

ขอให้ตรวจเท่านั้น ร้อยละ 21 ไม่ว่าผู้บาดเจ็บจะรู้สึกตัวดีหรือไม่รู้สึกตัว เจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลจะใช้วิธีการเจาะเลือดส่งตรวจหาระดับแอลกอฮอล์

6. ความพร้อมของโรงพยาบาลหากต้องตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บทุกราย
พบว่าโรงพยาบาลมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่พร้อมที่จะดำเนินการดังกล่าว (ร้อยละ 55.2)

ข้อเสนอแนะผู้วิจัย

1. กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินการทางการแพทย์และการตรวจวินิจฉัย ในผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วบาดเจ็บให้ชัดเจน เพื่อให้โรงพยาบาลรัฐและเอกชน ใช้ในการดำเนินการที่เหมือนกันทั่วประเทศ
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลควรได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ ได้แก่
 - 2.1 ด้านกฎหมาย เจ้าหน้าที่ควรทราบเกี่ยวกับปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่ผิดกฎหมาย สาระของกฎหมายที่ให้สิทธิที่สามารถดำเนินการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บได้ หรือรับทราบสิทธิของผู้บาดเจ็บที่สามารถจะปฏิเสธการตรวจได้
 - 2.2 หากต้องดำเนินการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บทุกราย โรงพยาบาลควรได้รับการสนับสนุนเครื่องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ เนื่องจากมีความสะดวกและให้ผลรวดเร็วกว่าวิธีการเจาะเลือดส่งตรวจ(หากผู้บาดเจ็บรู้สึกตัวดี) และควรได้รับสิทธิอันชอบธรรมตามกฎหมาย ในกรณีที่จะต้องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ได้ในกรณีที่สงสัย
 - 2.3 ควรมีการบันทึกประวัติการดื่มสุราก่อนการขับรถ อาการแสดงหรือพฤติกรรมโดยรวมและระดับแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บทุกราย เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกระจายค่าประกันหรือการจับกุมดำเนินคดีต่อไป
 - 2.4 การผลักดันให้มีนโยบายที่จะงดการจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือค่าชดเชยตาม พรบ.ประกันภัยรถยนต์ และเสียสิทธิในการที่จะได้รับเงินชดเชยในเรื่องสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และในระบบประกันต่างๆ แก่ผู้ขับขี่ที่เมาสุราแล้วเกิดอุบัติเหตุ เพื่อเป็นการป้องปรามและสร้างความตระหนักให้กับผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราแล้วขับรถ
 - 2.5 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้สาธารณะชนทราบเกี่ยวกับการบาดเจ็บ พิการและเสียชีวิตของผู้ขับขี่ที่เมาสุรา หรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากผู้ขับขี่ที่เมาสุราอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างกระแสสังคมในการต่อต้านผู้ขับขี่ที่เมาสุราและสร้างความตระหนักในการไม่ดื่มสุราเมื่อต้องขับขี่ยานพาหนะ

ตารางที่ 1 แสดงตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ (N = 159)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตำแหน่ง		100
ผู้กำกับ / รองผู้กำกับ สารวัตร / รองสารวัตร	85	53.5
(ระดับสัญญาบัตร)		
ผู้กำกับหมู่จรวจ / เจ้าพนักงานเปรียบเทียบปรับ	68	42.8
(ระดับประทวน)		
ไม่ตอบ	6	3.8
บทบาทหน้าที่		100
งานจราจร	143	89.9
งานปราบปราม	6	3.8
งานสอบสวน	6	3.8
ไม่ตอบ	4	2.5

ตารางที่ 2 แสดงการรับรู้และความเข้าใจต่อโครงการเมาไม่ขับของเจ้าหน้าที่ตำรวจ
(N = 159)

การรับรู้และความเข้าใจต่อโครงการเมาไม่ขับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร		
1. โทรทัศน์	129	81.1
2. สื่อสิ่งพิมพ์	107	67.3
3. วิทยุ	99	62.3
4. ป้ายโฆษณา	74	46.5
5. จดหมายสั่งการ	56	35.2
6. อื่น ๆ (หนังสือพิมพ์ , คำบอกเล่า , นิตยสาร)	7	4.4
ความเข้าใจต่อโครงการเมาไม่ขับ		100
1. เป็นการรณรงค์ให้คนไม่ขับขณะเมาสุรา	107	67.3
2. เป็นการรณรงค์ให้คนไม่ดื่มสุราก่อนขับขี่ยานยนต์	27	17.0
3. ข้อ 1 และ 2	22	13.8
4. เป็นการรณรงค์ให้คนเลิกดื่มสุราโดยสิ้นเชิง	2	1.2
5. ไม่มีความคิดเห็น / ไม่เข้าใจ	1	0.6
ความคิดเห็นต่อการขับขณะมีเมามา		100
1. เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น กฎหมายต้องควบคุม	156	98.2
2. เป็นสิทธิส่วนบุคคล กฎหมายไม่ควรลงโทษ	1	0.6
3. ไม่มีความคิดเห็น	2	1.2
การปฏิบัติต่อผู้ขับขณะมีเมามาสุรา		
1. จำขัง	91	57.2
2. ตักเตือนและจัดที่ให้พักจนกว่าหายเมา	58	36.5
3. ยึดใบอนุญาตขับ	53	33.3
4. ทำงานสาธารณะ	11	6.9
5. ไม่จำเป็นต้องลงโทษ	0	0

ตารางที่ 3 แสดงความรู้ของเจ้าหน้าที่ตำรวจเกี่ยวกับปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่ผิดกฎหมาย (N=159)

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่ผิดกฎหมาย		100
ตอบถูก (ระบุปริมาณไม่เกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	73	45.9
ตอบผิด	10	6.29
ไม่ทราบ	76	47.8

ตารางที่ 4 แสดงความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ต่อบทบาทในการตรวจจับและป้องกันอุบัติเหตุจราจร (N = 159)

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การตรวจจับผู้ขับขี่ขณะมีเมามากอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มีผลต่อการป้องกันอุบัติเหตุจราจรเพียงใด		100
มาก	111	69.8
ปานกลาง	35	22.0
น้อยมาก หรือไม่ได้ผล	5	3.1
ไม่แน่ใจ	8	5.0
2. เจ้าหน้าที่ตำรวจ ควรมีบทบาทในการป้องกัน การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับรถ		100
ควร	152	95.6
ไม่ควร	4	2.5
ไม่แน่ใจ	3	2.9
3. บทบาทเจ้าหน้าที่ตำรวจในการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับรถ		
1) ช่วยในการป้องกันผู้ขับขี่ที่เมาสุรา	100	62.9
2) ให้ข้อมูลและความรู้แก่ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง	86	54.1
3) ร่วมในโครงการต่างๆ เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยบนถนน	76	47.8
4) รวบรวมข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับขี่	66	41.5
5) อื่น ๆ (กวดขันจับกุมตามกฎหมาย, หากไม่ได้ผลให้ใช้กฎหมายควบคุม ,ต้องการให้กฎหมายศักดิ์สิทธิ์)	8	5.0

ตารางที่ 5 แสดงวิธีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ของ เจ้าหน้าที่ตำรวจ (N = 159)

วิธีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่เมาสุรา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.วิธีที่ใช้ประจำในการตรวจเบื้องต้น		
สังเกตจากลักษณะท่าทาง	95	59.7
ดมกลิ่นตัวหรือลมหายใจ	43	27.0
ใช้เครื่องตรวจวัดที่ออกแบบมาโดยเฉพาะ	26	16.4
สังเกตการที่มีขวดสุราในพาหนะ	2	1.3

ตารางที่ 6 แสดงการดำเนินคดีผู้ขับขี่ที่เมาสุรา (N = 159)

การดำเนินคดีเมื่อตรวจพบผู้ขับขี่ที่เมาสุรา	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่เคยดำเนินคดี	38	23.9
ดำเนินคดีเป็นส่วนน้อย	44	27.7
ดำเนินคดีเป็นส่วนใหญ่	20	12.6
ดำเนินคดีทุกราย	30	18.9
ไม่ตอบ	27	17.0

ตารางที่ 7 แสดงการสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ (N = 159)

การสนับสนุน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การได้รับคำสั่งเป็นทางการจากหน่วยเหนือ		100
เคย	38	23.9
ไม่เคย	121	76.1
เจ้าหน้าที่ตำรวจได้รับการอบรมการใช้เครื่องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ		100
เคย	15	9.4
ไม่เคย	144	90.6
มีคู่มือ การใช้เครื่องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ		100
มี	4	2.5
ไม่มี	152	97.5
เคยได้รับงบประมาณในการตั้งด่านตรวจวัด		100
ไม่ได้รับ	155	97.4
ได้รับจากหน่วยเหนือ	2	1.3
ได้รับจากภาคเอกชน	2	1.3
ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ		
ขาดงบประมาณ	122	76.7
ความยุ่งยากของขั้นตอนดำเนินคดี	64	40.3
ขาดกำลังคน	62	39.0
ระบบเส้นสาย	47	29.6
อื่น ๆ	32	20.1

ตารางที่ 8 แสดงการดื่มสุราของเจ้าหน้าที่ตำรวจก่อนการขับขี่ ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (N = 159)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคยดื่ม	25	15.7
ไม่เคยดื่ม	131	82.4
ไม่ตอบ	3	1.9

ตารางที่ 9 แสดงตำแหน่งหน้าที่และเพศของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (N = 105)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
ตำแหน่งหน้าที่	จำนวน (คน)	100
แพทย์	26	24.8
พยาบาล	68	64.8
เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์	8	7.6
เพศ		100
ชาย	33	31.4
หญิง	72	67.6
เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล		100
รัฐ	46	43.8
เอกชน	59	56.2

ตารางที่ 10 การรับรู้และความเข้าใจต่อโครงการเมาไม่ขับของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
(N = 105)

การรับรู้ต่อโครงการเมาไม่ขับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร		
1. โทรทัศน์	64	61
2. สื่อสิ่งพิมพ์	27	25.7
3. สติกเกอร์	24	22.9
4. ป้ายโฆษณา	21	21.0
5. หนังสือพิมพ์	16	15.2
ความเข้าใจต่อโครงการเมาไม่ขับ		100
1. เป็นการรณรงค์ให้คนไม่ขับขณะเมาสุรา	77	73.3
2. เป็นการรณรงค์ให้คนไม่ดื่มสุราก่อนขับขี่ยานยนต์	22	21.0
3. เป็นการรณรงค์ให้คนเลิกดื่มสุราโดยสิ้นเชิง	6	5.8
การปฏิบัติต่อผู้ขับขณะมีเมาสุรา		
1. ยึดใบอนุญาตขับขี่	62	59
2. ดักเตือนและจัดให้พักจนกว่าหายอาการเมา	51	48.6
3. จำขัง	16	15.2
4. ทำงานสาธารณะ	9	8.6
5. ไม่จำเป็นต้องลงโทษ	0	0

ตารางที่ 11 แสดงความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต๋อนทบาทในการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับซึ่ (N = 105)

บทธบท	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ซื่อว่าบุคคลกรสุขภาพ มีบทธบทในการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับซึ่		100
ซื่อ	75	71.4
ไมซื่อ	4	3.8
ไมแนใจ	26	24.8
2. บุคคลกรสุขภาพ ควรมีบทธบทในการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับซึ่		100
ควร	90	85.7
ไม่ควร	6	5.7
ไมแนใจ	9	8.6
3. บทธบทเจ้าหน้าที่ดำรวจในการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับซึ่		
1) ใหข้อมูลและความรู้แก่ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง	68	64.8
2) รวบรวมข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับซึ่	61	58.1
3) ใหการรักษาแก่ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการดื่มสุราแล้วขับซึ่	59	56.2
4) อื่น ๆ	3	3.9

ตารางที่ 12 แสดงความรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เกี่ยวกับระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับซึ่ (N=105)

ความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับแอลกอฮอล์มีผลต่อการขับซึ่หรือไม่		100
มี	100	95.2
ไม่มี	5	4.8
ทราบว่ผู้ขับซึ่ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมีความผิดตามกฎหมาย (ไมเกิน50 มิลลิกรัมเปอร์เซนด)		100
ทราบแต่ไมทราบปริมาณ	71	67.6
ทราบปริมาณและระบุได้ถูกต้อง	30	28.6
ไมทราบ	4	3.8

ตารางที่ 13 แสดงการดำเนินการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ต่อผู้บาดเจ็บที่ประสบอุบัติเหตุ
จรรยา (N = 105)

การปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การดำเนินการที่ผ่านมา		
ซักประวัติเกี่ยวกับการดื่มสุรา	78	74.3
สังเกตพฤติกรรมที่บ่งบอกอาการเมาสุรา	77	73.3
ดมกลิ่นสุรา	61	58.1
ตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยเครื่องมือพิเศษ	35	33.3
ไม่มีการดำเนินการใดๆ	5	4.8
การบันทึกผล		100
มี อย่างเป็นทางการทุกราย	29	27.6
มี อย่างไม่เป็นทางการและไม่ทุกราย	59	56.2
ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ	17	16.2
การเผยแพร่ข้อมูลหรืออุกร้องขอจากหน่วยงานต่างๆ		
ตำรวจ	57	54.3
คูกรณีผู้บาดเจ็บ	26	24.8
บริษัทประกันภัย	23	21.9
ญาติผู้บาดเจ็บ	15	14.3
กระทรวงสาธารณสุข	11	10.5
กรมการประกันภัย	6	5.7
สื่อมวลชน	3	2.9
สาธารณชน	2	1.9

ตารางที่ 14 แสดงวิธีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์และการดำเนินการต่อผู้ขับขีที่บาดเจ็บและเมาสุรา (N=105)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทราบวิธีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์		100
ทราบ	77	73.3
ไม่ทราบ	28	26.7
วิธีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บ		
รู้สึกตัวดี ใช้การเจาะเลือดตรวจ	62	5.9
ใช้การดมกลิ่นตัว / ลมหายใจ	49	46.7
ใช้วัดจากพฤติกรรม	42	40.0
ใช้เครื่องตรวจทางลมหายใจ	16	15.2
ใช้การตรวจปัสสาวะ	6	5.7
ไม่มีการตรวจ	7	6.7
ไม่รู้สึกตัว ใช้การเจาะเลือดตรวจ	72	68.6
ใช้การดมกลิ่นตัว / ลมหายใจ	49	46.7
ใช้การตรวจปัสสาวะ	4	3.8
ไม่มีการตรวจ	11	10.5

ตารางที่ 15 การดำเนินการต่อผู้ขับขีที่บาดเจ็บและเมาสุรา (N=105)

การดำเนินการต่อผู้ขับขีที่บาดเจ็บและเมาสุรา	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ชักประวัติเกี่ยวกับการดื่มสุรา		
ทุกราย	78	74.3
บางราย	17	16.2
โดยเลือกเฉพาะ ผู้ป่วยที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล	3	2.9
กรณีที่เป็นคดี	5	4.8
ลงบันทึกประวัติการดื่ม		
ทุกราย	62	59
บางราย	25	23.8
โดยเลือกเฉพาะ กรณีที่เป็นคดี	15	14.3
ตรวจยืนยันระดับแอลกอฮอล์		
ทุกราย	17	16.2
บางราย	53	50.5
โดยเลือกเฉพาะ ผู้ป่วยใน	1	1.0
กรณีที่เป็นคดี	22	21.0

ตารางที่16 แสดงความต้องการการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี้นาเจ็บ และเมาสุรา (N = 105)

การปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงพยาบาลมีนโยบายในการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี้นาที่เมาสุราและนาเจ็บ		
นโยบายที่ริเริ่มเอง	15	14.3
นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	9	8.6
นโยบายของโรงพยาบาลในเครือข่าย	3	2.9
ไม่มีนโยบาย	78	74.3
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเคยได้รับการอบรมการใช้เครื่องตรวจแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ		100
เคย	20	19.0
ไม่เคย	85	81.0
มีคู่มือการใช้เครื่องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ		100
มี	13	12.4
ไม่มี	92	87.6
โรงพยาบาลมีความพร้อมในการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี้นาที่เมาสุราและนาเจ็บทุกราย		100
พร้อม	47	44.8
ไม่พร้อม	58	55.2
สิ่งที่ต้องการสนับสนุน ในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์		
เครื่องมือตรวจ	80	76.2
การฝึกอบรมการใช้เครื่องตรวจและความรู้ทางกฎหมาย	80	76.2
กำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล	67	63.8
งบประมาณ	57	54.3

ภาคผนวก 6

ข้อมูลเผยแพร่ทางสื่อ

นสพ. **คมชัดลึก** วันที่ 19 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 2545 หน้า 1

ติง'ตัดแต้ม' เหลวข้าราชการ 'เมาไม่ขับ'

นักวิชาการติง "ตัดแต้ม ยึดใบขับขี่" แดไฟไหม้ฟาง ไม่เชื่อเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ขับขี่ได้ หวั่นเหลวเหมือนรณรงค์เมาไม่ขับ "วอทด" พอใจ 3 วัน จับนักชื้อ 795 ราย **ฉบับนี้ 15**

ติง'ตัดแต้ม'

การจัดระเบียบจราจร "ตัดแต้ม ยึดใบขับขี่" ซึ่งได้เริ่มบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 ม.ค.นี้ แม้จะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้ขับขี่ แต่นักวิชาการกลับไม่เชื่อว่า จะประสบความสำเร็จ เพราะการกำหนดฐานความผิดมากถึง 16 ข้อ ถือว่ามากเกินไปที่จะทำได้ ดังนั้นจึงคิดว่าน่าจะเป็นแดไฟไหม้ฟาง

ทั้งนี้ รศ.น.พ.ไพบุลย์ สุริยวงศ์ ไพศาล มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ผู้ศึกษาวิจัยโครงการ จากเมาไม่ขับสู่การป้องกันอุบัติเหตุจราจรที่ยั่งยืน โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เปิดเผยถึงการบังคับใช้มาตรการบนที่กาะเนนผู้กระทำผิดกฎจราจร หรือมาตรการตัดแต้มใบขับขี่ว่า มาตรการนี้เคยมีการปฏิบัติจริงในต่างประเทศ และใช้กันมานานแล้ว ตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักด้านจิตวิทยาที่ใบขับขี่เป็นกลไกสำคัญ

อย่างไรก็ตาม จาก 16 ฐานความผิดที่กำหนดไว้ นั้น ไม่มีใครจำได้หมด ซึ่งการกำหนดให้การจราจรเส้นไหลได้ ด้านจิตวิทยาต้องเน้นที่ละเรื่อง เพราะมีสถิติที่ชัดเจนในเรื่องการเมาแล้วขับ ดังนั้นต้องรณรงค์ไม่ก็ประเด็น แต่เน้นในเรื่องการตัดแต้มให้สูงจะเป็นเรื่องที่ดีกว่านั้น ถึง 16 ฐานความผิด โดยการจัดลำดับความสำคัญ รณรงค์ข้อมูลปลูกจิตสำนึกสู่ประเด็นมาตรการทางกฎหมาย ที่สำคัญต้องไม่มีการครอบงำ

รศ.น.พ.ไพบุลย์ กล่าวอีกว่า การกระทำทั้งหมดต้องประเมินผลโดยองค์กรอิสระ ทุก 1-2 เดือน เพื่อให้เห็นถึงผลพฤติกรรมที่ยั่งยืน และขอทำนายไว้ล่วงหน้าว่า เรื่องนี้เป็นเรื่องไฟไหม้ฟาง จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในอดีต และการศึกษาวิจัยในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจราจรที่ยั่งยืนที่ไม่เกิดผลประสิทธิภาพ เช่น การรณรงค์เมาไม่ขับ การสวมหมวกกันน็อก และการคาดเข็มขัดนิรภัย ในที่สุดการกระทำจะกลับไปเหมือนเดิมภายในระยะเวลา 6 เดือน

พล.ต.ดวงกุด มณีรินทร์ รองผู้บัญชาการตำรวจนครบาล (รอง ผบ.ชน.) กล่าวว่า หลังจากได้เริ่มใช้มาตรการ "ตัดแต้ม ยึดใบขับขี่" ตั้งแต่วันที่ 16 ม.ค. ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจสามารถจับกุมผู้กระทำผิดกฎจราจร และออกใบสั่งไปแล้ว รวมทั้งสิ้น 795 ราย โดยข้อหาที่ทำความผิดมากที่สุดคือฝ่าฝืนสัญญาณไฟแดง จำนวน 324 ราย นอกนั้นเป็นความผิดข้อหาขับรถกีดขวางการจราจร และขับรถบนทางเท้า

รอง ผบ.ชน. กล่าวยืนยันว่า หลังจากการจัดระเบียบจราจรเริ่มบังคับใช้มาจนถึงขณะนี้ ผู้ใช้รถจักรยานยนต์มากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะการฝ่าฝืนสัญญาณไฟแดง รวมทั้งการหยุดรถเกินหลังเส้นให้หยุดฝ่าฝืนลดลง แม้จะมีผู้ทำผิดบ้างถ้าไม่ปฏิบัติตามกฎจราจรเมื่อถูกจับแล้วจะมาอ้างว่า ไม่รู้เรื่องกฎหมายคงไม่ได้ เพราะคนที่ขับรถทุกคนจะต้องรู้ข้อกฎหมายอยู่แล้วไม่มากก็น้อย โดยเฉพาะผู้ขับขี่รถในชุมชนเมือง และเส้นทางสายหลัก

อย่างไรก็ตาม พล.ต.ดวงกุด ยังแสดงความไม่พอใจกับการจราจรบริเวณถนนเมือง เพราะประชาชนยังไม่เคารพกฎจราจรเท่าที่ควร ขณะที่กำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรประจำตามจุดต่างๆ ยังไม่เพียงพอ อีกทั้งเครื่องหมายการจราจรบนท้องถนนยังไม่ชัดเจน โดยจากนี้จะประสานกับ กทม.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการปรับปรุงป้ายสัญญาณจราจรต่อไป

ด้านศูนย์ควบคุมและสั่งการจราจร กองบังคับการตำรวจจราจร (บก.02) รายงานสภาพการจราจรบนถนนสายต่างๆ โดยตรวจสอบจากเครื่องซีซีทีวีพบว่า การจราจรบนเส้นทางสายหลักในช่วงโมงเร่งด่วนเวลา 18.00 น.หลังจากที่มีการจัดระเบียบจราจรเส้นทางสายหลักที่มุ่งหน้าสู่บริเวณอนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ, อนุสาวรีย์ประชาธิปไตย, สีแยกพญาไท, สีแยกตึกชัย, สามเหลี่ยมดินแดงรวมถึงบริเวณ หัวแยกลาดพร้าว สภาพการ

จราจรมีความคล่องตัวมากขึ้นกว่าปกติที่เคยติดขัดเคลื่อนตัวช้าบางครั้งก็หยุดนิ่ง

ทั้งนี้การจราจรยังคงคล่องตัวอย่างต่อเนื่องไปถึงเส้นทางที่เชื่อมต่อบริเวณดังกล่าวด้วย เพราะผลสืบเนื่องจากผู้ขับขี่ยานพาหนะส่วนใหญ่ปฏิบัติตามกฎจราจรไม่แซงรถด้านซ้าย ไม่แซงรถในที่คับขัน ไม่ขับรถกีดขวาง และไม่ขับรถขณะเมาสุรา ประกอบกับมีการระดมเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรประจำตามจุดต่างๆ อย่างต่อเนื่องทำให้ผู้ขับขี่เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมายไม่กล้ากระทำความผิด

นสพ. มติชน ฉบับวัน..... วันที่ ๑ เดือน พ.ค. พ.ศ. ๒๕๒๕ หน้า ๗

รณรงค์'เมาไม่ขับ'อุบัติเหตุยังไม่ลด เผยสถิติ'ยิ่งดึก ยิ่งเมา ยิ่งเสี่ยงตาย'

