

# POLICY ADVOCACY ON CHILD DROWNING PREVENTION IN THAILAND

การผลักดันนโยบายการดำเนินงาน  
ป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทย

POLICY ADVOCACY ON CHILD DROWNING  
PREVENTION IN THAILAND



สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุข  
[www.thaincd.com](http://www.thaincd.com)

# การผลักดันนโยบายการดำเนินงาน ป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทย

POLICY ADVOCACY ON CHILD DROWNING PREVENTION  
IN THAILAND



สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Bureau of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

[www.thaincd.com](http://www.thaincd.com)

# การผลักดันนโยบายการดำเนินงาน ป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทย

## POLICY ADVOCACY ON CHILD DROWNING PREVENTION IN THAILAND



พิมพ์ครั้งที่ 1	กันยายน 2554
จำนวนพิมพ์	300 เล่ม
จำนวนหน้า	122 หน้า
พิมพ์ที่	สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์
ISBN	978-616-11-0791-8

### ที่ปรึกษา

นายแพทย์มานิต ชีระตันติกานนท์	อธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงฉวยศรี สุพรศิลป์ชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค
ดร.นายแพทย์ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ	ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ

### ผู้พิมพ์

นางสุชาดา เกิดมงคลการ	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
นางสาวสัมพันธ์ เอกเฉลิมเกียรติ	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

### ออกแบบปก

นางสาวฐิติมา ชันธิสิน	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
-----------------------	--------------------------------

### จัดทำและเผยแพร่โดย

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0 2951 0402 โทรสาร 0 2590 3968

[www.thaincd.com](http://www.thaincd.com)

# กิตติกรรมประกาศ

ท่านแรกที่ต้องขอขอบคุณคือท่านนายแพทย์แท้จริง ศิริพานิช ซึ่งขณะที่เริ่มดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็กตั้งแต่ปลายปี พ.ศ.2549 ท่านดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้ากลุ่มป้องกันการบาดเจ็บสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค และเป็นบุคคลท่านแรกที่สำคัญที่มีส่วนช่วยผลักดันและขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำขึ้น แม้กระทั่งปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ท่านก็ยังคงให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษาที่ดีต่อคณะทำงาน

ขอขอบคุณท่านนายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ (ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค) ซึ่งในขณะดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออันตรายได้ช่วยยืนยันข้อมูลกับผู้บริหารกรมควบคุมโรคที่เป็นผู้พิจารณางบประมาณเพื่อสนับสนุนข้อมูลที่สำคัญที่สำนักโรคไม่ติดต่อได้นำเสนอว่าการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ควรดำเนินการป้องกันส่งผลให้ปีนั้นเป็นปีแรกที่ใช้งบประมาณมาดำเนินโครงการป้องกันการจมน้ำ

ขอขอบคุณท่านมานิต นพอมรบดี และท่านพรพนสิริ กุลนาถศิริ (อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข) คุณธีระชัย พันธุมาศ ตลอดจนทีมคณะที่ปรึกษาและคณะทำงาน และท่านนายแพทย์มานิต ธีระตันติกานนท์ (อธิบดีกรมควบคุมโรค) ที่เห็นความสำคัญการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำและได้กำหนดเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

ขอขอบคุณท่านนายแพทย์ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล (อดีตรองอธิบดีกรมควบคุมโรค) แพทย์หญิงฉายศรี สุพรศิลป์ชัย (ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค) นายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น (รองอธิบดีกรมควบคุมโรค) ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา และที่สำคัญที่สุดขอขอบคุณ ดร.นายแพทย์ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ (ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ) ที่เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และทีมงานจากสำนักโรคไม่ติดต่อ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานและให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา

ผู้พิมพ์  
กันยายน 2554

# คำนำ

การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่หนึ่งของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปีเมื่อเทียบกับสาเหตุอื่นๆ ทั้งโรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ในแต่ละปีมีเด็กไทยประมาณเกือบ 1,500 คนเสียชีวิตจากการจมน้ำหรือวันละเกือบ 4 คน ทั้งนี้จากการคาดประมาณในอีก 10 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2563) หากไม่มีการดำเนินการในมาตรการใดๆ จะพบว่า มีเด็กไทยเสียชีวิตจากการจมน้ำมากถึง 16,696 คน

ปัจจัยเสี่ยงจากการจมน้ำมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ โดยเด็กเล็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) มักเกิดจากความเผลอเรอของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก จึงพบเด็กจมน้ำสูงในแหล่งน้ำภายในบ้านหรือบริเวณรอบๆ บ้าน เช่น ถังน้ำ กะละมัง บ่อน้ำ ขณะที่เด็กอายุมากกว่า 5 ปี พบจมน้ำสูงในแหล่งน้ำขุดเพื่อการเกษตร และแหล่งน้ำตามธรรมชาติ (แม่น้ำ คลอง บึง ฯ) โดยมักพบว่าเด็กจะจมน้ำเสียชีวิตพร้อมกันครั้งละหลายคน เนื่องจากเด็กไม่รู้วิธีการเอาชีวิตรอดในน้ำและวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้องจึงมักกระโดดลงไปช่วย

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้มีการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็กตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2549 ทั้งนี้เรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่สำหรับประเทศไทยองค์ความรู้ด้านการป้องกันในต่างประเทศที่มีก็มีความแตกต่างกับสาเหตุการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย ดังนั้น มาตรการต่างๆ จึงเป็นการเรียนรู้ควบคู่กับการปฏิบัติไปพร้อม ๆ กันโดยอาศัยประสบการณ์จากการดำเนินงานแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยที่ภาคสาธารณสุขเคยดำเนินการขับเคลื่อนในระยะแรกๆ ทั้งนี้ได้มีการผลักดันการดำเนินงานในด้านต่างๆ เช่น นโยบาย (Policy) การศึกษา การให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ (Education & Public Relation) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Capacity Building) การบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement & Regulation) และการศึกษาวิจัยและประเมินผล (Research & Evaluation) โดยหลังจากดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องพบว่าจำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กลดลง

สำนักโรคไม่ติดต่อ จึงมุ่งหวังว่าการรวบรวมองค์ความรู้ในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนภูมิภาคและการดำเนินงานในด้านอื่นๆ ไม่มากนักน้อย ซึ่งหากหน่วยงานในส่วนภูมิภาคมีบุคลากรหลักที่จะดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมและมีการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำให้ครอบคลุมในทุกจังหวัดคาดว่า ในอีก 10 ปีข้างหน้าคำว่า “เด็กจมน้ำ” จะไม่เป็นปัญหาสำหรับประเทศไทยต่อไป



ดร.นายแพทย์ภาณุวัฒน์ ปานเกต

ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ

กันยายน 2554

# สารบัญ

	หน้า
Abstract	1
บทสรุปผู้บริหาร	3
บทที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	9
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	21
▪ ปัจจัยเสี่ยงจากการจมน้ำของเด็ก	23
▪ มาตรการป้องกันการจมน้ำของเด็ก	24
▪ ข้อเสนอเพื่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย	28
▪ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย	34
▪ สเปกตรัมของการป้องกัน	38
▪ ปัจจัยในการผลักดันนโยบาย	38
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน	41
บทที่ 4 ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็ก	47
1) บทบาทด้านนโยบาย (Policy)	49
2) บทบาทด้านการศึกษา การให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ (Education & Public Relation)	55
3) บทบาทด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Capacity Building)	56
4) บทบาทด้านการบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement & Regulation)	57
5) บทบาทด้านการศึกษาวิจัยและประเมินผล (Research & Evaluation)	57
บทที่ 5 สรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ	59
เอกสารอ้างอิง	67
ภาคผนวก	73
ภาคผนวก ก: คำจำกัดความ	75
ภาคผนวก ข: สถิติการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	77
ภาคผนวก ค: ภาพหนังสือ/เอกสาร/สื่อ ที่จัดทำขึ้นเพื่อดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็ก	79
ภาคผนวก ง: คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก	85
ภาคผนวก จ: ตัวอย่างภาพการดำเนินงาน	95
ภาคผนวก ฉ: ตัวอย่างภาพการขยายผลการดำเนินงานในส่วนภูมิภาคโดยหน่วยงานต่างๆ	113
ภาคผนวก ช: ตัวอย่างภาพความร่วมมือของเครือข่ายภาคเอกชน	119

# สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1: อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนจากการบาดเจ็บ (Injury) ของกลุ่มเด็กอายุ 0-17 ปี ใน 5 ประเทศของภูมิภาคเอเชีย	12
ภาพ 2: อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนจากการตกน้ำ จมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามภูมิภาคขององค์การอนามัยโลกและระดับรายได้ของประเทศ ปี พ.ศ. 2547	13
ภาพ 3: จำนวนการเสียชีวิตจากสาเหตุการตายที่สำคัญของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549-2552	15
ภาพ 4: อัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากสาเหตุต่างๆ 5 อันดับแรก ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543-2552	16
ภาพ 5: จำนวนและอัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543-2552	16
ภาพ 6: อัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2543-2552	17
ภาพ 7: อัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และทุกกลุ่มอายุ จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543-2552	17
ภาพ 8: สัดส่วนการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2552	18
ภาพ 9: จำนวนและอัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542-2552	58

# สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1: สาเหตุนำการเสียชีวิตในกลุ่มเด็กทั่วโลก ปี พ.ศ. 2547	11
ตารางที่ 2: ค่าประมาณการการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำในแต่ละช่วงกลุ่มอายุ จำแนกตามภูมิภาคขององค์การอนามัยโลกและระดับรายได้ของประเทศ ปี พ.ศ. 2547	14
ตารางที่ 3: เกณฑ์ความปลอดภัยสำหรับการป้องกันการจมน้ำในเด็กจำแนกตาม ช่วงอายุ	24





# Abstract

## POLICY ADVOCACY ON CHILD DROWNING PREVENTION IN THAILAND

Suchada Gerdmongkolgan, M.Sc. (Public Health),  
Som Ekchaloemkiet, M.Sc. (Public Health),  
Ministry of Public Health, Thailand

### Background

In Thailand, drowning is the first leading cause of fatality among children under 15 years of age, and the fatality rate is much higher than those for other causes including infectious and non-infectious diseases. Each year, nearly 1,500 children in Thailand die because of drowning, or about 4 children per day on average. The child drowning death rates per 100,000 children under 15 years of age between 1999 and 2008 ranged from 7.7 to 11.5.

### Objectives

To advocate child drowning prevention in Thailand.

### Method

The data were collected from many sources using both primary and secondary data such as research articles, news items, death certificates and hospital data. These were analyzed and synthesize for important issues. The information on magnitude of child drowning problem was utilized to promote mass media and other communications focusing particularly on disseminating information in conjunction with important events and those that interest people such as Songkran Festival, Loy Krathong Day and flood disasters. Implementation of the specific measure showed the interest of executives. The information is also disseminated through regular meetings of the relevant agencies and with the participation of the private sector. Operations initiated since 2006.

## Results

The Ministry of Public Health and relevant agencies established child drowning prevention measures such as formation of child drowning prevention committees, instituting a child swimming policy, designating a Child Drowning Prevention Day, and establishing a policy that in every hospital parents who bring children to be vaccinated should be given knowledge about child drowning prevention, prepared the Survival Swimming Curriculum in collaboration with expert swimming instructors from relevant agencies. The Ministry has also instituted child drowning surveillance and investigation, extension of model development on child drowning prevention through Regional Public Health Agencies, and disseminated information through mass media with support from the private sector, and promoted adjustment of the legislation related to child drowning prevention. In addition, prevention programs for children drowned in the First Responder. After the implementation, the mortality rate of child drowning decreased from 11.1 in 2006 to 8.8 in the years 2010 respectively.

## Conclusion

Widespread information dissemination to the public should also influence executive and other relevant agencies to perceive the significance and lead to assignment of priority and the appearance of policy concerning child drowning prevention. Besides, some of the specific measures had such a clear result, executives now see the importance of the measures and child drowning prevention has become a top priority national issue.

# บทสรุปผู้บริหาร

องค์การอนามัยโลกรายงานสถานการณ์ภาระโรค (Global Burden of Diseases) พบว่าการตกน้ำ จมน้ำ เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตใน 10 อันดับแรกของกลุ่มเด็ก โดยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำปีละ 135,585 คน ในประเทศไทยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงเป็นอันดับที่หนึ่งเมื่อเทียบกับการเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นๆ ทั้งโรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ โดยในแต่ละปีจะมีเด็กเสียชีวิตเกือบ 1,500 คนหรือวันละเกือบ 4 คน เพศชายเสียชีวิตสูงกว่าเพศหญิง 2 เท่าตัว เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีเป็นกลุ่มเสี่ยงหลัก โดยมักพบว่าเด็กจะจมน้ำเสียชีวิตพร้อมกันครั้งละหลายๆ คน เนื่องจากเด็กไม่รู้วิธีการเอาชีวิตรอดในน้ำและวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้องจึงมักกระโดดลงไปช่วย และผลการสำรวจพบเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี วายน้ำเป็นเพียงร้อยละ 16.3 ช่วงฤดูร้อนและปิดภาคการศึกษา (มีนาคม-พฤษภาคม และตุลาคม) วันหยุดสุดสัปดาห์ (เสาร์-อาทิตย์) และช่วงเวลา 12.00 - 17.59 น. เป็นช่วงที่มีการเกิดเหตุสูงสุด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการเสียชีวิตสูงสุด แหล่งน้ำที่เกิดเหตุมากที่สุด คือ แหล่งน้ำธรรมชาติ (ร้อยละ 49.9) การดื่มแอลกอฮอล์ก่อนลงเล่นน้ำเป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งที่ก่อให้เกิดการตกน้ำ จมน้ำ อายุต่ำที่สุดพบคือ 7 ปี ปัจจัยเสี่ยงจากการจมน้ำมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ โดยเด็กเล็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) มักพบเด็กจมน้ำสูงในแหล่งน้ำภายในบ้านหรือบริเวณรอบๆ บ้าน เช่น ถังน้ำ กะละมัง บ่อน้ำ เด็กอายุมากกว่า 5 ปี พบจมน้ำสูงในแหล่งน้ำขุดเพื่อการเกษตร และแหล่งน้ำตามธรรมชาติ (แม่น้ำ คลอง บึง)

การดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำจำเป็นต้องมีการดำเนินการในมาตรการต่างๆ ให้ครอบคลุมในทุกด้าน ได้แก่ 1) มาตรการด้านวิศวกรรม (Engineering) โดยการกำจัดแหล่งน้ำเสี่ยง เช่น เทน้ำทิ้งจากภาชนะหลังใช้งาน การฝังกลบหลุม/บ่อน้ำ 2) มาตรการด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental) เช่น การสร้างรั้วล้อมรอบแหล่งน้ำ การติดป้ายคำเตือน การหาวัสดุปิดหรือคลุมบ่อน้ำ 3) มาตรการด้านนโยบาย/กฎหมาย/กฎระเบียบ (Enforcement) เช่น กำหนดให้สร้างรั้วล้อมรอบสระว่ายน้ำ กำหนดให้สวมเสื้อชูชีพทุกครั้งที่เดินทางทางน้ำ ห้ามดื่มสุราก่อนลงเล่นน้ำ การติดฉลากคำเตือนบนภาชนะใส่น้ำ และ 4) มาตรการด้านการให้ความรู้ (Education) เช่น การสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming) ให้แก่เด็ก การสอนให้ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด การสอนให้ทุกคนรู้จักวิธีการช่วยเหลือและการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น ทั้งนี้หากไม่มีการดำเนินการในมาตรการใดๆ คาดว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2563) จะมีเด็กไทยเสียชีวิตจากการจมน้ำมากถึง 16,696 คน

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำมาตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2549 โดยเริ่มจากการนำฐานข้อมูลหลายแหล่งที่ได้จากการสืบค้นระบบรายงานปกติ รายงานการศึกษาวิจัย เอกสารการดำเนินงานทั้งในและต่างประเทศ มาวิเคราะห์สังเคราะห์ จึงทำให้เชื่อได้ว่าการจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญอันดับต้นๆของเด็กและจะต้องมีการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้เรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่สำหรับประเทศไทย องค์ความรู้ด้านการป้องกันในต่างประเทศที่มีอยู่ก็มีความแตกต่างกับสาเหตุการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย

ดังนั้นมาตรการต่างๆ จึงเป็นการเรียนรู้ควบคู่กับการปฏิบัติไปพร้อมๆ กัน โดยอาศัยประสบการณ์จากการดำเนินงานแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยที่ภาคสาธารณสุขเคยดำเนินการขับเคลื่อนในระยะแรกๆ เพื่อชี้ให้เห็นว่าเรื่องอุบัติเหตุเป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้ก่อนที่หน่วยงานอื่นๆ จะเห็นความสำคัญ จนกระทั่งปัจจุบันสามารถผลักดันให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ โดยการดำเนินงานในระยะแรกเริ่มจากการสื่อสารผ่านช่องทางสื่อต่างๆ ควบคู่ไปกับสถานการณ์ที่สำคัญและประชาชนให้ความสนใจ เช่น เทศกาลสงกรานต์ เทศกาลลอยกระทง สถานการณ์น้ำท่วมปี พ.ศ. 2549 และในระยะต่อมาได้มีการกระตุ้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้รู้และตระหนักถึงปัญหาเด็กจมน้ำ โดยจัดเวทีนโยบายสาธารณะ “เด็กจมน้ำ...มหันตภัยเงียบ” ผลักดันเชิงนโยบายด้วยการตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำของเด็ก ดำเนินการจัดทำรูปแบบป้องกันเด็กจมน้ำในพื้นที่นาร่อง การศึกษาวิจัยต่างๆ การจัดทำสื่อและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ซึ่งการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทยครอบคลุมบทบาทดังนี้

## 1. บทบาทด้านนโยบาย (Policy)

- 1.1 การตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำโดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงเป็นคณะกรรมการ
- 1.2 การผลักดันให้หน่วยงานเครือข่ายเอกชน เข้ามามีบทบาทลงทุนในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ เช่น MK สุกี้, บริษัท เซ็นทรัล รีเทล คอร์ปอเรชั่น จำกัด, บริษัท เซ็นทรัล เรสตอเรชั่น กรุ๊ป จำกัด, บริษัท ยัม เรสตอเรชั่นส์ อินเตอร์เนชั่นแนล ประเทศไทย จำกัด, บริษัท ทู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน)
- 1.3 การกำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปีเป็น “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ”
- 1.4 การมีนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและวิธีการป้องกันเด็กจมน้ำแก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กที่พาเด็กมาฉีดวัคซีนหรือตรวจพัฒนาการ
- 1.5 การผลักดันให้นำเรื่องการป้องกันเด็กจมน้ำบรรจุไว้ในการจัดทำหลักสูตรการช่วยเหลือทางน้ำสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder: FR) และหลักสูตรเวชการฉุกเฉินระดับต้น (EMT-B)
- 1.6 การผลักดันให้เกิดการสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำ ของเด็ก
- 1.7 การผลักดันให้เกิดการขยายผลการดำเนินงานการป้องกันเด็กจมน้ำในหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคและภาคีเครือข่ายภาคท้องถิ่น

## 2. บทบาทด้านการศึกษา การให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ (Education & Public Relation)

- 2.1 การจัดทำสื่อต่างๆ เพื่อใช้ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์
- 2.2 การให้ความรู้และทักษะการเอาชีวิตรอดในน้ำผ่านโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ
- 2.3 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ/การจัดนิทรรศการ
- 2.4 การนำเสนอและเผยแพร่ผลงานวิชาการในระดับนานาชาติ

### 3. บทบาทด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Capacity Building)

- 3.1 อบรมบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำของเด็ก
- 3.2 อบรมครู ก ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)
- 3.3 อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่กู้ชีพเพื่อเป็นเครือข่ายอาสาสมัครในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ

### 4. บทบาทด้านการบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement & Regulation)

การผลักดันให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) จัดทำฉลากคำเตือนบนอ่างอาบน้ำเด็ก

### 5. บทบาทด้านการศึกษาวิจัยและประเมินผล (Research & Evaluation)

- 5.1 Community Based Intervention (CBI): การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันการจมน้ำของเด็ก
- 5.2 การทบทวนวรรณกรรมการจมน้ำของเด็ก (Literature Review: Child Drowning)
- 5.3 การศึกษาความสามารถในการว่ายน้ำของเด็กในจังหวัดสุโขทัย
- 5.4 การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจมน้ำในเด็ก
- 5.5 การทบทวนองค์ความรู้เพื่อแสวงหาหลักสูตรการเรียนการสอนว่ายน้ำที่เหมาะสมสำหรับเด็กไทย
- 5.6 การประเมินผลหลักสูตรว่ายน้ำเป็นและการเอาชีวิตรอดและหลักสูตรว่ายน้ำที่ใช้อยู่ทั่วไป
- 5.7 ประเมินผลโครงการพัฒนาหลักสูตรการว่ายน้ำและวิธีเอาชีวิตรอดที่เหมาะสมสำหรับเด็ก
- 5.8 จัดทำหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดและคู่มือการสอน (Survival Swimming Curriculum and Handbook)
- 5.9 จัดทำสถานการณ์การตกรน้ำ จมน้ำ ของเด็กในประเทศไทย (Situation Analysis of Child Drowning Surveillance in Thailand)

หลังจากดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องพบว่าจำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กลดลงอย่างไรก็ตามการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุมในทุกจังหวัดทั่วประเทศ จึงยังต้องมีการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานส่วนภูมิภาคให้เป็นบุคลากรหลักที่จะดำเนินการป้องกันเด็กจมน้ำอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้ครอบคลุมในทุกจังหวัด และหากทุกหน่วยงานร่วมมือกันดำเนินงาน คาดว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า ปัญหา “เด็กจมน้ำ” จะไม่เป็นปัญหาสำหรับประเทศไทยอีกต่อไป

## บทเรียนที่ได้รับ

นโยบายมีความสำคัญมากกับการป้องกันการจมน้ำ แต่ด้วยความแตกต่างเชิงโครงสร้าง ทรัพยากร และศักยภาพของหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนา ทำให้การดำเนินนโยบายบางมาตรการที่ชี้ให้เห็นว่ามีประสิทธิภาพในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว ไม่สามารถนำมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากนักกับในประเทศไทย เช่น การสร้างรั้วล้อมรอบสระทั้ง 4 ด้าน (เนื่องจากในประเทศไทยเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากในแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ซึ่งแหล่งน้ำดังกล่าวมีบริเวณพื้นที่กว้างมากมีข้อจำกัดทางด้านงบประมาณในการสร้างรั้ว ต่างจากในประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งส่วนใหญ่จะจมน้ำเสียชีวิตในสระว่ายน้ำภายในบ้าน) หรือบางมาตรการต้องมีการประยุกต์ใช้ทรัพยากรในพื้นที่อย่างเหมาะสมเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเสี่ยง เช่น การประยุกต์ใช้สระเคลื่อนที่หรือแหล่งน้ำตามธรรมชาติในการเรียนว่ายน้ำและความปลอดภัยทางน้ำ ดังนั้นการดำเนินงานจึงควรมีการจัดลำดับความสำคัญของนโยบายตามบริบทของพื้นที่ และต้องมีความเชื่อมโยงของนโยบายทุกระดับตั้งแต่ระดับท้องถิ่น จังหวัด และประเทศ และที่สำคัญต้องพัฒนา/สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันนโยบายบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งการผลักดันนโยบายต้องมีประเด็นที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม และต้องมีกลไกการขับเคลื่อนที่มีประสิทธิภาพ

## ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

- 1) ข้อมูลและการใช้ประโยชน์ข้อมูล (Data and Utilization)
- 2) มาตรการที่มีประสิทธิภาพ (Effective interventions)
- 3) ผู้นำที่เอาจริงเอาจัง และทุ่มเท (Leadership)
- 4) หน่วยงานหลักในการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย (Guiding institutions)
- 5) ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partnership)
- 6) การระดมภาคประชาสังคม (Civil society mobilization)
- 7) หน้าต่างแห่งโอกาสทางการเมือง (Policy windows)

## ปัญหา อุปสรรค

1. เนื่องจากเด็กจมน้ำเป็นเรื่องใหม่ ผู้บริหารในแต่ละระดับมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ต้องใช้ความพยายามในการนำเสนอข้อมูลถึงความสำคัญของปัญหาการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กในเรื่องเดิมๆ บ่อยครั้ง ส่งผลให้การผลักดันในเชิงนโยบายเป็นไปได้ช้าเพราะขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
2. สำนักวิชาการส่วนกลางมีข้อจำกัดในการลงไปดำเนินงานในระดับจังหวัด การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งทำหน้าที่แทนสำนักวิชาการของส่วนกลางในระดับส่วนภูมิภาคก็มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อยครั้งมาก ดังนั้นการจัดทำแผนเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในแต่ละปีจึงไม่มีความก้าวหน้ามากนัก หรือกล่าวได้ว่าเป็นการลงทุนที่สูญเปล่า ส่งผลให้การดำเนินงานในระดับจังหวัดเป็นไปอย่างล่าช้า

