนมีทัศนคติทั่วไปอย่างไรต่อความปลอดภัยบนท้องถนน
- 1 ประชาชนเข้าใจประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัยหรือไม่ สามารถใช้ทัศนคติทั่วไปของประชาชนที่มีต่อการสวมหมวกนิรภัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นดัชนีสำหรับเปรียบเทียบกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่ผ่านมา
- 1 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัยของสาธารณชนอยู่ในระดับใด
- 1 ทำไมคนจึงไม่สวมหมวกนิรภัย หากข้อมูลที่ได้พบว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีทัศนคติเชิงลบต่อการสวมหมวกนิรภัย หรือพบว่าผู้ขับขี่ไม่รู้ว่ามีความหมายบังคับให้สวมหมวกหรือไม่รู้ถึงประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยในการป้องกันการบาดเจ็บ โครงการก็จำเป็นต้องมีการดำเนินการเพื่อแก้ไขประเด็นเหล่านี้
- 1 ใครบ้างที่ต่อต้านการใช้หมวกนิรภัยมากที่สุด นอกจากจะช่วยวัดความรู้และทัศนคติของสาธารณชนแล้วข้อมูลในเรื่องนี้ยังช่วยให้สามารถระบุกลุ่มเป้าหมายที่โครงการจะต้องพยายามเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ อาชีพ กลุ่มชาติพันธุ์ ฯลฯ ด้วย

จะหาข้อมูลเหล่านี้ได้จากไหน

อาจจะเคยมีการเก็บข้อมูลเหล่านี้ไว้บ้างแล้วในโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยที่เคยมีมาก่อนแล้ว และอาจจะมีการศึกษาของ

- บริษัทวิจัยตลาด
- มหาวิทยาลัย องค์กรเอกชนและหน่วยงานอื่นๆ ที่รณรงค์เรื่องความปลอดภัยบนท้องถนน

หากไม่มีข้อมูลเหล่านี้ก็ควรจะให้มีการสำรวจทัศนคติของสาธารณชน ในขั้นตอนของการพัฒนาโครงการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยอาจจะมีข้อจำกัดบางประการในเรื่องของเวลาและงบประมาณ ดังนั้นในขั้นตอนนี้จึงขอแนะนำให้ทำการสำรวจเบื้องต้นก่อนแล้วจึงค่อยสำรวจอย่างละเอียดทีหลังในการสำรวจเบื้องต้นควรมุ่งไปที่พื้นที่และกลุ่มประชากรที่คาดว่าจะมีความเสี่ยงสูงสุดก่อน ตารางที่ 2.2 เป็นแนวทางของข้อมูลที่จะรวบรวมในการสำรวจทัศนคติของสาธารณชน



เหตุผลบางประการที่คนไม่สวมหมวกนิรภัย



ความยากลำบากในการสวมหมวกทับเครื่องตกแต่งศีรษะในบางแห่ง ชาวซิกข์ได้รับการยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัย

- เด็กกังวลว่าจะถูกเพื่อนล้อเลียนหากสวมหมวกนิรภัย
- ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รู้สึกว่าคุณภาพอากาศที่จะเกิดอุบัติเหตุระหว่างการเดินทางระยะสั้นๆ มีน้อยจึงไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัย
- มีการมองว่าการสวมหมวกนิรภัยทำให้ร้อนและอึดอัด
- ไม่สามารถสวมหมวกนิรภัยทับเครื่องตกแต่งศีรษะที่ใช้ในการแต่งกายพื้นเมืองหรือตามความเชื่อทางศาสนา (เช่น ผ้าโพกหัวของพวกซิกข์)
- หมวกนิรภัยทำให้ผมเสียทรง
- ในบางพื้นที่เช่นในทวีปแอฟริกาผู้หญิงมีทรงผมที่หรูหราสวยงามที่ไม่สามารถสวมหมวกนิรภัยทับได้
- ในประเทศไทยพนักงานที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ไปทำงานกังวลว่าจะไม่มีที่เก็บรักษาหมวกนิรภัยระหว่างชั่วโมงทำงาน หากทิ้งไว้ที่รถก็อาจถูกขโมยได้
- ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์รับจ้างอาจจะไม่เต็มใจสวมหมวกนิรภัยที่ผู้ขับขี่มีไว้ให้ เพราะกังวลว่าจะสกปรกและมีโรคที่ติดต่อผ่านทางรถสวมหมวกนิรภัยได้ (เช่น เหา)
- ในสเปน พบว่าเพื่อนและพ่อแม่มีอิทธิพลสูงต่อการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะความเชื่อว่าพ่อของพวกเขาสวมหมวกนิรภัยระหว่างขับขี่รถจักรยานยนต์หรือไม่



ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มักให้เหตุผลว่าไม่สวมหมวกนิรภัยเป็นเพราะอากาศที่ร้อนจัด

ข้อมูลเกี่ยวกับความยากง่ายในการหาผู้ใช้และราคาของหมวกนิรภัย

เราสามารถรู้ข้อมูลเกี่ยวกับราคาและความยากง่ายในการหาหมวกนิรภัยมาใช้ว่ามีผลต่อการตัดสินใจสวมหมวกนิรภัยของคนในพื้นที่หรือไม่จากการถามคำถามต่อไปนี้:

- จำนวนหมวกนิรภัยที่ผลิตและจำหน่ายในพื้นที่ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งมีเท่าไร
- ผู้จำหน่ายหมวกนิรภัยใครเป็นและอยู่ที่ไหนบ้าง ในปัจจุบันหมวกนิรภัยมีจำนวนเพียงพอกับความต้องการหรือไม่
- ยี่ห้อหลักของหมวกนิรภัยที่ขายอยู่มียี่ห้ออะไรบ้าง
- หมวกนิรภัยยี่ห้อหลักๆ ในพื้นที่มีราคาขายปลีกประมาณใดละเท่าไร

ตัวบ่งชี้ต่างๆ ไปเกี่ยวกับหมวกนิรภัยที่นักวิจัยให้ความสนใจศึกษา ได้แก่:

- จำนวนและพื้นที่ในการกระจายสินค้าของผู้ผลิตหมวกนิรภัย
- จำนวนและประเภทของหมวกนิรภัยที่มีขายในท้องตลาด
- ราคาขายปลีกโดยประมาณ;
- ยอดขายรวมทั้งปี

กรอบที่ 2.5: ความเชื่อทั่วไปบางอย่างเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย

ความเชื่อ: การสวมหมวกนิรภัยจะทำให้ได้รับบาดเจ็บที่คอหรือเส้นประสาทที่กระดูกสันหลัง

ความเป็นจริง: ข้อมูลจากการวิจัยพิสูจน์ให้เห็นว่าหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานและสวมใส่อย่างถูกต้องจะไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บที่คอหรือเส้นประสาทที่กระดูกสันหลัง

ความเชื่อ: หมวกนิรภัยทำให้ได้ยินเสียงหรือมองเห็นได้ไม่ชัด

ความเป็นจริง: หมวกนิรภัยไม่มีผลต่อการมองเห็นของผู้ขับขี่หรือทำให้เกิดอุบัติเหตุ หมวกอาจลดความดังของเสียงลงบ้างแต่จะไม่ส่งผลต่อความสามารถในการแยกแยะเสียง รายงานการศึกษาบางเรื่องชี้ให้เห็นว่าการสวมหมวกนิรภัยที่เหมาะสมจะเพิ่มความสามารถในการรับฟังได้เพราะหมวกช่วยลดเสียงดังจากลม

ความเชื่อ: กฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับผู้ใช้จักรยานยนต์เป็นกฎหมายที่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล

ความเป็นจริง: กฎหมายเพื่อความปลอดภัยบนท้องถนนทุกชนิดกำหนดให้บุคคลต้องกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งอยู่แล้ว เช่น กฎหมายให้คาดเข็มขัดนิรภัยห้ามขับขี่ยานยนต์เมื่อร่างกายไม่พร้อม ให้เด็กที่เป็นผู้โดยสารนั่งเก้าอี้นิรภัยที่มีสายรัดหรือกฎให้หยุดรถที่ป้ายหยุด ผู้ขับขี่ยานยนต์ยอมรับกฎหมายจราจรเพราะรู้ว่าหากไม่ปฏิบัติตามอาจจะเกิดอันตรายร้ายแรงแก่ตนเองและผู้อื่นได้ กฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับผู้ใช้จักรยานยนต์เป็นกฎหมายในลักษณะเดียวกับกับกฎจราจรเหล่านี้

ความเชื่อ: พื้นที่ที่ไม่มีกฎหมายบังคับให้สวมหมวก

นิรภัยจะมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าที่อื่น

ความเป็นจริง: การศึกษาในรัฐสองแห่งของประเทศสหรัฐอเมริกาที่เพิกยกเลิกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับผู้ใช้จักรยานยนต์พบว่าหลังยกเลิกกฎหมายแล้วอัตราการเสียชีวิตจากอาการบาดเจ็บที่ศีรษะกลับเพิ่มสูงขึ้นอีก

ความเชื่อ: ไม่จำเป็นต้องบังคับให้ผู้ใช้จักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย การบังคับใช้เฉพาะคนบางวัยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงก็ได้ผลเพียงพอแล้ว

ความเป็นจริง: การบังคับใช้กฎหมายที่กำหนดให้ผู้ใช้จักรยานยนต์เฉพาะบางวัยสวมหมวกนิรภัยทำได้ยากกว่า เพราะมีความยุ่งยากที่จะต้องมาสอบถามหรือพิสูจน์ว่าผู้โดยสารที่เป็นเด็กคนใดอายุถึงหรือไม่ถึงเกณฑ์ที่จะต้องสวมหมวกบ้าง กฎหมายลักษณะนี้จึงมีประสิทธิภาพน้อยกว่ากฎหมายที่บังคับให้ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย

ความเชื่อ: ในจำนวนยานยนต์ที่ลงทะเบียนทั้งหมดรถจักรยานยนต์มีจำนวนน้อย ดังนั้นอุบัติเหตุที่เกิดจากรถจักรยานยนต์จึงไม่เป็นภาระแก่สังคมมากนัก

ความเป็นจริง: ไม่ว่าจำนวนรถจักรยานยนต์ในประเทศจะน้อย (ในประเทศที่ประชากรมีรายได้สูง) หรือมาก (เช่น ในประเทศทางเอเชียหลาย ๆ แห่ง) แต่จากสถิติอัตราการตายจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ของผู้ขับขี่ที่สูงกว่าผู้โดยสารถึง 27 เท่าและอัตราการบาดเจ็บที่สูงกว่า 6 เท่าแสดงให้เห็นว่ารถจักรยานยนต์สร้างปัญหาให้แก่สังคมได้มากกว่า (7)

จะหาข้อมูลเหล่านี้ได้จากไหน

- จากบริษัทผู้ผลิตหมวกนิรภัย
- จากผู้จัดจำหน่ายหรือขายส่ง
- จากหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบด้านความปลอดภัยบนท้องถนน
- จากผู้เกี่ยวข้องในการจัดโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในอดีต

หากไม่มีข้อมูลเหล่านี้อยู่แล้วแต่มีงบประมาณเพียงพอ วิธีการเก็บข้อมูลที่ได้ผลมากที่สุดคือการจ้างให้บริษัทวิจัยการตลาดเก็บข้อมูลให้ อีกวิธีหนึ่งได้แก่การติดต่อขอข้อมูลจากผู้ผลิตหมวกนิรภัยซึ่งมักจะมีข้อมูลส่วนใหญ่อยู่แล้ว (หากเป็นไปได้ให้ขอจากเจ้าของบริษัทผู้ผลิตที่เป็นสมาชิกในคณะทำงาน)

ข้อมูลที่รวบรวมได้จะนำมาเป็นดัชนีสำหรับเปรียบเทียบกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่ผ่านมาในการติดตามผลของโครงการ เช่น ใช้ข้อมูลเกี่ยวกับยอดขายมาเป็นเครื่องยืนยันถึงความสำเร็จของโครงการ ในกรณีที่เป้าหมายหนึ่งของโครงการคือการรณรงค์ให้มีการออกกฎหมายหมวกนิรภัย ความยากง่ายในการหาหมวกนิรภัยมาใช้ในพื้นที่จะเป็นปัจจัยในการตัดสินใจว่าจะเร่งให้มีกฎหมายได้เร็วแค่ไหน (ดูหน่วยที่ 3)



จากการวิจัยพบว่าโดยเฉลี่ยแล้วคนงานในโรงงานในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำต้องใช้เวลาในการทำงานมากกว่าคนงานในประเทศที่ประชากรมีรายได้สูงถึง 11 เท่าจึงจะหาเงินพอที่จะซื้อหมวกนิรภัยสักใบ (8) วิธีแก้คือต้องหาทางทำให้หมวกนิรภัยมีราคาต่ำลง ซึ่งเป็นวิธีที่มูลนิธิป้องกันการบาดเจ็บแห่งเอเชีย (Asia Injury Prevention Foundation) นำมาใช้ในประเทศเวียดนามอย่างได้ผลดีมาก มูลนิธิได้จัดทำโครงการแจกจ่ายหมวกนิรภัยที่ออกแบบมาสำหรับเมืองร้อนโดยไม่คิดเงินให้แก่เด็กวัยเรียนเพื่อความปลอดภัยในการโดยสารรถจักรยานยนต์ของผู้ปกครอง จนถึงขณะนี้มีการแจกจ่ายหมวกนิรภัยให้เด็กเวียดนามทั่วประเทศแล้วกว่า 165,000 ใบ (9)



ราคาที่ค่อนข้างแพงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ครอบครัวที่มีลูกหลายคนไม่ใช้หมวกนิรภัย วิธีการหนึ่งที่จะประกันได้ว่าสมาชิกในครอบครัวทุกคนจะมีหมวกนิรภัยใส่ได้แก่การจัดหาหมวกนิรภัยให้เด็กๆ โดยไม่คิดราคา

2.3 วิธีประเมินมาตรฐานที่มีอยู่แล้ว

สิ่งสำคัญที่ควรทำคือ การประเมินว่ามีกฎหมายและระเบียบเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยอะไรอยู่บ้างในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการ ตลอดจนที่มาและการบังคับใช้กฎหมายและระเบียบเหล่านี้ เช่น ถ้าพื้นที่นั้นมีกฎหมายและมีมาตรฐานหมวกนิรภัยระดับชาติอยู่แล้วแต่อัตราการสวมหมวกยังต่ำและหมวกที่ใช้ส่วนใหญ่ยังไม่ได้มาตรฐาน ก็แสดงว่ากฎหมายและระเบียบที่มีอยู่ไม่มีประสิทธิภาพหรือการบังคับใช้กฎหมายและมาตรฐานสินค้าของหมวกนิรภัยยังไม่พอเพียง

การประเมินว่ามีมาตรการอะไรอยู่แล้วบ้างโดยดูจากโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยที่เคยมีหรือมีอยู่ในขณะนั้นจะช่วยให้เราได้ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรหรือบุคคลหลักที่ทำงานด้านนี้ที่ควรชักนำให้เข้าร่วมโครงการด้วย ไม่ว่าจะอยู่ในภาครัฐหรือภาคเอกชน ข้อมูลจากการประเมินจะช่วยให้รู้ว่า จะหาแหล่งสนับสนุนทางการเงินได้จากไหน ตามที่กล่าวมาแล้วการประเมินสามารถทำได้ในหลายระดับ (เช่น ระดับประเทศ จังหวัด/รัฐ เมืองหรือชุมชน) ดังนั้นจึงควรจะต้องตกลงกันในเรื่องขอบพื้นที่ที่ก่อนจะเริ่มโครงการ

ประเด็นอื่นๆ ที่ควรพิจารณาได้แก่:

2.3.1 ใครเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนนและมีงบประมาณอยู่เท่าไร

ขั้นตอนแรกในการประเมินสถานการณ์และความเป็นไปได้ของโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยได้แก่การทำความเข้าใจสถานการณ์ทั่วไปของประเทศ วิธีดำเนินการโครงการนี้ขึ้นอยู่กับระบบการเมืองในประเทศ ที่สำคัญคือต้องพิจารณาว่ากฎหมายที่มีอยู่ในขณะนี้ส่งเสริมให้มีการสวมหมวกนิรภัยหรือไม่ รวมทั้งต้องดูว่ามีงบประมาณตามโครงการความปลอดภัยบนท้องถนนที่สามารถนำมาใช้จัดทำมาตรการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือไม่ คำถามอื่นๆ ที่ควรใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลที่จะช่วยให้เห็นภาพรวมของสถานการณ์ในประเทศ ได้แก่

- ประเทศมีระบบการเมืองแบบรวมศูนย์ ในระดับภูมิภาคหรือสหพันธรัฐหรือไม่ ในรัฐธรรมนูญหรือกฎหมายของประเภทเป็นแบบกระจายอำนาจให้แก่แต่ละท้องที่ตัดสินใจหรือไม่ หากมี เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นมีส่วนในการตัดสินใจหรือการอนุมัติงบประมาณมากน้อยแค่ไหน
- หน่วยงานของรัฐที่ดูแลงานขนส่ง สาธารณสุข ยุติธรรมหรือตำรวจหน่วยงานใดบ้าง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนน และหน่วยงานเหล่านี้มีหน้าที่อะไรบ้าง
- งบประมาณของประเทศที่ตั้งไว้สำหรับมาตรการรักษาความปลอดภัยบนท้องถนนในขณะนี้ มีอยู่เท่าไร มีการจัดลำดับความสำคัญในการใช้งบประมาณเพื่อพัฒนามาตรการความปลอดภัยบนท้องถนนไว้แล้วหรือไม่ มีงบประมาณที่สามารถนำมาใช้จัดทำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยได้หรือไม่

องค์กรเอกชนที่สามารถให้ความร่วมมือในการจัดโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ได้แก่:

- องค์กรนานาชาติและหน่วยงานที่สามารถจัดสรรเงินสนับสนุนให้ได้ เช่น องค์กรอนามัยโรค ธนาคาร โลก Global Road Safety Partnership และองค์กรอื่นๆที่มีความเชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยบนท้องถนนและมีงบประมาณที่จะสนับสนุนโครงการได้
- ที่ปรึกษาเอกชน
- องค์กรเอกชนระดับท้องถิ่น รวมทั้งกลุ่มส่งเสริมความปลอดภัยบนท้องถนนและกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์
- บริษัทผู้ผลิตและ/หรือผู้จำหน่ายรถจักรยานยนต์
- นายจ้างรายใหญ่โดยเฉพาะเจ้าของกิจการที่มีพนักงานที่ต้องใช้จักรยานยนต์ในการทำงานและการเดินทางไปกลับที่ทำงาน

2.3.2 ทวีวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะช่วยสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางสังคมของพื้นที่ที่จะมีการพัฒนาและนำนโยบายส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยไปใช้ได้เป็นอย่างดี หน้าที่เบื้องต้นของการวิเคราะห์นี้คือเพื่อหาข้อมูลว่าผู้ที่อาจจะสนใจเข้าร่วมส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยทั้งหมดมีใครบ้าง รวมทั้งผู้ที่อาจจะต่อต้านการสวมหมวกนิรภัยที่มีในพื้นที่นั้นๆ ผู้ที่อาจจะเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้แก่ หน่วยงานราชการ องค์กรเอกชนและสถาบันต่างๆ ที่อาจได้รับผลกระทบ (ทั้งด้านบวกและลบ)จากการออกกฎหมายหรือมาตรฐานสินค้าใหม่ รวมทั้งชุมชนท้องถิ่น กลุ่มทางการและไม่เป็นทางการ และบุคคลต่างๆ (เช่น ตัวแทนกลุ่มแรงงาน แยกจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในที่นี้อาจรวมถึงผู้ผลิตหมวกนิรภัยที่อาจได้รับผลกระทบจากกฎหมายใหม่หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง และผู้บังคับใช้กฎระเบียบ องค์กรและสมาคมอุตสาหกรรม ตลอดจนผู้นำเข้าและผู้ส่งออก

หน้าที่สำคัญอย่างที่สองของการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือเพื่อพิจารณาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกราย และเพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม การวิเคราะห์อย่างถี่ถ้วนควรครอบคลุมถึงจุดยืนและวิถีคิดของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรายสำคัญทั้งหมดเพื่อจะได้นำข้อมูลมาใช้ประกอบการวางแผนมาตรการที่เหมาะสมในการดึงกลุ่มเหล่านี้ให้เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการได้ ที่สำคัญอย่างยิ่งคือการระบุให้ได้ว่าใครเป็นผู้สนับสนุนหรือต่อต้านโครงการบ้าง และต้องทำความเข้าใจเหตุผลเบื้องหลังจุดยืนของแต่ละกลุ่มด้วยจึงจะสามารถพัฒนาโครงการที่สนองตอบความต้องการของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้

จากข้อคิดเห็นข้างต้น การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรมีวัตถุประสงค์หลักดังนี้:

1. เพื่อระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักๆ คุณลักษณะของกลุ่มหรือบุคคลเหล่านี้และพิจารณาว่ากลุ่มหรือบุคคลเหล่านี้จะได้รับผลกระทบจากนโยบายส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยอย่างไรบ้าง (เช่น กระทบต่อผลประโยชน์ ผลตอบแทนที่คาดว่าจะได้รับ การเปลี่ยนแปลงและผลเสีย)
2. เพื่อประเมินอิทธิพลของกลุ่มหรือบุคคลเหล่านี้ต่อการจัดทำ ขอมรับและการนำโครงการส่งเสริม

การสวมหมวกนิรภัยมาใช้

3. เพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อขัดแย้งในเรื่องผลประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้น
4. เพื่อประเมินความสามารถของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรายต่างๆ ในการเข้าร่วมพัฒนาโครงการและส่งเสริมการทำงานของโครงการนี้ได้
5. เพื่อคิดว่าควรจะให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเหล่านี้เข้าร่วมโครงการในลักษณะใดโครงการจึงจะได้ประโยชน์มากที่สุดในด้านคุณภาพและความเป็นไปได้ โดยเฉพาะในเรื่อง:
 - > ลักษณะของการมีส่วนร่วม (เช่น เป็นที่ปรึกษาหรือผู้ให้ความร่วมมือ)
 - > รูปแบบของการมีส่วนร่วม (เช่น เป็นสมาชิกคณะทำงานหรือที่ปรึกษาหรือผู้สนับสนุนทางการเงิน)
 - > วิธีมีส่วนร่วม (เช่น ร่วมมือในฐานะส่วนตัวหรือเป็นตัวแทนของกลุ่ม)

ท่านสามารถหาอ่านข้อถกเถียงเกี่ยวกับวิธีวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ละเอียดกว่านี้ได้จากเอกสารเรื่อง *การพัฒนา นโยบายป้องกันการค้าเจ็บบและ ความรุนแรง: แนวทางสำหรับผู้จัดทำนโยบายและวางแผน (10)*



การคาดการณ์การต่อต้านที่อาจจะได้รับในการจัดทำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย

ท่านควรคาดการณ์ไว้ด้วยว่าจะได้พบกับการต่อต้าน คัดค้านหรือข้อจำกัดอะไรบางอย่างที่จะมีผลต่อการจัดทำโครงการ เพื่อจะได้รับมือได้ทันท่วงทีเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจริง ปัญหาเหล่านี้อาจได้แก่:

- การแข่งขันกันเองในหมู่ผู้จัดทำนโยบายว่าจะจัดลำดับความสำคัญของโครงการต่าง ๆ อย่างไร
- ขาดเงินสนับสนุนโครงการ
- กลุ่มต่อต้าน (เช่น กลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์) หาเสียงอย่างแข็งขันเพื่อสนับสนุนการคัดค้านโครงการ

2.3.3 มีกฎหมายให้สวมหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือยัง

ตามที่ได้กล่าวไว้ในตอนต้นของส่วนนี้แล้วว่าข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายความปลอดภัยบนท้องถนนและประสิทธิภาพในการบังคับใช้ที่มีอยู่เป็นเรื่องสำคัญ จากประสบการณ์ที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าการประกาศใช้กฎหมายความปลอดภัยบนท้องถนนโดยไม่มีมาตรการบังคับใช้ที่เหมาะสมทำให้มาตรการไม่เกิดผลอย่างที่ตั้งใจไว้ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้ใช้ถนนมักไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงบนท้องถนนและผลประโยชน์ที่จะได้รับจากกฎหมายนี้ จึงไม่ค่อยให้การสนับสนุนเท่าที่ควร

ในการจัดทำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยอาจจะต้องมีการสร้างกฎหมายใหม่ขึ้นมาหรือปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่แล้วให้เหมาะสมขึ้น บางครั้งกฎหมายที่มีอยู่อาจคืออยู่แล้วแต่การบังคับใช้ยัง

ไม่ดีพอ ในปัจจุบันประเทศส่วนใหญ่จะมีกฎหมายเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยในบางลักษณะอยู่แล้ว การเริ่มต้นดำเนินการ โดยการทบทวนลักษณะของกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันตามรายการข้างล่างจะเป็นประโยชน์กับการจัดทำโครงการ

- ในปัจจุบันมีกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนนอะไรอยู่บ้าง
- มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยหรือไม่ ถ้ามี กฎหมายนั้นใช้บังคับในระดับชาติหรือระดับท้องถิ่น กฎหมายนั้นทันสมัยหรือไม่
- กฎหมายนั้นใช้บังคับกับคนกลุ่มใดบ้าง เช่น ใช้กับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ผู้โดยสาร หรือใช้กับคนทุกวัย
- กฎหมายนั้นบังคับใช้กับถนนทุกประเภทหรือไม่
- กฎหมายนั้นมีข้อกำหนดเกี่ยวกับประเภทหรือมาตรฐานของหมวกนิรภัยที่ควรใช้ไว้โดยเฉพาะหรือไม่
- บทลงโทษเมื่อไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมีอะไรบ้าง
- มีการบังคับใช้กฎหมายนั้นหรือไม่ ใช้บังคับทุกที่และกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทุกประเภทหรือไม่
- ขั้นตอนในการรับรองและประกาศใช้กฎหมายใหม่อย่างเป็นทางการของรัฐบาลเป็นอย่างไร กลไกการสนับสนุนกฎหมายมีอะไรบ้าง

2.3.4 มีมาตรฐานหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือยัง

อีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญมากคือควรมีข้อมูลเกี่ยวกับหมวกนิรภัยที่มีใช้กันอยู่ว่า ได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้หรือไม่ มาตรฐานเหล่านี้อาจเป็นมาตรฐานที่กำหนดโดยองค์กรระดับชาติหรือระดับนานาชาติก็ได้ (ดูหน่วยที่ 3) หมวกนิรภัยที่ขายกันอยู่ควรมีหลักฐานยืนยันว่าเป็นหมวกที่ได้มาตรฐาน และควรมีกระบวนการตรวจสอบให้แน่ชัดว่าหมวกนิรภัยเหล่านั้นมีคุณภาพถูกต้องตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ ประเด็นที่ควรสอบถามได้แก่:

- มีมาตรฐานเฉพาะสำหรับหมวกนิรภัยในระดับชาติหรือระดับนานาชาติไหม
- หมวกนิรภัยที่มีอยู่ในท้องตลาดขณะนี้ถูกต้องตามมาตรฐานหรือไม่
- ผู้ผลิตหมวกนิรภัยทำตามมาตรฐานนี้หรือไม่
- ผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานหรือไม่
- หมวกนิรภัยเหล่านี้เหมาะกับสภาพท้องถิ่นในเรื่องของความร้อนและความชื้นหรือไม่
- หมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานมีราคาเท่าไร

2.3.5 เคยมีความพยายามในการนำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยมาใช้บ้างแล้วหรือยัง

ในท้องที่มีการใช้รถจักรยานยนต์กันมาก มักจะเคยใช้มาตรการบางอย่างเพื่อส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในหมู่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่บ้างแล้ว หลายประเทศได้ประกาศใช้กฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยและรณรงค์ให้สาธารณชนตระหนักถึงความสำคัญของมาตรการนี้ ถ้ามีอยู่แล้วก็ควรสำรวจดูว่าโครงการ กฎหมายและการรณรงค์เหล่านี้มีประสิทธิภาพเพียงใดและมีข้อที่ควรปรับปรุง

ให้ดีขึ้นบ้างหรือไม่

ก่อนจะเริ่มใช้โครงการใหม่ จำเป็นต้องประเมินประสิทธิภาพของโครงการอื่นๆ ที่มีอยู่แล้วขณะนั้น หรือที่มีมาก่อน เพื่อให้รู้ข้อดีข้อเสียซึ่งจะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการและช่วยชี้แนะแนวทางในการดำเนินการอื่นในอนาคต

คำถามที่ควรถาม:

- ขณะนี้มีโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือไม่ในประเทศของท่านหรือในประเทศใกล้เคียง
- ใครเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการที่มีอยู่แล้วในขณะนี้
- เมื่อไม่นานมานี้มีการจัดทำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยบ้างหรือไม่
- ผลการดำเนินงานของโครงการเหล่านั้นเป็นอย่างไร (มีการเผยแพร่ผลการดำเนินงานให้ทราบหรือไม่)
- โครงการเหล่านั้นประสบความสำเร็จ/ข้อจำกัดอะไรบ้าง มีบทเรียนอะไรบ้าง



หลังการประกาศใช้กฎหมายใหม่เกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยในรัฐบีนจาบ ประเทศปากีสถาน มีการบังคับใช้อย่างเข้มงวด มีการเพิ่มบทลงโทษและจุดตรวจสอบผู้ขับขี่หลายแห่งทำให้มีการหาซื้อหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นอย่างมากจนผู้ผลิตขายหมวกหมดอย่างรวดเร็วบังคับให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จำนวนมากต้องหันไปซื้อหมวกนำเข้าจากต่างประเทศที่มีราคาแพง ผลก็คือหมวกนิรภัยสำหรับสวมในโรงงานอุตสาหกรรมมีราคาสูงขึ้นถึงสองเท่าของราคาปกติ รัฐบาลถูกโจมตีอย่างมากว่าไม่สามารถควบคุมราคาหมวกนิรภัยได้ กรณีนี้ชี้ให้เห็นว่าก่อนจะบังคับใช้กฎหมายในเรื่องนี้ควรจะได้มีการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนก่อน รวมทั้งต้องปรึกษาผู้ผลิตและตัวแทนจำหน่ายเพื่อให้แน่ใจว่าจะมีหมวกนิรภัยเพียงพอกับความต้องการที่จะเพิ่มขึ้น

ที่มา : 11

กรอบที่ 2.6: กฎหมายเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยในรัฐคาร์นาทากา ประเทศอินเดีย

รัฐคาร์นาทากาทางตอนใต้ของประเทศอินเดียมียานพาหนะที่จดทะเบียนอยู่ประมาณ 42 ล้านคัน เป็นยานยนต์สองล้อเสีย 71% เฉพาะในเมืองหลวงของรัฐ คือเมืองบังกาลอร์มียานพาหนะที่จดทะเบียนอยู่ 2 ล้านคัน เป็นยานพาหนะสองล้อเสีย 75% ในปีพ.ศ. 2547 ทั่วรัฐมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนมากกว่า 6,000 รายและบาดเจ็บอีก 50,000 ราย ประมาณ 40% ของจำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บนี้เป็นผู้ขับขี่หรือผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ และมากกว่า 1 ใน 3 ของผู้บาดเจ็บมีอาการบาดเจ็บทางสมอง

กฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยเป็นกฎหมายระดับชาติและเป็นส่วนหนึ่งของกฎหมายยานยนต์ของประเทศอินเดีย ปีพ.ศ. 2531 แต่เนื่องจากเป็นหน้าที่ของแต่ละรัฐที่จะประกาศใช้กฎหมายนี้ในรัฐของตนจึงยังมีหลายรัฐที่ยังมิได้ประกาศใช้แม้จะมีข้อพิสูจน์ชัดเจนถึงประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยในการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะแล้วก็ตาม ในปีพ.ศ. 2538 กลุ่มผู้คัดค้านได้ดำเนินการจนสามารถให้มีการยกเลิกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยในรัฐคาร์นาทากา ตลอดระยะเวลา 10 ปีหลังจากนั้นได้มีความพยายามที่จะให้มีการนำกฎหมายนี้กลับมาใช้อีกครั้งหนึ่งโดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้:

- การกระตุ้นสาธารณชนให้รับรู้ปัญหา แหล่งข้อมูลจากตำรวจและโรงพยาบาลแสดงให้เห็นว่าระหว่างปีพ.ศ. 2537 ถึง 2547 จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บในหมู่ผู้ใช้ยานพาหนะสองล้อเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (Gururaj, 2005) การเผยแพร่ข้อมูลเหล่านี้แก่สาธารณชนมีส่วนสำคัญในการกดดันให้มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายเกิดขึ้น
- การกระตุ้นสาธารณชนให้รับรู้หลักฐานสนับสนุน หลักฐานเกี่ยวกับประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยจากทั่วโลก ได้รับการตีพิมพ์ในรายงานที่เผยแพร่อย่างกว้างขวางในหน่วยงานต่างๆ ของรัฐ รายงานนี้ชี้ให้เห็นว่าหากมีการบังคับใช้กฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยอย่างเหมาะสมจะช่วยลดจำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บในหมู่ผู้ใช้ยานยนต์สองล้อลงได้
- การณรงค์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ในท้องถิ่นจำนวนมากได้สนับสนุนให้มีการใช้หมวกนิรภัย
- การเผยแพร่ข้อมูล มีการใช้สื่อมวลชนสาขาต่างๆ เป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ข้อมูล โดยเน้นถึงสภาพความปลอดภัยบนท้องถนนและผลกระทบของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรต่อชีวิตของผู้คนที่อยู่ในรัฐ
- การออกคำสั่งทางกฎหมาย ศาลสูงของรัฐคาร์นาทากา

ได้แจ้งให้รัฐบาลประจำรัฐรับรู้ถึงความจำเป็นในการเพิ่มมาตรการรักษาความปลอดภัยบนท้องถนน โดยอ้างข้อมูลจากผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่สนับสนุนการมีกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัย ในปีพ.ศ. 2545 ศาลสูงได้สั่งให้รัฐบาลประจำรัฐนำกฎหมายหมวกนิรภัยกลับมาใช้ใหม่

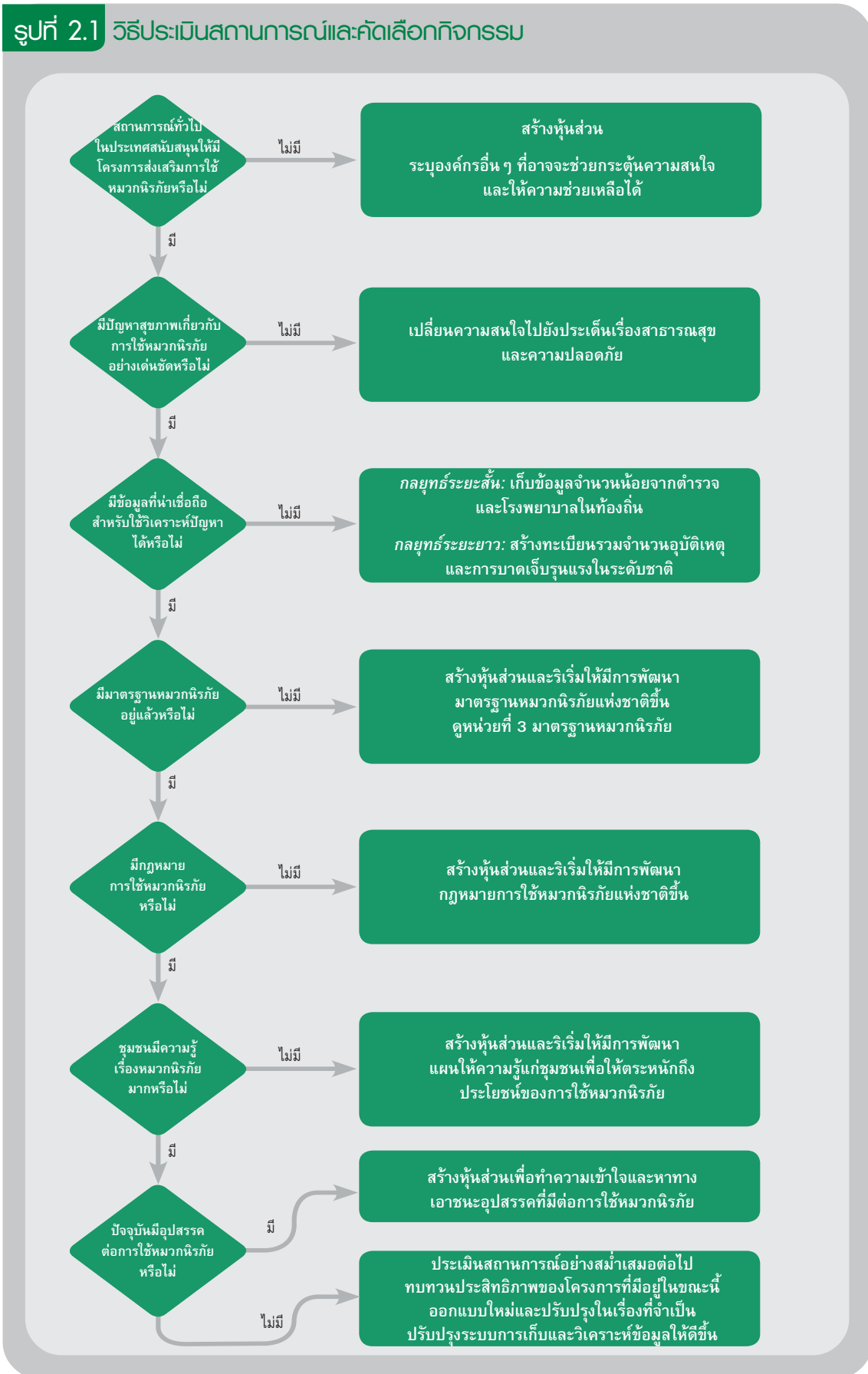
- การใช้ตัวอย่างจากคดีที่ขึ้นศาล กลุ่มผู้ณรงค์ด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยบนท้องถนนใช้ตัวอย่างจากคดีต่างๆ ที่ได้ขึ้นศาลมาตั้งคำถามต่อสาธารณชนเกี่ยวกับการที่รัฐขาดมาตรการรักษาความปลอดภัยบนท้องถนนและขาดกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัย
- การแก้ความเชื่อผิดๆ มีการอภิปรายในสื่อต่างๆ เพื่อแก้ความเข้าใจผิดต่างๆ ของสาธารณชนเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัย ตัวอย่างเช่นความเชื่อที่ไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัยหากขับขี่ด้วยความเร็วไม่มากนักหรือขับขี่ในระยะทางสั้นๆ หรือเชื่อว่าผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัยจะประมาทกว่าผู้ที่ไม่สวมหมวก หรือเชื่อว่าสวมหมวกนิรภัยจะทำให้มีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะหากเกิดอุบัติเหตุขึ้น
- ความพยายามให้มีการออกกฎหมาย อัตราการเสียชีวิตในกลุ่มผู้ใช้ยานพาหนะสองล้อที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ผู้รับผิดชอบด้านนโยบายเริ่มหันมาพิจารณาการประกาศใช้กฎหมายหมวกนิรภัยมากกว่าจะใช้ยุทธศาสตร์การให้ความรู้แก่ประชาชนเพียงอย่างเดียว

ผลจากการใช้มาตรการต่างๆ เหล่านี้ร่วมกันช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาการไม่สวมหมวกนิรภัย และช่วยให้สาธารณชนได้ตระหนักถึงความปลอดภัยบนท้องถนนมากขึ้นโดยเฉพาะในเรื่องของการสวมหมวกนิรภัย ซึ่งส่งผลกระทบต่อให้มีการเสนอให้นำกฎหมายหมวกนิรภัยกลับมาใช้ โดยจัดให้มีประชาภิจารณ์เป็นระยะเวลา 45 วันในปี 2547

มีการจัดทำแนวทางเพื่อให้การประกาศใช้กฎหมายหมวกนิรภัยเป็นไปอย่างราบรื่น และมีการใช้มาตรการเพื่อประเมินผลกระทบของกฎหมายนี้ ซึ่งได้รับผลตอบรับที่ดีหลังจากมีการประกาศให้นำกฎหมายนี้กลับมาใช้และเผยแพร่ให้ประชาชนทราบผ่านทางสื่อต่างๆ ได้เพียงไม่กี่วัน อัตราการสวมหมวกนิรภัยจากเดิมที่ใช้น้อยกว่า 5% เพิ่มขึ้นเป็น 30% ที่สำคัญก็คือรัฐบาลต้องหาวิธีการแจ้งให้ประชาชนรับรู้กฎหมายนี้อย่างชัดเจนและใช้วิธีการที่นุ่มนวลในการบังคับใช้กฎหมาย

ที่มา : 12

รูปที่ 2.1 วิธีประเมินสถานการณ์และคัดเลือกกิจกรรม



2.3.6 การใช้ข้อมูลเพื่อจัดลำดับกิจกรรมตามความสำคัญ

กระบวนการจัดลำดับกิจกรรมตามความสำคัญจะเริ่มต้นเมื่อได้มีการประเมินสถานการณ์เรียบร้อยแล้ว ผังการดำเนินงานในรูปที่ 2.2 เกิดขึ้นเมื่อมีการยอมรับอย่างกว้างขวางแล้วว่าการป้องกันการบาดเจ็บและความปลอดภัยบนท้องถนนเป็นประเด็นสำคัญทางการเมืองและสังคม ในหลายประเทศอาจยังไม่มีกรอบรับในเรื่องนี้มากนักดังนั้นจึงจำเป็นต้องสร้างเครือข่ายของกลุ่มต่างๆ ที่มีความสนใจร่วมกันในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนนและการใช้หมวกนิรภัยขึ้นมาเสียก่อน ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการรณรงค์จะได้ผลมากกว่าหากมีหลายกลุ่มร่วมมือกันและร่วมกันรับผิดชอบพัฒนาความปลอดภัยบนท้องถนน (13,14)

unสรุป

- ก่อนจะออกแบบและจัดทำโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยจะต้องทำการประเมินสถานการณ์เสียก่อน ข้อมูลที่ได้จากคำถามตามรายการที่เสนอไว้ในหน่วยข้อมูลนี้จะช่วยให้สามารถระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้หมวกนิรภัยในประเทศ นำมาใช้เสริมประเด็นในการอภิปรายเพื่อสนับสนุนโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยได้อย่างดีและสามารถใช้ข้อมูลเหล่านี้เป็นดัชนีสำหรับพิจารณาความสำเร็จของโครงการได้ในภายหลัง
- การประเมินขอบพื้นที่ของปัญหาที่เกิดจากการไม่ใช้หมวกนิรภัยเป็นสิ่งจำเป็น โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุบนท้องถนน ข้อมูลการบาดเจ็บที่ศีรษะ อัตราการสวมหมวกนิรภัยและเหตุผลที่คนไม่สวมหมวกนิรภัย ข้อมูลเหล่านี้สามารถใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่ผ่านมาเพื่อหาว่าอะไรคือความต้องการหลักของโครงการ และข้อมูลบางส่วนยังอาจจะนำไปใช้ในการประเมินโครงการได้ด้วย
- การวิเคราะห์เชิงพรรณนาของสถานการณ์เกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันก็เป็นสิ่งจำเป็นเช่นกัน โดยพิจารณาในประเด็นต่างๆ เช่น ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบมาตรการความปลอดภัยบนท้องถนนในประเทศหรือในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการ แหล่งทรัพยากรด้านการเงินที่อาจนำมาสนับสนุนโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยได้ เครื่องมือด้านกฎหมายที่มีอยู่แล้ว มีมาตรฐานสำหรับหมวกนิรภัยอยู่แล้วหรือยัง มีโครงการลักษณะเดียวกันที่มีอยู่แล้วหรือเคยทำมาก่อนแล้วในพื้นที่นั้นๆ

เอกสารอ้างอิง

1. Holder Y, et al (eds). *Injury surveillance guidelines*. Geneva: World Health Organization, 2001 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/surveillance/surveillance_guidelines/en/index.html, accessed 17 March 2006).
2. Chadbunchachai W, Suphanchaimat W. *Principle, strategies and outcome in Traffic Injury Prevention and Control Project in Khon Kaen*. Report. Khon Kaen Hospital, Khon Kaen, Thailand, 1997.
3. Pitayarangsarit S . *Policy Choices for the prevention of Road Traffic Injuries in Thailand*. Report: Thai National Health Foundation Organisation. Bangkok, 2006.
4. Kehinde O, Olasinde A, Oginni L. Safety device utilisation among motorcycle crash victims in southwest Nigeria: a hospital-based study of two teaching hospitals (abstract). Presented at the 8th World Conference on Injury Prevention and Safety Promotion, Durban, South Africa, 2-5 April 2006.
5. Liberatti CLB et al. Helmet use by motorcyclists injured in traffic accidents in Londrina, southern Brazil. *Pan American Journal of Public Health*, 2003, 13:33-38.
6. *Guidelines for conducting community surveys on injuries and violence*, World Health Organization, Geneva, 2004.
7. National Highway Traffic Safety Administration. *Traffic Safety Facts: Motorcycle helmet use laws*. DOT HS 809 908. Washington D.C. 2004. (<http://www.nhtsa.dot.gov/people/injury/pedbimot/motorcycle/motorcyclehelmet2005.pdf> accessed 27 March 2006.)
8. Hendrie D, et al. Child and family safety device affordability by country income level: a comparison of 18 countries. *Injury Prevention*, 2004, 10:338-343.
9. *Students get free helmets*. Viet Nam News. 22 April 2006. <http://vietnamnews.vnanet.vn/showarticle.php?num=04SOC260406>, last accessed 9 May 2006).
10. Schopper D, Lormand JD, Waxweiler R (eds). *Developing policies to prevent injuries and violence: guidelines for policy-makers and planners*. Geneva, World Health Organization, 2006.
11. Tahir Z. *Helmet prices soar as law comes into force*. The Dawn Group of Newspapers, Lahore, Pakistan. 2 March 2005. <http://www.dawn.com/2005/03/02/local20.htm>, accessed 17 March 2006).
12. Gururaj G . *Head injuries and helmets in Karnataka : Towards helmet legislation and enforcement in Karnataka*. National Institute of Mental Health & Neuro Sciences, Bangalore, 2005.
13. Lonero L, et al. *Road safety as a social construct*. 2002. Ottawa, Northport Associates, (Transport Canada Report No. 8080-00-1112).