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ผลการวิจัยใน อายุต่ำกว่า 25 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเกิด การบาดเจ็บได้สูงกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 25 ปี นอกจากนี้ ยังมีความรุนแรงในการบาดเจ็บที่ มากกว่าอีกด้วย ส่วนผู้โดยสารเด็กและวัยรุ่นก็มี โอกาสเกิดการบาดเจ็บได้สูงกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ถึง 2.75 เท่า ที่สำคัญเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้บาดเจ็บ ที่มีระดับแอลกอฮอล์สูงกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์ เซนต์ในท้องถูกเงิน พบว่า กลุ่มนี้จะมีพฤติ กรรมการดื่มเป็นประจำถึงร้อยละ 75 ดังนั้น การพบผู้บาดเจ็บที่เมาแล้วขับในท้องถูกเงิน นั้น หมายถึงการพบผู้มีพฤติกรรมเมาสุราเป็น ประจำ ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการบาดเจ็บใน ครั้งต่อไปและเสี่ยงต่อโรคและความเจ็บป่วยอื่น ที่เกิดจากสุรา ซึ่งโรงพยาบาลควรมีมาตรการ ให้คำปรึกษาคิดตามผู้ป่วยอย่างจริงจังเช่นเดียว กับการพบกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคอื่นๆ

นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้โดยสารจำนวนหนึ่งยัง เสี่ยงที่จะนั่งในยานพาหนะที่ผู้ขับเมาสุรา เมื่อ พิจารณาความเกี่ยวข้องของผู้โดยสารที่บาดเจ็บ กับระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับ พบว่า ร้อยละ 30-80 ของผู้ขับที่ทำให้ผู้โดยสารต้อง บาดเจ็บนั้นตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือด

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ผลการวิจัยใน โครงการเมาไม่ขับสู่การป้องกันอุบัติเหตุจราจรที่ยั่งยืน" ภายใต้การสนับสนุนของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) พบว่า ตลอด 2 ปีที่ผ่านมาของการรณรงค์เมาไม่ขับนั้น ไม่ได้ทำให้ตัวเลขของผู้ที่เมาแล้วขับจนประสบอุบัติเหตุนั้นลดลงเลย เพราะยังคงพบว่ร้อยละ 28-51 ของผู้บาดเจ็บที่เข้ามาขังท้องถูกเงินของโรงพยาบาลมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด คือเกินกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และจะเห็นได้ว่าแนวโน้มตัวเลขผู้บาดเจ็บที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกว่ากฎหมายกำหนดในแต่ละเดือนเป็นตัวเลขที่ขึ้นลงอย่างไม่คงที่ และหากพิจารณาตามเวลาที่มารับการรักษาที่ท้องถูกเงินจะพบว่าร้อยละ 50 ของผู้บาดเจ็บที่มีระดับแอลกอฮอล์สูงกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จะเพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลาที่ดึกมากขึ้น โดยมีจำนวนสูงมากขึ้นตั้งแต่ เวลา 21.00-03.00 น. จึงทำให้เห็นว่า "ยิ่งดึก ยิ่งเมา ยิ่งเสี่ยงตาย"

เมื่อพิจารณาความอายุจะพบว่า กลุ่มผู้ขับที่บาดเจ็บนั้นตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือด

นสพ. ~~มติชน~~ วันที่ ๒๙ เดือน มิ.ย. พ.ศ. ๒๕๔๔ หน้า ๔

วานีกรอวัยรุ่น โคม ปรณ
เมมาแล้วขับรถไฟแดง พุ่งชนรถ
ตึกซึกันหนึ่ง ทำให้มีผู้เสียชีวิต ๒
คนและบาดเจ็บอีก ๓ คนนั้น ขอดัง
อสังเกตุว่าความจริงแล้วโคมไม่ได้
นิ้วก้อยปัญหาเพียงผู้เดียว แต่กลาย
นว่าโคมเองก็เป็นเหยื่อของระบบ
ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนที่
เหลวด้วยเหมือนกัน

ในแต่ละปีคนไทย 14,000 คนต้อง
ตายจากอุบัติเหตุจราจรที่ป้องกันได้
อีกครั้งแสนตองบาดเจ็บโดยไม่จำ
น ซึ่งสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประ
สิทธิภาพไทย เคยคำนวณว่า อุบัติเหตุบน
ถนนเมืองไทยในแต่ละปีนั้น คิด
มูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจ
ไว้แสนล้านบาท แม้ว่าตำรวจจะ
มาตรการบังคับตรวจจับคนเมา
รุนแรงพอ ตั้งแต่กลางปี ๒๕๔๒ แต่ก็
หักเหมาแล้วขับเบรกก้าวการถูก
ตรวจได้เพียงระยะเวลาไม่นาน
งแต่ไม่กี่เดือนหลังจากเริ่มมาตร
กมีการสำรวจพบว่าคนเพียงร้อยละ
๑๐ เคยพบด่านตรวจวัดแอลกอฮอล์
จับ และถูกเรียกตรวจ ส่วนอีก
ร้อยละ ๙๐ ตอบว่าพวกเขาคิดว่ามีโอ
จด่านตรวจ น้อยมาก
คนเองก็คงคิดไม่ต่างจากคนอื่น
ละ ๙๐ ซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ที่คิด
ว่าคงไม่เจอด่านหรือโดนเรียก
แต่ถ้าเขารู้ว่าหากดื่มเหล้าแล้ว
รถ อาจถูกตำรวจจับได้แล้วก็
กฎกรรมแบบนี้ก็คงไม่เกิดขึ้น
ากจะพิจารณาต่อว่านอกจากตัว
แล้ว เรื่องนี้จะเป็นความผิด

ของใครอีกมั๊ยเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา
ที่เป็นระบบมากกว่าที่จะมาตามแก้
ปัญหาทีละคน คงจะมีคำถามใหญ่ๆ ที่
จะต้องถามว่าทำไมเราถึงปล่อยให้คน
เมาขนาดนี้ออกมาขับรถได้ ซึ่งมีปัจจัย
ที่เกี่ยวข้องอยู่ ๓-๔ ข้อที่ช่วยบอกว่า
เพราะระบบการป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน
เราไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะควบ
คุมการบาดเจ็บและตายจากการใช้รถใช้
ถนน

กินเหล้าห้ามขับ

จากคดีของโคม ถึงเคอร์ฟิวของ มท.1

อารยา ถาวรวันชัย

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

ประเด็นแรก การบังคับใช้กฎหมาย
เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากเมาไม่ขับนั้น
ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เพียงแค่
ตำรวจหน่วยเล็กๆ อย่างกองบังคับการ
ตำรวจจราจร กับการตั้งด่านหลังเที่ยง
คืนสัปดาห์ละ ๓ วัน กินละ 1-3 จุด แน่
นอนว่าคงไม่เพียงพอที่จะไล่ตรวจคน
เมาที่ขับรถออกจากแหล่งบันเทิงทั้ง
หลายที่กระจายอยู่ทั่วกรุงเทพฯ ได้ การ
ศึกษาของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
เพื่อติดตามดูจำนวนผู้บาดเจ็บด้วยอุบัติเหตุ
จราจรที่เมาแล้วขับรถใน 4 โรงพยาบาล
ใหญ่ในกรุงเทพฯ เป็นเวลา 2 ปี

พบว่ากว่าร้อยละ 30 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด
ที่บาดเจ็บและเข้ารับการรักษาที่โรงพยา
บาล มีระดับแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎ
หมายกำหนด(เกินกว่า 50 มิลลิกรัม
เปอร์เซ็นต์) ซึ่งสัดส่วนนี้ไม่แตกต่าง
จากการศึกษาในปี ๒๕๓๘ ที่ยังไม่มีการ
การตรวจจับผู้ขับขี่ที่เมาแล้วขับเลย

ประเด็นที่สอง ยิ่งดีก็มากเท่าไร
ยิ่งพบว่าผู้ที่เมาแล้วขับนั้นเมาแล้วมาก ใน
การศึกษาเบื้องต้นนั้นบอกว่าในช่วง

เดียว เกี่ยวข้องกับปัจจัยถึง 4 ข้อ ที่สะ
ท้อนให้เห็นว่าหากจะป้องกันไม่ให้คน
คนนี้สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่นอีก
ต้องไปหาทางจัดการกับสาเหตุทั้ง 4
ข้อนี้ไปพร้อมๆ กัน

ในต่างประเทศที่สามารถลดอุบัติเหตุ
บนท้องถนนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
นั้น เขาเข้มงวดกับการควบคุมไม่ให้มี
คนเมาแล้วขับรถอย่างมากโดยใช้
หลายๆ มาตรการร่วมกัน ทั้งตั้งด่าน
ตรวจจับผู้ขับขี่ที่เมาสุรา(ที่ถี่มาก) ไม่
อนุญาตให้ร้านอาหาร ผับ บาร์ที่จำ
หน่ายสุราเปิดเกินห้าทุ่มหรือเที่ยงคืน

ก่อนเที่ยงคืนนั้นผู้บาดเจ็บที่มีแอลกอฮอล์เกินกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ มี
จำนวนน้อยกว่าช่วงหลังเที่ยงคืน และ
ยิ่งใกล้เข้ามากเท่าไรยิ่งพบว่าผู้บาดเจ็บ
มีระดับแอลกอฮอล์สูงขึ้นมากเท่า
นั้น

ประเด็นที่สาม ผู้ขับขี่ที่อายุน้อยกว่า
25 ปี เป็นกลุ่มผู้ขับขี่ที่เสี่ยงต่อการเกิด
อุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มที่อายุมากกว่า 25
ปีถึงเกือบ 3 เท่า และหากเกิดอุบัติเหตุ
แล้วกลุ่มผู้ขับขี่ที่อายุน้อยกว่า 25 ปี จะ
ได้รับบาดเจ็บรุนแรงกว่ากลุ่มผู้ขับขี่ที่อายุ
มากกว่า 25 ปี

และประเด็นสุดท้าย กฎหมายห้าม
ขายสุราให้แก่ผู้ที่อายุต่ำกว่า 18 นั้น ไม่
ได้มีการบังคับใช้เลย

จะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นจากคนคน

และห้ามจำหน่ายสุราให้กับผู้ที่อายุต่ำ
กว่า 18 ปี นอกจากนี้บางประเทศเข้ม
งวดกับการออกใบขับขี่ให้กับผู้ที่อายุ
น้อยกว่า 21 ปี โดยใช้วิธีออกใบขับขี่
ระยะทดลองให้เป็นเวลา 3 ปี จึงอนุ
ญาติให้มีใบขับขี่ตลอดชีพได้ และใน
ระยะทดลองนั้นมีข้อพึงปฏิบัติและข้อ
ห้ามในการขับรถมากมายเพื่อป้องกัน
อุบัติเหตุ ซึ่งผู้ขับขี่ที่อายุน้อยจะต้องปฏิบัติ
ตามอย่างเคร่งครัดไม่เช่นนั้นอาจเสีย
ประวัติ และไม่ได้รับอนุญาตให้มีใบขับ
ชีตลอดชีพได้

การใช้นาครการเหล่านี้ควบคู่กันไป
เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุจราจรเป็น "การ
แก้ปัญหาทั้งระบบ" ซึ่งประสบความสำเร็จ
เป็นอย่างสูงในต่างประเทศ สามารถ
ลดอุบัติเหตุลงได้อย่างน้อยร้อยละ 30

นสพ. มติชน วันที่ ๑๕ เดือน มิ.ย. พ.ศ. ๒๕๔๕ หน้า ๔

แน่นอนว่ามาตรการเหล่านี้เท่ากับเป็นการควบคุมความประพฤติของวัยรุ่นอย่างเข้มงวด ซึ่งเป็นวัยที่มีประสบการณ์น้อยในการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การแก้ปัญหาทั้งระบบแบบนี้เป็นความพยายามที่จะลดจำนวนเหยื่อของอุบัติเหตุจราจร ซึ่งรวมทั้งผู้ขับขี่ที่ก่อเหตุด้วย เพราะเขาเชื่อว่าระบบที่ดีจะทำให้คนไม่มีโอกาสทำผิดได้ยากขึ้น เหมือนกับที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยกำลังพยายามจัดระเบียบสังคมอยู่ในขณะนี้

การแก้ปัญหาอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากเมาแล้วขับ เป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งที่ชี้ให้เห็นว่ามาตรการจัดระเบียบสังคมจะช่วยลดปัญหาอุบัติเหตุจราจรได้อย่างไร ซึ่งปัญหานี้ก็เป็นเพียงปัญหาหนึ่งในหลายๆ ปัญหาที่ทำให้สังคมไทยกลายเป็นสังคมอันตรายและไม่ปลอดภัยไปแล้ว

ความพยายามที่จะแก้ปัญหาทั้งระบบนี้เอง ที่ทำให้มาตรการจัดระเบียบสังคมถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการล่าสุดที่ห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ออกจากบ้านหลัง 4 ทุ่ม ซึ่งทำนรัฐมนตรีก็ได้ให้ข้อมูลว่า มาตรการเช่นนี้เป็นมาตรการที่ประเทศพัฒนาอย่างอังกฤษและสหรัฐอเมริกาเองก็ใช้ควบคู่กันไปกับกฎหมายห้ามจำหน่ายสุราให้ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี

ถ้าถามนักกรมรงค์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนก็รับรู้ว่าการนี้ จะช่วยลดความเสี่ยงของเด็กและวัยรุ่นต่อการเกิดอุบัติเหตุบนถนนได้อย่างแน่นอน ส่วนจะทำได้แค่ไหนเพียงใด หรือ

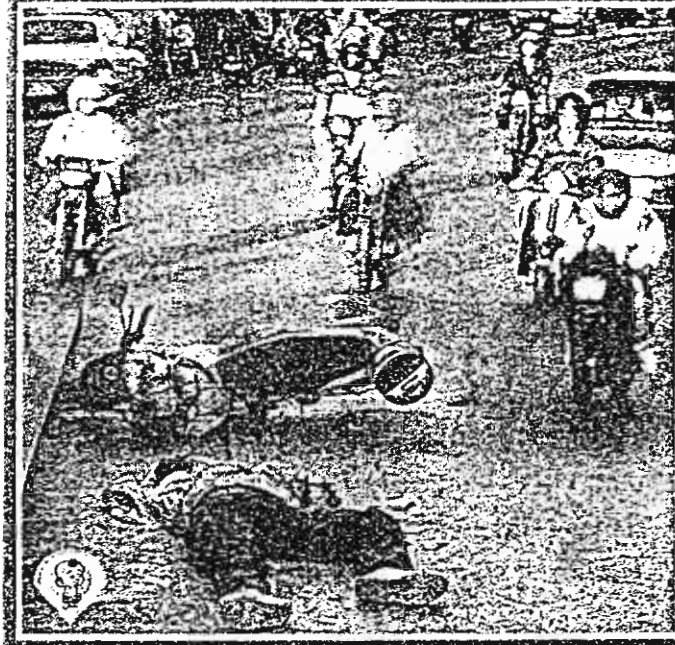
มาตรการนี้เหมาะหรือไม่เหมาะกับใครบ้างนั้นเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่น่าจะช่วยกันคิดหาวิธีที่เหมาะสมกันไปเพราะลึกๆ แล้วเชื่อได้ว่าคนส่วนใหญ่ต้องการให้อาชญากรรมน้อยลง ปัญหาสังคมที่มีเด็กและวัยรุ่นเป็นเหยื่อน้อยลง ต้องการสังคมที่น่าอยู่ขึ้น เพียงแต่กลัวความเปลี่ยนแปลงมากกว่า ที่ผ่านมามาเพราะบ้านเราไม่มีคนกล้าแตะต้องระบบที่เป็นอยู่ เนื่องจากต้องเผชิญหน้ากับความขัดแย้งอย่างรุนแรงจากคนในสังคม เลยทำให้บ้านเราเป็นบ้านเมืองที่มีเสรีภาพอย่างไม่มีขอบเขตและเป็นที่มาของปัญหาที่เป็นอยู่ทุกวันนี้

จึงน่าจะสนับสนุนให้นโยบายจัดระเบียบสังคมเดินหน้าต่อไปอย่างรอบคอบและรอบคอบมากขึ้นและควรจะเป็นนโยบายของทั้งรัฐบาล ไม่ใช่แค่กระทรวงมหาดไทย โดยหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องควรจะร่วมกันคิดร่วมกันเสนอทางออก ไม่ใช่เอาควิพากษ์วิจารณ์แต่เพียงอย่างเดียว

สังคมไทยจะได้มีระบบดีๆ เอาไว้ช่วยให้คนไม่ตัดสินใจชั่วได้ยากขึ้น โดยอ้างว่าไม่ได้เจตนา หรือทำไปเพราะความประมาท หรือเป็นเพราะฤทธิ์ยา ทำให้ไม่รู้ตัวว่าทำอะไรลงไป สังคมจะได้ไม่น่าอยู่ขึ้นสำหรับเด็กไทยที่กำลังจะเติบโตขึ้นเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพในอนาคต

นสพ. มติชน วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ หน้า ๑

เปิดผลวิจัย 6ช.ม. สยง!
ขมทูตพิต-ล่า'เมาชิง'ปีใหม่



หากถามพยาบาลหรือแพทย์ห้องฉุกเฉินว่าวันไหนของปีที่งานยุ่งมากที่สุด คำตอบที่ได้รับคือ "วันปีใหม่" ไม่ว่าจะเป็นปีใหม่สากล ซึ่งตรงกับวันที่ 1 มกราคม ปีใหม่ไทย หรือ "ตรุษสงกรานต์" ปีใหม่จีน หรือ "ตรุษจีน" โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากใครต้องอยู่เวรในเวลากลางคืน ต้องสละวันกับการเย็นแผล ทำแผล การช่วยชีวิต ซึ่งเทศกาลปีใหม่ในห้องฉุกเฉินจะสีกักไปด้วยผู้คนที่เป้น "คนเจ็บ" ทั้งสิ้น

และกว่าครึ่งบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร พบว่า 'คนตาย' จากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่มิ ้นานมากกว่าวันปกติถึง 2 เท่าตัว ที่น่าตระหนก ใ้อช่วงเวลา 3 ชั่วโมงถึง 3 เดือนอันตรายต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากที่สุด

พวกเขาแล้วขับรถต้องหันมาใส่ใจกับข้อมูลดัง ื่อไปนี้ หากไม่แล้วอาจจะไม่ได้มีชีวิตอยู่ฉลองปีใหม่ 546 หรือได้ฉลองเหมือนกันแต่ในสภาพพิการ

สถาบันการแพทย์ด่านอุบัติเหตุและสาธารณสุข ายงานสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ่นส่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ ในปี 2544 พบว่าวันที่ 1 ธันวาคม 2543 เป็นวันที่มีการบาดเจ็บสูงที่สุด วนวันที่มีผู้เสียชีวิตสูงที่สุด คือวันที่ 30 ธันวาคม 543 เมื่อคิดเปรียบเทียบโดยเฉลี่ย ในช่วงเทศกาลปี ใหม 7 วัน พบว่ามีผู้ได้รับบาดเจ็บถึงชั่วโมงละ 142 าย และเสียชีวิตถึงชั่วโมงละเกือบ 3 ราย เมื่อ ียบเทียบข้อมูลผู้ได้รับบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุขนส่งทางบก

ในช่วงเทศกาลปีใหม่ของปี 2543-2544 แล้ว จะ ่นว่าจำนวนผู้บาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุขนส่ง ึ่งบกสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด นอกจากนี้ การศึกษา ะโครงการจากเมาไม่ขับสู่การป้องกันอุบัติเหตุอย่าง ื่น ระบุว่าเกือบร้อยละ 40 ของผู้ประสบอุบัติเหตุ าจที่เข้าไปยังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลใหญ่ 4 ึ่งในกรุงเทพฯ อยู่ในสภาพ "เมาแล้วขับ" ส่วนใน ึ่งเทศกาลปีใหม่นับแต่ปีอื่นๆ อย่างสงกรานต์หรือ ษจีน สถานการณ์อุบัติเหตุก็จะเป็นไปในทำนอง ่วนกัน

เปิดผลวิจัย6ช.ม.สยอง ยมทูตฟิต-ล่า'เมาซึ่ง'ปีใหม่



แม้แต่แพทย์ประจำห้องฉุกเฉินอย่าง น.พ.บุญเลิศ จุล ีเกียรติ อดีตผู้อำนวยการโรง พยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ก็ยืนยันเช่นกันว่า ตลอดเวลาที่ประ ำห้องฉุกเฉินมาเป็นเวลากว่า 10 ปี เมื่อเวลาผ่านไปกลับรู้สึก ่าตนเองเหมือนเป็นผู้รอคอยผู้ บาดเจ็บเข้ามาให้รักษาแบบไม่มี ้นหมด ยิ่งทำยิ่งเหนื่อย หาก ไม้ก้าวออกไปทำงานป้องกัน ุโดยเฉพาะอย่างยิ่งสาเหตุของ ุบัติเหตุจราจรจากการเมาแล้ว ับที่ป้องกันได้

การวิจัยใน "โครงการเมาไม่ขับสู่การป้องกันอุบัติเหตุ จราจรที่ยั่งยืน" ของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ระ ุ่นว่า ตลอด 2 ปีกว่าของการณรงค์เมาไม่ขับนั้น ไม่ได้ ้าให้ตัวเลขของผู้ที่เมาแล้วขับจนประสบอุบัติเหตุลดลง ึ่งเลย เพราะยังคงพบว่าร้อยละ 21-51 ของผู้บาดเจ็บที่ ้เข้ามายังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง มี ะดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด (เกินกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) และแนวโน้มตัวเลข ู้บาดเจ็บที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกว่ากฎหมายกำ หนดในแต่ละเดือน เป็นตัวเลขที่ขึ้นลงอย่างไม่คงที่

น.พ.สมศักดิ์ ชุนห์ศรี มเลขาธิการมูลนิธิ ยืนยันว่า หากพิจารณาตามเวลาที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน จะพบว่าร้อยละของผู้บาดเจ็บที่มีระดับแอลกอฮอล์ สูง ากว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จะเพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลา ที่ดื่มมากขึ้น โดยมีจำนวนสูงมากขึ้นตั้งแต่เวลา 21.00-03.00 น. ซึ่งชี้ให้เห็นว่า "ยิ่งดื่ม ยิ่งเมา ยิ่งเสี่ยง ตาย"

"ผมเคยต้องรักษาผู้ป่วยคนเดียวกันที่เมาแล้วขับ จนประสบอุบัติเหตุถึง 2 ครั้ง แม้จะบอกผู้ป่วยให้ ะหนักถึงความเสี่ยงจากการเมาแล้วขับ ซึ่งอาจจะ ้าให้ไม่รอดชีวิตในครั้งที่ 3 ก็ได้ แต่ก็ไม่ได้ผล ะเพราะยังคงพบเขามารักษาที่ห้องฉุกเฉินจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้มที่มีสาเหตุจากความเมาใน เวลาไม่กี่เดือนต่อจากนั้น

แพทย์ทั้งสองคนพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า การดื่ ึ่งรับอย่างเดียวไม่พอ ต้องหาทางป้องกันอุบัติเหตุจาก ารเมาแล้วขับ โดยแค่ได้ด้วยมาตรการทางกฎ หมาย การดื่งด่านตรวจจับอย่างเข้มงวด และมาตรการ ะเสริมอื่นๆ ที่เป็นแรงจูงใจไม่ให้นึกเมาแล้วขับ

ติดตามดูกันว่า หลังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ้เพิ่มความเข้มข้นในมาตรการเชิงรุก ช่วงปีใหม่ 2544 แล้ว ยอด "ตายโหง" ะเพราะเมาแล้วขับลดลงหรือเพิ่มขึ้น

นสพ. The Nation วันที่ 20 เดือน 1.0. พ.ศ. 2544 หน้า A 6

Road campaign failing to sober up drivers

ARTHIT KHWANKHOM
The Nation

A CAMPAIGN against drinking and driving launched last year has so far failed to reduce the number of related injuries, according to the results of a study released by the National Public Health Foundation.

The researcher, Dr Adisak Palitponkanpim, blamed lax enforcement of the law for the failure and called for hospitals to record the blood alcohol levels of those injured in road accidents as evidence for the police.

The study, conducted between January and November, found that casu-

alties from road accidents where the driver's blood alcohol level was more than 50 milligrams (the legal limit) constituted 37 per cent of patients admitted to intensive care units at Central General, Lerdsin General, Police and Bhumibol hospitals in Bangkok.

The number decreased slightly mid-year and then rose to 38 per cent between September and November, the study found. It concluded that the number of injuries involving drunk driving fluctuated according to the season. The number is higher during festive seasons around the beginning and end of the year, when alcohol consumption increases.