## ข้อเสนอแนะ

1. ขั้นตอนแรกของการผลักดันการดำเนินงานเรื่องใหม่ให้เป็นนโยบายควรมีข้อมูลที่ดี โดยต้องเป็นการสืบค้นและรวบรวมจากฐานข้อมูลหลายแหล่งเพื่อให้มีความน่าเชื่อถือในการนำเสนอ
2. ควรมีผู้รับผิดชอบหลัก (Child Drowning Prevention Guy: CDP Guy) ที่เป็นแกนและเกาะติดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยไม่ควรวีตติงกับผู้บริหารในแต่ละระดับหรือโครงสร้างซึ่งในระบบราชการมักจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นการขับเคลื่อนนโยบายผู้รับผิดชอบหลักจะเป็นบุคลากรที่สำคัญที่สุด
  3. ผู้รับผิดชอบหลัก (CDP Guy) ควรมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้
    - มีองค์ความรู้ในเรื่องนั้นๆ อย่างเพียงพอ
    - ควรเป็นผู้ที่ผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ และมีความกระตือรือร้นที่จะผลิตสินค้าใหม่ อยู่ตลอดเวลา
    - ควรมีเทคนิคในการนำเสนอเพื่อขายสินค้าแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน
    - ควรมีใจในการให้บริการอย่างเต็มที่
  4. การผลักดันการดำเนินงานลงสู่ภาคท้องถิ่น ในขั้นตอนแรกควรเป็นการดำเนินงาน เพื่อให้เห็นผลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมและจับต้องได้เพื่อให้สามารถชักจูงให้ผู้บริหารระดับท้องถิ่นนำไปกำหนดนโยบายของตนเอง รวมทั้งให้ชุมชนสนใจที่จะเข้ามาร่วมลงทุน
  5. การสร้างเครือข่ายควรดำเนินงานในวงกว้างโดยเฉพาะการดึงเครือข่ายภาคเอกชนเข้ามาลงทุน จะทำให้สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารได้ในวงกว้างมากขึ้นและจะเป็นการเรียนรู้การนำเทคนิคทางการตลาดของภาคเอกชนมาประยุกต์ใช้กับงานในภาครัฐ
  6. การหารูปแบบ/สินค้าที่ดีควรได้มาจากการลงมือทดลองปฏิบัติในพื้นที่เพื่อให้เห็นถึงแนวทางการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนออย่างชัดเจน
  7. พัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีสมรรถนะพร้อม มีความเข้าใจในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ





# บทที่ 1

## ความเป็นมาและ ความสำคัญของปัญหา

---



# บทที่ 1

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตกน้ำ จมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของเด็กทั่วโลก ในแต่ละวันมีเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีจำนวน 480 คนเสียชีวิตจากการจมน้ำ และทุกๆ ปีจะมีเด็กและวัยรุ่นประมาณ 2-3 ล้านคนเกือบจมน้ำเสียชีวิต เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีทั่วโลกเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญที่สุดเพราะเด็กเล็ก (Infant) สามารถจมน้ำได้ในน้ำที่มีระดับน้ำเพียงเล็กน้อย มากกว่าร้อยละ 98 ของเด็กที่เสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำเกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำหรือปานกลางและพบบ่อยในแหล่งน้ำเปิด เช่น ทะเลสาบ ลำธาร ส่วนในประเทศที่มีรายได้สูง การตกน้ำ จมน้ำจะเกิดขึ้นมากที่สุดที่สระว่ายน้ำ<sup>(1)</sup>

จากรายงานสถานการณ์ภาระโรคของทั่วโลก (Global Burden of Diseases) ขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี พ.ศ. 2547<sup>(2)</sup> พบว่าการตกน้ำ จมน้ำ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตใน 10 อันดับแรกของกลุ่มเด็ก โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 5-9 ปีและ 10-14 ปี (ตาราง 1)

ตาราง 1: สาเหตุการเสียชีวิตในกลุ่มเด็กทั่วโลก ปี พ.ศ. 2547

Leading causes of death in children, both sexes, World, 2004

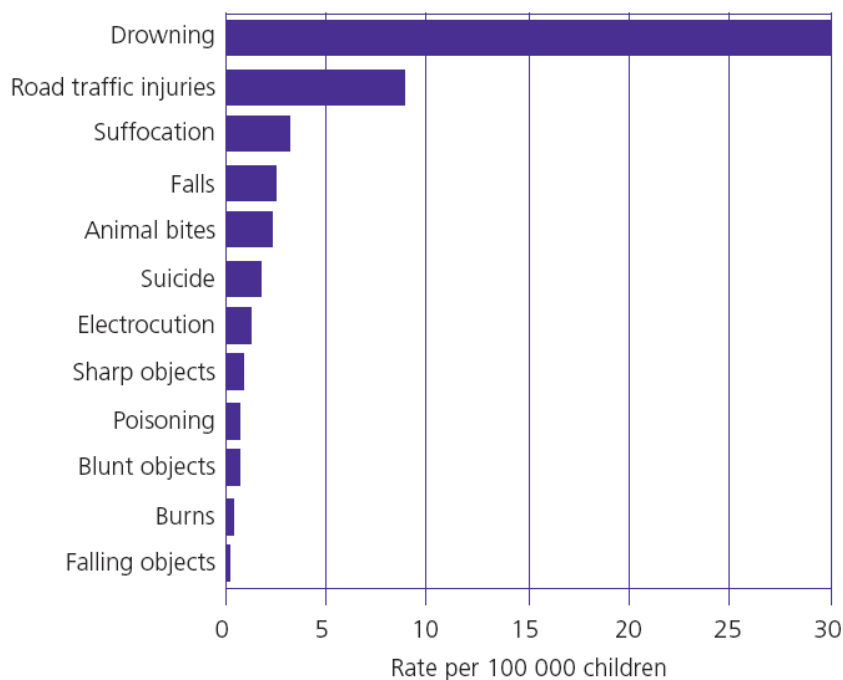
Rank	Under 1 year	1-4 years	5-9 years	10-14 years	15-19 years	Under 20
1	Perinatal causes	Lower respiratory infections	Lower respiratory infections	Lower respiratory infections	Road traffic injuries	Perinatal causes
2	Diarrhoeal diseases	Diarrhoeal diseases	Road traffic injuries	Road traffic injuries	Self-inflicted injuries	Lower respiratory infections
3	Lower respiratory infections	Measles	Malaria	Drowning	Violence	Diarrhoeal diseases
4	Malaria	Malaria	Diarrhoeal diseases	Malaria	Lower respiratory infections	Malaria
5	Congenital anomalies	HIV/AIDS	Meningitis	Meningitis	Drowning	Measles
6	Pertussis	Congenital anomalies	Drowning	HIV/AIDS	Tuberculosis	Congenital anomalies
7	HIV/AIDS	Protein-energy malnutrition	Protein-energy malnutrition	Tuberculosis	Fire-related burns	HIV/AIDS
8	Tetanus	Drowning	Measles	Diarrhoeal diseases	HIV/AIDS	Road traffic injuries
9	Meningitis	Road traffic injuries	Tuberculosis	Protein-energy malnutrition	Leukaemia	Pertussis
10	Measles	Meningitis	HIV/AIDS	Self-inflicted injuries	Meningitis	Meningitis
11	Protein-energy malnutrition	Fire-related burns	Fire-related burns	Leukaemia	Maternal haemorrhage	Drowning
12	Syphilis	Pertussis	Falls	Fire-related burns	Falls	Protein-energy malnutrition
13	Endocrine disorders	Tuberculosis	Congenital anomalies	War	Poisonings	Tetanus
14	Tuberculosis	Upper respiratory infections	Epilepsy	Violence	Abortion	Tuberculosis
15	Upper respiratory infections	Syphilis	Leukaemia	Trypanosomiasis	Epilepsy	Fire-related burns

Source: WHO (2008), Global Burden of Disease: 2004 update.

จากผลการสำรวจการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (Injury) ในกลุ่มเด็กอายุ 0-17 ปี ของ UNICEF ใน 5 ประเทศของภูมิภาคเอเชียใต้แก่ ประเทศบังกลาเทศ จีน ฟิลิปปินส์ เวียดนาม และไทย พบว่าการตกน้ำ จมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 1 รองลงมาคืออุบัติเหตุจราจร (Road Traffic Injuries) <sup>(3)</sup> (ภาพ 1)

**ภาพ 1:** อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนจากการบาดเจ็บ (Injury) ของกลุ่มเด็กอายุ 0-17 ปี ใน 5 ประเทศของภูมิภาคเอเชีย

### Fatal injury rates per 100 000 children aged 0–17 years in five<sup>a</sup> Asian countries



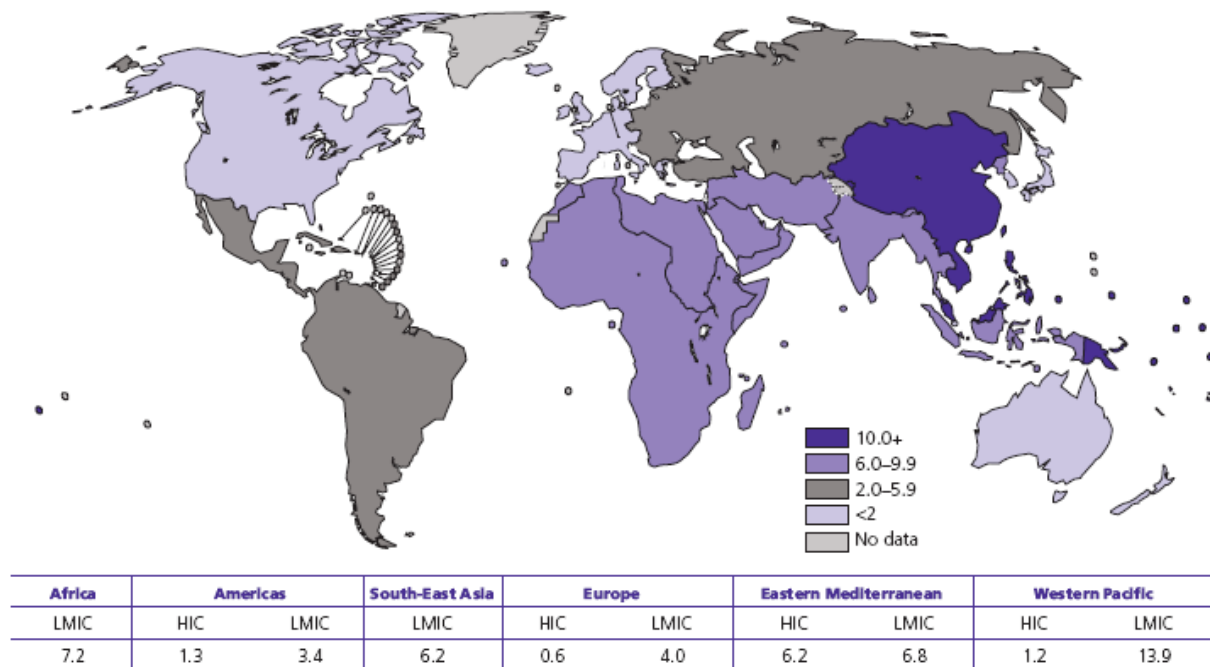
<sup>a</sup> Bangladesh, China (Beijing, Jiangxi), Philippines, Thailand, Viet Nam

ที่มา: World Report on Child Injury Prevention, WHO, 2009

จากข้อมูลปี พ.ศ. 2547 ขององค์การอนามัยโลก พบว่าเมื่อจำแนกอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำต่อประชากรแสนคนของกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีเป็นรายภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก และระดับรายได้ของประเทศ (WHO regions and countries) พบว่าประเทศที่มีรายได้ต่ำในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกมีอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำสูงที่สุด (เท่ากับ 13.9) รองลงมาคือภูมิภาคแอฟริกาเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตามลำดับ <sup>(2)</sup> ทั้งนี้ประเทศไทยในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีมีอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำเท่ากับ 8.2 ซึ่งสูงกว่าอัตราการเสียชีวิตในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (เท่ากับ 6.2) <sup>(4)</sup> (ภาพ 2)

**ภาพ 2:** อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนจากการตกน้ำ จมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามภูมิภาคขององค์การอนามัยโลกและระดับรายได้ของประเทศ ปี พ.ศ. 2547

Fatal drowning rates per 100 000 children<sup>a</sup> by WHO region and country income level, World, 2004



<sup>a</sup> These data refer to those under 20 years of age.

HIC = High-income countries; LMIC = low-income and middle-income countries.

Source: WHO (2008), Global Burden of Disease: 2004 update.

ทั่วโลกในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำปีละ 135,585 คน เฉลี่ยวันละ 372 คน โดยในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีจำนวนการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำปีละ 32,744 คน เฉลี่ยวันละ 90 คน <sup>(3)</sup> (ตาราง 2)

**ตาราง 2:** ค่าประมาณการการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำในแต่ละช่วงกลุ่มอายุ จำแนกตามภูมิภาค ขององค์การอนามัยโลกและระดับรายได้ของประเทศ ปี พ.ศ. 2547

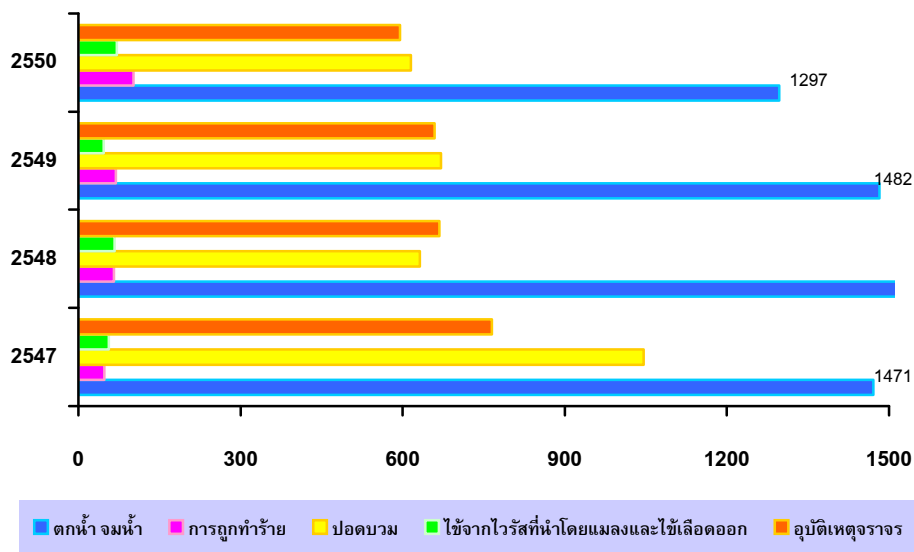
ภูมิภาค (WHO Region)	ระดับ รายได้	ช่วงอายุ (ปี)					
		< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	< 20
ทั่วโลก (World)	ทั้งหมด	10,200	48,267	39,010	38,107	39,708	175,293
	สูง	168	958	500	393	956	2,974
	ต่ำ	9,916	47,263	38,467	37,680	38,699	172,025
แอฟริกา (African Region)	ต่ำ	4,445	10,178	4,060	4,618	5,452	28,752
อเมริกา (Region of the Americas)	ทั้งหมด	272	2,487	1,395	1,654	2,785	8,592
	สูง	68	445	146	155	333	1,148
	ต่ำ	203	2,042	1,248	1,499	2,452	7,444
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (South-East Asia Region)	ต่ำ	2,850	9,362	11,662	8,870	11,027	43,771
ยุโรป (European Region)	ทั้งหมด	133	2,334	1,251	1,181	1,051	5,950
	สูง	21	189	86	53	166	515
	ต่ำ	112	2,145	1,165	1,128	885	5,435
เมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก (Eastern Mediterranean Region)	ทั้งหมด	1,021	4,605	3,711	3,253	4,342	16,932
	สูง	51	217	117	92	302	779
	ต่ำ	970	4,388	3,595	3,161	4,040	16,153
แปซิฟิกตะวันตก (Western Pacific Region)	ทั้งหมด	1,363	19,255	16,889	18,497	14,998	71,002
	สูง	27	107	151	93	155	532
	ต่ำ	1,336	19,148	16,738	18,404	14,843	70,469

ที่มา: World Report on Child Injury Prevention, WHO, 2009

สถานการณ์การตกน้ำ จมน้ำของเด็กในประเทศไทย<sup>(5)</sup> พบว่าในกลุ่มเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ปี พ.ศ. 2549-2552 การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่หนึ่ง เมื่อเทียบกับการเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นๆ ในทุกสาเหตุทั้งโรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ (ภาพ 3) รองลงมาเป็นอุบัติเหตุขนส่งทางบก (Road traffic injuries) อุบัติเหตุที่คุกคามการหายใจ อุบัติเหตุสัมผัสกระแสไฟฟ้า รังสีและอุณหภูมิ และการถูกทำร้าย ด้วยวิธีต่างๆ โดยการตกน้ำ จมน้ำ มีสัดส่วนการเสียชีวิตสูงถึงกว่าร้อยละ 40 ของการบาดเจ็บ (Injury) ทั้งหมด อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนอยู่ในช่วง 8.9-11.5 และมีจำนวนการเสียชีวิตเฉลี่ยปีละเกือบ 1,500 คนหรือวันละ 4 คน (ภาพ 4)

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2543-2552) การเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542-2549 (อัตราต่อประชากร 100,000 คน เท่ากับ 7.7-11.5) หลังจากนั้นเริ่มมีแนวโน้มลดลง (ภาพ 5) นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราป่วยตาย (Case Fatality Rate) จากการตกน้ำ จมน้ำ ของเด็กมีค่าเฉลี่ยในช่วง 10 ปี (ปี พ.ศ. 2541-2550) เท่ากับร้อยละ 41.0

**ภาพ 3:** จำนวนการเสียชีวิตจากสาเหตุการตายที่สำคัญของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549-2552

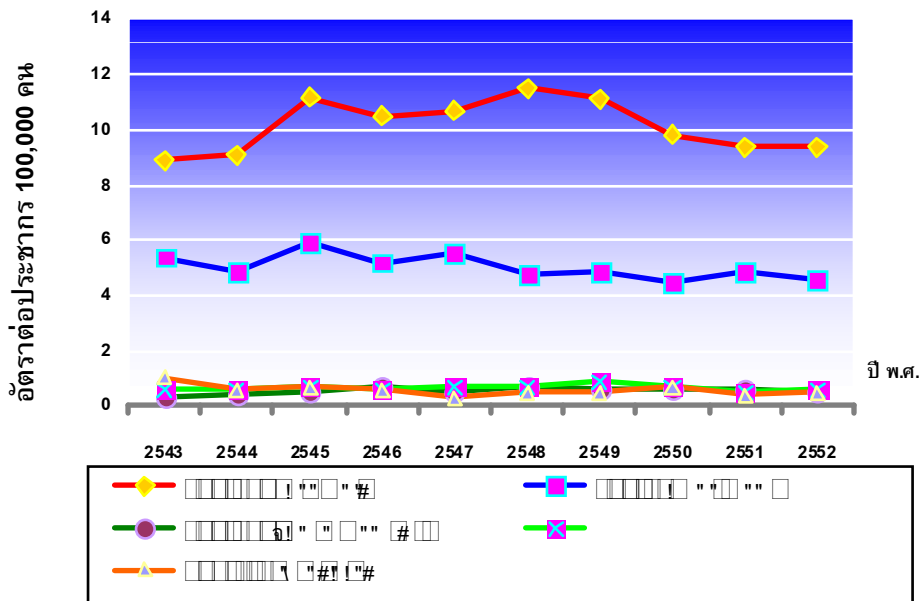


แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สุชาติดา เกิดมงคลการและสัม เอกเฉลิมเกียรติ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



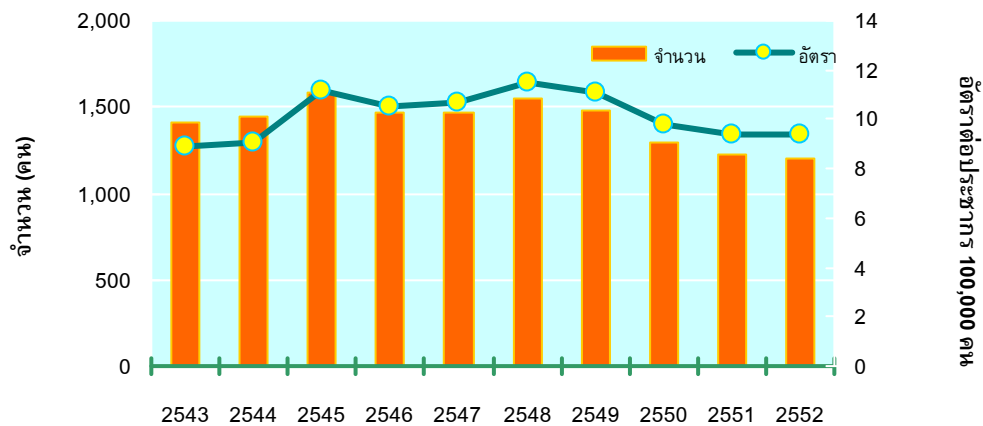
ภาพ 4: อัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากสาเหตุต่างๆ 5 อันดับแรก ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543-2552



แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สุชาติดา เกิดมงคลการและสัมพันธ์ เอกเฉลิมเกียรติ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภาพ 5: จำนวนและอัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543-2552

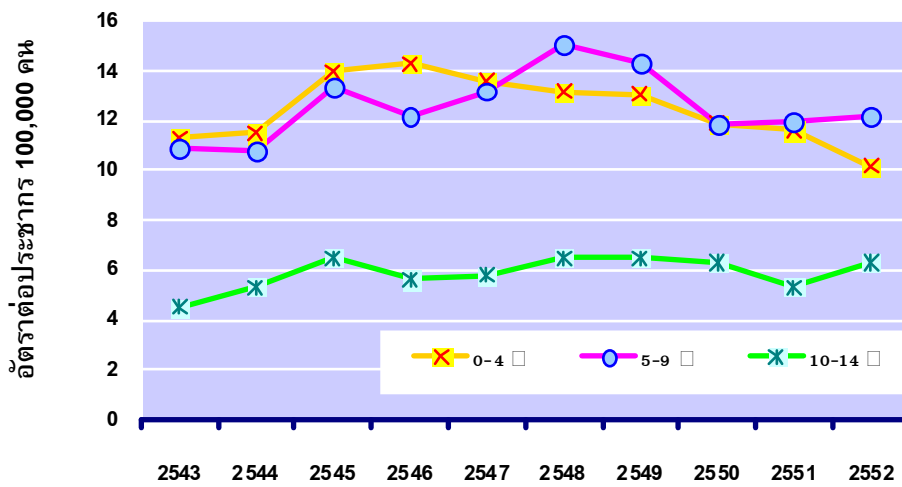


แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สัม เอกเฉลิมเกียรติและสุชาติดา เกิดมงคลการ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี สูงที่สุด รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้ เพศชายมีอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ สูงกว่าเพศหญิงประมาณ 2 เท่าตัว อัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ ของเด็กในกลุ่มอายุ 0-4 ปี จะสูงใกล้เคียงกับในกลุ่มเด็กอายุ 5-9 ปี (ภาพ 6) เมื่อเปรียบเทียบอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ ของกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีกับทุกกลุ่มอายุ พบว่าอัตราการเสียชีวิตของกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (อัตราต่อประชากร 100,000 คนเท่ากับ 8.9-11.5) สูงกว่าทุกกลุ่มอายุ (อัตราต่อประชากร 100,000 คน เท่ากับ 6.2-7.5) (ภาพ 7) หรือสูงถึงร้อยละ 29.5 ของทุกกลุ่มอายุ (ภาพ 8)

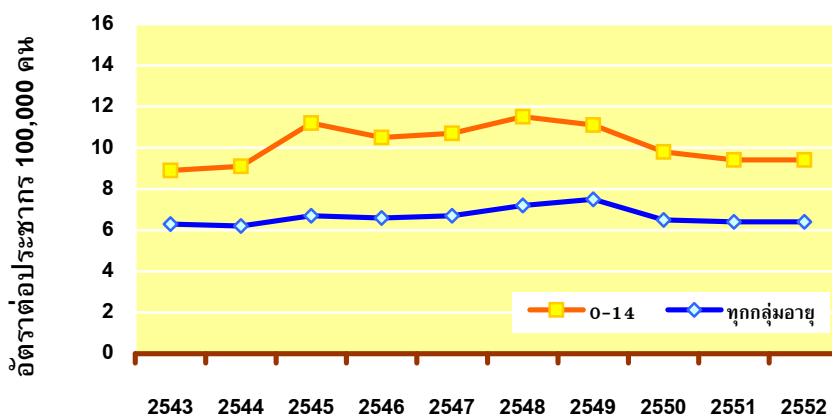
**ภาพ 6:** อัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2543-2552



แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สัม เอกเฉลิมเกียรติและสุชาดา เกิดมงคลการ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

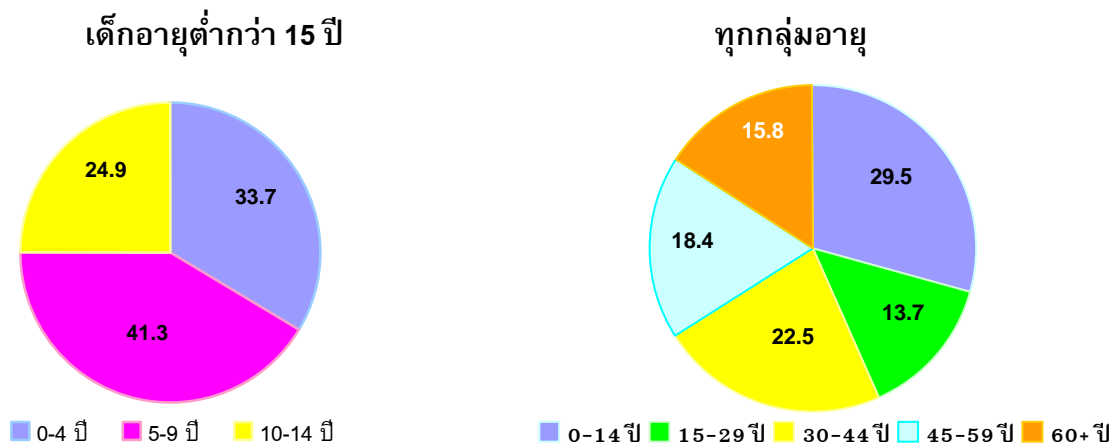
**ภาพ 7:** อัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และทุกกลุ่มอายุ จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543-2552



แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สัม เอกเฉลิมเกียรติและสุชาดา เกิดมงคลการ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภาพ 8: สัดส่วนการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2552



แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สุชาติา เกิดมงคลการและสัมพันธ์ เอกเฉลิมเกียรติ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เดือนเมษายนมีจำนวนการเสียชีวิตมากที่สุด รองลงมาคือพฤษภาคม มีนาคม ตุลาคม และ พฤศจิกายน ตามลำดับ ทั้งนี้เดือนพฤษภาคมและมกราคมมีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน โดยเฉลี่ย 10 ปี เดือนเมษายนมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำจำนวน 178 คน เดือนมีนาคมและเดือนพฤษภาคมจำนวน 150 คน เดือนตุลาคมจำนวน 140 คน และเดือนพฤศจิกายนจำนวน 124 คน ส่วนวันที่มีเด็กบาดเจ็บรุนแรงจากการตกน้ำ จมน้ำสูงที่สุดคือวันเสาร์ รองลงมาคือวันอาทิตย์ และช่วงเวลาที่มเด็กบาดเจ็บรุนแรงจากการตกน้ำ จมน้ำสูงที่สุดคือช่วงเวลา 15.00 - 17.59 น. รองลงมาคือช่วงเวลา 12.00 - 14.59 น.