14. Tingvall C. The Zero Vision. In: Van Holst H, Nygren A, Thord R, eds. *Proceedings of the First International Conference: Transportation, traffic safety and health: the new mobility. Gothenburg, Sweden, 1995.* Berlin, Springer-Verlag, 35-57.

3

วิธีออกแบบและจัดทำ
โครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย

วิธีออกแบบและจัดทำ โครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย

3.1 วิธีตั้งคณะทำงาน	63	3.5 วิธีทำให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย มากขึ้น	100
3.1.1 ใครควรอยู่ในคณะทำงานบ้าง	63	3.5.1 มาตรการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยโดย สมัครใจ	101
3.1.2 การกำหนดบทบาทให้สมาชิกในคณะ ทำงาน	65	3.5.2 มาตรการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยโดย การบังคับ	103
3.2 วิธีเตรียมแผนปฏิบัติการ	67	3.6 วิธีจูงใจให้สาธารณชนมีส่วนร่วม	111
3.2.1 กำหนดวัตถุประสงค์	67	3.6.1 การเลือกบริษัทโฆษณาเพื่อทำโครงการ รณรงค์	111
3.2.2 กำหนดเป้าหมาย	69	3.6.2 วัตถุประสงค์ของการรณรงค์	111
3.2.3 กำหนดดัชนีผลการปฏิบัติงาน	72	3.6.3 การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้และทัศนคติ ต่อการใช้หมวกนิรภัย	113
3.2.4 เลือกกิจกรรมที่จะจัดทำ	74	3.6.4 การทำงานกับสื่อ	113
3.2.5 กำหนดกรอบเวลา	76	3.6.5 การสร้างประเด็นหลักที่ต้องการสื่อในการ รณรงค์	115
3.2.6 ประเมินการทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้	76	3.6.6 การกำหนดกรอบเวลาในการรณรงค์	116
3.2.7 จัดตั้งกลไกติดตามผล	78	3.6.7 การดำเนินการและประเมินผลโครงการ	117
3.2.8 ความยั่งยืนของโครงการ	80	3.7 วิธีให้ความรู้แก่เยาวชน	119
3.3 วิธีพัฒนาและนำกฎหมายการใช้หมวก นิรภัยไปปฏิบัติ	82	3.8 วิธีจัดทำมาตรการสนองตอบทาง การแพทย์ที่เหมาะสม	123
3.3.1 การจัดทำกฎหมาย	82	บทสรุป	127
3.3.2 การนำเสนอและนำกฎหมายไปปฏิบัติ	85	เอกสารอ้างอิง	130
3.3.3 การกำหนดกรอบเวลาในการนำกฎหมายไป ปฏิบัติ	90		
3.4 วิธีออกแบบและนำมาตรฐานหมวก นิรภัยไปปฏิบัติ	91		
3.4.1 การเลือกมาตรฐาน	91		
3.4.2 ข้อควรคำนึงในการกำหนดมาตรฐาน	93		
3.4.3 ข้อกำหนดคุณลักษณะทั่วไปของหมวก นิรภัย	95		

หน่วยที่ 2 กล่าวถึงการประเมินสถานการณ์การใช้หมวกนิรภัยในประเทศ ในหน่วยนี้จะกล่าวถึงวิธีนำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ในการออกแบบและจัดทำโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย โดยจะบรรยายถึงข้อมูลทางเทคนิคและข้อมูลเชิงปฏิบัติที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดการโครงการให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น

หน่วยนี้มีอยู่ด้วยกันทั้งหมด 8 ส่วน ซึ่งในการนำไปปฏิบัติไม่จำเป็นต้องทำเป็นขั้นตอนตามลำดับการนำเสนอในที่นี้เสมอไป แต่โดยทั่วไปว่าขอแนะนำให้จัดตั้งคณะทำงานและวางแผนปฏิบัติการขึ้นมาก่อนเป็นลำดับแรก ส่วนขั้นตอนในการดำเนินงานในลำดับต่อไป (ตามที่เสนอไว้ในส่วนที่ 3.3 - 3.8) ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ทรัพยากรที่มีและสภาพการณ์โดยรวมของแต่ละกรณี

ส่วนต่างๆ ในหน่วยนี้ประกอบด้วย:

- **3.1 วิธีตั้งคณะทำงาน:** ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยให้การประสานงานระหว่างกลุ่มและบุคคลหลักๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นไปอย่างราบรื่น
- **3.2 วิธีเตรียมแผนปฏิบัติการ:** ส่วนนี้จะอธิบายถึงการนำข้อมูลที่รวบรวมได้การประเมินสถานการณ์ตามหน่วยที่ 2 มาใช้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายและกิจกรรมที่จะจัดทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเหล่านี้ รวมถึงการประมาณการงบประมาณและการระบุกลไกที่จะใช้ในการติดตามและประเมินผล โดยจะกล่าวถึงความจำเป็นที่จะต้องสร้างความยั่งยืนให้แก่โครงการด้วย
- **3.3 วิธีพัฒนาและนำกฎหมายการใช้หมวกนิรภัยไปปฏิบัติ:** ในส่วนนี้จะกล่าวถึงวิธีการออกกฎหมายหรือปรับเปลี่ยนกฎหมายที่มีอยู่แล้ว ซึ่งจะมีส่วนส่งเสริมการจัดกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เสริมสร้างมติดูแลในเรื่องความจำเป็นของการมีกฎหมายหมวกนิรภัยให้หนักแน่นยิ่งขึ้นกว่าเดิม และหาวิธีที่เหมาะสมในการบังคับใช้กฎหมายนั้น
- **3.4 วิธีออกแบบและนำมาตรฐานหมวกนิรภัยไปปฏิบัติ:** โครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยยังต้องหาทางให้ประชาชนในประเทศหรือพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการมีหมวกนิรภัยที่มีคุณภาพดีใช้ ในส่วนนี้จะพิจารณาประเด็นต่างๆ ในการสร้างหรือปรับปรุงมาตรฐานของหมวกนิรภัย
- **3.5 วิธีทำให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายมากขึ้น:** การบังคับใช้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายและมาตรฐานหมวกนิรภัยอย่างได้ผล ในส่วนนี้จะกล่าวถึงมาตรการต่างๆ ที่อาจนำมาใช้เพื่อปรับปรุงให้คนมีการยอมรับและปฏิบัติตามมากขึ้น ทั้งมาตรการที่เป็นการบังคับและสมัครใจ โดยจะกล่าวถึงกลุ่มและบุคคลต่างๆ ที่อาจจะต้องดึงให้เข้ามาเกี่ยวข้องในการดำเนินการตามมาตรการเหล่านี้ รวมทั้งอุปสรรคต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น
- **3.6 วิธีจูงใจสาธารณชนให้เข้ามามีส่วนร่วม:** ในส่วนนี้จะกล่าวถึงวิธีจัดโครงการรณรงค์ที่มีการสื่อสารที่ดีซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นมากที่จะทำให้โครงการประสบความสำเร็จ โดยจะครอบคลุมไปถึงวิธีกำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายที่แน่ชัด วิธีทำงานกับสื่อต่างๆ ในการสื่อประเด็นหลักของโครงการให้สังคมได้รับรู้และวิธีประเมินความสำเร็จของการรณรงค์
- **3.7 วิธีให้ความรู้แก่เยาวชน:** การศึกษาเป็นองค์ประกอบสำคัญในกระบวนการรณรงค์ให้ใช้หมวกนิรภัยเพิ่มขึ้น แนวทางการดำเนินการที่เน้นการให้ข้อมูลเพียงอย่างเดียวมักไม่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นนอกจากจะให้ความรู้อย่างเป็นทางการในสถานศึกษาแล้วแนวทางที่ใช้ได้ผลดีได้แก่การให้ความรู้ผ่านกลุ่มเพื่อน

- **3.8 วิธีจัดหามาตรการสนองตอบทางการแพทย์ที่เหมาะสม:** สิ่งสำคัญในการวางแผนโครงการหมวกนิรภัยคือ ต้องคำนึงถึงความสามารถในการสนองตอบและให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น ซึ่งได้แก่ความสามารถในการจัดหาการปฐมพยาบาลที่เหมาะสม และพิจารณากระบวนการดูแลผู้บาดเจ็บก่อนมาถึงโรงพยาบาล ตลอดจนระบบการดูแลการบาดเจ็บจากการกระทบกระเทือนที่มีอยู่แล้ว ผู้รับผิดชอบด้านการวางแผนควรคำนึงถึงบริการด้านการฟื้นฟูสุขภาพของเหยื่อจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่มีอยู่

3.1 วิธีตั้งคณะทำงาน

ควรจัดตั้งคณะทำงานเพื่อดูแลและกำหนดทิศทางการทำงานทั้งในด้านการกระตุ้นให้มีการออกกฎหมาย กำหนดมาตรฐาน การบังคับใช้และการประชาสัมพันธ์โครงการ คณะทำงานนี้ควรได้รับการชี้แนะจากหน่วยงานของรัฐบาลที่ทำหน้าที่ดูแลความปลอดภัยบนท้องถนนและรับผิดชอบออกแบบโครงการและเป็นผู้มีอำนาจปฏิบัติตามข้อเสนอแนะต่างๆ ได้ ดังนั้นคณะทำงานจึงต้องจัดหาทรัพยากรเพื่อสนับสนุนหน่วยงานนี้อย่างพอเพียงเพื่อให้สามารถจัดทำโครงการนี้ได้ โดยอาจระบุให้การจัดหาทรัพยากรนี้เป็นวัตถุประสงค์ข้อหนึ่งของโครงการด้วยก็ได้

3.1.1 ใครควรออยู่ในคณะทำงานบ้าง

การประเมินสถานการณ์โดยรวมของประเทศประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ในการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ดูหน่วยที่ 2) ข้อมูลที่ได้จะเป็นตัวบ่งชี้ว่าใครเป็นบุคคลที่เหมาะสมที่สุดที่ควรติดต่อให้เข้าร่วมโครงการ ซึ่งอาจเป็นคนที่อยู่ในหน่วยงานของรัฐบาลหรือจากองค์กรอื่นๆ ก็ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลจากการประเมินควรบ่งชี้ได้ว่านักการเมืองสำคัญคนใดบ้างและผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคที่ควรชักจูงให้เข้าร่วมในโครงการ ตลอดจนวิธีที่ดีที่สุดในการระดมความสนับสนุนด้านการเงินและความร่วมมือของชุมชน

คณะทำงานควรนำความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ของบุคคลต่างๆ มาใช้ให้เป็นประโยชน์ บุคคลเหล่านี้ได้แก่:

- สมาชิกขององค์กรที่เป็นผู้นำด้านนี้
- ตัวแทนจากหน่วยงานของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานด้านการขนส่ง สุขภาพ ตำรวจ การศึกษาและการบังคับใช้กฎหมาย
- ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและการป้องกันการบาดเจ็บ
- แพทย์และบุคลากรด้านการดูแลสุขภาพ (ดูกรอบที่ 3.1)
- นักวิจัยอิสระ
- องค์กรเอกชนซึ่งรวมถึงองค์กรที่เป็นตัวแทนของเหยื่อจากอุบัติเหตุบนท้องถนน
- สมาชิกของกลุ่มหรือสมาคมรถจักรยานและจักรยานยนต์
- ผู้ผลิตหมวกนิรภัยและรถจักรยานยนต์
- วิศวกรและผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ
- นายจ้าง/ผู้จัดการของหน่วยงานที่มีผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จำนวนมาก

รูปที่ 3.1 แสดงรายชื่อบุคคลที่มีศักยภาพในการให้ความร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย บุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่ให้ความสนใจกับผลกระทบของโครงการและแต่ละรายสามารถช่วยพัฒนา ดำเนินการและประเมินแผนปฏิบัติการได้ บุคคลเหล่านี้หลายรายอาจจะทำงานด้านความปลอดภัยบนท้องถนนอยู่แล้วและอาจจะมีความรู้ดีเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ในเรื่องของหมวกและการสวมหมวกนิรภัย

ในทางทฤษฎี คณะทำงานควรมีสมาชิกที่ไม่ค่อยเห็นด้วยกับโครงการรวมอยู่ด้วย การทำความเข้าใจจุดยืนของคนเหล่านี้จะช่วยให้สามารถจัดทำโครงการที่ให้ความสำคัญกับเสียงคัดค้านต่างๆ และเป็นที่ยอมรับจากกลุ่มที่หลากหลายในสังคมให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้

รูปที่ 3.1 ผู้มีส่วนร่วมในโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย



กรอบที่ 3.1: ศัลยแพทย์และบทบาทตามกฎหมายหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์

ศัลยแพทย์ที่ดูแลผู้บาดเจ็บมีความรับผิดชอบในเรื่องต่อไปนี้ ควรจะ:

- มีความรู้เกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุที่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย
- ใช้ข้อมูลทางการแพทย์มาจัดข้อโต้แย้งที่มีต่อกฎหมายบังคับให้ทุกคนหมวกนิรภัย
- รณรงค์ให้มีการยอมรับกฎหมายหมวกนิรภัยที่ครอบคลุมรอบด้านและสามารถบังคับใช้ได้จริง
- ให้ความรู้แก่ผู้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับผลดีของการสร้างแรงจูงใจด้านการเงินให้แก่ผู้ใช้หมวกในประเทศที่มีการประกาศใช้กฎหมายหมวกนิรภัยแล้ว แรงจูงใจนี้สำคัญมากสำหรับประเทศที่ประชาชนมีรายได้ต่ำแต่มีความจำเป็นด้านพาหนะในการเดินทาง
- รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการเจ็บป่วย การเสียชีวิตและรายจ่ายในการรักษาพยาบาลที่ลดลงหลังประกาศใช้กฎหมายหมวกนิรภัยในบางพื้นที่ และนำข้อมูลนี้มาเผยแพร่ให้สาธารณชนรับทราบ

สมาคมศัลยแพทย์อเมริกันให้การสนับสนุนความพยายามที่จะให้มีการประกาศใช้และส่งเสริมกฎหมายที่บังคับให้ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ทุกคนสวมหมวกนิรภัย หากอ่านคำแถลงการณ์ของสมาคมในเรื่องนี้ได้ที่ http://www.facs.org/fellows_info/statements/st-35.html

ที่มา: 1

คณะทำงานที่มีสมาชิกมาจากส่วนต่างๆ ของสังคมจะทำงานได้ดีหากมีขั้นตอนและแผนการทำงานที่ชัดเจนที่สามารถนำไปสู่ดำเนินการได้จริงในภายหลัง สิ่งสำคัญได้แก่การสื่อสารที่ดีภายในกลุ่ม ดังนั้นจึงควรจะมีการตั้งสมาชิกคนใดคนหนึ่งให้ทำหน้าที่แจ้งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ให้สมาชิกในกลุ่มทราบ

3.1.2 ทรกำหนดบทบาทให้สมาชิกในคณะทำงาน

โครงการหมวกนิรภัยที่มีการจัดการที่ดีจะต้องทำหน้าที่บางอย่างคล้ายๆ กัน เช่น หน้าที่เป็นผู้ริเริ่มให้มีโครงการเกิดขึ้น วางแนวคิดและดำเนินการ ประสานงานและให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ ในที่นี้จะกล่าวถึงผู้ที่มีบทบาทในการทำหน้าที่เหล่านี้ บางครั้งอาจมอบหมายให้บุคคลหนึ่งทำหลายหน้าที่ก็ได้

ผู้ริเริ่ม

บุคคลหรือหน่วยงานที่เป็นผู้ริเริ่มโครงการซึ่งอาจจะไม่ต้องเข้ามาดำเนินการด้านอื่นๆ อีกก็ได้ แต่จะต้องมีบทบาทในการขับเคลื่อนให้โครงการเดินหน้าต่อไปได้อย่างราบรื่น ควรหาทางใช้ความกระตือรือร้นของบุคคลหรือหน่วยงานที่เป็นผู้ริเริ่มในเรื่องนี้ให้เป็นประโยชน์

ผู้ปฏิบัติการ

ได้แก่บุคคลที่มีความรับผิดชอบในการดำเนินการด้านเทคนิคของโครงการ ปกติแล้วผู้ปฏิบัติการมักจะเป็นเจ้าหน้าที่ขององค์กรหลักหรือองค์กรรองที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ด้านการขนส่ง กระทรวง

หรือหน่วยงานด้านยุทธธรรมและตำรวจ บุคคลเหล่านี้ต้องได้รับอนุญาตให้ทำงานได้เต็มที่ โดยอาจจะต้องขยายขอบเขตของงานประจำให้ครอบคลุมถึงงานที่ต้องทำเพิ่มในโครงการด้วย ทั้งนี้จะต้องจัดอบรมและหาทรัพยากรในการปฏิบัติงานเพิ่มเติมให้

ผู้ปฏิบัติการต้องเป็นผู้ที่เปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องกับโครงการคนอื่นๆ ไม่ควรจะเป็นผู้ที่ไม่ยอมรับหรือไม่ให้ความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องอื่นที่ไม่มีความรู้ด้านเทคนิค กรณีหลังนี้อาจพบได้บ่อยครั้งเมื่อผู้ปฏิบัติการเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิค

ผู้ประสานงาน

ผู้ประสานงานเป็นผู้รับผิดชอบทั่วไปในการดำเนินงานของโครงการและเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของโครงการ ควรจะกำหนดความรับผิดชอบที่ชัดเจนให้ผู้ประสานงานไม่ว่าจะได้รับคำตอบแทนหรือไม่ก็ตาม ซึ่งได้แก่ความรับผิดชอบในการดูแลการทำงานและติดตามความก้าวหน้าของคณะทำงาน และแจ้งข้อมูลต่างๆ ให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรวมทั้งผู้ริเริ่มและผู้ปฏิบัติงานทราบตลอดเวลา ผู้ประสานงานควรมีอำนาจเต็มในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งในการใช้ทรัพยากรและความสนับสนุนที่จำเป็นเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ได้ ด้วยเหตุนี้ผู้ประสานงานจึงควรเป็นผู้ที่มีงานประจำในด้านนี้อยู่แล้ว เช่น หัวหน้าเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคในกรมการขนส่ง ผู้รับผิดชอบงานตำรวจจราจรหรือเจ้าหน้าที่ระดับสูงในกระทรวงสาธารณสุข

ผู้สนับสนุน

ผู้สนับสนุนได้แก่ผู้ที่ให้ความสำคัญกับการสวมหมวกนิรภัย ปกติแล้วจะได้แก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลสำคัญที่มีทักษะการสื่อสารสูง เป็นที่เคารพและรู้จักกันดี ผู้สนับสนุนและผู้ประสานงานอาจจะมีคุณสมบัติและความรับผิดชอบหลายอย่างคล้ายคลึงกัน บางครั้งอาจเป็นคนคนเดียวกันได้ ผู้สนับสนุนที่เหมาะสมมักจะเป็นบุคคลสำคัญที่ได้เคยรับผลกระทบด้านลบจากการไม่สวมหมวกนิรภัย

3.2 วิธีเตรียมแผนปฏิบัติการ

ก่อนจะเริ่มโครงการการสวมหมวกนิรภัยแบบรอบด้านต้องจัดทำแผนงานที่มีการกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ไว้อย่างชัดเจน และต้องมีข้อมูลมาสนับสนุนตามที่กล่าวไว้ในหน่วยที่ 2 แผนนี้ต้องระบุถึงปัญหา วัตถุประสงค์ วิธีการหลักๆ ในการบรรลุวัตถุประสงค์ บรรยายกิจกรรมโดยละเอียดและมีกรอบเวลาในการดำเนินการด้วย นำข้อมูลในแผนนี้ไปเขียนเป็นข้อเสนอโครงการโดยเพิ่มเติมรายละเอียดเกี่ยวกับวงจรการดำเนินงานทั้งหมด กิจกรรมที่จะทำในแต่ละขั้นตอน รวมทั้งประมาณการงบประมาณที่ต้องใช้อย่างละเอียด เป็นหน้าที่ของคณะทำงานที่จะต้องดำเนินการในเรื่องนี้

รูปที่ 3.2 ข้างล่างแสดงขั้นตอนในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (ขั้นตอนที่ 3) และความสอดคล้องกับกระบวนการอื่นๆ

ที่ได้กล่าวถึงในคู่มือฉบับนี้ การดำเนินการตามขั้นตอนอาจจะทำทีละขั้นตามลำดับหรืออาจทำหลายขั้นตอนพร้อมกันไปแล้วแต่สถานการณ์ ที่จริงแล้วกิจกรรมหลายๆ อย่างอาจจะได้ผลดีหากดำเนินการควบคู่กันไป เช่น ข้อมูลจากการประเมินสถานการณ์ (ที่กล่าวถึงในหน่วยที่ 2) สามารถนำมาสร้างการรับรู้ในหมู่ประชาชนและกระตุ้นให้เกิดความสนใจทางการเมืองไปพร้อมๆ กันได้ ท่านสามารถหาอ่านข้อถกเถียงเชิงลึกเกี่ยวกับการจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับชาติได้ในเอกสารเรื่องการพัฒนา นโยบายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บและความรุนแรง: แนวทางสำหรับผู้กำหนดนโยบายและนักวางแผน (2)

3.2.1 กำหนดวัตถุประสงค์

โครงการหมวกนิรภัยควรมีวัตถุประสงค์ที่เฉพาะเจาะจง วัดได้ ทำตามได้และอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง คณะทำงานต้องนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินสถานการณ์มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และระบุปัญหาที่โครงการต้องดำเนินการแก้ไข

คณะทำงานควรหาวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมโดยใช้วิธี “การวิเคราะห์เชิงระบบ” ซึ่งได้แก่การทำความเข้าใจในระบบโดยรวมเพื่อวิเคราะห์ว่ามีจุดไหนที่โครงการสามารถเข้าไปแทรกแซงหรือเปลี่ยนแปลงได้บ้าง (3) วิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมจึงต้องพิจารณาถึงมาตรการที่จะเข้าถึงผู้ใช้หมวกนิรภัยได้ เช่น การให้ความรู้ การบังคับใช้กฎหมายและระเบียบต่างๆ รูปแบบและมาตรฐานของหมวกนิรภัย

วัตถุประสงค์ของโครงการมักได้แก่:

- เพื่อเพิ่มการรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้หมวกนิรภัย
- เพื่อเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่จักรยานยนต์
- เพื่อพัฒนาคุณภาพของหมวกนิรภัยที่ใช้กันอยู่
- เพื่อลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจักรยานยนต์



แผนปฏิบัติการอาจเป็นแผนระดับภาคหรือระดับชาติก็ได้ ภาพนี้แสดงกลยุทธ์หนึ่งในการรณรงค์เรื่องความปลอดภัยบนท้องถนนระดับภูมิภาคของธนาคารเพื่อการพัฒนาเอเชีย

รูปที่ 3.2 ขั้นตอนในการจัดทำโครงการ: จากการตรวจสอบเพื่อประเมินผล



บันทึก

การใช้ข้อมูลจากการประเมินสถานการณ์เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ

จากการประเมินสถานการณ์เมื่อปลายทศวรรษที่ 1990s พบว่าในภาคเหนือของประเทศไทยมีการเพิ่มขึ้นของอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ 40% ของยานพาหนะที่ใช้กันอยู่บนท้องถนนในภาคเหนือเป็นรถจักรยานยนต์ มีผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์น้อยกว่า 10% ที่สวมหมวกนิรภัย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยส่วนใหญ่มักเป็นผู้ที่เริ่มใช้รถจักรยานยนต์เป็นครั้งแรกหรือเป็นชนกลุ่มน้อย เนื่องจากคนเหล่านี้ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงของการไม่สวมหมวกนิรภัย และในขณะนั้นภาคเหนือยังไม่ค่อยมีหมวกนิรภัยวางขายมากนักเพราะผู้ขายเห็นว่าคนไม่นิยมใช้จึงไม่หามาวางขาย

ผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์นำไปสู่การแก้ปัญหาต่อไปนี้:

- ในด้านกฎหมาย: ดำเนินการเพื่อให้มีการออกกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัย
- ในด้านการบังคับใช้: ให้มีการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยในภาคเหนือของประเทศไทย
- ในด้านการศึกษา:
 - > ให้ความรู้ประชาชนในเรื่องความเสี่ยงที่จะเกิดการบาดเจ็บที่ศีรษะของกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์
 - > ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยในการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะ
 - > ส่งเสริมให้มีการใช้หมวกนิรภัย
 - > ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย และโทษที่จะได้รับหากไม่ปฏิบัติตาม

3.2.2 กำหนดเป้าหมาย

เมื่อมีเป้าหมายทั่วไปแล้วต้องกำหนดเป้าหมายให้เฉพาะเจาะจงมากขึ้น เช่น ในวัตถุประสงค์ข้อที่ ต้องการเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัยอาจรระบุให้ชัดเจนด้วยว่าต้องการ “เพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัย เป็นจำนวนเท่าใดในระยะเวลาเท่าใด” ควรกำหนดวัตถุประสงค์ที่สามารถวัดได้และมีกำหนดเวลา แน่นอน โดยอาจเขียนเป็นเป้าหมายที่ต้องการทำ เช่น จำนวนร้อยละของอัตราการลดลง (หรือเพิ่มขึ้น) ที่ต้องทำได้ในเวลาที่กำหนด เป้าหมายเช่นนี้จะทำให้ได้โครงการความปลอดภัยบนท้องถนนที่ ปฏิบัติได้จริง ใช้งบประมาณและทรัพยากรต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทำให้ผู้ดำเนินการ โครงการได้รับการยอมรับมากขึ้น (4,5)

ในการกำหนดเป้าหมายต้องใช้ข้อมูลก่อนเริ่มโครงการ (baseline data) เพื่อกำหนดเป้าหมายที่วัดได้ ในเชิงปริมาณ เช่นกิจกรรมที่เสนออาจตั้งเป้าไว้ว่าจะเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัยขึ้นอีก 30% หรือ จะลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะลง 50% ภายในระยะเวลาที่ระบุ จากประสบการณ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับ มาตรการความปลอดภัยบนท้องถนนชี้ให้เห็นว่า ในการจัดทำโครงการควรตั้งเป้าหมายให้สูงไว้ก่อน และกำหนดเวลาในการดำเนิน การไว้ค่อนข้างยาวนาน (6) เพราะจะทำให้สามารถค่อยๆ นำเสนอ โครงการได้อย่างเป็นขั้นตอนโดยไม่รีบ เร่งเกินไป ในกรอบที่ 3.1 เสนอตัวอย่างของโครงการลด การบาดเจ็บที่ศีรษะในเมืองไฮเดอราบัดที่ทำได้สำเร็จใน 3 ขั้นตอน โดยค่อยๆ สานต่อผลงานขึ้นมา ทีละขั้น

ในบางประเทศที่ประชาชนมีรายได้น้อยและรายได้ปานกลางอาจจะไม่มีข้อมูลในเรื่องนี้อยู่เลย จึง จำเป็นต้องกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการในเชิงบรรยายมากกว่าเชิงปริมาณ

ตารางที่ 3.1 แสดงตัวอย่างขั้นตอนการจัดทำโครงการการใช้หมวกนิรภัยที่อาจจะจัดทำขึ้น โดยมี วัตถุประสงค์ที่ตรงต่อความเป็นจริงและปฏิบัติได้จริง

กรอบที่ 3.2: การนำหมวกนิรภัยมาใช้ในเมืองไฮเดอราบัต

เมืองไฮเดอราบัตในรัฐอันดราประเทศ ทางใต้ของอินเดีย มีปริมาณรถจักรยานยนต์ 1.26 คันและถนนยาว 250 กิโลเมตร ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเมืองนี้สามารถชกจูงให้รัฐบาลล้มเลิกการออกกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยได้สำเร็จถึงสองครั้ง ในเดือนกันยายน 2547 หลังจากการณรงค์อย่างเข้มแข็ง จึงมีการริเริ่มโครงการใหม่พร้อมๆ กับการประกาศกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยฉบับใหม่

การณรงค์นี้จัดทำเป็น 3 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกมีเป้าหมายให้สาธารณชนได้รับรู้เรื่องความปลอดภัยบนท้องถนน มีการฉายภาพยนตร์โฆษณาสั้นๆ เกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้รถจักรยานยนต์ 3 เรื่องในโรงภาพยนตร์ทุกแห่งในเมืองไฮเดอราบัตก่อนการฉายภาพยนตร์จริง และแจ้งให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทราบล่วงหน้าถึงกฎหมายที่กำลังจะประกาศใช้ โดยใช้เวลา 8 สัปดาห์สำหรับการหาซื้อหมวกนิรภัยมาใช้ ผู้ขับขี่ยังได้รับคำเตือนให้ตระหนักถึงอันตรายของการใช้หมวกนิรภัยที่ต่ำกว่ามาตรฐานด้วย

ขั้นตอนที่สองเน้นในเรื่องการจัดหาหมวกนิรภัยให้มีปริมาณพอเพียงก่อนจะถึงกำหนด บังคับใช้กฎหมาย มีการชกจูงให้ผู้ผลิตหมวกนิรภัยเข้าร่วมในการจัดจำหน่ายหมวกนิรภัย ที่มีหมวกนิรภัยทุกยี่ห้อวางจำหน่าย หากพบหมวกนิรภัยที่ต่ำกว่ามาตรฐานผู้ขายจะถูกจับกุมและริบสินค้า

ในช่วงเวลาเดียวกันควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อให้ประชาชนทราบว่าเมื่อมีการบังคับใช้กฎหมายแล้ว ผู้ที่ฝ่าฝืนไม่สวมหมวกนิรภัยขณะใช้รถจักรยานยนต์จะถูกปรับเป็นเงิน 50 รูปี (1.10 เหรียญสหรัฐ) และยังคงบังคับให้เข้าร่วมกิจกรรมรับคำแนะนำโดยต้องนำหมวกนิรภัยไปด้วย

กิจกรรมอื่นๆ ที่ใช้ในการรณรงค์ได้แก่ การโต้วาที การประชุมสัมมนา การแข่งขันวาดภาพและการจัดขบวนพาเหรด มีการแจกจ่ายเอกสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนนอย่างกว้างขวาง ยิ่งใกล้กำหนดบังคับใช้กฎหมายก็ยิ่งมีการจัดกิจกรรมอย่างเข้มข้นมากขึ้น มีการเชิญบุคคลที่มีชื่อเสียงมาพูดให้สาธารณชนรับรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัยและความปลอดภัยบนท้องถนน ตัวอย่างเช่น ผู้ที่ได้รับเชิญมาพูดในการเดิน

ขบวนสนับสนุนการใช้หมวกนิรภัยคนหนึ่งเป็นนักแสดงภาพยนตร์ตลกที่ได้รับความนิยมมากที่สุดชายเสียชีวิตเนื่องจากไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์

ในขั้นตอนที่สามเป็นการดำเนินการเพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง หลังวันที่ประกาศบังคับใช้แล้ว เจ้าหน้าที่ตำรวจจะตรวจจับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวก ยึดใบขับขี่และเอกสารประจำรถและสั่งให้ไปเข้าร่วมกิจกรรมให้คำแนะนำในวันรุ่งขึ้น

กิจกรรมให้คำแนะนำได้แก่การฉายภาพยนตร์เกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนนและความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องตอบแบบสอบถามว่าได้อะไรจากการชมภาพยนตร์บ้าง และต้องนำไปส่งและหมวกนิรภัยที่เพิ่งซื้อมาให้เจ้าหน้าที่ดูจึงจะรับใบขับขี่และเอกสารประจำรถคืนไปได้ การต้องเสียเวลามาเข้าร่วมกิจกรรมที่ใช้เวลา 2 ชั่วโมงนี้เป็นมาตรการป้องกันการฝ่าฝืนที่ได้ผลมากกว่าการเสียค่าปรับเสียอีก ในงานหมวกนิรภัยที่จัดขึ้นผู้ขับขี่สามารถหาซื้อหมวกนิรภัยหลากหลายรูปแบบและสีได้ในราคาไม่แพงนัก รัฐบาลของรัฐอันดราประเทศได้ยกเว้นภาษีการค้าสำหรับหมวกนิรภัยที่ขายภายในเวลาที่กำหนดไว้

ในระยะแรกของการประกาศใช้กฎหมายได้ผลดีมาก อัตราผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นจาก 10% ในวันบังคับใช้กฎหมายเป็นเกือบ 70% ภายในเวลา 6 สัปดาห์ต่อมา และ 6 เดือนหลังการบังคับใช้มีผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ฝ่าฝืนกฎหมายเข้าร่วมกิจกรรมให้คำแนะนำการใช้หมวกนิรภัยจำนวน 200,000 ราย



การประชาสัมพันธ์เป็นองค์ประกอบแรกของการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยในเมืองไฮเดอราบัต

ตารางที่ 3.1 ตัวอย่างวัตถุประสงค์ที่ตรงต่อความเป็นจริงและปฏิบัติได้จริง

	ขั้นตอนของโครงการ		
	ขั้นตอนที่ 1: เริ่มต้นแนะนำหมวก นิรภัย/กฎหมาย	ขั้นตอนที่ 2: เพิ่มปริมาณการใช้ หมวกนิรภัยไปอีก ระดับหนึ่ง	ขั้นตอนที่ 3: เสริมความเข้มแข็ง และคงปริมาณการใช้ หมวกนิรภัยไว้
สถานการณ์	มีผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัย น้อยกว่า 10%	มีผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัย 30%-40%	มีผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัย 60%-70%
ปัญหาหลักที่พบ	ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย อยู่ในระดับต่ำ การต่อต้านสูง หาซื้อหมวกนิรภัยมาใช้ ได้ยาก หมวกนิรภัยมีมาตรฐานต่ำ การบังคับใช้ไม่เข้มงวด	การทำตามกฎหมายเริ่ม ลดลง (เช่น เพราะการ ประชาสัมพันธ์ขาดตอนลง) การบังคับใช้กฎหมายเริ่ม ไม่ได้ผล มีการใช้หมวกนิรภัยผิดวิธี (เช่น ไม่คาดสายรัดคาง) กำหนดมาตรฐาน หมวกนิรภัยไว้ต่ำ	การทำตามกฎหมายลดลง มีการแบ่งทรัพยากร สำหรับการบังคับใช้กฎหมาย ไปใช้ในปัญหาจราจรด้านอื่น มีการยกเลิกกฎหมายบังคับ ใช้หมวกนิรภัย
วัตถุประสงค์ ทั่วไปและ เฉพาะเจาะจง	เพิ่มอัตราการใช้หมวก นิรภัยเป็น 30%-40% ปริมาณการขายหมวก นิรภัยเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน เพิ่มการบังคับใช้สำหรับ กลุ่มผู้ขับขี่บางกลุ่ม ลดจำนวนการบาดเจ็บที่ ศีรษะในกลุ่มผู้ขับขี่รถ จักรยานยนต์ลงได้ โดยดูจาก จำนวนในบันทึกของ โรงพยาบาล	เพิ่มอัตราการใช้หมวก นิรภัยเป็น 60%-70% การยอมรับการใช้หมวก นิรภัยเพิ่มเป็น 80%-90% เพิ่มจำนวนหมวกที่ได้ มาตรฐานในท้องตลาด ขึ้นเป็น 80%-90% ลดจำนวนผู้เสียชีวิตจาก การบาดเจ็บที่ศีรษะลงได้ ตามจำนวนที่กำหนด	เพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัย ขึ้นให้มากกว่า 90% มีการรณรงค์ให้นำกฎหมาย บังคับใช้หมวกนิรภัยกลับมา ใช้ใหม่ สร้างทัศนคติที่ดีต่อการ ใช้หมวกนิรภัย สามารถทำให้มีการใช้หมวก นิรภัยอย่างถูกวิธีได้เกือบ ทั้งหมด ทำให้หมวกนิรภัยที่มีอยู่ทั้งหมด เป็นหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐาน ลดจำนวนการบาดเจ็บที่ศีรษะ และการเสียชีวิตลงได้ตาม จำนวนที่กำหนด
ระยะเวลาที่ เป็นไปได้ใน ขั้นตอนนี้	ประมาณ 4-5 ปี	2-3 ปี (1-2 ปี)	ระหว่าง 6 เดือนถึง 1 ปี ขึ้นอยู่กับสถานการณ์

3.2.3 กำหนดดัชนีผลสัมฤทธิ์ปฏิบัติงาน

เมื่อคณะทำงานได้กำหนดเป้าหมายของโครงการแล้ว ต้องตกลงกันในเรื่องดัชนีสำหรับวัดผลความก้าวหน้าของโครงการ ไปสู่เป้าหมาย ตัวบ่งชี้ผลการปฏิบัติงานได้แก่ ปัจจัยที่ใช้วัดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ซึ่งได้แก่:

- ขอบเขตการรับรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย
- ขอบเขตการปฏิบัติตามกฎหมายหมวกนิรภัย
- ปริมาณการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตจากสาเหตุนี้

เพื่อแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องนำข้อมูลเหล่านี้มาเปรียบเทียบกับข้อมูลก่อนเริ่มโครงการ (baseline data)

ตัวบ่งชี้ผลการปฏิบัติงานที่ใช้กันอยู่ได้แก่ :

- ยอดขายหมวกนิรภัยในรอบปี
- อัตราการใช้หมวกนิรภัย (เช่น สัดส่วนผู้ใช้ต่อจำนวนผู้ขับขี่ทั้งหมด หรือต่อประชากร 100,000 คน)
- จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในรอบปี
- จำนวนผู้มีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะในโรงพยาบาลที่เลือกเป็นสถานที่เก็บข้อมูล
- อัตราส่วนการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะจากจำนวนผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทั้งหมดตามบันทึกของโรงพยาบาลที่เลือกไว้ (ให้พึงระวังว่าการบาดเจ็บที่ศีรษะที่เกิดจากสาเหตุอื่น เช่น การตกจากที่สูง การใช้อาวุธปืนและอุบัติเหตุบนท้องถนนประเภทอื่นๆ อาจมีผลต่อตัวเลขในดัชนีนี้)
- ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยของตำรวจ
- ขอบเขตการรับรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัยของสาธารณชน
- ความคิดเห็นของสาธารณชนต่อการใช้หมวกนิรภัย

อาจมีการสร้างเกณฑ์อื่นเพิ่มเติมเพื่อติดตามผลการดำเนินการของโครงการ ดัชนีตามรายการข้างล่างนี้อาจเป็นดัชนีใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อนแต่ก็สามารถจะสร้างขึ้นเองได้โดยไม่ยากนัก:

- ขอบเขตการใช้หมวกนิรภัยอย่างถูกต้องในพื้นที่ของโครงการ
- การมีหมวกนิรภัยที่มีคุณภาพตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานระดับชาติในราคาที่พอหาซื้อได้
- ความสามารถของตำรวจ
- ความถี่ในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างการรับรู้ของสาธารณชน

ทุกดัชนีควรมีเป้าหมายที่ชัดเจน ซึ่งโดยปกติแล้วควรจะเป็นเป้าหมายในเชิงปริมาณ อาจจะมีที่เป็นเชิงคุณภาพอยู่บ้างในบางกรณี แต่ไม่ว่าจะใช้เป้าหมายแบบใดสิ่งสำคัญคือ ควรเป็นเป้าหมายที่ตรงกับความเป็นจริง ตารางที่ 3.2 แสดงตัวอย่างของการกำหนดเป้าหมาย

ตารางที่ 3.2 ตัวอย่างวัตถุประสงค์ที่ตรงต่อความเป็นจริงและปฏิบัติได้จริง

วัตถุประสงค์	ดัชนีผลการปฏิบัติงาน	ค่าเบื้องต้นของดัชนี	ค่าเป้าหมายของดัชนี
เพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย	<ul style="list-style-type: none"> • ความถี่ในการรณรงค์เพื่อสร้างการรับรู้ของสาธารณชน • ยอดขายหมวกนิรภัย • ทัศนคติของสาธารณชนต่อการใช้หมวกนิรภัย 	<ul style="list-style-type: none"> • 0 ต่อเดือน • 200 ต่อเดือน • โดยทั่วไปไม่มีการยอมรับ 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 ต่อเดือน • 1500 ต่อเดือน • ให้การยอมรับโดยทั่วไป
เพิ่มการใช้หมวกนิรภัย	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนร้านขายหมวกนิรภัย • ยอดขายหมวกนิรภัย • อัตราการใช้หมวกนิรภัย 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 • 200 ต่อเดือน • <10% 	<ul style="list-style-type: none"> • 50 • 1500 ต่อเดือน • 30%
เพื่อลดปริมาณการบาดเจ็บและเสียชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนการบาดเจ็บที่ศีรษะในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่วนกลาง • จำนวนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เสียชีวิต 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 ต่อวัน • 250 ต่อปี 	<ul style="list-style-type: none"> • 8 ต่อวัน • เป้าหมายที่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่ต้องกำหนด



เป้าหมายในการสร้างความปลอดภัยบนท้องถนนของ UNESCAP

ในร่างเป้าหมายความปลอดภัยบนท้องถนนที่คณะกรรมการด้านเศรษฐกิจและสังคมสำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกขององค์การสหประชาชาติ (United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific - UNESCAP) จัดทำขึ้นมีเป้าหมายเฉพาะในการเพิ่มปริมาณการใช้หมวกนิรภัยในพื้นที่ และมีการกำหนดดัชนีสำหรับวัดความสำเร็จของเป้าหมายเหล่านี้ด้วย

เป้าหมาย: เพื่อให้การสวมหมวกนิรภัยกลายเป็นบรรทัดฐานที่ผู้คนปฏิบัติตามเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ลง 1 ใน 3

ดัชนีที่ใช้:

- ปริมาณการเสียชีวิตของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ต่อจำนวนรถจักรยานยนต์
- (การสำรวจ) ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัย (จำนวนเป็นร้อยละ)

ที่มา: UNESCAP: www.unescap.org/ttdw/common/TIS/AH/files/egm06/road_safety_goals.pdf

3.2.4 เลือกกิจกรรมที่จะจัดทำ

หลังจากกำหนดดัชนีและเป้าหมายของโครงการแล้ว คณะทำงานต้องตัดสินใจว่าจะจัดทำกิจกรรมอะไรบ้าง สำหรับโครงการเพื่อลดการบาดเจ็บบนท้องถนนในลักษณะนี้การจัดกิจกรรมต้องนำศาสตร์หลายสาขามาผสมผสานกัน คณะทำงานต้องระบุผู้ควรเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละอย่าง

กิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นสามารถจัดแบ่งได้อย่างกว้างๆ เป็นกิจกรรมด้านการให้ความรู้ การออกกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย ควรจัดกิจกรรมด้านการให้ความรู้ก่อนด้านการบังคับใช้ และควรจัดกิจกรรมด้านการบังคับใช้หลังจากมีโครงสร้างพื้นฐานพร้อม (เช่น มีกฎหมายบังคับใช้และมีความสามารถที่จะบังคับใช้กฎหมายได้อย่างจริงจัง) และมีการให้ความรู้แก่สาธารณชนแล้ว ตารางที่ 3.3 เป็นตัวอย่างของกิจกรรมปกติที่ใช้กันอยู่ทั่วไปที่อาจจัดขึ้นในขั้นตอนต่างๆ ของโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย

ตารางที่ 3.3 กิจกรรมปกติที่จัดขึ้นในขั้นตอนต่างๆ ของโครงการ

	เริ่มต้นแนะนำหมวกนิรภัย	ขั้นตอนต่างๆ ของโครงการ	
		เพิ่มปริมาณการใช้หมวกนิรภัยในระดับที่สูงขึ้น	เพิ่มอัตราการใส่หมวกนิรภัยให้มากขึ้นและคงระดับนั้นไว้
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มอัตราการใส่หมวกนิรภัยจากต่ำกว่า 10% เป็น 30%-40%	เพื่อเพิ่มอัตราการใส่หมวกนิรภัยจาก 30%-40% เป็น 60%-70%	เพื่อเพิ่มอัตราการใส่หมวกนิรภัยจาก 60%-70% เป็นมากกว่า 90%
การให้ความรู้	<ul style="list-style-type: none"> • การรณรงค์เพื่อเพิ่มการรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บที่ศีรษะ • การรณรงค์เพื่อเพิ่มการรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับประโยชน์ของการใส่หมวกนิรภัย • การประชาสัมพันธ์กฎหมายหมวกนิรภัยและบทลงโทษหากฝ่าฝืน • การรณรงค์เพื่อให้ความรู้ในโรงเรียน • กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะยอมรับการใช้หมวกนิรภัยได้มากที่สุด • การส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มนายจ้าง 	<ul style="list-style-type: none"> • การประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมาย • การให้ความรู้ในโรงเรียนตั้งแต่อายุยังน้อย • เน้นให้ผู้ใช้หมวกนิรภัยอยู่แล้วคงระดับการใช้ไว้เท่าเดิม • เน้นที่กลุ่มผู้ต่อต้านการใช้หมวกนิรภัย • ส่งเสริมให้มีแพชชันการสวมหมวกนิรภัย 	<ul style="list-style-type: none"> • ส่งเสริมให้มีการใส่หมวกนิรภัยผ่านกิจกรรมด้านกีฬาและแพชชัน • ใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงมาเป็นบุคคลต้นแบบ • ให้ความรู้ในกลุ่มเพื่อน • เพิ่มการให้ความรู้ในโรงเรียนให้เข้มข้นขึ้น
การออกกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาหรือแก้ไขกฎหมายหมวกนิรภัยที่เหมาะสมสำหรับผู้ขับขี่รถจักรยานและจักรยานยนต์ • ใช้ช่องทางด้านกฎหมายที่เหมาะสม 		
การบังคับใช้กฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> • ตัดสินใจเกี่ยวกับชนิดของบทลงโทษและกระบวนการให้มีการลงโทษ • เพิ่มขีดความสามารถของตำรวจ • ฝึกอบรมตำรวจ • กำหนดพื้นที่ที่จะมีการบังคับใช้ในระยะเวลาเริ่มต้น 	<ul style="list-style-type: none"> • เพิ่มการบังคับใช้ ดำเนินการให้การทำตามกฎหมายหมวกนิรภัยอยู่ในระดับเดียวกับการทำตามกฎจราจรอื่นๆ เช่น การมีใบขับขี่ที่ถูกต้องและการขับรถตามความเร็วที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> • เพิ่มมาตรการการบังคับใช้ให้เข้มข้นขึ้น