Adisak said the study showed that the "No Drunk Driving" project, launched in July last year, had failed to achieve its goal of reducing the number of injuries caused by drunk driving.

He said enforcement of the law against drunk driving remained poor. Due to limited manpower, police had set up just one checkpoint a day on only three days a week (Tuesdays, Fridays and Saturdays) to check for drunk drivers.

Under the Land Traffic Act, the penalty for driving with a blood alcohol level above the legal limit is a maximum of three months in jail and

a fine of between Bt2,000 and Bt10,000, or both.

Most of the motorists surveyed in the study were not afraid of the law. Of the 1,027 regular drivers, 82 per cent said they believed there was only a slim chance of them being checked by police for drunk driving.

Adisak also suggested that hospitals should record information about the blood alcohol levels of patients from car accidents for reference by the police or affected parties. He said he did not think the practice would violate the basic rights of patients as drunk driving was in any case against the law.

Clipping

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

Drunk drivers rule the roads

Pathetic police enforcement means alcohol-related deaths and injuries remain disproportionately high

Araya Thawornwanchai

When teen heart-throb singer Dome Pakorn Lum hit the headlines over an alleged drunk driving incident in which three people died, it once again highlighted one of the most serious problems on Thai roads: alcohol-related accidents.

Out of a population of 60 million, many of whom live in quiet rural areas and don't own a car, the road toll is proportionately far too high. Annually, well in excess of 10,000 people die, while hundreds of thousands are injured and maimed.

Of all of the reasons for these accidents, alcohol (and probably drugs is well) is the single biggest cause. And the reason why it is the single biggest cause can be put down to one factor: failure by police to implement preventive measures.

Since 1999, checkpoints have been set up at various parts of the capital to catch drunk drivers. Senior police launched the crackdown with great fanfare and it appeared from ketchy official figures and personal observation that it did for a time discourage drink-driving. But just a few months into the campaign, people arguably forgot about the checkpoints and started drunken driving again because they knew there were only a small number

f checkpoints set up on only a few days of the week. With such little chance of being caught, drivers like

Dome do not fear getting behind the wheel even though they have little control over it. When the inevitable happened and three people died and others were injured, he pleaded for public sympathy, saying he did not intend to cause any harm. Had he been aware that he stood a good chance of being stopped at a police checkpoint on his way home, would Dome have opted to take a taxi and thereby avert this tragedy? The chances of that would have to be high.

So it is not just the singer who is at fault here. Besides the question of drunk-drivers being allowed virtual free rein to create havoc on the roads, there are other factors that need to be taken into consideration.

Obviously police failure to take action is the main cause of the high level of drunken accidents.

Only a small police unit in Bangkok is assigned to deal with drunk drivers, meaning checkpoints can only be set up three nights a week at one to three spots. This is clearly not enough to deter and catch drunk drivers.

A survey last year by the National Health Foundation found that more than 90 per cent of drivers believe they are unlikely to be checked for alcohol through a breath test.

Yet another study monitored road accident injuries at four hospitals over the past two years.

It found no reduction at any time in the number of people injured in drink-drive cases (around 30 per cent), and certainly it did not differ from a similar study in 1995.

A researcher involved in the study said the government's anti-

drink-driving campaign was not effective enough to change drivers' behaviour.

In other countries with strict law enforcement, people are afraid of being caught driving under the influence of alcohol.

With the right deterrent, alcohol-related accidents can be reduced by at least 30 per cent.

Another factor is people under 25 years who are a high-risk group even without the added contribution of alcohol.

Studies show that drivers under 25 years caused a higher proportion of road accidents involved more serious injuries.

In Thailand, it is too easy for them to acquire a licence.

Though the age limit is 18, higher than in some countries, young drivers are only required to do a year's driving probation, with no requirement for a good driving record.

In more stringent countries, young drivers are on probation from 18 to 21 years before they can request a permanent licence, and they must have a clean record.

Yet another determining factor is weak enforcement of the law banning people under 18 from buying alcohol.

In countries with effective road accident prevention and control, under 21 year olds cannot buy alcohol anywhere, be it in a pub, restaurants or grocery shop.

All of these factors are reason enough to support the government's social order measures, especially stricter enforcement of the law.

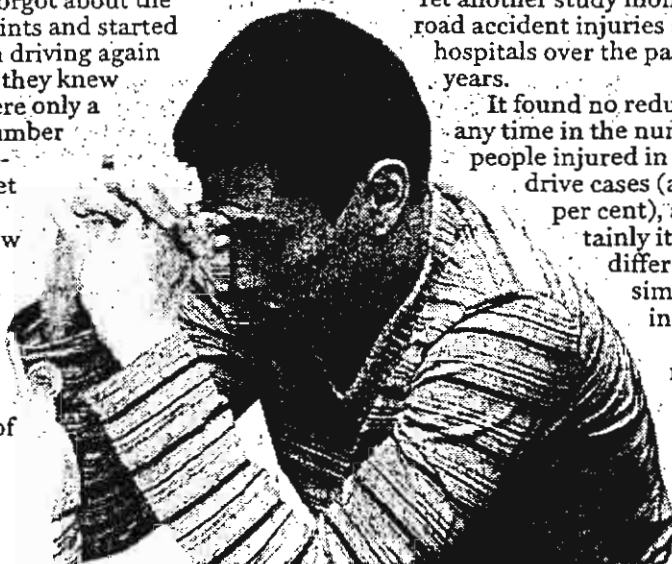
Widespread police checkpoints are a very effective means of deterring drink-drivers and are well worth the investment (especially as they have a deterrent effect on other crimes as well).

It will mean, of course, alternative transport choices for drinkers to get home safely.

Among them are special service vehicles, which are popular among Japanese drinkers.

There are many methods by which the government can reduce the shocking rate of road deaths caused by drunk-drivers, should it decide to get serious about the problem. Countless innocent lives would be saved.

Araya Thawornwanchai is a researcher at the National Health Foundation.



OME, charged with serious drink-driving offences.

Anti-drunk driving campaign 'a failure'

CRIME



Pakorn Lum, better known as Dome, at Phaya Thai police station after his Mercedes Benz crashed into a taxi, killing two people and injuring four others. — SURAPOL PROMSAKANA SAKONNAKORN

Heart throb singer Dome held for fatal drunk driving

Two killed, 4 hurt as his Benz rams taxi

Heart throb singer Pakorn Lum has been charged with reckless driving causing deaths and injuries and drunk driving after his Mercedes Benz collided with a taxi on Rama VI road early yesterday, killing two people and injuring four others.

Mr Pakorn, known to his fans as Dome, was found to have a blood-alcohol level of 164 mg, more than three times the legal limit of 50 mg, police said.

The 22-year-old singer confessed to the charges, Phaya Thai police said, and had agreed to pay compensation to the families of those killed and injured.

Mr Pakorn was released on 300,000-baht bail.

Witnesses told police the Mercedes Benz driven by Mr Pakorn was travelling at high speed and failed to stop at a red traffic light before colliding with a

taxi at Tuek Thai intersection on Rama VI road about 3am yesterday.

Two passengers in the taxi were killed instantly. Two other passengers and the taxi driver were seriously injured.

Police said the impact of the crash caused the taxi to collide with a second taxi, slightly injuring its driver.

Police have been unable to identify the two dead male passengers as they were not carrying ID cards or other documents.

The three injured men from the first taxi were Thoonjai Ngam-saneh, the driver, Chalerm Oy-bamrung, from Phayao, and Sittiporn Chinpawo, from Yasothon.

The driver of the second taxi, Ekkaphop Yuthasan, sustained minor injuries.

Pol Maj-Gen Jongrak Chuthanond, deputy city police chief, said a reckless driving causing death charge carried a maximum 10-year jail term and a fine of up to 20,000 baht.

◆ Campaign a failure page 2

Study blames weak law enforcement

Ploenpote Arthakor

Thailand's campaign against drunk driving was a total failure, Assoc Prof Paibul Suriyawongpaisal of Ramathibodi hospital said yesterday.

Weak law enforcement was to blame, said Prof Paibul, who headed research, financed by the Thailand Research Fund, on the effectiveness of the "Don't Drive Drunk" campaign.

An opinion survey showed 73% of respondents believed law enforcement was too weak.

Drunk driving was the cause of nearly 50% of road accidents in this country, Prof Paibul said.

Eighty-eight percent of the respondents said they wanted a ban on the sale of alcohol to people under 21 years of age because they represented a high-risk group when drinking.

The survey was conducted this month.

Dr Paibul said law enforcement in the provinces was believed to be far worse.

"Bangkok is supposed to be the place where law enforcement is strongest compared with the rest of the country," said Prof Paibul, who is also manager of the Public Health Foundation.

Most of the respondents overwhelmingly backed the social order policy, initiated by Interior Minister Purachai Piumsomnubun, wanting it to continue with strict enforcement of the closing time of nightspots at 2am.

The survey also found 51% of the respondents wanted sellers of alcoholic drinks to also be held responsible in drunk-driving accidents involving their customers, while 33% said drunk drivers should be deprived of the right to medical insurance claims.

Meanwhile, Pol Maj-Gen Dusitsan Therapat, the traffic police chief, said authorities were planning to step up the campaign against drunk driving, launched in 1999, to make it work. "Legal mechanisms will be strengthened with an aim to mete out tougher punishment," he said.

Checks against drunk driving, so far carried out single-handedly by the central traffic police division, would be decentralised to all the nine Metropolitan Police commands, the traffic police chief said.

More alcohol-detecting devices, which were costly, were being acquired to enable police to work more effectively, Pol Maj-Gen Dusitsan said.

There would be more checkpoints and checking would probably start earlier than in the past, usually fixed at 2am, he said.

'โดม'ชิงเบนชันทักชีดับ2 อ่านโดนร้อหา-โทษคุก10ปี

นักร้อดิง 'โดม' ปกรณ์ ล้ม เจอ 5 ข้อหา หลังเมาชิงเบนชันทักชีดับ2
แท็กชียับ ดับทันที 2 สาหัส 2 โทษจำคุกถึง 10 ปี เจ้าตัวแจงเพราะประมาท ยัน
ไม่ได้เมา แค่แหกไฟเหลือง สกปรกทำให้จัดระเบียบสังคม (อ่านหน้า 24)

'โดม'ชิง

จากกรณีที่น่ายปรณ์ ล้ม หรือ "โดม" นักร้อดิงชื่อดังถ่ายอาร์เอส ได้ขับรถเมอร์เซเดสเบนซ์ สปอร์ต รุ่นซีแอล 230 ป้ายแดง ฝ่าไฟแดง พุ่งเข้าชนแท็กชีหมายเลขทะเบียน นค-99 กรุงเทพมหานคร เชี่ยวเหลียง ที่มีนายทุนใจ งานเล่นหี เป็นคนขับและมีผู้โดยสารในรถ 4 คน ครบบริเวณสี่แยกคึกขัย ถ.พระราม 6 เมื่อเวลาประมาณ 03.00 น. ของวันที่ 15 พฤศจิกายน และทำให้มีผู้เสียชีวิตทันที 2 ราย บาดเจ็บ 3 ราย และมีรถแท็กชีบริเวณใกล้เคียงได้รับความเสียหายอีก 1 คัน นั้น

พ.ต.ท.พนม เชื้อทอง สารวัตรเวร สน.พญาไท ได้สอบสวนนายปกรณ์ ที่มีลักษณะอาการเมามาสุราได้ความว่า ก่อนเกิดเหตุได้ไปนั่งคุยกับเพื่อนในร้านอาหารแห่งหนึ่งก่อนจะแยกออกมาจากร้านเวลาประมาณ 02.00 น. โดยได้ขับรถมาตามถนนราชดำเนินกลางเพื่อเดินทางไปบ้านพักซอยลาดพร้าว 15 เมื่อมาถึงสี่แยกที่เกิดเหตุเป็นจังหวะไฟเหลืองจึงเร่งเครื่องเพื่อให้พ้นสัญญาณไฟแดงแต่เป็นจังหวะเดียวกับรถแท็กชีขับผ่านมาพอดีจึงพุ่งเข้าชนอย่างแรงทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตดังกล่าว

หลังจากสอบปากคำเบื้องต้นแล้ว พ.ต.ท.พนมได้นำความยปรณ์ เข้าเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ในร่างกาย ผลปรากฏว่าวัดได้ถึง 164 มิลลิกรัม ซึ่งเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด 50 มิลลิกรัม ถึง 114 มิลลิกรัม พนักงานสอบสวนจึงแจ้งข้อหา 5 ข้อหา ประกอบด้วย 1.ขับรถโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย(อัตราโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี ปรับไม่เกิน 20,000 บาท) 2.ขับรถโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บสาหัส(อัตราโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี ปรับไม่เกิน 6,000 บาท) 3.ขับรถประมาทเป็นเหตุให้ทรัพย์สินผู้อื่นเสียหาย 4.ขับรถฝ่าฝืนสัญญาณไฟแดง และ 5.ขับรถขณะเมาสุรา

จากนั้น พ.ต.ท.จงรัก จุฑานนท์ รองผู้บัญชาการตำรวจนครบาล(รอง ผบ.ช.น.) รุดมาตรวจสอบความคืบหน้าของคดีได้เรียกนายปกรณ์มาซักถามถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

พ.ต.ท.จงรักกล่าวว่า คดีที่เกิดขึ้นไม่สามารถยอมได้ เพราะคดีเป็นความผิดอาญาแผ่นดิน แม้ว่านายปกรณ์จะยอมชดเชยค่าเสียหาย

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า หลังจากพนักงานสอบสวนปากคำนายปกรณ์กว่า 4 ชั่วโมง จึงอนุญาตให้ประกันตัวโดยนางรัตนาพร อุภิมุข มารดาของนายปกรณ์ได้นำหลักทรัพย์วงเงิน 400,000 บาท มาประกันตัวออกไป

ทางด้าน พ.อ.ค.น.นายแพทย์วิชาญ เชี่ยวนิม หัวหน้าหน่วยนิติเวช โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวว่า ผลการชันสูตรพลิกศพรายแรกมีเลือดออกในสมอง ซี่โครงด้านซ้ายหักทั้งแถบ ปอดฉีกมีเลือดออก ส่วนอีกศพถูกนำส่งมาจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเลือดแดงใหญ่ส่วนหน้าอกขาด ปอดซ้ายฉีกเลือดออกช่องปอด สำหรับผู้เสียชีวิต 2 ราย ยังไม่ทราบชื่อ

ต่อมาเวลา 18.00 น. ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี นายแพทย์ประคิด วาที่สาทกกิจ คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี นายแพทย์วิชาญ เชี่ยวนิม ฝ่ายนิติเวช และนายแพทย์คณิศ วิทยาวิชชัย แพทย์เจ้าของไข้ร่วมแถลงข่าวอาการบาดเจ็บของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต โดยนายแพทย์ประคิดกล่าวว่า สำหรับผู้บาดเจ็บสาหัส 2 ราย คือ นายสุทธิพงษ์ ชินพะวอ วัย 21 ปี มีอาการบาดเจ็บบริเวณหน้าด้านซ้าย ซี่โครงหัก ปอดฉีก มีเลือดออกในช่องปอด ขณะนี้ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ถือว่าปลอดภัยในระยะแรก แต่ต้องดูอาการทางสมองอีกที ส่วนอีกรายชื่อนายเฉลิม อ้อยบำรุง อายุ 24 ปี ซี่โครงหัก 2 ข้าง มีเลือดในช่องปอด แต่ระบายเลือดออกแล้ว และกระบังลมซ้ายขาด อาการอยู่ในขั้นปลอดภัยแล้ว

จากนั้นในเวลา 18.30 น. นายปกรณ์ได้เดินทางมาที่โรงพยาบาลพร้อมกับมารดา และทีมประชาสัมพันธ์บริษัทอาร์เอส. มาเยี่ยมผู้บาดเจ็บ แต่ผู้บาดเจ็บทั้ง 2 ราย ไม่อนุญาตให้เข้าเยี่ยม จากนั้นนายปกรณ์ได้ขอเข้าเยี่ยมนายทุนชัย และทันทีที่พบหน้านายทุนชัย นายปกรณ์ได้ยกมือไหว้กราบขอโทษ

โดมเปิดเผยแถลงข่าวต่อสื่อมวลชน ที่ห้องแถลงข่าวโรงพยาบาลรามาธิบดี เวลา 19.00 น. เสียใจมาก ไม่อยากทำให้ใครเดือดร้อน ไม่อยากให้ใครต้องสูญเสียชีวิต โดยเหตุการณ์ในครั้งนี้ตนจะรับผิดชอบค่าเสียหายและค่าใช้จ่ายทั้งหมด โดยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นถือเป็นเรื่องร้ายแรงที่สุดในชีวิต รู้สึกผิดมาก เป็นอุทาหรณ์ว่าเราไม่ควรประมาท

ผู้สื่อข่าวถามอีกว่า ในขณะที่ขับรถมีอาการเมามาหรือไม่ โดมกล่าวว่ายอมรับว่าดื่มเหล้า แต่ไม่ได้เมามากขนาดครองสติไม่อยู่ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเพราะความประมาทมากกว่า เพราะถ้าไม่ประมาท คงไม่เกิดแล้ว ซึ่งช่วงที่ออกรถเห็นว่าเป็นสัญญาณไฟเหลืองเชื่อมไฟแดง

ผู้สื่อข่าวถามอีกว่า แท็กชีถูกรถขับร้อมมาอย่างไร โดมกล่าวว่า อาจจะเป็นเพราะแท็กชีจะรีบไปส่งผู้โดยสาร พอไฟแดงกำลังจะเขียวก็อาจจะออกมา แต่อย่างไรก็ตามก็ยอมรับผิดทุกกรณี ซึ่งหลังจากนี้ตนจะไปทำบุญ อุทิศส่วนกุศลให้กับผู้เสียชีวิต เพราะเชื่อเรื่องกรรม

สำหรับรถเบนซ์ของนักร้อดิงหนุ่มนั้น เพิ่งซื้อมาในราคา 1 ล้านบาทเศษ

หลังจากแถลงข่าวเสร็จ โดมได้เดินทางไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ผลการตรวจปรากฏเป็นหัวเข่าซ้ายซ้าย มีรอยช้ำที่หน้าอก แต่ไม่เป็นอันตราย

ทางด้าน น.ส.สุทธินันท์ ศรีชัยศักดิ์ ผู้จัดการฝ่ายประชาสัมพันธ์บริษัทอาร์เอส. กล่าวถึงเรื่องงานของโดม ว่าบริษัทได้ชะลอไว้ เพราะโดมได้แจ้งว่าจะขอไปเรียนต่อต่างประเทศในช่วงต้นปี 2545 เกี่ยวกับด้านดนตรีที่อเมริกา

นายวันชัย รุจนวงศ์ ผู้อำนวยการสถาบันกฎหมายอาญา กล่าวว่า ในต่างประเทศการขับรถชนขณะเมาสุราเป็นเหตุให้คนตายนั้นถือเป็นความผิดร้ายแรงมาก เพียงแค่ดื่มสุราแล้วขับรถก็ผิดแล้ว สำหรับนายโดมที่พบปริมาณแอลกอฮอล์สูงมาก อีกทั้งยังขับรถฝ่าไฟแดงเป็นเหตุให้คนตาย ต้องถือว่ามีความผิดที่กฎหมายคงต้องลงโทษอย่างถึงที่สุด

ผู้สื่อข่าวถามว่า ขับรถหลังจากดื่มสุราจนเมามาถือว่าเป็นการเจตนาฆ่าผู้อื่นหรือไม่ นายวันชัยกล่าวว่า คนนี้กฎหมายไทยยังไม่ถึงครานั้น ซึ่งเห็นด้วยหากจะมีการแก้ไขกฎหมายว่าผู้ใดที่ขับรถขณะมีเมามาเป็นเหตุให้คนตายต้องถือว่ากระทำการฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา แต่เห็นปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานในการวัดปริมาณแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

ทางด้านสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย (สกว.) แจ้งว่า การมีมาตรการทางกฎหมายเพียงแค่มีกฎหมายกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในผู้ขับขี่ยานยนต์อย่างเดียวคงไม่เพียงพอ ประเทศไทยควรมีมาตรการทางกฎหมายอื่นๆ ด้วย

สกว.แจ้งว่า นายแพทย์ไพฑูริย์ ศรีระวงศ์ไพศาล และนายแพทย์วิชาญ เอกพลาร คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี ได้สำรวจความคิดเห็นประชาชน เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการตัดสินคดีประมาทในการรักษาพยาบาลของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรที่ดื่มสุราโดยส่วนใหญ่สนับสนุนให้ออกกฎหมายเข้มงวดและเด็ดขาด อาทิ ร้อยละ 53 เห็นว่า ผู้ที่ดื่มสุราแล้วขับรถ ถ้ามีอุบัติเหตุจราจรจนตัวเองบาดเจ็บหรือเสียชีวิต สมควรถูกตัดสินคดี ความคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลตามกฎหมายคุ้มครองผู้ประสบภัย ร้อยละ 51 เห็นว่า ประเทศไทยควรมีกฎหมายคุ้มครองผู้เสียหายจากอุบัติเหตุจราจรโดยสามารถฟ้องเรียกค่าเสียหายจากผู้ขายสุราให้แก่คนที่ขับรถที่ดื่มสุราแล้วก่อเรื่อง ทั้งนี้ นายแพทย์ไพฑูริย์ได้เสนอว่า รัฐบาลควรถือโอกาสในการจัดระเบียบสังคมเพื่อลดอุบัติเหตุจราจรที่มีสาเหตุจากการดื่มแล้วขับไปด้วย

นสพ. ผู้จัดการรายวัน วันที่ 15 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2544 หน้า 13

วันพฤหัสบดีที่ 15 พฤศจิกายน 2544

การศึกษา-ภาพชีวิต

ผู้จัดการรายวัน หน้า 13

เด็กไทย....ไม่ต้องใส่หมวกกันน็อค?