แหล่งน้ำที่มีเด็กเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำสูงที่สุดคือ แหล่งน้ำธรรมชาติ (ร้อยละ 49.9) รองลงมาคือสระว่ายน้ำ (ร้อยละ 5.4) และอ่างอาบน้ำ (ร้อยละ 2.5) ตามลำดับ และจุดเกิดเหตุที่เด็กตกน้ำ จมน้ำ สูงที่สุดคือ บ้าน บริเวณบ้าน (ร้อยละ 33.4) รองลงมาคือนา ไร่ สวน (ร้อยละ 15.9)

ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่บาดเจ็บจากการตกน้ำ จมน้ำและมีการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 1.2 ส่วนในทุกกลุ่มอายุมีการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ร้อยละ 12.6 ทั้งนี้เด็กอายุต่ำที่สุดที่พบว่าบาดเจ็บจากการตกน้ำ จมน้ำและตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์คือ 7 ปี

จากการสำรวจความสามารถในการว่ายน้ำเป็นของเด็กไทยเมื่อปี พ.ศ. 2547 ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและองค์กร The Alliance for Safe Children (TASC) พบว่า เด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี สามารถว่ายน้ำเป็นร้อยละ 16.3<sup>(6)</sup> ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจความสามารถในการว่ายน้ำเป็นของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเมื่อปี พ.ศ. 2551 ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีซึ่งเป็นบุตรหรือหลานของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี และเด็กในจังหวัดสุโขทัย โดยพบว่า เด็กสามารถว่ายน้ำเป็นร้อยละ 15.3<sup>(7)</sup> และ 17.6<sup>(8)</sup> ตามลำดับ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นถึงขนาดความรุนแรงของปัญหาเด็กจมน้ำในประเทศไทย ทั้งนี้หากไม่มีการผลักดันนโยบายการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำของประเทศไทย คาดว่าในอีก 10 ปี ข้างหน้า (พ.ศ. 2563) จะมีเด็กไทยเสียชีวิตจากการจมน้ำมากถึง 16,696 คน



# บทที่ 2

## ทบทวนวรรณกรรม

---



# บทที่ 2

## ทบทวนวรรณกรรม

การขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทยนี้ ได้นำแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ ซึ่งได้แบ่งการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังสาระสำคัญต่อไปนี้

1. ปัจจัยเสี่ยงจากการจมน้ำของเด็ก
2. มาตรการป้องกันการจมน้ำของเด็ก
3. ข้อเสนอเพื่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย
4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย
5. สเปกตรัมของการป้องกัน
6. ปัจจัยในการผลักดันนโยบาย

### ปัจจัยเสี่ยงจากการจมน้ำของเด็ก

การจมน้ำมีปัจจัยเสี่ยงหลายประการ ซึ่งสามารถสรุปได้เป็น 3 ปัจจัยที่สำคัญ<sup>(9)</sup> คือ

1. ปัจจัยด้านบุคคลคือ ตัวเด็กเอง

ความเสี่ยงของเด็กขึ้นอยู่กับเพศ อายุ สภาพร่างกาย พัฒนาการ พฤติกรรม และโรคประจำตัวของเด็กแต่ละคน เช่น เด็กอายุตั้งแต่ 9 เดือนขึ้นไปจะเริ่มคืบคลานได้เร็วจะเริ่มมีความเสี่ยงต่อการจมน้ำจากแหล่งน้ำในบ้านหรือรอบๆ บ้าน เด็กอายุ 1 ปีจะเริ่มเดินได้ แต่การทรงตัวยังไม่ดี เนื่องจากมวลสารของศีรษะยังมีสัดส่วนสูง จุดศูนย์ถ่วงอยู่สูง จึงทำให้ล้มในท่าที่ศีรษะที่มลงได้ง่ายและไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้นจึงสามารถจมน้ำในถังน้ำ อ่างน้ำ สระว่ายน้ำตื้นๆ ได้ เด็กอายุ 3-9 ปีจะเริ่มมีพฤติกรรมซุกซนรวมทั้งการไม่มีทักษะที่ดีในการว่ายน้ำ การเอาชีวิตรอดเมื่อตกน้ำ การช่วยเหลือผู้ที่ตกน้ำ การเดินทางทางน้ำ และระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่ำ จึงมักพบว่าจมน้ำในแหล่งน้ำที่มีสิ่งแวดล้อมเสี่ยงในละแวกบ้าน ส่วนเด็กอายุ 10 ปีขึ้นไปมักจมน้ำในแหล่งน้ำที่ห่างไกลบ้านออกไป โดยมักเกิดจากการว่ายน้ำ เล่นน้ำ การช่วยเหลือคนที่ตกน้ำ และการเดินทางทางน้ำ

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงกายภาพ

การมีแหล่งน้ำใกล้ตัวเด็กซึ่งทำให้เด็กสามารถเข้าถึงได้ง่าย การไม่มีรั้วรอบแหล่งน้ำเพื่อแบ่งแยกเด็กออกจากแหล่งน้ำ

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงสังคม

ครอบครัวที่พ่อแม่ต้องทำงานหรือต้องคดีต่างๆ ทำให้เด็กขาดผู้ดูแลหลัก ระบบเครือญาติหรือครอบครัวใหญ่มีความอ่อนแอไม่สามารถทดแทนได้ ชุมชนไม่มีระบบสวัสดิการที่จะทดแทนการดูแลของพ่อแม่ เด็ก/ผู้ดูแล/ชุมชนไม่รู้สึกรู้สึกว่าเป็นความเสี่ยงต่อเด็ก ผู้ช่วยเหลือใกล้เคียงไม่มีความรู้ในการกู้ชีพ/ปฐมพยาบาลผิผิววิธี สถานบริการทางการแพทย์ใกล้ชุมชนไม่มีความพร้อมในการช่วยเหลือภาวะฉุกเฉิน



## มาตรการป้องกันการจมน้ำของเด็ก

เนื่องจากเด็กในแต่ละช่วงอายุจะมีปัจจัยเสี่ยงที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงมีเกณฑ์ความปลอดภัยที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ (ตาราง 3)

ตาราง 3: เกณฑ์ความปลอดภัยสำหรับการป้องกันการจมน้ำในเด็กจำแนกตามช่วงอายุ<sup>(10)</sup>

อายุ (ปี)	จัดสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กให้ปลอดภัย	เฝ้าดูแล ปกป้องคุ้มครองเด็ก	สอนเด็กให้รู้จักกฎแห่งความปลอดภัย
0-2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำจัดแหล่งน้ำที่ไม่จำเป็นในบ้าน และละแวกบ้าน เช่น เทน้ำออกจากถังทิ้ง เมื่อไม่จำเป็นต้องใช้</li> <li>- แยกเด็กออกจากแหล่งน้ำ เช่น สร้างรั้วกันประตูไม่ให้เด็กเข้าใกล้แหล่งน้ำได้ ปิดฝาดังน้ำ ตุ่มน้ำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่ให้เด็กอยู่ในหรือใกล้แหล่งน้ำโดยลำพัง เช่น นั่งเล่นน้ำในอ่างน้ำ กะละมัง หรือ เล่นใกล้บ่อน้ำ ร่องน้ำ</li> <li>- ขณะเด็กอยู่ในหรือใกล้แหล่งน้ำ ผู้ดูแลเด็กต้องเฝ้าดูเด็กตลอดเวลา การเผลอชั่วขณะ เช่น เดินไปเก็บจาน รับโทรศัพท์ เปิดประตู-บ้าน หรือจับหลับ เป็นเหตุสำคัญของการจมน้ำ</li> <li>- ผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการฝึกปฐมพยาบาลเด็กจมน้ำที่ถูกวิธี โดยการผายปอดด้วยวิธีเป่าปาก ในกรณีที่ผู้จมน้ำไม่หายใจ การอุ้มพาดบ่ากระโดดหรือวิ่งรอบสนาม หรือวางบนกระเพาะคว่ำแล้วรีดน้ำออก ไม่ใช่วิธีที่ถูกต้องและจะทำให้ขาดอากาศหายใจนานยิ่งขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็กอายุ 18 เดือน สามารถสอนให้หลีกเลี่ยงแหล่งน้ำ เช่น ไม่ให้เล่นใกล้แหล่งน้ำ</li> <li>- เด็กอายุ 2 ปีขึ้นไปสามารถเริ่มสอนการลอยตัวในน้ำ เพื่อให้สามารถตะกายเข้าฝั่งหรือพยุงตัวชั่วคราวเมื่อตกน้ำ</li> </ul>
3-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็กวัยนี้ต้องระวังการจมน้ำในแหล่งน้ำในบ้าน ใกล้บ้าน และในชุมชน เช่น บ่อปลา บ่อกุ่ม สระว่ายน้ำ สระน้ำ คลอง ต้องแยกพื้นที่เด็กเล่นออกจากแหล่งน้ำโดยมีรั้วกันแหล่งน้ำในบ้านและบริเวณใกล้บ้าน หรือ บริเวณใกล้ที่เล่นของเด็กในชุมชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลเด็กไม่ให้เดิน วิ่ง หรือเล่นใกล้แหล่งน้ำโดยลำพัง</li> <li>- ผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการฝึกปฐมพยาบาลเด็กจมน้ำที่ถูกวิธี โดยการผายปอดด้วยวิธีเป่าปาก ในกรณีที่ผู้จมน้ำไม่หายใจ การอุ้มพาดบ่ากระโดดหรือวิ่งรอบสนาม หรือวางบนกระเพาะคว่ำแล้วรีดน้ำออก ไม่ใช่วิธีที่ถูกต้องและจะทำให้ขาดอากาศหายใจนานยิ่งขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนให้เด็กวัยนี้รู้จักหลีกเลี่ยงแหล่งน้ำเมื่ออยู่ตามลำพัง</li> <li>- สอนเลี้ยงตัวเมื่อตกน้ำเพื่อให้โผล่พ้นน้ำชั่วคราว และสอนให้ว่ายน้ำระยะสั้นๆ เพื่อให้ตะกายเข้าฝั่งได้</li> <li>- สอนให้เด็กใช้ชูชีพเมื่อต้องเดินทางทางน้ำ</li> </ul>

อายุ (ปี)	จัดสภาพแวดล้อม รอบตัวเด็กให้ปลอดภัย	เฝ้าดูแล ปกป้องคุ้มครองเด็ก	สอนเด็กให้รู้จัก กฎแห่งความปลอดภัย
6-8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แยกพื้นที่เด็กเล่น ในชุมชนออกให้ห่างไกล จากแหล่งน้ำ</li> <li>- มีรั้วกันแหล่งน้ำใน ชุมชน เช่น อ่างเก็บน้ำ แม่น้ำ ลำคลอง หนอง บึง ฝาย เขื่อน และมี ป้ายคำเตือน อุปกรณ์ ช่วยคนจมน้ำ ในบริเวณ ใกล้เคียง</li> <li>- มีผู้ช่วยชีวิต อุปกรณ์ ช่วยชีวิต และกำหนด กฎระเบียบในสระว่ายน้ำ สาธารณะ และแหล่งน้ำ ที่เป็นที่ท่องเที่ยว</li> <li>- มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตและ กำหนดกฎระเบียบ ในเรือโดยสาร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ดูแลเด็กสำรวจพื้นที่ของเด็ก ในบ้านและชุมชน หากมีแหล่ง น้ำที่มีความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ให้ทำรั้วกัน (หากยังดำเนินการ ไม่ได้ให้บอกเด็กให้รู้ความเสี่ยง และกฎแห่งความปลอดภัย)</li> <li>- ผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการฝึก ปฐมพยาบาลเด็กจมน้ำที่ถูกวิธี โดยการผายปอดด้วยวิธีเป่าปาก ในกรณีที่ผู้จมน้ำไม่หายใจ การอุ้ม พาดบ่ากระโดดหรือวิ่งรอบสนาม หรือวางบนกระเพาะคว่ำแล้วรีด น้ำออก ไม่ใช่วิธีที่ถูกต้องและจะ ทำให้ขาดอากาศหายใจนานยิ่งขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนเด็กให้รู้ความเสี่ยงของ การวิ่งหรือเล่นใกล้แหล่งน้ำ</li> <li>- สอนเด็กให้รู้จักความเสี่ยง ของการเล่นน้ำในแหล่งน้ำ ธรรมชาติ และการประเมิน ธรรมชาติ และการประเมิน ในการเล่นน้ำ</li> <li>- สอนให้เด็กใช้ชูชีพเมื่อต้อง เดินทางทางน้ำ</li> </ul>
9-11	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีป้ายคำเตือน อุปกรณ์ ช่วยคนจมน้ำในแหล่ง น้ำ ที่มีความเสี่ยง</li> <li>- มีผู้ช่วยชีวิต อุปกรณ์ ช่วยชีวิต และกำหนด กฎระเบียบในสระว่ายน้ำ สาธารณะ และแหล่งน้ำ ที่เป็นที่ท่องเที่ยว</li> <li>- มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตและ กำหนดกฎระเบียบ ในเรือโดยสาร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการฝึก ปฐมพยาบาลเด็กจมน้ำที่ถูกวิธี โดยการผายปอดด้วยวิธีเป่าปาก ในกรณีที่ผู้จมน้ำไม่หายใจ การอุ้ม พาดบ่ากระโดดหรือวิ่งรอบสนาม หรือวางบนกระเพาะคว่ำแล้วรีด น้ำออก ไม่ใช่วิธีที่ถูกต้องและจะ ทำให้ขาดอากาศหายใจนานยิ่งขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนเด็กให้รู้จักการประเมิน ความเสี่ยงของการว่ายน้ำ ทั้งในสระน้ำและแหล่งน้ำ ธรรมชาติ</li> <li>- สอนเด็กให้ว่ายน้ำเป็น รู้วิธีการช่วยเหลือคนจมน้ำ และเล่นกีฬาทางน้ำอย่าง ปลอดภัย</li> <li>- สอนให้เด็กใช้ชูชีพเมื่อต้อง เดินทางทางน้ำ</li> <li>- สอนเด็กให้รู้วิธีการ ปฐมพยาบาลคนจมน้ำ</li> </ul>

อายุ (ปี)	จัดสภาพแวดล้อม รอบตัวเด็กให้ปลอดภัย	เฝ้าดูแล ปกป้องคุ้มครองเด็ก	สอนเด็กให้รู้จัก กฎแห่งความปลอดภัย
12-14	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีป้ายคำเตือน อุปกรณ์ช่วยคนจมน้ำในแหล่งน้ำที่มีความเสี่ยง</li> <li>- มีผู้ช่วยชีวิต อุปกรณ์ช่วยชีวิต และกำหนดกฎระเบียบในสระว่ายน้ำ สาธารณะ และแหล่งน้ำที่เป็นที่ท่องเที่ยว</li> <li>- มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตและกำหนดกฎระเบียบในเรือโดยสาร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการฝึกปฐมพยาบาลเด็กจมน้ำที่ถูกวิธี โดยการผายปอดด้วยวิธีเป่าปาก ในกรณีที่ผู้จมน้ำไม่หายใจ การอุ้มพาดบ่ากระโดดหรือวิ่งรอบสนาม หรือวางบนกระเพาะคว่ำแล้วรีดน้ำออก ไม่ใช่วิธีที่ถูกต้องและจะทำให้ขาดอากาศหายใจนานยิ่งขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สอนเด็กให้รู้จักการประเมินความเสี่ยงของการว่ายน้ำ ทั้งในสระน้ำและแหล่งน้ำธรรมชาติ</li> <li>- สอนเด็กให้ว่ายน้ำเป็น รู้วิธีการช่วยเหลือคนจมน้ำ และเล่นกีฬาทางน้ำอย่างปลอดภัย</li> <li>- สอนให้เด็กใช้ชูชีพเมื่อต้องเดินทางทางน้ำ</li> <li>- สอนเด็กให้รู้อันตรายของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนว่ายน้ำ</li> <li>- สอนเด็กให้รู้วิธีการปฐมพยาบาลคนจมน้ำ</li> </ul>

แหล่งข้อมูล: รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.

มาตรการในการป้องกันการจมน้ำควรประกอบไปด้วย Primary prevention คือ ครอบคลุมถึงกิจกรรมเพื่อป้องกันการจมน้ำ หรือทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่ำที่สุด เช่น ตรวจสอบความเสี่ยง การสร้างรั้วล้อมรอบ/การหาฝาปิดแหล่งน้ำ การให้ความรู้ การสอนทักษะการเอาชีวิตรอดในน้ำ/การช่วยเหลือ/การเดินทางทางน้ำ และ Secondary prevention คือ เน้นเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิต เช่น การให้การช่วยฟื้นคืนชีพ<sup>(11)</sup>

### 1. มาตรการทางด้านบุคคล (ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก และ lifeguard)

1) ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด เฝ้ามองดูเด็กตลอดเวลา ไม่เผอเรอ มีสติและต้องไม่เมาสุรา สามารถว่ายน้ำได้ สามารถช่วยชีวิตเด็ก มีโทรศัพท์มือถือหรือรู้จักตำแหน่งของโทรศัพท์ภายในที่จะใช้ในการโทรขอความช่วยเหลือในกรณีที่จำเป็น และอยู่ใกล้กับตัวเด็กมากพอที่จะสามารถเข้าช่วยเหลือชีวิตเด็กได้อย่างทันท่วงที<sup>(12)</sup>

2) การว่ายน้ำในแหล่งน้ำสาธารณะ ควรเลือกแหล่งน้ำที่มี Lifeguard<sup>(13)</sup>

3) ปิดประตูห้องน้ำให้สนิท ไม่ใส่น้ำในถังน้ำแล้วตั้งทิ้งไว้ และอย่าวางของเล่นไว้บริเวณรอบสระน้ำ เพราะเป็นการสนับสนุนให้เกิดการเล่นในบริเวณที่เป็นอันตราย<sup>(14-16)</sup>

4) แน่ใจว่าประตูสำหรับผ่านเข้า-ออกของสัตว์เลี้ยงปิดสนิท จนเด็กไม่สามารถคลานลอดผ่านออกไปจนถึงสระน้ำได้<sup>(17)</sup>

5) ผู้ปกครองของเด็กไม่ควรปล่อยให้เด็กอยู่เพียงลำพังขณะอาบน้ำ หรือขณะที่อยู่ในใกล้แหล่งน้ำ เช่น ห้องน้ำ อ่างน้ำ ถังน้ำ ท่อระบายน้ำ และแหล่งน้ำในธรรมชาติ ไม่ว่าเด็กจะมีอายุเท่าไรก็ตาม โดยเฉพาะห้ามทิ้งเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีไว้ในห้องน้ำคนเดียว หากจำเป็นต้องออกจากห้องน้ำ เช่น รับโทรศัพท์ ให้นำเด็กออกมาด้วย

6) ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล ไม่ควรอนุญาตหรือสนับสนุนให้เด็กว่ายน้ำในแหล่งน้ำที่ไม่คุ้นเคย <sup>(14)</sup>

7) ผู้ดูแลเด็กควรจะยึดถือในกฎระเบียบความปลอดภัยทางน้ำ โดยการห้ามไม่ให้เด็กใช้แอลกอฮอล์หรือยาขณะที่อยู่บริเวณรอบแหล่งน้ำ เพราะจะพบอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นหากมีการดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นชาย <sup>(16, 18)</sup>

8) ผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการฝึกฝนวิธีการช่วยชีวิต (cardiopulmonary resuscitation, CPR) <sup>(18)</sup>

## 2. สร้าง/ผลิตสิ่งที่สามารถป้องกันอันตรายที่จะเกิดจากแหล่งน้ำในสิ่งแวดล้อม

1) การสร้าง/ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันในบริเวณที่เป็นแหล่งน้ำเสี่ยง และสระน้ำ

การสร้างรั้วป้องกันล้อมรอบสระน้ำ เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ป้องกันการจมน้ำ เพราะจะเป็นการจำกัดการเข้าถึงสระน้ำของเด็ก <sup>(19)</sup>

ติดตั้งสัญญาณเตือน บริเวณประตูที่กั้นระหว่างบ้านกับทางเดินไปสระว่ายน้ำ หรือติดตั้งสัญญาณเตือนไว้ที่กั้นสระว่ายน้ำ ซึ่งหากมีสิ่งใดตกลงไปกระทบโดนก็จะเกิดสัญญาณเตือนดังขึ้น <sup>(16)</sup>

การสร้างอุปกรณ์ปิดทับด้านบนของสระน้ำ เพื่อป้องกันการตกลงไปในสระน้ำของเด็ก ขณะที่ไม่มีใครใช้สระน้ำ <sup>(16)</sup>

2) การกำหนดเขตหรือจัดตั้งบริเวณที่ปลอดภัยไว้สำหรับให้เด็กเล่น <sup>(20)</sup>

## 3. สนับสนุนนโยบายและกฎระเบียบซึ่งมุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยทางน้ำรวมทั้งการบังคับใช้กฎหมาย

- กำหนดให้คนทุกช่วงอายุควรสวมเสื้อชูชีพตลอดเวลาขณะที่มีกิจกรรมอยู่ในน้ำ
- กำหนดให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติในเรื่องความปลอดภัยของเรือแก่ผู้ที่ควบคุมเรือ <sup>(18)</sup>

- กำหนดให้สระว่ายน้ำทุกแห่ง มีการจัดตั้งรั้วล้อมรอบสระว่ายน้ำทั้ง 4 ด้าน จึงจะผ่านมาตรฐานความปลอดภัยของสระว่ายน้ำ <sup>(18)</sup>

- มีนโยบายให้มีการติดตั้งกล้องไว้ที่สวนสาธารณะเพื่อคอยติดตามดูแลพฤติกรรม <sup>(21)</sup>

- มีนโยบายบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <sup>(21)</sup>

## 4. ทำให้ชุมชนและแต่ละบุคคลตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการจมน้ำในเด็กเล็กและเด็กวัยรุ่น รวมทั้งวิธีการป้องกันและกลยุทธ์ทางด้านความปลอดภัย

1) ส่งเสริมให้มีการสอนว่ายน้ำ รวมทั้งกลยุทธ์การเอาตัวรอดและวิธีปฏิบัติตัวต่ออันตรายที่เกิดขึ้น บรรจุไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการสอนว่ายน้ำด้วย

เด็กทุกคนที่อยู่ในน้ำหรือบริเวณใกล้ๆ แหล่งน้ำ จำเป็นต้องมีทักษะในเรื่องของการประเมินสภาพแวดล้อมของแหล่งน้ำ และการประเมินความสามารถในการว่ายน้ำของแต่ละคน ทั้งนี้การให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันการจมน้ำ ควรมุ่งเน้นถึงปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่สามารถเกิดขึ้นได้ในท้องถิ่นของตนเอง