3.2.5 กำหนดกรอบเวลา

โครงการปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยจะต้องมีทั้ง “ขั้นตอนในการเตรียมการ” เช่น การออกกฎหมาย กำหนดมาตรฐานและรูปแบบของหมวกนิรภัย และ “ขั้นตอนการเริ่มโครงการ” เพื่อให้ประชาชนทำตามกฎหมายและระเบียบต่างๆ โดยการสร้างแรงจูงใจและการบังคับใช้ ระหว่างการวางแผนโครงการควรพิจารณาถึงระยะเวลาในการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนด้วย

กรอบเวลาที่ใช้นั้นอยู่กับกิจกรรมที่ตกลงใจว่าจะจัดทำ ตัวอย่างเช่น หากจะมีการร่างและประกาศใช้กฎหมาย อาจจะต้องใช้วิธีค่อยๆ บังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ต่างๆ ในระยะเวลาที่ต่างกัน (ดูส่วนที่ 3.3.2) ควรมีการตกลงกรอบเวลาโดยรวมให้ชัดเจนตั้งแต่เริ่มต้นวางแผนโครงการเพราะทรัพยากรที่มีอยู่จะเป็นตัว กำหนดกรอบเวลา

3.2.6 ประมาณทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้

โครงการหมวกนิรภัยจะเกิดขึ้นไม่ได้หากไม่มีทรัพยากรด้านการเงินและบุคคลที่พอเพียง ดังนั้นในการออกแบบโครงการจึงจำเป็นต้องดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้:

- คำนวณจำนวนทรัพยากรบุคคลที่จำเป็นต้องใช้ รวมทั้งการฝึกอบรมคนเหล่านั้นด้วย
- แยกค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามโครงการออกตามประเภทค่าใช้จ่ายและกิจกรรมที่จะจัดทำ
- ระบุแหล่งงบประมาณทั้งจากในและนอกประเทศ ถ้าเป็นไปได้กระทรวงที่จะมีส่วนในการดำเนินงานควรปรับงบประมาณของกระทรวงให้สอดคล้องกับกิจกรรมใหม่ที่จะเกิดขึ้น อีกวิธีหนึ่งที่สามารถทำได้คือให้กลุ่มคณะทำงานเป็นผู้หาเงินบริจาคมาสนับสนุน

หากไม่มีการพิจารณาถึงแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนโครงการ อาจจะไม่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นคณะทำงานจึงจำเป็นต้องการประมาณการตามความเป็นจริง

หลังจากได้วางแผนกิจกรรมที่จะจัดทำอย่างละเอียดแล้วคณะทำงานจะสามารถประมาณการและจัดทำงบประมาณค่าใช้จ่ายสำหรับแต่ละกิจกรรมได้ โดยใช้จำนวนเงินที่ผู้จัดหาสินค้าเสนอมาหรือค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานลักษณะใกล้เคียงกันที่เพิ่งจัดทำไปมาเป็นตัวแบบ

ในการจัดทำงบประมาณ ขอแนะนำให้ดำเนินการดังต่อไปนี้:

- ประมาณการงบประมาณตลอดโครงการ
- กำหนดลำดับความสำคัญของกิจกรรม หากจำเป็นอาจจะจัดกิจกรรมที่ละขั้นตอนเพื่อให้แน่ใจว่า มีงบประมาณพอสำหรับจัดกิจกรรมในลำดับต้นๆ ก่อน
- พูดยุกับหน่วยงานราชการหรือองค์กรที่ไม่หวังผลกำไรในการดำเนินการและบริษัทในภาคเอกชนต่างๆ เกี่ยวกับโครงการลักษณะเดียวกันที่เคยดำเนินการไปแล้ว เพื่อสอบถามถึงรายจ่ายของแต่ละกิจกรรม

- ประมาณการค่าใช้จ่ายในการบริหารและดำเนินงานของโครงการ
- ประมาณการค่าใช้จ่ายในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
- วางแผนจัดทำรายงานทางการเงินเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ

วิธีประมาณการค่าใช้จ่ายของโครงการมีอยู่ 2 วิธี:

- **ค่าใช้จ่ายเมื่อเสร็จงาน (Completed costs)** ได้แก่ค่าใช้จ่ายของแต่ละกิจกรรมรวมทั้งค่าใช้จ่ายในการจัดสรรทรัพยากรบุคคลและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานของโครงการ เช่น หากตำรวจจราจรสามารถนำรถยนต์ที่ใช้ตรวจตราการจราจรบนทางหลวงมาใช้ในการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยด้วยได้ ก็ไม่ต้องงบประมาณเพื่อซื้อรถใหม่ และจัดสรรเงินส่วนนี้ไปใช้ในกิจกรรมอื่นของโครงการแทนไป
- **ค่าใช้จ่ายส่วนเพิ่ม (Marginal costs)** ได้แก่ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการโดยตรง รวมทั้งการซื้อวัสดุอุปกรณ์ใหม่



ความคุ้มค่าของต้นทุนที่ใช้ในการออกกฎหมายหมวกนิรภัย

ข้อมูลจากประเทศจีนชี้ให้เห็นถึง ความคุ้มค่าและผลตอบแทนทางเศรษฐกิจของการออกกฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานและจักรยานยนต์ ดังต่อไปนี้:

- ค่าใช้จ่ายในการออกและบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานอยู่ที่ 437 เหรียญสหรัฐต่อปีของการมีชีวิตยืนยาวหลังปรับค่าความพิการ (Disability adjusted life year DALY) แล้ว
- สำหรับการออกและบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน ความคุ้มค่าของต้นทุนในการเพิ่มการใช้หมวกจาก 0 เป็น 100% คิดเป็น 107 เหรียญสหรัฐต่อปีของการมีชีวิตยืนยาวหลังปรับค่าความพิการ (DALY) แล้ว

ที่มา: 7

ประมาณกันว่าประเทศกำลังพัฒนามีค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรประมาณ 65 พันล้านเหรียญสหรัฐต่อปี (3) โครงการการใช้หมวกนิรภัยที่มีประสิทธิภาพและสามารถลดอัตราการกระทบกระเทือนที่ศีรษะและการเสียชีวิตมีผลดีในทางเศรษฐกิจอย่างมาก ดังนั้นจึงจำเป็นที่รัฐบาลจะต้องเป็นเจ้าของโครงการและเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายของโครงการเอง ตารางที่ 3.4 แสดงข้อเสนอแนะบางประการในการรับผิดชอบค่าใช้จ่าย

ตารางที่ 3.4 วิธีการที่เป็นไปได้ในการรณรงค์หาทุนสนับสนุนการใช้หมวกนิรภัย

แหล่งเงินทุน	วิธีหาเงินสนับสนุน
การลงทุนเพิ่ม	เงินบางส่วนที่ได้จากค่าปรับสามารถนำมารวมไว้เป็นกองทุนกลางเพื่อสนับสนุนด้านการให้ความรู้แก่สาธารณชนและการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ตำรวจในการทำหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย เงินทุนจากภาษีน้ำมัน ตลอดจนค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าต่อทะเบียนรถจักรยานยนต์ก็สามารถนำมาใช้เพื่อดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายเฉพาะอย่างในโครงการหมวกนิรภัยได้
ผู้ให้เงินสนับสนุน	กลุ่มบริษัทต่างๆ มักเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ บางบริษัทอาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายทั้งโครงการหรือบางส่วนของโครงการก็ได้ บริษัทที่เกี่ยวข้องกับการผลิตรถจักรยานยนต์หรือหมวกนิรภัย หรือบริษัทที่ขายประกันภัยยานยนต์อาจได้รับประโยชน์หากมีชื่อว่าเป็นผู้สนับสนุนการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัย
องค์กรผู้บริจาค	แหล่งทุนโครงการหมวกนิรภัยอาจมาจากองค์กรที่ให้เงินช่วยเหลือการพัฒนาประเทศและองค์กรการกุศลอื่นๆ นอกจากนี้องค์กรเพื่อความปลอดภัยบนท้องถนนและสถาบันการศึกษาอาจให้การสนับสนุนด้านการเงินหรือความช่วยเหลือทางเทคนิคได้



การลงทุนในโครงการหมวกนิรภัย ใครเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย

ต้องให้ความรู้แก่รัฐบาลและผู้กำหนดนโยบายเพื่อให้ตระหนักว่าถึงแม้โครงการหมวกนิรภัยจะมีค่าใช้จ่ายสูง แต่ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจและประโยชน์โดยรวมที่สังคมได้รับก็สูงมากเช่นกัน (เห็นได้จากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุที่ลดลง) การวิเคราะห์ต้นทุนและผล ต่อแทนที่แสดงข้อมูลความคุ้มค่าของโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในเชิงปริมาณสามารถใช้เป็นข้อมูลในการขอความสนับสนุนจากนักการเมืองได้เป็นอย่างดี หากยังไม่มีประวัติลักษณะนี้ในประเทศของท่าน ก็อาจจะต้องใช้ข้อมูลหรือตัวอย่างจากประเทศที่มีสภาพการณ์คล้ายคลึงกัน และจำเป็นต้องกำหนดให้มีการวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนไว้ในขั้นตอนการประเมินผลโครงการด้วย (ดูหน่วยที่ 4)

3.2.7 จัดตั้งกลไกติดตามผล

การติดตามผลการดำเนินงานของโครงการได้แก่การตรวจสอบดัชนีที่ใช้วัดผลทุกประเภทอย่างใกล้ชิด เพื่อให้แน่ใจว่าโครงการจะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้วางแผนไว้ วิธีติดตามผลอาจได้แก่:

- การติดตามอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับองค์กรนำในคณะทำงานดูแลการทำงานทั้งหมดของโครงการ เพื่อว่าจะเกิดปัญหาขึ้น
- การติดตามเป็นระยะๆ ติดตามโดยวัดผลการดำเนินงานตามกิจกรรมต่างๆ เมื่อการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนสิ้นสุดลง

ตารางที่ 3.5 แสดงตัวอย่างสิ่งที่อาจจะติดตามผลได้และสิ่งที่ควรทำหากมีดัชนีบ่งชี้ว่ากิจกรรมนั้นยังไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

- ควรจัดสรรทรัพยากรทั้งทรัพยากรบุคคลและการเงินตั้งแต่เริ่มต้น โครงการ เพื่อให้แน่ใจว่าจะสามารถติดตามและประเมินผลได้ในเวลาที่เหมาะสม และสามารถนำผลการดำเนินการไปเผยแพร่ได้
- การกำหนดกลไกในการติดตามผล: ควรกำหนดว่าใครจะเป็นผู้รับผิดชอบติดตามผลความก้าวหน้าของโครงการ จะรายงานผลเมื่อไรบ้าง จะรายงานผลต่อใครและจะบังคับให้มีการติดตามผลได้อย่างไร ทั้งนี้ควรจะทำให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ควรมีกลไกในการรายงานผลการตอบรับโครงการ (feedback) ด้วยเพื่อให้สามารถปรับปรุงโครงการได้เป็นระยะๆ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องปรับปรุงให้ถูกต้องและสัมพันธ์กับสถานการณ์
- ควรมีการประเมินโครงการเป็นระยะเพื่อพิจารณาถึงประสิทธิภาพของโครงการ วิธีประเมินโครงการอย่างละเอียดจะอยู่ในหน่วยที่ 4

ส่วนนี้ได้บรรยายขั้นตอนที่ควรดำเนินการหลังการประเมินสถานการณ์ (คู่มือที่ 2) ไปจนถึงการจัดทำแผนปฏิบัติการของโครงการหมวกนิรภัยไปแล้ว ส่วนต่อๆ ไปจะเป็นการพูดถึงขั้นตอนอื่นๆ ของโครงการที่อาจกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการอย่างละเอียด รูปที่ 3.3 แสดงเค้าโครงของโครงการปฏิบัติการที่อาจจัดทำขึ้น

ตารางที่ 3.5 กำหนดดัชนีและสิ่งที่ต้องทำในการติดตามผล

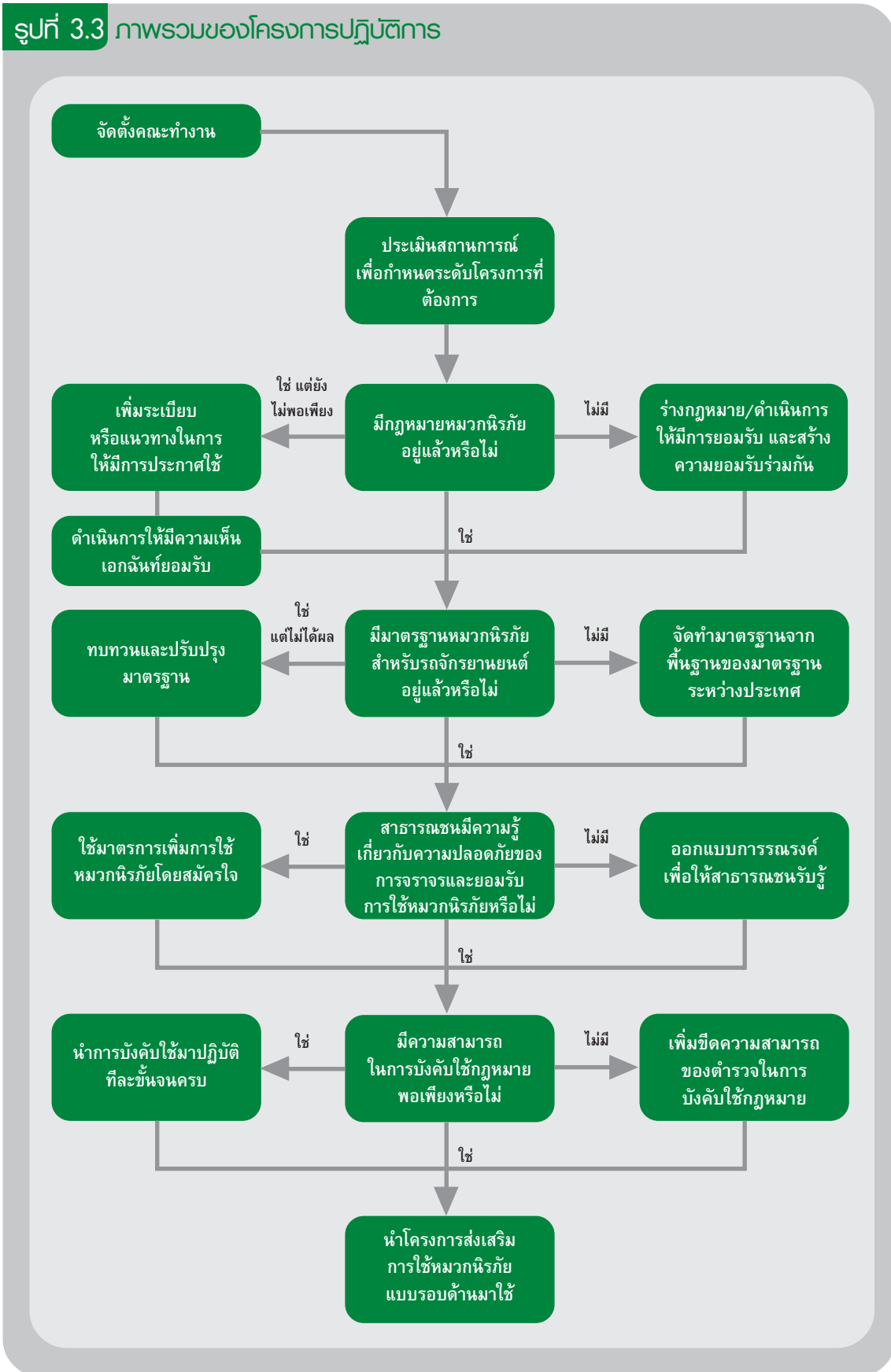
กิจกรรม	ดัชนีสำหรับการติดตามผล	สิ่งที่ต้องทำหากการติดตามผลบ่งว่ากิจกรรมยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้
การเพิ่มการรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับการออกกฎหมายหมวกนิรภัย	<ul style="list-style-type: none"> • ปริมาณและความถี่ของการโฆษณาในสื่อต่างๆ • ผลตอบรับจากกลุ่มเป้าหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> • ปรับปรุงเรื่องราวและประเด็นหลักที่ต้องการให้รับรู้ที่ปรากฏในสื่อต่างๆ เพื่อให้ดึงดูดใจคนได้มากขึ้น
เพิ่มขีดความสามารถของตำรวจในการบังคับใช้กฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> • อัตราการใช้หมวกนิรภัย • ขอบเขตของพื้นที่ที่มีการบังคับใช้กฎหมาย • จำนวนการลงโทษที่ได้ดำเนินการไป • สัดส่วนของตำรวจจราจรต่อจำนวนผู้ขับขี่ 	<ul style="list-style-type: none"> • เพิ่มจำนวนตำรวจจราจรที่ทำหน้าที่บังคับใช้ • เปลี่ยนแปลงพื้นที่ที่มีการบังคับใช้กฎหมาย • ปรับปรุงระบบการลงโทษและเก็บค่าปรับ
ออกแบบการรณรงค์เพื่อเพิ่มการรับรู้ในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนนและการใช้หมวกนิรภัย	<ul style="list-style-type: none"> • ระดับการรับรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยทางจราจร • ระดับการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการใช้หมวกนิรภัย • ระดับความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหมวกนิรภัยและการบังคับใช้ • ระดับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานหมวกนิรภัย • การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สังเกตได้ (หรือที่ผู้ใช้ระบุด้วยตนเอง) 	<ul style="list-style-type: none"> • กำหนดกลุ่มเป้าหมายใหม่ • กำหนดประเด็นหลักที่ต้องการสื่อสารเสียใหม่ • ประเมินวิธีการนำเสนอประเด็นหลักที่ต้องการสื่อสาร และเปลี่ยนวิธีการเสียใหม่หากจำเป็น

3.2.8 ความยั่งยืนของโครงการ

ความยั่งยืนของโครงการหมวกนิรภัยเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้ประโยชน์ที่ได้รับยังคงอยู่ต่อไป ในการจัดทำแผนปฏิบัติการจึงจำเป็นต้องมีการคาดการณ์ระยะยาวเกี่ยวกับแหล่งทุนและการสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมด้านการสื่อสารของโครงการ เช่น หากวัตถุประสงค์ของโครงการคือปรับปรุงการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยให้ดีขึ้นก็จำเป็นต้องพิจารณาถึงการเพิ่มขีดความสามารถในการบังคับใช้อย่างต่อเนื่อง จะใช้การรณรงค์ชั่วคราวสั้นๆ เท่านั้นไม่ได้ ต้องมีการกำหนดกลยุทธ์เพื่อการบังคับใช้ที่ยั่งยืนโดยจัดสรรงบประมาณประจำปีโดยเฉพาะเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของตำรวจจราจร มาตรการใดที่ใช้ได้ ผลก็ให้คงไว้และวางแผนโครงการอื่นๆ ให้พัฒนาการยอมรับและปฏิบัติตามกฎหมายให้เพิ่มสูงขึ้นอีกระดับหนึ่ง

ในการรักษาความสำเร็จของโครงการให้ยั่งยืนต้องมีการประเมินองค์ประกอบต่างๆ ของโครงการเพื่อดูว่าส่วนใดทำงานได้ผลหรือไม่ได้ผล (ดูหน่วยที่ 4) แล้วนำผลที่ได้มาพิจารณาประกอบการออกแบบและดำเนินการกิจกรรมอื่นๆ ที่จะจัดขึ้นในอนาคต

รูปที่ 3.3 ภาพรวมของโครงการปฏิบัติการ



3.3 วิธีพัฒนาและนำกฎหมายมาใช้หมวกนิรภัยไปปฏิบัติ

วัตถุประสงค์โดยรวมของกฎหมายนี้คือเพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายนี้กับทุกคน กระบวนการจัดทำกฎหมายมีส่วนในการส่งเสริมกิจกรรมด้านอื่นๆ ด้วย เช่น ช่วยให้สามารถสร้างมาตรการที่บังคับใช้กฎหมายได้อย่างได้ผล และช่วยเสริมการยอมรับกฎหมายหมวกนิรภัยของสาธารณชนให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น

3.3.1 การจัดทำกฎหมาย

ส่วนใหญ่แล้วการจัดทำกฎหมายหมวกนิรภัยมักจะใช้วิธีเพิ่มเติมข้อความบางส่วนเข้าไปในกฎหมายที่มีอยู่แล้ว เช่น เพิ่มเข้าไปในนโยบายสุขภาพหรือประมวลกฎหมายการจราจร แต่ในบางกรณีก็จำเป็นต้องจัดทำกฎหมายฉบับใหม่ขึ้นมา

ในการออกแบบและจัดทำกฎหมายหมวกนิรภัยมีอยู่หลายขั้นตอนที่ต้องดำเนินการ โดยเฉพาะควรจะต้องมีการประเมินกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันก่อน (ดูหน่วยที่ 2) หากจำเป็นต้องปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่ก็ควรตรวจสอบดูก่อนว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะสามารถนำกฎหมายใหม่นี้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ (ดูรูป 3.4)

รายการข้างล่างเป็นแนวทางสำหรับการจัดทำกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัย:

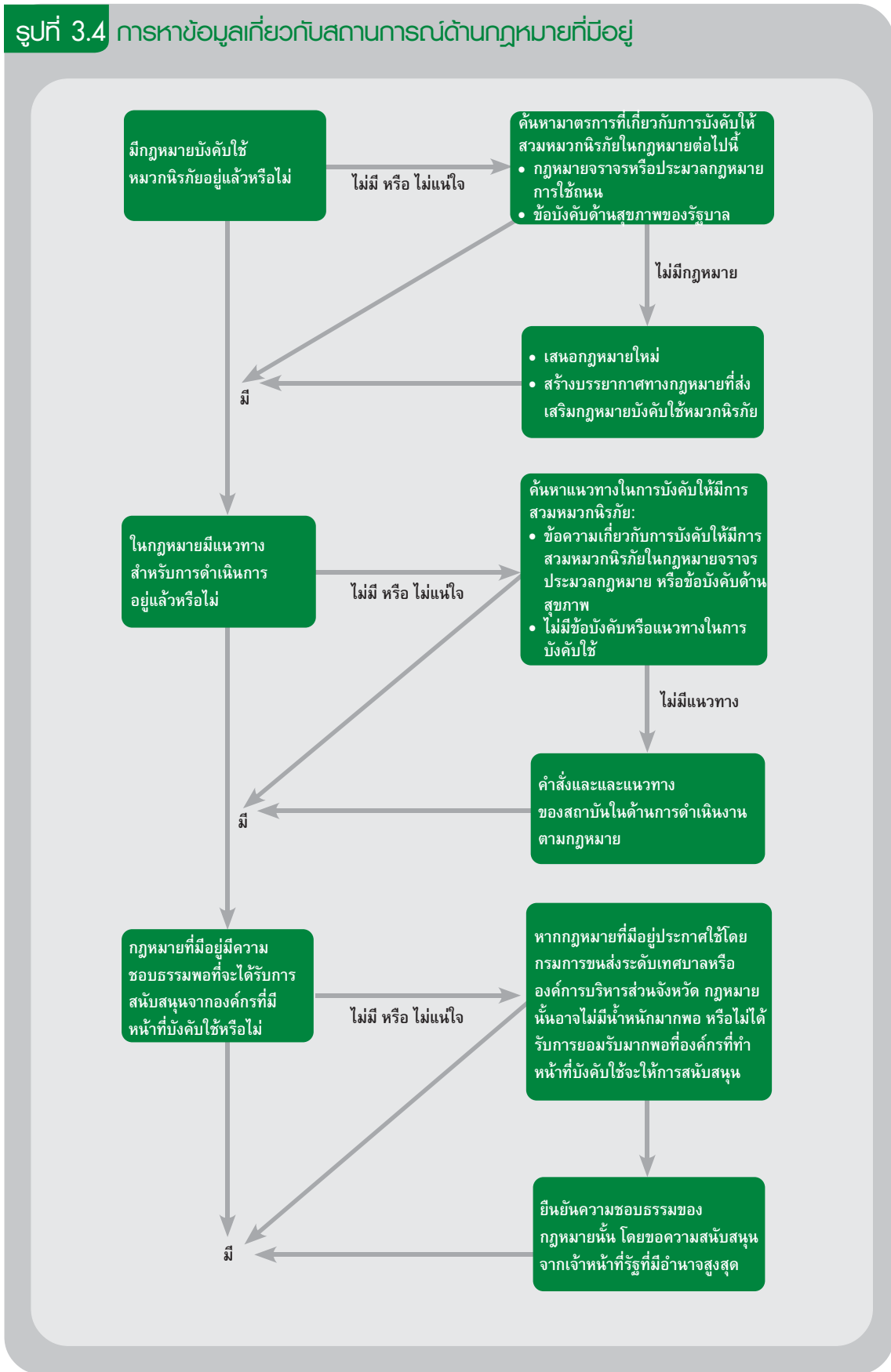
- หากมีกฎหมายอยู่แล้ว ให้ประเมินสถานการณ์ด้านกฎหมายเพื่อดูว่ากฎหมายนั้นมีขอบเขตแค่ไหน (ดูหน่วยที่ 2)
- ดูว่าจำเป็นต้องตรากฎหมายขึ้นมาใหม่หรือสามารถนำกฎหมายที่มีอยู่แล้วมาแก้ไขเพิ่มเติม
- กำหนดวัตถุประสงค์ของการตรากฎหมาย
- ระบุงบค้ำของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องและมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการนำกฎหมายนี้มาบังคับใช้ ยืนยันว่าองค์กรของรัฐบาลเหล่านั้นมีความสามารถและความรับผิดชอบในการบังคับใช้และการนำกฎหมายไปปฏิบัติได้จริงจัง

เมื่อประเมินสถานการณ์ด้านกฎหมายที่เป็นอยู่แล้ว ควรพิจารณาดูว่าอะไรคือเป้าหมายหลักของกฎหมายนั้น ขั้นตอนนี้มักเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่อไปนี้:

- พุดหรืออภิปรายถึงการที่ไม่มีกฎหมายในเรื่องนี้
- สร้างความเข้มแข็งให้กับกฎหมายที่มีอยู่
- หาแนวทางและการสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมาย
- เพิ่มความชอบธรรมให้แก่กฎหมายเพื่อให้ผู้รับผิดชอบในด้านการบังคับใช้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ส่วนใหญ่แล้วประเทศที่ประชากรมีรายได้สูงจะมีกฎหมายบังคับใช้หมวดนิรภัยอยู่แล้ว ในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาหรืออินเดีย แต่ละรัฐหรือแต่ละจังหวัดมีอำนาจตัดสินใจประกาศใช้กฎหมายหมวดนิรภัยได้เอง การตรากฎหมายหมวดนิรภัยควรพิจารณาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในแต่ละประเทศ โดยอาจเริ่มต้นจากการพิจารณาตัวอย่างกฎหมายของประเทศอื่นก่อน ตารางที่ 3.6 แสดงตัวอย่างข้อความที่ปรากฏในกฎหมายหมวดนิรภัยของบางประเทศ

รูปที่ 3.4 การหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านกฎหมายที่มีอยู่



3.3.2 การนำเสนอและนำกฎหมายไปปฏิบัติ

ความยากง่ายในการผ่านกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ด้านกฎหมายในขณะนั้น เพื่อให้การดำเนินงานในเรื่องนี้มีประสิทธิภาพมากที่สุดจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากบุคคลที่มีอำนาจระดับสูงในรัฐบาล ซึ่งจะช่วยให้สังคมรับรู้ว่าการใช้หมวกนิรภัยและความปลอดภัยบนท้องถนนเป็นเรื่องสำคัญระดับชาติ

เพื่อให้แน่ใจว่าจะได้รับการสนับสนุนในระดับนี้ คณะทำงานจำเป็นต้องค้นหาและระบุตัวผู้สำคัญที่ต้องให้การสนับสนุนการตรากฎหมายนี้ให้ได้ รวมทั้งระบุตัวผู้ที่จำเป็นต้องให้ความร่วมมือในการนำกฎหมายไปปฏิบัติด้วย เรื่องเหล่านี้จะต้องระบุไว้โดยละเอียดในแผนปฏิบัติการ

คณะทำงานมีบทบาทสำคัญยิ่งในการส่งเสริมและแสวงหาการยอมรับให้มีการออกกฎหมาย สมาชิกของคณะทำงานที่เป็นข้าราชการ ผู้กำหนดนโยบายและผู้เชี่ยวชาญด้านป้องกันการบาดเจ็บจะเป็นผู้ที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการยืนยันให้ผู้อื่นตระหนักถึงความจำเป็นในการที่ต้องมีกฎหมายนี้

ในการเสนอให้มีการออกกฎหมายใหม่ควรพิจารณาถึงประเด็นต่อไปนี้ด้วย:

- องค์กรไหนบ้างที่มีประสิทธิภาพและอิทธิพลมากที่สุดในการนำกฎหมายไปปฏิบัติ
- ในตัวกฎหมายได้คำนึงถึงความสามารถขององค์กรเหล่านี้ไว้เพียงพอแล้วหรือไม่
- ในร่างกฎหมายที่นำเสนอมีการใช้คำพูดเพื่อเรียกร้องการสนับสนุนจากบุคคลต่างๆ อย่างเหมาะสมแล้วหรือไม่
- บทลงโทษผู้ฝ่าฝืนกฎหมายที่เสนอไปมีอะไรบ้าง บทลงโทษเหล่านี้เหมาะสมและจะสามารถนำไปบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพได้หรือไม่
- กฎหมายนี้เป็นกฎหมายที่ถูกต้องตามหลักจริยธรรมหรือไม่(ดูกรอบที่ 3.3)

การนำกฎหมายไปปฏิบัติเป็นเรื่องที่ยู่ยากกว่าการเสนอให้มีการออกกฎหมายเสียอีก โดยเฉพาะการนำไปปฏิบัติในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำหรือปานกลาง แนวทางในการดำเนินการในเรื่องนี้จึงเป็นสิ่งจำเป็นมาก อาจต้องแบ่งการนำกฎหมายหมวกนิรภัยไปปฏิบัติออกเป็นหลายขั้นตอนแล้วค่อยๆ ทำไปที่ละขั้น ในกรณีนี้ควรเลือกดำเนินการในพื้นที่ที่มีการยอมรับกฎหมายต่ำและมีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรสูงก่อนพื้นที่อื่นๆ เช่น ในประเทศเวียดนามซึ่งมีการกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยในระดับชาติแล้ว เริ่มต้นด้วยการบังคับใช้กฎหมายในถนนหลักที่เป็นทางหลวงแผ่นดินก่อนโดยยกเว้นไม่บังคับใช้กับถนนในเขตเมือง โดยยกให้เป็นหน้าที่ของฝ่ายบริหารส่วนท้องถิ่นในแต่ละเมืองหรือแต่ละจังหวัดเป็นผู้ตัดสินใจบังคับใช้กฎหมายในเขตของตนตามความเหมาะสม ดังนั้นจึงพบว่าการบังคับใช้กฎหมายเฉพาะบางจังหวัดและบางถนนในเขตเมืองเท่านั้น ในประเทศอื่นๆ อาจมีข้อยกเว้นที่ขึ้นอยู่กับประเภทของยานพาหนะสองล้อที่ใช้กันอยู่เช่น บางรัฐของอินเดียมีข้อยกเว้นให้ผู้ใช้รถสกูเตอร์ที่มีกำลังแรงของเครื่องยนต์ต่ำไม่ต้องสวมหมวกนิรภัย

ตารางที่ 3.6 ข้อความในกฎหมายเกี่ยวกับหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ ในประเทศต่างๆ

บราซิล

ตัวบท:

- a) ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ รถสกู๊ตเตอร์และรถจักรยานติดเครื่องยนต์จะขับขี่บนท้องถนนได้ เฉพาะเมื่อ:
 - สวมหมวกนิรภัยพร้อมแผ่นบังลมหรือสวมแว่นตาป้องกัน
- b) ให้บรรทุกผู้โดยสารบนรถจักรยานยนต์ รถสกู๊ตเตอร์และรถจักรยานติดเครื่องยนต์ได้เฉพาะเมื่อ:
 - สวมหมวกนิรภัย
- c) ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ รถสกู๊ตเตอร์และรถจักรยานติดเครื่องยนต์โดย:
 - ไม่ใช่หมวกนิรภัยพร้อมแผ่นบังลมหรือแว่นตา และเสื้อผ้าตามระเบียบและข้อกำหนดที่ได้รับการยอมรับตามประมวลกฎหมายการจราจรของบราซิล (CONTRAN)
 - บรรทุกผู้โดยสารที่ไม่สวมหมวกนิรภัยเช่นที่ระบุไว้ในย่อหน้าก่อนหน้านี้ หรือบรรทุกมานอกที่นั่งเสริมใกล้คนขับหรือที่อยู่ในรถพ่วงด้านข้าง

จะถือว่า:

 - * ละเมิดข้อบังคับ - เป็นความผิดร้ายแรง
 - * มีโทษ - เสียค่าปรับและถูกระงับใช้ใบขับขี่
 - * ขั้นตอนในการดำเนินการ - ยกเลิกใบขับขี่

ที่มา:

- a) ม.54, ย่อหน้า 1 ของประมวลกฎหมายการจราจรของบราซิลปี 2540
- b) ม.55, ย่อหน้า 1 ของประมวลกฎหมายการจราจรของบราซิลปี 2540
- c) ม.244, ย่อหน้า 1 และ 2 ของประมวลกฎหมายการจราจรของบราซิล ปี 2540

จีน

ตัวบท:

ขณะที่ยานยนต์กำลังเคลื่อนที่ ผู้ขับขี่และผู้โดยสารจะต้องสวมเข็มขัดนิรภัยตามบทบัญญัติต่างๆ ที่ระบุไว้ ผู้ขับขี่และผู้โดยสารยานยนต์จะต้องสวมหมวกนิรภัยตามบทบัญญัติต่างๆ ที่ระบุไว้

ที่มา:

มาตรา 51. กฎหมายความปลอดภัยบนท้องถนนของสาธารณรัฐประชาชนจีน ประกาศใช้เมื่อ 28/10/2003 คำสั่งของสาธารณรัฐประชาชนจีน (ฉบับที่ 8)

อินเดีย

ตัวบท:

บทที่ 8 หมวด 129 การสวมเครื่องป้องกันศีรษะ ผู้ขับขี่ทุกคน (ที่ใช้การขับขี่รถพ่วงด้านข้างของรถจักรยานยนต์ชนิดใดก็ตาม) จะต้องสวม¹ [เครื่องปกป้องกันศีรษะที่เป็นไปตามมาตรฐานของสำนักงานมาตรฐานของอินเดีย] ในที่สาธารณะ

ทั้งนี้บทบัญญัติในเรื่องนี้จะไม่ใช้กับบุคคลที่เป็นชาวซิกข์ในขณะที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ในที่สาธารณะโดยสวมผ้าโพกหัวอยู่

ทั้งนี้รัฐบาลของรัฐอาจใช้ข้อบังคับดังกล่าวกำหนดข้อยกเว้นอื่นๆ ที่เห็นว่าเหมาะสมได้

คำอธิบาย: “เครื่องป้องกันศีรษะ” หมายถึงหมวก ซึ่ง-

- a) โดยรูปร่าง วัสดุและวิธีการผลิตของหมวกนั้น ทำให้คาดหวังได้พอสมควรว่าจะสามารถปกป้องผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จากการบาดเจ็บในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุได้ในระดับหนึ่ง และ
- b) ยึดติดอยู่กับหมวกของผู้สวมอย่างมั่นคงโดยสายรัดหรือเครื่องยึดอื่นๆ ที่ติดมากับเครื่องป้องกันศีรษะนั้น

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

การบังคับให้ผู้ขับขี่ยานพาหนะสองล้อสวมหมวกนิรภัยมีเหตุผลมาจากการพิจารณาเห็นว่าอุบัติเหตุบนท้องถนนที่เกิดแก่ผู้ขับขี่ยานพาหนะสองล้อมีจำนวนมากจนน่าตกใจ นโยบายนี้จึงมีใช้การตัดสินใจบนหลักเหตุผลอย่างเดียวแต่เป็นไปเพื่อประโยชน์ส่วนใหญ่แก่สาธารณชน จากสถิติที่รวบรวมไว้พบว่า มียานพาหนะสองล้อบนท้องถนนมากกว่ายานพาหนะชนิดอื่น ดังนั้นนโยบายนี้จึงคำนึงถึงปัญหาในการเดินทางและต้นทุนทางเศรษฐกิจด้วย - K. Veeresh Bahsu v. UOI AIR 1994 Kar. 56

โปรดสังเกตว่ารัฐบาลกลางให้เป็นหน้าที่ของแต่ละรัฐในการแจ้งให้ประชาชนทราบและนำกฎหมายนี้ไปปฏิบัติ

ที่มา:

พระราชบัญญัติยานยนต์ของประเทศอินเดีย ปี พ.ศ. 2531 ตามที่แก้ไขโดยพระราชบัญญัติ (ฉบับแก้ไข) ปี พ.ศ. 2544 สำนักพิมพ์กฎหมายเพื่อการค้า (ประเทศอินเดีย)

ตารางที่ 3.6 ข้อความในกฎหมายเกี่ยวกับหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ ในประเทศต่างๆ (ต่อ)

เนปาล

ตัวบท:

130 ต้องสวมเข็มขัดนิรภัยและหมวกนิรภัยในระหว่างขับขี่ยานพาหนะ

- (1) ขณะขับขี่ยานพาหนะตามประเภทที่กำหนด ทั้งผู้ขับขี่และผู้โดยสารที่นั่งมาในที่นั่งด้านหน้าต้องสวมเข็มขัดนิรภัย
- (2) ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และยานพาหนะสองล้ออื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายกันและผู้โดยสารที่นั่งมาในยานพาหนะดังกล่าวต้องสวมหมวกนิรภัย

ที่มา:

ข้อแนบท้าย 2 ตัดตอนมาจากพระราชบัญญัติการจัดการยานพาหนะและการขนส่ง ปี พ.ศ. 2536 2 (คำแปลอย่างไม่เป็นทางการ) ใน Sharma, GK. Road Traffic Injuries in Nepal: current situation and an agenda for action. 2005 สถาบันป้องกันการบาดเจ็บแห่งชาติ (NIIP-National Institute for Injury Prevention) เมืองกัตมันดู ประเทศเนปาล เอกสารขั้นต้น (เป็นภาษาเนปาล): กระทรวงยุติธรรมและกิจการรัฐสภา: *Nepal Rajpatra เล่มที่ 42 ฉบับที่ 52 (ฉบับพิเศษ) Pousha 22, 2049 และ Nepal Rajpatra เล่มที่ 43 ฉบับที่ 28 (ฉบับพิเศษ) Bhadra 9, 2050 (แก้ไขครั้งที่ 1)*

การ์ตาร์

ตัวบท:

ผู้ขับขี่รถจักรยานและจักรยานยนต์และผู้โดยสารควรมสวมหมวกนิรภัยตามที่กำหนดไว้ (ค่าปรับสำหรับ “การไม่ปกคลุมศีรษะด้วยหมวกพิเศษ” คือ 200 QR)

ที่มา:

มาตรา 37 กฎหมายการจราจรของการ์ตาร์ (13-1998) ผู้อำนวยการการจราจรและกระทรวงมหาดไทยของการ์ตาร์ กฎหมายนี้ใช้บังคับในประเทศในอ่าวอาระเบียอื่นๆ ด้วย เช่น ประเทศซาอุดี-อาระเบีย คูเวต บาห์เรนและโอมาน

อัฟริกาใต้

ตัวบท:

การบังคับให้สวมหมวกนิรภัย

- (1) ไม่อนุญาตให้บุคคลใดขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์สองล้อ สามล้อหรือสี่ล้อ หรือโดยสารมาในรถพ่วงด้านข้างของรถจักรยานยนต์บนถนนสาธารณะโดยมิได้สวมหมวกนิรภัย
 - (a) ซึ่งออกแบบมาเป็นพิเศษเพื่อให้ใช้ร่วมกับรถจักรยานยนต์นั้น และ
 - (b) ที่สวมใส่ได้โดยเหมาะสมและมีการคาดสายรัดใต้คางอย่างถูกต้อง
- โปรดสังเกต: บุคคลอาจขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีเข็มขัดนิรภัยได้โดยไม่ต้องสวมหมวกนิรภัยหากผู้ขับขี่และผู้โดยสารคาดเข็มขัดนิรภัยแล้ว*
- หมวดที่ (2), (3) และ (4) ซึ่งกล่าวถึงผู้โดยสารรถจักรยานและรถจักรยานยนต์ที่ไม่ต้องสวมหมวกนิรภัย มีได้นำมากล่าวไว้ในที่นี้

ที่มา:

Regulation 207, พระราชบัญญัติการจราจรแห่งชาติ ฉบับที่ 93 ปี พ.ศ. 2539 ตามที่แก้ไขแล้ว ข้อความนี้ตัดตอนมาจากข้อบังคับนี้

สหราชอาณาจักรอังกฤษ

ตัวบท:

67: ในการเดินทางทุกครั้ง ผู้ขับขี่และผู้โดยสารในรถพ่วงด้านข้างของรถจักรยานยนต์ รถสกู๊ตเตอร์หรือโมเป็ตต้องสวมหมวกนิรภัย หมวกนิรภัยนี้ต้องเป็นไปตามข้อบังคับและต้องมีการคาดสายรัดอย่างมั่นคงและแนะนำให้สวมแว่นเพื่อปกป้องตาที่ต้องเป็นไปตามข้อ บังคับ ควรสวมเครื่องป้องกันหูด้วย การสวมรองเท้าบูทที่แน่นหนา ถุงมือและเสื้อผ้าที่เหมาะสมอาจจะช่วยปกป้องท่านได้หากท่านตกลงมาจากรถ

ที่มา:

กฎหมาย RTA 1988 หมวด 16 & 17 & MC(PH)R ที่แก้ไขแล้ว ข้อบังคับ 4, & RTA หมวด 18 & MC(EP)R ที่แก้ไขแล้ว ข้อบังคับ 4 (<http://www.highwaycode.gov.uk/>).