ภาพที่เห็นเป็นประจำบนท้องถนนยามเช้าคือ พ่อขี่มอเตอร์ไซด์ใส่หมวกกันน็อคฟองเล็กนึ่งซ้อนท้ายโดยที่บนศีรษะของเด็กน้อยไร้เครื่องป้องกันใดๆ ทั้งสิ้น ดูเหมือนว่าพ่อจะรู้ว่าหมวกกันน็อคที่มีอยู่ใบเดียวในบ้านนั้น หากอยู่บนศีรษะตนเองแล้ว จะไม่ถูกตำรวจจับ แต่หากเสียสละไว้บนศีรษะลูกคงไปไม่ถึงโรงเรียนแน่ คงถูกเรียกจับเสียก่อน เจตนาปรารถนาของกฎหมายที่กำหนดให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และคนโดยสารต้องสวมหมวกกันน็อคนั้น มีไว้เพื่อป้องกันอันตรายต่อศีรษะซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก เด็กมีความเสี่ยงสูงกว่าเนื่องจากความแข็งแรงของร่างกายย่อมด้อยกว่าผู้ใหญ่ ดังนั้น จึงควรได้รับการปกป้องมากกว่า

แต่ความเป็นจริงก็คือ เด็กไทยกลับได้รับการป้องกันอุบัติเหตุบนมอเตอร์ไซด์น้อยกว่า และกฎหมายนั้นกลับถูกละเลยที่จะบังคับใช้ในผู้โดยสารเด็ก

ในปีหนึ่งๆ ในประเทศไทยมีรายงานการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรประมาณ 14,000 ราย พบว่ามอเตอร์ไซด์เป็นสาเหตุประมาณร้อยละ 74 ผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บและการตายสูงกว่าผู้ใช้รถยนต์ 10-50 เท่า สาเหตุการตายที่สำคัญที่สุดที่เกิดจากมอเตอร์ไซด์คือ การบาดเจ็บจากศีรษะกระแทกพื้น ทำให้เกิดสมองช้ำ สมองบวมและเลือดออกในสมอง

การศึกษาการบาดเจ็บของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี จำนวน 1,233 รายที่มารับการรักษาในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลใหญ่ 4 แห่งใน กทม. พบว่าเกิดจากมอเตอร์ไซด์เป็นสาเหตุร้อยละ 8 ในจำนวนนี้เป็นบาดเจ็บจากการโดยสารร้อยละ 53 ครึ่งหนึ่งเป็นผู้โดยสารเด็กที่อายุต่ำกว่า 9 ปี และอีกครึ่งหนึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นระยะต้น (10-14 ปี)

อีกการศึกษาหนึ่งใน กทม. ซึ่งเป็นการศึกษาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในเวลา 18.00 - 06.00 น. พบว่า ผู้โดยสารที่อายุน้อยมีความเสี่ยงสูงต่อการบาดเจ็บที่รุนแรงโดยผู้โดยสารเด็กและวัยรุ่นมีโอกาสเกิดการบาดเจ็บได้สูงกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ถึง 2.75 เท่า

งานศึกษาทั้ง 2 ชิ้นได้ข้อสรุปเหมือนกันว่า ผู้โดยสารเด็กที่บาดเจ็บนี้ยังอายุน้อยอัตราการใส่หมวกกันน็อกลดลง พบว่าผู้โดยสารอายุน้อยกว่า 15 ปี ใช้หมวกกันน็อกร้อยละ 14 อายุ 15-19 ปีใช้หมวกกันน็อกร้อยละ 27 ในขณะที่กลุ่มผู้โดยสารที่เป็นผู้ใหญ่ใช้หมวกกันน็อกร้อยละ 60

หมวกกันน็อคเป็นนวัตกรรมเดียวในปัจจุบันที่มีไว้ต่อสู้กับการบาดเจ็บที่ศีรษะของผู้ใช้มอเตอร์ไซด์ หมวกกันน็อคถูกออกแบบมาเพื่อใช้ป้องกันการบาดเจ็บศีรษะเมื่อมีการกระแทก

การศึกษาของ National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) ในสหรัฐอเมริกาพบว่าหมวกกันน็อคสามารถลดการตายจากอุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์ลงได้ร้อยละ 29 และลดการตายจากการบาดเจ็บที่ศีรษะลงได้ร้อยละ 40 ผู้ขับขี่ที่ไม่สวมหมวกกันน็อคมีความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บที่ศีรษะมากกว่าผู้ใช้ประมาณ 3 เท่า นอกจากนี้ ยังพบว่าการใช้หมวกกันน็อกลดค่าใช้จ่ายในการรักษาการบาดเจ็บทางสมองคิดเป็นเงิน 15,000 เหรียญสหรัฐต่อคน

มีการศึกษามากมายที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการใช้กฎหมายบังคับการสวมใส่หมวกกันน็อคอย่างจริงจังทำให้จำนวนผู้ใช้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และจำนวนผู้บาดเจ็บจากมอเตอร์ไซด์ลดลงอย่างรวดเร็ว ในทางตรงกันข้ามเมื่อยกเลิกกฎหมายหมวกกันน็อค อุบัติการณ์การตายจากมอเตอร์ไซด์จะสูงขึ้น เช่น การศึกษาในรัฐแคลิฟอร์เนียและรัฐเท็กซัส ภายหลังปี 1977 ที่มีการประกาศเลิกการใช้หมวกกันน็อค ทำให้การตายจาก

น.พ.อดิศักดิ์ ผลิตมผลการพิมพ์

โครงการวิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็ก
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

มอเตอร์ไซค์เพิ่มขึ้นร้อยละ 35

อย่างไรก็ตาม หมวกกันน็อกต้องถูกออกแบบให้เหมาะสมกับทุกกลุ่มอายุ มีขนาดที่แตกต่างกันออกไป ต้องใช้ให้เหมาะสมในเด็กซึ่งศีรษะใหญ่(เปรียบเทียบกับสัดส่วนของลำตัว) น้ำหนักตัวน้อย กล้ามเนื้อต้นคอไม่แข็งแรงเท่ากับผู้ใหญ่ มีโอกาสเกิดการหักของกระดูกต้นคอได้ง่าย การใช้หมวกกันน็อกอาจมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ใหญ่ อย่างไรก็ตาม ไม่มีข้อมูลจากฐานข้อมูลใด ๆ หรือการศึกษาใดที่บ่งบอกถึงอันตรายจากหมวกกันน็อกในเด็ก ดังนั้น จึงควรสนับสนุนให้เด็กที่มีความจำเป็นต้องโดยสารมอเตอร์ไซค์ใช้หมวกกันน็อกอย่างทั่วหน้า

ในประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะไม่อนุญาตให้เด็กเล็กโดยสารมอเตอร์ไซค์ ทำให้ไม่มีหมวกกันน็อกเด็กขนาดต่างๆ เฉพาะสำหรับมอเตอร์ไซค์ออกมาวางขาย แต่ในประเทศพัฒนาเหล่านั้นได้ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการใช้จักรยานของเด็ก บางแห่งมีกฎหมายบังคับให้สวมหมวกกันน็อกที่มีมาตรฐานเพื่อให้เฉพาะการขี่จักรยาน ทำให้ในท้องตลาดมีการวางขายหมวกกันน็อกสำหรับเด็กวัยต่างๆ ตั้งแต่อายุน้อยกว่า 1 ปี จนถึง

หมวกกันน็อกเหล่านี้ได้มีการผลิตอย่างได้มาตรฐาน มีการทดสอบความแข็งแรงว่าสามารถป้องกันอันตรายที่เกิดจากการกระแทกจากอุบัติเหตุจักรยานยนต์ มีขนาดที่เหมาะสมกับศีรษะและมีน้ำหนักที่เหมาะสมกับความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นคอของเด็กๆ

หมวกกันน็อกนั้นจะใช้กับมอเตอร์ไซค์ได้หรือไม่ เนื่องจากมอเตอร์ไซค์มีความเร็วมากกว่า แรงกระแทกที่เกิดจากการชนหรือคว่ำจะมากกว่า(หมวกกันน็อกสำหรับจักรยานจะถูกทดสอบที่ความเร็ว 10-20 กม./ชม) คงต้องเป็นงานวิจัยสำหรับประเทศกำลังพัฒนาที่ไม่สามารถผลิตกฎหมายห้ามเด็กเล็กโดยสารมอเตอร์ไซค์ได้

อย่างไรก็ตาม ในสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งยังไม่มีอุปกรณ์ในท้องตลาดควรรหาสิ่งอื่นทดแทนสำหรับเด็กเล็กอายุ 1-8 ปีก่อน เด็กวัยนี้ต้องใช้หมวกกันน็อกที่มีขนาด น้ำหนักที่เหมาะสม สามารถดูดซับพลังงานได้ ไม่หลุดออกจากศีรษะขณะเกิดเหตุ ไม่หนักและหมุนจนเป็นเหตุให้เกิดการหักของกระดูกต้นคอ จึงควรพิจารณาใช้หมวกกันน็อกสำหรับจักรยานที่ได้มาตรฐาน และมีความเฉพาะสำหรับเกณฑ์อายุต่างๆ ทดแทนสำหรับเด็กอายุ 8 ปีขึ้นไป ขนาดศีรษะจะใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ ซึ่งสามารถเลือกใช้หมวกกันน็อกของผู้ใหญ่ที่น้ำหนักไม่หนักเกินไปได้

ผู้ใหญ่ในประเทศพัฒนาแล้วให้ความสำคัญกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยแก่เด็ก ในขณะที่ผู้ใหญ่บ้านเรายังให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บในเด็กน้อยโดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่เป็นผู้โดยสารมอเตอร์ไซค์ ตั้งแต่พ่อแม่ผู้ปกครองซึ่งมีส่วนสำคัญในการคำนึงถึงความปลอดภัยของลูกที่ต้องโดยสารมอเตอร์ไซค์ ครูและตำรวจซึ่งเห็นพ่อหรือแม่ที่เอาเด็กซ้อนมอเตอร์ไซค์มาส่งที่โรงเรียนโดยไม่ได้สวมหมวกกันน็อกควรจะตักเตือนหรือให้คำแนะนำ

หมอหรือพยาบาลเองก็มีส่วนในการให้ความรู้แก่พ่อแม่และเด็กที่บาดเจ็บจากมอเตอร์ไซค์ที่รอดตายไปแต่ละครั้ง ไปจนถึงผู้ผลิตมอเตอร์ไซค์เองควรต้องมีความรับผิดชอบต่อผู้บริโภคในการให้ความรู้และคำแนะนำในการใช้อุปกรณ์เสริมความปลอดภัยอย่างหมวกกันน็อกในกรณีที่ลูกค้าที่ต้องให้เด็กโดยสารด้วย และลงทุนในเรื่องของการวิจัยเพื่อให้ลูกค้าปลอดภัยและรัฐบาลผู้กำกับดูแลนโยบายเพื่อความปลอดภัยของเด็กควรจะเข้มงวดกับมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจราจรที่จะเกิดขึ้นกับเด็กได้



นสพ. กรุงเทพธุรกิจ

วันที่ 23 เดือน ๙-๙ พ.ศ. 254๔ หน้า ๘

มสช.จี้รัฐ-เอกชน ห้ามพนง.ดื่มสุรา

มสช.เผยผลการเฝ้าระวังโครงการวิจัยเมาไม่ขับ เกือบครึ่งผู้บาดเจ็บมาจากอุบัติเหตุจากรถ เมาแล้วขับระหว่างทำงาน เสนอรัฐบาล-ภาคธุรกิจ กำหนดนโยบายมาตรการป้องกันคนทำงานจากการดื่มแล้วขับ

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังในโครงการวิจัยเมาไม่ขับของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถที่ไปรับการรักษาจากโรงพยาบาล 4 แห่งในกรุงเทพฯ ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพล นพรัตนราชธานี ตำรวจ วชิระ ในเดือน มี.ค.และ พ.ค. 2544 พบว่า 20% ของผู้บาดเจ็บ 68% คนประสบอุบัติเหตุในระหว่างการทำงาน ในจำนวนนี้ 42% ตรวจพบว่า มีแอลกอฮอล์ในเลือด

น.พ.ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล ผอ.โครงการวิจัยเมาไม่ขับ กล่าวว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถเกี่ยวกับการทำงานเป็นเรื่องใหญ่ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐซึ่งพบว่าทุกวันนี้จะมีคนทำงานเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากรถ 3 คน ในขณะที่กำลังขับขึ้นหรือทำงานใกล้กับรถยนต์ที่วิ่งไป-มา แต่ 90% ของคนเหล่านั้นไม่มีแอลกอฮอล์ในเลือด ในขณะที่ตัวเลขในคนไทยจากการวิจัยของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติกลับสูงถึง 42% ทั้งนี้ ผลจากการเฝ้าระวังนั้นเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการริเริ่มแก้ปัญหาการดื่มสุราที่ไม่เหมาะสมขณะทำงาน

"รัฐบาลในฐานะนายจ้างรายใหญ่ที่สุดของประเทศ ควรพิจารณา นโยบาย เช่น ห้ามการบริโภคสุราขณะทำงาน ในสถานที่ราชการทั่วประเทศ จัดตรวจวินิจัยลูกจ้างที่มีปัญหาการดื่มสุราไม่เหมาะสมกำหนดให้ธุรกิจที่รับงานจากราชการมีนโยบายห้ามการบริโภคสุราขณะทำงาน ตัดหรือลดสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล และการชดเชยจากการบาดเจ็บหรือป่วยในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราขณะทำงาน" น.พ.

ไพบุลย์ กล่าวอีกว่า ผลการวิจัย

สนุกครั้งสุดท้าย อุทาหรณ์สอนใจ 'เมาไม่ขับ-เมาแล้วขับ'

โอกาสสนุกสนานสำหรับคนไทยเรียกได้ว่ามีให้สนุกสนานกันตลอดทั้งปี ไม่ว่าจะเป็นเทศกาลสงกรานต์ปีเก่า เทศกาลต้อนรับปีใหม่ และที่กำลังสนุกสนานอยู่ขณะนี้คือเทศกาลสงกรานต์



ขณะที่หลายคนกำลังรื่นเริงอยู่กับการสำราญ แต่อีกหลายคนคร่ำครวญกับเจียนเหงาอยู่กับบ้านเพราะวันแห่งความสุขเหล่านี้นั้นได้กลายเป็นวันแห่งความเศร้าไปแล้ว

นายดำรง พุฒศาล สมาชิกวุฒิสภา และในฐานะประธานชมรมเมาไม่ขับ ได้จัดงานเสวนา "คิดใหม่ ทำใหม่ เมาไม่ขับ" ขึ้นที่โรงแรมโซฟิเทล เซ็นทรัลลาดพร้าว กรุงเทพฯ โดยในงานมีการพูดถึงประสบการณ์ "ความสูญเสียครั้งใหญ่...เกินบรรยาย" มีหลายครอบครัวให้ประสบการณ์อันเลวร้ายที่ทำให้ชีวิตเขาเปลี่ยนแปลงเพราะเมาแล้วขับ หรือที่เข้าไปกวนนหลายคนไม่ได้เมาแต่ก็ต้องสูญเสียอนาคตเพราะเจอกันเมาขับมา

นายภานุมาศ สุขอมพร อดีตพระ

เอกอัครราชทูตต้องกลายมาเป็นพหุการเพราะเหตุการณ์ของผัว "เมาแล้วขับ"

"ผมจำได้ดีกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตอนนั้นเป็นช่วงสงกรานต์ปีวันที่ 31 ธันวาคม ช่วงเช้าประมาณ 5 โมงเช้า ผมกับแม่ต้องขับรถไปรับพ่อที่ท่าอากาศยานแม่เป็นคนที่ขับรถ แต่พ่อถึงแยกซ้ายขวาตรงรถด่วนมาชน ผมตกใจแล้วขับควงไม่ได้ หายใจไม่ออก ไม่น่าเชื่อว่าเพียงไม่กี่นาทีทำให้ชีวิตผมเปลี่ยนไป หลังจากกรูสึกตัวนอนบอกรักษากระดูกผมแตกมากค้ำยันประสาทรทำให้เป็นอัมพาต"

ตอนนั้นผมกำลังเป็นตำรวจ ทุกคนปิดเรื่องที่ผมเป็นอัมพาต แต่ในที่สุดก็ต้องรู้เรื่อง คนขับรถตู้ที่ชนมาชนเข้าอาการเมา กรองสติไม่ได้ 100% ผมว่าถ้าเขากรองสติได้คงไม่ชนผมแน่ ผมอยากเตือนทุกคนในช่วงเทศกาลอย่าเอาแต่สนุก เพราะความสนุกในคืนวันนั้นอาจทำให้เรามีความทุกข์ไปตลอดชีวิตก็เป็นได้"



ภานุมาศ สุขอมพร

ดำรง พุฒศาล

อีกคน นายคองซุส เสลานนท์ อายุ 25 ปี กลายเป็นชายคาบอดเพียงเพราะสุรา 2 แก้วกับร่างกายที่หักผอมไม่เพียงพอ

"ผมขับรถไปชนคนอื่นจนทำให้กระดูกหักที่ขา 2 ข้างทำให้ขาบอด ขอนกกลับไปที่คอนโดที่ผมอายุ 18 ปี ตอนนั้นผมไปเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อน จำได้ตอนนั้นดื่มเหล้าไป 2 แก้ว จากนั้นก็ขับรถกลับบ้านตอนประมาณ 2 ทุ่ม ผมนอนไปก็รู้สึกตัวเพื่อน ๆ ชวนผมออกไปข้างนอกอีก ผมก็ไป แต่การไปครั้งนี้ทำให้ผมเสียเงินมาจนกระทั่งวันนี้ เพราะผมขับรถไปชนคนอื่น กระดูกหักร้าวกระดูกขาผมทั้ง 2 ข้าง ผมกลายเป็นคนตาบอดครึ่งแค่ อายุ 18 ปี ผมเป็นลูกพี่ลูกน้องกับครอบครัว คอลเลกเตอร์เวลาเกือบ 1 ปีที่ผมจะอยู่กับความทุกข์ ผมยอมรับความเป็นจริงไม่ได้ ชีวิตกำลังสนุกแต่ผมต้องจบลง เพื่อน ๆ เริ่มหาไปทีละคนสองคน สังคมไม่มี วันๆ ร้องแค้น"

โรคจิตที่มีครอบครัวเป็นกำลังใจ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมันทำให้ผมกลัว กลัวความประมาท ผมไม่อยากจะเรียนบนเนินเด็กกับใคร แม้ผมจะบอกว่าคุณเศร้า ผมทุกข์ แต่เพียงคำพูดมันคงบรรยายได้ไม่เท่ากับสิ่งที่เจอมา กับตัวเอง ระวังนะครับ แม้แต่สัญญาณลึ้มระวัง อย่าประมาทนะครับ"

หลังจากงานเสวนาของวุฒิสภาจบลงกับการเสวนา สนุกสนานกับการดื่มด่ำรา กงไม่มีใครห้ามไม่ให้ดื่ม แต่ดื่มแล้วไม่คำนึงถึงหน้าที่พ่วงมาด้วย เพราะการเมาแล้วขับรถ คงไม่คงอะไรจากการที่เอาผิดคนอื่นได้ป็น

เพียงแต่การระบอภินันจะหันมาบังคับตัวเองหรือมาบังคับคนอื่นอยู่รอบข้างเท่านั้น...ระวัง

EDITORIAL: SONGKRAN CARNAGE

Drunk driving can no longer be ignored

In the past 12 years, Thailand has suffered more than its share of spectacular life-taking accidents. Topping the list, was an explosives-laden truck that overturned and blew up in a small Phang-nga town killing more than 170 in 1991.

Others included the Thai Airways jet that came down in a storm in Surat Thani, killing 102 in 1998; an LPG tanker in 1990 that crashed and spilled its load coming off the expressway on New Petchaburi Road, triggering a fireball that killed more than 100; a hotel fire in Rayong that claimed the lives of 91 trapped guests and workers in 1997; and the Klong Toei slum fire, which while it officially killed only three people, left thousands homeless and poisoned.

The total number of deaths: about 466.

Total deaths over Songkran, a festival held to wash away bad spirits: 709. In addition, almost 60,000 people were injured, many seriously.

In the case of the earlier accidents, the government responded by tightening laws and regulations. To be sure, implementation remains a problem.

The official response to the Songkran carnage: A suggestion from Prime Minister Thaksin Shinawatra that the holiday be shortened to stop people leaving the city. This would have the added benefit of preventing Thais taking off on foreign trips and spending their money overseas, he said.

One final statistic to consider: Australia, a country with almost the same number of vehicles on its roads as Thailand and which was also on holiday for four days at the same time, reported 44 deaths.

The main difference between the two countries is that Australia has an effective series of measures designed to curb drink driving.

Doctors in Thailand estimated that intoxicated drivers or revellers were responsible for 85 per cent of the Songkran deaths and accidents. That is an appalling figure because it suggests the answer to bringing down the death toll is self evident to everyone but the government.

A semi-official campaign against drunken driving over the past two years has had little success, as the number of road accidents rose by almost 10 per cent to 73,737 last year. The final toll for the year was more than 920,000 injured and 11,988 dead, twice the number killed on US roads over the same period.

At the heart of the problem is the lack of official enforcement, something that is not surprising given the lack of political leadership on the issue, and the lack of financial support police receive. According to the Thailand Research Fund, only 44.8 per cent of 299 breathalysers being used throughout the country are in good condition. And many of the officers are unaware of how to use the equipment.

Drink driving has been a hot political issue overseas for decades and there is a host of successful campaigns the authorities could emulate to save Thai lives. Most countries take a three-pronged approach that involves massive public relations campaigns to stigmatise drink driving, widespread random testing of drivers, and heavy penalties for offenders.

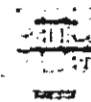
Many of the parts for a successful anti-drink driving campaign are already in place here. Thais have a good record of responding to publicity campaigns. Consider their response to the family planning, foam krathong and Aids prevention campaigns. The traffic police in Bangkok have effectively used random roadside checks to reduce the problem of the black emissions from trucks and buses. In the big cities, relatively cheap taxi services ease the political backlash the campaigns have caused in other countries. What the issue needs is some political will.

If it is the financial cost of Songkran that preoccupies the prime minister then perhaps he should consider the savings that such a campaign would have for the economy. The Office of the Commission for the Management of Road Traffic estimated damage to life and property stemming from accidents over Songkran came to Bt28 billion. That dwarfs the billion-odd baht the prime minister was worried was being drained from the country by jet-setting families.

The problem of drunk driving is only going to get worse as more and more cars and motorcycles enter the streets. It is an issue that needs urgent attention. Dozens of people are dying every day it is brushed aside.



NEW เดินทางไกลไปกับไอทส์



ราคาปก : ~~139~~ บาท/ขาย : 111 บาท

ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพการเกษตร จังหวัดบุรีรัมย์ : กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการผลิต

[หน้าหลัก](#) |
 [คุณสมบัติ](#) |
 [Classifieds Ad.](#) |
 [Forum](#) |
 [โฆษณา](#) |
 [ข้อมูลบริษัท](#)

ଆମର

ชาวส่นักชึ่ง
บกรว
จอสมน / จอสมน
การเมอง
เศรษฐกร
ลาวประเทศ
พระเครื่อง
กีฬา
สังคม
เยาวชน
บึงทอง
ภูมิภา
สตรี
การศึกษา
การตลาด
ดวงซ.ด
ฉบับชื่อนชอง
17 11 2001
Go!

โพลีดีดลสิทธิประโยชน์ชี้เล้าเมาะขณะขับรถ

มูลนิธิสธารณสุขแห่งชาติ - จากการที่น.พ.ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และน.พ.วิชัย เอกพลการ คณะแพทยศาสตร์วชิรเวชิตี จัดทำรายงานการสำรวจความคิดเห็นประชาชนเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการตัดสินใจของคณะกรรมการรักษาพยาบาลของผู้ประสบอุบัติเหตุจวกรที่ตมสุราแล้วขับรด ภายใต้การสนับสนุนของมูลนิธิสธารณสุขแห่งชาติ(มสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) โดยพบว่าความคิดเห็นต่อมาตรการที่มีอยู่แล้วนั้นส่วนใหญ่ร้อยละ 73 ของผู้ถูกสัมภาษณ์จำนวน 503 คน เห็นว่าที่ผ่านมาการปฏิบัติงานของตำรวจในการใช้กฎหมายตรวจจับคนเมาแล้วขับนั้นยังมีความจริงจิงน้อยเกินไป และร้อยละ 92 สนับสนุนมาตรการจัดระเบียบสังคม โดยเห็นควรให้เข้มงวดในเรื่องเวลาปิดสถานบริการไม่เกินเวลา 02.00 น.