- 2) ต้องทำให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญและความหมายของการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา รวมทั้งประโยชน์ของการใช้เสื้อชูชีพ
- 3) จัดให้มีโปรแกรมการสอนการเป็น Lifeguard หรือการเป็นผู้ดูแลเด็กให้กับประชาชนทั่วไป
- 4) ประชาชนต้องเรียนรู้วิธีการดูแลในกรณีฉุกเฉิน เช่น CPR และ first AID และวิธีการที่จะขอความช่วยเหลือ
- 5) การพัฒนาและการสนับสนุนให้มีการรณรงค์ในการให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยทางน้ำ

#### 5. สนับสนุนให้มีมาตรฐานการสอบสวนการเกิดการเสียชีวิตจากการจมน้ำ และปรับปรุงระบบเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งสนับสนุนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 1) กำหนดเกณฑ์การปฏิบัติในการผ่าศพพิสูจน์ผู้ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำ
- 2) มีวิธีปฏิบัติในการสืบสวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กที่เป็นมาตรฐาน และควรดำเนินการสืบสวนทันทีหลังจากเกิดเหตุการณ์การจมน้ำเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินการลดอุบัติเหตุการจมน้ำ
- 3) เก็บรวบรวมข้อมูลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดการเสียชีวิต การบาดเจ็บ และความเสียหาย โดยรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่ง เพราะข้อมูลจะส่งเสริมให้เข้าใจลึกไกล และเหตุการณ์ที่จะนำไปสู่การจมน้ำ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการป้องกันการจมน้ำเสียชีวิตในเด็ก<sup>(18)</sup>

### ข้อเสนอเพื่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย

จากการทบทวนวรรณกรรมกรณการจมน้ำของเด็กของสั้ม เอกเฉลิมเกียรติ<sup>(11)</sup> ได้ให้ข้อเสนอเพื่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย ดังนี้

#### 1. มาตรการทางด้านบุคคล (ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก)

- 1) ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ควรให้การดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดขณะเด็กที่อยู่ใน/ใกล้แหล่งน้ำ เช่น ห้องน้ำ อ่างน้ำ ถังน้ำ ท่อระบายน้ำ และแหล่งน้ำในธรรมชาติ ไม่ว่าจะเด็กจะมีอายุเท่าไรก็ตาม ต้องไม่ปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพัง หากจำเป็นต้องออกจากห้องน้ำ เช่น ไปรับโทรศัพท์ เปิดประตูบ้าน ควรนำเด็กออกมาด้วย
- 2) ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ไม่ควรอนุญาตให้เด็กว่ายน้ำในแหล่งน้ำที่ไม่คุ้นเคย
- 3) ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ต้องห้ามไม่ให้เด็กใช้แอลกอฮอล์ขณะที่อยู่บริเวณรอบๆ แหล่งน้ำ เพราะจากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการจมน้ำเสียชีวิต

## 2. การสร้างสิ่งแวดลอมที่สร้างเสริมความปลอดภัย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรท้องถิ่น และชุมชนต้องร่วมมือกันดำเนินการ และให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดลอม เพื่อให้เกิดความปลอดภัย เช่น

1) การสร้าง/ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันในบริเวณที่เป็นแหล่งน้ำเสี่ยงและสระน้ำ เช่น การสร้างรั้วป้องกันหรือสิ่งกีดขวางลอมรอบแหล่งน้ำหรือสระน้ำทั้ง 4 ด้าน เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กสามารถเข้าถึงบริเวณแหล่งน้ำได้โดยง่าย ทั้งแหล่งน้ำธรรมชาติที่มีความเสี่ยง สระน้ำสาธารณะ สระน้ำส่วนบุคคล รวมทั้งบ่อน้ำที่ขุดขึ้นเอง

2) กำหนดให้มีพื้นที่ปลอดภัย หรือจัดให้มีบริเวณที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก ทั้งภายในบ้าน และในชุมชน

3) จัดให้มีชูชีพหรืออุปกรณ์ช่วยเหลืออื่นๆ ไว้บริเวณรอบๆ แหล่งน้ำ

4) จัดให้มีป้ายเตือนบริเวณรอบๆ แหล่งน้ำภายในชุมชน

## 3. สนับสนุนนโยบายและกฎระเบียบ รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายในเรื่องความปลอดภัยทางน้ำ

พัฒนาและสนับสนุนให้เกิดนโยบาย/กฎหมาย/กฎระเบียบ ในเรื่องของ

1) กำหนดให้คนทุกคนและทุกช่วงอายุควรสวมเสื้อชูชีพตลอดเวลาขณะที่มีกิจกรรมอยู่ในแหล่งน้ำ

2) กำหนดให้สระว่ายน้ำทุกแห่ง มีการจัดตั้งรั้วกันลอมรอบสระว่ายน้ำทั้ง 4 ด้าน

3) กำหนดให้มีข้อบังคับเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์และการทำกิจกรรมขณะที่อยู่ใกล้หรือในแหล่งน้ำ

4) กำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของแต่ละท้องถิ่น มีการกำหนดมาตรฐานบริเวณแหล่งน้ำ และตรวจสอบความปลอดภัยของบริเวณแหล่งน้ำที่มีอยู่ในท้องถิ่นนั้นๆ

## 4. การสร้างความตระหนักในเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการจมน้ำในเด็ก ให้เกิดขึ้นในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมทั้งวิธีการป้องกันและควบคุมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

1) ทบทวนและส่งเสริมให้มีหลักสูตรการสอนว่ายน้ำของเด็ก รวมทั้งวิธีการเอาตัวรอด และวิธีปฏิบัติตัวต่ออันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่น ทักษะการให้รู้จักจุดเสี่ยงและหลีกเลี่ยงความเสี่ยง การช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น การปฐมพยาบาลและกู้ชีพ บรรลุไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการสอนว่ายน้ำด้วย

2) ทบทวนระเบียบการดูแลความปลอดภัยของนักเรียนในกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น ค่ายลูกเสือ เนตรนารี ยุวกาชาด และการทัศนศึกษาทางน้ำ

3) สร้างการรับรู้ให้ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ชุมชน และประชาชนเห็นความสำคัญของการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา และตระหนักในเรื่องความเสี่ยงต่อการจมน้ำและกลยุทธ์ในการป้องกัน รวมทั้งจัดการสิ่งแวดลอม และการฝึกปฐมพยาบาล/กู้ชีพเบื้องต้นในระดับครอบครัว

4) สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไขความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กในชุมชน

5) จัดให้มีโปรแกรมการสอนการเป็น Lifeguard หรือการเป็นผู้ดูแลเด็กให้กับประชาชนทั่วไป นอกจากนี้ประชาชนควรต้องเรียนรู้วิธีการดูแลในกรณีฉุกเฉิน เช่น CPR และ first AID หรืออย่างน้อยต้องรู้จักวิธีการขอความช่วยเหลือในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

6) มีการพัฒนามาตรฐานความปลอดภัย และเกณฑ์การตรวจสอบ เพื่อจัดการความปลอดภัยของแหล่งน้ำสาธารณะภายในชุมชน หมู่บ้าน และโรงเรียน

7) การพัฒนาและการสนับสนุนให้มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องในการให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยทางน้ำผ่านสื่อ รวมทั้งการให้ชุมชนมีบทบาทเป็นตัวกลางในการประสานงานและเป็นศูนย์กระจายข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กเล็ก และการใช้โปสเตอร์ วิทยุ และหนังสือเล่มเล็กๆ ในการเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนทราบ

## 5. สนับสนุนให้มีมาตรฐานการสอบสวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำ และพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง รวมทั้งสนับสนุนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1) กำหนดให้มีวิธีปฏิบัติในการสอบสวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กที่เป็นมาตรฐาน และควรมีการดำเนินการสอบสวนทันทีหลังจากเกิดเหตุการณ์

2) พัฒนาระบบการเฝ้าระวังด้านความปลอดภัย โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องอุบัติการณ์ที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตและการบาดเจ็บ รวมทั้งความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการจมน้ำ และพัฒนาระบบข้อมูลที่ได้มีการดำเนินงานโดยหน่วยงานต่างๆ อยู่แล้วให้เกิดความเชื่อมโยงทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

3) สนับสนุนให้เกิดงานวิจัย ในเรื่องการสร้างเสริมความปลอดภัยและการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

นายแพทย์อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์<sup>(9)</sup> มีข้อเสนอสำหรับมาตรการป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทย ดังนี้ในประเทศไทย

1. กำหนดทิศทางนโยบายระดับชาติให้ชัดเจน (national strategic direction) รวมถึงการกำหนดโครงสร้างการดำเนินงาน (ensuring an appropriate water safety infrastructure) และการกระจายทรัพยากร ((resourcing levels and distribution) ในเรื่องของการป้องกันการจมน้ำและความปลอดภัยในเด็ก

ในปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายต่อสู้กับปัญหาอุบัติเหตุโดยกำหนดมาตรการหลายรูปแบบ และมีหน่วยงานหลายหน่วยที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามมาตรการส่วนใหญ่ยังคงเน้นกลุ่มวัยแรงงานเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก ขาดการดำเนินงานอย่างจริงจังในเรื่องความปลอดภัยในเด็ก และในเรื่องการจมน้ำทั้งที่เป็นเหตุนำการตายในเด็ก ดังนั้นจึงต้องมีการกำหนดมาตรการความปลอดภัยทางน้ำโดยเฉพาะและกำหนดโครงสร้างหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งกำหนดการกระจายทรัพยากรและงบประมาณในการดำเนินงานให้ทั่วถึงระดับชุมชน

## 2. กำหนดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำด้านความปลอดภัยในการเลี้ยงดูเด็ก สอดรับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก 2546 รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบในสิ่งก่อสร้างในชุมชน แหล่งน้ำสาธารณะ การเดินทางทางน้ำ และผลิตภัณฑ์ในตลาด

เด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการจมน้ำคือเด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจน ขาดผู้ดูแล ไม่มีศักยภาพเพียงพอ ในปัจจุบันมีพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก 2546 ที่กำหนดให้ผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก และพนักงานคุ้มครองเด็กมีบทบาทในการค้นหากลุ่มเสี่ยง รายงาน และเข้าส่งเคราะห์หรือคุ้มครองเพื่อให้เด็กปลอดภัย ดังนั้นการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำด้านความปลอดภัยในการเลี้ยงดูเด็ก สอดรับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก 2546 นี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการคัดกรองครอบครัวเสี่ยง และนำไปสู่การช่วยเหลือเพื่อป้องกันความไม่ปลอดภัยหลายประการรวมทั้งการจมน้ำ

นอกจากนี้ปัจจุบันยังขาดกฎหมายที่จะกำหนดมาตรฐานโครงสร้างทางกายภาพที่ปลอดภัยแก่เด็กในท้องถิ่นเช่น สนามเด็กเล่น สนามกีฬา รั้วบ้าน ทางเท้า ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจมน้ำเช่น แหล่งน้ำ สระว่ายน้ำ และการเดินทางทางน้ำ เป็นต้น รวมทั้งขาดกฎหมายความรับผิดชอบต่อผู้สร้างโครงสร้างกายภาพเหล่านี้ในชุมชนแล้วก่อให้เกิดอันตรายต่อเด็ก

ผลิตภัณฑ์บางประการอาจมีอันตรายต่อการจมน้ำในเด็กได้ เช่น ถังน้ำ อ่างอาบน้ำ แก้วอาบน้ำเด็ก สระน้ำในบ้าน สิ่งเหล่านี้ต้องควบคุมให้ผู้ผลิตมีส่วนลงทุนโดยจัดให้มีมาตรฐานความปลอดภัยรวมทั้งสร้างความรับรู้ความเสี่ยงต่อผู้บริโภค เช่น ถังน้ำขนาดความสูง 35-50 เซนติเมตร ผู้ผลิตต้องติดฉลากเพื่อเตือนให้ผู้บริโภคทราบว่าควรนำเด็กออกห่างแม้มีน้ำเพียงเล็กน้อย เป็นต้น

## 3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยทางน้ำ ในระดับชาติและท้องถิ่น (national and local water safety watch) และการสอบสวนการตายของเด็ก (child fatality review)

ระบบเตือนภัยด้านความปลอดภัยในเด็กระดับชาติ เช่น ระบบการรายงานการเสียชีวิต ระบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บของกระทรวงสาธารณสุข ระบบข้อมูลของกรมป้องกันภัย ระบบข้อมูลของสำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค และระบบข้อมูลของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นต้น ต้องมีความเชื่อมโยงกัน และให้หน่วยงานต่าง ๆ สามารถเข้าถึงและใช้ระบบข้อมูลนี้ได้ร่วมกัน

ในระดับท้องถิ่นต้องมีการพัฒนาระบบข้อมูลเตือนภัยด้านความปลอดภัยทางน้ำ โดยจัดให้มีความเชื่อมโยงของระบบข้อมูลท้องถิ่นเช่น ข้อมูลโรงพยาบาล ข้อมูลของสถานีตำรวจ ข้อมูลป้องกันภัยจังหวัด ข้อมูลพัฒนาสังคมจังหวัด เป็นต้น ซึ่งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดและท้องถิ่นสามารถผลักดันให้เกิดการดำเนินการได้จริง การเชื่อมโยงข้อมูลจะทำให้รู้ถึงจุดเสี่ยงด้านกายภาพ และจุดเสี่ยงด้านสังคม

นอกจากนี้ยังต้องส่งเสริมพัฒนาระบบการสอบสวนและพิเคราะห์สาเหตุอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ สาธารณภัย และความรุนแรง เพื่อดำเนินการป้องกันแก้ไขและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องด้วย ในเด็กที่เสียชีวิตจากเหตุผิดธรรมชาติทั้งหลาย รวมทั้งการจมน้ำในแต่ละรายควรมีการทบทวนการตาย (child fatality review) ซึ่งควรเป็นรายงานในระดับจังหวัดเพื่อบ่งบอกถึงพฤติกรรมเสี่ยง โครงสร้างที่เสี่ยง รวมทั้งผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบ



#### 4. วัฒนธรรมสร้างความตระหนักในความเสี่ยง ความรู้ในการป้องกัน และทักษะเพื่อความปลอดภัยทางน้ำ (water safety education and awareness) ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม

- การป้องกันในระดับบุคคลและครอบครัว: รับรู้ความเสี่ยง กฎแห่งความปลอดภัย และมีทักษะในการจัดการความปลอดภัยทางน้ำ

การจมน้ำในเด็กเล็กมักเกิดจากความเผลอของผู้ดูแลเพียงชั่วขณะ เช่น จับหลับไปเข้าห้องน้ำ ไปเก็บจานหรือล้างจานหลังป้อนข้าวแล้ว ไปตากผ้า ไปรับโทรศัพท์ เป็นต้น เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปีทุกรายจึงควรอยู่ภายใต้สายตาของผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่ควรไว้วางใจเด็กว่าจะสามารถหลีกเลี่ยงอันตรายที่อยู่รอบตัวได้ เด็กที่ว่ายน้ำได้ก่อนอายุ 5 ปีทุกรายให้ถือว่าเด็กนั้นยังว่ายน้ำไม่เป็น ยังต้องดูแลใกล้ชิดเหมือนเดิม

อย่างไรก็ตามผู้ดูแลไม่สามารถเฝ้าดูเด็กได้ตลอดเวลา ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยนี้คือการจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก ไม่ให้มีแหล่งน้ำที่เด็กสามารถเข้าถึงได้ เช่น มีถังน้ำที่บรรจุน้ำในบ้าน อ่างอาบน้ำ สระว่ายน้ำ บ่อน้ำ คลองรอบๆ บ้าน หรือจัดการให้เด็กมีพื้นที่เล่นอย่างปลอดภัยเช่นการจำกัดพื้นที่เด็กให้อยู่ในห้องหรืออยู่ในพื้นที่ที่มีรั้วกันรอบเด็กเพื่อให้เล่นได้ อย่างปลอดภัย

ในเด็กอายุมากกว่า 5 ปี ผู้ดูแลเด็กต้องรู้จักการสอนเด็กให้หลีกเลี่ยงจากการเล่นใกล้แหล่งน้ำ รู้จักการพาเด็กเดินสำรวจความปลอดภัยในชุมชน ละแวกบ้านและชี้แสดงให้เด็กเห็นถึงจุดเสี่ยง เด็กต้องได้รับการสอนเรื่องว่ายน้ำจนกว่าจะว่ายน้ำได้ มีทักษะในการเลือกเล่นกีฬาทางน้ำหรือสันทนาการทางน้ำอื่นๆ อย่างเหมาะสมกับพัฒนาการของตนเองและปฏิบัติตามกฎการเล่น มีทักษะในการเลือกการเดินทางทางน้ำอย่างปลอดภัย เช่น การเลือกยานพาหนะ และปฏิบัติตามกฎเช่นการใช้ชูชีพ ได้รับการสอนให้ตระหนักในอันตรายจากแอลกอฮอล์ เมื่อเดินทางหรือมีกิจกรรมทางน้ำ

สำหรับเด็กโต 10-14 ปี มักเกิดการจมน้ำขณะเล่นน้ำ เดินทางท่องเที่ยวทางน้ำ ดังนั้นการสอนให้เด็กว่ายน้ำเป็น เล่นน้ำโดยมีชูชีพในกรณีว่ายน้ำไม่เป็นหรือเล่นน้ำในแหล่งน้ำที่อาจมีอันตราย เช่น ทะเล แม่น้ำ หรือแหล่งน้ำที่ไม่เคยชิน เด็กวัยรุ่นอาจเผลอมาอยู่กับเพื่อนขณะไปท่องเที่ยวทัศนอาจร หรือเล่นโลดโผนจนเกินขอบเขต ดังนั้นต้องสอนให้เด็กรับรู้ความเสี่ยง ต้องไม่ดื่มสุราขณะเล่นน้ำ ไม่กระโดดน้ำ ถ้าไม่แน่ใจในความสามารถของน้ำ ไม่สูดลมหายใจเข้าออกถี่ๆ และตามด้วยการดำน้ำกลั้นหายใจนานๆ ตามหลังเพราะอาจทำให้หมดสติใต้น้ำได้ง่าย สอนให้เลิกเล่นน้ำหากมีอาการตะคริวเกิดขึ้น เป็นต้น เด็กหญิง 10-14 ปี มีความสามารถในการว่ายน้ำน้อยกว่าเด็กชาย จึงควรให้ความสนใจในการพัฒนาความสามารถในการว่ายน้ำของเด็กหญิง

### สรุปแนวทางการป้องกันจมน้ำในระดับครอบครัวดังนี้

1. ทรนรงค์ ผูกอบรม ผูกทักษะเพื่อ ให้ผู้ดูแลเด็กมีความตระหนักถึงความสูญเสียจากการจมน้ำ มีความรู้เรื่องความเสี่ยงต่อการจมน้ำในบ้านและละแวกบ้านตามระดับพัฒนาการต่างๆ ของเด็ก ปรับพฤติกรรมการดูแลเด็กเพื่อลดความเสี่ยงต่อการจมน้ำในบ้านและละแวกบ้าน ตรวจสอบสิ่งแวดล้อมในบ้านและละแวกบ้านและบ่งบอกได้ว่ามีจุดใดเป็นความเสี่ยงต่อการจมน้ำ และจะดำเนินการแก้ไขอย่างไร และสามารถปรึกษา ต่อรอง กับชุมชนหรือหน่วยงานอื่นๆ ในการดำเนินการจัดการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมเสี่ยงต่างๆในละแวกบ้านได้

2. ผูกอบรม ทั้งให้ความรู้และผูกทักษะเพื่อ ให้ผู้ดูแลเด็กสามารถทำการปฐมพยาบาลเด็กจมน้ำได้อย่างถูกวิธี

3. สอนเด็กให้รู้จักกฎแห่งความปลอดภัย โดยเด็กอายุ 18 เดือน สามารถทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้ ดังนั้นจึงควรสอนให้อยู่ห่างแหล่งน้ำ เด็กอายุ 3-5 ปีสอนโดยเล่ากรณีตัวอย่างให้เห็นถึงอันตราย เด็กอายุ 6 ปีสอนให้รู้จักวิเคราะห์หาจุดเสี่ยงได้ด้วยตนเอง

4. ผูกทักษะเพื่อความปลอดภัยให้กับเด็กโดย สอนให้เด็กรู้จักการช่วยเหลือตัวเองในน้ำเมื่อตกน้ำ รู้จักการตะเกียกตะกายขึ้นมาโผล่ผิวน้ำ หรือตะกายเข้าฝั่งที่อยู่ใกล้แม้ว่าจะว่ายน้ำไม่เป็น (water recovery) ได้ตั้งแต่อายุ 18 เดือน เด็กอายุ 6-7 ปีขึ้นไป ควรว่ายน้ำได้ทุกคน รู้จักการช่วยเหลือผู้ตกน้ำได้อย่างถูกวิธี และรู้จักการใช้ชูชีพเมื่อต้องเดินทางทางน้ำ เด็กอายุ 9 ปีขึ้นไปควรได้รับการฝึกการปฐมพยาบาลและสามารถปฏิบัติการกู้ชีพเบื้องต้นได้

5. ให้ความสำคัญกับครอบครัวกลุ่มเสี่ยงสูงคือ ครอบครัวยากจน ครอบครัวหย่าร้าง ครอบครัวที่มีผู้นำ และผู้เลี้ยงดูเด็กมีการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาหรือน้อยกว่า 6 ปี

- **การป้องกันในระดับชุมชน:** สิ่งแวดล้อมเป็นมิตร และอาสาสมัครพี่เลี้ยงประจำชุมชน นอกจากในระดับครอบครัวแล้ว ความปลอดภัยในเด็กวัยนี้ยังขึ้นกับการจัดการความปลอดภัยของชุมชนอีกด้วย ดังนั้นต้องผลักดันให้ชุมชน องค์กรท้องถิ่น และหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม (community and sector engagement) ในการแก้ไขปัญหา

ชุมชนต้องมีความตระหนักถึงความสูญเสียจากการจมน้ำ มีความรู้เรื่องความเสี่ยงต่อการจมน้ำในบ้านและละแวกบ้านตามระดับพัฒนาการต่างๆ ของเด็ก มีทักษะในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นมิตรกับเด็ก (child friendly environment) โดยแยกพื้นที่เคลื่อนไหวของเด็กออกจากแหล่งน้ำ เช่นการกั้นรั้วบ่อน้ำ คลอง การปิดรูท่อระบาย การต่อรองกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสร้างหรือปรับปรุงแก้ไขโครงสร้างในชุมชนที่เสี่ยงต่อการจมน้ำ (เช่นที่บำบัดน้ำของทท.เป็นต้น) รวมทั้งระบบช่วยกันเป็นหูเป็นตาในการดูแลเด็กร่วมกันในชุมชน หรือการจัดตั้งอาสาสมัครพี่เลี้ยงประจำชุมชน (อ.พ.ล.) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงปิดภาคการศึกษา

- **การป้องกันในระดับสังคม**

ต้องสร้างกลไกการสื่อความรู้ที่ดีเพื่อให้ประชาชนได้รับรู้อย่างกว้างขวางและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนได้ ทำให้ประชาชนทั้งเด็ก ผู้ดูแลเด็ก ชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้อง

## 5. พัฒนาระบบฉุกเฉิน (emergency rescue services)

ชุมชนมีการวางระบบตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน เช่น การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้มีหน้าที่ดูแลเด็ก ให้มีความสามารถในการปฏิบัติการกู้ชีพเบื้องต้นได้ กำหนดรถในชุมชนที่จะใช้นำส่งเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉิน และเตรียมเครื่องมือฉุกเฉินในสถานีนอนามัย นอกจากนี้ชุมชนยังต้องรู้ถึงภัยพิบัติทางน้ำที่อาจเกิดได้ในพื้นที่ มีการวางแผนป้องกันและดำเนินการ วางแผน หนีภัย และเคยซักซ้อมในแผน

## 6. มีการรวบรวม ทบทวน วิเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้และส่งเสริมการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ในเรื่องของการป้องกันการจมน้ำ (research and development)

สนับสนุนให้มหาวิทยาลัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรท้องถิ่น และชุมชน ดำเนินการวิจัย หาความรู้และแนวทางในการป้องกันการจมน้ำ ทั้งความรู้เชิงเทคโนโลยี และความรู้เชิงประยุกต์ เพื่อนำไปสู่นวัตกรรมโครงการใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดีในการเปลี่ยนแปลงทั้งพฤติกรรมและ สิ่งแวดล้อมเสี่ยง

## กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย

จากการทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บกรณีการจมน้ำในเด็ก โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ ร่วมกับมหาวิทยาลัยรามคำแหง<sup>(22)</sup> สามารถสรุปได้ดังนี้