กรอบที่ 3.3: ข้อโต้แย้งเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับการออกกฎหมายบังคับให้ผู้ใช้รถจักรยานสวมหมวกนิรภัย

เมื่อมีหลักฐานที่บ่งชี้ถึงประสิทธิภาพของการใช้หมวกนิรภัยมากขึ้น ก็เริ่มมีผู้ให้ความสนใจกับการให้กฎหมายการสวมหมวกนิรภัยในหมู่ผู้ใช้รถจักรยานมากขึ้น แม้หลายประเทศจะมีกฎหมายนี้แล้ว แต่บางประเทศก็ยังโต้แย้งกันอยู่ ในการพิจารณาถึงประเด็นจริยธรรมของการมีกฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานมีหลักการ 4 ข้อ (การได้รับประโยชน์ การไม่เสียประโยชน์ การเป็นตัวของตัวเองและความยุติธรรม) ที่อาจใช้เป็นการรอบในการพิจารณาได้ (8)

ประเด็นสำคัญที่ควรตั้งคำถามในการประเมินจริยธรรมของโครงการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ “เป้าหมายของโครงการนั้นดีหรือไม่” “โครงการนั้นสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่” และ “โครงการนั้นบรรลุเป้าหมายได้โดยวิธีการที่สอดคล้องกับค่านิยมของกลุ่มประชากรเป้าหมายหรือไม่”

เป้าหมายในการลดจำนวนการบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสิ่งดีและสอดคล้องกับโครงการส่งเสริมให้มีกิจกรรมการขี่จักรยานเพื่อสุขภาพ โครงการส่งเสริมสุขภาพในลักษณะเดียวกับโครงการให้ผู้ใช้จักรยานสวมหมวกนิรภัยอาจจะดูเหมือนว่าตัวบุคคลเป็นผู้ได้ประโยชน์ แต่จริงๆ แล้วเป้าหมายหลักอยู่ที่การลดความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชน โครงการเหล่านี้อาจทำให้บุคคลเสียประโยชน์ไปบ้างในระยะสั้น (เช่นเดียวกับโครงการรณรงค์ให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรค) ดังนั้น ในขณะที่สังคมโดยรวมและคนบางกลุ่มได้ประโยชน์ (ไม่ต้องบาดเจ็บที่ศีรษะ) แต่คนส่วนใหญ่ (ที่ไม่ขี่จักรยาน) อาจจะต้องเสียความสะดวกหรือเสียค่าใช้จ่ายไปบ้างเพื่อลดอัตราความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดกับพวกเขาได้น้อยลง มีข้อโต้แย้งว่าโครงการต่างๆ เหล่านี้อาจจะเป็นสิ่งที่ดีแต่จัดทำให้ขึ้นโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนบุคคล และตัดสินใจแทนคนอื่น

ผู้ที่ไม่เห็นด้วยกับการออกกฎหมายนี้แย้งว่าอัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บรุนแรงที่ศีรษะของผู้ขี่รถจักรยานส่วนหนึ่งอาจมาจากการใช้รถจักรยานน้อยลง ไม่ใช่ความสำเร็จของโครงการโดยตรง มีข้อมูลว่าการขี่จักรยานมีผลดีต่อสุขภาพ และผลดีนี้มีมากกว่าผลเสียที่เกิดจากความเสี่ยงที่จำกัดบาดเจ็บ จึงทำให้มีผู้กังวลว่าการออกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยอาจจะทำให้คนรู้สึกว่ายากและขี่จักรยานน้อยลง อย่างไรก็ตามก็เคยมีการใช้ข้อโต้แย้งนี้เช่นกันก่อนจะมีการออกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ แต่ในระยะยาวแล้วกฎหมายนี้ไม่มีผลให้คนใช้รถจักรยานยนต์น้อยลงแต่อย่างใด มีหลักฐานที่บ่งว่าการออกกฎหมายบังคับให้ผู้ใช้รถจักรยานสวมหมวกนิรภัยก็ยังไม่ทำให้คนใช้รถจักรยานน้อยลงเช่นกัน โดยสรุปแล้วโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยโดยใช้กฎหมายบังคับสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างดี

ความเป็นตัวของตัวเอง: ข้อคัดค้านกฎหมายนี้ที่มีน้ำหนักมากที่สุดข้อหนึ่งคือการลดประสิทธิภาพส่วนบุคคลของผู้ขับขี่ แม้ผู้สนับสนุนโครงการจะยอมรับว่ากฎหมายนี้มีส่วนจำกัดความเป็น

ตัวของตัวเองของบุคคลทั่วไปอยู่บ้าง แต่ก็เป็นสิ่งจำเป็น กฎหมายการจราจรอื่นๆ ที่มีมาในอดีต เช่น การให้ยานยนต์ต้องเปิดไฟ การกำหนดความเร็วของรถ รวมทั้งการบังคับให้สวมหมวกนิรภัยและเข็มขัดนิรภัยในหลายประเทศล้วนแต่จำกัดเสรีภาพส่วนบุคคลบางประการ แต่ก็เป็นการลดทอนเสรีภาพขั้นต่ำเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

นอกจากนี้แล้วยังมีข้อโต้แย้งว่าตามหลักฐานที่ปรากฏ คนส่วนใหญ่ใช้เหตุผลในการเลือกที่จะสวมหมวกนิรภัย และมีเหตุผลที่เหมาะสมทางสังคมในการส่งเสริมให้กฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน แต่คนส่วนใหญ่ก็รู้ดีว่าการทำในสิ่งที่ตนประโยชน์แก่ตนเองเป็นเรื่องที่ทำได้ยากหากไม่มีแรงเสริมจากภายนอก ดังนั้นแม้จะเป็นประเทศประชาธิปไตยก็สมควรที่จะใช้การออกกฎหมายเป็นเครื่องมือบังคับจากภายนอกให้คนปฏิบัติตามได้

ความยุติธรรม: ในการพิจารณาประเด็นความยุติธรรมจำเป็นต้องพิจารณาทั้งจากมุมมองความชอบธรรมตามกฎหมายและความชอบธรรมที่เป็นจริงทางสังคม ในมุมมองแรกมีหลักการที่สำคัญอยู่ 3 ประการ

- ควรมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน หากใช้หลักการหนึ่งในพื้นที่หนึ่งก็ควรใช้หลักการเดียวกันในพื้นที่ที่มีลักษณะอย่างเดียวกันด้วย
- ควรมีการตรากฎหมายอย่างยุติธรรม กล่าวคือ ควรมีการทำประชาพิจารณ์และอภิปรายกันอย่างกว้างขวางในรัฐสภาหรือองค์กรกฎหมายอื่นๆ
- การตรากฎหมายควรให้มีการบังคับใช้อย่างยุติธรรม กล่าวคือ ไม่เลือกปฏิบัติตามอำเภอใจและบทลงโทษสำหรับ “ผู้กระทำความผิด” ควรสอดคล้องเหมาะสมกับเนื้อหาสาระของคดี

ในมุมมองของความชอบธรรมที่เป็นจริงทางสังคม จำเป็นต้องพิจารณาว่าผลประโยชน์โดยรวมและผลประโยชน์ของท้องถิ่นต่อผู้ใช้ถนนคนอื่นๆ มีน้ำหนักมากกว่าข้ออ้างของความเป็นตัวของตัวเองหรือเสรีภาพส่วนบุคคลหรือไม่ ส่วนใหญ่แล้วกฎหมายหมวกนิรภัยจะประโยชน์ต่อสังคม เช่น ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการด้านสุขภาพหรือเป็นประโยชน์ต่อผู้ซื้อกรมธรรม์ประกันภัย อีกประเด็นหนึ่งคือเรื่องของหน้าที่ของบุคคลต่อสังคม ทุกคนควรมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของตนเอง แต่ถ้าคนบางคนไม่รับผิดชอบตัวเองก็จำเป็นต้องมีกฎหมายมาบังคับ

บทสรุป: สรุปได้ว่ามีเหตุผลที่มีน้ำหนักมากพอในการออกกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยในพื้นที่ที่สามารถทำได้ ข้อเสนอนี้อาจมีลักษณะเป็นการตัดสินใจแทนผู้อื่นอยู่บ้าง เพราะเป็นการตัดสินใจที่ให้ความสำคัญกับต้นทุนทางสังคมและความเสี่ยงของบุคคลมากกว่าเสรีภาพส่วนบุคคล แต่แนวคิดนี้ก็ไม่ได้ต่างจากกฎหมายป้องกันไม่ให้เกิดการบาดเจ็บอื่นๆ ที่มีบังคับใช้อยู่ในขณะนี้

คำขอบคุณ: เนื้อหาในส่วนนี้ได้นำมาจากงานที่ได้รับการตีพิมพ์ของ Sheikh และคณะ (9)



เวียดนามเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วม

ในปีพ.ศ. 2536 เทศบาลเมืองโฮจิมินห์ซิตี้ได้ออกคำสั่งบังคับใช้หมวกนิรภัยในตัวเมือง ในขณะที่นั้นยังไม่มีการกฎหมายบังคับให้สวมหมวกนิรภัยในประมวลกฎหมายการใช้ถนนของเวียดนาม เมื่อเทศบาลพยายามบังคับใช้คำสั่งนี้ก็ได้รับการคัดค้านจากคณะกรรมการประชาชนในท้องถิ่น นอกจากนี้ยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากตำรวจซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญในการบังคับใช้ ความพยายามที่จะเพิ่มจำนวนผู้ใช้หมวกนิรภัยในครั้งแรกนี้จึงประสบความล้มเหลวเพราะไม่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ระดับสูงสุดของรัฐบาลจากผู้มีหน้าที่บังคับใช้และจากประชาชนทั่วไป

รัฐมนตรีกระทรวงขนส่งจึงปรึกษากับกลุ่มผู้สนใจในเรื่องนี้และเสนอให้เพิ่มเติมข้อความเกี่ยวกับหมวกนิรภัยเข้าไปในประมวลกฎหมายการใช้ถนนปีพ.ศ. 2544 เมื่อการแก้ไขกฎหมายฉบับนี้เข้าสู่รัฐสภาได้มีการเตรียมหาผู้ให้การสนับสนุนอย่างแพร่หลายไว้แล้ว หลังจากนั้นเป็นต้นมาการดำเนินการตามนโยบายที่ตั้งไว้ก็ไม่ใช่เป็นเรื่องยากอีกต่อไป

การให้มีข้อยกเว้น ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหมวกนิรภัยบางประการอาจจำเป็นเพราะมีข้อจำกัดทางอายุหรือวัฒนธรรมของผู้ใช้ เช่น หากไม่มีการผลิตหมวกนิรภัยที่เหมาะสมกับเด็กเล็กๆ ก็อาจต้องมีข้อยกเว้นให้ กลุ่มผู้นับถือศาสนาบางกลุ่มก็อาจได้รับการยกเว้นเนื่องจากต้องสวมเครื่องห่อหุ้มศีรษะตามความเชื่อหรือตามธรรมเนียมปฏิบัติที่ทำให้ไม่อาจสวมหมวกนิรภัยทับได้ การให้มีข้อยกเว้นจึงขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในแต่ละท้องถิ่น

โดยปกติแล้วขั้นตอนตั้งแต่การเสนอให้มีกฎหมายไปจนถึงการบังคับใช้กฎหมายจะกินเวลานานมาก การรณรงค์ให้ยอมรับและปฏิบัติตามกฎหมายจึงต้องมีการวางแผนและดำเนินการไปอย่างซ้ำๆ ทีละขั้นตอน

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่าการค่อยๆ ดำเนินการทีละขั้นตอนเพื่อให้มีการออกกฎหมายหมวกนิรภัยและการยอมให้มีข้อยกเว้นบางประการอาจมีผลกระทบต่อการใช้กฎหมายในภายหลัง คือ การเลือกปฏิบัติที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่หรือแต่ละกลุ่มอาจทำให้การบังคับใช้กินเวลานานและทำได้ยากกว่าที่ควร



คำบรรยายภาพ: ในกรุงเดลี ประเทศอินเดียผู้โดยสารสตรีที่นั่งมาในรถพ่วงด้านข้างและชาวซิกข์ที่ได้รับยกเว้นไม่ต้องสวมหมวกนิรภัย



ควรให้มีการบังคับใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานหรือไม่

ข้อเสนอให้มีการบังคับใช้หมวกนิรภัยกับผู้ใช้รถจักรยานเป็นประเด็นที่ก่อให้เกิดความแตกแยกทางความคิดอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้ทำงานด้านสาธารณสุขและกลุ่มผู้จัดทำโครงการด้านความปลอดภัยบนท้องถนน โดยสรุปแล้วกลุ่มผู้สนับสนุนมีความเห็นว่าหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ชี้ให้เห็นว่าในกรณีที่ผู้ใช้รถตกลงมาจากยานพาหนะหมวกนิรภัยจะช่วยลดการบาดเจ็บบริเวณศีรษะลงได้อย่างมาก (ดูหน่วย 1) กลุ่มผู้คัดค้านมีข้อคิดเห็นที่หลากหลายซึ่งบางประเด็นก็มีหลักฐานที่ขัดแย้งกันเอง ซึ่งได้แก่แนวคิดว่าการบังคับใช้หมวกนิรภัยจะทำให้คนใช้รถจักรยานน้อยลง และผลดีต่อสุขภาพที่ได้จากการใช้รถจักรยานโดยไม่สวมหมวกมีมากกว่าความเสี่ยง การศึกษาผลดีของการสวมหมวกนิรภัยในเชิงวิทยาศาสตร์มีข้อจำกัด ข้อมูลเชื่อถือไม่ได้ทั้งหมด และควรปรับปรุงสภาพแวดล้อมบนท้องถนนให้ดีขึ้นเพื่อป้องกันอุบัติเหตุมากกว่า

3.3.3 ทรกำหนดกรอบเวลาในการนำกฎหมายไปปฏิบัติ

กรอบเวลาที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญในการนำกฎหมายไปปฏิบัติ ความสำเร็จของกฎหมายขึ้นอยู่กับความสามารถในการรณรงค์ให้สาธารณชนได้รับกฎหมาย กรอบเวลาที่เหมาะสมจากขั้นตอนนี้ไปจนถึงการบังคับใช้และการลงโทษผู้ฝ่าฝืนอย่างเต็มที่ที่เป็นได้ทั้งระยะเวลาไม่กี่สัปดาห์ไปจนถึงหลายปี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และควรระบุไว้อย่างละเอียดในแผนปฏิบัติการรวม และควรกำหนดดัชนีสำหรับวัดความก้าวหน้าในการดำเนินการในขั้นตอนนี้เอาไว้ในแผนด้วย



การนำกฎหมายหมวกนิรภัยไปปฏิบัติอย่างเป็นขั้นตอน

ในประเทศไทย มีการบังคับใช้พระราชบัญญัติหมวกนิรภัย ปีพ.ศ. 2537 ในเมืองหลวง (กรุงเทพมหานคร) ภายในเวลา 90 วันหลังการประกาศใช้ และบังคับใช้ในจังหวัดปริมณฑลของเมืองหลวงภายในเวลา 180 วัน ในช่วงระหว่างการประกาศใช้กฎหมายและการบังคับใช้จริง มีการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและบทลงโทษที่จะได้รับหากฝ่าฝืนกฎหมาย



การเตรียมการเพื่อนำกฎหมายหมวกนิรภัยไปปฏิบัติและการบังคับใช้กฎหมาย

ในประเทศเวียดนาม หลังจากรัฐสภาผ่านร่างกฎหมายหมวกนิรภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของประมวลกฎหมายการใช้ถนนและประกาศใช้ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2544 เจ้าหน้าที่ใช้เวลาถึง 3 ปีค่อยๆ นำเสนอกฎหมายนี้ให้สาธารณชนรับทราบ ระหว่างปีพ.ศ. 2545 และ 2546 มีการออกข้อบังคับเกี่ยวกับบทลงโทษและวิธีเสียค่าปรับ และมีการเพิ่มกำลังตำรวจจราจรด้วย ในปีพ.ศ. 2547 มีการนำกฎหมายแบบเบ็ดเสร็จมาบังคับใช้ในพื้นที่บางแห่ง

3.4 วิธีออกแบบและนำมาตรฐานหมวกนิรภัยไปปฏิบัติ

ส่วนนี้เป็นข้อมูลสำหรับผู้ปฏิบัติ และผู้ดำเนินการรณรงค์ที่รับผิดชอบในการออกแบบและการกฎหมายหมวกนิรภัยไปปฏิบัติ โดยมีเป้าหมายเพื่อนำเสนอมาตรฐานหมวกนิรภัยจากด้านต่างๆ ไปสำหรับรายละเอียดด้านเทคนิคของมาตรฐานหมวกนิรภัยควรให้เป็นหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิค

3.4.1 การเลือกมาตรฐาน

วัตถุประสงค์หนึ่งของโครงการหมวกนิรภัยมักจะเป็นการเพิ่มคุณภาพของหมวกนิรภัยให้ดีขึ้น วิธีที่ดีที่สุดในการบรรลุวัตถุประสงค์นี้คือหาทางทำให้หมวกนิรภัยทั้งหมดมีมาตรฐานตรงตามที่กำหนด ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ได้พิสูจน์แล้วว่ามีความมีประสิทธิภาพในการลดการบาดเจ็บที่ศีรษะ เพื่อช่วยรับประกันคุณภาพของผลิตภัณฑ์และสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้ ต้องเป็นมาตรฐานที่เหมาะสมกับสภาพการจราจรและเงื่อนไขของประเทศนั้นๆ และเป็นมาตรฐานที่มีความยืดหยุ่นพอสมควรเพื่อให้ผู้ผลิตสามารถผลิตหมวกนิรภัยที่มีมาตรฐานได้หลายรูปแบบและหลายรุ่น



การสวมหมวกนิรภัยที่ไม่ได้มาตรฐาน

แม้จะมีการบังคับใช้หมวกนิรภัยและการประกาศเป็นกฎหมายแล้ว แต่การที่บางประเทศยังไม่มีหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐาน ทำให้ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ต้องหันไปใช้หมวกสำหรับคนงานก่อสร้าง หมวกขี่ม้าหรือหมวกประเภทอื่นๆ ที่ไม่เหมาะสมแทนเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมาย

ในหลายประเทศ มีผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่สวมหมวกนิรภัยที่ไม่ได้มาตรฐานจำนวนมาก เช่น ในมณฑลกวางสีของประเทศจีนพบว่า 2 ใน 3 ของผู้ใช้รถจักรยานยนต์เกือบ 5,000 คนสวมหมวกนิรภัยที่ต่ำกว่ามาตรฐาน (10)



หน่วยที่ 2 กล่าวถึงความจำเป็นที่ต้องประเมินว่ามีมาตรฐานที่สามารถนำมาใช้ในพื้นที่ที่จะจัดทำโครงการอยู่แล้วหรือไม่ และมีการยึดถือตามมาตรฐานนี้หรือไม่ ประเด็นที่ควรสอบถามในการจัดทำปรับปรุงหรือนำมาตรฐานหมวกนิรภัยมาใช้ได้แก่:

- มีมาตรฐานระดับชาติอยู่แล้วหรือไม่
- มาตรฐานระดับชาติที่มีอยู่เป็นไปตามมาตรฐานสากลหรือไม่
- มีการบังคับใช้มาตรฐานหรือไม่และผู้ผลิตหมวกนิรภัยทำตามมาตรฐานหรือไม่

- ผู้บริโภคได้รับรู้มาตรฐานหมวกนิรภัยหรือไม่
- ผู้บริโภคนิยมใช้หมวกที่ได้รับการรับรองมากกว่าหรือไม่

ข้อมูลที่ได้จากคำถามเหล่านี้จะนำไปสู่แนวทางการดำเนินงานได้หลายทาง:

- **ถ้ายังไม่มีมาตรฐานหมวกนิรภัย** ควรใช้มาตรฐานสากลหรือมาตรฐานระดับภูมิภาคเป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานใหม่ขึ้นมา เช่น ข้อบังคับเลขที่ 22 ของ UNECE (ดูกรอบ 3.4) และมาตรฐานที่ใช้อยู่ในประเทศอื่นที่มีการใช้ยานยนต์สูง หากจะสร้างมาตรฐานหมวกนิรภัยขึ้นมาใหม่หรือรับมาตรฐานอื่นมาใช้ ควรคำนึงถึงสถานการณ์ในประเทศนั้นๆ ด้วย เช่น สภาพการจราจรที่มียานยนต์หลายประเภทปะปนกัน รถสองล้อกับสี่ล้อใช้พื้นที่ถนนร่วมกันได้หรือไม่ ตลอดจนจำนวนของยานพาหนะที่ไม่ใช้เครื่องยนต์ที่มีอยู่บนท้องถนน ควรให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นคนดูแลด้านเทคนิคในขณะที่คณะทำงานพิจารณามาตรฐานอื่นๆ ที่มีอยู่และเลือกเนื้อหาส่วนที่เหมาะสมกับประเทศของตนมาใช้ อย่างไรก็ตามควรหาข้อมูลเพิ่มเติมจากนักวิจัยอิสระและผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคในการออกแบบหมวกนิรภัยด้วย
- **หากมาตรฐานที่มีอยู่เป็นมาตรฐานอุตสาหกรรม** ควรจะพัฒนามาตรฐานนั้นขึ้นเป็นมาตรฐานทางการในระดับชาติโดยรัฐบาลให้การรับรอง ควรมีการทบทวนมาตรฐานหมวกนิรภัยเพื่อพิจารณาว่าเป็นมาตรฐานที่สะท้อนสภาพการจราจรที่เป็นอยู่ขณะนั้นหรือไม่ ควรปรึกษากับผู้ผลิตหมวกนิรภัยเพื่อตรวจสอบว่าผู้ผลิตรับรู้การแก้ไขมาตรฐานแล้วหรือไม่ และเพื่อให้ผู้ผลิตให้การสนับสนุนโดยผลิตหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานหลายๆ แบบ
- **หากมีมาตรฐานหมวกนิรภัยระดับชาติอยู่แล้วแต่เป็นมาตรฐานไม่มีประสิทธิภาพ** ก็ควรจะตรวจสอบมาตรฐานนั้นเสียใหม่ โดยดูว่ามีการควบคุมให้ปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างเหมาะสมหรือไม่ มาตรฐานที่มีอยู่ได้คำนึงถึงความเสี่ยงของผู้ใช้รถจักรยานยนต์หรือไม่ มีส่วนกระตุ้นให้มีการปรับปรุงคุณภาพของหมวกนิรภัยให้ดีขึ้นหรือไม่ และผู้บริโภคเข้าใจมาตรฐานนั้นหรือไม่ หากมาตรฐานที่มีอยู่ไม่มีประสิทธิภาพในประเด็นเหล่านี้ก็จะต้องหามาตรการแก้ไขอย่างรวดเร็ว โดยแก้ไขมาตรฐานหรือปรับปรุงความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจและผู้ผลิตหมวกให้ดีขึ้น หรืออาจจะต้องให้ความรู้แก่สาธารณชนให้มากขึ้นในเรื่องชนิดของหมวกนิรภัยที่ป้องกันอันตรายได้มากที่สุด



ตัวอย่างมาตรฐานหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์

AS 1698 (Australia)	DOT FMVSS 218 (USA)
CSA CAN3-D230-M85 (Canada)	TCVN 5756:2001 (Viet Nam)
UN/ECE Regulation No. 22 (Europe)	TIS369-2539 (Thailand)
JIS T8133 (Japan)	MS1-1996 (Malaysia)
NZ 5430 (New Zealand)	SABS 799 or VC 8016 (South Africa)
BS 6658 (United Kingdom)	

กรอบที่ 3.4: การใช้หมวกนิรภัยในยุโรป: มาตรฐานนานาชาติสำหรับหมวกนิรภัย และแผ่นบังลม

ฝ่ายการขนส่งของคณะกรรมการเศรษฐกิจเขตยุโรปขององค์การสหประชาชาติ(UNECE) เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการปรับปรุงกฎและข้อบังคับเกี่ยวกับความปลอดภัยของการจราจรบนท้องถนนที่นานาชาติให้การรับรองให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อนำไปดำเนินการในประเทศสมาชิก ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ในภาคผนวกท้ายข้อตกลงเกี่ยวกับการรับรองชนิดของยานพาหนะ อุปกรณ์และอะไหล่ ปีพ.ศ. 2501 ซึ่งกำหนดเงื่อนไขสากลในการรับรองหมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์และรถโมโตเปิด [การ “รับรองชนิดของผลิตภัณฑ์” เป็นวิธีการที่ผู้ผลิตมอบตัวอย่างผลิตภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ได้รับการมอบหมายให้ทำหน้าที่รับรองผลิตภัณฑ์เพื่อการทดสอบโดยหน่วยงานอิสระและเพื่อการอนุมัติ] มีการนำข้อบังคับที่ได้รับการแก้ไขครั้งสุดท้ายบังคับใช้ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 โดยใช้ในประเทศที่เป็นสมาชิกของ UNECE จำนวน 36 ประเทศรวมทั้งประเทศนิวซีแลนด์ด้วย

หมวกนิรภัยที่ได้รับการรับรองตามข้อบังคับนี้จะต้องผ่านการทดสอบที่กำหนดและได้รับอนุญาตให้ติดป้ายรับรอง



เพื่อแสดงว่าถูกต้องตามมาตรฐานในข้อบังคับที่ 22 ตามมาตรฐานนี้หมวกนิรภัยต้องมีแผ่นบังลมและผ้าปิดคอ และอาจจะมีการ

คลุมหมวกด้านบนที่ถอดออกได้ แผ่นกันลมและแผ่นปิดใบหน้าด้านล่างด้วยก็ได้ หากเป็นหมวกแบบที่มีแผ่นปิดใบหน้าด้านล่างที่ไม่ได้มีเพื่อป้องกันภัย ควรจะมีป้ายพร้อมข้อความว่า “ไม่สามารถปกป้องคางจากแรงกระแทกได้” ติดอยู่ที่ด้านนอกของแผ่นปิดนี้หรือมีสัญลักษณ์ตามตัวอย่างข้างล่างติดอยู่ เพื่อแสดงว่าแผ่นปิดใบหน้าด้านล่างนี้ไม่สามารถป้องกันคางจากแรงกระแทกได้

ข้อบังคับของ UNECE ระบุว่าหมวกนิรภัยต้องไม่มีผลต่อความสามารถในการฟังเสียงของผู้ขับขี่อย่างชัดเจน และอุณหภูมิในช่องว่างระหว่างศีรษะกับเปลือกหมวกไม่ควรสูงเกินไปโดยไม่จำเป็น เปลือกหมวกอาจจะมึนไว้เพื่อไม่ให้อุณหภูมิเพิ่มสูงขึ้นนอกจากนี้ข้อบังคับยังกำหนดให้หมวกนิรภัยทุกใบที่วางขายในท้องตลาดต้องมีฉลากที่เห็นได้ชัดเจนและเขียนในภาษาประจำชาติของประเทศที่จะวางจำหน่าย หากมีภาษาประจำชาติมากกว่าหนึ่งภาษาลากบนหมวกก็ต้องมีข้อความอย่างน้อยหนึ่งภาษาข้อความบนฉลากควรเขียนว่า “เพื่อให้ป้องกันได้ดี หมวกนิรภัยใบนี้ต้องสวมใส่ได้พอดีและคาดสายรัดให้แน่นคง ควรเลิกใช้หมวกนิรภัยทุกใบที่ได้รับแรงกระแทกอย่างรุนแรง”

สามารถดาวน์โหลดข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ได้จากที่อยู่อินเทอร์เน็ตด้านล่าง: <http://www.unece.org/trans/main/wp29/wp29regs/22rv4e.pdf>

3.4.2 ข้อควรคำนึงในการกำหนดมาตรฐาน

แม้ว่ารายละเอียดมาตรฐานหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์จะมีข้อมูลทางเทคนิคขั้นสูงและควรให้ผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นโดยเฉพาะเป็นผู้กำหนดมาตรฐาน คณะทำงานยังมีบทบาทในด้านเป็นที่ปรึกษาและผู้ให้การสนับสนุนอยู่

สิ่งสำคัญในการกำหนดมาตรฐานหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์คือ ต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น เงื่อนไขด้านสภาพอากาศและสภาพการจราจรเนื่องจากปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อความสนใจในการใช้หมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในประเทศที่เพิ่งเริ่มมีการใช้ยานยนต์ มักมีการจราจรที่มียานพาหนะหลายชนิดปะปนกันบนท้องถนน ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จะต้องใช้ถนนร่วมกับคนเดินเท้าและพาหนะหลากหลายชนิด รวมทั้งเกวียนที่ใช้สัตว์ลาก รถยนต์ รถบัสโดยสาร และรถบรรทุก ยานพาหนะเหล่านี้ล้วนสร้างความเสี่ยงให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในการกำหนดมาตรฐานหมวกนิรภัยควรคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงเหล่านี้ด้วย

ควรขอคำปรึกษาจากบริษัทผู้ผลิตหมวกนิรภัยเพื่อให้แน่ใจว่ามาตรฐานที่กำหนดจะไม่เข้มงวดเกินไปจนทำให้ผลิตและวางจำหน่ายหมวกนิรภัยได้น้อย ควรนำความคิดเห็นของผู้ผลิตไปใช้ในการกำหนดมาตรฐานเพื่อให้ได้หมวกนิรภัยที่ปกป้องได้ดีและสามารถผลิตได้หลายรูปแบบ นอกจากนี้มาตรฐานที่ดียังควรคำนึง ถึงความต้องการของผู้ขับขี่ มาตรฐานที่บังคับให้ผลิตได้แต่หมวกแบบปิดเต็มหน้าจะไม่ได้รับความนิยมในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในประเทศแถบร้อนบริเวณเส้นศูนย์สูตรหรือใกล้เส้นศูนย์สูตร

ในบางประเทศเป็นเรื่องปกติที่จะพบหมวกนิรภัยปลอมวางขายในท้องตลาด หมวกชนิดนี้เพิ่มความเสียหายให้ผู้ขับขี่เมื่อเกิดอุบัติเหตุและทำให้ผู้ผลิตหมวกที่ได้มาตรฐานสูญเสียรายได้ เมื่อมีกฎหมายและมาตรฐานหมวกนิรภัยแล้วก็สามารถนำมาตรฐานนั้นมาใช้เพื่อเพิ่มคุณภาพของหมวกนิรภัยของผู้ผลิตที่ดีและทำตามกฎเกณฑ์ การควบคุมคุณภาพของหมวกนิรภัยให้เคร่งครัดขึ้นและการเสนอแรงจูงใจให้ผู้ผลิตผลิตหมวกที่มีคุณภาพสูงขึ้นและราคาถูกลงเป็นมาตรการที่ให้ประโยชน์ทั้งแก่ผู้ใช้รถจักรยานยนต์และผู้ผลิตหมวกนิรภัยที่ดี

สิ่งสำคัญในการกำหนดกรอบเวลาในแผนปฏิบัติการคือต้องคำนึงถึงระยะเวลาที่เหมาะสมที่สุด ในการนำมาตรฐานหมวกนิรภัยมาใช้และบังคับใช้มาตรฐานนั้น เช่น คณะทำงานอาจตกลงใจให้สร้างวัฒนธรรมการใช้หมวกนิรภัยขึ้นก่อนจะนำมาตรฐานหมวกนิรภัยมาใช้ หากกำหนดใช้มาตรฐานเร็วเกินไปจะทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยได้ในหลายกรณี เนื่องจากขาดมาตรฐานเฉพาะที่ใช้ได้ในหลายประเทศ และขาดกลไกสำหรับตรวจสอบมาตรฐาน นอกจากนี้กฎหมายยานยนต์ที่ประกาศใช้โดยกรมการขนส่งหลายฉบับระบุแต่กฎหมายหมวกนิรภัยโดยไม่พูดถึงมาตรฐานหมวกนิรภัยเลย



ประเทศเวียดนามกับมาตรฐานหมวกนิรภัย

กรณีของประเทศเวียดนามแสดงให้เห็นว่าประเทศสามารถจัดทำมาตรฐานหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ที่สร้างขึ้นมาเพื่อสนองตอบสภาพอากาศและสภาพจราจรของประเทศโดยเฉพาะ ในขณะที่เดียวกันก็สามารถทำตามมาตรฐานสากลได้ด้วย มาตรฐาน TCVN 5756:1993 ซึ่งเป็นมาตรฐานหมวกนิรภัยที่มาแต่เดิมจำกัดการออกใบรับรองให้แก่หมวกที่ปิดเต็มหน้าเท่านั้น มาตรฐานเดิมไม่เหมาะสมกับระดับความร้อนและความชื้นของเวียดนาม หมวกนิรภัยที่เหมาะสมกว่าเช่นหมวกแบบครึ่งหน้ากลับไม่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรฐาน ทำให้ผู้ขับขี่ไม่กล้าซื้อหมวกชนิดนี้มาใช้ ซึ่งมีผลทำให้โครงการหมวกนิรภัยไม่ประสบความสำเร็จ ในปีพ.ศ. 2544 มีการปรับปรุงแก้ไขมาตรฐานเสียใหม่ เกิดเป็นมาตรฐาน TCVN 5756:2001 ซึ่งเปิดโอกาสให้ใช้หมวกที่ปกปิดเพียงบางส่วนได้ ที่สำคัญมาตรฐานนี้ยอมให้มีการเจาะรูหมวกนิรภัยเพื่อช่วยถ่ายเทอากาศได้ หมวกที่ได้ใบรับรองมาตรฐานจึงเบากว่า ระบายอากาศได้ดีกว่า ทำให้ผู้ใช้ได้หมวกที่เย็นกว่าเดิม ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญมากในเขตร้อน มาตรฐานใหม่สอดคล้องกับข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE 22 (ถูกรวบ 3.4 ก่อนหน้านี้) ในเรื่องข้อกำหนดคุณลักษณะทั่วไป การทดสอบและการติดฉลาก



การใช้รถจักรยานในประเทศไทย

ประเทศไทยมีกฎหมายบังคับให้ใส่หมวกนิรภัยในระหว่างขี่รถจักรยาน หมวกที่ใช้ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรฐานหมวกนิรภัยอย่างใดอย่างหนึ่ง (ดูตารางมาตรฐานสำหรับหมวกนิรภัยที่ได้รับการรับรองแล้ว) หมวกที่ใช้ควรมีขนาดเหมาะสม ใส่และครอบศีรษะได้พอดี มีสีสันสดใสหรือปิดทับด้วยวัสดุสะท้อนแสง รวมทั้งต้องคาดสายรัดอย่างแน่นหนาได้คาง หากไม่สวมหมวกนิรภัยหรือสวมหมวกที่ไม่ได้มาตรฐานหรือสวมผิดวิธีอาจจะต้องเสียค่าปรับไม่เกิน 55 เหรียญนิวซีแลนด์



มาตรฐานอุตสาหกรรมของประเทศไทย TIS 369-1995 (2538): หมวกนิรภัยสำหรับผู้ใช้งานพาหนะ

มาตรฐานนี้สามารถใช้เป็นจุดอ้างอิงได้ โดยครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้:

- ขอบเขต
- คำจำกัดความ
- องค์ประกอบ
- สิ่งที่ต้องทำ (การทดสอบ)
 - การรับแรงกระแทก
 - การต้านการทะลุผ่าน
- ความคงตัว
- ความแข็งแรงของสายรัดคางและอุปกรณ์จับยึด
- ความยืดหยุ่นที่ส่วนบนของหมวก
- การทำเครื่องหมายหรือติดฉลาก
- การสูมตัวอย่างและเกณฑ์วัดความสอดคล้องกับมาตรฐาน

3.4.3 ข้อกำหนดคุณลักษณะทั่วไปของหมวกนิรภัย

มาตรฐานหมวกนิรภัยสากลมักให้คำจำกัดความหมวกนิรภัยว่าประกอบด้วยบุรอนด้านนอกที่เป็นวัสดุแข็งและบุรอนด้านในที่ค่อนข้างนิ่มบีบให้ยุบได้ อย่างไรก็ตามในมาตรฐานหมวกนิรภัยไม่จำเป็นต้องระบุว่าต้องเป็นหมวกในลักษณะนี้เท่านั้น มาตรฐานหมวกนิรภัยที่มีประสิทธิภาพอาจจะให้คำจำกัดความหมวกนิรภัยว่าเป็น *เครื่องป้องกันที่ออกแบบให้ปกป้องศีรษะเมื่อเกิดแรงกระแทก* ที่สำคัญคือมาตรฐานที่ใช้ต้องครอบคลุมประเด็นต่างๆ ให้มากที่สุดเพื่อจะได้ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องรูปแบบและวัสดุที่ใช้มากเกินไป

วัสดุที่ใช้ทำหมวกนิรภัยไม่ควรจะเปลี่ยนแปลงไปมากนักหลังการใช้ตามปกติหรือเมื่อใช้มาเป็นเวลานาน รวมทั้งไม่ควรเสื่อมคุณภาพไปเนื่องจากสภาพอากาศ เช่น เมื่อถูกแสงแดด ฝน อากาศร้อนจัด หรือหนาวจัด หรือเมื่อสัมผัสกับส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น ผม ผิวหนังหรือเหงื่อ วัสดุที่ใช้ไม่ควรเป็นวัสดุที่มีพิษหรือที่ก่อให้เกิดอาการแพ้

หมวกนิรภัยอาจจะมีที่ปิดหู แผ่นบังคอหรือกระบังด้านบนที่ถอดออกได้ แผ่นบังลมหรือที่บังใบหน้าด้านล่างเพิ่มมาก็ได้

การออกแบบหมวกนิรภัยไม่ควรให้รูปแบบของหมวกมีผลต่อความสามารถของผู้ขับขี่ในการฟังเสียงและการมองเห็นจนทำให้เกิดอันตรายได้ รวมทั้งไม่มีรูปแบบที่ทำให้เกิดความร้อนในช่องว่างระหว่างศีรษะและเปลือกหมวกมากเกินไป ซึ่งอาจป้องกันได้โดยออกแบบให้มีช่องระบายลมอยู่ด้วย

การสวมหมวกนิรภัยให้กระชับอยู่บนศีรษะทำได้โดยใช้ระบบรัดให้เข้าที่ที่อยู่ใต้ขากรรไกรด้านล่าง และควรเป็นระบบที่ติดแน่นอยู่กับตัวหมวกแบบถาวร สายรัดคางควรติดแน่นอยู่กับอุปกรณ์รัดให้เข้าที่และควรปรับความยาวได้

การทดสอบ

การทดสอบส่วนประกอบหลักๆ ของหมวกนิรภัยอย่างถูกต้องจะช่วยสร้างความมั่นใจได้ว่าผลิตภัณฑ์ที่ใช้ปลอดภัยและมีคุณภาพครบถ้วนตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนด (ดูกรอบ 3.4) ในที่นี้จะกล่าวถึงตัวอย่างการทดสอบบางประเภทที่ใช้ตรวจสอบความสามารถของหมวกนิรภัยในการให้ความปลอดภัยแก่ผู้ใช้ ในแต่ละตัวอย่างจะให้ที่มาจากข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ที่สามารถไปหารายละเอียดเพิ่มได้ไว้ในวงเล็บ มาตรฐานที่มีประสิทธิภาพไม่จำเป็นทดสอบทุกอย่างที่กล่าวถึงในที่นี้ แต่อาจทดสอบเฉพาะประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยที่เหมาะสมกับสถานการณ์และความเสี่ยงของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่พบมากในแต่ละพื้นที่ การกำหนดมาตรฐานหมวกนิรภัยที่เหมาะสมจะต้องคำนึงถึงความสามารถในการทดสอบผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ในประเทศด้วย

- การทดสอบภายใต้เงื่อนไข เป็นการทดสอบความคงทนของผลิตภัณฑ์โดยการนำหมวกนิรภัยและส่วนประกอบต่างๆ เข้ารับอุณหภูมิทั้งสูงและต่ำ [ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ส่วนที่ 7.2]
- การทดสอบการรับแรงกระแทก เป็นการทดสอบความสามารถในการรับแรงกระแทกของหมวกนิรภัยโดยทิ้งหมวกลงบนแท่งเหล็กกล้าที่อยู่กับที่ การทดสอบนี้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะละเว้นไม่ได้ [ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ส่วนที่ 7.3]
- การทดสอบส่วนที่ยื่นออกนอกหมวกและแรงเสียดทานบนพื้นผิว เป็นการทดสอบว่าเมื่อได้รับแรงกระแทกเปลือกนอกของหมวกนิรภัยจะหลุดออกจากศีรษะในลักษณะใด [ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ส่วนที่ 7.4]
- การทดสอบความคงตัว เป็นการทดสอบความแข็งแรงของหมวกนิรภัยโดยนำน้ำหนักมากดทับทั้งสองข้างของหมวก [ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ส่วนที่ 7.5]
- การทดสอบความแข็งแรงเชิงกลศาสตร์ เป็นการทดสอบระบบรัดให้เข้าที่ของหมวกนิรภัย ในการทดสอบนี้ระบบอาจเสียหายไปบ้างแต่ราบไคที่ยังสามารถถอดหมวกออกจากศีรษะได้ ก็ยังถือว่าผ่านการทดสอบ [ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ส่วนที่ 7.6 และ 7.7]

หากเป็นหมวกนิรภัยที่มีแผ่นบังลมด้วย ก็ควรทดสอบแผ่นบังลมโดยการตอกด้วยโลหะเพื่อดูว่าแผ่นบังลมจะแตกหรือกะเทาะออกเป็นชิ้นส่วนที่แหลมคมหรือไม่ [ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ส่วนที่ 7.8]

ควรมีการทดสอบสายรัดคางเพื่อคุณลักษณะการหลุดเลื่อน ความคงทนต่อการขีดข่วน การหลุดเลื่อนโดยไม่ตั้งใจเมื่อได้รับแรงกด ความยากง่ายในการถอดสายรัด และความคงทนของกลไกปลดสายรัดอย่างรวดเร็ว [ข้อบังคับที่ 22 ของ UNECE ส่วนที่ 7.9-7.11]



การปรับปรุงหรือรับมาตรฐานหมวกนิรภัยมาใช้

ตามที่กล่าวไว้ในกรอบ 3.4 เราสามารถใช้มาตรฐานหมวกนิรภัยของ UNECE เป็นจุดตั้งต้นในการกำหนดมาตรฐานสำหรับประเทศของเราได้ ข้อบังคับที่ 22 ให้ภาพรวมเกี่ยวกับการทดสอบหมวกนิรภัยและส่วนประกอบของหมวกที่ทำกันอยู่ อย่างไรก็ตามวิธีการทดสอบที่กำหนดไว้ตามมาตรฐานในข้อบังคับนี้เป็นการทดสอบที่เข้มงวด แต่ก็มีข้อเสียอยู่บ้าง เนื่องจากมาตรฐานของ UNECE กำหนดให้ต้องใช้เครื่องวัดการเร่งแบบสามแกน (Triaxial accelerometer) ซึ่งมีวิธีการทดสอบและเทคนิคที่ยุ่งยากและมีค่าใช้จ่ายสูง ในบางประเทศรวมทั้งประเทศไทยและเวียดนามได้พัฒนามาตรฐานที่ใช้อุปกรณ์ทดสอบแบบรางเดี่ยว (monorail) ซึ่งใช้วิธีทดสอบที่ง่ายและเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่า

ตามข้อบังคับของ UNECE ผู้ผลิตหมวกนิรภัยต้องมีความรับผิดชอบบางประการด้วย เช่น ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในผลิตภัณฑ์ต้องแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ และต้องมีส่วนในการกำหนดบทลงโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืน รวมทั้งต้องรับผิดชอบในการให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้โดยมีฉลากแจ้งข้อมูลมาตรฐานและคำเตือนติดไว้ด้านในของหมวก



หมวกนิรภัยที่ใช้ต้องได้มาตรฐานสากลหรือมาตรฐานของประเทศ

กรอบที่ 3.5: จะปรับปรุงการทดสอบหมวกนิรภัยให้มีประสิทธิภาพขึ้นได้อย่างไร:
การทดสอบแรงกระแทกด้านข้าง

อาการบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นอาการบาดเจ็บรุนแรงประเภทหนึ่งพบบ่อยที่สุดในอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ แรงกระแทกที่ศีรษะส่วนใหญ่จะเป็นแรงกระแทกในมุมเฉียง ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อศีรษะกระทบกับพื้นแข็งเป็นมุมเฉียงและพบได้มากกว่า “แรงกระแทกโดยตรง” ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อศีรษะกระทบพื้นโดยตรงทำมุม 90° แรงกระแทกในมุมเฉียงที่มีผลทำให้เนื้อเยื่อสมองลำหรือผิดรูปไปมีความรุนแรงมากกว่าแรงกระแทกโดยตรงถึง 6 เท่า

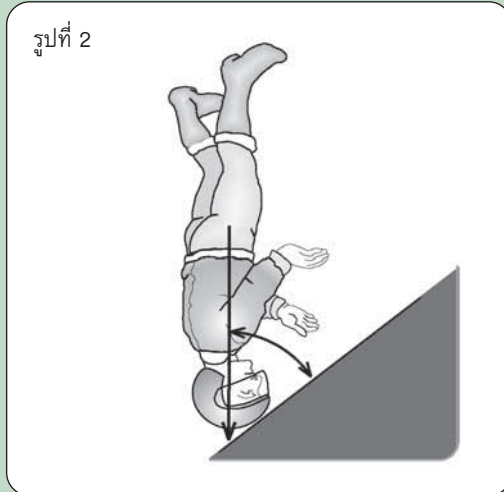
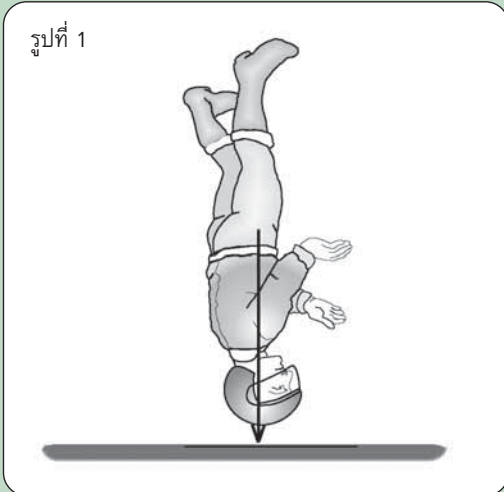
การบาดเจ็บที่มีเลือดคั่งใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกและการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง เป็นอาการบาดเจ็บทางสมองอย่างรุนแรงที่พบได้บ่อยที่สุดในอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ซึ่งเกิดจากแรงกระแทกในมุมเฉียงที่มากกระทบศีรษะและเกี่ยวพันโดยตรงกับกลไกการเร่ง-ลดความเร็ว (rotational acceleration) ที่เกิดขึ้นกับสมอง

หมวกนิรภัยส่วนใหญ่ที่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ใช้กันอยู่เป็นหมวกที่ผลิตขึ้นเพื่อให้มีคุณสมบัติครบตามข้อกำหนดในการทดสอบเพื่อควบคุมมาตรฐาน ในการทดสอบแบบ “Drop test” ที่ใช้กันอยู่ในขณะนี้ จะโยนหมวกลงเป็นมุมเฉียงกับพื้นราบหรือพื้นโค้ง ซึ่งทำให้เกิดแรงกระแทกโดยตรงต่อศีรษะ (ดูรูปที่ 1 ในกรอบนี้) แต่ในสถานการณ์จริงมักไม่ค่อยมีการกระแทกศีรษะโดยตรงเช่นนี้ ในขณะที่ 90% ของ

อาการบาดเจ็บที่ศีรษะในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จะมาจากแรงกระทบด้านเฉียง การทดสอบมาตรฐานหมวกนิรภัยส่วนใหญ่ไม่มีการทดสอบการตกจากจักรยานในลักษณะที่ทำให้ศีรษะได้รับแรงกระแทกด้านเฉียง หมวกนิรภัยที่ผลิตส่วนใหญ่จึงเป็นหมวกที่ป้องกันศีรษะจากแรงกระแทกโดยตรงได้ แต่ยังไม่มีการทดสอบความสามารถในการปกป้องศีรษะจากแรงกระแทกในมุมเฉียง