สำหรับมาตรการเริ่มอื่นๆ เพื่อป้องกันหรือลดอุบัติเหตุจราจร พบว่าร้อยละ 53 ของผู้ถูกสัมภาษณ์เห็นว่าผู้ที่ดื่มสุราแล้วขับรถ ถ้ามีอุบัติเหตุจราจรจนตัวเองบาดเจ็บหรือเสียชีวิตสมควรถูกตัดสิทธิ์ความคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลตามกฎหมายคุ้มครองผู้ประสบภัย โดยในคนที่เห็นด้วยกับการตัดสิทธิ์นั้น ร้อยละ 76 เห็นว่าควรตัดสิทธิ์บางส่วน และร้อยละ 24 เห็นว่าควรตัดสิทธิ์ทั้งหมด

นสพ. **ไทยรัฐ** วันที่ 11 เดือน เม.ย. พ.ศ. 2544 หน้า 503

ผู้ประสบภัยจากอุบัติเหตุหรือลิดรอนสิทธิจากอาชญากรรม สุขอัมพร และนักเรียนหนุ่มอนาคตไกล ต่อหทัย เสดานนท์ ที่ต้องกลายเป็นคนพิการจากการเมาแล้วขับ ร่วมเปิดใจพร้อมตำรวจ ทูตสากล ประธานชมรมเมาไม่ขับ ถึงโทษภัยของการเมาแล้วขับ

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีอัตราการตายจากอุบัติเหตุบนท้องถนนมากประเทศหนึ่งจนต้องมีการรณรงค์ตลอดจนมีการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ และก่อนจะถึงเทศกาลสงกรานต์ที่มีอุบัติเหตุบนท้องถนนเกิดขึ้นในช่วงนี้อยู่บ่อยๆ ทางชมรมเมาไม่ขับ โดยนายตำรวจ ทูตสากล สมาชิกวุฒิสภาและในฐานะประธานชมรมเมาไม่ขับ จัดการเสวนาเรื่อง คิดใหม่ ทำใหม่ เมาไม่ขับ ที่ รร.โซติไศล เชียงใหม่-พลาซ่า ซึ่ง

ภานุมาศ สุขอัมพร กล่าวไว้ว่า ประสบอุบัติเหตุเข้าสู่วัยรุ่น วันที่ 31 ธ.ค.ราวปลายปี 2525 ขณะนั้นอยู่ในรถยนต์ที่มีแม่เป็นผู้ขับเพื่อไปรับพ่อที่จะเดินทางกลับมาจากต่างจังหวัด จนกระทั่งถึงคลองประปาช่วงประมาณหน้า รพ.วิจัยพุทธก็มีรถตู้พ่วงมาชนจนทำให้กระดูกคอแตก หลังรถชนตนพยายามลุกขึ้นแต่ไม่สามารถทำได้ทั้งที่ยังรู้สึกตัวตลอดเวลา เมื่อถึงโรงพยาบาลก็ส่งไปจนทำการผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว โดยแพทย์ได้บอกว่าเป็นกระดูกคอแตกไปกดทับเส้นประสาททำให้เป็นอัมพาต เมื่อฟื้นขึ้นมาก็เหมือนมีแค่คอแตกจากนั้นแขนยังพอยับและยกได้บ้างสำหรับรถที่มาจากนั้นดื่มเหล้าทั้งคืนจนครองสติไม่ได้จากเหตุการณ์นี้ทำให้บ้านตนจะไม่เดินทางไปไหนใน ช่วงเทศกาล อย่างไรก็ตาม จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใน



คนพิการจากเมาแล้วขับ เตือนสตินักกรังท่อย่ำประมาท

นอกจากจะมีการแสดงความอาลัยเห็นในกรณีนี้ยังได้เชิญ นายภานุมาศ สุขอัมพร อดีตพระเอกชื่อดังที่กลายเป็นคนพิการจากอุบัติเหตุรถชนของพี่เมาแล้วขับ นายต่อพงษ์ เสดานนท์ ที่ต้องสูญเสียดวงตาทั้งสองข้างจากการเมาแล้วขับ พร้อมกันนั้น พล.ต.ดร. ยงยุทธ สาระสมบัติ เลขาธิการกอง ได้กล่าวถึงสถิติอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นเพราะการจราจรบนท้องถนนว่า เกิดขึ้นปีละ 1.6 หมื่นราย และมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทุกชั่วโมง ชั่วโมงละ 1.98 คน จากนั้นทาง สจร.จึงทำแผนแม่บทเรื่องการจราจรและอุบัติเหตุขึ้น ซึ่งหลังจากนั้นพบว่าอุบัติเหตุลดลง 4,000 ราย ในปีต่อมา แต่ พ.ศ. 2543 มีอัตราการตายเพิ่มขึ้นและลดลงจากเดิมเพียง 53 รายเท่านั้น สำหรับสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุก็ล้วนเกิดขึ้นจากคนเป็นผู้กระทำเป็นส่วนใหญ่ และจากอุบัติเหตุพบว่าทุก 1.5 คน จะมีแอลกอฮอล์อยู่ในกระแสเลือด แต่เป็นพื้นที่ไม่ถึงที่อาชญากรรมที่ท้องถนนที่ทำให้เกิดการตายนั้นไม่เกิดบนถนนสายหลัก แต่เกิดในถนนสายรองที่อยู่ในชุมชน ดังนั้น ทางตำรวจจึงน่าจะเข้าไปกวาดล้างบนถนนสายรองด้วย

ด้านผู้ที่ต้องประสบปัญหากลายเป็นผู้พิการจากการเมาแล้วขับ โดยอดีตพระเอกที่กำลังจะเป็นดาวรุ่ง

ชีวิตทำให้ตนคิดว่าคนไทยไม่ตระหนักถึงคำว่าอุบัติเหตุ ความโศกโศกยังไม่เจอกับตัวเอง เพราะตนต้องถึงรื้อรอบตัวไม่ได้ไม่ว่าจะเป็นความรุนแรง การดื่มสุราหรือดื่มยาเสพติด เช่น วันสงกรานต์ที่เป็นวัฒนธรรมแต่เราเมาถึง ความสนุก ความเมา และก็เสียดายๆ และเมื่อเมาแล้วก็ทำให้คนอื่นเดือดร้อน คนโชคดียังบนรถเข็นแต่แลกกับความทรมาน หรือถ้าโชคไม่ดีก็อาจจะเสียชีวิตไปเลย

นายต่อพงษ์ ที่เสียดวงตาจากอุบัติเหตุกล่าวว่า ตนเกิดมาอย่างสมบูรณ์ ช่วงที่อายุประมาณ 18 ปี ตนไปงานเลี้ยงและดื่มเหล้าไป 2-3 แก้ว ปะกอบกับเพื่อนแอ๊บ หลังจากกลับบ้านแล้วและได้ขึ้นรถออกจากบ้านไปนอนคิดตามที่เพื่อนโทรมาตาม ทำให้หลับในรถไปจนถึงบริเวณอีก 2 คืน และมีการจกบาดตาทำให้ตาบอดทั้งสองข้าง ตนต้องใช้เวลาปีครึ่งในการปรับตัว โดยมีครอบครัวคอยให้กำลังใจ วันที่พิการเหมือนกับชีวิตเริ่มจากศูนย์ใหม่เพราะทำอะไรด้วยตัวเองไม่ได้ เพื่อนก็เริ่มหายไปทีละคน ต้องทุกอย่างอยู่กับตัวเอนอนนาน จนกระทั่งปรับตัวได้จึงอยากจะทำมาค้าถึงใครก็ตามที่ประมาทเพราะเพียงแค่ชั่ววินาทีก็ทำให้ชีวิต...

Grim Songkran festival death toll reaches 636

The Nation

SONGKRAN accidents claimed 636 lives, including two teenage boys whose motorcycles crashed into a truck during water-throwing festivities and 49,543 injuries, Deputy Public Health Minister Surapong Suebwonglee said yesterday.

From the total number of casualties, road accidents between Wednesday and yesterday accounted for 442 deaths and 25,637 injuries.

Most road accidents and resulting injuries were attributed to drunk driving and motorcyclists' failure to wear safety helmets, Surapong said.

The statistics were compiled from 300 state hospitals across the nation.

Comparing statistics, there were 285.8 people injured and 4.9 killed every hour during the Songkran holidays while the New Year holiday claimed 198 injuries and 3.7 deaths per hour.

At the peak period of Songkran holidays (Friday to Sunday), Buri Ram reported 28 fatal road accidents, followed by Khon Kaen (19), Ubon Ratchathani (18), Kalasin (15) and Nakhon Nayok (14).

Nakhon Ratchasima reported the highest number of injuries at 1,040.

In Amnat Charoen two 13-year-old boys died when their motorcycles collided with a truck as they attempted to trench Songkran revellers.

Another resident, 25, drowned in the Mekong as he tried to cool off after a bout of drinking to celebrate the water festival, witnesses said.

Phrae provincial health chief Phuhong Weeraplin said that 80 per cent

DRINK-DRIVING LAWS 'NOT ENFORCED'

DON'T drink and drive. It's a message that is widely heard but paid little heed.

The effort to reduce car accidents through a campaign against drunken driving has proven anything but successful, as the number of road mishaps rose by nearly 6,000 last year over 1999, officials said.

There were 73,737 road accidents last year compared with 67,786 in 1999, officials reported at a seminar to review the campaign. Last year's accidents killed 11,988 people and injured more than 920,000.

Even though the drunk-driving campaign has been well received by the public, Senator Damrong Phuttan, president of Don't Drive Drunk Club, said changing drivers' drinking habits was a slow process.

"Authorities have not enforced laws strictly," Damrong said during a discussion held by the Thailand Research Fund and the National Health Foundation. "Besides, no severe punishment is being imposed."

Lack of financial support from the government is another obstacle. According to the Thailand Research Fund, only 44.8 per cent of 299 breathalysers being used throughout

the country are in good condition.

Also, traffic police lacked basic knowledge on how to use the testing device, senior state attorney Kullaphol Phollawan said.

The number of road accidents has skyrocketed over the past decade, due to the increasing numbers of vehicles.

In 1990, only 3 million cars were registered. But as wheels have become an ultimate status symbol and a basic need for many people, the number has increased seven-fold, reaching 21 million last year. And more cars means there are also more drunken drivers.

"Drinking has become a part of Thai culture, especially during festivals like Songkran and New Year," said Dr Thaejing Siripanit, director of the medical science department at the Accident and Public Disaster Institute. "Even though drinking is not wrong, drivers should bear in mind that only two glasses of wine can cause a fatal accident," he said. Drunken driving is a threat to everyone on the road.

To stop drinkers from driving, Damrong said society must consider drunken driving as a serious crime and deal with offenders like hardened criminals.

— The Nation.

of the road accidents during the long holidays had been caused by drunk driving.

The casualties of road accidents in Phuket during Songkran doubled to 1,064 injuries and 10 deaths, health chief Jesda Chaikulrat said.

Police spokesman Maj-General Pongsapat Pongcharoen reminded motorists to refrain from drinking and to observe traffic regulations to ensure a safe return trip from Songkran celebrations, scheduled to end today.

ตั้งกองรังเกียจพวก'เมาแล้วขับ' เสนอเพิ่มโทษออกกม.ยึดใบขับขี

ผู้จัดการรายวัน - ชมรมเมาไม่ขับ เสนอออกกฎหมายยึดใบขับขีพวกชอบเมาแล้วขับหรือเปลี่ยนแนวทางรถร่วมกับคนไม่ดื่มเหล้าด้วยการตั้งบ่อรังเกียจเมาที่ขอบขัณฑ์

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยจัดเสวนา เรื่อง 'คิดใหม่ ทำใหม่ เลิกเมาขับ'วานนี้(9เม.ย.)โดยมหาวิทยาลัยจำนวนมากมาร่วมการเสวนา อาทิ นายตำรวจ พุฒตาล วุฒิสมาชิก และประธานชมรมเมาไม่ขับ พ.ต.ต.ดร.ยงยุทธ สารสมบัติ เลขาธิการคณะกรรมการจัดระบบจราจรทางบก(คจร.) และผู้ที่ตกเป็นเหยื่อการเมาแล้วขับ คือนายภานุมาศ สุขอัมพร อดีตพระเอกชื่อดังที่ปัจจุบันเป็นคนพิการต้องนั่งรถเข็นวีลแชร์

โดยนายตำรวจ กล่าวว่า การรณรงค์เมาไม่ขับที่ผ่านมาไปรณรงค์กับคนดื่มเหล้า ซึ่งไม่ค่อยได้ผล ในปีนี้ชมรมจึงได้เปลี่ยนแนวคิดห้ามมารณรงค์ประชาชนทั่วไป โดยสร้างทัศนคติใหม่ให้ช่วยกันรังเกียจคนที่ดื่มเหล้าแล้วขับรถ ซึ่งเชื่อว่าการรณรงค์ลักษณะเช่นนี้จะได้ผลมากขึ้น

นายตำรวจยังกล่าวด้วยว่า อยากให้มีการปรับปรุงกฎหมายให้เพิ่มโทษกับคนเมาที่ขับรถ เช่นมีบันทึกประวัติในใบอนุญาตขับขีรถยนต์ และหากมีการทำผิดซ้ำสองก็ให้ยึด

ใบขับขีและห้ามทำอีก ซึ่งมาตรการดังกล่าวในต่างประเทศก็ทำกัน นอกจากนี้ยังต้องมีการบังคับใช้กฎหมายให้เข้มงวดขึ้นด้วย

ด้านนายภานุมาศกล่าวว่า ตนต้องประสบอุบัติเหตุโดนรถชนระหว่างนั่งรถอยู่โดยมีแม่เป็นคนขับ และมีรถตู้พุ่งเข้ามาชน ทำให้กระดูกต้นคอแตกและต้องเป็นอัมพาตจนถึงทุกวันนี้ ในตอนหลังถึงรู้ว่าคนขับรถที่มาชนมีอาการเมาเมา ซึ่งขณะนั้นเป็นช่วงวันสิ้นปีพอดีโดยคนขับรถตู้เพิ่งกลับจากไปเที่ยวเตร่มาทั้งคืน

นายภานุมาศ กล่าวว่าหากตนตายไปแล้วทุกอย่างก็จบไป แต่กลับต้องพิการเช่นนี้ จึงอยากให้กรณีของตนเป็นการเตือนสติทุกคนว่าจะสนุกสนานในช่วงเทศกาลก็ไม่ใช่ไร แต่ขอให้ระลึกถึงด้วยความประมาท ขาดสติของผู้ขับขีรถยนต์จะทำให้คนอื่นเดือดร้อนหรือไม่

ด้าน พ.ต.ต.ดร.ยงยุทธกล่าวว่า อยากให้มีการรณรงค์ในลักษณะที่เข้มงวด โดยเฉพาะในเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย และการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของอุบัติเหตุและการจราจร เนื่องจากมีองค์กรที่ดูแลในเรื่องนี้อยู่จำนวนมากแต่ที่ผ่านมาไม่เคยประสานงานกันในการทำงาน ■

‘เมาไม่ขับ’เสนอกฎหมายยึดใบขับขี่

เมาไม่ขับร่วมกับหลายองค์กร
เปลี่ยนแนวรณรงค์กับคนไม่ดื่มเหล้า
ให้แสดงความรังเกียจคนดื่มเหล้าที่
ขับขีรถ พร้อมเสนอออกกฎหมายทำ
บันทึกยึดใบขับขี่พวกเขาแล้วขับ

สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การวิจัยจัดเสวนา “คิดใหม่ ทำใหม่
เมาไม่ขับ” โดยมีวิทยากรจำนวนมาก
มาร่วมการเสวนา อาทิ นายดำรง
พุทธตาล วุฒิสมาชิกและประธาน
ชมรมเมาไม่ขับ พ.ต.ต. ดร.ยงยุทธ
สาระสมบัติ เลขาธิการคณะกรรมการ
การจัดระบบจราจรทางบก (คจร.)
และผู้ติดเป็นเหยื่อการเมาแล้วขับ
นายภานุมาศ สุขอัมพร อดีตพระ
เอกชื่อดังที่ปัจจุบันเป็นคนพิการต้อง
นั่งรถเข็นวิลแชร์

นายดำรง กล่าวว่า การรณรงค์
เมาไม่ขับที่ผ่านมาไปรณรงค์กับคน
ดื่มเหล้าซึ่งไม่ค่อยได้ผล ในปีนี้
ชมรมจึงได้เปลี่ยนแนวคิดหันมา
รณรงค์ประชาชนทั่วไปสร้างทัศน

คติใหม่ให้ช่วยกันรังเกียจคนที่ดื่ม
เหล้าแล้วขับรถซึ่งเชื่อว่าหากมีการ
รณรงค์กันเช่นนี้จะได้ผลมากขึ้น

“จะเป็นการรณรงค์เหมือน
ไม่ให้คนสูบบุหรี่ในที่สาธารณะซึ่ง
ได้ผล เราไม่ได้รังเกียจคนดื่มเหล้า
แต่ดื่มแล้วไม่ควรขับรถ ผมเป็น
ประธานชมรมเมาไม่ขับก็ไม่ใช่ว่าจะ
ไม่โดนคนเมาขับรถชน ผมเป็น
ประธานชมรมเพราะผมเห็นแก่ตัว
กลัวคนเมาแล้วขับรถชนลูกเมียผม”

นายดำรง ยังกล่าวด้วยว่า
อยากให้มีการปรับปรุงกฎหมายให้
เพิ่มโทษกับคนเมาที่ขับรถ เช่น มี
บันทึกประวัติในใบอนุญาตขับขี่รถ
ยนต์ และหากมีการทำผิดซ้ำสองก็
ให้ยึดใบขับขี่และห้ามทำอีก ซึ่ง
มาตรการดังกล่าวในต่างประเทศก็
ทำกัน นอกจากนี้ ยังต้องมีการ
บังคับใช้กฎหมายให้เข้มงวดขึ้นด้วย
ด้าน นายภานุมาศ กล่าวว่า
ต้องประสบอุบัติเหตุโดนรถชน

ระหว่างนั่งรถอยู่และมีแม่เป็นคนขับ
โดยมีรถตู้เข้ามาชน ทำให้กระดูกต้น
คอแตก และต้องเป็นอัมพาตจนถึง
ทุกวันนี้ในตอนหลังถึงรู้ว่าคนขับรถ
ที่มาชนมีอาการเมา และในช่วง
วันสิ้นปีพอดีที่เขาเที่ยวเตร่มาทั้งคืน

“ถ้าผมตายไปแล้วก็จบ อยาก
ให้เป็นการเตือนสติทุกคนที่จะนึก
สนุกในช่วงเทศกาลก็ไม่ใช่ไร แต่
ให้ระลึกถึงด้วยว่าจะทำให้คนอื่น
เดือดร้อนหรือไม่ และจะยังมีคุณค่า
ในเทศกาลปีหน้าหรือไม่ เพราะเมื่อ
ขาดสติหรือไม่ขาดก็มีสิทธิ์โดนได้
ทั้งนั้น”

พันตำรวจตรี ดร.ยงยุทธ กล่าว
ว่า อยากให้มีการรณรงค์ในลักษณะ
ของการเข้มงวดเรื่องการบังคับใช้
กฎหมาย และการประสานงานของ
หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง
ของอุบัติเหตุและการจราจร เนื่อง
จากมีองค์กรอยู่จำนวนมากแต่ไม่
เคยประสานงานกันในการทำงาน



วันจันทร์ที่ 9 เมษายน 2544

● โรงแรมอมารี วอเตอร์เกท 14.00 น. เจ้ากอแก้ว
ประกายกาวิล ณ เชียงใหม่ ให้เกียรติเป็นประธาน
เปิดงานพิธีเปิดงานนิทรรศการ "เทศกาลสงกรานต์"
ณ บริเวณลานนิทรรศการ ชั้น 3 โรงแรมอมารี วอ
เตอร์เกท จัดโดย มร.โทมัส แท้ปเคน ผู้จัดการทั่วไป
ของโรงแรม ร่วมกับกลุ่มอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม นิ
ทรรศการจะจัดแสดงตั้งแต่วันที่ 5-27 เมษายน
2544 ● โรงแรมโซฟีเทลเซ็นทรัลพลาซา กว

เทพฯ 13.00 น. ดำรง พุดตาล สมาชิกวุฒิสภา กว
เทพฯ และประธานชมรม "เมาไม่ขับ" เป็นประธาน
และผู้ดำเนินการเสวนา เรื่อง "คิดใหม่ ทำใหม่ เมาไม่
ขับ" โดยมี จักรพันธ์ เบญจกุล บิดาของ (คริส เบญจ
กุล) ผู้ได้รับอุบัติเหตุจากผลพวงจากผู้ "เมาแล้วขับ"
ภาณุมาศ สุขอันพร อดีตพระเอกชื่อดังที่ต้องกลายเป็น
คนพิการเพราะพฤติกรรมของผู้ที่ "เมาแล้วขับ" สม
ชาย ปัญเอกวงศ์ นายกสมาคมคนตาบอดฯ ผู้สูญเสีย
ดวงตาทั้งสองข้าง จากการ "เมาแล้วขับ" จัดโดยมูลนิธิ
สาธารณสุขแห่งชาติ ร่วมกับกองทุนสนับสนุนการวิจัย
ที่ห้องกำแพงเพชร-2...● 10.30 น. พลเอกชวลิต
ยังไญยุทธ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ในฐานะ
นายกสภาทหารผ่านศึก จะเดินทางไปตรวจเยี่ยมการ
ดำเนินงานของโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ณ โรงพยาบาล
ทหารผ่านศึก ถนนวิภาวดีรังสิต (ดินแดง)...●

สิทธิของผู้นิยมเมาไม่ขับ



รากแก้วแห่งปัญญา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

น.พ.ไพฑูรย์ สุริยะวงศ์ไพศาล

อนิจจัง มีความหมกมุ่นในทางเสื่อมและในทางรุ่งเรือง ขึ้นอยู่กับการหรือการกระทำ ความมีสติในการครองตนบนฐานของปัญญาจะชักนำไปสู่กรรมที่ถูกต้องและนำความรุ่งเรืองมาสู่ชีวิต เรื่องราวที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็นเรื่องจริงของคุณขวัญชัย บัวตะมะที่เจ้าตัวยินดีที่จะให้เป็นตัวอย่างเตือนสติแก่ผู้ที่มีโอกาสที่จะปรับกรรมของตนเองเพื่อจะได้ไม่ไปสู่ความเสื่อม

เพียงเหตุชั่ววูบเดียวในคืนวันหนึ่ง คุณขวัญชัย บัวตะมะ ต้องกลายเป็นผู้พิการไปชั่วชีวิตเมื่ออายุเพียง 34 ปี แม้เหตุการณ์ได้ผ่านพ้นมาสองเดือนแล้ว แต่ความปวดร้าวจากการสูญเสียยังตราตรึงในจิตใจของคุณขวัญชัยเรื่อยมา

คุณขวัญชัยทบทวนเหตุสลดสยองในคืนวันที่ 3 ตุลาคม 2543 ให้ผู้สื่อข่าวฟังว่า เหตุเกิดประมาณตีสองหลังจากงานกินเลี้ยงฉลองเงินเดือนออกกับเพื่อนร่วมงานเสียน ณ ร้านอาหารแห่งหนึ่งย่านถนนตลิ่งชัน-สุพรรณบุรี คุณขวัญชัยขับมอเตอร์ไซด์ยี่ห้อ ดรีมใหม่เอี่ยมราคา 37,000 บาท ที่เพิ่งผ่อนได้งวดเดียว บ่ายหน้ากลับบ้านในจังหวัดที่เขากำลังกลับรถบนสะพานต่างระดับ ในทันใดเขารู้สึกถูกรถที่มาจากด้านหลังเฉี่ยวชนจนมอเตอร์ไซด์ของเขาเสียหลักไถลไปบนขอบคอนกรีตของสะพานอย่างแรง โดยมีชายของเขาคูรูดไปตลอดระยะทางราวห้าสิบเมตร ก่อนที่ร่างของเขาจะร่วงหล่นลงจากสะพานแล้วตกลงไปในคูน้ำ เมื่อสติกลับคืนมาใหม่เขาพบว่าตัวเองถูกยัดไม้ได้ เพราะขาข้างซ้ายขาดหายไป จึงได้ตะโกนร้องขอความช่วยเหลือ อาสาสมัครกู้ชีพได้นำร่างอันบอบช้ำของเขาพร้อมขาซ้ายส่วนที่ขาดจากร่างตั้งแตระดับเหนือหัวเขาลงมาส่งรพ.เอกชนที่อยู่ใกล้ที่เกิดเหตุ แทนที่เขาจะได้รับการต่อขาในทันที กลับถูกปฏิเสธการรักษาที่เหมาะสม เขาจึงถูกนำส่งรพ.รัฐอีกแห่งหนึ่งซึ่งก็ปฏิเสธการรักษาอีกเช่นกัน จนในที่สุด 8 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ เขาได้เข้ารับการรักษารักษาที่รพ.รามธิบดี แต่ก็สายเกินกว่าที่แพทย์จะสามารถต่อขาที่ขาดเสียแล้ว

เมื่อถูกถามว่า อะไรคือเหตุของความสูญเสียถึงเพียงนี้ คุณขวัญชัยกล่าวว่า

"คนดื่มเหล้าเป็นอย่างนี้ทุกคน นานี้มันมั่นใจว่าไม่เมา มันใจว่ามีสติขับมาได้ จริงๆ มันแค่การมองจากข้างนอกและเป็นความรู้สึกตัวเอง แต่เอาเข้าจริงเรากลับมามองตัวเองได้ไม่เต็มร้อย"

เพราะความผิดพลาดครั้งนั้น คุณขวัญชัยไม่เพียงเป็นผู้พิการ เขายังตกงาน ทำให้เสียรายได้เดือนละ 6,500 บาท มอเตอร์ไซด์ที่กำลังผ่อนถูกยึดคืนหลังจากเสียค่าซ่อมไปสี่พันบาท เขาเป็นหนี้ค่ารักษาพยาบาลจนถึงวันให้สัมภาษณ์ประมาณ 147,000 บาท... 20 เท่าของเงินเดือนภรรยาของเขาที่ตกงาน เพราะต้องคอยเฝ้าปรนนิบัติคุณขวัญชัย ถึงวันนี้อนาคตในชีวิตและงานดูยังมีมืดมนสำหรับคุณขวัญชัย หมอบอกว่า กว่าที่เขาจะเริ่มเดินได้ด้วยขาเทียมคงต้องใช้เวลามากกว่าหนึ่งปีทีเดียวเหมือนว่าคงจะมีแต่รายจ่ายอีกมากรออยู่