### 1. มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับแหล่งน้ำ

#### 1.1 สระน้ำ

ปัจจุบันประเทศไทยไม่ได้มีบทบัญญัติกฎหมายเพื่อป้องกันกรณีนี้โดยตรง แต่ยังคงถือเอาบทบัญญัติกฎหมายต่างๆ มาปรับใช้ได้คือ ประมวลกฎหมายอาญาในกรณีต้องการจะลงโทษผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับสระน้ำที่เกิดเหตุ หรือประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในกรณีต้องการเรียกร้องค่าเสียหายในทางแพ่งจากผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับสระน้ำที่เกิดเหตุ แต่เนื่องจากประมวลกฎหมายอาญา และประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์นั้นเป็นบทบัญญัติกฎหมายที่ควบคุมที่ปลายเหตุดังนั้นควรมีการบัญญัติกฎหมายในลักษณะเป็นการป้องกันที่ต้นเหตุขึ้นมาบังคับใช้ โดยการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยเพิ่มหมวดที่เกี่ยวกับ “การจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในสถานที่ที่อาจเกิดอันตรายจากอุบัติเหตุ” ทั้งนี้เพื่อขยายขอบเขตการกำกับดูแลกิจการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในด้านต่างๆ ให้กว้างขวางขึ้น เพื่อสามารถนำมาปรับใช้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ทันเวลาที่ ทั้งนี้เพื่อให้พระราชกรณียกิจสามารถอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ออกข้อบัญญัติที่เกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยสระน้ำได้ เพราะจากที่ศึกษามาแล้วจะพบว่าเหตุการณ์จมน้ำมักจะเกิดขึ้นในชุมชนที่มีสระน้ำอยู่ภายในบริเวณชุมชนเสียเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นราชการส่วนท้องถิ่นจึงต้องออกข้อบัญญัติต่างๆ เพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1) เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อความปลอดภัยสำหรับสระน้ำหรือแหล่งน้ำอื่นๆ ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับสระน้ำ ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของตน โดยเฉพาะมาตรการความปลอดภัยสำหรับเด็ก เช่น การก่อสร้างรั้วกันสระน้ำ หรือแหล่งน้ำที่มีลักษณะเช่นเดียวกับสระน้ำตามความเหมาะสม การติดป้ายเตือน การจัดหาชูชีพ หรือเครื่องมือช่วยชีวิตอื่นๆ ไว้ในบริเวณนั้นๆ

2) กำหนดมาตรการควบคุมการก่อสร้างหรือการทำให้เกิดสระน้ำหรือแอ่งน้ำขนาดใหญ่ภายในเขตรับผิดชอบของตน และต้องกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนไว้ด้วย

1.2 การป้องกันการจมน้ำจากการเดินเรือหรือสิ่งล่องลำนํ้า และแหล่งน้ำที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยว

### 1.2.1 กรณีการเดินเรือ

ปัจจุบันประเทศไทยมีบทบัญญัติที่ใกล้เคียงคือ พระราชบัญญัติการเดินเรือในน่านน้ำไทย พระพุทธศักราช 2456 ที่ได้กำหนดมาตรการการป้องกันการจมน้ำไว้ 2 กรณี คือ การป้องกันการจมน้ำจากการเดินเรือ และการป้องกันการจมน้ำจากสิ่งล่องลำนํ้า แต่ก็ได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับความปลอดภัยของเด็กโดยเฉพาะแต่อย่างใด โดยมาตรการทางกฎหมายเพื่อแก้ไขกรณีนี้ก็คือ การเพิ่มเติมพระราชบัญญัติการเดินเรือในน่านน้ำไทย พระพุทธศักราช 2456 โดยการเพิ่มเติมบทบัญญัติดังต่อไปนี้

1) กำหนดรูปแบบและมาตรฐานของเครื่องชูชีพ (Personal Folding Device-PFD) ที่ต้องบรรจุอยู่บนเรือให้มีหลายชนิดและหลายขนาด และต้องมีเฉพาะที่ใช้กับเด็กโดยเฉพาะด้วย และต้องจัดให้มีปริมาณเพียงพอกับผู้โดยสาร

2) กำหนดให้ผู้ควบคุมเรือกลที่เดินในลำน้ำที่ใช้เป็นเรือโดยสารทุกชนิด จะต้องจัดการให้ผู้โดยสารเรือทุกคนสวม PFD อยู่ตลอดเวลาที่อยู่บนเรือ

3) กรณีของโป๊ะเทียบเรือ จะต้องระบุเกณฑ์อายุขั้นต่ำของเด็กที่จะสามารถเข้าใช้โป๊ะเทียบเรือได้โดยลำพัง

4) กรณีเรือโดยสาร จะต้องระบุเกณฑ์อายุขั้นต่ำของเด็กที่จะสามารถเข้าใช้เรือโดยสารได้โดยลำพัง

5) กำหนดโทษสำหรับผู้ควบคุมเรือหรือผู้ดูแลโป๊ะที่เหมาะสมในกรณีฝ่าฝืน

### 1.2.2 กรณีแหล่งท่องเที่ยว

ควรมีการแก้ไขที่คล้ายคลึงกันกับกรณีสระน้ำ ทั้งนี้เพราะแหล่งท่องเที่ยวส่วนมากก็จะอยู่ในท้องที่ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอยู่แล้ว โดยการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ.2535 โดยเพิ่มหมวดที่เกี่ยวกับ “การจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในสถานที่อาจเกิดอันตรายจากอุบัติเหตุ” โดยให้ราชการส่วนท้องถิ่นสามารถอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ออกข้อบัญญัติที่เกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยในแหล่งน้ำต่างๆ ที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยว เช่น น้ำตก ทะเล เขื่อน โดยลักษณะของบทบัญญัตินั้นจะมีการกำหนดมาตรการความปลอดภัยในสถานที่ที่เป็นแหล่งน้ำดังกล่าว เช่น

1) กำหนดเกี่ยวกับการลงเล่นน้ำในแหล่งน้ำ

2) กำหนดให้มีการจัดทำแผนที่ลักษณะของแหล่งน้ำ ลักษณะร่องน้ำ ลักษณะคลื่นหรือสภาพแวดล้อมของแหล่งน้ำที่สำคัญ

3) กำหนดเกี่ยวกับผู้ดูแลหรือ Lifeguard ในลักษณะของมาตรฐานคุณภาพและจำนวนที่เหมาะสมกับการดูแล

4) รวมถึงการกำหนดให้ทุกคนที่อยู่ใกล้แหล่งน้ำโดยเฉพาะเด็กจะต้องมีการสวมเสื้อชูชีพอยู่ตลอดเวลาที่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ

นอกจากนี้ในกรณีของแหล่งท่องเที่ยววันนั้น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยควรกำหนดให้มัคคุเทศก์ต้องมีความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุทางน้ำ โดยเฉพาะมัคคุเทศก์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีแหล่งท่องเที่ยวทางน้ำ เพื่อที่จะสามารถดูแลและการป้องกันอันตรายจากการจมน้ำบริเวณแหล่งน้ำต่างๆ โดยเฉพาะอันตรายจากการจมน้ำของเด็ก

### 1.3 สระว่ายน้ำ

ปัจจุบันประเทศไทย ยังไม่มีบทบัญญัติกฎหมายใดกำหนดมาตรการเกี่ยวกับการกันรั้วสระว่ายน้ำ โดยบทบัญญัติกฎหมายที่ใกล้เคียงที่สุดก็คือ ข้อบังคับกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยหลักเกณฑ์การประกอบการค้าซึ่งเป็นที่ยังเกี่ยวหรืออาจเป็นอันตรายแก่สุขภาพประเภทการจัดตั้งสระว่ายน้ำ พ.ศ. 2530 ที่กำหนดไว้แต่เฉพาะการจัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และอุปกรณ์ต่างๆ เช่น ห่วงชูชีพ เครื่องช่วยหายใจ เท่านั้น ส่วนกฎหมายอื่นๆ ที่มีการระบุเกี่ยวกับสระว่ายน้ำ คือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และ พระราชบัญญัติวิชาชีพวิศวกรรม พ.ศ. 2505 ก็มิได้มีการกำหนดมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กไว้แต่อย่างใด

ทั้งนี้เพื่อเป็นไปตามแนวทางของกฎหมายของหลายประเทศ การกำหนดมาตรการทางกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงควรแบ่งประเภทของสระว่ายน้ำออกเป็นสระว่ายน้ำสาธารณะและสระว่ายน้ำส่วนบุคคล เพราะสระว่ายน้ำทั้งสองชนิดนี้มีวัตถุประสงค์การใช้และปัจจัยอื่นๆ ที่แตกต่างกันดังต่อไปนี้ คือ

#### 1.3.1 สระว่ายน้ำสาธารณะ

การเพิ่มเติมบทบัญญัติที่มีอยู่เดิม หรือในกรณีบัญญัติกฎหมายขึ้นใหม่ จะต้องมีการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยของเด็กไว้โดยเฉพาะ คือ

1) กำหนดให้ผู้ควบคุมสระน้ำมีการจำกัดอายุเด็กที่จะเข้าใช้สระว่ายน้ำโดยลำพัง และปิดประกาศแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบโดยชัดเจน

2) กำหนดให้ผู้ควบคุมสระน้ำต้องจัด Lifeguard ดูแลและสระตลอดเวลา

3) กำหนดคุณสมบัติและมาตรฐานของ Lifeguard ให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม

4) กำหนดจำนวนอัตราส่วนของจำนวนของ Lifeguard กับปริมาณของผู้ว่ายน้ำ โดยเฉพาะเด็ก

5) กำหนดโทษที่เหมาะสมในกรณีที่ผู้ควบคุมสระน้ำฝ่าฝืนข้อบังคับต่างๆ ให้ชัดเจน

#### 1.3.2 สระว่ายน้ำส่วนบุคคลหรือสระว่ายน้ำในที่พักอาศัย

ต้องมีการบัญญัติกฎหมายควบคุมกรณีที่จะดำเนินการสร้างสระว่ายน้ำภายในบริเวณสถานที่ส่วนบุคคลหรือที่พักอาศัย รวมถึงสระว่ายน้ำภายในโรงแรม คอนโดมิเนียม ที่มีได้เปิดบริการแก่ประชาชนโดยทั่วไป โดยต้องมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 1) กำหนดมาตรการให้เลือกปฏิบัติคือ

มาตรการที่ 1: ให้สระว่ายน้ำส่วนบุคคลทุกแห่ง จะต้องมีการติดตั้งรั้วกันสระว่ายน้ำเพื่อป้องกันเด็กจมน้ำ โดยรั้วจะต้องทำมาจากวัสดุที่มีความทนทาน และสามารถป้องกันการปีนข้ามของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้ และต้องมีความสูงไม่ต่ำกว่า 1.2 เมตร ประตูของสระน้ำต้องเป็นส่วนหนึ่งของรั้วกัน และระบบกลอนประตูรั้วทุกบานจะต้องมีระบบปิดลงกลอนอัตโนมัติ หากกลอนอยู่ด้านในจะต้องอยู่สูงจากพื้นดินอย่างน้อย 1.2 เมตร หากอยู่ด้านนอกจะต้องอยู่สูงจากพื้นดินอย่างน้อย 1.5 เมตร และต้องมีระยะห่างระหว่างรั้วกับระดับพื้นไม่เกิน 100 มิลลิเมตร (ตามเกณฑ์ของกฎหมายประเทศนิวซีแลนด์) และต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลตลอดเวลา

มาตรการที่ 2: กรณีสระว่ายน้ำที่สร้างในบริเวณคอนโดมิเนียมหรือหมู่บ้านจัดสรร หากไม่สามารถที่จะติดตั้งรั้วกันได้ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจะต้องจัดให้มี Lifeguard เพื่อดูแลความปลอดภัยอยู่ตลอดเวลา

2) กำหนดโทษที่เหมาะสมในกรณีที่เจ้าของสระน้ำฝ่าฝืนข้อบังคับต่างๆ ให้ชัดเจน

สรุปคือ ควรมีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการจมน้ำของเด็กในสระว่ายน้ำ โดยเฉพาะ โดยสามารถพิจารณาได้เป็น 2 แนวทางคือ

แนวทางที่ 1: บัญญัติกฎหมายในชั้นพระราชบัญญัติที่เป็นกรณีที่เกี่ยวข้องกับกรณีของสระว่ายน้ำโดยเฉพาะ โดยให้มีการระบุแยกพิจารณาทั้งกรณีสระว่ายน้ำสาธารณะและสระว่ายน้ำส่วนบุคคล ซึ่งจะต้องครอบคลุมถึงรายละเอียดของความปลอดภัยในสระว่ายน้ำทั้งทางด้านสุขอนามัย และความปลอดภัยด้านต่างๆ เช่น การกำหนดอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยพื้นฐานในสระว่ายน้ำ การกั้นรั้วสระว่ายน้ำ การกำหนดคุณสมบัติ จำนวน และอัตราส่วนของผู้ดูแล หรือ Lifeguard รวมถึงการบัญญัติบทกำหนดโทษที่มีความเหมาะสมและชัดเจน

แนวทางที่ 2: นำบทบัญญัติที่มีอยู่มาเพิ่มเติม ปรับปรุง แก้ไข คือ พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยให้ราชการส่วนท้องถิ่นอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัตินี้ ออกข้อบัญญัติ ที่เกี่ยวกับสระว่ายน้ำโดยเฉพาะ กล่าวคือ กฎหมายฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์หลักก็เพื่อขยายขอบเขตการกำกับดูแลกิจการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในด้านต่างๆ ให้กว้างขวาง และสามารถนำมาปรับใช้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ทันที่

## 2. มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่อาจจะเกิดอันตรายเกี่ยวกับการจมน้ำในเด็ก

ปัจจุบันมีบทบัญญัติกฎหมายที่ควบคุมความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ต่างๆ คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 (แก้ไข พ.ศ. 2541) และพระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. 2511 ซึ่งมีได้มีการกำหนดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่อาจเกิดอันตรายเกี่ยวกับการจมน้ำในเด็ก เช่น ถังน้ำ แก้วอาบน้ำ หรือสระน้ำเคลื่อนที่ ทั้งที่ปรากฏชัดเจนจากการศึกษาว่าเด็กสามารถจะจมน้ำเสียชีวิตในผลิตภัณฑ์เหล่านี้ได้

ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ควรมีการดำเนินการเพิ่มเติมประกาศให้ ผลิตภัณฑ์ดังต่อไปนี้ให้เป็นสินค้าควบคุมฉลาก เพื่อป้องกันการจมน้ำในเด็ก โดยให้ระบุให้ชัดเจนว่าผลิตภัณฑ์เหล่านี้อาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้หากใช้ผิดวิธี คือ

- 1) ถังน้ำที่มีความจุ 5 แกลลอน (Five-gallon Buckets)
- 2) ที่นั่งสำหรับอาบน้ำเด็ก หรืออ่างอาบน้ำเด็ก (Bath Seats)
- 3) สระว่ายน้ำเคลื่อนที่ (Portable Pools)

และควรมีการประสานงานระหว่าง สคบ. และกระทรวงอุตสาหกรรม การกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์ที่มีเกณฑ์เดียวกันและนำไปปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยเฉพาะกรณีมาตรฐานความปลอดภัยของสินค้าที่ใช้กับน้ำและอาจเกิดอันตรายกับเด็ก นอกเหนือจากกำหนดให้เป็นสินค้าควบคุมฉลากตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค ยังต้องกำหนดให้เป็นมาตรฐานการผลิตให้ชัดเจนในกรณีต้องการขอมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.) ตามพระราชบัญญัติมาตรฐานอุตสาหกรรมต่อไป

### สเปกตรัมของการป้องกัน (Spectrum of Prevention) <sup>(23)</sup>

ระดับของสเปกตรัม	ความหมายในแต่ละระดับ
1. ความเข้มแข็งของความรู้และทักษะในระดับบุคคล	การเสริมสร้างขีดความสามารถของแต่ละบุคคลในการป้องกันการบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย และการส่งเสริมความปลอดภัย
2. การส่งเสริมการศึกษาในระดับชุมชน	การเข้าถึงกลุ่มคนที่มีข้อมูลและแหล่งข้อมูลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย
3. การให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ	การให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการที่จะสามารถเชื่อมต่อทักษะและความรู้ให้แก่คนอื่นๆ
4. การสร้างเครือข่าย	การรวมกลุ่มบุคคลที่มีเป้าหมายเดียวกันและได้รับผลกระทบ
5. การเปลี่ยนวิธีปฏิบัติขององค์กร	การนำกฎระเบียบและการสร้างบรรทัดฐานเพื่อปรับปรุงสุขภาพและความปลอดภัย
6. กฎหมายและนโยบายที่มีอิทธิพล	การพัฒนาและเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกฎหมายและนโยบาย

### ปัจจัยในการผลักดันนโยบาย

การดำเนินงานเพื่อผลักดันนโยบาย สามารถอาศัยปัจจัยพื้นฐานตามแนวทางของ Dr. Jeremy Shiffman ภายใต้กรอบ 4 ด้านคือ พลังของผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้อง (The strength of the actors involved in the initiative) ความลึกซึ้งของการรับรู้ประเด็นที่เป็นปัญหา (The power of the ideas they use to portray the issue) ปัจจัยทางการเมือง (The nature of the political contexts in which they operate) และความสำคัญของปัญหา (Characteristics of the issue itself) <sup>(24, 25)</sup> โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็น 11 ประการ

## 1. พลังของผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้อง

**ปัจจัยที่ 1** ความเข้มแข็งและการเชื่อมโยงของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่จะช่วยกันชูประเด็นเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้ปรากฏเป็นข่าว และช่วยกันเผยแพร่ข่าวออกไปมีมากน้อยเพียงใด

**ปัจจัยที่ 2** มีผู้นำที่มีความรู้ในประเด็นที่จะชู เอาจริงเอาจัง ทุ่มเท เป็นที่ยอมรับ

**ปัจจัยที่ 3** มีหน่วยงานหลักในการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย

**ปัจจัยที่ 4** ความสามารถในการดึงหน่วยงานภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดันหรือสนับสนุน

## 2. ความลึกซึ้งของการรับรู้ประเด็นที่เป็นปัญหา

**ปัจจัยที่ 5** ความลึกซึ้งของการรับรู้ และความมุ่งมั่นของบุคลากรภายในเครือข่าย

**ปัจจัยที่ 6** ความลึกซึ้งของการรับรู้ของบุคลากรนอกเครือข่าย กระแสในสังคม

## 3. ปัจจัยทางการเมือง

**ปัจจัยที่ 7** หน้าต่างแห่งโอกาสทางการเมืองที่เปิดให้กับการนำเสนอเพื่อการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ

**ปัจจัยที่ 8** ความเข้มแข็งและการเคลื่อนไหวขององค์กรภาคีเครือข่ายในระดับสากลที่กำหนดเป็นนโยบาย ข้อเสนอแนะ มาตรฐาน เจือ้นไขการพัฒนา และกิจกรรมที่ประเทศต่างๆ ควรจะต้องดำเนินการ

## 4. ความสำคัญของปัญหา

**ปัจจัยที่ 9** มีปริมาณ ความรุนแรงและความสูญเสียสูง

**ปัจจัยที่ 10** มีตัวชี้วัดที่สะท้อนสถานการณ์ได้ชัดเจนและมีน้ำหนักสามารถนำมาใช้ผลักดันให้เกิดกระบวนการพัฒนาและติดตามกระบวนการแก้ไขปัญหา

**ปัจจัยที่ 11** มีมาตรการที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากลว่ามีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา





# บทที่ 3

## วิธีการดำเนินงาน

---



# บทที่ 3

## วิธีการดำเนินงาน

นโยบายเป็นสิ่งสำคัญมากในการที่จะทำให้การป้องกันประสบความสำเร็จ แต่การเริ่มต้นให้ปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่งกลายเป็นประเด็นเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงนำมากำหนดเป็นนโยบายในการดำเนินการและให้การสนับสนุนเป็นสิ่งที่ไม่ง่ายนัก

การดำเนินงานเพื่อผลักดันนโยบายการป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทย ได้ใช้กรอบสเปกตรัมของการป้องกัน (Spectrum of Prevention)<sup>(23)</sup> ทั้ง 6 ระดับ ได้แก่ 1) ความเข้มแข็งของความรู้และทักษะในระดับบุคคล 2) การส่งเสริมการศึกษาในระดับชุมชน 3) การให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ 4) การสร้างเครือข่าย 5) การเปลี่ยนวิธีปฏิบัติขององค์กร และ 6) กฎหมายและนโยบายที่มีอิทธิพล และได้อาศัยปัจจัยพื้นฐานตามแนวทางของ Dr. Jeremy Shiffman ภายใตกรอบ 4 ด้าน คือ 1) พลังของผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้อง (The strength of the actors involved in the initiative) 2) ความลึกซึ้งของการรับรู้ประเด็นที่เป็นปัญหา (The power of the ideas they use to portray the issue) 3) ปัจจัยทางการเมือง (The nature of the political contexts in which they operate) และ 4) ความสำคัญของปัญหา (Characteristics of the issue itself)<sup>(24, 25)</sup> โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็น 7 ประการเพื่อใช้ผลักดันนโยบายป้องกันการจมน้ำ ดังนี้

1. ข้อมูลและการใช้ประโยชน์ข้อมูล (Data and Utilization)
2. มาตรการที่มีประสิทธิภาพ (Effective interventions)
3. ผู้นำที่เอาจริงเอาจัง และทุ่มเท (Leadership)
4. หน่วยงานหลักในการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย (Guiding institutions)
5. ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partnership)
6. การระดมภาคประชาสังคม (Civil society mobilization)
7. หน้าต่างแห่งโอกาสทางการเมือง (Policy windows)

### วัตถุประสงค์

เพื่อผลักดันนโยบายการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำของประเทศไทย

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลหลายแหล่งเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ ทั้งระบบฐานข้อมูลปกติที่มีอยู่ เช่น ข้อมูลการเสียชีวิตจากมรณบัตร (Dead Certificate) ข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance System) ข้อมูลผู้เจ็บป่วย ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง การทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ และจากการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม เพื่อชี้ให้เห็นขนาดของความรุนแรงของปัญหา

2. ทบทวนมาตรการป้องกันการจมน้ำที่มีประสิทธิภาพในต่างประเทศและข้อเสนอสำหรับการดำเนินมาตรการป้องกันการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย

3. หาช่วงจังหวะและโอกาสที่เหมาะสมนำเสนอข้อมูลให้ผู้บริหารทุกระดับทั้งภาคราชการและภาคการเมืองเพื่อรับทราบข้อมูลปัญหาการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กด้วยการใช้ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลหลายแหล่งและการทบทวนวรรณกรรมการจมน้ำของเด็กฯ มาเป็นข้อมูลสำหรับการผลักดัน

4. สื่อสารข้อมูลขนาดความรุนแรงของปัญหาผ่านช่องทางสื่อต่างๆ ควบคู่ไปกับสถานการณ์ที่สำคัญและประชาชนให้ความสนใจ เช่น เทศกาลสงกรานต์ เทศกาลลอยกระทง สถานการณ์น้ำท่วม ปี พ.ศ. 2549 โดยใช้ Best practice จากการผลักดันเรื่องของอุบัติเหตุจราจรในประเทศไทยที่ภาคสาธารณสุขเคยดำเนินการขับเคลื่อนในระยะแรกๆ เพื่อชี้ให้เห็นว่าเรื่องอุบัติเหตุเป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้ก่อนที่หน่วยงานอื่นๆ จะเห็นความสำคัญจนกระทั่งปัจจุบันสามารถผลักดันให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ

5. จัดทำรูปแบบป้องกันเด็กจมน้ำในพื้นที่เพื่อหามาตรการป้องกันการจมน้ำที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งในที่นี้หมายถึงมาตรการที่สามารถนำมาใช้ในการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย นั่นคือ มาตรการที่ผู้บริหารสนใจ ซึ่งต้องเป็นมาตรการที่เห็นภาพชัดเจนเป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับบริบทของประเทศ และที่สำคัญต้องสามารถชี้ให้ผู้บริหารเห็นว่าประชาชนจะได้ประโยชน์อย่างไรจากการดำเนินงานตามมาตรการดังกล่าว

6. การจัดเวทีนโยบายสาธารณะเพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับรู้และตระหนักถึงปัญหาเด็กจมน้ำ

7. แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำของเด็กโดยต้องประกอบด้วยชุดของฝ่ายบริหารทั้งภาคราชการและภาคการเมือง (เพื่อให้มีนโยบายนำสู่การปฏิบัติ) และชุดของคณะทำงาน (เพื่อจัดลำดับความสำคัญของนโยบายก่อนนำเสนอฝ่ายบริหาร) และต้องประกอบด้วยหลายภาคส่วนทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ซึ่งต้องให้ครอบคลุมทุกองค์กรทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่จะดำเนินมาตรการป้องกันการจมน้ำในประเทศรวมถึงองค์กรทางด้านวิชาการ และหน่วยงานที่เป็นผู้แทนในส่วนภูมิภาค เช่น กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมเจ้าท่า กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และมีหน่วยงานหลักคือ สำนักโรคไม่ติดต่อในการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย

จากข้อจำกัดของกลไกการทำงานและงบประมาณของหน่วยงานภาครัฐจึงควรตั้งหน่วยงานภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดันหรือสนับสนุนการดำเนินงานในมาตรการป้องกันการจมน้ำด้านต่างๆ เพื่อช่วยให้มีการขยายผลการดำเนินงานในวงกว้างได้อย่างรวดเร็ว

8. จัดลำดับความสำคัญของมาตรการที่จะผลักดันผ่านคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

9. สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อช่วยเผยแพร่ข่าวในวงกว้าง และสนับสนุนให้การผลักดันนโยบายการป้องกันการจมน้ำซึ่งนับว่าเป็นเรื่องใหม่และยังไม่ได้รับความสนใจมากนักในประเทศไทยสามารถทำได้ง่ายขึ้น เช่น การกำหนดแนวทาง มาตรฐาน หลักสูตร ที่ต้องการให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์จริงหรือเกิดผลในทางปฏิบัติ ควรดึงองค์กรที่เกี่ยวข้องมามีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนของการเริ่มจัดทำ การนำไปทดลองใช้ และการประเมินผล เพื่อให้เกิดการยอมรับและนำไปขยายผลทางปฏิบัติในวงกว้าง

ทั้งนี้กระบวนการทำงานในแต่ละขั้นตอนต้องดำเนินการควบคู่กันไปหรือต้องดำเนินการซ้ำๆ และที่สำคัญต้องมีบุคลากรที่เกาะติดในเรื่องดังกล่าวอย่างต่อเนื่องเพราะในระบบการบริหารมักจะมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารทั้งภาคราชการและภาคการเมืองบ่อยครั้ง

## ระยะเวลาดำเนินการ

ดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2549 – มิถุนายน พ.ศ. 2554

## กลยุทธ์ในการขับเคลื่อน

ปีงบประมาณ	กลยุทธ์หลัก/กลไกในการขับเคลื่อน
ปี 2548-2549	<p><b>ข้อมูลและการใช้ประโยชน์ข้อมูล (Data and Utilization)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลหลายแหล่ง</li> <li>ทั้งระบบฐานข้อมูลปกติที่มีอยู่ การทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ และจากการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม</li> </ul>
ปลายปี 2549	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>ข้อมูลและการใช้ประโยชน์ข้อมูล (Data and Utilization)</b></li> <li>การใช้ประโยชน์ข้อมูลหลายแหล่งเพื่อผลักดันให้ผู้บริหารทุกระดับและสื่อได้รับทราบข้อมูลปัญหาการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กโดยสื่อสารผ่านช่องทางสื่อต่างๆ ควบคู่ไปกับสถานการณ์ที่สำคัญและประชาชนให้ความสนใจ</li> </ul>
ปี 2550	<p><b>หน่วยงานหลักในการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย(Guiding institutions)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>การแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำของเด็กประกอบด้วยหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน</li> <li>การจัดเวทีนโยบายสาธารณะ</li> </ul>
ปี 2551	<p><b>มาตรการที่มีประสิทธิภาพ (Effective interventions)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ดำเนินการจัดทำรูปแบบป้องกันเด็กจมน้ำในพื้นที่นำร่อง</li> <li>การสร้างกระแส “เด็กไทย...ว่ายน้ำเป็น”</li> </ul>

ปีงบประมาณ	กลยุทธ์หลัก/กลไกในการขับเคลื่อน
ปี 2552	<p><b>ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partnership)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ จัดทำหลักสูตรร่วมน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดและคู่มือการสอนร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>▪ ทดลองนำหลักสูตรร่วมน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดไปใช้ภายใต้โครงการวัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำโดยร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายต่างๆ</li> </ul> <p><b>ผู้นำที่เอาจริงเอาจัง และทุ่มเท (Leadership)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ให้ผู้ปฏิบัติเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันให้เกิดนโยบาย ซึ่งต้องมีความทุ่มเทเอาจริงเอาจัง และมุ่งมั่นที่จะดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง</li> </ul> <p><b>หน้าต่างแห่งโอกาสทางการเมือง (Policy windows)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สร้างการรับรู้ให้ผู้บริหารนโยบายภาคการเมือง</li> <li>▪ ขยายผลโครงการวัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ</li> </ul>
ปี 2553	<p><b>การระดมภาคประชาสังคม (Civil society mobilization)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภาคภาคเอกชน</li> <li>▪ ขยายผลโครงการวัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำโดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</li> </ul> <p><b>ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partnership)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ กำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปีเป็นวันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำและจัดกิจกรรมรณรงค์</li> </ul>
ปี 2554	<p><b>ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partnership)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การขยายผลการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำไปยังเครือข่ายภาคท้องถิ่น</li> <li>▪ จัดกิจกรรมรณรงค์วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ</li> </ul> <p><b>การระดมภาคประชาสังคม (Civil society mobilization)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภาคภาคเอกชน</li> </ul>

# บทที่ 4

## ผลการขับเคลื่อน การดำเนินงานป้องกัน การจมน้ำในเด็ก

---





# บทที่ 4

## ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็ก

### 1. บทบาทด้านนโยบาย (Policy)

#### 1.1 การตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

คณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กแต่งตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลักดันการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำในเชิงนโยบาย ดังนั้นคณะกรรมการจึงประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวง

คำสั่งฉบับแรกแต่งตั้งขึ้นโดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานและมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการจำนวน 24 ท่าน (คำสั่งที่ 1090/2550 ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2550) คณะกรรมการชุดนี้มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้งานป้องกันเด็กจมน้ำเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเรื่องเด็กจมน้ำเป็นเรื่องใหม่ คนส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าเด็กจมน้ำเป็นปัญหา รวมทั้งหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขเอง นอกจากนั้นยังเป็นการเปิดหน้าข่าวใหม่ของสื่อ สื่อเริ่มรู้จักงานเด็กจมน้ำและเริ่มสนใจที่จะลงข่าวเพื่อประชาสัมพันธ์มากขึ้น ผลที่ได้จากการดำเนินงานของคณะกรรมการชุดนี้ เช่น การสร้างการรับรู้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงฯ รวมทั้งสื่อมวลชนในเรื่องการจมน้ำของเด็ก การผลักดันให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) รับดำเนินการเรื่องการออกฉลากคำเตือนเรื่อง ให้อ่างอาบน้ำสำหรับเด็กเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก

คำสั่งฉบับที่สองแต่งตั้งขึ้นโดยมีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานและมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการจำนวน 32 ท่าน (คำสั่งที่ 1563/2552 ลงวันที่ 22 ตุลาคม 2552) คณะกรรมการชุดนี้มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้งานป้องกันเด็กจมน้ำเป็นที่รู้จักในวงกว้าง โดยการนำเอาหน่วยงานภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม ผลที่ได้จากการดำเนินงานของคณะกรรมการชุดนี้ เช่น ผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum) ไปใช้ในการเรียนการสอน ผลักดันให้เกิดโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำใน 4 จังหวัดนาร่องโดยมีวัตถุประสงค์ของโครงการฯ เพื่อสอนให้เด็กรู้จักการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming) ซึ่งทำให้เกิดครู ก ที่จะสามารถสอนเด็กตามหลักสูตรนี้ และมีเด็กใน 4 จังหวัดนาร่องที่ได้รับโอกาส และส่งผลให้เกิดการเรียนการสอนว่ายน้ำตามหลักสูตรโดยใช้สระว่ายน้ำเคลื่อนที่ (ประยุกต์มาจากบ่อเลี้ยงปลา มีเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 4.5 เมตร) นอกจากนั้นยังทำให้หน่วยงานภาคเอกชนเข้ามาลงทุนเพื่อมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ (MK สุกี้, บริษัท เซ็นทรัล รีเทล คอร์ปอเรชั่น จำกัด, บริษัท ยัม เรสเทอรองตส์ อินเตอร์เนชั่นแนล ประเทศไทย จำกัด, บริษัท M39 จำกัด)

## 1.2 การผลักดันให้หน่วยงานเครือข่ายเอกชน เข้ามามีบทบาทลงทุนในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ

จากการที่คณะกรรมการป้องกันเด็กจมน้ำมีกรรมการที่มาจากหน่วยงานเอกชนหลายท่าน จึงสามารถเป็นตัวกลางในการประสานเบื้องต้นกับหน่วยงานเอกชนบางแห่งที่ไม่ได้เป็นคณะกรรมการ เพื่อช่วยเปิดโอกาสให้สำนักโรคไม่ติดต่อซึ่งเป็นเลขานุการนำเสนอข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้อง และขอความร่วมมือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการดำเนินงานในด้านอื่นๆ ซึ่งหน่วยงานเอกชนที่เข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายและลงทุนในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำมีดังนี้

- 1) บริษัท เอ็ม เค เรสโตรองต์ จำกัด จัดทำแผ่นรองจาน MK สุกี้ และเผยแพร่ผ่านทุกสาขาทั่วประเทศ
- 2) บริษัท เซ็นทรัล เรสโตรองต์ กรุ๊ป จำกัด จัดทำ Leaflet เพื่อเผยแพร่ผ่านสาขา
- 3) บริษัท เซ็นทรัล รีเทล คอร์ปอเรชั่น จำกัด สนับสนุนอุปกรณ์ในการเรียนหลักสูตรว่ายน้ำ เพื่อเอาชีวิตรอด เช่น สระว่ายน้ำเคลื่อนที่ ผ้าเช็ดตัว
- 4) บริษัท ยัม เรสโตรองต์ส์ อินเตอร์เนชันแนล ประเทศไทย จำกัด (เจ้าของแบรนด์ KFC) จัดกิจกรรม “KFC School Tour” ในหัวข้อ “การช่วยเหลือเด็กจมน้ำ” ให้แก่เด็กนักเรียนชั้นอนุบาลและประถมศึกษาทั่วประเทศ จำนวน 550 แห่ง
- 5) บริษัท M39 จำกัด ผลิตภาพยนตร์โฆษณาฉายในโรงภาพยนตร์เพื่อประกอบการโปรโมทหนังเรื่อง “น้ำ”
- 6) บริษัท ทู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) จัดทำวีดิทัศน์เรื่องการป้องกันเด็กจมน้ำในรายการทูลูกปัญญาและเผยแพร่ผ่านรายการทูลูกปัญญา

## 1.3 การกำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปีเป็น “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ”

เพื่อเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง กรมควบคุมโรคจึงมีนโยบายกำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปีเป็น “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ”

ในปีแรกกำหนดให้วันเสาร์ที่ 6 มีนาคม 2553 เป็นวันที่จัดงานวันรณรงค์ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ซึ่งการจัดกิจกรรมรณรงค์ครั้งนี้จัดขึ้น ณ สวนสยาม ทะเลกรุงเทพ โดยมีแนวคิดของการนำเสนอคำว่าวัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ ภายใต้ Theme ของงานคือ “ร่วมสร้างวัคซีนให้เด็กไทย ปลอดภัย ไม่จมน้ำ” กิจกรรมที่สำคัญคือการจัดการแข่งขันลอยตัวหมู่ในน้ำ (กลุ่มละตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป) นาน 2 ชั่วโมง มีเด็กเข้าร่วมแข่งขันจำนวน 220 คน ( 31 กลุ่ม) ในจำนวนนี้มีเด็กสามารถลอยตัวอยู่ในน้ำได้นาน 2 ชั่วโมง จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 63.2 และการเปิดสถานีทดลองเพื่อให้เด็กมีโอกาสได้ทดลองฝึกการเอาชีวิตรอดในน้ำและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวน 4 สถานี คือ

- 1) การเอาชีวิตรอดจากอุบัติเหตุทางน้ำ
- 2) ช่วยโดยโยนอุปกรณ์
- 3) ช่วยโดยยื่นอุปกรณ์ และ
- 4) การลงน้ำไปช่วย ซึ่งเป็นผลให้สื่อมวลชนให้ความสนใจและขอเข้าร่วมชมเป็นจำนวนมาก

ปีต่อมากิจกรรมวันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำถูกจัดขึ้นในวันพุธที่ 9 มีนาคม 2554 โดยมีแนวคิดที่เด็กทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับภูมิคุ้มกันป้องกันการจมน้ำ แม้เด็กจะอยู่ในพื้นที่ห่างไกล กิจกรรมรณรงค์จัดขึ้น ณ สวนสัตว์ดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยมีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และ Theme ของงานคือ “เด็กทั่วไทย ปลอดภัย ไม่จมน้ำ” โดยมีการจัดแข่งขันการเอาชีวิตรอดในน้ำและการช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำของเด็กทั้งประเภทบุคคลและประเภททีมโดยใช้สระว่ายน้ำเคลื่อนที่ ทั้งนี้การแข่งขันประเภทบุคคล เป็นการแข่งขันลอยตัวเปล่าในน้ำของเด็กอายุ 6-10 ปี โดยไม่มีอุปกรณ์ช่วย นาน 4 ชั่วโมง ซึ่งเป็นสถิติการแข่งขันลอยตัวในน้ำที่นานที่สุดในประเทศไทย โดยใช้สระว่ายน้ำเคลื่อนที่แบบวงกลม ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 5 เมตร ส่วนประเภททีมเป็นการแข่งขันการแสดงทักษะเอาชีวิตรอดในน้ำและวิธีการช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำที่ถูกต้องของเด็กอายุ 6-14 ปี โดยใช้สระว่ายน้ำเคลื่อนที่แบบสี่เหลี่ยมผืนผ้า ขนาด 4 x 9 x 1.2 เมตร

การแข่งขันเอาชีวิตรอดในน้ำในปีนี้เป็นจัดการแข่งขันโดยใช้สระว่ายน้ำเคลื่อนที่ ซึ่งจะเป็นการแสดงให้เห็นว่า ในพื้นที่ที่ไม่มีสระว่ายน้ำมาตรฐาน ก็สามารถนำสระว่ายน้ำเคลื่อนที่สอนเด็กว่ายน้ำตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดได้ นอกจากนี้การจัดงานในปีนี้ได้ส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ โดยเด็กที่เข้าร่วมแข่งขันทั้งประเภททีมและประเภทบุคคลจะต้องเป็นตัวแทนจากหน่วยงาน โดยหน่วยงานจะต้องเป็นผู้คัดเลือกและเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณให้แก่เด็กในการจัดส่งเด็กเดินทางมาเข้าร่วมแข่งขัน ซึ่งหากเด็กชนะเลิศ หน่วยงานที่จัดส่งเด็กเข้าร่วมแข่งขัน จะได้รับสระว่ายน้ำเคลื่อนที่ ซึ่งหน่วยงานสามารถนำกลับไปใช้ประโยชน์ต่อในพื้นที่ได้ ทั้งนี้มีเด็กเข้าร่วมแข่งขันทั้งประเภทบุคคลและประเภททีมโดยเป็นผู้แทนที่ได้รับการคัดเลือกมาจากหน่วยงานหรือจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ รวม 20 หน่วยงาน รวมเด็กที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าแข่งขันทั้งสิ้น 120 คน

#### 1.4 การจัดเวทีนโยบายสาธารณะ

จัดเวทีนโยบายสาธารณะ เรื่อง “เด็กจมน้ำ...มหันตภัยเงียบ” เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2550 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานการประชุม ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวง รวมทั้งหน่วยงานเอกชนและสื่อมวลชน รวม 112 คน

ผลการประชุมเวทีนโยบายสาธารณะพบว่า ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อมวลชน มีการนำเสนอข้อมูลสถานการณ์และแนวทางการป้องกันการจมน้ำในเด็กผ่านทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์ และผลจากการประชุมกลุ่มยังได้แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็กรวมถึงข้อเสนอเชิงนโยบาย<sup>(26)</sup> ดังนี้

##### ■ แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็ก

##### 1. การศึกษา/การมีส่วนร่วม/การประชาสัมพันธ์

1.1 จัดให้มีหลักสูตรการว่ายน้ำและการป้องกันจมน้ำในโรงเรียน รวมถึงควรมีการเตรียมผู้ฝึกสอนว่ายน้ำให้เด็กซึ่งควรจบพลศึกษา

- 1.2 เด็กเล็ก (0-5 ปี): ให้สถานพยาบาลทุกระดับเป็นผู้รับผิดชอบให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กให้ปลอดภัยกับมารดาที่ตั้งครรภ์ และผู้ปกครอง/ผู้ดูแลขณะที่พาเด็กมาฉีดวัคซีน
  - 1.3 เด็กอายุมากกว่า 5 ปีขึ้นไป: ให้สถานศึกษา/ศูนย์การศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบดูแลสอนเด็กว่ายน้ำ วิธีการเอาตัวรอด การช่วยเหลือ และการปฐมพยาบาล ที่ต้องปฏิบัติได้จริงเป็นรูปธรรม
  - 1.4 ให้สมุดคู่มือพัฒนาการของเด็ก มีการระบุว่าเด็กอายุ 6-7 ปีต้องว่ายน้ำเป็นทุกคน
  - 1.5 ให้รัฐบาลสนับสนุนให้เกิดเป็นโรงเรียนนาร่องจังหวัดละ 1 แห่ง โดยคัดเลือกจากชุมชนที่มีความพร้อม
  - 1.6 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีการจัดตั้งสระว่ายน้ำ (ประยุกต์จากแหล่งน้ำธรรมชาติ/สร้างขึ้นใหม่) เช่นเดียวกับการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็ก
  - 1.7 ให้กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) และหน่วยงาน NGO มีบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์
  - 1.8 ให้วัด สถานเอนามัย และชุมชน มีบทบาทในการเฝ้าระวังและดูแล รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่โดยการอบรมชุมชน/อบต./อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ให้สามารถดำเนินการช่วยเหลือเบื้องต้นเด็กจมน้ำได้
  - 1.9 ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อทุกช่องทาง เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุชุมชน เสียงตามสาย เพื่อสร้างกระแสในวงกว้าง ให้ประชาชนเกิดการตื่นตัวและให้ความสำคัญกับเรื่องเด็กจมน้ำ
  - 1.10 กำหนดให้มีวันรณรงค์ "Safety Drowning" โดยกำหนดไว้ในช่วงปิดเทอม
  - 1.11 จัดให้มีสื่อต่างๆ เช่น VCD VDO เอกสาร เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กในการดูแลเด็กให้ปลอดภัยในสถานพยาบาล
  - 1.12 จัดให้มีการประกวดในเรื่องการดูแลแหล่งน้ำปลอดภัยในระดับจังหวัด
  - 1.13 ส่งเสริมให้การว่ายน้ำเป็นการออกกำลังกาย
2. นโยบาย/กฎหมาย/กฎระเบียบ/ข้อบังคับ
    - 2.1 ให้ท้องถิ่นเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการกำหนดข้อบังคับ มาตรการ บทลงโทษในเรื่องความปลอดภัยทางน้ำ เช่น ข้อกำหนดห้ามลงเล่นน้ำในแหล่งน้ำที่เสี่ยงอันตราย บทลงโทษผู้ปกครองที่ละเลย
    - 2.2 ให้มีการกำหนดกฎระเบียบ/ข้อบังคับในเรื่องความปลอดภัยทางน้ำ
    - 2.3 ให้มีการเผยแพร่และบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจน
    - 2.4 ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลความปลอดภัยในเด็กระดับจังหวัด
    - 2.5 กำหนดให้มีป้ายคำเตือนที่ผลิตภัณฑ์/ภาชนะ
    - 2.6 กำหนดให้ท้องถิ่นมีหน้าที่จัดให้มีสระว่ายน้ำที่ได้มาตรฐานความปลอดภัย (1 ตำบล 1 สระว่ายน้ำ)

3. การเฝ้าระวัง/ การสอบสวน/การจัดการสิ่งแวดล้อม
  - 3.1 ให้ชุมชน/ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังเด็กจมน้ำ และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการแก้ปัญหา
  - 3.2 ให้ชุมชนมีการสำรวจความเสี่ยงและจัดลำดับความเสี่ยงของแหล่งน้ำในชุมชน โดยให้ชุมชนเป็นผู้ดำเนินการเอง
  - 3.3 กำหนดให้มีการสอบสวนการจมน้ำตายทุกราย โดยให้ทีม Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) ดำเนินการและให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม รวมทั้งมีการเผยแพร่ข้อมูลในระดับจังหวัด (เป็นข้อมูลท้องถิ่น)
  - 3.4 ให้มีการสร้างรั้วล้อมรอบหรือติดป้ายคำเตือนบริเวณแหล่งน้ำที่เสี่ยง
- ข้อเสนอเชิงนโยบาย
  1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีหลักสูตรการป้องกันการจมน้ำบรรจุไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการเรียนระดับประถมศึกษา และให้มีหลักสูตรสำหรับการสอนเป็นครูสอนว่ายน้ำ
    - ผู้รับผิดชอบหลัก: กระทรวงศึกษาธิการ
    - ผู้รับผิดชอบรอง: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
  2. บรรจุเรื่องการป้องกันการจมน้ำ การสนับสนุนความรู้ และการกู้ชีพ เป็นนโยบาย/แผนการดำเนินงานของท้องถิ่น
    - ผู้รับผิดชอบหลัก: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
    - ผู้รับผิดชอบรอง: กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์
  3. ให้มีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องการจมน้ำของเด็กในระดับชาติ
    - ผู้รับผิดชอบหลัก: ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
    - ผู้รับผิดชอบรอง: -
  4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการกำหนดข้อบังคับ มาตรการบtlงโทษในเรื่องความปลอดภัยทางน้ำ
    - ผู้รับผิดชอบหลัก: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
    - ผู้รับผิดชอบรอง: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
  5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ท้องถิ่นจัดให้มีสระว่ายน้ำที่ได้มาตรฐานความปลอดภัย โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น (1 ตำบล 1 สระว่ายน้ำ)
    - ผู้รับผิดชอบหลัก: องค์การบริหารส่วนจังหวัด
    - ผู้รับผิดชอบรอง: องค์การบริหารส่วนตำบล

6. ให้ชุมชน/ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังเด็กจมน้ำ และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการแก้ปัญหา

ผู้รับผิดชอบหลัก: กระทรวงสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบรอง: องค์การบริหารส่วนจังหวัด/องค์การบริหารส่วนตำบล

7. กำหนดให้มีการสอบสวนการจมน้ำตายทุกราย โดยให้ทีม SRRT ของกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการและให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

ผู้รับผิดชอบหลัก: กระทรวงสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบรอง: องค์การบริหารส่วนจังหวัด/องค์การบริหารส่วนตำบล

### 1.5 การมีนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและวิธีการป้องกันเด็กจมน้ำแก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กที่พาเด็กมาฉีดวัคซีน

กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษา ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และมีหน่วยงานในส่วนภูมิภาคกระจายอยู่ในทุกชุมชน ดังนั้นการถ่ายทอดความรู้และการป้องกันการจมน้ำแก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กที่พาเด็กมาฉีดวัคซีนหรือตรวจพัฒนาการในสถานพยาบาลจึงเป็นบทบาทสำคัญของหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายดังกล่าวมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551

### 1.6 การผลักดันให้หน่วยอาสาสมัครมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ

โดยการผลักดันให้สำนักพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาตินำเรื่องการป้องกันเด็กจมน้ำบรรจุไว้ในการจัดทำหลักสูตรการช่วยเหลือทางน้ำสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder: FR) และในหลักสูตรเวชการฉุกเฉินระดับต้น (EMT-B)

### 1.7 การผลักดันให้เกิดการสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำ ของเด็ก

โดยการผลักดันสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการสอบสวนโรค ดำเนินการจัดทำแนวทางการสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำ เพื่อใช้ในการสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำ และมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำให้แก่เครือข่าย

### 1.8 การผลักดันให้เกิดการขยายผลการดำเนินงานการป้องกันเด็กจมน้ำในหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคและภาคีเครือข่ายภาคท้องถิ่น

ผลักดันให้หน่วยงานส่วนภูมิภาคดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำตามบริบทของพื้นที่ เช่น การดำเนินโครงการวัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ การจัดทำเครือข่ายอาสาสมัครป้องกันการจมน้ำ และผลักดันให้ภาคีเครือข่ายท้องถิ่นทั่วประเทศเข้ามาร่วมดำเนินการในโครงการวัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ

## 1.9 การผลักดันให้หน่วยงานภาครัฐ/เอกชนเป็นแหล่งเรียนรู้/Training Center การเรียนการสอนตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)

การผลักดันให้หน่วยงานภาครัฐ/เอกชนเป็น Training Center ในเรื่องการเรียนการสอนตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum) เช่น โรงเรียนดรุณาราชบุรี (ราชบุรี) โรงเรียนเพลินพัฒนา (กทม.) โรงเรียนบ้านดู่ (สุรินทร์) โรงเรียนวัดเขาขุนพนม (นครศรีธรรมราช) องค์การบริหารส่วนตำบลไกรกลาง (สุโขทัย)