ผลการศึกษาเรื่องนี้ในระยะหลังๆ ทำให้มีการพัฒนาการทดสอบแรงกระแทกในมุมเฉียงขึ้นมา ในการทดสอบนี้จะนำหุ่นรูปศีรษะที่สวมหมวกนิรภัยอยู่มาทิ้งลงบนพื้นที่เอียงลาดแทนที่จะทิ้งลงบนพื้นราบเหมือนเดิม (ดูรูปที่ 2 ในกรอบนี้) เมื่อเปรียบเทียบกับ การทดสอบแบบ Drop test ที่ทำกันอยู่ การทดสอบแบบใหม่แสดงให้เห็นว่าแรงกระแทกที่ทำให้มีอาการลำหรือผิดรูปไปของเนื้อเยื่อสมองมีมากขึ้นกว่าเดิมอย่างมาก ดังนั้นจึงควรขยายวิธีการทดสอบหมวกนิรภัยที่มีอยู่ในปัจจุบันให้มีทั้งการทดสอบแบบ Drop test ตามปกติและการทดสอบแรงกระแทกในมุมเฉียงด้วย เพื่อให้ครอบคลุมลักษณะของแรงกระแทกส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นกับอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในชีวิตจริงซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงมาตรฐานหมวกนิรภัยต่อไป

ที่มา: 11, 12



การอนุมัติใบรับรอง

การอนุมัติใบรับรองเป็นส่วนหนึ่งของการบังคับใช้มาตรฐานหมวกนิรภัย ขอแนะนำให้ใช้วิธี “รับรองประเภทของหมวก” เพื่อให้เป็นแบบเดียวกันหมด ในการให้การรับรองแบบนี้ผู้ผลิตต้องนำผลิตภัณฑ์มาขอให้หน่วยงานที่ได้รับการมอบหมายให้เป็นผู้อนุมัติใบรับรองเพื่อขอรับการทดสอบ โดยหน่วยงานอิสระ ถ้ามีการกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์ใหม่หน่วยงานเดิมที่ได้รับการมอบหมายให้เป็นผู้อนุมัติใบรับรองอาจจะต้องเป็นผู้ดำเนินการทดสอบไปก่อน หน่วยงานนี้มักจะเป็นศูนย์ด้านมาตรฐานผลิตภัณฑ์ในกระทรวงวิทยาศาสตร์หรือเป็นศูนย์ทดสอบที่มีอยู่ในหน่วยงานด้านมาตรฐานหรือสำนักงานที่ทำหน้าที่ด้านทะเบียนยานยนต์

ที่แนะนำให้หน่วยงานใช้วิธีรับรองประเภทของหมวกมากกว่าวิธีออกใบรับรองให้เองเพราะวิธีแรกจะต้องทำตามมาตรฐานที่มีอยู่แล้วอย่างเคร่งครัดมากกว่า การให้หน่วยงานใช้วิธีออกใบรับรองให้เองจะเปิดโอกาสให้ผู้ผลิตที่ไม่ซื่อสัตย์ทำผิดได้มากกว่าวิธีแรก

โดยรวมแล้ว รายการสำหรับการตรวจสอบที่เสนอไว้ข้างล่างนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนามาตรฐานหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์:

- ตรวจสอบมาตรฐานรถจักรยานยนต์ที่มีอยู่
- พิจารณาว่าจำเป็นต้องทบทวนมาตรฐานที่มีอยู่แล้วหรือไม่หรือต้องพัฒนามาตรฐานใหม่ขึ้นมา
- พิจารณาอุปสรรคต่อการใช้หมวกนิรภัยที่มีอยู่
- พัฒนามาตรฐานที่จะสามารถช่วยลดปริมาณการบาดเจ็บที่ศีรษะลงได้
- ตัดสินใจเลือกมาตรฐานใดมาตรฐานหนึ่งและนำไปบรรจุไว้ในกฎหมายระดับชาติ
- กำหนดวิธีการตรวจสอบโดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมและวิธีการบังคับใช้มาตรฐานใหม่
- ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานใหม่ให้ผู้ผลิตหมวกนิรภัยและผู้ค้าปลีก รวมทั้งสาธารณชนรับทราบ
- กำหนดกรอบเวลาให้ผู้ผลิตหมวกนิรภัยและผู้ค้าปลีกปฏิบัติตามมาตรฐานใหม่

รูปแบบของหมวกนิรภัย

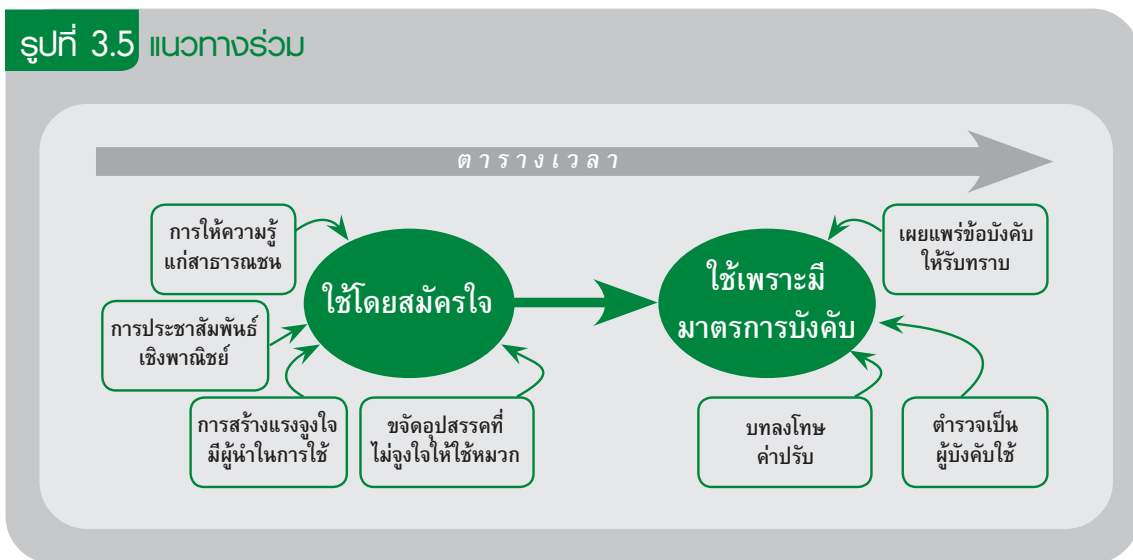
หากกำหนดให้การผลิตหมวกนิรภัยเป็นส่วนหนึ่งของโครงการณรงค์ จะต้องมีการออกแบบหมวกให้ถูกต้องตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ฉบับล่าสุดและต้องให้เหมาะสมกับสภาพของท้องถิ่นด้วย หน้าที่ 1 ได้กล่าวถึงประเด็นต่างๆ ที่ควรนำมาประกอบการพิจารณาในการออกแบบหมวกนิรภัยไปแล้ว

3.5 วิธีทำให้มีทศปฏิบัติตามกฎหมายมากขึ้น

ผลการศึกษจำนวนมากแสดงให้เห็นว่าการใช้หมวกนิรภัยเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดใน การลดอัตราการเสียชีวิตและความรุนแรงของอาการบาดเจ็บที่ศีรษะในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ อย่างไรก็ตามหากต้องการเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัยจำเป็นต้องใช้แนวทางที่ได้รับความร่วมมือจาก ผู้คนจากหลายสาขาวิชา (ดูรูปที่ 3.5) การชักจูงให้ผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกมากขึ้นจะต้องใช้ วิธีให้ทำตามโดยสมัครใจและการบังคับ

ควรจัดทำโครงการส่งเสริมให้มีการสวมหมวกนิรภัยโดยสมัครใจก่อนจะใช้มาตรการบังคับให้สวม หมวก รูปที่ 3.4 แสดงให้เห็นถึงวิธีนำมาตรการต่างๆ มาใช้เพื่อณรงค์ให้ใช้หมวกโดยสมัครใจ เช่น การให้ความรู้แก่สาธารณชน การประชาสัมพันธ์โดยบริษัทผู้ผลิต การนำบุคคลตัวอย่างมาเป็นผู้นำ ในการใช้หมวกและโครงการสร้างแรงจูงใจในกลุ่มลูกจ้าง เมื่อมีมาตรการเหล่านี้แล้ว ควรจัด กิจกรรมที่เน้นการให้ข้อมูลแก่สาธารณชนเกี่ยวกับกฎหมายหมวกนิรภัยที่กำลังจะนำมาบังคับใช้ เตรียมการให้ตำรวจมีความพร้อมที่จะดำเนินการบังคับใช้กฎหมายใหม่ และจัดตั้งระบบลงโทษ สำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย

รูปที่ 3.5 แนวทางร่วม



3.5.1 มาตรการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยโดยสมัครใจ

การให้ความรู้แก่สาธารณชน

การให้ความรู้แก่สาธารณชนได้แก่กิจกรรมทุกประเภทที่มีเป้าหมายเพื่อประชาสัมพันธ์เรื่องต่างๆ เช่น มาตรฐานหมวกนิรภัย กฎหมายใหม่เกี่ยวกับหมวกนิรภัยและการบังคับใช้ ระดับความร้ายแรงของการบาดเจ็บจากการจราจรในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับการจากการสวมหมวกนิรภัยและทำไมจึงควรให้หมวกนิรภัยกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตผู้ใช้รถจักรยานยนต์ รายละเอียดวิธีการเผยแพร่ข้อมูลเหล่านี้อยู่ในส่วนที่ 3.6

โครงการให้ความรู้และข้อมูลแก่สาธารณชนเพื่อกระตุ้นให้มีการใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานและจักรยานยนต์ควรเป็นโครงการที่:

- กระตุ้นและส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนพฤติกรรม
- ทำให้ได้รับการสนับสนุนจากสาธารณชนมากขึ้น
- มีผลต่อบรรทัดฐานทางสังคม ทำให้การใช้หมวกนิรภัยเป็นที่ยอมรับมากขึ้นในสังคม
- สร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้ผ่านร่างกฎหมายและนโยบายที่จะทำให้มีการใช้หมวกนิรภัยเพิ่มขึ้น

การประชาสัมพันธ์เชิงพาณิชย์

การประชาสัมพันธ์เพื่อผลเชิงพาณิชย์โดยบริษัทผู้ผลิตและผู้ค้าปลีกหมวกนิรภัยมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยโดยสมัครใจ จากการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคพบว่าการรับรู้ของสาธารณชนในเรื่องนี้เกิดขึ้นจากคำบอกเล่าจากปากต่อปาก ซึ่งทำให้การใช้หมวกนิรภัยกลายเป็นเรื่องปกติของสังคม

การใช้บุคคลต้นแบบ (Role model) เป็นผู้นำการใช้หมวก

การเลือกบุคคลมาเป็นผู้นำในการใช้หมวกนิรภัยสามารถจูงใจให้คนหันมาใช้หมวกเพิ่มขึ้น ควรนำมาตรการนี้มาใช้ก่อนจะมีการบังคับใช้กฎหมาย

บุคคลที่เหมาะสมจะเป็นต้นแบบผู้นำในการใช้หมวกนิรภัยขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายที่ตั้งไว้ กลุ่มเป้าหมายควรเป็นกลุ่มหนุ่มสาวซึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้รถจักรยานยนต์มากที่สุดทั้งที่เป็นผู้ขับขี่และผู้โดยสาร สำหรับกลุ่มนี้ต้นแบบที่จะใช้เป็นผู้ดำเนินการสวมหมวกนิรภัยน่าจะเป็นนักร้อง นักแสดงภาพยนตร์หรือโทรทัศน์หรือนักกีฬาที่มีชื่อเสียง สำหรับกลุ่มเป้าหมายอื่นอาจจะใช้แพทย์หรือผู้ประกอบการในสาขาต่างๆ ที่ประชาชนรู้จักดีหรือนักธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ

มาตรการสร้างแรงจูงใจให้ถูกอ้าง

นายจ้างหรือหัวหน้างานทั้งในภาคราชการและเอกชน สามารถมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยได้ โดยดำเนินการให้ลูกจ้างหรือพนักงานของตนใส่หมวกนิรภัยในการเดินทางไป-กลับจากที่ทำงานได้ (ดูบันทึกเรื่อง มาตรการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยของบริษัทในภาคเอกชน) นอกจากนี้จะเป็นประโยชน์แก่สังคมแล้วการนำเสนอให้สาธารณชนเห็นภาพพนักงานของตนใส่หมวก

นิรภัยยังเป็นการโฆษณาหน่วยงานด้วยว่ามีผู้บริหารที่ดีเป็นห่วงสวัสดิภาพของพนักงานจึงแนะนำให้เกิดโครงการนี้ขึ้น วิธีการนี้ใช้ได้ผลดีเป็นพิเศษในประเทศที่ลูกจ้างและพนักงานส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์ในการเดินทางไป-กลับจากที่ทำงาน

นายจ้างหรือหัวหน้างานสามารถนำมามาตรการต่อไปนี้มาใช้ปีนแรงจูงใจให้พนักงานใช้หมวกนิรภัยได้:

- ออกเงินสนับสนุนให้พนักงานและสมาชิกในครอบครัวซื้อหมวกนิรภัย
- ระบุชื่อพนักงานที่ใช้หมวกนิรภัยในจดหมายข่าวของบริษัท
- เสนอให้สิ่งของที่บริษัทใช้ส่งเสริมการขาย ของขวัญและรางวัลต่างๆ
- จัดขายล็อตเตอรี่งวดพิเศษ โดยให้เฉพาะพนักงานที่ใช้หมวกนิรภัยซื้อได้
- บางบริษัทอาจมีการให้คะแนนพิเศษกับผู้ที่ใช้หมวกนิรภัยเป็นประจำ เพื่อนำไปใช้ในการพิจารณาเลื่อนขั้นหรือให้โบนัสประจำปี
- กำหนดเป็นเงื่อนไขในการจ้างงาน (ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรในกฎระเบียบของบริษัท) กรณีนี้ถือว่าเป็นมาตรการส่งเสริมการใช้หมวกแบบกึ่งสมัครใจ เพราะพนักงานอาจเลือกไม่ทำงานกับบริษัทที่มีระเบียบให้ต้องใช้หมวกนิรภัยก็ได้



มาตรการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยของบริษัทในภาคเอกชน

เนื่องจากตระหนักเห็นถึงความสำคัญของแรงงานที่มีสุขภาพดีและการสูญเสียศักยภาพในการทำงานของพนักงานจากอุบัติเหตุบนท้องถนน บริษัทหลายแห่งในประเทศเวียดนามได้เริ่มนำนโยบายส่งเสริมให้พนักงานใช้หมวกนิรภัยมากขึ้นมาใช้ โดยใช้มาตรการใช้หมวกโดยสมัครใจควบคู่ไปกับมาตรการบังคับ เช่น บางบริษัทจัดหาหมวกนิรภัยให้พนักงาน บางบริษัทถึงกับหาหมวกที่ได้มาตรฐานให้สมาชิกในครอบครัวของพนักงานด้วย นอกจากนี้แรงจูงใจแล้วหลายบริษัทใช้วิธีลงโทษด้วย เช่น พนักงานที่ไม่สวมหมวกนิรภัยจะถูกตักเตือนด้วยวาจาจากก่อนและหากยังละเลยไม่ปฏิบัติตามจะได้รับจดหมายเตือนอย่างเป็นทางการ ในบางกรณีมีการเน้นความสำคัญของนโยบายของบริษัทในเรื่องนี้ให้ชัดเจนขึ้น เช่น หากไม่สวมหมวกนิรภัยเหมือนกันหัวหน้างานจะได้รับโทษมากกว่าพนักงานระดับล่าง

มาตรการสร้างแรงจูงใจและจัดอุปสรรคในการใช้หมวกของรัฐบาล

โครงการที่รัฐบาลจัดทำเป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัย โครงการเหล่านี้มีตั้งแต่การสร้างแรงจูงใจให้บริษัทผู้ผลิตหมวกนิรภัยหรือผู้บริโภค ไปจนถึงการจัดอุปสรรคที่ไม่จูงใจให้ใช้หมวก เช่น รัฐบาลของประเทศที่อนุญาตให้เด็กโดยสารรถจักรยานยนต์ไปกับผู้ปกครองได้ซึ่งมักจะเป็นประเทศในเขตเอเชีย อาจจัดตั้งโครงการออกเงินค่าหมวกนิรภัยให้เด็กในวัยเรียน ในกรอบล่างเป็นตัวอย่างของมาตรการจูงใจที่รัฐบาลนำมาใช้เพื่อเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัย

ราคาที่สูงของหมวกนิรภัยจัดเป็นสิ่งที่ไม่จูงใจให้คนใช้หมวกนิรภัย อุปสรรคด้านนี้มักเป็นข้อมูลที่ถูกละเลย “ซ่อนเร้น” ไม่ให้ผู้บริโภคและผู้ชอสนใจมาในรูปแบบของภาษีและค่าธรรมเนียมต่างๆ (เช่น ภาษีการขายสินค้า ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีสินค้านำเข้า) ผลกระทบของอุปสรรคนี้ต่ออัตราการสวม

หมวกนิรภัยมักเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ อุปสรรคอื่นๆ อาจจะได้แก่ต้นทุนของผู้บริโภค ในรูปของเวลาและค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปในการเดินทางไปหาซื้อหมวก

การหาทางจัดอุปสรรคเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัย ซึ่งอาจทำได้โดยการรณรงค์ชักชวนให้สนับสนุนการยกเว้นภาษีให้หมวกนิรภัย (หรือเพิ่มจำนวนแหล่งขายหมวกให้มากขึ้น) มาตรการในลักษณะนี้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดราคาหมวกให้แก่ผู้ซื้อจะช่วยเพิ่มอัตราการใส่หมวกนิรภัยได้มาก

การประเมินต้นทุนและสิ่งที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้มีหมวกนิรภัยวางขายในท้องตลาดเป็นมาตรการที่ดีสำหรับค้นหาสิ่งที่เป็นอุปสรรคไม่ตั้งใจให้ใช้หมวก ซึ่งจะมีประโยชน์ในการกำหนดมาตรการที่จำเป็นในการจัดอุปสรรคเหล่านี้ออกไป



แรงจูงใจเพื่อเพิ่มอัตราการใส่หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานของรัฐวิสาหกิจของรัฐวิเทศออสเตรีย

ระหว่างปีพ.ศ. 2527- 2532 รัฐบาลของรัฐวิเทศออสเตรียของประเทศออสเตรียได้จัดโครงการคืนเงินส่วนลดในการซื้อหมวกนิรภัยขึ้นทั้งหมด 7 ครั้ง แต่แต่ละครั้งจะคืนเงินจำนวน 10 เหรียญออสเตรียให้ผู้ซื้อหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานที่ได้มาตรฐานและผลิตในประเทศออสเตรีย ทั้งหมดแล้วรัฐต้องจ่ายเงินทั้งสิ้น 1.8 ล้านเหรียญให้แก่ผู้ซื้อที่ขอเงินคืน 180,000 ราย มาตรการนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการที่ประสบความสำเร็จอย่างยิ่ง ทำให้อัตราการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานเพิ่มสูงขึ้นมาก ซึ่งนำไปสู่การลดลงของอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตของผู้ใช้รถจักรยานอย่างมากเช่นกัน

3.5.2 มาตรการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยโดยการบังคับ

หน่วยงานราชการ โดยเฉพาะหน่วยงานที่มีส่วนร่วมอยู่ในขณะทำงานควรจะเป็นผู้นำในการกำหนดให้พนักงานในหน่วยงานต้องสวมหมวกนิรภัยโดยระบุไว้ในสัญญาจ้างงาน ทั้งนี้รวมถึงหน่วยงานด้านการขนส่งด้วย

การประชาสัมพันธ์กฎหมายหมวกนิรภัย

ควรให้เวลานานพอสมควรแก่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ให้ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการประกาศใช้กฎหมายหมวกนิรภัย และควรได้รับรู้วิธีการบังคับใช้และบทลงโทษหากฝ่าฝืนด้วย การเผยแพร่ข้อมูลนี้สามารถดำเนินการผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุโทรทัศน์และป้ายโฆษณา

การบังคับใช้กฎหมายและการชักจูงให้ตำรวจมีส่วนร่วม

เพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องรณรงค์ให้ตำรวจจราจรเห็นด้วยและกระตือรือร้นในการบังคับใช้กฎหมายนี้ แม้การให้ความรู้แก่สาธารณชนจะช่วยเพิ่มการรับรู้

กรอบที่ 3.6: นโยบายการใช้หมวกนิรภัยในการทำงานของประเทศไทย

แม้ว่ารถจักรยานยนต์จะมีสัดส่วนถึง 75% ของจำนวนยานพาหนะทั้งหมดในประเทศไทยและ 90% ในกรุงเทพมหานคร แต่มีผู้ใช้รถจักรยานยนต์เพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่สวมหมวกนิรภัย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2545 เป็นต้นมาองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้สนับสนุนความคิดริเริ่มให้มีการสวมหมวกนิรภัยในกรุงเทพมหานคร โดยสร้างความร่วมมือกับหลายกระทรวง กับตำรวจและองค์กรเอกชนอีกหลายแห่ง มีการจัดตั้งโครงการประสานงานร่วมกันระหว่างองค์กรผู้ด้อยโอกาสนานาชาติ (Handicap International) และกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมการรณรงค์ผ่านสื่อ การจัดทำกฎหมายหมวกนิรภัยและนโยบายส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดจากการทำงานเข้าไว้ด้วยกัน

ในส่วนของ การให้สวมหมวกนิรภัยในการทำงาน เป็นความคิดริเริ่มที่ส่งเสริมให้พนักงานจากทั้งหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชนและองค์กรต่างๆ

ขององค์กรสหประชาชาติได้ทำตนเป็นตัวอย่างในเรื่องนี้ โดยกำหนดให้พนักงานต้องสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ สำนักงานย่อยขององค์การอนามัยโลกในประเทศไทยได้ว่าจ้าง Handicap International ให้เดินทางไปเยี่ยมเยียนสถาบันหลายแห่งเพื่อประชาสัมพันธ์เรื่องความปลอดภัยบนท้องถนนและจัดทำนโยบายความปลอดภัยบนท้องถนนให้แก่องค์กร



ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ของ Handicap International ในกรุงเทพมหานครที่สวมหมวกนิรภัยตามข้อบังคับ

ได้มาก แต่ถ้าจะให้ได้ผลต้องให้มีการบังคับใช้ที่เข้มแข็งด้วย ประชาชนต้องรับรู้ว่าจะมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดและผู้ฝ่าฝืนจะต้องเสียค่าปรับหรือถ้าฝ่าฝืนซ้ำกันหลายครั้งก็ต้องได้รับโทษที่รุนแรงขึ้น

การบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยเป็นการเพิ่มภาระให้แก่ตำรวจ ดังนั้นจึงควรจะต้องตรวจสอบขีดความสามารถของกำลังตำรวจไว้ล่วงหน้าเพื่อพิจารณาว่าจำเป็นต้องเพิ่มกำลังตำรวจหรือไม่ ในทุกกรณีจะต้องมีการฝึกอบรมตำรวจเกี่ยวกับกฎหมายและวิธีการที่ดีที่สุดในการบังคับใช้กฎหมาย

ความสามารถของตำรวจในการบังคับใช้กฎหมายจะเป็นเครื่องช่วยในการตัดสินใจว่าควรจะบังคับใช้กฎหมายพร้อมกันหมดในคราวเดียวหรือค่อยๆ ทั่วไปทีละขั้น (ดูกรอบ 3.7) ถ้าจะบังคับใช้ทีละขั้น ควรเลือกบังคับใช้ในพื้นที่ที่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ใช้หมวกนิรภัยน้อยและอัตราการตายและบาดเจ็บในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สูงก่อนพื้นที่อื่น

อะไรคือเป้าหมายในการให้มีการบังคับใช้กฎหมาย

วัตถุประสงค์ ของการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยที่ก้าวหน้าจะต้องหาทางให้ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ทุกคนสวมหมวกนิรภัยบนถนนทุกสายทุกเวลา

ผลลัพธ์ ที่ต้องการคือ อัตราการสวมหมวกนิรภัยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การลดลงของจำนวนการบาดเจ็บที่ศีรษะ การบาดเจ็บบนท้องถนนและการเสียชีวิต การสนับสนุนจากนักการเมืองเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยรักษาผลการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จไว้ได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกำลังตำรวจมีน้อย จึงจำเป็นต้องใช้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อให้ได้ประโยชน์จากการบังคับใช้กฎหมายให้มากที่สุด

กลยุทธ์ในการบังคับใช้กฎหมายที่ดีต้องเป็นการบูรณาการหลักการเบื้องต้น 4 หลักการเข้าด้วยกัน การบังคับใช้กฎหมายต้องมีผลเพื่อ:

กรอบที่ 3.7: การบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ในประเทศเนปาล

ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2536 เป็นต้นมาจำนวนผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในประเทศเนปาลเพิ่มขึ้นมากกว่า 6 เท่า กฎหมายที่ประกาศใช้ก่อนหน้านี้ 1 ปี บังคับให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์บนท้องถนนของเมืองหลวงกัตมันดุต้องสวมหมวกนิรภัยโดยยกเว้นให้ผู้โดยสารไม่ต้องสวมหมวก ส่วนใหญ่แล้วการบังคับใช้กฎหมายไม่ค่อยได้ผล อย่างไรก็ตามตั้งแต่เดือนมกราคม ปีพ.ศ. 2546 เป็นต้นมา มีการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยอย่างเข้มงวดกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทุกรายในเมืองหลวง โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นซึ่งเป็นประสาทศัลยแพทย์ ผู้ตระหนักเป็นอย่างดีถึงจำนวนผู้ป่วยจากอาการบาดเจ็บที่ศีรษะที่ต้องเข้ารับการรักษาซึ่งเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

กฎหมายหมวกนิรภัยทำให้อัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเมืองหลวงลดลงอย่างเห็นได้ชัด (ตามข้อมูลจากโรงพยาบาลใหญ่ๆ จากรายงานการชันสูตรศพและฐานข้อมูลของตำรวจจราจร) อัตราการเสียชีวิตที่ลดลงส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่หุบเขากัตมันดุ ซึ่งเป็นบริเวณหนึ่งที่มีการ

บังคับใช้กฎหมายได้ผลมากขึ้นตั้งแต่ปีพ.ศ. 2546 เป็นต้นมา อย่างไรก็ตามในช่วงเวลาเดียวกันอัตราการบาดเจ็บร้ายแรงอื่นๆ กลับเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของการขับขี่รถจักรยานยนต์หลังดื่มสุราจำนวนรวมของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์จึงเพิ่มขึ้นด้วย และเป็นไปได้ว่าการบาดเจ็บที่ศีรษะหลังประกาศใช้กฎหมายส่วนหนึ่งเกิดจากการใช้หมวกนิรภัยแบบผิดวิธีหรือใช้หมวกที่ต่ำกว่ามาตรฐาน แม้การบังคับใช้กฎหมายจะลดอัตราการเสียชีวิตในเมืองหลวงลงได้ แต่ปรากฏว่าการบังคับใช้ในเขตเมืองในบริเวณอื่นไม่มีประสิทธิภาพพอจึงทำให้อัตราการใช้หมวกนิรภัยยังต่ำอยู่

การใช้ยานยนต์ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในประเทศเนปาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งรถจักรยานยนต์ ทำให้การสวมหมวกนิรภัยกลายเป็นมาตรการที่สำคัญยิ่งในการลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ แม้ว่าโครงการนี้จะยังคงได้รับการสนับสนุนจากนักการเมืองอยู่ แต่หากจะให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรมได้จริง ก็จะต้องให้คงมีการบังคับใช้อย่างเข้มงวดในเมืองหลวงเอาไว้และขยายความเข้มงวดออกไปเรื่อยๆ จนทั่วทั้งประเทศ

- ก) ให้ประชาชนรับรู้การบังคับใช้กฎหมายมากขึ้น ซึ่งได้แก่การตั้งจุดตรวจและด่านจราจรในจุดต่างๆ ที่เด่นชัดประชาชนเห็นได้ชัดเจน มีการเปลี่ยนสถานที่ ความเข้มงวดในการตรวจจับและเวลาที่ออกไปตรวจจับไปเรื่อยๆ ในแต่ละทีมทำงานควรมีตำรวจอยู่หลายๆ คน มาตรการนี้ยังหมายรวมถึงการติดป้ายประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมาย การให้ตำรวจสวมใส่เสื้อกั๊กเพื่อความปลอดภัย และการติดไฟที่สว่างพอจะให้มองเห็นด่านจราจรในตอนกลางคืน
- ข) ณรงค์ให้มีการบังคับใช้กฎหมายซ้ำหลายๆ ครั้ง เพื่อย้ำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทราบว่ามีความเสี่ยงในการถูกจับสูงได้ในทุกที่และตลอดเวลา
- ค) มีการบังคับใช้อย่างเข้มงวดและสม่ำเสมอ หลังจากที่ได้เฝ้าติดตามไปแล้ว การบังคับใช้โดยตำรวจควรเป็นไปอย่างเข้มงวด ไม่มีการแบ่งแยกหรือเลือกปฏิบัติ และมีความสม่ำเสมอ ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรของพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ไม่ใช่เปลี่ยนแปลงชั่วคราว เช่น ทำตามบนทางด่วนเพราะรู้ว่าตำรวจจะตรวจจับ ถ้าไม่มีการบังคับใช้ก็จะมีการปฏิบัติตามกฎหมายน้อยมากหรือไม่มีเลย
- ง) เผยแพร่ข้อมูลการบังคับใช้อย่างแพร่หลาย ในการบังคับใช้ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดนั้นต้องดำเนินการร่วมกับงานด้านการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์โดยการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและมีความร่วมมือกันระหว่างรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สื่อสารมวลชน และองค์กรต่างๆ ต้องมีการโฆษณาทั้งก่อนหน้า ระหว่างและหลังการบังคับใช้โดยเน้นการสื่อสาร เพื่อให้รับรู้เรื่องความปลอดภัย ดังนั้นแทนที่จะออกไปสั่งให้เสียค่าปรับอาจจะใช้วิธีตักเตือน พร้อมกับแจกแผ่นพับเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยที่ถูกต้อง การให้ความรู้และการสอนอาจจะรวมถึงการแจกใบเตือนให้ผู้ขับขี่ซื้อและสวมหมวกนิรภัยและการสื่อข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยให้รับรู้อย่างต่อเนื่อง

ในการปฏิบัติการควรมีการวางแผนมาอย่างดี โดยตำรวจจราจรทุกคนต้องได้รับการฝึกฝนและรับรู้ข้อมูลที่เหมาะสม สิ่งสำคัญที่สุดควรจะเป็นเรื่องความปลอดภัยทั้งของเจ้าหน้าที่ตำรวจและผู้ขับขี่ยานยนต์ การใช้อุปกรณ์และการเลือกสถานที่ตั้งด่านอย่างปลอดภัย

ตำรวจระดับผู้บังคับบัญชาต้องเห็นคุณค่าของการบังคับใช้กฎหมายเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปในปฏิบัติการช่วยชีวิต ในการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ

กลยุทธ์ที่ใช้เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายประสบความสำเร็จที่ยั่งยืนในรูปของสัดส่วนร้อยละของผู้ขับขี่และผู้โดยสารที่สวมหมวกนิรภัยที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นเป้าหมายที่สำคัญ คือ การสร้างทัศนคติว่าความเสี่ยงในการถูกจับและเสียค่าปรับนั้นสูงกว่าราคาหมวกนิรภัยหรือความรำคาญที่ต้องสวมหมวกนิรภัยมากนัก

การฝึกอบรมตำรวจจราจร เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องได้รับการฝึกกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จมากที่สุด ซึ่งได้แก่:

- ความรู้ด้านกฎหมาย
- ความเข้าใจว่าการสวมหมวกนิรภัยช่วยลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บทางศีรษะ สมอ และใบหน้าได้อย่างไร (แม้จะเป็นอุบัติเหตุที่เกิดขณะขับขี่ด้วยความเร็วต่ำก็ตาม)

- เจ้าหน้าที่ตำรวจที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ขณะปฏิบัติหน้าที่ต้องเคารพกฎหมายและทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชนทั่วไป
- เข้าใจวิธีการตั้งค่านและจุดตรวจบนท้องถนนที่ให้เห็นสาธารณชนสังเกตเห็นได้มากที่สุดและบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด รวมไปถึงการติดตั้งป้ายและแผ่นผ้าขนาดใหญ่ที่แจ้งให้ผู้ขับขี่ทราบว่าตำรวจกำลังทำงานอยู่ เช่น ป้ายที่มีข้อความว่า “จุดตรวจหมวกนิรภัย” “หมวกนิรภัยสามารถช่วยชีวิตได้”
- การตั้งเป้าหมายว่าจะบังคับใช้ในเขตที่มีอัตราการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายสูง
- การให้คำแนะนำและความรู้แก่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างมีประสิทธิภาพ
- เข้าใจถึงผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและทรัพยากรมนุษย์จากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่มีต่อชุมชนรวมทั้งช่วยประหยัดทรัพยากรสำหรับหน่วยงานตำรวจและหน่วยงานกู้ภัยฉุกเฉินเมื่อมีการบังคับใช้ทางกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ
- เข้าใจประเด็นอื่นๆ ในเรื่องความปลอดภัยของรถจักรยานยนต์ ซึ่งได้แก่ การขับขี่แบบป้องกันอันตราย ระยะการมองเห็นของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รวมถึงการใช้เสื้อผ้าและรองเท้าที่ป้องกันได้
- เข้าใจวิธีที่ดีที่สุดในการวัดประสิทธิภาพของการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย โดยดูจากระดับของการปฏิบัติตามกฎหมายที่สังเกตได้ในกลุ่มผู้ขับขี่ วัดจากการเพิ่มขึ้นของการใช้หมวกที่วัดได้เป็นตัวเล็หรือยละ จากจำนวนการตั้งจุดตรวจ การตั้งกลุ่มเป้าหมาย การบรรยายเพื่อให้ความรู้และคำตักเตือนทั้งในระดับบุคคลและที่เดือนผ่านสื่อ และควรมีมาตรการด้านบวกที่ไ้รางวัลและสนับสนุนให้ขับขี่อย่างปลอดภัย

การบังคับใช้กฎหมายจราจรสามารถทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงได้ การนำกฎหมายหมวกนิรภัยไปปฏิบัติอย่างไ้ผลนั้นจะต้อง:

- มีมาตรการตักเตือนหรือข้อูที่ทำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยเกรงกลัว และ
- ต้องทำให้รู้สึกว่ามีความเสี่ยงในการถูกจับ

ตารางที่ 3.7 แสดงลักษณะของอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นเมื่อมีการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย พร้อมวิธีเอาชนะอุปสรรคเหล่านั้น

ตารางที่ 3.7 การเอาชนะอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถนำกฎหมายไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อุปสรรค	วิธีแก้ไข
ทรัพยากรตำรวที่มีจำกัด	<ul style="list-style-type: none"> การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างเปิดเผยชัดเจน มีการวางแผนนำทรัพยากรมาใช้และมีการประสานงาน การให้ความรู้ควบคู่ไปกับการบังคับใช้กฎหมาย การรณรงค์ผ่านสื่อที่เข้มแข็ง รณรงค์ให้มีการสนับสนุนจากชุมชน การจัดตำรวจจราจรเพิ่มขึ้น
ถูกงานด้านอื่นของตำรวจแย่งลำดับความสำคัญไป	<ul style="list-style-type: none"> รัฐบาลและเจ้าหน้าที่ตำรวจอาวุโสต้องเข้าใจว่าค่าใช้จ่ายในการบังคับใช้กฎหมายจะต่ำกว่าผลกระทบต่อเศรษฐกิจและทรัพยากรมนุษย์จากการบาดเจ็บบนท้องถนน การเห็นความสำคัญของค่าใช้จ่ายที่สามารถประหยัดได้จากการบังคับใช้กฎหมายการจราจร
ความหละหลวมในการบังคับใช้กฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> ปรับปรุงการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้ดูแล และผู้บริหารโดยเน้นความเสี่ยงที่มีต่อผู้ขับขี่ ผู้โดยสาร และชุมชน
ตำรวจให้ความเห็นใจผู้ขับขี่: <ul style="list-style-type: none"> หมวกนิรภัยสวมแล้วร้อน ไม่สะดวกสบายหรือทำให้ไม่ได้ยินเสียงบีบแตรเตือนภัย ต้องเสียเงินซื้อหมวกนิรภัย ค่าใช้จ่ายสะสมเมื่อโดนปรับ เช่น ถูกจับขณะมีสมาชิกครอบครัวหลายคนอยู่บนรถจักรยานยนต์คันเดียว 	<ul style="list-style-type: none"> ให้การศึกษาแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดจากการไม่สวมหมวกนิรภัย ให้ความรู้แก่ชุมชน รัฐบาลสนับสนุนด้านการเงินเมื่อซื้อหมวกนิรภัย มีการแนะนำให้ซื้อหมวกนิรภัยก่อนที่จะออกหรือต่อใบขับขี่หรือทะเบียนรถ
ความสามารถหรือยุทธศาสตร์ในการตรวจตราที่ไม่เพียงพอหรือไม่มีประสิทธิภาพ และทัศนคติที่ว่าการบังคับใช้กฎหมายนั้นทำได้ยากเมื่อคนส่วนใหญ่ไม่ยอมทำตาม	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนายุทธศาสตร์ในการบังคับใช้กฎหมายแบบบูรณาการ ระบุและเผยแพร่ความสำเร็จเล็กๆ น้อยๆ ทำตามตัวอย่าง “การปฏิบัติที่ดี” ที่ประสบความสำเร็จ การบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยแบบมีเป้าหมาย
การคอร์รัปชันหมายถึงรวมถึง: <ul style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่ตำรวจยกยอกค่าเงินปรับโดยไม่ส่งต่อให้หน่วยงานของรัฐบาล การรับเงินอย่างผิดกฎหมายและผิดศีลธรรมเพื่อมองข้ามการกระทำ ความผิด (การติดสินบน) 	<ul style="list-style-type: none"> มาตรการต่อต้านการคอร์รัปชัน การเข้าใจว่าการคอร์รัปชันเป็นการทำให้โครงการความปลอดภัยบนท้องถนนหมดประสิทธิภาพ ปรับปรุงการให้ความรู้และการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ พิจารณาขึ้นเงินเดือนให้เจ้าหน้าที่จราจรหลังจากได้รับการฝึกฝนอย่างพอเพียง ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่ถูกหลักจริยธรรม

กรอบที่ 3.8: การออกกฎหมายหมวกนิรภัยสำหรับจักรยาน: ต้องทำอะไรเพิ่มจึงจะทำให้คนใช้หมวกนิรภัย

ในเดือนตุลาคม ปีพ.ศ. 2547 รัฐบาลของอัฟริกาใต้ได้ผ่านร่างกฎหมายบังคับให้ผู้ขี่จักรยานต้องสวมหมวกนิรภัย กฎหมายนี้กำหนดให้สวมหมวกให้เข้าที่และรัดให้มั่นคงขณะขี่หรือโดยสารรถจักรยาน จากข้อมูลการจราจรระดับชาติของอัฟริกาใต้ พบว่ามีผู้ขี่รถจักรยานเสียชีวิต 270 รายในปี พ.ศ. 2547

ผู้ผลิตรถจักรยานในประเทศอัฟริกาใต้บางรายร่วมส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยอย่างแข็งขันโดยติดสติ๊กเกอร์ที่มีข้อความว่า “ใช้หัวของคุณ สวมหมวกนิรภัยซิ!” บนรถจักรยานใหม่ บริษัทอื่นๆ มีมาตรการให้พนักงานขายเข้าฝึกอบรมระยะสั้นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่ขายควบคู่ไปกับรถจักรยานรวมทั้งหมวกนิรภัย นอกจากนี้พนักงานขายยังได้รับการฝึกให้ชักชวนผู้ซื้อรถจักรยานให้ซื้ออุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย เช่น หมวกนิรภัย อัฟริกาใต้ได้ปฏิบัติตามกฎที่บังคับให้ผู้เข้าร่วมรายการแข่งขันรถจักรยานสวมหมวกมาตั้งแต่ก่อนมีการประกาศใช้กฎหมายฉบับนี้แล้ว

อย่างไรก็ดีหลังประกาศใช้กฎหมายได้ 1 ปีผู้ซื้อรถจักรยานส่วนใหญ่ก็ยังไม่สวมหมวกนิรภัยทุกๆ ที่มีการรณรงค์ผ่านสื่อมากพอสมควรในระหว่างที่มีการประกาศใช้กฎหมาย คนส่วนใหญ่หรือแม้แต่สมาคมรถจักรยานบางแห่งก็ไม่ได้รับรู้เรื่องนี้เลย



การบังคับใช้กฎหมายยังมีอยู่น้อยซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความยุ่งยากในการบังคับใช้กฎหมายในระดับท้องถิ่น เจ้าหน้าที่จราจรบางคนยังไม่รู้เลยว่ามีประกาศใช้กฎหมายนี้แล้ว บางคนกล่าวว่าที่ยังไม่บังคับใช้กฎหมายเป็นเพราะสาธารณชนยังไม่ได้รับรู้ในเรื่องนี้และเจ้าหน้าที่ยังอยู่ระหว่างพิจารณาว่าจะกำหนดค่าปรับเท่าไรจึงจะเหมาะสมกับความผิด แม้ว่าเจ้าหน้าที่จราจรในบางพื้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ถึงประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัยและกฎหมายฉบับใหม่อย่างแข็งขัน แต่กิจกรรมนี้มีเฉพาะที่ไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ ดังนั้นเจ้าหน้าที่บางคนจึงออกมากระตุ้นให้หน่วยงานจราจรระดับชาติจัดทำแนวทางที่ชัดเจนว่าควรจะนำกฎหมายนี้ไปใช้ปฏิบัติในระดับท้องถิ่นอย่างไร

บทลงโทษสำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตาม

มาตรการต่างๆ ในการบังคับใช้กฎหมายได้แก่

- **ป้ายเตือน** ติดตั้งได้ในช่วงระหว่างการออกกฎหมายและการนำไปปฏิบัติอย่างเต็มรูปแบบ ป้ายเหล่านี้จะเตือนให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทราบว่ากฎหมายได้มีการเปลี่ยนแปลงและหากมีการฝ่าฝืนในอนาคตจะถูกลงโทษ
- **บทลงโทษที่ตายตัว** ลงโทษทันทีโดยการเขียนใบสั่งในจุดเกิดเหตุ บังคับให้ผู้ฝ่าฝืนต้องไปเสียค่าปรับภายในระยะเวลาที่กำหนด ในการดำเนินมาตรการนี้ต้องมีประสิทธิภาพนั้นควรนำระบบฐานข้อมูลทางคอมพิวเตอร์มาใช้บันทึกการฝ่าฝืนกฎหมาย ในช่วงแรกเริ่มนี้อาจผ่อนผันการเสียค่าปรับให้ได้ในบางกรณี เช่น หากแสดงให้เห็นว่าได้ซื้อหมวกนิรภัยหลังจากที่ถูกปรับแล้วพร้อมมีหลักฐานเป็นใบเสร็จ
- **การปรับทันที ณ จุดเกิดเหตุ** บางประเทศกำหนดให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยต้องเสียค่าปรับทันที เงินที่ได้จะส่งต่อไปยังกรมการขนส่งต่อไป อย่างไรก็ตามต้องพึงระวังว่ามาตรการดังกล่าวจะไม่มีประสิทธิภาพและอาจนำไปสู่การคอร์รัปชันและการติดสินบนได้ในหลายกรณีโดยเฉพาะเมื่อเจ้าหน้าที่ได้เงินเดือนต่ำ ควรยกระดับระบบการทำงานดังกล่าวขึ้นเพื่อป้องกันการติดสินบนที่จุดตรวจ และควรตรวจสอบบัญชีเงินค่าปรับประเภทนี้อย่างเข้มงวดสมบูรณ์
- **การยึดใบขับขี่หรือตัวรถจักรยานยนต์** อาจใช้กับทุกรายหรือเฉพาะรายที่ทำให้ผิดซ้ำซาก อย่างไรก็ตามมาตรการนี้ส่วนมากมักจะนำมาใช้หลังจากมาตรการอื่นใช้ไม่ได้ผลแล้วเท่านั้น

3.6 วิธีกาใจให้สาธารณชนมีส่วนร่วม

การรณรงค์ให้สาธารณชนเข้ามามีส่วนร่วมนั้นต้องใช้ความชำนาญด้านต่างๆ เช่น การตลาดหรืองานโฆษณา การพัฒนาเป้าหมายของการรณรงค์ที่ชัดเจน การกำหนดประเด็นในการรณรงค์ที่ต้องการสื่อให้น่าสนใจและการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย การกำหนดกรอบเวลาในการดำเนินการ และวิธีการประเมินผลโครงการ

3.6.1 การเลือกบริษัทโฆษณาเพื่อทำโครงการรณรงค์

การรณรงค์ด้านการตลาดที่ประสบความสำเร็จนั้นอาจจะใช้บุคลากรภายในหน่วยงานของรัฐบาลดำเนินการก็ได้ แต่โดยทั่วไปแล้วมักให้มืออาชีพด้านการตลาดหรือการโฆษณาเป็นผู้จัดทำ แต่หน่วยงานของรัฐบาลที่รับผิดชอบควรเป็นผู้ควบคุมทิศทางโดยรวมของโครงการ หากหน่วยงานของรัฐบาลไม่สามารถดำเนินการเองได้ก็อาจต้องใช้บริการของบริษัทโฆษณาหรือองค์กรวิจัยแทนได้

ขั้นตอนแรกในการคัดเลือกบริษัทโฆษณาได้แก่ การจัดทำเอกสารการประกวดราคา โดยระบุจุดมุ่งหมายและเป้าหมายของการรณรงค์ ระยะเวลาในการดำเนินการและงบประมาณไว้คร่าวๆ เป้าหมายของเอกสารประกวดราคานี้มีไว้เพื่อประเมินความสามารถในการทำงานของบริษัทที่เสนอตัวเข้ามา หลังจากพิจารณาใบสมัครขั้นต้นแล้ว สามารถคัดเลือกบริษัทที่น่าสนใจไว้ไม่กี่แห่ง โดยพิจารณาจาก:

- ประสบการณ์ของบริษัทในการจัดทำโครงการรณรงค์ทางสังคม
- ความคิดสร้างสรรค์
- ที่ตั้งของบริษัท
- ความสามารถในการซื้อสื่อโฆษณา
- ขนาดของบริษัท

บริษัทที่คัดเลือกไว้จะต้องเสนอใบประกวดราคา โดยนำเสนอความคิดสร้างสรรค์ แผนงานโฆษณาผ่านสื่อและงบประมาณ

3.6.2 วัตถุประสงค์ของโครงการรณรงค์

สิ่งที่สำคัญที่สุดของการรณรงค์ใดๆก็ตาม คือการมีแผนที่ชัดเจนว่าเป้าหมายของการรณรงค์คืออะไร อาจระบุวัตถุประสงค์ของโครงการในเชิงปริมาณ เช่น อาจมีการแจ้งต่อสาธารณชนว่า “ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้โดยสารทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัยตามที่กฎหมายกำหนดภายในเดือนธันวาคมปีพ.ศ. 2549” สำหรับเป้าหมายภายในอาจไม่จำเป็นต้องตั้งเป้าไว้สูงนักก็ได้ เช่น อาจกำหนดเป็นการภายในว่า 75% ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้โดยสารควรสวมหมวกนิรภัยภายในเดือนธันวาคมปีพ.ศ. 2549

โครงการรณรงค์มีข้อสมมุติฐานว่า หากมีการใช้หมวกนิรภัยอยู่แล้วก็มีการใช้อย่างจำกัดมาก กฎหมายมีข้อบังคับเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยอยู่ไม่มาก และมีการบังคับใช้น้อยหรือไม่มีเลย

เป้าหมายต่างๆ นั้นเป็นไปได้ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกฎหมายและอัตราการใช้หมวกนิรภัยที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งเป้าหมายเหล่านี้ได้แก่:

- เพิ่มความตระหนักของสาธารณชนว่าหมวกนิรภัยสามารถป้องกันการบาดเจ็บสาหัสได้
- เพิ่มความตระหนักของสาธารณชนว่าผู้ขับขี่และผู้โดยสาร ทุกคนจะปลอดภัยขึ้นถ้าสวมหมวกนิรภัย
- โน้มน้าวให้มีการซื้อและใช้หมวกนิรภัย
- สื่อข้อมูลว่าขณะนี้มีการบังคับให้สวมหมวกนิรภัยแล้ว
- แจ้งให้ประชาชนทราบว่ามีการบังคับใช้กฎหมายการสวมหมวกนิรภัย และอธิบายบทลงโทษ
- ส่งเสริมให้ตำรวจบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย

เป้าหมายเหล่านี้ควรเป็นเป้าหมายที่วัดได้ในเชิงปริมาณ ดังนั้นจึงควรรหาข้อมูลเกี่ยวกับ:

- ระดับของความตระหนักในคุณค่าด้านความปลอดภัยของหมวกนิรภัย ความแพร่หลาย ราคา และข้อกำหนดทางกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน
- ระดับการใช้หมวกนิรภัย ของผู้ขับขี่และผู้โดยสาร ในเขตเมืองและชนบทที่มีอยู่ในปัจจุบัน
- ระดับการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน

3.6.3 การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้และทัศนคติต่อการใช้หมวกนิรภัย

การรณรงค์ความปลอดภัยบนท้องถนนที่มีประสิทธิภาพนั้น ได้แก่การรณรงค์ที่ก่อให้เกิดเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม การเพิ่มความตระหนักและสร้างทัศนคติที่ดีขึ้นอาจจะเป็นสิ่งสำคัญ แต่การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมจะช่วยชีวิตคนได้

การสร้างพฤติกรรมทำได้โดยใช้มาตรการควบคุมที่มีข้อมูลและการบังคับใช้กฎหมายมาสนับสนุน เมื่อการใช้หมวกนิรภัยเป็นข้อบังคับแล้วการที่จะชักจูงให้ประชาชนเห็นคุณค่าของการสวมหมวกนิรภัยก็ทำได้ง่ายขึ้น ด้านการลงโทษสามารถผ่อนผันได้ในช่วงแรกๆ ขณะที่ประชาชนเริ่มรับรู้ว่าการบังคับใช้กฎหมายแล้ว

อย่างไรก็ตามในเขตชนบทนั้นการบังคับใช้กฎหมายอาจมีอยู่อย่างจำกัดมาก การรณรงค์ที่เน้นแต่การโฆษณาประชาสัมพันธ์และการโน้มน้าวใจในชนบทมักไม่ประสบผลสำเร็จในระยะยาว ในกรณีที่ขาดกำลังตำรวจอาจให้คณะกรรมการหมู่บ้าน ผู้อาวุโสของชุมชน หรือแม่กระทั่งผู้ปกครองเด็กเป็นผู้บังคับใช้กฎหมายในระดับท้องถิ่น การรณรงค์ต้องพยายามโน้มน้าวบุคคลเหล่านี้ให้ช่วยชักจูงคนอื่นให้สวมหมวกนิรภัยด้วย

3.6.4 การทำงานกับสื่อ

สื่อต่างๆ โดยเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์และอินเทอร์เน็ตที่มีบทบาทหลายประการในโครงการรณรงค์เพื่อให้ความรู้แก่สาธารณชนทุกประเภท สื่อเหล่านี้จะสนใจและรายงานถึง เป้าหมาย เนื้อหา และความก้าว หน้าของโครงการ สื่ออาจสนับสนุนโครงการ แต่ก็อาจไม่เห็นด้วยจนมีการวิพากษ์วิจารณ์ซึ่งอาจนำไปสู่การรณรงค์เพื่อต่อต้านก็ได้ ฉะนั้นสิ่งสำคัญคือต้องระบุเหตุผลของโครงการอย่างชัดเจนและหนักแน่น อาจมีการเน้นย้ำประเด็นหลักๆ เช่น ราคาของหมวกนิรภัยนั้นถูกมากหากเทียบกับความเสียหายจากการบาดเจ็บ หรืออัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะนั้นสูงมากเกินไปและสามารถลดลงได้มากหากผู้ขับขี่รัด จักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย

ถ้าหากสื่อต่างๆ ให้การสนับสนุนก็ควรจะใช้สื่อเหล่านั้นเพื่อการรณรงค์ประเด็นหลักที่โครงการต้องการจะสื่อให้สาธารณชนรับรู้ สื่อมักสนใจข้อมูลเกี่ยวกับคุณค่าของหมวกนิรภัยและความปลอดภัยทางจราจรโดยทั่วไปจากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ ผู้นำทางการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ตำรวจ สื่อท้องถิ่นก็สามารถมีบทบาทในลักษณะนี้ได้

กิจกรรมที่ต่อเนื่องของโครงการควรเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโครงการกับสื่ออยู่เป็นประจำ ซึ่งสามารถดำเนินการได้ผ่านหน่วยงานของรัฐบาลหรือหน่วยประชาสัมพันธ์ภายนอก

กรอบที่ 3.9: การบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยในประเทศอิหร่าน

ประเทศอิหร่านมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรสูงที่สุดในโลกและต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้บาดเจ็บจากการจราจรประมาณปีละ 6 พันล้านเหรียญสหรัฐ ในปีพ.ศ.2548 40% ของรถยนต์ที่จดทะเบียนทั้งหมดเป็นรถจักรยานยนต์ กว่าครึ่งของอุบัติเหตุจากการจราจรบนท้องถนนเกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์ ซึ่งมีความเสี่ยงในการบาดเจ็บสาหัสหรือเสียชีวิตมากกว่าผู้โดยสารพาหนะสี่ล้ออื่นๆ ถึง 10 เท่า กว่า 70% ของการเสียชีวิตจากการจราจรบนถนน เกิดขึ้นจากการบาดเจ็บที่ศีรษะเนื่องจากไม่ได้ใช้หรือใช้หมวกนิรภัยไม่ถูกต้อง

ถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายในประเทศอิหร่านที่กำหนดให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยมาหลายปีแล้วก็ตาม แต่ก็ไม่ได้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังจนกระทั่งปีพ.ศ.2546 เจ้าหน้าที่จราจรได้เริ่มกวาด ชนการบังคับใช้กฎหมายโดยเริ่มจากถนนหลักของกรุงเตหะราน ซึ่งเป็นเมืองหลวง และได้เพิ่มบทลงโทษหนักเป็น 10 เท่าหากไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหมวกนิรภัย ในขณะเดียวกันสภาเทศบาลเมืองเตหะรานได้จัดฉายโฆษณาทางโทรทัศน์เพื่อเพิ่มความตระหนักเรื่องกฎหมายหมวกนิรภัย การใช้หมวกนิรภัยเพิ่มจากที่ต่ำกว่า 2% ในปีพ.ศ. 2546 เป็น 60% ในปีพ.ศ. 2547 และมากกว่า 95% ในปีพ.ศ. 2548 มีการนำมาตรการนี้ไปใช้ในเมืองใหญ่ในประเทศอีก 5 เมืองโดยได้รับความสำเร็จคล้ายคลึงกัน

อย่างไรก็ตามการรณรงค์เมืองเล็กๆ ไม่ประสบความสำเร็จเช่นนี้ เพราะเกือบครึ่งหนึ่งของผู้ขับขี่ใช้ยานพาหนะที่ไม่จดทะเบียน และผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จำนวนมากไม่มีใบขับขี่ จึงมีการทำวิจัยเพื่อหาทางเพิ่มจำนวนผู้ใช้หมวกนิรภัยขึ้น โดยเริ่มต้นจากการหาข้อมูลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจของพวกเขา

การศึกษาพบความแตกต่างอย่างมากระหว่างผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเมืองเล็กและเมืองใหญ่ 85% ของประชากรในเมืองเล็กมีรถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะเพียงอย่างเดียวของครอบครัว และ 52% จำเป็นต้องใช้รถจักรยานยนต์ในการขนส่งสินค้า แม้ว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ 92% จะมีหมวกนิรภัย แต่มีเพียง 13% เท่านั้นที่ยอมสวมใส่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ามีผู้ขับขี่ที่ผิดที่ผิดต่อการสวมหมวกนิรภัยมีมากถึง 72%

หลังจากการวิจัยนี้ได้มีการจัดตั้งโครงการระยะเวลา 3 ปี โดยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลและสถาบัน Karolinska In-



ส่งเสริมการรณรงค์การใช้หมวกนิรภัยในเมืองอาซฮานแจน ประเทศอิหร่าน

stitute ในประเทศสวีเดน โครงการชุมชนปลอดภัยใช้หมวกนิรภัย (Safe community programme on helmet use) ใช้วิธีการหลายอย่างในการเพิ่มจำนวนการใช้หมวกนิรภัยในเขตเมืองของประเทศอิหร่าน มีการประเมินผลโครงการโดยเปรียบเทียบกลุ่มเมืองที่มีการรณรงค์กับกลุ่มควบคุมซึ่งได้แก่เมืองที่ไม่มีการรณรงค์ในเมืองที่มีการรณรงค์จะได้รับสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้:

- การพัฒนาระบบการจดทะเบียนรถจักรยานยนต์ควบคู่ไปกับ
- การบังคับให้มีการจดทะเบียนรถจักรยานยนต์และมีใบอนุญาตขับขี่
- สิ่งจูงใจให้ใช้หมวกนิรภัย (เช่น จัดหาหมวกนิรภัยราคาถูกหรือไม่คิดเงินให้)
- การบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยอย่างเข้มงวด
- การระบุและห้ามใช้รถจักรยานยนต์ที่มีความบกพร่อง รวมทั้งมีแรงจูงใจพิเศษให้ซ่อมรถจักรยานยนต์
- มีการให้ความรู้แก่สาธารณชนเกี่ยวกับโครงการหมวกนิรภัยระดับท้องถิ่น
- จัดนิทรรศการหรืองานฉลองเพื่อสนับสนุนการใช้หมวกนิรภัย
- ให้ความรู้ด้านความปลอดภัยแก่เด็ก
- การมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของโรงเรียนสอนขับรถ

มีการเปรียบเทียบเมือง 5 เมืองกับเมืองที่เป็นกลุ่มควบคุมอีก 9 เมือง ผลของการวิจัยจะช่วยให้การจัดทำโครงการรณรงค์การใช้หมวกนิรภัยในทุกภาคของประเทศอิหร่าน โดยปรับให้เหมาะกับแต่ละเมือง

ที่มา: 13

3.6.5 การสร้างประเด็นหลักที่ต้องการสื่อในกิจกรรมรณรงค์

ก่อนจะกำหนดประเด็นหลักที่โครงการใช้หมวกนิรภัยต้องการสื่อ นั้น ต้องหาข้อมูลจากคนในท้องถิ่นและการวิจัยตลาดเพื่อระบุปัจจัยอะไรบางอย่างที่ทำให้คนไม่สวมหมวกนิรภัยเสียก่อน และต้องมีการระบุกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญด้วย

กลุ่มเป้าหมายหลัก คือกลุ่มผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย กิจกรรมรณรงค์ใดๆ ก็ตามควรดำเนินถึงกลุ่มคนเหล่านี้ก่อน กลุ่มเป้าหมายรองที่สำคัญคือบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ไม่สวมหมวกนิรภัย เช่น พ่อแม่ผู้ปกครอง สมาชิกคนอื่นๆ ของครอบครัว นายจ้างงานและครู ที่อาจมีอิทธิพลต่อผู้ไม่สวมหมวกนิรภัยและต้องการให้ผู้ไม่สวมหมวกนิรภัยใช้ชีวิตอย่างปลอดภัย

กรอบที่ 3.10: ความคิดริเริ่มด้านหมวกนิรภัยขององค์การอนามัยโลก: แหล่งทรัพยากรระดับโลก

โครงการเริ่มต้นหมวกนิรภัยขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) เริ่มขึ้นในปีพ.ศ. 2534 เพื่อรณรงค์การใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานและรถจักรยานยนต์ทั่วโลก โครงการนี้ทำหน้าที่เป็นแหล่งทรัพยากรสำหรับผู้ที่ต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัยหรือรณรงค์การใช้หมวกนิรภัย ให้บริการและสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรด้านความปลอดภัย องค์กรเอกชน และกลุ่มอื่นๆ

สิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดของโครงการริเริ่มนี้ คือเว็บไซต์ของโครงการในอินเทอร์เน็ตซึ่งเป็นกลายวิธีการสื่อสารหลัก ในเว็บไซต์นี้มีนิตยสาร Headlines ซึ่งเป็นนิตยสารรายสามเดือนที่มีข่าวสารเกี่ยวกับการวิจัยและโครงการหมวกนิรภัย ยุทธศาสตร์ใหม่ๆ ในการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยและกฎหมายหมวกนิรภัย นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงกับเครือข่ายโครงการหมวกนิรภัยต่างๆ และกับกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในเว็บไซต์และกับแหล่งทรัพยากรอื่นๆ มีการเชิญชวนให้

โครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยอื่นๆ ที่ยังไม่ได้เป็นสมาชิกของเว็บไซต์นี้เข้าเป็นสมาชิก

โครงการริเริ่มด้านหมวกนิรภัยขององค์การอนามัยโลก ได้ให้ความช่วยเหลือทางด้านเทคนิคแก่โครงการทางด้านชุมชนและหน่วยงานสาธารณสุขที่ต้องการหาข้อมูลเกี่ยวกับหมวกนิรภัยผ่านทางเว็บไซต์นี้

โครงการริเริ่มนี้ยังได้จัดทำฐานข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ของสิ่งตีพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบและประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยและยุทธศาสตร์ในการรณรงค์ โดยรวบรวมมาจากการค้นคว้าอย่างครอบคลุมจากวารสารและรายงานกว่า 500 ชิ้น และปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เป็นประจำเพื่อรวบรวมข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับหมวกนิรภัย

โครงการริเริ่มนี้ยังได้ส่งเสริมการพัฒนาการออกแบบหมวกนิรภัยโดยให้มีการวิจัยในเรื่องนี้ องค์การอนามัยโลกให้ความสนใจเป็นพิเศษเกี่ยวกับการพัฒนาหมวกนิรภัยสำหรับใช้ในประเทศเขตร้อนชื้น

เว็บไซต์ของโครงการริเริ่มด้านหมวกนิรภัยขององค์การอนามัยโลกคือ <<http://www.whohelmets.org>> สามารถค้นข้อมูลเพิ่มเติมได้จากเว็บไซต์ หรืออีเมล <info@whohelmets.org> หรือสอบถามจากสำนักงานตัวแทนขององค์การอนามัยโลกประจำประเทศในท้องถิ่นของท่าน



ประเด็นหลักที่การณรงค์ต้องการสื่อควรจะเป็นประเด็นที่:

- เรียบง่าย สม่่าเสมอ และตรงใจ
- เหมาะสมกับเงื่อนไข มาตรฐานทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของประเทศไทย
- ไม่ก่อให้เกิดความขุ่นเคืองใจต่อกลุ่มใดๆ
- ตรงประเด็นสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เลือก และไม่จำเป็นต้องใช้ได้กับประชากรทั้งหมด

หากจะนำประเด็นเหล่านี้มาเป็น “เครื่องหมายการค้า” ของการรณรงค์ก็จะเป็นประโยชน์แก่โครงการ สินค้าที่ต้องการขายในที่นี้ไม่ใช่หน่วยงานรัฐบาลที่รับผิดชอบการรณรงค์ แต่เป็น “การสวมหมวกนิรภัย”

โครงการควรจะคงประเด็นที่ต้องการสื่อไว้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่อาจปรับเปลี่ยนวิธีการไปบ้างแล้วแต่กลุ่มเป้าหมายที่เลือกไว้ เช่น ในระยะเริ่มต้นอาจรณรงค์เฉพาะในโดยมุ่งที่ผู้ที่มีอายุค่อนข้างมาก แต่เมื่อกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มคนในชนบทที่มีอายุน้อยกว่าก็อาจปรับเปลี่ยนวิธีการที่ใช้ได้โดยยังสื่อความในประเด็นเดียวกัน

3.6.6 การกำหนดกรอบเวลาในการรณรงค์

โครงการรณรงค์มักจะมียุ่ด้วยกันหลายขั้นตอนด้วย ซึ่งได้แก่ขั้นตอนต่อไปนี่ซึ่งอาจนำไปใช้เฉพาะบางขั้นตอนหรือทุกขั้นตอนก็ได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ด้านกฎหมายและการบังคับใช้หมวกนิรภัยในปัจจุบัน:

- ขั้นตอนการให้ความรู้แก่สาธารณชนเพื่อส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยแบบสมัครใจโดย
 - > อธิบายว่าเหตุใดการสวมหมวกนิรภัยจึงมีประโยชน์
 - > ให้ความรู้แก่ผู้ที่มีแนวโน้มจะสวมหมวกนิรภัยถึงราคาและความสะดวกในการหาหมวกนิรภัยมาใช้
 - > ให้ข้อมูลว่าเมื่อไรจะเริ่มการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย
- ขั้นตอนการให้คำแนะนำ เมื่อวันเริ่มใช้กฎบังคับใหม่ใกล้เข้ามา
 - > เน้นย้ำถึงความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย
 - > อธิบายบทลงโทษเมื่อไม่ปฏิบัติตามกฎบังคับใหม่นี้
- ขั้นตอนทางการตลาด ซึ่งนับเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดซึ่งควรจะ:
 - > อธิบายว่าเหตุใดการสวมหมวกนิรภัยจึงมีประโยชน์อย่างต่อเนื่อง
 - > ให้รายละเอียดเพิ่มเติมถึงผลกระทบของการไม่สวมหมวกนิรภัย ทั้งจากแง่มุมของความเป็นไปได้ที่จะได้รับบาดเจ็บและเสียค่าปรับ
 - > เน้นย้ำประเด็นหลักที่โครงการต้องการสื่อให้แก่ผู้ที่สวมหมวกนิรภัยที่สวมแบบไม่สม่่าเสมอ
- ขั้นตอนการดูแลรักษาเพื่อ:
 - > เน้นย้ำประเด็นหลักที่โครงการต้องการสื่อให้แก่ผู้ที่สวมหมวกนิรภัยอยู่แล้ว
 - > เตือนผู้ที่เริ่มปล่อยปละละเลยในการสวมหมวกนิรภัย
 - > อธิบายถึงผลของการไม่สวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่อง

การให้ความรู้แก่สาธารณชนในระยะแรกก่อนที่กฎบังคับจะเริ่มมีผลนั้นไม่ควรมีระยะเวลานานกว่า 6 เดือนถึง 1 ปี เนื่องจากประสิทธิภาพของการรณรงค์ที่ยืดเยื้อไปนานกว่านั้นจะเริ่มลดลง

วันที่เริ่มนำเสนอกฎบังคับใหม่นั้นควรเป็นวันที่สามารถจดจำได้ง่าย

ขั้นตอนทางการตลาดจะมีผลต่อพฤติกรรมมากที่สุด และต้องดำเนินการต่อไปจนกระทั่งประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ตามขั้นตอนนี้ไม่จำเป็นต้องทำอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา การจัดทำตลาดเป็นระยะๆ จะช่วยให้ประเด็นที่ต้องการสื่อเข้มขึ้นขึ้นแต่ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่า การตลาดแบบต่อเนื่องตลอดเวลา อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ที่ตั้งเป้าไว้ต้องตรงกับความเป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้ ในขั้นตอนนี้วิธีการบังคับใช้ที่ดีที่สุดอาจจะเป็นแค่การตักเตือนก่อน แต่การรณรงค์จะมีประสิทธิภาพมากที่สุดก็ต่อเมื่อมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเต็มที่

3.6.7 มาตรการและประเมินผลโครงการ

ส่วนมากแล้วจะมีการใช้สื่อหลายแขนงเพื่อสื่อประเด็นหลักของการรณรงค์ ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับงบประมาณ เป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ สื่อแต่ละประเภทเหมาะกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม เช่น หนังสือพิมพ์เหมาะกับกลุ่มวัยกลางคน โรงภาพยนตร์เหมาะกับกลุ่มผู้มีอายุน้อยกว่า และวิทยุเหมาะกับผู้อยู่ในเขตชนบท บริษัทโฆษณาที่เชี่ยวชาญจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีที่ดีที่สุดในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายประเภทต่างๆ ได้

ผลลัพธ์หลักของการรณรงค์คือการนำหมวกนิรภัยไปไว้บนศีรษะของผู้คน ซึ่งสามารถวัดได้ดีที่สุดโดยการสำรวจอิสระแบบเฝ้าติดตามผลอย่างสม่ำเสมอที่จัดทำขึ้นก่อน ระหว่างและหลังการรณรงค์ ทางที่ดีการสำรวจควรทำทุกๆ 6 เดือนระหว่างการรณรงค์และปีละครั้งหลังจากที่การรณรงค์เข้ามาถึงขั้นคงกิจกรรมและความสำเร็จไว้ดังเดิม ค่าใช้จ่ายในการสำรวจควรจัดเป็นส่วนหนึ่งของค่าใช้จ่ายรวมของโครงการ

การสำรวจควรมีก่อนด้วยขนาดใหญ่พอที่จะระบุข้อแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุต่างๆ กลุ่มผู้ชายและผู้หญิง กลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้นั่งซ้อนท้าย เมืองใหญ่และเมืองเล็ก ถนนในเขตเมืองและทางด่วน และระหว่างภูมิภาคต่างๆ ทั่วประเทศ หากสำรวจพบว่ามีข้อแตกต่างก็อาจจะต้องปรับปรุงจุดสำคัญของการรณรงค์เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มสวมหมวกนิรภัยน้อยมาก

ผลลัพธ์อื่นๆที่ไม่ตรงมากนักก็อาจจะวัดได้ ได้แก่ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย อัตราการออกใบสั่งของตำรวจ และในกรณีที่มีข้อมูลสถิติของอุบัติเหตุอยู่ก็รวมถึงจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ขับขี่และนั่งซ้อนท้ายยานพาหนะสองล้อ ความรู้และทัศนคตินี้ก็เปลี่ยนแปลงได้ช้ากว่า แต่สามารถวัดได้โดยการสำรวจผ่านการสัมภาษณ์อย่างสม่ำเสมอปีละครั้งเป็นต้น ในทำนองเดียวกับการสำรวจแบบเฝ้าติดตามผล การสำรวจแบบสัมภาษณ์ต้องสามารถระบุข้อแตกต่างระหว่างกลุ่มประชากรได้ ข้อมูลจากตำรวจและอัตราการบาดเจ็บก็อาจมีประโยชน์ แต่อาจจะไม่สะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบของโครงการได้อย่างแม่นยำมากนัก เนื่องจากมีปัจจัยภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้องอีกหลายประการ

กรอบที่ 3.11: การรณรงค์ให้ใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน

ข้อที่ควรพิจารณาหลายประการเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายของรถเครื่องสองล้อนั้นสามารถนำมาใช้กับผู้ขี่รถจักรยานได้เช่นกัน การรณรงค์ส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยรถจักรยานโดยทั่วไปสามารถใช้ขั้นตอนเดียวกันกับที่ได้กล่าวถึงในหน่วยนี้แล้ว อย่างไรก็ตามยังมีลักษณะพิเศษอื่นๆ ของรถจักรยานที่สามารถนำไปใช้การรณรงค์ได้

ในประเทศส่วนใหญ่การใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานมักจะต่ำกว่าการใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถมอเตอร์ไซด์และรถจักรยานยนต์ทั่วไป ผู้ขี่รถจักรยานยนต์จะมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ขี่จักรยาน ดังนั้นเมื่อกลุ่มที่เสี่ยงมากกว่ายังไม่ใช้หมวกนิรภัยกลุ่มที่เสี่ยงน้อยกว่าก็จะไม่สวมเช่นกัน เพราะฉะนั้นการใช้หมวกนิรภัยสำหรับผู้ขี่จักรยานยนต์อย่างแพร่หลายจะเป็นขั้นแรกที่จะช่วยส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน

ราคาของหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานนั้นอาจจะพอๆ กับราคาของรถจักรยานเลยที่เดียวทำให้ดูเหมือนว่าหมวกนิรภัยมีราคาแพงโดยเฉพาะถ้ากลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มที่ยากจน แต่ถ้ากลุ่มเป้าหมายมีฐานะดีก็อาจจะเห็นว่าหมวกมีราคาถูก ประเด็นหลักที่การรณรงค์ต้องการสื่อควรคำนึงถึงความคิดเห็นที่

ต่างกันของคนต่างฐานะด้วย

ในเขตชนบทที่การจราจรไม่ค่อยเร็วนัก ทำให้คนมักคิดว่าตนไม่มีความเสี่ยงจึงไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัย อันตรายหลักสำหรับผู้ขับขี่ในชนบทจะมาจากยานพาหนะที่เคลื่อนที่ได้ช้าประเภทอื่น เช่น การล้มหรือตกจากรถมากกว่าจะมาจากการปะทะกับรถที่เคลื่อนที่เร็ว เช่น รถยนต์ รถจักรยานยนต์ รถโดยสารหรือรถบรรทุก เพราะฉะนั้นประเด็นหลักที่ต้องการสื่อในการใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานคือ เน้นเรื่องการใช้หมวกนิรภัยเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะจากการล้มหรือตกจากรถจักรยานซึ่งเป็นสาเหตุของการได้รับการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุดรวมทั้งการบาดเจ็บจากการปะทะกับยานพาหนะอื่นๆ

จักรยานเป็นพาหนะที่เด็ก ๆ ใช้ในการเดินทางมากที่สุดโดยเฉพาะเมื่อเดินทางเองโดยลำพัง ผู้ปกครองและโรงเรียนมีอิทธิพลต่อการสวมหมวกนิรภัยของเด็ก ๆ การรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานจึงมีเป้าหมายเพื่อชักชวนผู้ปกครองให้ดูแลความปลอดภัยของเด็ก โดยผู้ปกครองต้องทำตัวเป็นตัวอย่างในการสวมหมวกนิรภัยให้เห็น ในขณะที่โรงเรียนอาจมีกฎบังคับให้นักเรียนต้องสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่ไปและกลับจากโรงเรียน



จักรยานเป็นวิธีการเดินทางหลักในหลายประเทศ การรณรงค์ที่โรงเรียนและผู้ปกครองมีส่วนร่วมเป็นมาตรการสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของเด็ก ลิขสิทธิ์ของ Rajam Krishnan

3.7 วิธีให้ความรู้กับเยาวชน

การให้ความรู้แก่เยาวชนเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย ในขณะที่ผล การวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการให้ความรู้ด้านความปลอดภัยบนท้องถนนยังไม่แน่ชัด แต่ที่แน่ๆ ก็คือการให้ความรู้ที่เน้นแต่ข้อเท็จจริงอย่างเดียวจะมักจะไม่ประสบความสำเร็จ ตัวอย่างต่อไปนี้แสดงให้เห็นว่าการณรงค์ต้องใช้แนวทางหลายๆ อย่างควบคู่กันไป



การเพิ่มการสวมหมวกนิรภัยโดยการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ

วิธีการให้ความรู้แบบหนึ่งที่ประสบความสำเร็จได้แก่การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจากผู้เชี่ยวชาญที่ไว้ใจได้ เช่นหมอ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในประเทศอังกฤษ การรณรงค์ที่มีโรงพยาบาลแห่งหนึ่งเป็นผู้นำทำให้การใช้หมวกนิรภัยในหมู่วัยรุ่นเพิ่มขึ้นจาก 11% เป็น 31% ในช่วงการที่มีการรณรงค์ ตัวเลขผู้บาดเจ็บของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับรถจักรยานลดลงจาก 112 ราย ต่อประชากร 100,000 คน จนเหลือ 60 ราย ต่อประชากร 100,000 คน

ที่มา: 14

นอกจากการให้ความรู้อย่างเป็นทางการในโรงเรียนแล้ว การให้ความรู้ผ่านเพื่อนก็มีประสิทธิภาพสูงเช่นเดียวกัน ในการวิจัยเรื่องหนึ่งพบว่าในกรณีที่ตัวเด็กเป็นคนให้ความรู้แก่เพื่อน คำชักชวนของเด็กที่มีอายุมากกว่าจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อเด็กที่มีอายุน้อยกว่า (15) ในการศึกษาอีกเรื่องหนึ่งที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้หมวกนิรภัยสำหรับจักรยานในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมต้นพบว่ากำลังใจจากผู้ปกครองและเพื่อนสนิทเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการใช้หมวกนิรภัยอย่างถูกต้องวิธีของเด็ก (16) และการศึกษาอีกเรื่องหนึ่งพบว่าการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการกระตุ้นให้ใช้หมวกนิรภัยมีความสำคัญต่อการสวมหมวกนิรภัยของเด็ก (17)

การเลือกเวลาในการรณรงค์เพื่อให้ความรู้เป็นสิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึง เช่น การเริ่มให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัยก่อนที่จะมีการเริ่มบังคับใช้กฎหมายฉบับใหม่อาจจะได้ผลมากกว่า ดังนั้นก่อนที่จะเริ่มการรณรงค์ควรมีการตรวจสอบเพื่อยืนยันว่าหาซื้อหมวกนิรภัยได้ง่าย มีราคาพอสมควร และสะดวกสบายในการสวมใส่



ปัจจัยทางสังคมมีอิทธิพลต่อการสร้างพฤติกรรม เมื่อเด็กได้รับการถ่ายทอดทักษะทางกายภาพหรือทางสังคมที่จะทำให้เขาสามารถป้องกันตัวเองได้อย่างถูกต้อง (เช่น การสวมหมวกนิรภัย) เด็กก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมและปฏิบัติเช่นนั้นในอนาคต

ตัวอย่างที่ยกมาชี้ให้เห็นว่าการณรงค์ที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องมีการให้ความรู้เพื่อเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยในหมู่เยาวชนร่วมกับมาตรการอื่น

บทบาทของโรงเรียนในการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย

ในฐานะที่เป็นหน่วยงานหนึ่งของชุมชน โรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย ตัวอย่างจากประเทศเวียดนามและสหรัฐอเมริกาชี้ให้เห็นว่าโรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมในการแนะนำโครงการ ควรชักจูงผู้ปกครองให้มีส่วนร่วม ผู้สนับสนุนด้านการเงินมักกระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือ และสื่อมักยินดีรายงานข่าวอย่างละเอียด ผู้วางแผนโครงการควรคำนึงถึงความเป็นไปได้ที่จะใช้สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนเพื่อรณรงค์การใช้หมวกนิรภัยและช่วยเพิ่มการรับรู้ของสาธารณชนในเรื่องนี้



การรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยาน

ได้มีการริเริ่มการรณรงค์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานแก่เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้น้อยในรัฐอริโซนา ประเทศสหรัฐอเมริกา (16) โครงการ “Head Start” ซึ่งได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลเพื่อดูแลด้านสุขภาพ การศึกษา และสังคม ได้แจกหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานแก่เยาวชนเพื่อให้การศึกษาทั้งเด็กและผู้ปกครอง

กิจกรรมในโครงการนี้ได้แก่

- การให้ความรู้ในห้องเรียนแก่เด็กถึงความจำเป็นที่ต้องสวมหมวกนิรภัย
- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับความเสี่ยงของการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุรถจักรยาน ประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยและวิธีส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในขณะที่เด็กยังเล็กอยู่
- จัดหาหมวกนิรภัยที่พอดีให้เด็กแต่ละคน
- การจัด “การแสดง” รถจักรยานเพื่อที่เด็กจะได้เห็นเด็กอื่นสวมหมวกนิรภัย และฝึกหัดการขับขี่อย่างปลอดภัย
- บังคับให้มีการสวมหมวกนิรภัยภายในบริเวณโรงเรียน



วัสดุประกอบการให้ความรู้ ได้แก่ หนังสือกิจกรรม ป้ายโฆษณา เกมส์ และเรื่องเล่าที่เหมาะสมกับวัย รวมถึงไบปลิวในหลายภาษา

การประเมินผลของโครงการพบว่าเมื่ออัตราการใช้หมวกนิรภัยเพิ่มมากกว่าสองเท่าจาก 43% เป็น 89% แม้ว่ากลุ่มอายุนี้จะมีความเสี่ยงในการได้รับบาดเจ็บจากรถจักรยานต่ำ แต่การให้ความรู้สำหรับกลุ่มนี้คือการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยในระยะยาวจนถึงเมื่อพวกเขาอายุมากขึ้นและมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น



โครงการริเริ่มด้านการศึกษาเพื่อเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยของบังกาลอร์

องค์กรเอกชนชื่อ เพื่อนเพื่อชีวิต (Friends for Life) ที่มีฐานอยู่ที่บังกาลอร์ได้เปิดตัวการรณรงค์เพื่อสร้างการรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนนเพื่อส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในหมู่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ชื่อของโครงการคือ Keep your head, Wear your helmet มีการใช้อินเตอร์เน็ตในการสร้างความรับรู้ เพิ่มปฏิสัมพันธ์และกระตุ้นให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากนี้ให้สาธารณชนเป็นกลุ่มเป้าหมายแล้ว การรณรงค์ยังได้ใช้ผู้บริหารองค์กรในการเข้าถึงพนักงาน ขอความร่วมมือจากหมอให้ปิดแผ่นป้ายการรณรงค์ในที่ทำงาน และเผยแพร่ในวารสารของพนักงาน ตำรวจในเมืองบังกาลอร์ใช้กลยุทธ์วางป้ายไว้ในที่ที่เห็นได้ชัดตามจุดจราจรและผู้สนับสนุนการรณรงค์ชักชวนให้ผู้ผลิตหมวกนิรภัยจัดคอนเสิร์ต แม้ว่าเป้าหมายระยะสั้นของโครงการนี้คือเพิ่มการใช้หมวกนิรภัย เป้าหมายที่ใหญ่กว่านั้นคือรณรงค์หาความสนับสนุนจากสาธารณชนเพื่อกดดันผู้วางนโยบายให้มีการสร้างถนนที่ปลอดภัยกว่าเดิมและการพัฒนาโครงการให้ความรู้แก่ผู้ขับขี่

วัสดุประกอบการให้ความรู้ ได้แก่ แผ่นโฆษณาและสติ๊กเกอร์ โลโก้และภาพกราฟฟิกที่เป็นพื้นบนจอคอมพิวเตอร์ มีการให้คำแนะนำแก่องค์กรอิสระในการจัดทำโครงการรณรงค์ มีการสำรวจแบบไม่เป็นทางการก่อนที่จะมีการรณรงค์เพื่อหาสาเหตุว่าทำไมคนจึงไม่สวมหมวกนิรภัย ได้มีการพิจารณาราคาของหมวกนิรภัย การระบายนโยบายที่ไม่ดีของหมวกนิรภัยในเซตร้อน และแฟชั่น

กรอบที่ 3.12: การให้ความรู้แก่เด็กเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์

มีอยู่หลายครั้งที่เด็กในประเทศเวียดนามเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากการบาดเจ็บบนท้องถนน ในประเทศซึ่งรถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะหลักสำหรับการจราจรบนถนนนั้น เด็กเป็นผู้โดยสารที่มีความเสี่ยงสูงเมื่อนั่งไปกับผู้ปกครอง ดังนั้นองค์กรองค์กรเอกชนที่มีชื่อว่ามูลนิธิป้องกันการบาดเจ็บแห่งเอเชีย (Asia Injury Prevention Foundation) จึงเริ่มการรณรงค์ด้านความปลอดภัยในชื่อของโครงการ “หมวกนิรภัยสำหรับเด็ก” โดยเปิดตัวในปี พ.ศ. 2543 ณ เมืองโฮจิมินห์ซิตี้ โดยบิล คลินตัน อดีตประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกา การรณรงค์มีหลักสูตรที่ครอบคลุมเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านจราจรสำหรับโรงเรียนประถมศึกษา เป้าหมายคือทำให้ความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งแก่เด็กเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่ปลอดภัยในกิจกรรมประจำวันและการเดินทาง ให้เข้าใจกฎหมายจราจรและระบบการขนส่ง ได้รับทักษะ



โครงการ “หมวกนิรภัยสำหรับเด็ก” แจกหมวกนิรภัยแก่เด็กในประเทศเวียดนามหลายพันคน



และทัศนคติที่จำเป็นสำหรับพฤติกรรมที่ปลอดภัยเมื่อพวกเขาต้องขี่รถจักรยานยนต์เองในอนาคต ด้วยความร่วมมือจากกระทรวงการศึกษาและการอบรมได้มีการผลิตหนังสือสำหรับนักเรียนและคู่มือครูที่ใช้ร่วมกับแบบจำลองของถนนที่จัดขึ้นในห้องเรียน ทุกโรงเรียนจะมี “มุมจราจร” ที่สร้างขึ้นมาให้มีบรรยากาศที่สมจริงในการสอนและเรียนรู้ หลังจากประเมินผลแล้วโครงการนำร่องมีผลดีทีเดียว จึงได้ขยายโครงการอย่างค่อยเป็นค่อยไปทั่วประเทศ

อีกส่วนหนึ่งของการรณรงค์เป็นการเพิ่มความตระหนักของสาธารณชน โดยใช้ป้ายโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มเด็กที่มีอายุมากขึ้นและเยาวชน มีการนำเสนอภาพคนที่มีชื่อเสียงกำลังสวมหมวกนิรภัยผ่านทางหนังสือพิมพ์และโทรทัศน์ที่ออกอากาศทั่วประเทศ โดยสอดแทรกเข้าไปในละครและรายการบันเทิง

3.8 การกำหนดมาตรการสนองตอบทางการแพทย์ที่เหมาะสม

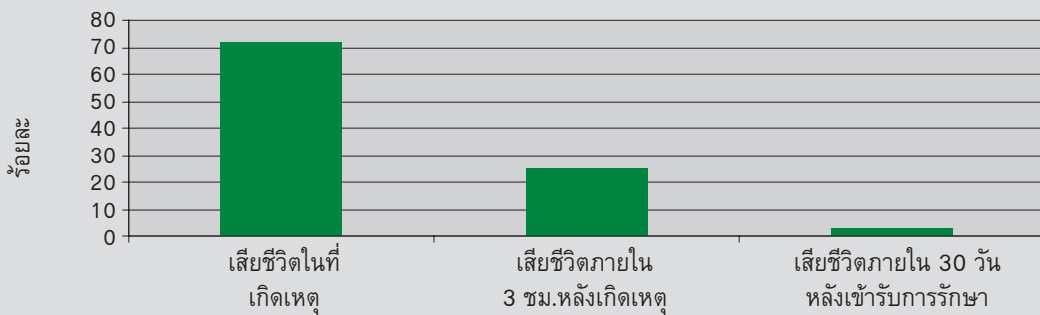
แม้ว่าเป้าหมายหลักของโครงการหมวกนิรภัยจะได้แก่การส่งเสริมให้มีการใช้หมวกนิรภัยเพิ่มขึ้น แต่สิ่งสำคัญสำหรับผู้มีหน้าที่วางแผนโครงการก็คือ ควรคำนึงถึงการดูแลผู้บาดเจ็บในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ขึ้น (ไม่ว่าจะสวมหมวกนิรภัยหรือไม่ก็ตาม) การตอบสนองทางการแพทย์ที่รวดเร็วและเหมาะสมอาจจะช่วยรักษาชีวิตของผู้บาดเจ็บไว้ได้หรือช่วยลดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บลง ดังนั้นผู้ออกแบบโครงการควรคำนึงถึงการปฐมพยาบาลในที่เกิดอุบัติเหตุและความพร้อมของบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลควบคู่กันไป



ความสำคัญของการดูแลทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว

การวิจัยในประเทศมาเลเซียพบว่าเวลา 2-3 ชั่วโมงหลังเกิดอุบัติเหตุเป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดสำหรับการรักษาพยาบาล จากผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุในการศึกษานี้จำนวน 186 ราย 71% เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ อีก 25% เสียชีวิตในเวลา 3 ชั่วโมงหลังอุบัติเหตุ การให้ความช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์ก่อนถึงโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตลงได้

ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในมาเลเซีย (ข้อมูลปี พ.ศ. 2543)



ที่มา : 18

การปฐมพยาบาลผู้ขับขี่รถจักรยานและจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุ

ผู้ขับขี่รถจักรยานและจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุอาจมีอาการบาดเจ็บที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต เช่น แผลขนาดใหญ่ที่ศีรษะ คอและหลังซึ่งอาจทำให้หมดสติและเสียเลือดมาก หลังเกิดอุบัติเหตุผู้ให้การปฐมพยาบาลที่เชี่ยวชาญมีความสำคัญมากอาจจะเป็นผู้ที่ขึ้นขี่ตายให้คนเจ็บได้ และเป็นผู้ที่สามารถป้องกันไม่ให้อาการบาดเจ็บรุนแรงกว่าที่ควรจะเป็นได้ การให้ความช่วยเหลือในที่เกิดเหตุมีความสำคัญต่อผู้บาดเจ็บมาก เพราะอาจจะเกิดอันตรายร้ายแรงหากไม่ได้รับการปฐมพยาบาลอย่างทันท่วงทีหรือไม่ได้รับเลย การส่งเสริมให้มีการให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสมสามารถทำได้หลายวิธี

มาตรการทางกฎหมาย

ควรมีการออกกฎหมายหรือข้อบังคับเพื่อส่งเสริมให้มีการปฐมพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้:

- กฎหมายยกเลิกการฟ้องร้องผู้ให้การปฐมพยาบาลเมื่อเกิดปัญหาขึ้น ในหลายประเทศมีการให้ความคุ้มกันทางกฎหมายแก่ผู้ที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้บาดเจ็บจากข้อกล่าวหากระทำการด้วยความประมาท(good Samaritan law)
- ข้อบังคับให้ผู้ซื้อใบขับขี่ยานพาหนะสองล้อต้องมีความรู้และความสามารถในการปฐมพยาบาล
- ข้อกำหนดให้ยานพาหนะบางชนิดต้องมีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลติดรถอยู่เสมอ
- สร้างแรงจูงใจให้บริษัทผู้ผลิตหรือพนักงานขายยานพาหนะสองล้อแถมอุปกรณ์ปฐมพยาบาลมาพร้อมกับรถ หรือสนับสนุนให้ผู้ซื้อเข้าร่วมอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาล

โครงการให้ความรู้ด้านการปฐมพยาบาล

โครงการนี้ควรให้ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล รวมทั้งสร้างความมั่นใจในการให้การปฐมพยาบาลแก่คนทั่วไป โดยให้ความรู้เกี่ยวกับ:

- วิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในที่เกิดเหตุ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุต่อตนเองและลดความเสี่ยงของผู้ให้ความช่วยเหลือคนอื่นๆ
- วิธีขอความช่วยเหลือ รายงานอุบัติเหตุและแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- วิธีเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บจากที่เกิดเหตุเป็นการฉุกเฉิน ในกรณีจำเป็นและสามารถเคลื่อนย้ายได้
- วิธีประเมินสภาพของผู้บาดเจ็บ โดยตรวจสอบสัญญาณชีวิตต่างๆ
- วิธีดูแลบาดแผลเลือดออกภายนอก อาการหมดสติ อาการหายใจติดขัด บาดแผลและการบาดเจ็บของกระดูก
- วิธีให้กำลังใจผู้บาดเจ็บ



การให้การปฐมพยาบาลที่เหมาะสมสามารถลดความร้ายแรงของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ลงได้อย่างมาก