น่าเสียดายที่เวลาไม่อาจย้อนกลับ หากไม่แล้วคุณขวัญชัย คงจะไม่ดื่มเหล้าในคืนนั้น เขากล่าวปิดท้ายเตือนสติคนอื่นที่ยังมีโอกาสดีกว่าว่า

"ถ้าคนที่ไม่สูญเสียหรือสูญเสียไม่มาก ไม่เซ็ดหรอก แต่ถ้าคุณสูญเสียแล้วคุณจะเสียใจ แต่มันก็ไม่ทำให้อะไรดีขึ้น มันเสียเงินไป

สำหรับที่จะพูดว่า ผมเลิกดื่มเหล้า ผมเลิกเมาแล้วขับแล้ว"

แน่นอนสำหรับคุณขวัญชัย บัวตะมะ การตัดสินใจเลิกดื่มแล้วขับย่อมสายเกินไปที่จะเรียกสิ่งสูญเสียกลับคืนมา แต่ถ้ามองการอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดเรื่องราวอันชวนขนลุกและน่าสยดสยองที่เกิดขึ้นจะเป็นบทเรียนให้คนอื่นที่ยังมีโอกาสดีกว่าได้กลับตัวกลับใจ เลิกดื่มแล้วขับ เสียแต่วันนี้ นับว่าคุ้มค่าสำหรับการเสียสละของคุณขวัญชัย

อย่างไรก็ตาม ยังมีคนอีกจำนวนไม่น้อยที่ไม่รู้สึกสะอิดสะเอียนใจต่ออันตรายที่จะเกิดขึ้น หรือแม้แต่เคยประสบเหตุจนบาดเจ็บสาหัสแล้วก็ยังคิดดื่มแล้วขับต่อไป

ตำรวจนายหนึ่งเปิดเผยว่า ตนเองเคยประสบอุบัติเหตุเนื่องจากเมาแล้วขับ 3 ครั้ง แต่ละครั้งความรุนแรงมากกว่าครั้งก่อนหน้า ครั้งแรกเจ็บขนาดนอนโรงพยาบาล 1 สัปดาห์ ครั้งที่สองนอนรพ.กว่า 1 เดือน และครั้งสุดท้ายถึงขั้นนอนรพ.นาน 2 เดือน แต่เขายังคิดว่าจะดื่มแล้วขับต่อไป คนที่นำเสนอสารเช่นนี้ยังมีอีกไม่น้อยในสังคมไทย จึงทำให้ปรากฏความจริงว่า แม้ผู้ขับที่เกือบ 100% ตระหนักดีว่าเมาแล้วขับเป็นอันตราย

แต่ 30% ก็ยังคงดื่มเหล้าใน 2 เดือนที่ผ่านมา ความตึงเครียดดังกล่าวนี้การมีที่เป็นที่มาของข้อเท็จจริงที่ว่า ตลอดปี 2543 สถิติการตรวจพบสารในเลือดผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรยังวนเวียนอยู่ในช่วง 30%-50% โดย 9 ใน 10 ของกลุ่มนี้มีสารในเลือดเกินกว่าระดับที่กฎหมายกำหนด

ทั้งนี้ ไม่ได้แปลว่าการณรงค์เมาไม่ขับไม่ได้ผล อันที่จริงการณรงค์ได้สร้างความตระหนักถึงอันตรายของเมาแล้วขับในระดับที่สูงมาก แต่ผลที่ได้นั้นยังไม่เพียงพอที่จะเปลี่ยนนิสัยการดื่มแล้วขับของคนทั้งที่พึ่งการดื่มสุราและการขับรถเพื่ออยู่ในสังคมต่อไป แม้พวกเขาจะเป็นคนส่วนน้อยของสังคม การดื่มแล้วขับของคนส่วนน้อยกลุ่มนี้ได้ก่อผลสะเทือนไม่เพียงต่อตนเอง หากยังลุกลามไปถึงครอบครัว และสังคม หนี้ค่ารักษาพยาบาล 147,000 บาทในการนี้ของคุณขวัญชัยคือการที่สังคมต้องแบกรับอย่างไม่ต้องสงสัย ชีวิตครอบครัวของคุณขวัญชัยที่กลับตาลปัตรจากครอบครัวที่อุดมด้วยสมาชิกที่ต่างเป็นที่พึ่งของกันและกัน มีรายได้ที่แน่นอน พึ่งตนเองได้ มีอนาคตที่ฝากความหวังได้กลายเป็นครอบครัวที่ต้องเป็นหนี้สิน ครอบครัวที่ต้องแบกรับผู้พิการซึ่งเคยเป็นเสาหลัก เป็นครอบครัวที่ต้องอยู่อย่างหวัดไหวต่อชะตากรรมที่คลอนแคลนอย่างไม่เคยมีมาก่อน ทั้งหมดนี้เกิดขึ้นในเวลาชั่วพริบตาซึ่งเป็นเรื่องยากที่จะทำใจ เป็นการพลิกผันที่ยากจะปรับตัวได้ทัน

พูดกันถึงที่สุด คนที่เมาแล้วขับ ครอบครัวของเขา และสังคมทั้งหมดล้วนตกเป็นเหยื่อของกับดักที่สังคมสร้างขึ้นมาให้กับตนเอง กลไกและโครงสร้างของสังคมอันได้แก่ กฎหมายและรัฐบาล มีสิทธิหรืออนุญาตให้มีการผลิต การขาย การโฆษณา การส่งเสริม สนับสนุนการดื่มสุราเป็นไปอย่างแพร่หลายเป็นล้าเป็นสันเป็นสิ่งที่ถูกต้อง (ในทางกฎหมาย) เป็นเรื่องได้แก่มององค์ประกอบของชีวิตที่เหตุการณ์ที่เราได้เห็นในโฆษณาสุราที่นับวันทะลุทะลวงเข้าสู่สเต็มเซลล์ของเราผ่านสื่อทุกรูปแบบอย่างถี่ถ้วนและดาษดื่นมากขึ้นทุกที เมื่อผสานเข้ากับค่านิยมดั้งเดิม สังคมจึงรู้สึกว่าการดื่มสุราเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ขาดเสียไม่ได้ จึงไม่แปลกที่การขับขี้นเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตอีกเช่นกันถูกดึงเข้ามาผสมผสานอย่างกลมกลืนแนบแน่นกับการดื่มสุรา ความรับรู้และความตระหนักถึง

เราในฐานะผู้ที่เมาไม่ขับจะไม่เที่ยวกินเที่ยวดื่มกับคนที่เมาแล้วขับ

ทุกครั้งที่จะออกเที่ยวหรือตั้งวงดื่มกินกัน

จงชวนรำลึกถึงจิตแพทย์ 4 คนที่ขอนแก่นซึ่งเสียชีวิตหมู่

เพียงเพราะเพื่อนคนหนึ่งเมาแล้วขับเมื่อหลายปีก่อน

อันตรายของการดื่มแล้วขับต่างหากที่เป็นสิ่งแปลกแยกในชีวิตของคนที่กำลังดื่มแล้วขับ

เงื่อนไขข้างต้นเปรียบประดุจลูกกรงอันแน่นหนาที่จองจำเหยื่อของมันมานาน การที่จะทำลายลูกกรงได้จึงต้องการพลังที่มหาศาล เพื่อเปลี่ยนค่านิยมของสังคมที่ปฏิเสธการดื่มแล้วขับ เหมือนเช่นที่ปฏิเสธการสูบบุหรี่ การดื่มแล้วขับต้องถูกสังคมมองว่าเป็นพฤติกรรมของคนที่ไม่รับผิดชอบต่อชีวิตคนอื่น คนส่วนใหญ่ในสังคมที่ไม่ดื่มหรือดื่มไม่ขับต้องกล้าแสดงออกถึงสิทธิที่จะปลอดภัยจากการคุกคามของการดื่มแล้วขับ พลังกำลังอันมหาศาลมาจากไหน แท้ที่จริงเริ่มจากแต่ละคน ที่จะวางกติกาให้กับตนเองว่า เราในฐานะผู้ที่เมาไม่ขับจะไม่เที่ยวกินเที่ยวดื่มกับคนที่เมาแล้วขับ ทุกครั้งที่จะออกเที่ยวหรือตั้งวงดื่มกินกันจงชวนรำลึกถึงจิตแพทย์ 4 คนที่ขอนแก่นซึ่งเสียชีวิตหมู่เพียงเพราะเพื่อนคนหนึ่งเมาแล้วขับเมื่อหลายปีก่อน การกอดคอกันเฝ้าหรือตายหมู่โดยไม่สมควรไม่ใช่การแสดงออกซึ่งมิตรภาพอย่างแน่นอน และไม่คุ้มที่จะเสี่ยงเพื่อแลกกับ

ความสนุกชั่วขณะ อย่าลืมว่า ยังมีคนอื่นอีกมากที่เมาไม่ขับและพร้อมจะเป็นเพื่อนกับเรา พร้อมจะสนุกพร้อมกับเรา

ในฐานะที่เป็นคนส่วนใหญ่ของสังคม ผู้ที่นิยมเมาไม่ขับควรตระหนักว่าท่านคือผู้ที่มีอิทธิพลต่อนักการเมือง (นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย หัวหน้าในจังหวัด) และข้าราชการ (ผู้บัญชาการสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ผู้อำนวยการสำนักงานประมงน้ำจืด ผู้บัญชาการ

ตำรวจนครบาล ผู้บัญชาการตำรวจภูธร ผู้ว่าราชการจังหวัด ฯลฯ) ที่กุมกลไกของรัฐซึ่งสามารถพิทักษ์สิทธิอันชอบธรรมให้กับเรา คือ สิทธิที่จะปลอดภัยจากการถูกคุกคามจากเมาแล้วขับ จงพูดกับนักการเมือง หัวหน้าข้าราชการ หรือเขียนจดหมายหรือแสดงออกในทางใดทางหนึ่งเพื่อให้พวกเขารู้ว่าท่านปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเห็นการใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิดังกล่าวของท่านและครอบครัว กฎหมายให้อำนาจตำรวจสกัดจับคนเมาแล้วขับ ให้อำนาจข้าราชการในการควบคุมเวลาทำการของสถานเริงรมย์ แต่กลไกบังคับใช้กฎหมายไม่ได้ทำงานโดยอัตโนมัติ จำเป็นต้องมีการกดปุ่ม คนที่จะกดปุ่มโดยตรงคือนักการเมืองและข้าราชการระดับสูงที่เอื้อมถึงข้างต้น นิ้วของพวกเขาจะกดปุ่มก็ต่อเมื่อตระหนักว่าคนส่วนใหญ่ในสังคมต้องการเช่นนั้น ■

ต้องการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทความนี้ ติดต่อสำนักงานกองสนับสนุนการวิจัย (สกว.) โทร. 02-5186-3 ต่อ 159, 160 หรือ e-mail : pr@m.pr.in

จุดประกาย *ปริทัศน์*

การรวมใจต่อต้านแรกแล้วขับ ต้องอาศัยพลังประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ข้อมูลจากการวิจัยเบื้องต้นทำให้เรารู้ว่าประชาชนร้อยละ 95 รู้และเข้าใจในเนื้อหาของแผนแล้วขับและร้อยละ 95 เห็นด้วยกับการลงโทษ แต่ร้อยละ 27 ของผู้ขับที่ทั่วไปยังมิเพิกถอนการลงแล้วขับเป็นประจำ ผู้ขับที่ขับวิภาวดีเพียงร้อยละ 9 ที่เคยถูกศาลเจ้าพิจารณาลงโทษต่างๆ และร้อยละ 82 รู้จักว่ามีโทษกึ่งโดยมากในการถูกตรวจจับเมื่อแรกแล้วขับประ ชนแล้วในผู้รู้หรือทราบเห็นด้วยกับการลงโทษ แต่ไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

นสพ. กรุงเทพธุรกิจ

วันที่ 2 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 2544 หน้า ๑๐๒

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จะเกิดขึ้นได้ไม่ใช่ว่าการสร้างความรู้ให้กับประชาชนอีกแล้ว แต่ต้องใช้กระบวนการทางสังคมทั้งการปลูกจิตสำนึก ชมเชยให้รางวัล และกดดันลงโทษ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ปลูกจิตสำนึก

สร้างวัฒนธรรม "เมาแนวใหม่" ประชาชนสามารถรวมพลังกันต่อต้านเมาแล้วขับได้ โดยสร้างวัฒนธรรมการเมาใหม่ โดยตั้งใจแน่วแน่ว่า "เมาไม่ขับ...คนขับต้องไม่เมา"

เวลาไปงานเลี้ยงใจต้องไปเป็นกลุ่มหรืออย่างน้อยสองคนขึ้นไปเพื่อในกรณีที่ตนต้องถูกเลือกขึ้นมาเป็นคนขับประจำวันนี้ อาจเลือกโดยการจับสลาก จับไม้สั้นไม้ยาว ยืนยันกันได้ ผู้ถูกเลือกเป็นคนขับ ต้องดูแลเพื่อนในการเดินทางกลับบ้านอย่างปลอดภัย และห้ามเมา

จากผลการวิจัยผู้ขับขีที่บาดเจ็บมาถึงห้องฉุกเฉิน ร้อยละ 37 อยู่ในภาวะเมา คือ มีระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจสูงกว่า 50 มก.% ถ้าพิจารณาเฉพาะช่วงสี่กั๊กหลังเที่ยงคืน พบว่า เมาถึงร้อยละ 60 และร้อยละ 30 ของการบาดเจ็บมีความรุนแรงจนต้องรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

"เมาไม่นั่ง" ..รู้จักปฏิเสธแม้เป็นเพื่อนรักที่รัก หรือคุณพ่อ

"เมาแล้วขับ" ไม่ได้ส่งผลต่อผู้ขับอย่างเดียว แต่ร้อยละ 23 ของผู้บาดเจ็บเป็นผู้โดยสาร ในการวิจัยนี้ 1 ใน 3 ของคนขับที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บในผู้โดยสาร ได้รับการตรวจแอลกอฮอล์และพบว่า ร้อยละ 30 เมา ผู้โดยสารในรถที่คนขับเมานี้อายุเฉลี่ย 12 ปี ผู้หญิง และร้อยละ 10 เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ฉะนั้น ผู้โดยสารเองก็ต้องสร้างวัฒนธรรมใหม่เช่นกัน คือ เลือกนั่งเฉพาะรถที่คนขับไม่เมา ถ้าเมาต้องปฏิเสธเสียงแข็งที่จะไม่นั่ง มีรถโดยสารอีกมากที่เราสามารถใช้เดินทางได้ด้วยความปลอดภัย

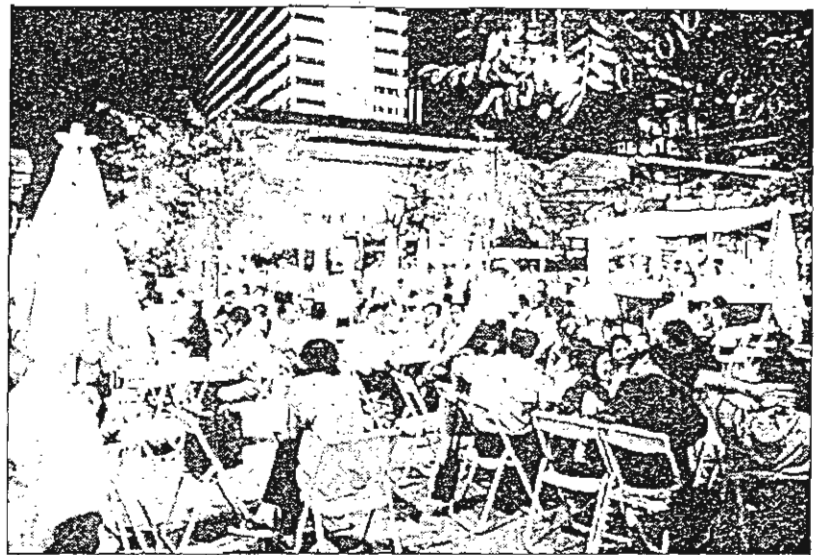
คุณพ่อที่เมาโดยที่มีลูกอาศัยอยู่ในรถ จะต้องถูกสังคมตำหนิ และลงโทษเท่ากับพ่อแม่ที่ทำร้าย เมียนติ และทารุณกรรมลูก แม้ต้องมีบทบาทปกป้องลูกจากอันตราย ที่อาจเกิดจากความเมาของคุณพ่อ สังคมต้องช่วยกันเฝ้าดู ถ้าใครเห็นรถข้างเคียงมีเด็ก และขับไปไกล หรือคุณพ่อออกจากรถแล้วขับด้วยความเมา ต้องช่วยกันแจ้งความให้ตำรวจสกัดจับ ก่อนจะเกิดเหตุที่เกินกว่าที่จะแก้ไขได้

ต้องฟ้องร้องให้ชัด

ผู้เสียหายจากอุบัติเหตุจราจร หากพบว่าคู่กรณีมีอาการเมาหรือมีกลิ่นแอลกอฮอล์ให้พื้่งล้งารให้เลมอว่าคู่กรณีเฝ้าล้งกระทำผิดกฎหมาย หากท่นให้ตำรวจรับนำคู่กรณี

ในภาคประชาชนจึงต้องช่วยกันทั้งการปลูกจิตสำนึกตนเองห้ามปรามผู้ที่เมาแล้วขับ ในที่นี้หมายรวมถึงช่วยกันประณาม ช่วยกันแจ้งความ ช่วยกันฟ้องร้องเมื่อเสียหาย อย่าปล่อยให้คนเมาแล้วขับลอยนวล หรือยอมความกันในที่สุด

ในภาคหน่วยงานทั้งราชการและเอกชน ยังสามารถระดมสรรพกำลังเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมประชาชนได้



ของท่านไปตรวจแอลกอฮอล์ไว้ก่อนท่านจะมีหลักฐานที่เอาผิดคู่กรณีได้ทั้งทางแพ่งและทางอาญา

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมีความสัมพันธ์กับเวลาหลังดื่ม หากท่านเมาแต่ทะเลาะวิวาทกันบนท้องถนน เวลาผ่านไปเป็นชั่วโมง มีโอกาสสูงที่คู่กรณีของท่านจะตรวจพบระดับแอลกอฮอล์ที่ปกติ ดังนั้นจึงต้องรีบตรวจตั้งแต่แรก เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายของท่านถ้าหลีกเลี่ยง หรือละเลยต่อการบันทึกอาการเมาหรือการตรวจแอลกอฮอล์ ถือว่ามีความผิดในการปฏิบัติหน้าที่เช่นกันเพราะจะส่งผลให้ท่านไม่สามารถชนะคดีได้ ไม่ว่าเขาเหล่านั้นจะเป็นตำรวจหรือแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาล ท่านต้องเรียกร้องให้เขาเหล่านั้น ปฏิบัติหน้าที่ให้ถูกต้อง

ทีมวิจัยได้ติดตามการบันทึกหลักฐานของผู้ขับขีที่ได้ตรวจแอลกอฮอล์ในลมหายใจแล้ว พบว่า เมา และร้อยละ 60 ไม่มีการบันทึกอาการที่แสดงว่าเมา รวมทั้งความพยายามในการตรวจแอลกอฮอล์ทั้งในหลักฐานการบันทึกประจำวันของตำรวจ และหลักฐานการบันทึกประวัติการเจ็บป่วยของโรงพยาบาล

อีกมาก คือ

ตำรวจตรวจแหลก...พระเอกที่มีบทบาทที่สำคัญที่สุด

ตำรวจมีบทบาทสำคัญที่สุดในการทำให้กฎหมายมีความศักดิ์สิทธิ์ตัวอย่างเช่นในเรื่องของหมวกกันเือกผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์ใส่ เพราะกลัวถูกจับมากกว่าคิดถึงความปลอดภัยความจริงจังของกฎหมายจะทำให้ประชาชนยอมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ผลการวิจัยแบบสำรวจ พบว่า ผู้เคยถูกตรวจจับจะรู้สึกว่ามีโอกาสถูกตรวจ เมื่อขับรถยนต์มากกว่าผู้ไม่เคยถูกตรวจจับถึงสองเท่า และมีพฤติกรรมดื่มแล้วขับน้อยกว่าผู้ไม่เคยถูกตรวจจับในช่วงเวลาสองเดือนก่อนการสำรวจ

นสพ. กรุงเทพธุรกิจ

วันที่ 2 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2544 หน้า ๑๑๒-๑๑๓

อย่างไรก็ตาม การตั้งด่านตรวจ แอลกอฮอล์ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่กว้างขวาง มีผู้ขับขี้นามวิกาลน้อยกว่าร้อยละ 9 ที่เคย ถูกสกัดตรวจโดยเหตุต่างๆ มีเพียงจำนวน น้อยที่เคยถูกตรวจแอลกอฮอล์ ด้านตรวจ ของสถานีตำรวจท้องที่มุ่งเน้นการตรวจเพื่อ ป้องกันอาชญากรรมเท่านั้น แม้พบว่าผู้ขับ เมาก็ไม่ได้ดำเนินการแต่อย่างใดมีก็เพียงแต่ ด้านของกองบังคับการตำรวจจราจรเท่านั้น ที่ตรวจจับแอลกอฮอล์ นอกจากกอง บังคับการตำรวจจราจรแล้ว ตำรวจทาง หน้การตรวจท้องที่ทุกแห่งควรมีขีดความ สามารถในการตรวจจับแอลกอฮอล์ ผู้ขับขี้นามวิกาลร้อยละ 30 ควรถูกตรวจ

การจับคนเมาแล้วขับ และก่อความ เสียหาย อย่าแนะนำให้ไกลเกลียยอม ความ ต้องส่งฟ้องให้ถึงที่สุด หากผู้ขับขี้นามวิกาล ร้อยละ 80 ขึ้นไปมีความรู้สึกรู้ว่ามีโอกาสสูง ในการถูกจับถ้าเมาแล้วขับ พฤติกรรมโดย รวมก็จะเปลี่ยนแปลงไป

คุณหมอ...อย่าละเลยหน้าที่

จากการวิจัยแบบสำรวจ พบว่า ใน บ้านที่กัประจำวันของตำรวจส่วนใหญ่ ไม่มี การบันทึกว่าผู้ขับเมาหรือไม่ เหตุผลส่วน ใหญ่ คือ ไม่ได้ทำการตรวจ เนื่องจากไม่มี เครื่องมือตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์อาการ เมาเป็นเพียงข้อสงสัยขั้นต้นไม่สามารถระบุ ได้ ได้นำส่งโรงพยาบาลแล้ว ไม่มีผลการ ตรวจในใบชันสูตรบาดแผลเช่นกัน

การไม่บันทึกผลแอลกอฮอล์ ทำให้ ไม่มีหลักฐานยืนยันในภายหลังว่าผู้ขับนั้น มีความผิดโทษฐานเมาแล้วขับหรือไม่ คู่ กรณี่ที่เสียหายอาจเสียประโยชน์ได้ ผู้เมา แล้วขับเองก็อาจเห็นเป็นเรื่องเล็ก ที่ กระบวนการกฎหมายเอาผิดไม่ได้ ทำให้ ไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

โรงพยาบาลสามารถทำหน้าที่ในการ บันทึกหลักฐานเมื่อคนเมาแล้วบาดเจ็บถึง โรงพยาบาล เพื่อประโยชน์ทางคดี เช่นเดียวกับกรณีผู้ป่วยคดีอื่นๆโรงพยาบาลต้อง บันทึกหลักฐานการมาให้รายละเอียดตรวจ แอลกอฮอล์ใส่เครื่องหมายว่าเป็นผู้ป่วยคดี เนื่องจากกระทำผิดกฎหมายเมาแล้วขับแจ้ง ความตำรวจท้องที่ผู้ผู้ป่วยเมาแล้วขับเพื่อ ให้ดำเนินการต่อไป