## 2. บทบาทด้านการศึกษา การให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ (Education & Public Relation)

2.1 การจัดทำสื่อต่างๆ เพื่อใช้ในการให้ความรู้และสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น หนังสือ/เอกสารงานศึกษาวิจัย, Fact Sheet, คู่มือประชาชน, เอกสารเตือนภัย, โบรชัวร์, โปสเตอร์, ที่คั่นหนังสือ, สื่อการเรียนการสอน, VCD, ป้ายประชาสัมพันธ์, ชุดนิทรรศการ, Mascot “เด็กไทย ปลอดภัย ไม่จมน้ำ”

### 2.2 การให้ความรู้และทักษะการเอาชีวิตรอดในน้ำผ่านโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ

กระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายให้จัดทำโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำในช่วงเปิดภาคการศึกษาใน 4 จังหวัดนำร่องคือ ราชบุรี เพชรบูรณ์ สุรินทร์ และนครศรีธรรมราช เนื่องจากมีจำนวนเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงในแต่ละภาค Concept หลักของโครงการฯ คือ การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดำเนินการโดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานขอความร่วมมือกับเจ้าของสระว่ายน้ำเพื่อขอใช้สระว่ายน้ำในช่วงกลางวันซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มิใช่ผู้ใช้บริการน้อยมาก และประสานกับเขตพื้นที่การศึกษาเพื่อคัดเลือกโรงเรียนที่อยู่ใกล้สระว่ายน้ำรัศมี 1 กิโลเมตร ให้พาเด็กนักเรียนเดินมาเรียนว่ายน้ำกับครูผู้สอนที่ผ่านการอบรมแล้ว โดยก่อนที่จะมีการนำวัคซีนดังกล่าวไปใช้ในจังหวัดนำร่องจะมีการพัฒนาผู้ให้วัคซีน คือ การอบรมครูผู้สอน (ครู ก) เพื่อให้เด็กได้รับวัคซีนที่ถูกต้อง สามารถสอนว่ายน้ำได้ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum) และจะมีการขยายผลต่อไปเพื่อให้เด็กไทยทุกคนมีภูมิคุ้มกันป้องกันการจมน้ำตลอดชีวิตเช่นเดียวกับที่เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อทั่วไป

สิ่งที่ได้จากการดำเนินโครงการฯ คือ เกิดครู ก ที่จะสามารถสอนเด็กว่ายน้ำได้ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum) จำนวนกว่า 40 คน และมีเด็กใน 4 จังหวัดนำร่องจำนวนกว่า 4,000 คนที่มีทักษะการเอาชีวิตรอดจากน้ำและทักษะการช่วยเหลือคนตกน้ำตามหลักสูตร นอกจากนี้จังหวัดสุรินทร์ซึ่งเป็นหนึ่งในจังหวัดนำร่อง ได้เปิดโอกาสให้เด็กที่อยู่ห่างไกลได้เรียนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดโดยทดลองใช้สระว่ายน้ำเคลื่อนที่ (ประยุกต์มาจากบ่อเลี้ยงปลา มีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 4.5 เมตร) ซึ่งสำนักโรคไม่ติดต่อได้รับบริจาคมาจากเจ้าของบ่อเลี้ยงปลาที่สนใจที่จะช่วยขยายผลหลักสูตรนี้ นับว่าเป็นนวัตกรรมใหม่ที่หน่วยงานในพื้นที่ได้ดำเนินการเพื่อให้เข้ากับบริบทของพื้นที่และยังสามารถแก้ปัญหาการจมน้ำของเด็กได้



## 2.3 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ

จัดทำเนื้อหาเพื่อใช้ในการผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น Spot TV, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, นิตยสาร จุลสาร

## 2.4 การจัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้การป้องกันเด็กจมน้ำ

มีการจัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้การป้องกันเด็กจมน้ำผ่านงานต่าง ๆ ในวงกว้าง เช่น งานมหัศจรรย์เฮลท์แคร์ดูแลสุขภาพ ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ การประชุมทำแผนนโยบายโลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก (World Fit for Children)

## 2.5 การประชุมและการนำเสนอผลงานวิชาการในระดับนานาชาติ

1) ประชุม The 2nd Asia Pacific Injury Prevention Conference ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม เมื่อวันที่ 4 - 6 พฤศจิกายน 2551 เพื่อนำเสนอผลงานวิชาการ (Oral Presentation) เรื่อง

(1) Policy Advocacy on Child Drowning Prevention in Thailand

(2) The Epidemiology and Measure for Prevention of Child Drowning in Thailand

2) ประชุม Workshop on Prevention of Childhood Drowning in South - East Asian Countries ณ กรุงมะนิลา สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ เมื่อวันที่ 23 - 25 มีนาคม 2553 เพื่อนำเสนอการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำของประเทศไทย และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เกี่ยวกับงานข้อมูลและมาตรการป้องกันเด็กจมน้ำ

3) ประชุม The World Conference on Drowning Prevention 2011 ณ กรุงดานัง ประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม เมื่อวันที่ 10 - 13 พฤษภาคม 2554 เพื่อเข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลงานวิชาการ (Oral Presentation) การป้องกันเด็กจมน้ำของประเทศไทย จำนวน 4 เรื่อง ดังนี้

(1) Model-Driven Community Towards the Child Drowning Prevention in Thailand

(2) Policy Advocacy on child Drowning Prevention in Thailand

(3) Arising the Immune Protection of the Children Drowned in Thailand

(4) The Evaluation of General Swimming and Safety Swimming Programmes

## 2.6 สนับสนุนวิชาการ/สื่อในระดับนานาชาติ

- การสนับสนุนองค์ความรู้และสื่อ (ภาษาอังกฤษ) แก่ประเทศต่างๆ
- การให้องค์ความรู้ทางด้านการป้องกันเด็กจมน้ำแก่นักศึกษาจากต่างประเทศ

## 3. บทบาทด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Capacity Building)

- สอนเด็กว่ายน้ำตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)
- อบรมบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำของเด็ก
- อบรมครู ก ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)
- อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่กู้ชีพเพื่อเป็นเครือข่ายอาสาสมัครในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ

#### 4. บทบาทด้านการบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement & Regulation)

จากการผลการประชุมเวทีนโยบายสาธารณะ เรื่อง เด็กจมน้ำ...มหันตภัยเงียบ ได้แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็กครอบคลุมใน 3 ส่วนคือ 1) การศึกษา การมีส่วนร่วม การประชาสัมพันธ์ 2) นโยบาย กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และ 3) การเฝ้าระวัง การสอบสวน การจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งในส่วนของนโยบาย กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ ได้มีแนวทางย่อยข้อหนึ่งที่กำหนดว่า “กำหนดให้มีป้ายคำเตือนที่ผลิตภัณฑ์/ภาชนะ” ดังนั้นสำนักโรคไม่ติดต่อจึงดำเนินการผลักดันให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ออกข้อบังคับให้มีการติดฉลากคำเตือนบนภาชนะใส่น้ำ/วัสดุสำหรับเด็ก

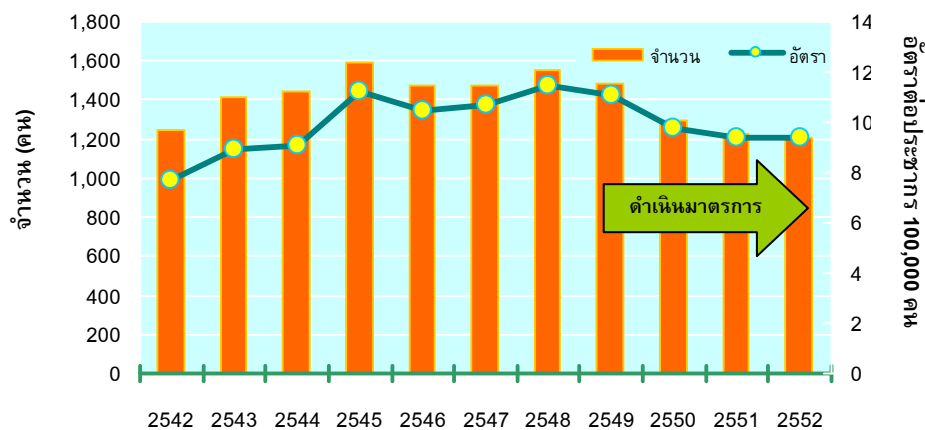
#### 5. บทบาทด้านการศึกษาวิจัยและประเมินผล (Research & Evaluation)

- Community Based Intervention (CBI): การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันการจมน้ำของเด็ก<sup>(27)</sup>
  - การทบทวนวรรณกรรมการจมน้ำของเด็ก (Literature Review: Child Drowning)<sup>(11)</sup>
  - การศึกษาความสามารถในการว่ายน้ำของเด็กในจังหวัดสุโขทัย<sup>(8)</sup>
  - การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ: ศึกษากรณีการจมน้ำในเด็ก<sup>(22)</sup>
  - การทบทวนองค์ความรู้เพื่อแสวงหาหลักสูตรการเรียนการสอนว่ายน้ำที่เหมาะสมสำหรับเด็กไทย<sup>(28)</sup>
  - การประเมินผลหลักสูตรว่ายน้ำเป็นและการเอาชีวิตรอดและหลักสูตรว่ายน้ำที่ใช้กันอยู่ทั่วไป<sup>(29)</sup>
    - ประเมินผลโครงการพัฒนาหลักสูตรการว่ายน้ำและวิธีเอาชีวิตรอดที่เหมาะสมสำหรับเด็ก<sup>(30)</sup>
    - หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดและคู่มือการสอน (Survival Swimming Curriculum and Handbook)<sup>(31)</sup>
  - สถานการณ์การตกน้ำ จมน้ำ ของเด็กในประเทศไทย (Situation Analysis of Child Drowning Surveillance in Thailand)<sup>(5)</sup>

## ผลลัพธ์ที่ได้จากการผลักดันนโยบาย

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาแม้จะยังไม่ได้มีการประเมินผลจากหน่วยงานภายนอกอย่างเป็นระบบ แต่มาตรการป้องกันต่างๆ ที่ได้ดำเนินมาตรการตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2549 พบว่าผู้บริหารหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสนใจและให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้าน และเมื่อประเมินในเชิงของผลลัพธ์ พบว่า จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีมีแนวโน้มลดลง (ภาพ 9)

**ภาพ 9:** จำนวนและอัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542-2552



แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
วิเคราะห์: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

# บทที่ 5

## สรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะ

---



# บทที่ 5

## สรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานที่เป็นเรื่องใหม่เพื่อผลักดันให้เป็นนโยบาย ไม่ใช่การรอให้ผู้บริหารสั่งการและกำหนดเป็นนโยบาย แต่ในฐานะระดับผู้ปฏิบัติงานสามารถให้ข้อมูลเพื่อชี้ให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายได้ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานนอกจากการมีฐานข้อมูลหลายแหล่งเพื่อนำมาชี้หรือยืนยันขนาดความรุนแรงของปัญหายังต้องมีช่องทางในการแก้ปัญหาที่ได้มาจากกระบวนการทดลองหรือหารูปแบบการดำเนินงานที่สามารถนำเสนอให้ผู้บริหารเห็นอย่างเป็นรูปธรรม

### การดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำที่ผ่านมา สามารถสรุปตามบทบาทได้ดังนี้

1. บทบาทด้านนโยบาย (Policy)
  - 1.1 การตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก
  - 1.2 การผลักดันให้หน่วยงานเครือข่ายภาคเอกชน เข้ามามีบทบาทลงทุนในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ
  - 1.3 การกำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปีเป็น “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ”
  - 1.4 การมีนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและวิธีการป้องกันเด็กจมน้ำแก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กที่พาเด็กมาฉีดวัคซีน
  - 1.5 การผลักดันให้นำเรื่องการป้องกันเด็กจมน้ำบรรจุไว้ในการจัดทำหลักสูตรการช่วยเหลือทางน้ำสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder: FR) และในหลักสูตรเวชกรฉุกเฉินระดับต้น (EMT-B)
  - 1.6 การผลักดันให้เกิดการสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำ ของเด็ก
  - 1.7 การผลักดันให้เกิดการขยายผลการดำเนินงานการป้องกันเด็กจมน้ำในหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคและภาคีเครือข่ายภาคท้องถิ่น
2. บทบาทด้านการศึกษา การให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ (Education & Public Relation)
  - 2.1 การจัดทำสื่อต่างๆ เพื่อใช้ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น หนังสือ/เอกสารงานศึกษาวิจัย, Fact Sheet, คู่มือประชาชน, เอกสารเตือนภัย, โบรชัวร์, โปสเตอร์, ที่คั่นหนังสือ, สื่อการเรียนการสอน, VCD, ป้ายประชาสัมพันธ์, ชุดนิทรรศการ, Mascot “เด็กไทย ปลอดภัย ไม่จมน้ำ”
  - 2.2 การให้ความรู้และทักษะการเอาชีวิตรอดในน้ำผ่านโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ
  - 2.3 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น Spot TV, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, นิตยสาร, จุลสาร
  - 2.4 การจัดนิทรรศการ
  - 2.5 การนำเสนอผลงานวิชาการในระดับนานาชาติ

3. บทบาทด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Capacity Building)
  - 3.1 สอนเด็กว่ายน้ำตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)
  - 3.2 อบรมบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำของเด็ก
  - 3.3 อบรมครู ก ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)
  - 3.4 อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่กู้ชีพเพื่อเป็นเครือข่ายอาสาสมัครในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ
4. บทบาทด้านการบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement & Regulation)
 

การผลักดันให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) จัดทำฉลากคำเตือนบนภาชนะใส่น้ำ
5. บทบาทด้านการศึกษาวิจัยและประเมินผล (Research & Evaluation)
  - 5.1 Community Based Intervention (CBI): การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันการจมน้ำของเด็ก
  - 5.2 การทบทวนวรรณกรรมการจมน้ำของเด็ก (Literature Review: Child Drowning)
  - 5.3 การศึกษาความสามารถในการว่ายน้ำของเด็กในจังหวัดสุโขทัย
  - 5.4 การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ: ศึกษากรณีการจมน้ำในเด็ก
  - 5.5 การทบทวนองค์ความรู้เพื่อแสวงหาหลักสูตรการเรียนการสอนว่ายน้ำที่เหมาะสมสำหรับเด็กไทย
  - 5.6 การประเมินผลหลักสูตรว่ายน้ำเป็นและการเอาชีวิตรอดและหลักสูตรว่ายน้ำที่ใช้กันอยู่ทั่วไป
  - 5.7 ประเมินผลโครงการพัฒนาหลักสูตรการว่ายน้ำและวิธีเอาชีวิตรอดที่เหมาะสมสำหรับเด็ก
  - 5.8 หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดและคู่มือการสอน (Survival Swimming Curriculum and Handbook)
  - 5.9 สถานการณ์การตกร้ำ จมน้ำ ของเด็กในประเทศไทย (Situation Analysis of Child Drowning Surveillance in Thailand)

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาแม้จะยังไม่ได้มีการประเมินผลจากหน่วยงานภายนอกอย่างเป็นระบบ แต่มาตรการป้องกันต่างๆ ที่ได้ดำเนินมาตรการตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2549 พบว่าผู้บริหารหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสนใจและให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้าน และเมื่อประเมินในเชิงของผลลัพธ์ พบว่า จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง

## ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

นโยบายเป็นสิ่งสำคัญมากในการที่จะทำให้การป้องกันประสบความสำเร็จ แต่การเริ่มต้นให้ปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่งกลายเป็นประเด็นเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงนำมากำหนดเป็นนโยบายในการดำเนินการและให้การสนับสนุนเป็นสิ่งที่ไม่ง่ายนัก บทเรียนที่ทำให้การผลักดันการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำมีความก้าวหน้า อาศัยปัจจัยสำคัญ 7 ข้อ คือ

### 1) ข้อมูลและการใช้ประโยชน์ข้อมูล (Data and Utilization)

สิ่งสำคัญอันดับแรกที่จะทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จคือ การสร้างความตระหนัก ซึ่งจะเกิดขึ้นได้จากการมีข้อมูลที่ดี ข้อมูลที่ดีจะเกิดขึ้นจากการใช้ประโยชน์จากข้อมูลหลายฐาน รวมทั้งข้อมูลแนวทางการป้องกันที่มีประสิทธิภาพที่ได้จากการศึกษาวิจัย ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและมีน้ำหนักมากเพียงพอที่จะใช้ในการสนับสนุน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Robert และคณะ ที่กล่าวว่าข้อมูลที่ดีเป็นจุดเริ่มต้นของการประสบความสำเร็จในเรื่องการสร้างความตระหนักของสาธารณะ<sup>(32)</sup> โดยเฉพาะยังผู้บริหารระดับสูง การที่ข้อมูลที่น่ามาสนับสนุนมีความน่าเชื่อถือเพียงพอ โอกาสที่ผู้บริหารจะรับเป็นนโยบายก็มากขึ้นด้วย

### 2) มาตรการที่มีประสิทธิภาพ (Effective interventions)

มาตรการป้องกันการจมน้ำที่มีประสิทธิภาพในที่นี้หมายถึงมาตรการที่จะสามารถนำมาใช้ในการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย นั่นคือ มาตรการที่ผู้บริหารสนใจ ซึ่งต้องเป็นมาตรการที่เห็นภาพชัดเจนเป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

### 3) ผู้นำที่เอาจริงเอาจัง และทุ่มเท (Leadership)

กลุ่มผู้นำในการขับเคลื่อนนโยบาย (Policy actors) ควรมีในแต่ระดับตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัด จนถึงระดับท้องถิ่น และจะต้องมีคนนำสารที่ดีด้วย คนนำสารที่ดีต้องมีความน่าเชื่อถือในระดับหนึ่ง และเป็นคนที่กล้าที่จะนำข้อมูลไปเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง ทั้งนี้ต้องอาศัยช่วงเวลาและสถานการณ์ที่เหมาะสมเพื่อให้สื่อและประชาชนเกิดความสนใจ เช่น ช่วงที่มีอุบัติการณ์ในเรื่องนั้นสูงสุด

### 4) หน่วยงานหลักในการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย (Guiding institutions)

ถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญมากต่อความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำเนื่องจาก มาตรการป้องกันการจมน้ำมีหลายด้านและมีความเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน จึงควรมีหน่วยงานและบุคคลขึ้นมารับผิดชอบการดำเนินงานและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และเป็นแกนหลักในการผลักดันนโยบายการป้องกันการจมน้ำ

### 5) ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partnership)

ความเข้มแข็งในการเชื่อมโยงเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยกันชูประเด็นเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้ปรากฏเป็นข่าวและช่วยกันเผยแพร่ข่าวในวงกว้างเพื่อสนับสนุนให้การผลักดันนโยบายการป้องกันการจมน้ำซึ่งนับว่าเป็นเรื่องใหม่และยังไม่ได้ได้รับความสนใจมากนักสามารถทำได้ง่ายขึ้น



## 6) การระดมภาคประชาสังคม (Civil society mobilization)

การตั้งหน่วยงานภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดันหรือสนับสนุนการดำเนินงานในมาตรการป้องกันการจมน้ำด้านต่างๆ จะมีส่วนช่วยให้มีการขยายผลการดำเนินงานในวงกว้างได้อย่างรวดเร็ว

## 7) หน้าต่างแห่งโอกาสทางการเมือง (Policy windows)

การเสนอนโยบายต่อรัฐบาลต้องเป็นเรื่องที่รัฐบาลสนใจ โดนใจ และต้องมีความเป็นรูปธรรม และหาช่องทางหรือโอกาสที่จะนำเสนอเพื่อให้เกิดการตัดสินใจและขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

## ปัญหา อุปสรรค

1. เนื่องจากเด็กจมน้ำเป็นเรื่องใหม่ ผู้บริหารในแต่ละระดับมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ต้องใช้ความพยายามในการนำเสนอข้อมูลถึงความสำคัญของปัญหาการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กในเรื่องเดิมๆ บ่อยครั้ง ส่งผลให้การผลักดันในเชิงนโยบายเป็นไปได้ช้าเพราะขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
2. สำนักวิชาการส่วนกลางมีข้อจำกัดในการลงไปดำเนินงานในระดับจังหวัด การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งทำหน้าที่แทนสำนักวิชาการของส่วนกลางในระดับส่วนภูมิภาคมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อยครั้งมาก ดังนั้นการจัดทำแผนเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในแต่ละปีจึงไม่มีความก้าวหน้ามากนัก หรือกล่าวได้ว่าเป็นการลงทุนที่สูญเปล่า ส่งผลให้การดำเนินงานในระดับจังหวัดเป็นไปได้ช้า

## ข้อเสนอแนะ

1. ขั้นตอนแรกของการผลักดันการดำเนินงานเรื่องใหม่ให้เป็นนโยบายควรมีข้อมูลที่ดี โดยต้องเป็นการสืบค้นและรวบรวมจากฐานข้อมูลหลายแหล่งเพื่อมีความน่าเชื่อถือในการนำเสนอ
2. ควรมีผู้รับผิดชอบหลัก (Child Drowning Prevention Guy: CDP Guy) ที่เป็นแกนและเกาะติดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยไม่ควรยึดติดกับผู้บริหารในแต่ละระดับหรือโครงสร้างซึ่งในระบบราชการมักจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นการขับเคลื่อนนโยบายผู้รับผิดชอบหลักจะเป็นบุคลากรที่สำคัญที่สุด
3. ผู้รับผิดชอบหลัก (CDP Guy) ควรมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้
  - มีองค์ความรู้ในเรื่องนั้นๆ อย่างเพียงพอ
  - ควรเป็นผู้ที่ผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ และมีความกระตือรือร้นที่จะผลิตสินค้าใหม่อยู่ตลอดเวลา
  - ควรมีเทคนิคในการนำเสนอเพื่อขายสินค้าแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน
  - ควรมีใจในการให้บริการอย่างเต็มที่
4. การผลักดันการดำเนินงานลงสู่ภาคท้องถิ่น ในขั้นตอนแรกควรเป็นการดำเนินงานเพื่อให้เห็นผลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมและจับต้องได้เพื่อให้สามารถชักจูงให้ผู้บริหารระดับท้องถิ่นนำไปกำหนดนโยบายของตนเอง รวมทั้งให้ชุมชนสนใจที่จะเข้าร่วมลงทุน
5. การสร้างเครือข่ายควรดำเนินงานในวงกว้างโดยเฉพาะการดึงเครือข่ายภาคเอกชน เข้ามาลงทุน จะทำให้สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารได้ในวงกว้างมากขึ้นและจะเป็นการเรียนรู้การนำเทคนิค

ทางการตลาดของภาคเอกชนมาประยุกต์ใช้กับงานในภาครัฐ เช่น การใช้ Message ที่มีความกระชับ เข้าใจง่ายเพื่อถ่ายทอดลงสู่กลุ่มเป้าหมาย การเปิดเวทีให้แต่ละหน่วยงานมานำเสนอเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และแข่งขัน

6. การหารูปแบบ/สินค้าที่ดีควรได้มาจากการลงมือทดลองปฏิบัติในพื้นที่เพื่อให้เห็นถึง แนวทางการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนออย่างชัดเจน

7. เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคให้เป็นหน่วยงานวิชาการ ที่สามารถดำเนินการและให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในระดับจังหวัดได้ จึงควรจัดให้มีเวทีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่จะเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน การดำเนินงานดังกล่าวให้มากขึ้น เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางการดำเนินงานได้ อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

### **ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานระยะต่อไป**

สิ่งที่ควรดำเนินการระยะต่อไปคือ การประเมินผลในมาตรการต่างๆ เฉพาะเรื่องที่ได้ดำเนินงานมา เช่น มาตรการการให้ความรู้ การให้ทักษะการเอาชีวิตรอดในน้ำ รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินงาน ในภาพรวมของโครงการทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ



# เอกสารอ้างอิง

---



## เอกสารอ้างอิง

1. Peden M, Oyegbite K, Smith JO, Hyden AA, Branche C, Rahman AF, et.al. World report on child injury prevention. Geneva (Switzerland): World Health Organization; 2009.
2. World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Available from: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/2004\\_report\\_update/en/index.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/index.html) [2009 Sep 15].
3. Linnan M. et al. Child mortality and injury in Asia: survey results and evidence. Florence, UNICEF Innocenti Research Centre, 2007.
4. สัม เอกเฉลิมเกียรติ และสุชาติดา เกิดมงคลการ. จำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ พ.ศ. 2549-2551 [เอกสารไม่ตีพิมพ์]. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552.
5. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การตกน้ำ จมน้ำ ของเด็กในประเทศไทย (Situation Analysis of Child Drowning Surveillance in Thailand). ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.
6. Sitthi-amorn C, Chaipayom O, Udomprasertgul V, Linnan M, Dunn T, Beck , et al. The Thai National Injury Survey. Bangkok: Institute of Health Research, Chulalongkorn University; 2006.
7. สุชาติดา เกิดมงคลการ และสัม เอกเฉลิมเกียรติ. การสำรวจความสามารถในการว่ายน้ำเป็นของบุตรข้าราชการ/เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข [เอกสารไม่ตีพิมพ์]. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2551.
8. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. ความสามารถในการว่ายน้ำของเด็กในจังหวัดสุโขทัย. กรุงเทพฯ: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2551.
9. อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. การจมน้ำในเด็กและการป้องกัน [Online], Available form: [www.csip.org](http://www.csip.org) [Accessed 2007 Nov 10].
10. อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. การจัดการความปลอดภัยสำหรับเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี-14 ปี. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก; 2550.
11. สัม เอกเฉลิมเกียรติ. ทบทวนวรรณกรรมการจมน้ำของเด็ก. ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.
12. Washington State Child Death Review (CDR) Committee Recommendations. Child Death Review State Committee Recommendations on Child Drowning Prevention. Washington State Department of Health, Community and Family Health, 2004.
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Balance Fun and safety to enjoy recreational water activities: CDC study shows impact of water dangers [online]. 2004. Available form: <http://www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/r040603c.htm> [Accessed 2005 Oct 6].