การปฐมพยาบาลเฉพาะกรณีสำหรับผู้ประสบอุบัติเหตุรถจักรยานและรถจักรยานยนต์

- กรณีที่ผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัยแบบปิดหน้า ควรถอดหมวกออกในกรณีที่ผู้บาดเจ็บหายใจไม่ออกหรือจำเป็นต้องเปิดทางเดินอากาศให้หายใจได้สะดวกเท่านั้น พยายามอย่าให้ศีรษะและลำคอเคลื่อนไหว
- กรณีที่ผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัยแบบปิดเฉพาะกะโหลกศีรษะ หากมีการบาดเจ็บรุนแรงบริเวณใบหน้าหรืออาจเปิดทางเดินอากาศ ควรให้ผู้บาดเจ็บนั่งและโน้มตัวไปข้างหน้า อย่าให้ศีรษะและลำคอเคลื่อนไหว
- กรณีที่ผู้บาดเจ็บใส่เสื้อผ้าที่ทำด้วยหนัง อาจทำให้มองเห็นบาดแผลเลือดออกได้ไม่ชัดเจน หากสงสัยว่าจะมีบาดแผลเลือดออกควรถอดหรือตัดแผ่นหนังออกและกดที่บาดแผลเพื่อหยุดเลือด
- กรณีมีการกระทบกระเทือนที่ศีรษะ หากผู้บาดเจ็บไม่รู้สีกตัว ให้ดูว่าไม่มีอะไรปิดทางเดินอากาศหรือไม่ จับตัวผู้บาดเจ็บให้นอนตะแคงข้าง ให้ศีรษะ คอและลำตัวเป็นเส้นตรงตลอดเวลา ทำเช่นเดียวกันในกรณีที่ผู้บาดเจ็บรู้สีกตัวแต่มีอาการอาเจียนหรือมีบาดแผลบริเวณใบหน้า
- กรณีแผลไฟไหม้ ผู้ขับขี่ที่ติดอยู่ใต้ตัวรถอาจมีแผลไฟไหม้จากท่อไอเสียหรือเครื่องยนต์ร้อนๆ วิธีดูแลแผลไหม้ทุกชนิดให้ดึงวัสดุปกปิดออกและลดความร้อนโดยใช้น้ำสะอาดชะล้างแผล

กรอบที่ 3.13: การเตรียมพร้อมเพื่อให้บริการฉุกเฉินทางการแพทย์

วิธีป้องกันโรคหรือการบาดเจ็บเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเป็นลำดับแรก การดูแลอาการบาดเจ็บที่เหมาะสมอาจจะช่วยรักษาชีวิตผู้ประสบอุบัติเหตุไว้ได้เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนาที่มีอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ไม่ร้ายแรงสูงมาก

หัวใจของการดูแลการบาดเจ็บทั้งก่อนและหลังมาถึงโรงพยาบาลอยู่ที่ความรวดเร็วและถูกต้องของการรักษาพยาบาลโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมมาอย่างดี และอุปกรณ์ที่เหมาะสม การพัฒนาระบบการดูแลการบาดเจ็บให้ดีขึ้นจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บทั้งหมดลงได้ระหว่าง 15%–20% และลดอัตราการเสียชีวิตที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ลงถึง 50%

มีรายงานที่ได้รับการพิมพ์เผยแพร่หลายเรื่องที่ทำให้รายละเอียดด้านเทคนิคถึงวิธีการพัฒนาระบบการดูแลการบาดเจ็บให้ดีขึ้น งานที่แนะนำให้อ่านเพิ่มเติมแก่เจ้าหน้าที่จัดทำขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก 2 ชิ้น คือ แนวทางที่จำเป็นในการดูแลการบาดเจ็บ (19) และระบบการดูแลการบาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาล (20)

การดูแลก่อนถึงโรงพยาบาล

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสำคัญในการลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริการด้านต่างๆ ที่มีอยู่

1. ในสถานการณ์ที่ไม่มีบริการฉุกเฉินทางการแพทย์ ระบบการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service EMS) อย่างเป็นทางการ มักเป็นระบบที่มีรถพยาบาลและบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วซึ่งทำงานในองค์กรที่มีการควบคุมดูแลและมีเครือข่ายการสื่อสารอยู่พร้อม ในกรณีที่ยังไม่มีบริการ EMS รัฐบาลควรจัดให้มีการให้การดูแลก่อนผู้บาดเจ็บมาถึงโรงพยาบาลในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง โดยต่อยอดจากระบบไม่เป็นทางการที่มีอยู่แล้วโดยใช้ทรัพยากรจากชุมชนมาดำเนินการ เช่น ฝึกประชาชนทั่วไปให้เรียนรู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น หรืออาจหาทางจัดตั้งระบบ EMS อย่างเป็นทางการขึ้นในเขตเมืองและตามถนนสายหลักที่เชื่อมระหว่างเมือง เนื่องจากระบบการให้บริการฉุกเฉินทางการแพทย์ต้องใช้งบประมาณค่อนข้างสูง การวางแผนโครงการจึงควรคำนึงถึงประเด็นนี้ด้วย

2. การสร้างความแข็งแกร่งให้ระบบการให้บริการฉุกเฉินทางการแพทย์ที่มีอยู่แล้ว

ระบบ EMS หลายระบบสามารถทำให้เข้มแข็งขึ้นได้หลายวิธี เช่น การตั้งองค์กรขึ้นมาควบคุมมาตรฐานขั้นต่ำในการให้บริการก่อนถึงโรงพยาบาลที่รวดเร็ว มี

คุณภาพและเสมอภาค การปรับปรุงการติดต่อสื่อสารระหว่างจุดที่มีการรับข้อมูล (เช่น ศูนย์แจ้งเหตุร้าย) กับจุดส่งรถพยาบาลออกให้บริการ ตลอดจนระหว่างหน่วยให้บริการรถพยาบาลด้วยกันให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นรวมทั้งการจัดระบบข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้ารับบริการเพื่อให้สามารถติดตามผลและปรับปรุงคุณภาพของบริการได้

การดูแลการบาดเจ็บจากการกระทบกระเทือนที่จำเป็น

การปรับปรุงระบบการดูแลการบาดเจ็บไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงหรือมีราคาแพงเสมอไป หากมีการวางแผนและการจัดการที่เหมาะสมอาจจัดตั้งระบบที่มีค่าใช้จ่ายไม่มากนักและยั่งยืนขึ้นได้

เราสามารถจัดหาบริการดูแลการบาดเจ็บและทรัพยากรที่จำเป็นได้หลายทาง เช่น มีการประเมินความต้องการให้มีบริการลักษณะนี้ การฝึกอบรมการดูแลผู้บาดเจ็บในสถานที่ที่เหมาะสม การจัดโครงการพัฒนาคุณภาพที่คำนึงถึงสถานที่ให้บริการในภาพรวม และการตรวจสอบสิ่งอำนวยความสะดวกของบริการที่มีอยู่ (19)

การฟื้นฟูสุขภาพ

ผู้บาดเจ็บที่รอดชีวิตอาจจะมีคุณภาพการบางอย่างที่จำกัดความสามารถทางกายภาพ ที่น่าเสียดายก็คือ ในความเป็นจริงแล้วความพิการเหล่านี้จำนวนมากเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือลดจำนวนลงได้หากเรามีบริการการฟื้นฟูสุขภาพที่ดี บริการด้านนี้เป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลการบาดเจ็บ และสามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นได้หลายวิธี เช่น โดยการประเมินความต้องการใช้บริการฟื้นฟูในเชิงลึก โดยการเสริมขีดความสามารถของโครงการฟื้นฟูสุขภาพระดับชาติ และโดยการนำข้อแนะนำของมติสมัชชาสุขภาพโลก (World Health Assembly Resolution) ข้อ WHA58.23 และข้อแนะนำเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพที่กำหนดไว้ในแนวทางที่จำเป็นในการดูแลการบาดเจ็บ (19) มาประยุกต์ใช้กับนโยบายสุขภาพของประเทศ



การจัดตั้งระบบ EMS อย่างเป็นทางการอาจทำได้ในหลายประเทศ แต่ก็ควรมีทางเลือกอื่นในการดูแลก่อนผู้บาดเจ็บมาถึงโรงพยาบาลได้หรือไม่

unasup

- หน่วยนี้ให้ภาพรวมเกี่ยวกับขั้นตอนที่จำเป็นในการออกแบบโครงการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุที่เกิดจากรถจักรยานยนต์ โดยเน้นความสำคัญของการนำมาตรการการออกกฎหมาย กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์ การให้ความรู้และการบังคับใช้กฎหมายมาผสมผสานกันเพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จ
- ควรมีการจัดตั้งคณะทำงานขึ้นเพื่อดูแลการจัดทำโครงการหมวกนิรภัย โดยมีสมาชิกที่มาจากภูมิหลังและสาขาวิชาที่หลากหลาย คณะทำงานมีหน้าที่ให้คำปรึกษาในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโครงการและดำเนินการเพื่อให้กิจกรรมต่างๆ ประสบความสำเร็จได้อย่างราบรื่น คณะทำงานควรได้รับอำนาจเต็มในการบริหารโครงการ
- เมื่อมีการจัดตั้งคณะทำงานแล้ว ควรมีการประเมินสถานการณ์เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการวางแผนโครงการ การกำหนดกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกฎหมาย การบังคับใช้และการให้ความรู้ ในการจัดกิจกรรมแต่ละประเภทควรกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ
- การจะดำเนินการโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องหาเงินทุนสนับสนุน การติดตามผลทุกขั้นตอนตลอดโครงการเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อจะได้หาข้อบกพร่องและทำการแก้ไขได้ ท้ายที่สุดควรมีการประเมินประสิทธิผลของโครงการโดยรวมด้วยเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการจัดทำโครงการใหม่เพื่อต่อยอดและรักษาความสำเร็จของโครงการเอาไว้ในอนาคต
- กฎหมายที่เหมาะสมเป็นขั้นตอนสำคัญในการส่งเสริมให้คนใช้หมวกนิรภัยมากขึ้น ในขั้นต้นควรมีการประเมินสถานการณ์ด้านกฎหมายที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าควรจะมีมาตรการให้มีการออกกฎหมายใหม่หรือควรจะมีปรับแก้กฎหมายที่มีอยู่แล้ว ผู้เกี่ยวข้องระดับสูงสุดในรัฐบาลควรส่งเสริมและช่วยประชาสัมพันธ์กฎหมายเพื่อสร้างความชอบธรรมในสายตาของประชาชนและเพื่อให้องค์กรที่ทำหน้าที่บังคับใช้กฎหมายยินดีให้ความสนับสนุนอย่างเต็มที่
- * การจัดทำมาตรฐานผลิตภัณฑ์หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีหมวกนิรภัยที่ปลอดภัยและมีคุณภาพดีใช้ ควรมีมาตรฐานด้านรูปแบบและวัสดุที่ใช้อย่างชัดเจนเพื่อให้ความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ใช้เมื่อเกิดอุบัติเหตุ มาตรฐานที่กำหนดควรมีความยืดหยุ่นพอสมควร เพื่อให้ผู้ผลิตสามารถผลิตหมวกที่มีรูปแบบต่างๆ กันเพื่อดึงดูดใจสาธารณชน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้มีการใช้หมวกอย่างแพร่หลายยิ่งขึ้น
- กฎหมายหมวกนิรภัยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มอัตราการใช้หมวกให้มากขึ้นซึ่งจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิต การให้ความรู้แก่สาธารณชนเกี่ยวกับกฎหมายและประโยชน์ของการใช้หมวกนิรภัยจะช่วยให้คนยอมรับและปฏิบัติตามกฎหมายเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามการบังคับใช้กฎหมายเป็นมาตรการที่สำคัญในการเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย รัฐบาลและหน่วยงานที่มีหน้าที่บังคับใช้จำเป็นต้องให้การสนับสนุนอย่างจริงจังการบังคับใช้จึงจะได้ผล ควรมีการประเมินขีดความสามารถของหน่วยงานที่มีหน้าที่บังคับใช้เพื่อดูว่าควรปรับปรุงในด้านใดบ้าง ควรมีการจัดทำแผนรณรงค์ให้มีการลงโทษผู้ขับขี่ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย บทลงโทษอาจจะออกมาในรูปแบบของการตัดคะแนน การให้เสียค่าปรับ ยึดใบขับขี่หรือยึดรถจักรยานยนต์ไว้

- นอกจากการออกกฎหมายและการบังคับใช้แล้วการรณรงค์ด้านการตลาดและการโฆษณาที่ออกแบบมาอย่างดีก็เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความสำเร็จของโครงการหมวกนิรภัย อาจจำเป็นต้องจ้างบริษัทโฆษณาที่มีความสามารถเพื่อสร้างสรรค์การโฆษณารณรงค์ที่ได้ผลดี กลุ่มเป้าหมายในการสื่อข้อมูลควรเป็นกลุ่มผู้ขับขี่รถ จักรยานยนต์และกลุ่มผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้รถที่ไม่สวมหมวกนิรภัย ประเด็นหลักของโครงการที่ต้องการสื่อให้รับรู้ควรจะเรียบง่าย สอดคล้องกันและจำได้ง่าย รวมทั้งเหมาะสมกับมาตรฐานทางสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ
- ในกลุ่มเยาวชนการให้ความรู้ในโรงเรียนและผ่านทางกลุ่มเพื่อนมีบทบาทสำคัญมาก การจัดทำโครงการให้ความรู้ควบคู่ไปกับกิจกรรมอื่นๆ สามารถเปลี่ยนแบบแผนพฤติกรรมและบรรทัดฐานเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยไปในทางที่ดีได้ ทำให้การสวมหมวกนิรภัยเป็นที่ยอมรับมากขึ้น
- ในการออกแบบโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ผู้ดำเนินงานของโครงการควรคำนึงถึงมาตรการดูแลผู้บาดเจ็บหลังเกิดอุบัติเหตุด้วย โดยพิจารณาความเหมาะสมของการให้บริการปฐมพยาบาลที่มีอยู่ ตลอดจนขีดความสามารถในการให้การดูแลก่อนผู้บาดเจ็บถึงโรงพยาบาล การดูแลที่จำเป็นสำหรับผู้ได้รับบาดเจ็บจากการกระทบกระเทือนและการฟื้นฟูสุขภาพของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

ตารางที่ 3.8 เป็นการสรุปขั้นตอนสำคัญในกระบวนการนำโครงการไปปฏิบัติ

ตารางที่ 3.8 รายการสิ่งที่ต้องทำในการนำโครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยไปปฏิบัติ

กิจกรรม	ขั้นตอนในการออกแบบและการนำไปปฏิบัติ
การจัดตั้งคณะทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ความไว้วางใจสมาชิกที่เป็นตัวแทนของกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ อย่างครบถ้วน • มอบหมายบทบาทให้สมาชิก
การพัฒนาแผนปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> • กำหนดวัตถุประสงค์ • กำหนดเป้าหมาย • การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์แต่ละข้อ • ระบุดัชนีบ่งชี้ผลการปฏิบัติงานของกิจกรรมแต่ละอย่าง • ประเมินการทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ • กำหนดกรอบเวลา • ระบุวิธีติดตามและประเมินผลโครงการที่จะใช้ • สร้างความยั่งยืนให้โครงการโดยกำหนดกรอบเวลาอย่างน้อย 5 ปี สำหรับแผนงานทั้งหมดและวางแผนหาทุนดำเนิน การระยะยาวไว้ด้วย
การจัดทำกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> • พิจารณาข้อจำกัดทางสถาบันหรือทางวัฒนธรรม • เลือกวัตถุประสงค์ • ร่างกฎหมาย • รับรองร่างกฎหมาย • นำกฎหมายไปปฏิบัติ
พัฒนากลยุทธ์ในการบังคับใช้กฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> • ประเมินขีดความสามารถในการบังคับใช้ • หากจำเป็นให้เพิ่มขีดความสามารถของนโยบาย • ฝึกอบรมตำรวจในการบังคับใช้ • สร้างระบบการลงโทษ
พัฒนาโครงการรณรงค์สร้างการรับรู้ให้แก่สาธารณชน	<ul style="list-style-type: none"> • เลือกบริษัทโฆษณา • เลือกวัตถุประสงค์ของโครงการรณรงค์ • เลือกประเด็นหลักที่ต้องการสื่อในการรณรงค์ • ดำเนินการรณรงค์ • ประเมินผลการรณรงค์
การนำโครงการหมวกนิรภัยทั้งหมดไปปฏิบัติ	<ul style="list-style-type: none"> • ประเมินผลการใช้หมวกนิรภัย • ระบุปัญหา • เลือกวัตถุประสงค์ • เลือกกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ • เริ่มโครงการ • ติดตามผลโครงการ • ประเมินประสิทธิภาพของโครงการ • วางแผนโครงการที่จะทำในอนาคต
จัดให้มีการตอบสนองทางการแพทย์ที่เหมาะสมทั้งในที่เกิดเหตุและหลังจากนั้น	<ul style="list-style-type: none"> • ส่งเสริมให้มีการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจักรยานและจักรยานยนต์อย่างเหมาะสมโดยใช้มาตรการทางกฎหมายและโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาล • พิจารณาในเรื่องการดูแลคนเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาล การดูแลที่จำเป็นสำหรับผู้ได้รับบาดเจ็บจากการกระแทก กระแทกและบริการฟื้นฟูสุขภาพที่จำเป็นและความสามารถในการให้บริการเหล่านี้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

1. Knudson MM, Schermer C, Speetzen L. Subcommittee on Injury Prevention and Control for the Committee on Trauma of the American College of Surgeons. Motorcycle helmet laws: every surgeon's responsibility. *Journal of the American College of Surgeons*, 2004, 199:261-264.
2. Schopper D, Lormand JD, Waxweiler R (eds). *Developing policies to prevent injuries and violence: guidelines for policy-makers and planners*. Geneva, World Health Organization, 2006.
3. Peden M, et al (eds). *World report on road traffic injury prevention*. Geneva: World Health Organization, 2004 (http://www.who.int/world-health-day/2004/infomaterials/world_report/en/, accessed 16 March 2006).
4. Organisation for Economic Co-operation and Development. *Targeted road safety programmes*. Paris, 1994.
5. Elvik R. Quantified road safety targets – a useful tool for policy making? *Accident Analysis and Prevention*, 1993, 25:569-583.
6. Elvik R. *Quantified road safety targets: an assessment of evaluation methodology*. Oslo, Institute of Transport Economics, 2001 (Report No.539).
7. Norton R, Hyder AA, Bishai D, Peden M. “Unintentional Injuries.” In *Disease Control Priorities in Developing Countries (2nd Edition)*, 737-754. New York: Oxford University Press. DOI: 10.1596/978-0-821-36179-5/Chpt-39. 2006.
8. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. Oxford, Oxford University Press, 1996.
9. Sheikh A, Cook A, Ashcroft R. Making cycle helmets compulsory: ethical arguments for legislation. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2004, 97:262-265.
10. Zhang, J, Zhuo, J, Chen, NA. Study of motorcycle helmet use in Guangxi. *Chinese Journal of Disease Control & Prevention*, 2004, 8:512-515. (<http://www.thegeorgeinstitute.org/jih/index.cfm?85B35D08-D019-5C5B-B074-B40850355FA8>, accessed 2 April 2006)
11. Gennarelli TA. Head injury in man and experimental animals: clinical aspects. *Acta Neurochirurgica*. 1983; 32(Suppl.):1-13.
12. Melvin JW, Lighthall JW, Ueno K. Brain injury biomechanics. In: Nahum AM, Melvin JW, eds. *Accidental injury and prevention*. New York, Springer-Verlag, 1993:268-291.
13. Moghisi A. *Towards better understanding the knowledge, attitude, performance of motorists about helmet usage in Islamic Republic of Iran*. Presented at the 8th World Conference on Injury Prevention and Safety Promotion. Durban, South Africa, 2006.

14. Lee A, Mann N, Takriti R. A hospital-led promotion campaign aimed to increase bicycle helmet wearing among children aged 11–15 living in West Berkshire 1992-98. *Injury Prevention*, 2000, 6:151-153.
15. Morrongiello B, Bradley MDM. Sibling power: influence of older siblings' persuasive appeals on younger siblings' judgements about risk taking behaviours. *Injury prevention*, 1997, 3:23-28.
16. Britt J, Silver I, Rivara F. Bicycle helmet promotion among low-income preschool children. *Injury Prevention*, 1998, 4:280-283.
17. Berg P, Westerling R. Bicycle helmet use among schoolchildren: the influence of parental involvement and children's attitudes. *Injury Prevention*, 2001, 7:218-222.
18. Umar RRS. Motorcycle Safety Program in Malaysia: How effective Are They? *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 2006, 13:71-79.
19. Mock CN et al. *Guidelines for Essential Trauma Care*. World Health Organization, Geneva, 2002.
20. Sasser S et al. *Prehospital Trauma Care Systems*. Geneva, World Health Organization, 2005.

4

การประเมินผลโครงการ

การประเมินผลโครงการ

4.1 การวางแผนการประเมินผล	135
4.1.1 เป้าหมายของการประเมินผล	136
4.1.2 วิธีการประเมินผล	136
4.2 การเลือกประเภทการประเมินผลที่เหมาะสมที่สุด	137
4.2.1 ประเภทของการศึกษาเพื่อประเมินผลขั้นต้นและ ประเมินผลกระบวนการ	137
4.2.2 ประเภทของการศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบและ ประเมินผลลัพธ์	138
4.2.3 การเลือกดัชนีวัดผลการปฏิบัติงาน	142
4.2.4 การประเมินผลทางเศรษฐกิจของโครงการ	144
4.2.5 การคำนวณขนาดตัวอย่าง	145
4.3 การเผยแพร่ผลการประเมินและผลการตอบรับที่ได้	146
บทสรุป	149
เอกสารอ้างอิง	150

การติดตามและประเมินผลของโครงการหรือมาตรการที่จัดทำขึ้นเป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณาว่าโครงการนั้นได้ผลหรือไม่ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงและใช้เป็นหลักฐานเพื่อขอรับความสนับสนุนในการดำเนินงานต่อไป นอกจากนี้จะช่วยยืนยันถึงประสิทธิภาพของโครงการแล้วข้อมูลจากการประเมิน ผลยังบอกได้ว่าการดำเนินงานของโครงการนั้นเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ มีปัญหาอะไรบ้างเกี่ยวกับการนำไปปฏิบัติหรือการสนับสนุนของผู้อื่น และมีประเด็นใดบ้างที่ต้องแก้ไข

หน่วยนี้จะกล่าวถึงกระบวนการในการพัฒนาและจัดทำการประเมินผลของโครงการหมวกนิรภัย โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังต่อไปนี้:

- **4.1 การวางแผนการประเมินผล** ในขั้นแรกนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันเพื่อประเมินสถานการณ์ก่อนจะจัดทำโครงการ
- **4.2 การพัฒนาวิธีประเมินผล** ส่วนนี้เป็นการนิยามเป้าหมายของการประเมินผล และกล่าวถึงการประเมินผลประเภทต่างๆ ที่สามารถนำมาใช้ได้
- **4.3 การเลือกประเภทการประเมินผลที่เหมาะสมที่สุด** เมื่อตัดสินใจเลือกการประเมินผลประเภทใดประเภทหนึ่งแล้ว ก็ต้องพิจารณาถึงวิธีการศึกษาที่จะใช้ในการประเมินผลซึ่งมีอยู่ด้วยกันหลายวิธี ในส่วนนี้จะกล่าวถึงประเภทของวิธีการศึกษาต่างๆ ที่อาจนำมาใช้ได้และอธิบายถึงข้อดีและข้อเสียของวิธีการศึกษาแต่ละประเภท โดยกล่าวถึงชนิดของดัชนีที่อาจนำมา ใช้วัดความสำเร็จของโครงการได้ รวมทั้งบรรยายคร่าวๆ เกี่ยวกับวิธีประเมินผลทางเศรษฐกิจและให้แนวทางในการคำนวณขนาดตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษา
- **4.4 การเผยแพร่ผลการประเมินและผลตอบรับที่ได้** ในส่วนนี้จะกล่าวถึงการนำผลของการประเมินมาใช้ในขั้นตอนการวางแผนและการนำโครงการไปปฏิบัติ รวมถึงวิธีแบ่งปันข้อมูลที่ได้กับกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

4.1 การวางแผนการประเมินผล

ในหน่วยที่ 3 ได้กล่าวถึงกระบวนการออกแบบและนำโครงการหมวกนิรภัยไปปฏิบัติไปแล้ว ก่อนเริ่มโครงการอาจจะดำเนินการบางอย่างเพื่อให้แน่ใจได้ว่าโครงการที่จะทำมีความชัดเจน สอดคล้อง และมีการดำเนินการที่ได้มาตรฐาน โครงการที่มีการวางแผนและดำเนินการเป็นอย่างดีและเสร็จสมบูรณ์แล้วจะประเมินผลได้ง่ายกว่าโครงการที่มีการดำเนินงานแบบไม่คงเส้นคงวาและไม่มีการวางแผนที่ดีไว้ล่วงหน้า

สิ่งที่สำคัญ คือควรมีการวางกรอบและกำหนดวิธีการประเมินผลไปพร้อมๆ กับการดำเนินการโครงการ โดยกลุ่มผู้ทำงานเป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับการประเมินผลควบคู่ไปกับการจัดทำแผนปฏิบัติการของโครงการ (ดูหน่วยที่ 3) ต้องมีการเก็บข้อมูลสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันก่อนที่จะเริ่มดำเนินงานในโครงการ เพื่อให้สามารถวัดการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้น

ประเภทของการประเมินผลที่จะเลือกใช้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างซึ่งได้แก่ เป้าหมายของการประเมินผลและวัตถุประสงค์ของโครงการที่จะประเมิน รวมทั้งข้อจำกัดด้านทรัพยากรด้วย

4.1.1 เป้าหมายของการประเมินผล

การกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลจะช่วยกำหนดแนวทางที่ดีที่สุดในการประเมิน การประเมินผลอาจมีวัตถุประสงค์เพียงอย่างเดียวหรือหลายอย่างก็ได้ เช่น การประเมินผลกฎหมายหมวกนิรภัยและโครงการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายอาจมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อดูว่าเมื่อดำเนินการตามโครงการแล้วอัตราการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นหรือไม่ และอาจมีวัตถุประสงค์รองอื่นๆ เพื่อหาข้อมูลว่าการบังคับใช้กฎหมายเพิ่มขึ้นจริงหรือไม่ การฝึกอบรมตำรวจได้ผลไหมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยอมรับโครงการได้หรือไม่ ในกรณีนี้การประเมินผลจะต้องทำพร้อมกันหลายๆ ด้าน

ส่วนใหญ่แล้วทรัพยากรที่มีอยู่จะเป็นตัวกำหนดขอบเขตของการประเมินผล และการประเมินผลแบบง่ายๆ แต่วางแผนไว้รัดกุมก็อาจใช้ได้ดีพอๆ กับการประเมินผลที่สลับซับซ้อนได้

4.1.2 วิธีประเมินผล

การประเมินผลอาจทำได้หลายรูปแบบ และการประเมินที่เหมาะสมอาจมีมากกว่าหนึ่งวิธี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของโครงการที่จะถูกประเมิน

การประเมินผลกระทบ

เป็นการประเมินผลที่ต้องการดูว่าการดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้มากกว่าจะเป็นการวัดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากโครงการ ทั้งนี้รวมถึงการจัดทำรายการของตัวบ่งชี้ต่างๆ ที่จำเป็นต้องวัด ตัวบ่งชี้เหล่านี้จะมีอะไรบ้างขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของโครงการ ผลการประเมินจะบอกได้ถึงจุดอ่อนและจุดแข็งของโครงการ และควรมีการปรับปรุงในด้านใดบ้าง

ตัวอย่างเช่น ในโครงการประชาสัมพันธ์ที่ออกแบบมาเพื่อเพิ่มอัตราการสวมใส่หมวกนิรภัยโดยสมัครใจ การประเมินผลกระทบของโครงการนี้อาจทำได้โดยการตั้งคำถามต่อไปนี้

- มีการทดสอบสื่อและวัสดุประชาสัมพันธ์ต่างๆ (โปสเตอร์ ป้ายโฆษณา สโปตวิทยุและโทรทัศน์) ในโครงการก่อนนำไปใช้หรือไม่
- มีการฉายสโปตโฆษณาโครงการบ่อยแค่ไหน
- มีผู้ชมโฆษณาจำนวนเท่าไร
- กลุ่มเป้าหมายได้รับชมโฆษณาหรือไม่
- มีหมวกนิรภัยคุณภาพสูงในราคาที่ย่อมเยาจำหน่ายในร้านค้าท้องถิ่นหรือไม่
- หากโครงการนี้ครอบคลุมถึงการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย
 - มีการบังคับใช้จากตำรวจที่ชัดเจนหรือไม่
 - เจ้าหน้าที่ตำรวจให้การสนับสนุนโครงการหรือไม่
 - มีบทลงโทษรุนแรงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่

- มีวิธีหลีกเลี่ยงที่จะไม่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือไม่ (เช่น ติดสินบนเจ้าหน้าที่)

การประเมินผลกระทบ

เป็นการประเมินเพื่อดูว่าการโฆษณาประชาสัมพันธ์ได้ผลหรือไม่ เช่น คนที่ได้ดูโฆษณาเชื่อหรือไม่ ว่าหากตนไม่สวมหมวกนิรภัยจะมีโอกาสถูกตำรวจจับและต้องเสียค่าปรับไหม

การประเมินผลลัพธ์

เป็นการประเมินเพื่อดูว่าโครงการประสบผลสำเร็จหรือไม่ มีผู้คนสวมหมวกนิรภัยมากกว่าแต่ก่อนไหม อัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะลดลงหรือไม่ จำนวนเด็กที่สวมหมวกนิรภัยไปโรงเรียนเพิ่มขึ้นหรือไม่ การวัดผลลัพธ์ในรูปของความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นวิธีประเมินผลที่ใช้กันมากที่สุด เนื่องจากสามารถให้ข้อมูลที่ชี้ได้ว่าโครงการหรือกิจกรรมที่ทำนั้นก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นจริงหรือไม่

4.2 การเลือกประเภทการประเมินผลที่เหมาะสมที่สุด

วิธีการที่ใช้จะแตกต่างกันไปตามประเภทของการประเมินผล อาจนำวิธีประเมินผลเชิงคุณภาพมาใช้ ในการประเมินผลขั้นต้นและการประเมินผลกระบวนการ เช่น วิธีการแบบ Focus group หรือแบบ สอบถามที่ต้องการคำตอบสั้นๆ หรือคำถามแบบปลายเปิด

ในการประเมินผลกระทบและผลลัพธ์ของโครงการอาจใช้วิธีประเมินผลเชิงปริมาณ การประเมิน โครง การที่ได้ผลมากที่สุดได้แก่การประเมินแบบการทดลองหรือกึ่งการทดลอง เพื่อสาริตให้เห็นถึง การเปลี่ยนแปลง (หรือไม่เปลี่ยนแปลง) ที่เกิดจากโครงการ ประเภทของวิธีการที่ใช้ขึ้นอยู่กับ วัตถุประสงค์และงบประมาณที่มี

4.2.1 ประเภทของการศึกษาเพื่อประเมินผลขั้นต้นและประเมินผลกระบวนการ

การศึกษาเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นวิธีการที่ใช้เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาในเชิงลึก โดยจะ เป็นการวิจัยเชิงบรรยายถึงลักษณะ กรณีศึกษาต่างๆ ที่เกิดขึ้นและสภาพแวดล้อมอย่างละเอียด เพื่อ อธิบายถึงเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังพฤติกรรมต่างๆ ประเภทของการศึกษามีหลายอย่าง เช่น การศึกษา แบบ Focus group การศึกษาเชิงสำรวจที่ใช้แบบสอบถามที่ต้องการคำตอบสั้นๆ หรือคำถามแบบ ปลายเปิด ตัวอย่าง เช่น ในการประเมินผลขั้นต้นของโครงการประชาสัมพันธ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ ส่งเสริมให้มีการใช้หมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นอาจตั้งคำถามว่าโฆษณาโทรทัศน์ที่ใช้กล่าวถึงปัญหาการใช้ หมวกนิรภัยได้ดีแล้วหรือยัง อาจมีการตั้งกลุ่มตัวอย่างเฉพาะหรือ Focus group ขึ้นเพื่อดูว่าผู้ชมเห็น ว่าประเด็นที่โฆษณาโทรทัศน์นำเสนอ นั้นเหมาะสมหรือไม่ ผลการตอบรับที่จะช่วยพัฒนาการ ประชาสัมพันธ์ให้ดียิ่งขึ้น

หารายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับรูปแบบการศึกษาเชิงคุณภาพได้ในแหล่งอ้างอิงที่ 2 และ 3



นักวิจัยในกานำประเมินประสิทธิภาพของโฆษณาโทรทัศน์เกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนน เรื่องการขับรถเร็วและขับรถขณะเมาสุรา (4) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาแบบ Focus group มาจากผู้ขับรถรับจ้าง 50 ราย ซึ่งได้พูดคุยถึงสปอตโฆษณาในแง่ของความชัดเจนและเหมาะสมของประเด็นที่ต้องการสื่อ รวมถึงข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงโฆษณา พบว่าการโฆษณาสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ได้ดี แม้ว่าบางคนจะยังไม่เข้าใจนักว่าโฆษณาต้องการให้ผู้ชมประพฤติตัวอย่างไร การย้ำประเด็นหลักที่โครงการหมวกนิรภัยต้องการสื่อให้ชัดเจนและหนักแน่นขึ้นอาจทำได้ผ่านการใช้สื่อชนิดอื่นๆ การทำโฆษณาในภาษาอื่นๆ เพิ่มเติม และการเน้นถึงพฤติกรรมที่ควรกระทำ

4.2.2 ประเภทของการศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบและประเมินผลลัพธ์

มีการจัดลำดับชั้นของวิธีการศึกษาประเภทต่างๆที่ใช้สำหรับประเมินประสิทธิภาพของโครงการไว้ อย่างชัดเจน ตั้งแต่การทดลองแบบควบคุมโดยการสุ่มตัวอย่าง (Randomised Control Trial – RCT) ไปจนถึงการศึกษาผลกระทบหรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานของโครงการ การศึกษาแบบแรก (แบบ RCT) ให้ข้อมูลที่มีหลักฐานสนับสนุนชัดเจนมาก ในขณะที่การศึกษาแบบหลังให้ข้อมูลที่ไม่มีหลักฐานมาพิสูจน์ให้เห็นได้มากนัก

การทดลองแบบควบคุมโดยการสุ่มตัวอย่าง

เป็นการประเมินผลที่ได้มาตรฐานที่สุด การทดลองแบบควบคุมโดยการสุ่มตัวอย่างจะให้ข้อมูลที่มีคุณภาพสูงที่สามารถบ่งถึงความสำเร็จโครงการได้อย่างชัดเจน ทั้งนี้ได้คัดเลือกบุคคลหรือกลุ่มบุคคล (เช่น โรงเรียน หรือหมู่บ้าน) ให้เข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในจำนวน 2 กลุ่มที่กำหนดไว้ คือ กลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ กับ กลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการโดยการสุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เพื่อลดอิทธิพลของปัจจัยภายนอกอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อการทดลอง อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะแนะนำให้พิจารณาใช้วิธีการนี้ในการประเมินผลโครงการ แต่ต้องคำนึงด้วยว่า RCT เป็นวิธีการที่ต้องใช้ทรัพยากรมากและงบประมาณสูงในการดำเนินการ นอกจากนี้ยังมีประเด็นด้านจริยธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ถูกต้องแล้วหรือที่เราจะเป็นผู้ตัดสินใจให้บางคนหรือบางกลุ่มต้องเสียผลประโยชน์ (เพราะไม่ได้เข้าร่วมโครงการ) ในสิ่งที่เรารู้ดีว่ามีประโยชน์อย่างแน่นอน

ที่สำคัญก็คือ ขอให้ทราบว่าเราไม่จำเป็นต้องใช้วิธี RCT ในการประเมินประสิทธิภาพของหมวกนิรภัย เพราะจากการศึกษาจำนวนมากที่ผ่านมาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าหมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพในการลดการอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ได้จริง (ดูหน่วยที่ 1)



การประเมินผลโดยวิธี RCT

มีการใช้วิธี RCT ประเมินประสิทธิภาพของโครงการส่งเสริมให้มีการใช้หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานอย่างถูกต้องในโรงเรียนระดับประถมศึกษา 27 แห่งในรัฐออสเตรเลียตะวันตก (5) โดยแบ่งโรงเรียนออกเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการโดยการสุ่มตัวอย่าง ในโครงการนี้มีการจัดหลักสูตรการใช้หมวกสำหรับนักเรียนอายุ 10-12 ปีโดยให้กลุ่มเพื่อนมีบทบาทเป็นผู้นำในการให้ความรู้ในห้องเรียน มีการสังเกตการณ์ใช้หมวกนิรภัยก่อนเริ่มต้นโครงการ และสังเกตการณ์หลังจากจัดหลักสูตรไปแล้ว 1 และ 2 ปี อัตราการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการลดลง 13% ในขณะที่กลุ่มที่เข้าโครงการลดลงเพียง 5% ($p=0.815$) แสดงให้เห็นว่าแม้ว่ากิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นในโรงเรียนจะไม่ช่วยให้อัตราการใช้หมวกนิรภัยสูงขึ้น แต่อย่างน้อยก็อาจจะช่วยชะลออัตราการสวมหมวกที่ลดลงได้

การศึกษาแบบกึ่งการทดลอง (Quasi Experiment Designs)

การศึกษารูปแบบนี้ ถึงแม้จะไม่เข้มงวดอย่างการทดลองแบบ RCT แต่ถ้าจัดการได้ดี ก็อาจใช้พิสูจน์ประสิทธิภาพของโครงการได้ กล่าวคือใช้ข้อมูลเกี่ยวกับที่รวบรวมแนวโน้มของพฤติกรรมที่ตัวบ่งชี้วัดเพื่อสรุปว่าโครงการมีประสิทธิภาพดีหรือไม่ โดยดูว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีส่วนสัมพันธ์กับการดำเนินการตามโครงการหรือไม่

การศึกษาแบบควบคุมทั้งก่อนและหลัง

วิธีนี้เป็นวิธีที่ใช้ประเมินโครงการได้จริงที่ดีที่สุด มีบ่อยครั้งที่ไม่สามารถใช้วิธี RCT ได้ เช่นในเขตที่ได้ดำเนินโครงการไปแล้ว (จึงแบ่งกลุ่มเพื่อทดสอบไม่ได้) การศึกษาแบบควบคุมทั้งก่อนและหลังเป็นการสังเกตความสนใจ (เช่นอัตราการสวมหมวกนิรภัย) ทั้งก่อนและหลังโครงการในกลุ่มผู้เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการ ทั้งสองกลุ่มต้องมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด และการศึกษาต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างสองกลุ่มนี้ด้วย กลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการจัดเป็นกลุ่มควบคุมที่ตั้งขึ้นมาเพื่อดูว่านอกจากการดำเนินงานตามโครงการแล้ว มีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมที่ต้องการศึกษาหรือไม่



การประเมินผลโดยใช้การศึกษาแบบควบคุมทั้งก่อนและหลัง

มีการนำการศึกษาแบบควบคุมทั้งก่อนและหลังมาใช้เพื่อประเมินโครงการหมวกนิรภัยสำหรับเด็กในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำที่มีการให้เงินสนับสนุน (6) โดยศึกษาในเด็กที่ใช้รถจักรยานอายุ 5-14 ปีจากพื้นที่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวต่ำที่อาศัยในชุมชนในเมืองขนาดใหญ่เมืองหนึ่งของแคนาดา นักเรียน ในโรงเรียน 3 แห่งซึ่งตั้งอยู่ในเขตที่มีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวต่ำที่สุดได้รับหมวกนิรภัยราคา 10 เหรียญ และได้เข้าร่วมโครงการให้ความรู้เรื่องหมวกนิรภัย และคัดเลือกชุมชนในเขตที่มีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวต่ำอีก 3 แห่งเป็นกลุ่มควบคุม วัดอัตราการสวมหมวกนิรภัยโดยการสังเกตพฤติกรรมโดยตรงจากเด็กที่ใช้จักรยานกว่า 1800 คน ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า แม้ว่าจะขายหมวกนิรภัยได้ถึง 910 ใบในโรงเรียนที่มีนักเรียน 1415 คน (64%) และจำนวนเด็กที่มีหมวกนิรภัยเพิ่มจาก 10% เป็น 47% แต่อัตราการสวมหมวกนิรภัยที่สังเกตพบในเขตที่มีการดำเนินการตามโครงการก็ไม่ได้ต่างไปจากอัตราการสวมหมวกในเขตควบคุม (18% ต่อ 19%) ผู้เขียนสรุปว่าผลลัพธ์ไม่ได้แสดงให้เห็นว่าโครงการนี้มีประสิทธิผลในการเพิ่มการสวมหมวกนิรภัยของเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตที่ครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวต่ำ ดังนั้นสิ่งที่ควรเร่งทำเป็นอันดับแรกจึงได้แก่มีการใช้กลยุทธ์อื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อเพิ่มการสวมหมวกนิรภัยของเด็กในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ

การศึกษาแบบเก็บข้อมูลเป็นระยะๆ

มีความเป็นไปได้ที่จะประเมินค่าผลกระทบของโครงการโดยใช้มาตรการหลายอย่าง มาวัดผลลัพธ์ทั้งก่อนและหลังโครงการ การประเมินผลด้วยวิธีนี้สามารถพลิกแพลงได้หลายรูปแบบ บางครั้งก็มีการใช้กลุ่มควบคุม โดยปกติแล้วการศึกษารูปแบบนี้จะเป็นการเก็บข้อมูลที่วัดได้อยู่เป็นประจำ เช่น อัตราการเสียชีวิต เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างเหมาะสมจำเป็นต้องมีตัววัดหลายๆ อย่าง ความเที่ยงตรงของการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา และเป็นไปได้ที่ผลลัพธ์ที่พบอาจมาจากปัจจัยอื่นซึ่งเกิดขึ้นในเวลาเดียวกับการดำเนินโครงการ อย่างไรก็ตาม การวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวในทางสถิติต้องคำนึงถึงข้อมูลอื่นๆ ด้วย เช่น กระแสหรือเฟชั่นต่างๆ วิธีนี้สามารถวัดได้ว่าโครงการมีส่วนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้หรือไม่

การศึกษาที่ทำทั้งก่อนและหลังโครงการ (โดยไม่มีกลุ่มควบคุม)

การศึกษาประเภทนี้มักใช้เพื่อประเมินผลกระทบของโครงการ แต่ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของโครงการที่ได้เชื่อถือได้น้อยที่สุด การศึกษานี้เป็นการวัดผลทั้งก่อนและหลังการดำเนินโครงการ มีรูปแบบที่เรียบง่ายและใช้งบประมาณน้อย เพราะสิ่งที่ต้องทำมีเพียงการกำหนดกลุ่มที่จะศึกษาแล้วจ้างผู้ช่วยวิจัยไปสังเกตการณ์ตามจุดต่างๆ อย่างไรก็ตามเนื่องจากไม่มีกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบจึงไม่ค่อยน่าเชื่อถือ เพราะบอกได้ยากว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมาจากการดำเนินโครงการหรือไม่



การประเมินพลีโปสเตอร์และการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยทางโทรทัศน์ ในกัมพูชา

ในปีพ.ศ. 2547 องค์กร Handicap International ในประเทศเบลเยียม ได้เริ่มโครงการรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กัมพูชา องค์กรอนามัยโลก องค์กรยูนิเซฟ องค์กรยูเนสโก และ Belgian Cooperation การรณรงค์หลักใช้ดาราระดับโลก อย่าง เจน หลงมาแสดง โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนนถึง 50% ของผู้บาดเจ็บในพนมเปญ เมืองหลวงของกัมพูชา โดยใช้สปอตโฆษณาและโปสเตอร์ที่มีเจน หลงมาเป็นคนสวมหมวกนิรภัย มีการทำแบบสำรวจทั้งก่อนและหลังโครงการเพื่อให้ผู้ดำเนินการสามารถประเมินความสำเร็จของโครงการได้ อัตราเฉลี่ยของการสวมหมวกนิรภัยก่อนการรณรงค์ซึ่งประเมินจากจุดสังเกต 20 จุดในเวลา 4 วันอยู่ที่ 8% หลังการรณรงค์อัตรานี้เพิ่มขึ้นเป็น 14.7%

ที่มา: 7



เจน หลง ทูตสันถวไมตรี
แห่ง UNICEF ส่งเสริมการสวม
หมวกนิรภัยในกัมพูชา

ตารางที่ 4.1 เบนดของการศึกษาพร้อมทั้งข้อได้เปรียบและข้อเสียเปรียบ*

	การประเมินขั้นต้น และกระบวนการ	การประเมินผล กระทบและผลลัพธ์	ข้อดีและข้อเสีย
การศึกษาเชิงคุณภาพ			
การศึกษาแบบ Focus group/ การสัมภาษณ์	- ขั้นต้น - กระบวนการ	- ผลลัพธ์	- สามารถให้ข้อมูลว่าเหตุใดโครงการจึง ประสบหรือไม่ประสบผลสำเร็จได้ - ราคาย่อมเยา - ตัวอย่าง (ผู้ร่วมโครงการ) ไม่ได้ มาจากการสุ่มตัวอย่าง - ผลลัพธ์ไม่สามารถใช้ได้กับทุก สถานการณ์
การศึกษาเชิงปริมาณ			
การทดลองแบบ ควบคุมโดยการสุ่ม ตัวอย่าง (RCT)		- ผลกระทบ - ผลลัพธ์	- ข้อมูลแม่นยำที่สุดมีหลักฐานน่าเชื่อถือ - ราคาสูง - การสุ่มตัวอย่างไม่เหมาะสมเสมอไป
การศึกษาแบบควบคุม ทั้งก่อนและหลัง		- ผลกระทบ - ผลลัพธ์	- ใช้งานได้จริงมากที่สุด - ต้องมีกลุ่มควบคุมที่เปรียบเทียบกันได้
การศึกษาแบบเก็บ ข้อมูลเป็นระยะ ๆ		- ผลกระทบ - ผลลัพธ์	- ใช้งานได้จริงหากมีกรณีให้ศึกษามาก พอและมีระบบการสำรวจที่แม่นยำ
การศึกษาทั้งก่อน และหลัง (ไม่มีกลุ่มควบคุม)		- ผลกระทบ - ผลลัพธ์	- ราคาย่อมเยา - หลักฐานไม่น่าเชื่อถือ

* ตารางละเอียดเกี่ยวกับประเภทของการศึกษาเพิ่มเติมได้จากแหล่งอ้างอิงที่ 10 และ 11
หาอ่านคำอธิบายศัพท์เกี่ยวกับระบาดวิทยาที่อาจเป็นประโยชน์ได้จาก <http://www.cochrane.org/resources/glossary.htm>.