"เมาแล้วขับแล้วบาดเจ็บ" ต้องถูก ตรวจแอลกอฮอล์ และบันทึกเป็นหลักฐาน เพื่อประโยชน์ต่อคดีทุกรายไม่สามารถอ้าง สิทธิผู้ป่วยเพื่อไม่ขอตรวจได้ เนื่องจาก

เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย

เมาแล้วขับต้องถูกตัดถอนสิทธิในระบบ ประกัน

บริษัทประกันเอกชน กองทุนประกัน ภัยจากรถ กองทุนประกันสังคม กองทุน ประกันสุขภาพข้าราชการหรือแม้แต่กองทุน บัตรสุขภาพ ต้องมีบทบาทในการเปลี่ยน แปลงพฤติกรรมประชาชน ร่วมกันกำหนด บทลงโทษสำหรับผู้บาดเจ็บจากการเมาแล้ว ขับ เช่น ปรับเบี้ยในปีถัดไป หรือตัดถอน สิทธิในการอยู่ในระบบ เป็นต้น

ผู้ขายร่วมรับผิดชอบความปลอดภัยของ ลูกค้า

ผู้ขายแอลกอฮอล์ทั้งหลาย เช่น ผับ คาเฟ่ โรงแรม และร้านอาหารทั้งหลาย ช่วยสังคมกันบ้างโดยจัดหาที่พักให้ผู้เมาได้ พักชั่วคราวระดับแอลกอฮอล์ในเลือดก็จะ ลดลง หรือถ้าหนักสมัยมากยิ่งขึ้นก็อาจมี บริการ เครื่องเป่าลมหายใจเพื่อวัดระดับ แอลกอฮอล์ เมื่อไรน้อยกว่า 50 มก.% ก็ แนะนำให้กลับได้ไม่ควรปล่อยให้ขับรถออก จากร้านถ้าลูกค้ามีอาการเมามาก หากไม่เชื่อ พังต้องแจ้งสน.ใกล้เคียงให้ตักจับก่อนจะไป ก่อเหตุให้ผู้อื่นต้องได้รับบาดเจ็บ

คนไทยประมาณ 12,000 รายต่อปี จะจากไปอย่างไม่ได้กลับจากอุบัติเหตุ จราจร ในจำนวนนี้ประมาณ ร้อยละ 10 (ประมาณ 1,200 ราย) จะเป็นเด็กอายุ น้อยกว่า 15 ปี นอกจากนั้น ใน 1 รายที่ เสียชีวิตยังพบว่าจะมีผู้บาดเจ็บจนต้องรับ การรักษาในโรงพยาบาลอีก 25 ราย หรือ ประมาณ 300,000 รายต่อปี

ดังนั้น มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติร่วม กับ 5 โรงพยาบาลใหญ่ คือ โรงพยาบาล ราชวิถี โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาล ตำรวจ โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาล กลาง โดยการสนับสนุนจากสำนักงานกอง ทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว) จึงได้ทำการ วิจัยติดตามความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจร และค้นหาปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งแนวทางแก้ไข ตลอดระยะเวลา 1 ปีเต็มที่ผ่านมา เพื่อเน่า เสนอข้อมูลแก่หน่วยงานต่างๆ รวมทั้ง ประชาชน ให้ช่วยกันดำเนินการสร้างเสริม ความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บจาก อุบัติภัยจราจร

ข้อมูลที่ได้นี้หวังว่าจะเป็นประโยชน์ ต่อคนไทยให้อยู่รอดปลอดภัย ได้สวัสดิ ์ปีใหม่ทั้งปีนี้และปีต่อไป

นสพ. มติชน วันที่ 21 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 2544 หน้า 4

นักวิจัยรุ่น โคม ปรณ มาแล้วขับรถฝ่าไฟแดง พุ่งชนรถ เชื้อคันหนึ่ง ทำให้มีผู้เสียชีวิต 2 ละบาดเจ็บอีก 3 คนนั้น ขอตั้ง ึ่งเกล้าความจริงแล้วโคมไม่ได้ ัวก่อปัญหาเพียงผู้เดียว แต่กลาย ว่าเป็นเหยื่อของระบบ ึ่งป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนที่ ึ่งเลวด้วยเหมือนกัน

ในแต่ละปีคนไทย 14,000 คนต้อง ากอุบัติเหตุจราจรที่ป้องกันได้ ึ่งครั้งแค้นต้องบาดเจ็บโดยไม่จำ ึ่งสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประ ะเทศ เคยคำนวณว่า อุบัติเหตุบน านในเมืองไทยในแต่ละปีนั้น คิด ูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ะแสนล้านบาท แม้ว่าตำรวจจะ ะการคัดค้านตรวจจับคนเมา ึ่งเทศา ค้างกลางปี 2542 แต่ก็ ึ่งคนเมาแล้วขับเผลอถูกรถถูก ึ่งตรวจได้เพียงระยะเวลาไม่นาน ึ่งไม่กี่เดือนหลังจากเริ่มมาตร ึ่งมีการสำรวจพบว่าคนเพียงร้อยละ ึ่งเคยพบด่านตรวจวัดแอลกอฮอล์ ึ่งขับ และถูกเรียกตรวจ ส่วนอีก ึ่ง 90 คอบว่าพวกเขาคิดว่ามีโอ ึ่งเอื้ออำนวย น้อยมาก ึ่งเองก็คงคิดไม่ต่างจากคนอื่น ึ่ง 90 ึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ที่คิด ึ่งคงไม่เจอด่านหรือโดนเรียก ึ่งแต่ถ้าเขารู้ว่าหากดื่มเหล้าแล้ว ึ่งอาจถูกตำรวจจับได้แล้วละก็ ึ่งกฎระเบียบนี้ก็คงไม่เกิดขึ้น ึ่งจะพิจารณาต่อว่านอกจากคว ึ่งแล้ว เรื่องนี้จะเป็นความคิด

ของใครอีกมั๊ยเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา ึ่งเป็นระบบมากกว่าที่จะมาตามแก้ ึ่งปัญหาที่ละคน คงจะมีคำถามใหญ่ๆ ึ่งจะต้องถามว่าทำไมเราถึงปล่อยให้คน ึ่งมาขนาดนี้ออกมาขับรถได้ ึ่งยังมีปัจจัย ึ่งที่เกี่ยวข้องอยู่ 3-4 ข้อที่ช่วยบอกว่า ึ่งเพราะระบบการป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน ึ่งเราไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะคว ึ่งคุมการบาดเจ็บและตายจากการใช้รถใช้ ึ่งถนน

กินเหล้าห้ามขับ

จากคดีของโคม ถึงเคอร์ฟิวของ มท.1

อารยา ถาวรวันชัย

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

ประเด็นแรก การบังคับใช้กฎหมาย ึ่งเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากเมาไม่ขับนั้น ึ่งยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เพียงแค่ ึ่งตำรวจหน่วยเล็กๆ อย่างกองบังคับการ ึ่งตำรวจจราจร ึ่งกับการตั้งด่านหลังเที่ยง ึ่งคืนสัปดาห์ละ 3 วัน คืนละ 1-3 จุด ึ่งแน่นอนว่าคงไม่เพียงพอที่จะไล่ตรวจคน ึ่งเมาที่ขับร่อออกจากแหล่งบันเทิงทั้ง ึ่งหลายที่กระจายอยู่ทั่วกรุงเทพฯ ได้ การ ึ่งศึกษาของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ึ่งเพื่อติดตามดูจำนวนผู้บาดเจ็บด้วยอุบัติเหตุ ึ่งจราจรที่เมาแล้วขับรถใน 4 โรงพยา ึ่งบาลใหญ่ในกรุงเทพฯ เป็นเวลา 2 ปี

พบว่ากว่าร้อยละ 30 ของผู้ขับขี่ทั้งหมด ึ่งที่บาดเจ็บและเข้ารับการรักษาที่โรงพยา ึ่งบาล มีระดับแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎ ึ่งหมายกำหนด(เกินกว่า 50 มิลลิกรัม ึ่งเปอร์เซ็นต์) ซึ่งสัดส่วนนี้ไม่แตกต่าง ึ่งจากการศึกษาในปี 2538 ที่ยังไม่มีการ ึ่งตรวจจับผู้ขับขี่ที่เมาแล้วขับเลย

ประเด็นที่สอง ยังดีที่มากเท่าไร ึ่งยังพบว่าผู้ที่เมาแล้วขับนั้นเมามาก ใน ึ่งการศึกษาเบื้องต้นนั้นบอกว่าในช่วง

เดี๋ยว เกี่ยวข้องกับปัจจัยถึง 4 ข้อ ที่สะ ึ่งท้อนให้เห็นว่าหากจะป้องกันไม่ให้คน ึ่งคนนี้สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่นอีก ึ่งต้องไปหาทางจัดการกับสาเหตุทั้ง 4 ึ่งข้อนี้ไปพร้อมๆ กัน

ในต่างประเทศที่สามารถลดอุบัติเหตุ ึ่งบนท้องถนนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ึ่งนั้น เขามุ่งเน้นกับการควบคุมไม่ให้มี ึ่งคนเมาแล้วขับรถอย่างมากโดยใช้ ึ่งหลายๆ มาตรการร่วมกัน ทั้งตั้งด่าน ึ่งตรวจจับผู้ขับขี่ที่เมาสุรา(ที่ถี่มาก) ึ่งไม่ ึ่งอนุญาตให้ร้านอาหาร ผับ บาร์ที่จำ ึ่งหน่ายสุราเปิดเกินห้าทุ่มหรือเที่ยงคืน

ก่อนเที่ยงคืนนั้นผู้บาดเจ็บที่มีแอลกอฮอล์เกินกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ มี ึ่งจำนวนน้อยกว่าช่วงหลังเที่ยงคืน และ ึ่งยังใกล้เคียงมากเท่าไรยังพบว่าผู้บาดเจ็บ ึ่งมีระดับแอลกอฮอล์สูงขึ้นมากเท่า ึ่งนั้น

ประเด็นที่สาม ผู้ขับขี่ที่อายุน้อยกว่า ึ่ง 25 ปี เป็นกลุ่มผู้ขับขี่ที่เสี่ยงต่อการเกิด ึ่งอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มที่อายุมากกว่า 25 ึ่งปีถึงเกือบ 3 เท่า และหากเกิดอุบัติเหตุ ึ่งแล้วกลุ่มผู้ขับขี่ที่อายุน้อยกว่า 25 ปี ึ่งจะได้รับบาดเจ็บรุนแรงกว่ากลุ่มผู้ขับขี่ ึ่งมากกว่า 25 ปี

และประเด็นสุดท้าย กฎหมายห้าม ึ่งขายสุราให้แก่ผู้ที่ยังต่ำกว่า 18 นั้น ึ่งไม่ได้มีการบังคับใช้เลย

จะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกิดจากคนคน

และห้ามจำหน่ายสุราให้กับผู้ที่อายุต่ำ ึ่งกว่า 18 ปี นอกจากนี้บางประเทศเข้ม ึ่งงวดกับการออกใบอนุญาตให้กับผู้ที่อายุ ึ่งน้อยกว่า 21 ปี โดยให้ชีวิตออกใบอนุญาต ึ่งระยะทดลองให้เป็นเวลา 3 ปี ึ่งจึงอนุ ึ่งญาติให้ไม่มีใบขับขี่ตลอดชีพได้ และใน ึ่งระยะทดลองนั้นมีข้อพึงปฏิบัติและข้อ ึ่งห้ามในการขับรถมากมายเพื่อป้องกัน ึ่งอุบัติเหตุ ซึ่งผู้ขับขี่ที่อายุน้อยจะต้องปฏิบัติ ึ่งตามอย่างเคร่งครัดไม่เช่นนั้นอาจเสีย ึ่งประวัติ และไม่ได้รับอนุญาตให้มีใบขับ ึ่งชีตลอดชีพได้

การใช้มาตรการเหล่านี้ควบคู่กันไป ึ่งเพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุจราจรเป็น “การ ึ่งแก้ปัญหาทั้งระบบ” ึ่งซึ่งประสบความสำเร็จ ึ่งเป็นอย่างยั่งยืนในต่างประเทศ สามารถ ึ่งลดอุบัติเหตุลงได้อย่างน้อยร้อยละ 30

นางสาว นกขนิษฐา

นสพ. มหัทธโนทัย วันที่ ๒๖ เดือน ธ.ค. พ.ศ. ๒๕๔๕ หน้า ๔

๑๖. เคารพท่านเป็น
 โอรสบุญคุณที่ช่วย
 ประกันตัว ศาสตราจารย์
 ารร่วมกันในรั ่ปัญหา
 ขจิระ พรพร ระเบียบแบบ
 มาฝากคณะที่ สดจันวน
 มเหตุที่ส่งไม่ ซึ่งรวมทั้งผู้
 อังอี ว่าเมื่อ าระเขาเชื่อว่า
 องค์กษมา ด้มีโอกาสาพิด
 เมกลุ่มกันที่ที่รุมนครว่าการ
 ือเป็นผู้สื่อกำลังพยายามจัดระ
 รัฐบาลลงละนี้
 การซื้อดาอุบัติเหตุที่มีสาเหตุ
 ระคาดเค เป็นเพียงตัวอย่างหนึ่ง
 วมเสนาตราการจัดระเบียบยังคม
 โกงปร ิณหาอุบัติเหตุจรรจรได้
 ันใน ึ่งปัญหาหนึ่งเป็นเพียงปัญหา
 ใดใด ุหลาย ปัญหาที่ทำให้สังคม
 ๑๐.๐ เป็นสังคมอันตรายและไม่น่า

ในพยานานที่จะแก้ปัญหาทั้ง
เรื่อง ที่ทำให้มาตรการจัดระเบียบ
อุตสาหกรรมวิจารณ์อย่างรุนแรง
เฉพาะอย่างยิ่งมาตรการล่าสุดที่ห้าม
อายุต่ำกว่า 18 ปี ออกจากบ้านหลัง
ทุ่ม ซึ่งทำนุรัฐมนตรีก็ได้ให้ข้อมูลว่า
มาตรการเช่นนี้เป็นมาตรการที่ประเทศ
พัฒนาอย่างอังกฤษและสหรัฐอเมริกา
เองก็ใช้ควบคู่กันไปกับกฎหมายห้ามจำ
หน่ายสุราให้ผู้ที่มียุอายุต่ำกว่า 18 ปี
ถ้าถามนักพรรคเพื่อป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนก็จะรู้ดีว่ามาตรการนี้
จะช่วยลดความเสี่ยงของเด็กและวัยรุ่น
ต่อการเกิดอุบัติเหตุบนถนนได้อย่างแน
นอน ส่วนจะทำได้แค่ไหนเพียงใด หรือ

มาตรการนี้เหมาะสมหรือไม่เหมาะสมกับใครบ้างนั้นเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่น่าจะช่วยกันคิดหาวิธีที่เหมาะสมกันไป เพราะถึกฎ แล้วข้อใดเลวว่ากว่าส่วนใหญ่ต้องการให้อาชฎากรรมน้อยลง ปัญหาสังคมที่มีเด็กและวัยรุ่นเป็นเหยื่อน้อยลง ต้องการสังคมที่น้อยยิ่งขึ้น เพียงแค่กลัวความเปลี่ยนแปลงมากกว่า ที่ผ่านมาเพราะบ้านเราไม่มีคนกล้าแตะต้องระบบที่เป็นอยู่ เนื่องจากอาจต้องเผชิญหน้ากับความขัดแย้งอย่างรุนแรงจากคนในสังคม เลยทำให้บ้านเราเป็นบ้านเมืองที่มีเสรีภาพอย่างไม่มีขอบเขตและเป็นที่มาของปัญหาที่เป็นอยู่ทุกวันนี้

จึงน่าจะสนับสนุนให้นโยบายจัด
ระเบียบสังคมเดินทางคือไปอย่างรอบ
คอบและรอบด้านมากขึ้นและควรจะ
เป็นนโยบายของทั้งรัฐบาล ไม่ใช่แค่
กระทรวงมหาดไทย โดยหน่วยงาน
อื่นที่เกี่ยวข้องควรจะร่วมกันคิดร่วม
กันเสนอทางออก ไม่ใช่เอาแต่วิพากษ์
วิจารณ์แต่เพียงอย่างเดียว

สังคมไทยจะได้มีระบบดีๆ
เอาไว้ช่วยย้ําหลนไม่ให้คิดทำสิ่ง
ชั่วได้ยากขึ้น โดยอ้างว่าไม่ได้
เจตนา หรือทำไปเพราะความ
ประมาท หรือเป็นเพราะฤทธิ์ยา
ทำให้ไม่รู้ตัวว่าทำอะไรลงไป
สังคมจะได้ไม่น่าอยู่ขึ้นสำหรับ
เด็กไทยที่กำลังจะเติบโตขึ้นเป็น
ทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพใน
อนาคต

Clipping

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

นสพ. หนังสือพิมพ์วันที่ ๕๕ เดือน ...ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ หน้า 1



นสพ. สันติภาพ วันที่ 24 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2544 หน้า 1

ทากถามพยาบาลหรือแพทย์ห้องฉุกเฉินว่าวันไหนของปีทำงานยุ่งมากที่สุด คำตอบที่ได้รับคือ "วันปีใหม่" ไม่ว่าจะเป็นปีใหม่สากล ซึ่งตรงกับวันที่ 1 มกราคม ปีใหม่ไทย หรือ "ตรุษสงกรานต์" ปีใหม่จีน หรือ "ตรุษจีน" โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากจะต้องอยู่เวรในเวลากลางคืน ต้องสละวนกับการกับแฟน ทำแผล การช่วยชีวิต ซึ่งเทศกาลปีใหม่ในห้องฉุกเฉินจะคึกคักไปด้วยผู้คนที่เป็ "คนเจ็บ" ทั้ง

น และกว่าครึ่งบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร พบว่า เหนื่อยจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่มิ นวนมากกว่าวันปกติถึง 2 เท่าตัว ที่น่าตระหนก อช่วงเวลา 3 ชั่วโมงถึง 3 เสียอันตรายต่อการเกิด ุติเหตุจราจรมากที่สุด

พวกเมาแล้วขับรดต้องหันมาใส่ใจกับข้อมูลดัง ุปีนี หากไม่แล้วอาจจะไม่ได้มีชีวิตอยู่ตลอดปีใหม่ 46 หรือได้ฉลองเหมือนกันแต่ในสภาพพิการ

สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข ษงานสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ึ่งในช่วงเทศกาลปีใหม่ ในปี 2544 พบว่าวันที่ ันวาคม 2543 เป็นวันที่มีการบาดเจ็บสูงที่สุด ันวันที่มีผู้เสียชีวิตสูงที่สุด คือวันที่ 30 ธันวาคม 43 เมื่อคิดเปรียบเทียบกับเฉลี่ย ในช่วงเทศกาลปี ัน 7 วัน พบว่ามีผู้ได้รับบาดเจ็บถึงชั่วโมงละ 142 ษ และเสียชีวิตถึงชั่วโมงละเกือบ 3 ราย เมื่อ ียบเทียบข้อมูลผู้ได้รับบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุ ุชนส่งทางบก

ในช่วงเทศกาลปีใหม่ของปี 2543-2544 แล้ว ะ ึ่งว่าจำนวนผู้บาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุชนส่ง ะบกสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด นอกจากนี้ การศึกษา ุโครงการจากเมาไม่ขับสู่การป้องกันอุบัติเหตุอย่าง ัน ระบุว่าเกือบร้อยละ 40 ของผู้ประสบอุบัติเหตุ ุจรที่เข้าไปยังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลใหญ่ 4 ังในกรุงเทพฯ อยู่ในสภาพ "เมาแล้วขับ" ส่วนใน ะเทศกาลปีใหม่นี้แบบอื่นๆ อย่างสงกรานต์หรือ ะจีน สถานการณ์อุบัติเหตุก็จะเป็นไปเช่นทำนอง ักัน

เปิดผลวิจัย6ช.ม.สยอง ยมทูตพิต-ล่า'เมาซึ่ง'ปีใหม่



แม้แต่แพทย์ประจำห้องฉุกเฉินอย่าง น.พ.บุญเลิศ จุลเกียรติ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ก็ยืนยันเช่นกันว่า ตลอดเวลาที่ประจำห้องฉุกเฉินมาเป็นเวลากว่า 10 ปี เมื่อเวลาผ่านไปกลับรู้สึกว่าตนเองเหมือนเป็นผู้รอคอยผู้บาดเจ็บเข้ามาให้รักษาแบบไม่มีวันหมด ยิ่งทำยิ่งเหนื่อย หากไม่ก้าวออกไปทำงานป้องกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาเหตุของอุบัติเหตุจราจรจากการเมาแล้วขับที่ป้องกันได้

การวิจัยใน "โครงการเมาไม่ขับสู่การป้องกันอุบัติเหตุจราจรที่ยั่งยืน" ของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ะ ระบุว่า ตลอด 2 ปีกว่าของการรณรงค์เมาไม่ขับนั้น ไม่ได้ ำให้ตัวเลขของผู้ที่เมาแล้วขับจนประสบอุบัติเหตุลดลง ะเลย เพราะยังคงพบว่าร้อยละ 21-51 ของผู้บาดเจ็บที่ ้ำมายังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง มี ะระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด (เกินกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) และแนวโน้มตัวเลข ุบาดเจ็บที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกว่ากฎหมายกั หนดในแต่ละเดือน เป็นตัวเลขที่ขึ้นลงอย่างไม่มีที่

น.พ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เลขาธิการมูลนิธิ ยืนยันว่า หากพิจารณาตามเวลาที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน ะพบว่าร้อยละของผู้บาดเจ็บที่มีระดับแอลกอฮอล์ สูง ักว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จะเพิ่มสูงขึ้นในช่วงเวลา ุติคึกคักขึ้น โดยมีจำนวนสูงมากขึ้นตั้งแต่เวลา 21.00-03.00 น. ซึ่งชี้ให้เห็นว่า "ยิ่งดึก ยิ่งเมา ยิ่งเสีย ะตาย"

"ผมเคยต้องรักษาผู้ป่วยคนเดียวกันที่เมาแล้วขับ ะจนประสบอุบัติเหตุถึง 2 ครั้ง แม้จะบอกผู้ป่วยให้ ะระหนักถึงความเสี่ยงจากการเมาแล้วขับ ซึ่งอาจจะ ำทำให้ไม่รอดชีวิตในครั้งที่ 3 ก็ได้ แต่ก็ไม่ได้ผล ะเพราะยังคงพบเขามารักษาที่ห้องฉุกเฉินจากอุบัติเหตุ ุจรจักรยานยนต์ล้มที่มีสาเหตุจากความเมาใน ะเวลาไม่กี่เดือนต่อจากนั้น

แพทย์ทั้งสองคนพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า การคัง ับอย่างเดียวนั้นไม่พอ ต้องหาทางป้องกันอุบัติเหตุจาก ะการเมาแล้วขับ โดยแก้ได้ด้วยมาตรการทางกฏ ะหมาย การบังคับตรวจจับอย่างเข้มงวด และมาตรการ ะเสริมอื่นๆ ที่เป็นแรงจูงใจให้คนเมาแล้วขับรด

ติดตามดูกันว่า หลังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ะเพิ่มความเข้มข้นในมาตรการเชิงรุก ะช่วงปีใหม่ 2544 แล้ว ยอด "ตายเือง" ะเพราะเมาแล้วขับลดลงหรือเพิ่มขึ้น

Road campaign failing to sober up drivers

ARTHIT KHWANKHOM
The Nation

A CAMPAIGN against drinking and driving launched last year has so far failed to reduce the number of related injuries, according to the results of a study released by the National Public Health Foundation.

The researcher, Dr Adisak Palitponkanpim, blamed lax enforcement of the law for the failure and called for hospitals to record the blood alcohol levels of those injured in road accidents as evidence for the police.

The study, conducted between January and November, found that casu-

alties from road accidents where the driver's blood alcohol level was more than 50 milligrams (the legal limit) constituted 37 per cent of patients admitted to intensive care units at Central General, Lerdsin General, Police and Bhumibol hospitals in Bangkok.

The number decreased slightly mid-year and then rose to 38 per cent between September and November, the study found. It concluded that the number of injuries involving drunk driving fluctuated according to the season. The number is higher during festive seasons around the beginning and end of the year, when alcohol consumption increases.

Adisak said the study showed that the "No Drunk Driving" project, launched in July last year, had failed to achieve its goal of reducing the number of injuries caused by drunk driving.

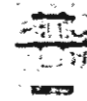
He said enforcement of the law against drunk driving remained poor. Due to limited manpower, police had set up just one checkpoint a day on only three days a week (Tuesdays, Fridays and Saturdays) to check for drunk drivers.

Under the Land Traffic Act, the penalty for driving with a blood alcohol level above the legal limit is a maximum of three months in jail and

a fine of between Bt2,000 and Bt10,000, or both.

Most of the motorists surveyed in the study were not afraid of the law. Of the 1,027 regular drivers, 82 per cent said they believed there was only a slim chance of them being checked by police for drunk driving.

Adisak also suggested that hospitals should record information about the blood alcohol levels of patients from car accidents for reference by the police or affected parties. He said he did not think the practice would violate the basic rights of patients as drunk driving was in any case against the law.



มติชน | ข่าวสด | ประชาชาติธุรกิจ | มติชนสุดสัปดาห์ | ศิลปวัฒนธรรม | เทคโนโลยีชาวบ้าน | เสปนการเกษตร

สำนักพิมพ์ | ศูนย์ข้อมูล | Classifieds Ad. | Forum | โฆษณา | ข้อมูลบริษัท

ข่าวสด

ข่าวหน้าหนึ่ง
บทนำ
คอลัมน์ / หมายเหตุ
การเมือง
เศรษฐกิจ
ต่างประเทศ
ประเศร้อน
กีฬา
สังคม
เยาวชน
บันเทิง
ภูมิภาค
สตรี
การศึกษา
การตลาด
ดวงชะตา
เมืองร้อน
17/11/2001
Go!

โพลชี้ตัดสิทธิประโยชน์ให้ล่าแมชณะขับรถ

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ - จากการที่น.พ.ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และน.พ.วิชัย เอกพลากร คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี จัดทำรายงานการสำรวจความคิดเห็นประชาชนเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการตัดสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรที่ดื่มสุราแล้วขับรถ ภายใต้การสนับสนุนของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ(มสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) โดยพบว่าความคิดเห็นต่อมาตรการที่มีอยู่แล้วนั้นส่วนใหญ่ร้อยละ 73 ของผู้ถูกสัมภาษณ์จำนวน 503 คน เห็นว่าที่ผ่านมามีการปฏิบัติงานของตำรวจในการใช้กฎหมายตรวจจับคนเมาแล้วขับนั้นยังมีความจริงจังน้อยเกินไป และร้อยละ 92 สนับสนุนมาตรการจัดระเบียบสังคม โดยเห็นควรให้เข้มงวดในเรื่องเวลาปิดสถานบริการไม่เกินเวลา 02.00 น.

สำหรับมาตรการเสริมอื่นๆ เพื่อป้องกันหรือลดอุบัติเหตุจราจร พบว่าร้อยละ 53 ของผู้ถูกสัมภาษณ์เห็นว่าผู้ที่ดื่มสุราแล้วขับรถ ถ้ามีอุบัติเหตุจราจรจนตัวเองบาดเจ็บหรือเสียชีวิตสมควรถูกตัดสิทธิความคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลตามกฎหมายคุ้มครองผู้ประสบภัย โดยในคนที่เห็นด้วยกับการตัดสิทธินั้น ร้อยละ 76 เห็นว่าควรตัดสิทธิบางส่วน และร้อยละ 24 เห็นว่าควรตัดสิทธิทั้งหมด


ฐานแห่งความสุขภาพไทย

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

การจัดระเบียบสังคม.... ทางแก้ปัญหาสุขภาพของวัยรุ่น

วัยรุ่น มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในขณะที่อัตราการตาย และเจ็บป่วยของวัยรุ่นก็เพิ่มขึ้นพร้อมๆ กับจำนวนที่มากขึ้นด้วย โดยที่สาเหตุการตายและการเจ็บป่วยหลักของวัยรุ่นเมื่ออายุ 6 เรื่องด้วยกัน คืออุบัติเหตุ ความรุนแรง การฆ่าตัวตาย ยาเสพติด ปัญหาที่เกิดจากเพศสัมพันธ์ และภาวะอ้วน-ขาดการออกกำลังกายที่นำไปสู่การตายในวัยกลางคน

ปัญหาเหล่านี้ล้วนแต่เป็นปัญหาจากการใช้ชีวิตอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งส่วนหนึ่งมีต้นตอมาจากการมีวุ่นวายในสถานที่ที่เยาวชนกลางคืนที่เอื้อให้เกิดปัญหาต่างๆ เหล่านี้ได้ง่ายขึ้น ดังนั้น การจัดระเบียบสังคมของทางรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยน่าจะเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะลดการตายและการเจ็บป่วยของวัยรุ่นได้อย่างมาก

แม้ว่าอุบัติเหตุจะเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้วัยรุ่นเจ็บและตายมากขึ้น ทุกปีแต่อุบัติเหตุกลายเป็นสาเหตุที่ถูกพูดถึงน้อยที่สุดในบรรดาสาเหตุต่างๆ ที่ได้กล่าวมา ในแต่ละปีจะมีเด็กวัยรุ่น 15-19 ปีเสียชีวิตจากอุบัติเหตุยานยนต์ทางบกจำนวนประมาณ 2,000 ราย

ประชากรกลุ่มนี้คิดเป็นร้อยละ 9.6 ของประชากรทั้งหมด แต่อัตราตายจากอุบัติเหตุยานยนต์ทางบกกลับสูงถึงร้อยละ 16 ซึ่งหมายความว่าแม้ตัวเลขการประสบอุบัติเหตุของวัยรุ่นจะน้อยเมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ แต่ตัวเลขการตายกลับไม่น้อย พูดให้ง่ายก็คือ วัยรุ่นประสบอุบัติเหตุบ่อย แต่ถ้าเกิดขึ้นเมื่อไหร่จะรุนแรงถึงตาย

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการเกิดอุบัติเหตุยานยนต์ในวัยรุ่น นอกจากจากการขาดประสบการณ์ในการขับขี่แล้ว พฤติกรรมเสี่ยงอันตรายต่างๆ ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น การใช้จักรยานยนต์ การไม่ใช้อุปกรณ์เสริมความปลอดภัยไม่ว่าจะเป็นหมวกนิรภัยหรือการใช้เข็มขัดนิรภัย

นอกจากนั้น วัยรุ่นมักมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการให้ยาก่อนการขับขี่การศึกษาในวัยรุ่นที่เพิ่มขึ้นแล้วได้รับบาดเจ็บมาจากการตรวจในห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลใหญ่ 4 แห่งในกรุงเทพฯ พบภาวะเมาแล้วขับร้อยละ 16 โดยที่ร้อยละ 11 มีค่ามากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (ซึ่งเป็นค่าที่สูงกว่าที่กฎหมายกำหนด) เมื่อพิจารณาความรุนแรงจะพบว่าวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะเมาก็จะได้รับบาดเจ็บรุนแรงมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ในระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่เท่ากันกลุ่มวัยรุ่นจะบาดเจ็บรุนแรงกว่ากลุ่มอายุอื่น

เมื่อพิจารณาปัจจัยเสี่ยงข้างต้นแล้วคงจะกล่าวได้ว่ามาตรการที่เข้มงวดในการควบคุมการดำเนินกิจการของสถานบันเทิงของรัฐบาลน่าจะทำให้ปัญหาการบาดเจ็บจากการเมาแล้วขับของวัยรุ่นลดลงได้ หากไม่อนุญาตให้สถานบันเทิงขายสุราให้ผู้มีอายุน้อยกว่า 18 ปีได้

อย่างไรก็ตามหากจะถือโอกาสนี้ป้องกันปัญหาอุบัติเหตุยานยนต์ที่จะเกิดกับวัยรุ่นจากการเที่ยวกลางคืน มาตรการจัดระเบียบสังคมไม่ควรจำกัดอยู่แค่เป็นหน้าที่ของตำรวจแต่เพียงฝ่ายเดียว ผู้ปกครอง หน่วยงานด้านการศึกษา หน่วยงานให้บริการสุขภาพ และหน่วยงานอื่นของรัฐที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคเอกชน เช่นผู้ผลิตยานยนต์ ผู้จัดบริการสถานบันเทิง ต้องร่วมกันจัดระเบียบใหม่เพื่อลดการตายและการบาดเจ็บของวัยรุ่นด้วย

ข้อเสนอสำหรับการดำเนินงานควบคู่กันไปเพื่อลดปัญหาสุขภาพที่เกิดกับวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีดังนี้ คือ

1. วัยรุ่นน้อยกว่า 20 ปี ห้ามซื้อแอลกอฮอล์ นโยบายกำหนดอายุผู้สามารถซื้อและดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ผู้อายุน้อยกว่า 20 ปีไม่สามารถซื้อและดื่มแอลกอฮอล์ได้ (minimum drinking age law)

2. เมาไม่ขับ ไม่ให้เกิน 0 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ปรับปรุงกฎหมายเมาแล้วขับ (drunk driving law) โดยกำหนดให้ระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่อายุน้อยกว่า 20 ปีต้องเท่ากับ 0 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (zero tolerance) ไม่ใช่ 50 มก./ดล. เท่ากันกับผู้ขับขี่ทุกกลุ่มอายุตามกฎหมายปัจจุบัน

3. เคอร์ฟิว! ไม่ให้ขับหลังเที่ยงคืน จำกัดเวลาขับขี่ยามวิกาลในผู้ขับขี่อายุน้อยกว่า 20 ปี (nighttime driving restriction or curfews)

4. เพิ่มการควบคุมผู้ขับขี่อายุน้อย ปรับปรุงการออกใบอนุญาตขับขี่ (licensing system) ในผู้ขับขี่อายุน้อยกว่า 20 ปี โดยให้มีระดับการอนุญาตขับขี่ในลักษณะต่างๆ ที่ต่างจากผู้ขับขี่ที่มีอายุมากกว่า 20 ปี เพื่อให้มีการฝึก ควบคุม ให้เข้มงวดขึ้น จะช่วยลดอัตราการบาดเจ็บได้

5. ความรับผิดชอบของผู้ค้าปลีกกับวัยรุ่นผู้ประกอบการค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ประกอบการบันเทิง มีส่วนร่วมกับชุมชนในการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและมีมาตรการร่วมกันเพื่อลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของวัยรุ่น เช่น ตรวจสอบอายุผู้ใช้บริการ ห้ามวัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์หรืออย่างน้อยตรวจสอบระดับแอลกอฮอล์ก่อนออกจากร้าน จัดที่พักพิงไม่ให้กลับหากผู้ขับเมา เป็นต้น

6. แพทย์ห้องฉุกเฉินบันทึกชื่อวัยรุ่นผู้บาดเจ็บ แพทย์ห้องฉุกเฉินบันทึกชื่อที่อยู่ของวัยรุ่นที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มาที่ห้องฉุกเฉิน จัดให้เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการตายซึ่งต้องการการติดตามแก้ไขกลุ่มที่มีพฤติกรรมไร้ระเบียบวินัยต่อไป

7. พ่อ แม่ และครู ร่วมกันรับผิดชอบ พ่อ แม่ และครู มีความรับผิดชอบในการดูแลวัยรุ่นไม่ให้มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บโดยไม่สนับสนุนลูกหลานอายุน้อยกว่า 20 ปีขับขี่ยานยนต์โดยลำพัง หรือขับขี่ในเวลากลางคืน

8. เตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่วัยรุ่น สถานศึกษาต่างๆ ต้องให้ความรู้แก่กลุ่มวัยเรียนก่อน 12 ปี ในหลักสูตร เตรียมพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยรุ่น โดยมีหัวข้อเรื่องของการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเป็นหัวข้อหนึ่งในหลักสูตรนั้น เพื่อเตรียมความพร้อมล่วงหน้าก่อนเข้าสู่วัยรุ่น กลุ่มวัย นี้เป็นวัยที่พร้อมจะเรียนรู้ เข้าใจเหตุผล และยังไม่มีแรงผลักดันภายในให้เกิดความอยากเสี่ยง

9. คลินิกสร้างเสริมสุขภาพแบบผสมผสานแก่วัยรุ่น สถานพยาบาลดูแลสุขภาพต่างๆ ควรจัดให้มีคลินิกสร้างเสริมสุขภาพแก่วัยรุ่นแบบเดียวกับที่เคยจัดให้มีคลินิกสุขภาพเด็กดีสำหรับเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี โดยมีหัวข้อของการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเป็นหัวข้อหนึ่งในคำแนะนำ โดยวัยรุ่นควรได้รับการบริการจากคลินิกอย่างน้อย 3 ครั้งคือเมื่ออายุ 10-13 ปี (มัธยมต้น) 14-16 ปี (มัธยมปลาย) และ 17-19 ปี (มหาวิทยาลัย) วัยรุ่นจะได้รับการสอบถามพฤติกรรมการใช้ถนนและยานพาหนะและได้รับความรู้ถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจะได้รับการพูดคุยกับผู้ปกครองและโรงเรียนเพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรม

ข้อเสนอเหล่านี้ นอกจากจะช่วยลดอัตราการบาดเจ็บและตายในวัยรุ่นแล้ว ยังช่วยลดปัญหาอื่นๆ ที่เกิดจากการดื่มสุราจนขาดสติได้อีกด้วย เช่น ปัญหาที่เกิดจากการเพศสัมพันธ์ ปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นตามมา จะทำให้สังคมที่ไร้ระเบียบนี้ มีระเบียบมากขึ้น ■

นสพ. กรุงเทพธุรกิจ

วันที่ 18 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2544 หน้า 5

มสช.จี้รัฐ-เอกชน ห้ามพนง.ดื่มสุรา

มสช.เผยผลการเฝ้าระวังโครงการวิจัยเมาไม่ขับ เกือบครึ่งผู้บาดเจ็บมาจากอุบัติเหตุจากรถ เมาแล้วขับระหว่างทำงาน เสนอรัฐบาล-ภาคธุรกิจ กำหนดนโยบายมาตรการป้องกันคนทำงานจากการดื่มแล้วขับ

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังในโครงการวิจัยเมาไม่ขับของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถที่ไปรับการรักษาจากโรงพยาบาล 4 แห่งในกรุงเทพฯ ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพล นพรรัตนราชธานี ตำรวจ วชิระ ในเดือน มี.ค.และ พ.ค. 2544 พบว่า 20% ของผู้บาดเจ็บ 681 คนประสบอุบัติเหตุในระหว่างการทำงาน ในจำนวนนี้ 42% ตรวจพบว่ามีการแอลกอฮอล์ในเลือด

น.พ.ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล ผจก.โครงการวิจัยเมาไม่ขับ กล่าวว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถเกี่ยวกับการทำงานเป็นเรื่องใหญ่ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐซึ่งพบว่าทุกวันจะมีคนทำงานเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากรถ 3 คน ในขณะที่กำลังขับขึ้นหรือทำงานใกล้กับรถยนต์ที่วิ่งไป-มา แต่ 90% ของคนเหล่านั้นไม่มีแอลกอฮอล์ในเลือด ในขณะที่ตัวเลขในคนไทยจากการวิจัยของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติกลับสูงถึง 42% ทั้งนี้ ผลจากการเฝ้าระวังนี้นับเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการริเริ่มแก้ปัญหาการดื่มสุราที่ไม่เหมาะสมขณะทำงาน

“รัฐบาลในฐานะนายจ้างรายใหญ่ที่สุดของประเทศ ควรพิจารณา นโยบาย เช่น ห้ามการบริโภคสุราขณะทำงาน ในสถานที่ราชการทั่วประเทศ จัดตรวจวินิจฉัยลูกจ้างที่มีปัญหาการดื่มสุราไม่เหมาะสมกำหนดให้ธุรกิจที่รับงานจากราชการมีนโยบายห้ามการบริโภคสุราขณะทำงาน ตัดหรือลดสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล และการชดเชยจากการบาดเจ็บหรือป่วยในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราขณะทำงาน” น.พ.ไพบุลย์ กล่าวไว้ว่าโดยเฉพาะภาค

‘เมาไม่ขับ’ เสนอกฎหมายยึดใบขับขี่

เมาไม่ขับร่วมกับหลายองค์กร
เปลี่ยนแนวรณรงค์กับคนไม่ดื่มเหล้า
ให้แสดงความรังเกียจคนดื่มเหล้าที่
ขับซัดร พร้อมเสนอออกกฎหมายทำ
บันทึกยึดใบขับขี่พวกเขาแล้วขับ

สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การวิจัยจัดเสวนา “คิดใหม่ ทำใหม่
เมาไม่ขับ” โดยมีวิทยากรจำนวนมาก
มาร่วมการเสวนา อาทิ นายดำรง
พุดตาล วุฒิสมาชิกและประธาน
ชมรมเมาไม่ขับ พ.ต.ต. ดร.ยงยุทธ
สาระสมบัติ เลขาธิการคณะกรรมการ
การจัดระบบจราจรทางบก (คจร.)
และผู้ที่ถูกเป็นเหยื่อการเมาแล้วขับ
นายภานุมาศ สุขอัมพร อดีตพระ
เอกชื่อดังที่ปัจจุบันเป็นคนพิการต้อง
นั่งรถเข็นวีลแชร์

นายดำรง กล่าวว่า การรณรงค์
เมาไม่ขับที่ผ่านมาไปรณรงค์กับคน
ดื่มเหล้าซึ่งไม่ค่อยได้ผล ในปีนี้
ชมรมจึงได้เปลี่ยนแนวคิดหันมา
รณรงค์ประชาชนทั่วไปสร้างทัศน

คติใหม่ให้ช่วยกันรังเกียจคนที่ดื่ม
เหล้าแล้วขับรถซึ่งเชื่อว่าหากมีการ
รณรงค์กันเช่นนี้จะได้ผลมากขึ้น

“จะเป็นการรณรงค์เหมือน
ไม่ให้คนสูบบุหรี่ในที่สาธารณะซึ่ง
ได้ผล เราไม่ได้รังเกียจคนดื่มเหล้า
แต่ดื่มแล้วไม่ควรขับรถ ผมเป็น
ประธานชมรมเมาไม่ขับก็ไม่ใช่ว่าจะ
ไม่โดนคนเมาขับรถชน ผมเป็น
ประธานชมรมเพราะผมเห็นแก่ตัว
กลัวคนเมามาขับรถชนลูกเมียผม”

นายดำรง ยังกล่าวด้วยว่า
อยากให้มีการปรับปรุงกฎหมายให้
เพิ่มโทษกับคนเมาที่ขับรถ เช่น มี
บันทึกประวัติในใบอนุญาตขับขี่รถ
ยนต์ และหากมีการทำผิดซ้ำสองก็
ให้ยึดใบขับขี่และห้ามทำอีก ซึ่ง
มาตรการดังกล่าวในต่างประเทศก็
ทำกัน นอกจากนี้ ยังต้องมีการ
บังคับใช้กฎหมายให้เข้มงวดขึ้นด้วย

ด้าน นายภานุมาศ กล่าวว่า
ต้องประสบอุบัติเหตุโดนรถชน

ระหว่างนั่งรถอยู่และมีแม่เป็นคนขับ
โดยมีรถตู้เข้ามาชน ทำให้กระดูกต้น
คอแตก และต้องเป็นอัมพาตจนถึง
ทุกวันนี้ในตอนหลังถึงรู้ว่าคนขับรถ
ที่มาชนเมื่อการมีเมา และเป็นช่วง
วันสิ้นปีพอดีที่เขาเที่ยวเตร่มาทั้งคืน

“ถ้าผมตายไปแล้วก็จบ อยาก
ให้เป็นการเตือนสติทุกคนว่าจะนึก
สนุกในช่วงเทศกาลก็ไม่ใช่ไร แต่
ให้ระลึกถึงด้วยว่าจะทำให้คนอื่น
เดือดร้อนหรือไม่ และจะยังมีผู้คน
ในเทศกาลปีหน้าหรือไม่ เพราะเมื่อ
ขาดสติหรือไม่ขาดก็มีสิทธิโดนได้
ทั้งนั้น”

พันตำรวจตรี ดร.ยงยุทธ กล่าว
ว่า อยากให้มีการรณรงค์ในลักษณะ
ของการเข้มงวดเรื่องการบังคับใช้
กฎหมาย และการประสานงานของ
หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง
ของอุบัติเหตุและการจราจร เนื่อง
จากมีองค์กรอยู่จำนวนมากแต่ไม่
เคยประสานงานกันในการทำงาน

ตั้งกองรังเกียจพวก‘เมาแล้วขับ’ เสนอเพิ่มโทษออกกม.ยึดใบขับขี่

ผู้จัดการรายวัน - ‘ชมรมเมาไม่ขับ’ เสนอออกกฎหมายยึดใบขับขี่พวกชอบเมาแล้วขับพร้อมเปลี่ยนแนวทางรณรงค์ร่วมกับคนไม่ดื่มเหล้าด้วยการตั้งป้อมรังเกียจเมาที่ชอบขับรถ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยจัดเสวนา เรื่อง ‘คิดใหม่ ทำใหม่ เมาไม่ขับ’ วานนี้ (9 เม.ย.) โดยมีวิทยากรจำนวนมากมาร่วมการเสวนา อาทิ นายดำรง พุฒตาล วุฒิสมาชิก และประธานชมรมเมาไม่ขับ พ.ต.ต. ดร.ยงยุทธ สารสมบัติ เลขาธิการคณะกรรมการจัดระบบจราจรทางบก(คจร.) และผู้ที่ตกเป็นเหยื่อการเมาแล้วขับ คือนายภานุมาศ สุขอัมพร อดีตพระเอกชื่อดังที่ปัจจุบันเป็นคนพิการต้องนั่งรถเข็นวีลแชร์

โดยนายดำรง กล่าวว่า การรณรงค์เมาไม่ขับที่ผ่านมาไปรณรงค์กับคนดื่มเหล้า ซึ่งไม่ค่อยได้ผล ในปีนี้ชมรมจึงได้เปลี่ยนแนวคิดหันมารณรงค์ประชาชนทั่วไป โดยสร้างทัศนคติใหม่ให้ช่วยกันรังเกียจคนที่ดื่มเหล้าแล้วขับรถ ซึ่งเชื่อว่าการรณรงค์ลักษณะเช่นนี้จะได้ผลมากขึ้น

นายดำรงยังกล่าวด้วยว่า อยากให้มีการปรับปรุงกฎหมายให้เพิ่มโทษกับคนเมาที่ขับรถ เช่นมีบันทึกประวัติในใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ และหากมีการทำผิดซ้ำสองก็ให้ยึด

ใบขับขี่และห้ามทำอีก ซึ่งมาตรการดังกล่าวในต่างประเทศก็ทำกัน นอกจากนี้ยังต้องมีการบังคับใช้กฎหมายให้เข้มงวดขึ้นด้วย

ด้านนายภานุมาศกล่าวว่า ตนต้องประสบอุบัติเหตุโดนรถชนระหว่างนั่งรถอยู่โดยมีแม่เป็นคนขับ และมีรถตู้พุ่งเข้ามาชน ทำให้กระดูกต้นคอแตกและต้องเป็นอัมพาตจนถึงทุกวันนี้ ในตอนหลังถึงรู้ว่าคนขับรถที่มาชนมีอาการเมึนเมา ซึ่งขณะนั้นเป็นช่วงวันสิ้นปีพอดีโดยคนขับรถตู้เพิ่งกลับจากไปเที่ยวเตร่มาทั้งคืน

นายภานุมาศ กล่าวว่าหากตนตายไปแล้วทุกอย่างก็คงจบไป แต่กลับต้องพิการเช่นนี้ จึงอยากให้กรณีของตนเป็นการเตือนสติทุกคนว่าจะนึกสนุกในช่วงเทศกาลก็ไม่ใช่ไรแต่ขอให้ระลึกถึงด้วยว่าความประมาทขาดสติของผู้ขับขี่รถยนต์จะทำให้คนอื่นเดือดร้อนหรือไม่

ด้าน พ.ต.ต.ดร.ยงยุทธกล่าวว่า อยากให้มีการรณรงค์ในลักษณะที่เข้มงวด โดยเฉพาะในเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย และการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของอุบัติเหตุและการจราจร เนื่องจากมีองค์การที่ดูแลในเรื่องนี้อยู่จำนวนมาก แต่ที่ผ่านมาไม่เคยประสานงานกันในการทำงาน ■