4.2.3 การเลือกดัชนีวัดผลการปฏิบัติงาน

ดัชนีวัดผลการปฏิบัติงาน (หรือผลลัพธ์) ได้แก่ตัววัดความสำเร็จของโครงการ การเลือกดัชนีวัดผลการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการประเมินผล ประเภทของการศึกษาที่ใช้ ทรัพยากรที่มีอยู่ และความประสงค์ของผู้ให้ทุนสนับสนุนโครงการ เช่น หน่วยงานของรัฐบาลอาจต้องการข้อมูลบางอย่าง อย่างที่เฉพาะเจาะจงเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดขึ้นได้รับการสนับสนุน หรือเพื่อนำไปใช้ในการเริ่มโครงการใหม่

ผลของการบาดเจ็บและเสียชีวิต

มีการศึกษาจำนวนมากที่ระบุถึงประสิทธิภาพของหมวกนิรภัยในการลดการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ซึ่งรวมถึงงาน Cochrane systematic reviews 2 เรื่อง (ดูหน่วยที่ 1) (10,11) ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องศึกษาซ้ำเพื่อหาข้อมูลในเรื่องนี้ อย่างไรก็ตามการวิจัยประสิทธิภาพเหล่านี้ส่วนใหญ่จัดทำขึ้นในประเทศที่ประชากรมีรายได้สูง (โดยมากในประเทศสหรัฐอเมริกา) ซึ่งหมวกนิรภัยคุณภาพสูงหาได้ง่าย การวิจัยที่ศึกษาประสิทธิภาพในการลดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของหมวกนิรภัยที่มีน้ำหนักเบาหรือที่ผลิตในท้องถิ่นของประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลางนั้นมีน้อยมาก โดยเฉพาะหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ การวิจัยเพิ่มเติมในด้านนี้มีความสำคัญยิ่งเพราะมีการสวมหมวกประเภทนี้มากขึ้นเรื่อยๆ

แม้ว่าจะเป็นไปได้ที่จะใช้ข้อมูลที่รวบรวมอยู่แล้วเป็นประจำในการคำนวณอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการเสียชีวิต แต่จะคำนวณอัตราส่วนเหล่านี้ได้เร็วมากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับความถูกต้องของการเก็บข้อมูลในท้องถิ่น หากโรงพยาบาลและ/หรือหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีระบบการเก็บ จัดเรียง และรายงานข้อมูลที่เป็นแบบเดียวกัน ก็อาจมีข้อมูลรวมของการบาดเจ็บที่ศีรษะ การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรงและการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์อยู่แล้ว หากยังไม่มีก็อาจจำเป็นต้องเก็บจากแหล่งข้อมูลท้องถิ่น ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และ/หรือข้อมูลการเสียชีวิตอาจขอได้จากตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ขนส่ง

เนื่องจากคุณภาพของวิธีการศึกษาแต่ละแบบอาจแปรผันได้ จึงควรตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องของแหล่งข้อมูลก่อนนำมาใช้

อัตราการสวมหมวกนิรภัย

ดัชนีวัดผลการปฏิบัติงานที่เหมาะสมอีกอย่างหนึ่ง ได้แก่ สัดส่วนของผู้ขับขี่ซึ่งสวมหมวกนิรภัย อาจเฝ้าดูผู้ขับขี่ได้ในจุดต่างๆ ทั้งก่อนและหลังโครงการเพื่อบันทึกว่าอัตราการสวมหมวกเปลี่ยนแปลงไปบ้างหรือไม่

การคำนวณอัตราส่วน

การเปรียบเทียบตัวเลขความเปลี่ยนแปลงของจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิต หรือจำนวนผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัยทั้งก่อนและหลังโครงการนั้น ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์มากนัก เพราะตัวเลขอาจเปลี่ยนแปลงได้เนื่องจากการเพิ่มหรือลดของผู้ขับขี่ทั้งที่ลงทะเบียนและไม่ได้ลงทะเบียน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องคำนวณออกมาเป็นอัตราส่วน โดยตัวหารอาจเป็นจำนวนผู้ขับขี่ จำนวนจักรยานที่มีใบทะเบียน หรือระยะทางเป็นกิโลเมตร ยกตัวอย่างเช่น อัตราส่วนของการบาดเจ็บอาจคิดจากจำนวนผู้บาดเจ็บต่อจำนวนผู้ขับขี่ที่มีใบขับขี่ หรือจำนวนผู้บาดเจ็บต่อระยะทาง 100,000 กิโลเมตร อัตราส่วนที่เหมาะสมสำหรับการสวมหมวกนิรภัยควรเป็นส่วนของผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัยต่อจำนวนผู้ขับขี่ทั้งหมด โปรดสังเกตว่าเรานิยมใช้ตัวหารที่เป็นประชากร (เช่นต่อประชากร 100,000 คน) มากกว่าจำนวนรถจักรยานยนต์ ทั้งนี้เพราะจำนวนรถจักรยานยนต์ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายประเทศอาจบิดเบือนผลการประเมินได้ (หน่วยที่ 2 มีรายละเอียดของวิธีวัดอัตราการสวมหมวกนิรภัย)

4.2.4 งบประมาณผลทางเศรษฐกิจของโครงการ

อาจมีความจำเป็นที่จะต้องประเมินผลทางเศรษฐกิจเพื่อแสดงให้เห็นถึง “ความคุ้มค่า” และหนทางที่รัฐบาลจะสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายได้หากใช้มาตรการป้องกัน การประเมินผลทางเศรษฐกิจช่วยตอบคำถามว่าโครงการหนึ่งใช้ทรัพยากรได้คุ้มค่ากว่าอีกโครงการหนึ่งหรือไม่ กล่าวคือ การใช้จ่ายเงินจำนวน x เหรียญกับโครงการ ก. เป็นการลงทุนที่คุ้มค่ากว่าการใช้จ่ายเงินจำนวน y เหรียญกับโครงการ ข. หรือไม่ ในการตอบคำถามลักษณะนี้จะต้องเปรียบเทียบทางเลือก 2 ทางหรือมากกว่านั้น (บางครั้งอาจนำโครงการไปเปรียบเทียบกับเปรียบเทียบกับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันหรือสภาพที่ไม่ทำอะไรเลย)

การประเมินผลทางเศรษฐกิจใช้วิธีเปรียบเทียบต้นทุนและผลลัพธ์ของทางเลือกต่างๆ ที่มี (12) คำว่า “ผลลัพธ์” ในที่นี้หมายถึงผลลัพธ์เชิงคุณค่า การประเมินผลทางเศรษฐกิจทำได้หลายวิธี แตกต่างกันไปตามขอบเขตของการประเมิน เช่น จำนวนตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ ที่สำคัญคือการประเมินผลทางเศรษฐกิจทุกรูปแบบขึ้นอยู่กับสมมติฐานเริ่มต้นที่ตั้งไว้ ผู้กำหนดนโยบายต้องรู้สมมติฐานเหล่านี้ก่อนจึงจะเข้าใจผลการประเมินและสามารถนำไปผลใช้ได้เหมาะสม

องค์ประกอบที่คล้ายกันในทุกรูปแบบของการประเมินผลทางเศรษฐกิจ คือ มีการวัดค่าของต้นทุน ต้นทุนส่วนใหญ่จะประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายโดยตรงของโครงการ ซึ่งได้แก่ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินโครงการ (เช่น อุปกรณ์ บุคลากร วัสดุ เป็นต้น) อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติแล้ว อาจรวมถึงค่าใช้จ่ายอื่นๆ ด้วย เช่น ต้นทุนที่ผู้บาดเจ็บ ผู้ดูแลและสังคมต้องสูญเสียไป นอกจากนี้ยังอาจต้องคำนึงถึงมี “ค่าใช้จ่ายที่ตามมา” อื่นๆ และต้นทุนที่ประหยัดไปได้ เช่น จำนวนผู้บาดเจ็บที่ต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลที่ลดลงช่วยประหยัดทรัพยากรในการรักษาพยาบาลได้ ประเภทของค่าใช้จ่ายที่จะเลือกมาเป็นตัวแปรในการประเมินขึ้นอยู่กับมุมมองของผู้เกี่ยวข้องและและปัญหาในการจัดสรรทรัพยากรที่ต้องการประเมิน

วิธีประเมินผลทางเศรษฐกิจที่ใช้

รูปแบบการประเมินผลทางเศรษฐกิจที่ใช้บ่อยที่สุดคือ การวิเคราะห์ความคุ้มค่า (Cost Effectiveness Analysis CEA) ซึ่งใช้ต้นทุนทั้งหมดของโครงการและผลลัพธ์ที่ต้องการมาหาอัตราส่วนความคุ้มค่า (เช่น ต้นทุนต่อจำนวนชีวิตที่ช่วยไว้ได้ ต้นทุนต่อจำนวนชีวิตที่ช่วยได้ทั้งปี หรือต้นทุนต่อผู้ที่หามกนิรภัยป้องกันเอาไว้ได้หนึ่งคน) การประเมิน CEA ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่าสามารถวัดเป้าหมายของโครงการได้จากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีการปรับการประเมินแบบ CEA โดยนำวิธีวิเคราะห์ต้นทุนและประโยชน์ (Cost-utility analysis) ที่อยู่บนพื้นฐานของการวัดผลลัพธ์มาใช้ เกิดเป็นการประเมินผลแบบ Quality Adjusted Life Year (QALY) ซึ่งนำเอาความเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้รอดชีวิตมาได้และคุณภาพชีวิตที่เปลี่ยนไปมาเป็นตัวแปรที่ต้องวัดด้วย จึงทำให้สามารถเปรียบเทียบรูปแบบของโครงการได้หลากหลายมากกว่าการประเมินด้วย CEA เพียงวิธีเดียว

การประเมินผลทางเศรษฐกิจอีกรูปแบบหนึ่งคือ การวิเคราะห์ต้นทุนและผลประโยชน์ (Cost-benefit Analysis CBA) ซึ่งประเมินโครงการจากต้นทุนและผลประโยชน์ทั้งหมดที่ได้รับ โดยวัดต้นทุนและผลประโยชน์ออกมาเป็นตัวเงิน ดังนั้นหากตัวเลขของผลประโยชน์มากกว่าต้นทุนโครงการก็จะได้รับเงินสนับสนุน การประเมินผลประโยชน์ด้านสุขภาพด้วยวิธีนี้อาจยุ่งยากแต่วิธีที่ทำได้วิธีหนึ่ง คือ ดูว่าผู้สนับสนุนด้านการเงินเต็มใจจะจ่ายให้กับผลประโยชน์ที่จะได้รับมากที่สุดเท่าไร (คิดจากราคาตลาดที่สมมติขึ้นของผลประโยชน์นั้นๆ) แนวทางนี้เป็นการประเมินผลบนวิธีคิดที่ว่าสามารถตีค่าโครงการออกมาเป็นตัวเงินได้ในแบบเดียวกับที่ผู้บริโภคราคาสินค้าและบริการในท้องตลาด

การเลือกวิธีการประเมินผลทางเศรษฐกิจที่เหมาะสมกับความต้องการของโครงการใดโครงการหนึ่งขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มีอยู่ (ทั้งด้านเศรษฐกิจและบุคคลากร) และขึ้นอยู่กับเป้าหมายของการประเมิน การนำคุณภาพชีวิตมาพิจารณาด้วยถือเป็นเครื่องมือที่มีพลังยิ่งในการประเมินผลการบาดเจ็บอย่างรุนแรงที่สรีระจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่ทำให้พิการตลอดชีวิต

4.2.5 มรคำนวณขนาดตัวอย่าง

สิ่งสำคัญในการศึกษาเชิงปริมาณทุกรูปแบบ คือขนาดของตัวอย่างที่มากพอเพื่อให้ผลกระทบที่วัดได้มีอยู่จริง ยังเป็นการวัดเรื่องที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก ขนาดตัวอย่างก็ยิ่งต้องใหญ่ขึ้นเพื่อให้สามารถวัดผลกระทบได้ การบาดเจ็บร้ายแรงจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ถือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ยาก ดังนั้นการศึกษาระบาดเจ็บร้ายแรงหรือการเสียชีวิตจากเหตุนี้จึงต้องใช้ขนาดตัวอย่างที่ใหญ่พอสมควร ส่วนการวัดอัตราการสวมหมวกนิรภัยนั้นไม่ต้องใช้ขนาดตัวอย่างมากก็ได้

ปัจจัยที่ต้องนำมาพิจารณาในการคำนวณหาขนาดตัวอย่างได้แก่ ขนาดของผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดความแปรผันของค่าที่วัดได้ และการตัวแปรที่ต้องการวัดมีอยู่มากน้อยแค่ไหน สำหรับการทดลองเป็นกลุ่มโดยการสุ่มตัวอย่างนั้น ต้องนำขนาดของกลุ่มและความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มต่างๆ มาพิจารณาประกอบ การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วย หาอ่านข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีคำนวณแบบนี้ได้จากแหล่งอ้างอิง 14

เครื่องคำนวณขนาดตัวอย่างหาได้บนอินเทอร์เน็ต* แต่ควรปรึกษานักสถิติในการคำนวณดังกล่าว โดยเฉพาะในกรณีที่ต้องทดลองโดยการสุ่มตัวอย่างและหรือแบ่งชั้นของกลุ่มที่จะศึกษา

* หากต้องการคำนวณขนาดตัวอย่างได้ที่ <http://calculators.stat.ucla.edu/samplesize/php> หรือดาวน์โหลดโปรแกรมสถิติแบบ Epi Info? ได้ที่ <http://www.cdc.gov/epiinfo/index.html> หากต้องการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการทดลองโดยการสุ่มตัวอย่างได้ที่ <http://www.abdn.ac.uk/hsru/epp/cluster.shtml>



การประเมินผลทางเศรษฐกิจ

มีการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความคุ้มค่าของโครงการที่ต้องการเพิ่มการสวมหมวกนิรภัยในเยาวชนอายุ 5-16 ปี 3 โครงการ (โครงการออกกฎหมายหมวกนิรภัย โครงการที่จัดในชุมชน และโครงการที่จัดในโรงเรียน) ตลอดระยะเวลา 4 ปีที่ศึกษาได้นำต้นทุนโดยตรงของโครงการ (ค่าหมวกนิรภัยและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการอื่นๆ) และค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลที่ประหยัดได้เพราะมีการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุรถจักรยานมาประกอบการพิจารณา ผลลัพธ์ของโครงการซึ่งได้แก่การบาดเจ็บศีรษะและการเสียชีวิตที่โครงการช่วยป้องกันไว้ และจำนวนปีที่มีชีวิตยืนยาวต่อไปได้ ผลลัพธ์เหล่านี้ดูได้จากจำนวนกรณีที่หลีกเลี่ยงได้ จำนวนกรณีที่เกิด อัตราเสี่ยงของการบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุรถจักรยานที่เพิ่มขึ้นมาจากการไม่สวมหมวกนิรภัย ตลอดจนจำนวนผู้สวมหมวกนิรภัยที่วัดได้ก่อนและหลังโครงการ โดยรวมแล้วโครงการออกกฎหมายหมวกนิรภัยดูเหมือนว่าจะคุ้มค่าที่สุด รองลงไปเป็นโครงการที่จัดในชุมชน และโครงการที่จัดในโรงเรียนตามลำดับ (15)

การวิเคราะห์เชิงสถิติ

ในการศึกษาเชิงปริมาณนั้น ข้อมูล ที่จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ทางสถิติ ดูข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการวิเคราะห์เชิงสถิติในแหล่งอ้างอิงที่ 8 (Woodward) หรือดูการบรรยายเกี่ยวกับวิธีพื้นฐานที่ใช้และการบาดเจ็บได้ที่ <http://www.pitt.edu/~super1>

4.3 มรณเฑาะว์ผลการประเมินและผลการตอบรับที่ได้

หลังจากการประเมินผลเสร็จสิ้นลงแล้ว สิ่งสำคัญคือการรายงานผลการประเมินให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการทราบ หากโครงการประสบความสำเร็จการประชาสัมพันธ์ผลการประเมินจะช่วยให้โครงการได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติม และช่วยให้โครงการในรูปแบบที่คล้ายคลึงกันได้รับการสนับสนุนไปด้วย การประชาสัมพันธ์ผลลัพธ์ของโครงการอาจช่วยให้โครงการทำงานได้ผลมากขึ้น หากโครงการไม่ประสบความสำเร็จก็จำเป็นต้องให้ข้อมูลการประเมินผลแก่ผู้อื่นด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการดำเนินโครงการรูปแบบเดียวกันอีก

การประชาสัมพันธ์อาจรวมไปถึงการนำเสนอผลลัพธ์ของโครงการผ่านการประชุมสาธารณะ สื่อต่างๆ การจัดพิมพ์รายงานและบทความในสิ่งตีพิมพ์ด้านวิทยาศาสตร์



รายการของสิ่งที่ควรทำ

- เริ่มต้นกระบวนการประเมินผลตั้งแต่เริ่มโครงการ
- กำหนดเป้าหมายและจัดทำกรอบในการประเมินผล
- ระบุกลุ่มประชากรเป้าหมาย สถานที่ และระยะเวลาให้ชัดเจน
- จัดทำและทดสอบเครื่องมือเก็บข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าการฝึกและการเก็บข้อมูลสอดคล้องกัน
- เก็บและวิเคราะห์ข้อมูล
- เขียนและเผยแพร่รายงานการประเมินผล นำผลการตอบรับมาใช้ในด้านต่างๆของโครงการ

การใช้ผลการประเมินในกระบวนการวางแผนการทำงานรอบต่อไป

พิจารณาว่า การประเมินผลแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของโครงการที่เป็นรูปธรรมหรือไม่ ควรจะดำเนินการต่อไป สัมเลิกหรือปรับปรุงโครงการเสียใหม่ สามารถนำผลการประเมินไปพัฒนาโครงการที่มีอยู่ในปัจจุบันได้หรือไม่ มีผลกระทบที่ไม่ได้คาดหมายไว้จากโครงการหรือไม่

ควรนำผลการประเมินมาใช้ในการวางแผนและปรับปรุงโครงการก่อนที่จะมีการยกระดับหรือขยายโครงการต่อไป (ดูกรอบที่ 4.1)



กรอบที่ 4.1: การสวมหมวกนิรภัยที่เพิ่มขึ้นในโรงเรียนในประเทศมาเลเซีย

การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานคิดเป็น 4% ของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนทั้งหมดในประเทศมาเลเซีย ส่วนใหญ่แล้วเป็นการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะและมักเกิดขึ้นในเขตชนบท ก่อนทศวรรษที่ 1990s ในมาเลเซียมีการสวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานน้อยมาก โครงการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานโครงการแรกเกิดขึ้นในปี 2538 จัดโดย Malaysian Helmet Initiatives ซึ่งเป็นการร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัย องค์การของรัฐบาลและเอกชน ที่ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานและจักรยานยนต์ โดยได้รับการสนับสนุนจากบริษัทห้างร้าน โครงการนี้เป็นต้นแบบของการทำงานร่วมกันระหว่างภาคต่างๆ ในการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะ

โครงการหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานเป็นความคิดริเริ่มจากหลายภาคส่วนที่ดำเนินการโดยสมาคมความปลอดภัยบนท้องถนนในระดับรัฐและระดับจังหวัด กลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กนักเรียนในชนบท และดำเนินการผ่านโรงเรียนท้องถิ่น นักเรียนที่ขี่รถจักรยานไปโรงเรียนได้รับการฝึกอบรมให้ใช้หมวกนิรภัยอย่างถูกต้อง โครงการได้จัดหาหมวกนิรภัยให้นักเรียนในโครงการโดยไม่คิดเงิน ด้วยความยินยอมของผู้ปกครองนักเรียนสัญญาว่าจะใช้หมวกนิรภัยตลอดเวลาที่ขี่จักรยาน นักเรียนเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติตามสัญญานี้ด้วยตนเองโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยและรายงานอุบัติเหตุที่พวกเขาประสบระหว่างการขี่จักรยาน เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนและผู้ดำเนินงานของโครงการเป็นผู้ตรวจว่านักเรียนทำตามสัญญาหรือไม่โดยมาสุ่มตรวจเด็กที่ขี่รถไป-กลับโรงเรียนโดยไม่แจ้งล่วงหน้าเดือนละครั้ง

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแสดงให้เห็นว่านักเรียนในโรงเรียนต่างๆ ปฏิบัติตามข้อตกลงประมาณ 31%-98%



เด็กนักเรียนรับการสาธิตถึงวิธีสวมหมวกนิรภัยในโครงการรณรงค์เพื่อเพิ่มการสวมหมวกนิรภัยในโรงเรียนของประเทศมาเลเซีย

ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนต่อโครงการเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กนักเรียนยึดมั่นต่อการสวมหมวกนิรภัย นักเรียนให้เหตุผลที่ไม่สวมหมวกว่าเป็นเพราะอิทธิพลของเพื่อน เพราะโรงเรียนไม่มีที่ให้เก็บหมวกและเพราะสีของหมวกไม่สวย

บทเรียนที่ได้จากโครงการเหล่านี้ถูกนำมาใช้ในโครงการรุ่นต่อๆ มา ซึ่งระยะหลังนักเรียนต้องเสียเงินจำนวนเล็กน้อยเพื่อแลกกับหมวก (แทนที่จะให้ฟรีอย่างเดิม) มีหมวกหลายรูปแบบและหลากสีให้เลือก รวมทั้งหาที่เก็บหมวกในโรงเรียนให้ด้วย นอกจากนี้ยังได้หาคนจากชุมชนมาร่วมโครงการและมีมาตรการให้เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนมีความรับผิดชอบกับโครงการมากขึ้น

ตั้งแต่เริ่มโครงการแรกในปี 2538 โรงเรียนหลายแห่งได้ขยายโครงการออกไปอีก ขณะนี้มีการสวมหมวกนิรภัยสำหรับจักรยานอย่างน้อยหนึ่งโครงการในแต่ละรัฐของมาเลเซีย โดยรวมแล้วมีนักเรียนประมาณ 4,000 คนและครู 200 คนใน 50 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดการบาดเจ็บที่ศีรษะในกลุ่มเด็กที่ขี่จักรยาน



บทสรุป

- ระบุการประเมินผลที่ต้องดำเนินการตั้งแต่เริ่มพัฒนาโครงการ เพื่อให้การเก็บข้อมูลที่จะใช้ในการประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินโครงการ นอกจากนี้จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของโครงการแล้ว การประเมินผลยังจะช่วยให้ทราบว่ามีความปัญหาในการดำเนินโครงการหรือไม่
- การระบุวัตถุประสงค์ของการประเมินผลจะช่วยกำหนดวิธีประเมินผลที่เหมาะสมที่สุด มีระเบียบวิธีหลายอย่างที่สามารถนำมาใช้ในการประเมินผลโครงการหมวกนิรภัยได้ แต่ละวิธีมีข้อได้เปรียบและเสียเปรียบต่างกัน การจะเลือกใช้วิธีไหนขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของโครงการและทรัพยากรที่มี
- ที่สำคัญคือควรแจ้งผลการประเมินให้แก่กลุ่มหรือหน่วยงานที่เหมาะสมทราบ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนโครงการที่จะมีในอนาคตได้

เอกสารอ้างอิง

1. Britten N. Qualitative Research: Qualitative interviews in medical research. *British Medical Journal*, 1995, 311:251-253.
2. Kitzinger J. Qualitative Research: Introducing focus groups. *British Medical Journal*, 1995, 311:299-302.
3. Blantari J et al. An evaluation of the effectiveness of televised road safety messages in Ghana. *International Journal of Injury Control & Safety Promotion*, 2005, 12:23-9.
4. Hall M et al. Evaluation of a school-based peer leader bicycle helmet intervention. *Injury Control and Safety Promotion*, 2004, 11:165-174.
5. Parkin PC et al. Evaluation of a subsidy programme to increase bicycle helmet use by children of low-income families. *Pediatrics*, 1995, 96(2 Pt 1):283-7.
6. Handicap International press release, Phnom Penh, 25 April 2005.
7. http://www.handicapinternational.be/downloads/Jackie_Chan_promotes_helmet_use.pdf
8. Thompson DC, Rivara FP, Thompson R. Helmets for preventing head and facial injuries in bicyclists. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2005, Issue 4.
9. Liu B et al. Helmets for preventing injury in motorcycle riders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2005, Issue 4.
10. Woodward M. *Epidemiology: Study Design And Data Analysis*. Chapman and Hall: 2nd edition, 2004.
11. Rothman, KJ, Greenland S. *Modern Epidemiology*. 2nd ed. Lippincott-Raven, Hagerstown Maryland, 1998.
12. Drummond MF et al.. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*, Oxford University Press, Oxford, 1997.
13. Kerry SM, Bland JM. Statistics notes: Sample size in cluster randomisation. *British Medical Journal*, 1998, 316:549.
14. Hatziandreu EI et al. The cost effectiveness of three programs to increase the use of bicycle helmets among children. *Public Health Reports*, 1995, 110:251-259.

อภิธานศัพท์

การบาดเจ็บจากการเร่งและลดความเร็ว: การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นเมื่อศีรษะซึ่งกำลังเคลื่อนที่ขณะขับเคลื่อนไปชนกับวัตถุเช่นพื้นดินในระหว่างที่เกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ในขณะที่ศีรษะที่กำลังเคลื่อนไปข้างหน้าจะหยุดอยู่กับที่ แต่สมองที่อยู่ภายในซึ่งมีมวลจะยังคงเคลื่อนที่ต่อไปข้างหน้าจนกระทั่งไปกระทบกับกะโหลกด้านใน แล้วจึงจะกระเด็นกลับไปชนกับด้านตรงกันข้ามของกะโหลกอีกครั้งหนึ่ง

หมวกนิรภัยสำหรับจักรยาน: หมวกนิรภัยสำหรับจักรยานถูกออกแบบมาเป็นพิเศษให้ป้องกันศีรษะของผู้ขี่ที่หลุดจากจักรยานและกระแทกกับพื้น แต่ไม่ได้ถูกออกแบบมาให้ปกป้องศีรษะในกรณีที่ชนกับยานพาหนะที่กำลังเคลื่อนที่อื่นๆ (เช่นรถยนต์) หรือกรณีที่ชนกับวัตถุใดๆ ด้วยความเร็วสูง ทั้งนี้ หมวกนิรภัยสำหรับจักรยานสามารถป้องกันการบาดเจ็บได้ระดับหนึ่ง หมวกนิรภัยไม่ควรจะหนักเกินไปและมีการระบายอากาศอย่างเพียงพอเนื่องจากการขี่จักรยานเป็นการออกกำลังกายที่หนักหน่วงและทำให้อุณหภูมิร่างกายเพิ่มขึ้นอย่างมาก ดังนั้น หมวกนิรภัยส่วนใหญ่จึงผลิตจากวัสดุที่มีน้ำหนักเบาที่ได้มีการเจาะรูสำหรับระบายอากาศไว้บางจุด

สมองฟกช้ำ: เกิดความเสียหายต่อประสาทหรือเส้นโลหิตในสมอง

ต้นทุน: หมายถึงการใช้ทรัพยากรซึ่งมีทางเลือกให้นำไปใช้ในกิจการอย่างอื่นก็ได้ มักวัดเป็นจำนวนเงิน แต่ที่จริงแล้วต้นทุนหมายถึงการใช้ทรัพยากรในรูปแบบใดก็ได้ ไม่จำเป็นต้องเป็นการควักเงินออกมาจ่ายเสมอไป (1)

การวิเคราะห์ต้นทุนและประโยชน์: การวิเคราะห์ต้นทุนและประโยชน์ของโครงการอย่างเป็นทางการ โดยการแปรค่าผลที่เกิดขึ้นทุกอย่างเป็นเงิน (1)

จักรยาน: คือยานพาหนะที่มีตั้งแต่สองล้อขึ้นไป ขับเคลื่อนโดยใช้กำลังกล้ามเนื้อของผู้ขี่เพียงอย่างเดียว โดยใช้ระบบคันเหยียบ คานงัด หรือที่จับ (ได้แก่ รถจักรยาน รถสามล้อ รถสี่ล้อถีบ และรถเข็นผู้พิการ) (2)

การบาดเจ็บที่ศีรษะแบบปิด: การบาดเจ็บที่ไม่มีแผลเปิดถึงสมอง ส่วนมากเกิดจากการกระแทกที่ทำให้สมองสั่นไปมาในกะโหลก การเคลื่อนที่ของสมองภายในกะโหลกอาจเป็นผลทำให้เกิดการฟกช้ำ บวม และการฉีกขาดของเนื้อเยื่อสมอง เส้นประสาท หรือเส้นโลหิต

การกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง: การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทจากอาการบาดเจ็บที่ศีรษะอาจมีผลให้เกิดอาการหมดสติหรือไม่ก็ได้

การบาดเจ็บเกินประสาทแบบแพร่: การบาดเจ็บที่เส้นประสาทที่อาจมีผลกระทบในระยะยาว

ความพิการ: การจำกัดหรือขาดความสามารถของร่างกายในการปฏิบัติกิจกรรมในลักษณะที่ถือว่าปกติสำหรับคนทั่วไป (เกิดจากความบกพร่องด้านใดด้านหนึ่ง)

หน่วยบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน Emergency medical services (EMS): บริการที่ให้โดยผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการฝึกฝนโดยการใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสมหลังจากเกิดเหตุได้ไม่นานนัก หน่วยบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินมีเป้าหมายในการลดอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่มีโอกาสเสียชีวิตสูง การให้บริการนี้รวมถึงการดูแลรักษาก่อนที่ผู้ป่วยจะถึงโรงพยาบาล (การรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล การพยาบาลภาคสนามและมีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลเฉพาะที่) และการรักษาพยาบาลในสถานที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาล

การประเมินผล: กระบวนการที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินประสิทธิภาพของโครงการในการบรรลุเป้าหมาย มีเป้าหมายเพื่อระบุปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการนำโครงการไปปฏิบัติ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลในประเด็นที่ให้ความสำคัญกลับไปประกอบการพิจารณาในกระบวนการวางแผนและการปรับปรุงระหว่างการดำเนินการได้ การประเมินผลส่วนใหญ่ถูกออกแบบมาเพื่อแยกแยะผลกระทบของโครงการออกจากผลกระทบที่มาจากปัจจัยอื่น

การปฐมพยาบาล: การรักษาพยาบาลฉุกเฉินแก่ผู้ได้รับบาดเจ็บ ณ ที่เกิดเหตุหรือบริเวณใกล้เคียง ก่อนได้รับการดูแลทางการแพทย์จากบุคลากรมืออาชีพต่อไป

การบาดเจ็บที่ศีรษะ: การบาดเจ็บที่อาจก่อความเสียหายต่อหนังศีรษะ กะโหลก หรือสมอง การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นการบาดเจ็บที่ศีรษะแบบปิด (เช่นที่เกิดเมื่อศีรษะชนกระจกบังลม) หรือการบาดเจ็บที่ศีรษะแบบเจาะทะลุ (เช่นที่เกิดเมื่อกระสุนเจาะทะลุกะโหลก)

ประเทศที่มีรายได้สูง: ในเอกสารฉบับนี้ใช้วิธีการจัดแบ่งประเภทของประเทศต่างๆ ของธนาคารโลกตามรายได้มวลรวมของประชากรต่อปี (GNI) ประเทศที่มีรายได้สูงคือประเทศที่มีรายได้มวลรวมของประชากรต่อปี 9,076 เหรียญสหรัฐหรือมากกว่า (3)

การตกเลือดในกะโหลก: การตกเลือดภายในที่สามารถเกิดได้ในส่วนต่างๆ ของศีรษะหรือสมอง

กฎหมาย: พระราชบัญญัติหรือบทบัญญัติที่มีอำนาจตามกฎหมาย เช่น มอบสิทธิให้ตำรวจในการบังคับใช้กฎหมาย หรือให้สิทธิแก่ศาลในการกำหนดบทลงโทษ (1)

ประเทศที่มีรายได้ต่ำ: ในเอกสารฉบับนี้ใช้วิธีการจัดแบ่งประเภทของประเทศต่างๆ ของธนาคารโลกตามรายได้มวลรวมของประชากรต่อปี (GNI) ประเทศที่มีรายได้ต่ำคือประเทศที่มีรายได้มวลรวมของประชากรต่อปี 735 เหรียญสหรัฐหรือต่ำกว่า (3)

ประเทศที่มีรายได้ปานกลาง: ในเอกสารฉบับนี้ใช้วิธีการจัดแบ่งประเภทของประเทศต่างๆ ของธนาคารโลกตามรายได้มวลรวมของประชากรต่อปี (GNI) ประเทศที่มีรายได้ปานกลางคือ ประเทศที่มีรายได้มวลรวมของประชากรต่อปีระหว่าง 736 - 9,075 เหรียญสหรัฐ (3)

หมวดนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์: หมวดนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์เป็นเครื่องป้องกันชนิดหนึ่งที่สวมใส่โดยผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ มักทำจากวัสดุที่แข็ง (โดยปกติแล้วจะเป็นพลาสติกชนิดหนึ่ง) ที่สามารถปกป้องผู้ขับขี่ในการชนด้วยความเร็วสูงหรือเมื่อมีสิ่งของตกใส่จากที่สูง จุดประสงค์หลักของหมวดนิรภัยคือการปกป้องศีรษะของผู้ขับขี่จากแรงกระแทก แม้หมวดนิรภัยบางประเภทจะมีการอำนวยความสะดวกเพิ่มเติม เช่น มีที่ป้องกันใบหน้าหรือหู แต่โดยทั่วไปแล้วหมวดนิรภัยจะถูกออกแบบมาให้แตกเมื่อเกิดอุบัติเหตุ (เพื่อระบายแรงกระแทกไปจากกะโหลกของผู้ขับขี่) หลังจากได้รับแรงกระแทกครั้งแรกแล้วหมวดนิรภัยจะใช้ปกป้องในครั้งต่อไปได้น้อยมากหรือไม่ได้เลย

ยานยนต์สองล้อ: ยานพาหนะสองล้อที่ขับเคลื่อนด้วยเครื่องยนต์ เช่น รถจักรยานยนต์หรือรถจักรยานยนต์ขนาดเล็ก (โมเป็ด)

การบาดเจ็บที่ศีรษะแบบเปิด: การบาดเจ็บที่มีการแตกร้าวหรือทะลุผ่านกะโหลกศีรษะ อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บที่สมองได้

การรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล: การรักษาพยาบาลเพื่อลดผลกระทบของการบาดเจ็บก่อนที่ผู้บาดเจ็บจะถึงสถานพยาบาล (ดูหน่วยบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน) รวมไปถึงการตอบสนองอย่างเป็นทางการโดยผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วและโดยใช้อุปกรณ์ที่มีอยู่พร้อมหรือการรักษาพยาบาลโดยผู้เห็นเหตุการณ์ที่เป็นบุคคลธรรมดา

ความเสี่ยง: โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น

ปัจจัยเสี่ยง: ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อโอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุหรือการปะทะกัน หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นหลังอุบัติเหตุหรือการปะทะกัน

อุบัติเหตุการจราจร: การปะทะกันของยานพาหนะที่กำลังเคลื่อนที่อย่างน้อยหนึ่งคันบนทางสาธารณะหรือทางส่วนบุคคลซึ่งส่งผลกระทบให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตอย่างน้อยหนึ่งคน (2)

อุบัติเหตุการจราจรหรือการปะทะกันบนท้องถนน: เหตุการณ์ซึ่งมียานพาหนะที่กำลังเคลื่อนที่อย่างน้อยหนึ่งคัน ที่อาจนำไปสู่การบาดเจ็บหรือไม่ถึงก็ได้ และเกิดบนทางสาธารณะ

การเสียชีวิตบนท้องถนน: การเสียชีวิตที่เกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังอุบัติเหตุการจราจร (2)

การบาดเจ็บบนท้องถนน: การบาดเจ็บทั้งที่ถึงแก่ชีวิตและไม่ถึงแก่ชีวิตอันเป็นผลมาจากอุบัติเหตุการจราจร

ผู้ใช้งาน: บุคคลที่ใช้ส่วนใดส่วนหนึ่งของท้องถนนไม่ว่าจะเป็นยานพาหนะที่มีเครื่องยนต์หรือไม่มีก็ตาม

การควบคุมดูแล: การรวบรวม เปรียบเทียบและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ และการเผยแพร่ข้อมูลในเวลาที่เหมาะสมให้แก่ผู้ที่จำเป็นต้องรู้ข้อมูลเพื่อจะได้นำไปปฏิบัติตาม

การบาดเจ็บจากการกระทบกระเทือนที่สมอง: การบาดเจ็บที่สมองทุกชนิดอันเป็นผลมาจากแรงที่กระทำต่อกะโหลกศีรษะจากภายนอก การบาดเจ็บชนิดนี้อาจนำไปสู่ปัญหาต่างๆ อีกมากมายรวมทั้งการกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง การฟกช้ำ (การแตกเลือดในสมอง) หรือการบาดเจ็บที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบประสาทอย่างร้ายแรง

ผู้ใช้งานที่ไม่มีการป้องกัน: ผู้ใช้งานที่เสี่ยงมากที่สุดในการจราจรบนท้องถนน ได้แก่ คนเดินเท้า ผู้ขี่รถจักรยาน และผู้โดยสารรถสาธารณะ เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้พิการออกรวมอยู่ในกลุ่มนี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. Elvik R & Vaa T. *The handbook of road safety measures*. 2004. Amsterdam, The Netherlands, Elsevier.
2. Economic Commission for Europe Intersecretariat Working Group on Transport Statistics. *Glossary of transport statistics. Third edition*. New York, NY, United Nations Economic and Social Council, 2003 (TRANS/WP.6/2003/6), (<http://www.unece.org/trans/main/wp6/pdfdocs/glossen3.pdf>, accessed 23 May 2006).
3. *Country classification: classification of economies*. Washington DC, The World Bank Group, 2002 (<http://www.worldbank.org/data/countryclass/countryclass.html>, accessed 23 May 2006).

องค์กรที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคู่มือ

องค์การอนามัยโลก (WHO)

ในฐานะที่เป็นหน่วยงานพิเศษทางด้านสาธารณสุขขององค์การสหประชาชาติ องค์การอนามัยโลกมีจุดมุ่งหมายในการบูรณาการความปลอดภัยบนท้องถนนเข้าเป็นส่วนหนึ่งของโครงการสาธารณสุขต่างๆ ทั่วโลก โดยมีจุดประสงค์เพื่อลดการบาดเจ็บจากการจราจรที่สูงมากจนเกินกว่าจะรับได้ โดยใช้แนวทางทางด้านสาธารณสุขร่วมกับมาตรการทางวิทยาการระบาด การป้องกัน และการรณรงค์เพื่อให้ได้รับการสนับสนุน องค์การอนามัยโลกเน้นการดำเนินงานในประเทศที่ประชากรมีรายได้ระดับต่ำถึงปานกลางเป็นพิเศษ เนื่องจากอุบัติเหตุจากการจราจรส่วนใหญ่เกิดขึ้นในประเทศเหล่านี้ ในช่วงเวลาไม่กี่ปีมานี้ องค์การอนามัยโลกได้เน้นดำเนินการตามข้อ แนะนำที่ปรากฏในรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจร (World report of road traffic injury prevention) ที่องค์การอนามัยโลกได้จัดทำร่วมกับธนาคารโลก โดยเน้นประเด็นการจัดการปัจจัยเสี่ยงหลักๆ ของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เหตุการณ์การจราจรเป็นพิเศษ จากมติของที่ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติด้านความปลอดภัยบนท้องถนนปีพ.ศ. 2547 องค์การอนามัยโลกได้ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานโครงการรณรงค์ด้านความปลอดภัยบนท้องถนนภายในระบบขององค์การสหประชาชาติ และได้ช่วยดำเนินการให้เกิดโครงการความร่วมมือทางด้านความปลอดภัยบนท้องถนนขององค์การสหประชาชาติ (United nations road safety collaboration) ขึ้น ซึ่งเป็นความร่วมมือขององค์การความปลอดภัยบนถนนระดับนานาชาติกว่า 14 องค์กรรวมทั้งหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติอื่นๆ อีกหลายหน่วยงาน ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการให้ทำหน้าที่ผู้ประสานงานในโครงการนี้โดยมติจากที่ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติครั้งที่ 4 ปีพ.ศ. 2548

ที่อยู่: องค์การอนามัยโลก, 20 Avenue Appia, CH-1211 Geneva 27, Switzerland

เว็บไซต์: http://www.who.int/violence_injury_prevention/en/

ผู้ติดต่อ: Margie Peden ผู้ประสานงานของ Unintentional Injury Prevention, Department of Injuries and Violence Prevention

อีเมล: traffic@who.int

ธนาคารโลก

ธนาคารโลกได้ให้ความสำคัญในระดับโลกกับการเพิ่มความปลอดภัยบนท้องถนนในประเทศที่ประชากรมีรายได้ต่ำถึงปานกลาง และยังให้การสนับสนุนด้านเทคนิคและการเงินผ่านทางหน่วยงานรัฐบาล องค์กรเอกชน และภาคเอกชนเพื่อกระตุ้นยุทธศาสตร์ในการเพิ่มความปลอดภัยบนท้องถนน เป้าหมายของธนาคารโลกคือสนับสนุนให้ประเทศต่างๆ เร่งดำเนินการตามข้อเสนอแนะของรายงานระดับโลกเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรซึ่งธนาคารโลกร่วมกับองค์การสหประชาชาติได้พัฒนาขึ้นในปีพ.ศ. 2547 โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของแต่ละประเทศและพัฒนาความร่วมมือประเทศด้านนี้ในระดับโลก มีเป้าหมายหลักอยู่ที่ความสำเร็จของมาตรการความปลอดภัยบนท้องถนนที่สามารถวัดผลผลลัพธ์ให้เห็นได้

ที่อยู่: ธนาคารโลก 1818 H Street, NW, Washington DC 20433, USA

เว็บไซต์: <http://www.worldbank.org/transport/roads/safety.htm>

ผู้ติดต่อ: Anthony Bliss หัวหน้าผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยบนท้องถนน Transport and Urban Development Department.

อีเมล: abliss@worldbank.org

ความร่วมมือสากลด้านความปลอดภัยบนถนน Global Road Safety Partnership (GRSP)

องค์กรนี้เป็นความร่วมมือระหว่างบริษัท กลุ่มประชาคมและรัฐบาลที่ทุ่มเทให้กับการหาทางลดการเสียชีวิตและการบาดเจ็บบนท้องถนนในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่อยู่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน GRSP มีจุดประสงค์ที่จะเพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับความปลอดภัยบนท้องถนนว่าเป็นปัญหาที่กระทบต่อสังคมทุกส่วน ผ่านการเสริมสร้างความเข้มแข็งระหว่างฝ่ายต่างๆ ซึ่ง GRSP พยายามส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือแบบยั่งยืน และหาทางดำเนินโครงการรักษาความปลอดภัยบนท้องถนนผ่านการจัดหาทรัพยากรเพิ่ม การส่งเสริมให้มีการประสานงาน การจัดการความคิดริเริ่มที่ดีขึ้น รวมทั้งให้มีการแบ่งปันข้อมูลทั้งระดับท้องถิ่นและสากลเพื่อใช้ร่วมกัน

GRSP เป็นโครงการที่จัดขึ้นโดยสหพันธ์สภาภาษาชาติ และสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ

ที่อยู่: Global Road Safety Partnership, c/o International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, P. O. Box 372, 17 chemin des Cr?ts, CH-1211 Gen?ve 19, Switzerland

เว็บไซต์: <http://www.grsproadsafety.org/>

ผู้ติดต่อ: David Silcock หัวหน้าผู้บริหาร

อีเมล: David.Silcock@ifrc.org

มูลนิธิ FIA เพื่อรถยนต์และสังคม (FIA Foundation for the Automobile and Society)

มูลนิธินี้เป็นองค์กรการกุศลที่จดทะเบียนในประเทศสหราชอาณาจักร โดยมีจุดประสงค์ในการรณรงค์เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยสาธารณะและการสาธารณสุข ส่งเสริมการป้องกันและรักษาชีวิตมนุษย์ การอนุรักษ์ ปกป้องและพัฒนาสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางธรรมชาติ นับตั้งแต่การก่อตั้งในปีพ.ศ. 2544 มูลนิธิ FIA ได้เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการรณรงค์เพื่อสร้างความปลอดภัยบนท้องถนนทั่วโลก มูลนิธิได้สนับสนุนในเรื่องเพิ่มความตระหนักรู้เกี่ยวกับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรที่เพิ่มขึ้นอย่างมากและสนับสนุนให้ความปลอดภัยบนถนนไปเป็นประเด็นสำคัญทางการเมืองในระดับสากล มูลนิธิได้ส่งเสริมการวิจัยค้นคว้า และการเผยแพร่ผลการวิจัยเพื่อให้เกิดนโยบายความปลอดภัยบนถนนที่ดี และให้การสนับสนุนทางการเงินแก่โครงการของหน่วยงานที่สาม

ที่อยู่: FIA Foundation, 60 Trafalgar Square, London, WC2N 5DS, United Kingdom

เว็บไซต์: <http://www.fiafoundation.com/>

ผู้ติดต่อ: David Ward ผู้อำนวยการ

อีเมล: d.ward@fiafoundation.com