14. Publication of IAP parent education cell. Parent's Guide for Accident prevention in children.
15. Children Medical Office of North Andover, P.C. Safety & injury prevention drowning & water safety. 1996-2003.
16. Mayo Clinic. Prevent drowning [online]. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER); 2004. Available form: <http://www.cnn.com/HEALTH/library/CC/00045.html> [Accessed 2005 Oct 10].
17. See&Save watch kids around water. Talking Points and Statistics [online]. Child care licensing, Texas Department of Family and Protective Services. Available form: <http://www.dfps.state.tx.us/seeandsave/statistics.asp> [Accessed 2005 Oct 11].
18. Kids & Parents Resource on Health and Safety. Learn Prevention of Accidents: Drowning. [Online]. Geocities On line; 2001. Available form: [http://www.geocities.com/sssukhmeet/prevention\\_accidents.html](http://www.geocities.com/sssukhmeet/prevention_accidents.html) [Accessed 2004 Jul 9].
19. World Health Organization (WHO). WHO drowning factsheet [online]. Available form: [http://www.who.int/entity/violence\\_injury\\_prevention/publications/other\\_injury/en/drowningfactsheet.pdf](http://www.who.int/entity/violence_injury_prevention/publications/other_injury/en/drowningfactsheet.pdf) [Accessed 2005 Oct 18].
20. Royal Life Saving Society Australia. Rural water safety. Drummoyne, New South Wales: Royal Life Saving Society Australia; 2002.
21. River drowning "Serial killer or urban legend" [online]. 2004. Available form: <http://www.co.lacrosse.wi.us/Departments/Medical%20Examiner/docs/River%20Drowning.ppt> [Accessed 2005 Oct 11].
22. อภิชัย มานิตยกุล และรติชัย รถทอง. การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ: ศึกษากรณีการจมน้ำในเด็ก. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550.
23. Cohen L and Swift S. The Spectrum of Prevention: Developing a Comprehensive Approach to Injury Prevention. Injury Prevention; 1999; 5:203-207.
24. Shiff man J, Smith S. Generation of political priority for global health initiatives: a framework and case study of maternal mortality. Lancet 2007; 370: 1370-1379.
25. นายแพทย์วิทยาชาติบัญชาชัย. กลวิธีในการผลักดันให้ปัญหาเรื่องอุบัติเหตุจราจรเป็นประเด็นที่ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญในการกำหนดเป็นนโยบายเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไข [เอกสารไม่ตีพิมพ์]. โรงพยาบาลขอนแก่น กระทรวงสาธารณสุข, 2554.
26. สุชาติดา เกิดมงคลการ และสัมพันธ์ เอกเฉลิมเกียรติ. สรุปผลการประชุมเวทีนโยบายสาธารณะ เรื่อง เด็กจมน้ำ...มหันตภัยเงียบ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550.
27. สุชาติดา เกิดมงคลการและสัมพันธ์ เอกเฉลิมเกียรติ. รูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็กในพื้นที่นาร่อง. ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2552.
28. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. การทบทวนองค์ความรู้เพื่อแสวงหาหลักสูตรการเรียนการสอนว่ายน้ำที่เหมาะสมสำหรับเด็กไทย. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552.

29. สัม เอกเฉลิมเกียรติ และสุชาดา เกิดมงคลการ. การประเมินผลหลักสูตรเพื่อการว่ายน้ำเป็นและการเอาชีวิตรอดและหลักสูตรว่ายน้ำที่ใช้กันอยู่ทั่วไป. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2551.
30. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. ประเมินผลโครงการพัฒนาหลักสูตรการว่ายน้ำและวิธีเอาชีวิตรอดที่เหมาะสมสำหรับเด็ก. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552.
31. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดและคู่มือการสอน (Survival Swimming Curriculum and Handbook). ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรมพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.
32. Robert WP, Danny TC. Preventing children drowning in Australia [online]. Available form: <http://www.mja.com.au/public/issues/17512171201/pitt/pitt.html> [Accessed 2005 Jul 9].





## ภาคผนวก

---



# ภาคผนวก ก

## คำจำกัดความ

**เด็ก (Child)** หมายถึง บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี

**การบาดเจ็บ (Injury)** หมายถึง ความเสียหายของร่างกายอันเป็นผลมาจากการสัมผัสอย่างเฉียบพลันกับพลังงานความร้อน พลังงานกล ไฟฟ้า หรือเคมี หรือจากการขาดเสียซึ่งที่มีความจำเป็น เช่น ความร้อนหรือออกซิเจน ทั้งที่เกิดโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ซึ่งปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงการใช้คำจากคำว่า “การบาดเจ็บ (Injury)” มาแทนคำว่า “อุบัติเหตุ (Accident)” เนื่องจากการใช้คำว่าอุบัติเหตุจะนำไปสู่ความเข้าใจที่ผิดว่าไม่สามารถคาดการณ์หรือทำนายล่วงหน้าได้<sup>(๑, ๒)</sup>

**การตกน้ำ จมน้ำ (Drowning)** หมายถึง ภาวะการซึ่งบุคคลใดเสียภาวะของการหายใจหรือการหายใจอ่อนแรงไป อันเนื่องมาจากทุกส่วนของร่างกายรวมทั้งระบบทางเดินหายใจอยู่ใต้น้ำ (Immersion) หรืออย่างน้อยใบหน้าหรือระบบทางเดินหายใจถูกปกคลุมอยู่ใต้น้ำ (Submersion) ในน้ำหรือของเหลวชนิดอื่นใด ซึ่งมีผลทำให้ (Outcome) บุคคลนั้นถึงแก่ความเสียชีวิตหรือร่างกายผิดปกติหรือไม่ผิดปกติไปก็ได้<sup>(๓)</sup> ซึ่งตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับแก้ไขครั้งที่ 10 (ICD 10) ได้กำหนดให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยและสาเหตุการตายจากการตกน้ำ จมน้ำ คือ W65-W74

**บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับแก้ไขครั้งที่ 10 (International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem: ICD 10)**<sup>(๔)</sup> หมายถึง มาตรฐานการให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยและสาเหตุการตายเพื่อจำแนกกลุ่มโรคต่าง ๆ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในระดับนานาชาติ

W65 คือ การจมน้ำตายและการจมน้ำในอ่างอาบน้ำ

W66 คือ การตกน้ำตายและการจมน้ำหลังจากพลัดตกหรือล้มลงในอ่างอาบน้ำ

W67 คือ การตกน้ำตายและการจมน้ำในสระว่ายน้ำ

W68 คือ การตกน้ำตายและการจมน้ำหลังจากพลัดตกหกล้มลงไปอยู่ในสระว่ายน้ำ

W69 คือ การตกน้ำตายและการจมน้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ

W70 คือ การตกน้ำตายและการจมน้ำหลังจากพลัดตกหกล้มลงไปอยู่ในแหล่งน้ำธรรมชาติ

W73 คือ การตกน้ำและจมน้ำชนิดอื่นที่ระบุรายละเอียด

W74 คือ การตกน้ำและจมน้ำที่ไม่ได้ระบุรายละเอียด

**ผู้บาดเจ็บรุนแรง (Severe Injury)**<sup>(๕)</sup> หมายถึง ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล (Dead Before Arrival: DBA) ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และผู้บาดเจ็บที่รับไว้สังเกตอาการและรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Observed or Admitted)

**รับไว้รักษา (Admit)**<sup>(๖)</sup> หมายถึง การที่ผู้บาดเจ็บได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในและมีเลขที่ Admit

**ราย**<sup>(๖)</sup> หมายถึง จำนวนครั้งของการมารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน

**ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol Consumption)** <sup>(๗)</sup> หมายถึง การที่ผู้บาดเจ็บได้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยทราบจากผู้บาดเจ็บบอก หรือสังเกตได้จากท่าเดิน การพูด หรือการได้กลิ่นของแอลกอฮอล์จากผู้บาดเจ็บ หรือทราบจากการตรวจลมหายใจและในเลือด...mg% ซึ่งคือระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ซึ่งเป็นตัวเลขที่ได้จากเครื่องตรวจวัดโดยลมหายใจ (Alcohol Breath Tester) หรือได้จากห้องปฏิบัติการที่ตรวจจากปัสสาวะ หรือจากเลือดโดยตรง

**จำนวนวันโดยเฉลี่ยที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล** <sup>(๘)</sup> หมายถึง จำนวนโดยเฉลี่ยต่อผู้ป่วยใน 1 คน ที่อยู่รักษาในโรงพยาบาลจนจำหน่ายในระยะเวลาที่กำหนด โดยเฉลี่ยจากวันอยู่ของผู้ป่วยจำหน่ายทุกคน ต่อจำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน

**จุดเกิดเหตุ** <sup>(๙)</sup> หมายถึง จุดที่เกิดการบาดเจ็บ

บ้าน บริเวณบ้าน หมายถึง สถานที่อยู่อาศัยของครอบครัวหรือบุคคล ซึ่งไม่ใช่ลักษณะของสถานที่พักชั่วคราว หอพัก เรือนจำ และสถานเลี้ยงเด็ก ค่ายทหาร หมายถึง สถานที่อยู่อาศัยสำหรับคนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน อยู่เป็นหมู่ (ซึ่งไม่ใช่บ้านหรือที่พักสำหรับครอบครัวหรือบุคคล)

โรงพยาบาล/โรงเรียน/วัด หมายถึง อาคาร (และบริเวณของอาคาร) ที่ใช้โดยกลุ่มคน หรือสาธารณชน โรงพยาบาลเพื่อกิจกรรมต่างๆ เช่น หอประชุม (ยกเว้น อาคารที่อยู่ระหว่างการก่อสร้าง สถานที่พัก สนามกีฬา/กรีฑา)

สนามกีฬา สาธารณะ หมายถึง สถานที่สำหรับบุคคลทั่วไปใช้ในการออกกำลังกาย เล่นกีฬา หรือกรีฑา ถนนหรือทางหลวง หมายถึง เส้นทางคมนาคมสาธารณะที่ใช้เพื่อการเดินทางจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง รวมไปถึงส่วนประกอบของเส้นทางนั้นๆ

สถานที่ขายสินค้าและบริการ หมายถึง สถานที่ที่มีไว้เพื่อเป็นที่ซื้อขายสินค้าและบริการต่างๆ เช่น ธนาคาร ตลาด

สถานที่ก่อสร้าง โรงงาน หมายถึง อาคาร (และบริเวณของอาคาร) ที่ใช้เพื่อการผลิตสิ่งของหรือสินค้าปริมาณมากในลักษณะอุตสาหกรรมตั้งแต่ขนาดเล็กไปจนถึงขนาดใหญ่ รวมทั้งอาคารและบริเวณที่อยู่ระหว่างการก่อสร้าง

นา ไร่ สวน หมายถึง บริเวณที่ใช้สำหรับเกษตรกรรม และปศุสัตว์ รวมไปถึงสิ่งก่อสร้างที่ใช้สำหรับการนี้ เช่น ที่พักชั่วคราวในไร่

<sup>๗</sup> National Committee for Injury Prevention and Control. Injury Prevention: Meeting the Challenge. New York: Oxford University Press; 1989.

<sup>๘</sup> Robertson LS. Injury Epidemiology. Oxford University Press, New York, 1992, 241.

<sup>๙</sup> Ldris AH, Berg R, Bierens J, et al. Recommended guidelines for uniform reporting of data from drowning: The Utstein Style. Circulation 2003; 108: 2565-74.

<sup>๔</sup> World Health Organization. International Classification of Diseases (ICD). Available from: <http://www.who.int/classifications/icd/en/> [2009 Sep 15].

<sup>๕</sup> สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์แนวโน้มการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการขนส่ง. กรุงเทพฯ: สำนักระบาดวิทยา; 2551.

<sup>๖</sup> สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อาคารสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551.

<sup>๗</sup> สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด. คู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด. กรุงเทพฯ: สำนักระบาดวิทยา; 2551.

# ภาคผนวก ข

## จำนวนและอัตราเด็กอายุ 0-14 ปีจมน้ำเสียชีวิต

### ปี พ.ศ. 2543-2552

จำนวนและอัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีและทุกกลุ่มอายุ จากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2543-2552

ปี พ.ศ.	กลุ่มอายุ (ปี)									
	0-4		5-9		10-14		<15		ทุกกลุ่มอายุ	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
2543	587	11.3	582	10.9	243	4.5	1,412	8.9	3,859	6.3
2544	591	11.5	571	10.8	282	5.3	1,444	9.1	3,811	6.2
2545	601	14.0	673	13.4	314	6.5	1,588	11.2	4,218	6.7
2546	590	14.3	608	12.2	274	5.6	1,472	10.5	4,134	6.6
2547	548	13.6	637	13.2	286	5.8	1,471	10.7	4,202	6.7
2548	528	13.2	704	15.1	317	6.5	1,549	11.5	4,458	7.2
2549	521	13.1	641	14.3	320	6.5	1,482	11.1	4,666	7.5
2550	473	11.9	512	11.9	312	6.3	1,297	9.8	4,098	6.5
2551	465	11.6	503	12.0	261	5.3	1,229	9.4	4,065	6.4
2552	407	10.2	499	12.2	301	6.3	1,207	9.4	4,093	6.4

แหล่งข้อมูล: ข้อมูลมรณบัตร. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สัม เอกเฉลิมเกียรติและสุชาดา เกิดมงคลการ. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



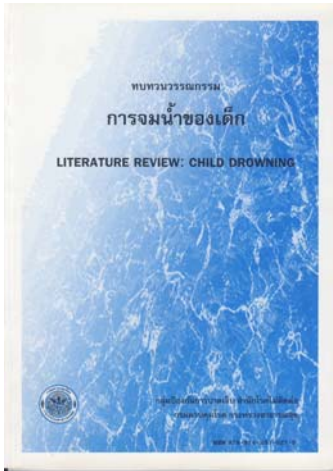
## ภาคผนวก ค

ภาพหนังสือ/เอกสาร/สื่อ

ที่จัดทำขึ้นเพื่อดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็ก



## ■ ตัวอย่างหนังสือ/เอกสารงานศึกษาวิจัย



การทบทวนวรรณกรรม  
การจมน้ำของเด็ก (Literature  
Review: Child Drowning)



สรุปการประชุม  
เวทีนโยบายสาธารณะ เรื่อง  
เด็กจมน้ำ... มหันตภัยเงียบ



การศึกษา  
ความสามารถในการว่ายน้ำ  
ของเด็กในจังหวัดสุโขทัย



การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับ  
กฎหมายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ:  
ศึกษากรณีการจมน้ำในเด็ก

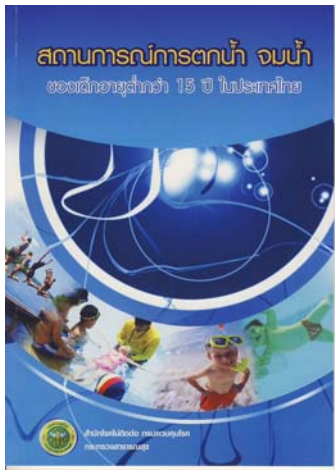


การทบทวนองค์ความรู้เพื่อแสวงหา  
หลักสูตรการเรียนการสอนว่ายน้ำ  
ที่เหมาะสมสำหรับเด็กไทย



การประเมินผล  
โครงการพัฒนาหลักสูตรการว่ายน้ำ  
และวิธีเอาชีวิตรอดที่เหมาะสมกับเด็ก

■ ตัวอย่างหนังสือ/เอกสารงานศึกษาวิจัย (ต่อ)



สถานการณ์การตกน้ำ จมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในประเทศไทย (ปี 2551)



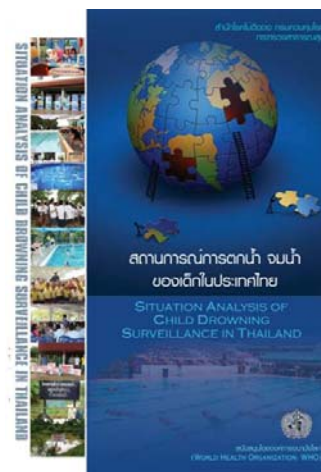
เด็กจมน้ำ...มหันตภัยเงียบ ตัวอย่างภาพข่าวและบทความ เกี่ยวกับการจมน้ำของเด็ก



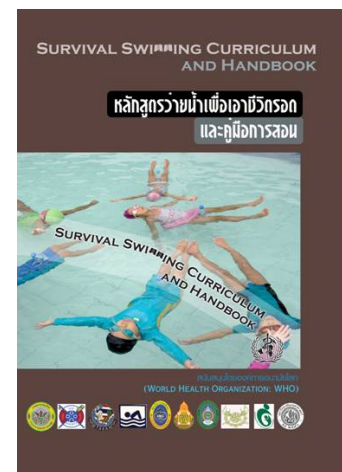
รูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็ก ในพื้นที่น้ำร่อง



การประเมินผลหลักสูตรว่ายน้ำเป็น และการเอาชีวิตรอดและ หลักสูตรว่ายน้ำที่ใช้กันอยู่ทั่วไป

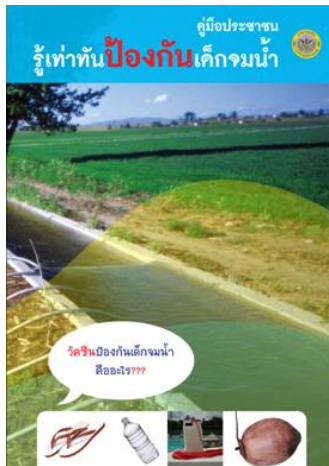


สถานการณ์การตกน้ำ จมน้ำของเด็ก ในประเทศไทย (ฉบับภาษาอังกฤษ และภาษาไทย)

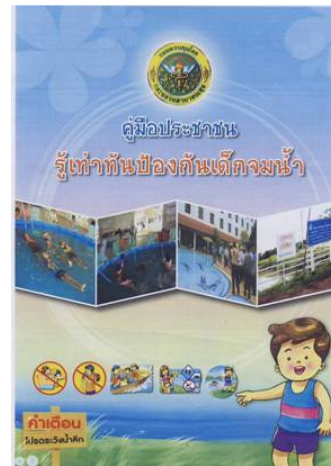


หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด และคู่มือการสอน (Survival Swimming Curriculum and Handbook) (ฉบับภาษาอังกฤษ และภาษาไทย)

## ■ ตัวอย่างเอกสารต่าง ๆ



คู่มือประชาชน รู้เท่าทันป้องกันเด็กจมน้ำ (ครั้งที่ 1)



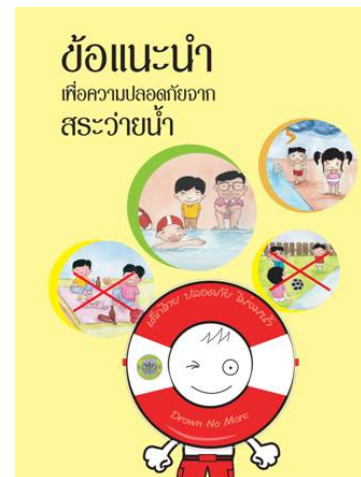
คู่มือประชาชน รู้เท่าทันป้องกันเด็กจมน้ำ (ครั้งที่ 2)



เอกสารเตือนภัย เรื่อง  
ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัย  
จากแหล่งน้ำในบ้าน



เอกสารเตือนภัย เรื่อง  
ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัย  
จากแหล่งน้ำรอบๆ บ้าน



เอกสารเตือนภัย เรื่อง  
ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัย  
จากสระว่ายน้ำ



เอกสารเตือนภัย เรื่อง  
ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัย  
จากแหล่งน้ำบริเวณบ่อขุดเพื่อ  
การเกษตร คลอง แม่น้ำ เขื่อน น้ำตก



เอกสารเตือนภัย เรื่อง  
ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัย  
จากชายหาด (ทะเล)



เอกสารเตือนภัย เรื่อง  
ข้อแนะนำเพื่อการเอาชีวิตรอดในน้ำ  
และการช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำ

### ตัวอย่างสื่อ



โปสเตอร์ เรื่อง ข้อแนะนำ เพื่อความปลอดภัยจากแหล่งน้ำ



โบรชัวร์ เรื่อง ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัยจากแหล่งน้ำ (แบบที่ 1)



โบรชัวร์ เรื่อง ข้อแนะนำ เพื่อความปลอดภัยจากแหล่งน้ำ (แบบที่ 2)



สื่อประชาสัมพันธ์ ชนิดที่คั่นหนังสือ เรื่อง มาตรการป้องกันเด็กจมน้ำ



สื่อการเรียนการสอน เรื่อง ข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัยจากแหล่งน้ำ (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)



สื่อการสอน ชนิด VCD เรื่อง หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)



ป้ายประชาสัมพันธ์ (สำหรับตั้งโต๊ะผู้ประกาศข่าว)

■ ตัวอย่างชุดนิทรรศการ



ชุดนิทรรศการ X-Sign



ชุดนิทรรศการโค้ง (Octacon)



ชุดนิทรรศการ Roll Up (แบบที่ 1)



ชุดนิทรรศการ Roll Up (แบบที่ 2)



Mascot

“เด็กไทย ปลอดภัย ไม่จมน้ำ”

## ภาคผนวก ง

### คำสั่งคณะกรรมการป้องกันจมน้ำในเด็ก

# คำสั่งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2550

## (หน้า 1)

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข  
ที่ 1090 / 2550  
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ

การจมน้ำเป็นสาเหตุอันดับที่ 1 ที่ทำให้เด็กเสียชีวิต ในแต่ละปีมีเด็กประมาณ 1,500 คน ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำทั้งในแหล่งน้ำภายในบ้าน สระว่ายน้ำ และแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ซึ่งความรุนแรงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นตลอด โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจะเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงเป็น 2 เท่าของอุบัติเหตุจมน้ำ และเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปียังมีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงกว่า 2-5 เท่า

เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่มีสาเหตุมาจากการจมน้ำของเด็กเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นสมควรแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

1) คณะกรรมการอำนวยการ

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข                                    | ประธาน    |
| 2. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข | รองประธาน |
| 3. อธิบดีกรมควบคุมโรค                                      | รองประธาน |
| 4. อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย<br>กระทรวงมหาดไทย    | กรรมการ   |
| 5. อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น<br>กระทรวงมหาดไทย    | กรรมการ   |
| 6. อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์<br>สำนักนายกรัฐมนตรี             | กรรมการ   |
| 7. อธิบดีกรมการขนส่งทางน้ำและพาณิชยนาวี<br>กระทรวงคมนาคม   | กรรมการ   |
| 8. อธิบดีกรมอนามัย<br>กระทรวงสาธารณสุข                     | กรรมการ   |

/9. เลขานุการ...

## คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี พ.ศ. 2550 (หน้า 2)

-2-

- |  |                            |
|--|----------------------------|
| 9. เลขานุการสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน<br>กระทรวงศึกษาธิการ   | กรรมการ                    |
| 10. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์เด็ก<br>สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส<br>คนพิการและผู้สูงอายุ<br>กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ | กรรมการ<br>กรรมการ         |
| 11. ผู้อำนวยการสำนักโรคบาดทะยัก<br>กรมควบคุมโรค  | กรรมการ                    |
| 12. ผู้อำนวยการสำนักผู้ว่าการการกีฬาแห่งประเทศไทย<br>กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา   | กรรมการ                    |
| 13. ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร   | กรรมการ                    |
| 14. นายกสมาคมสัณนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย   | กรรมการ                    |
| 15. นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย  | กรรมการ                    |
| 16. ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพหรือผู้แทน   | กรรมการ                    |
| 17. ผู้อำนวยการมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก  | กรรมการ                    |
| 18. นายจิตร สิทธิอมร<br>ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์   | กรรมการ                    |
| 19. นายดิลก พัฒน์วิชัยโชติ<br>สำนักงานสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา<br>กระทรวงศึกษาธิการ   | กรรมการ                    |
| 20. นายอดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์<br>ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก  | กรรมการ                    |
| 21. ดร.รัตนา สำโรงทอง<br>วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  | กรรมการ                    |
| 22. รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย  | กรรมการและเลขานุการ        |
| 23. ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ<br>กรมควบคุมโรค   | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 24. หัวหน้ากลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค  | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

/อำนาจหน้าที่...



# คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี พ.ศ. 2550

## (หน้า 3)

-3-

### อำนาจหน้าที่

1. กำหนดนโยบาย เป้าหมายการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในเด็ก
2. อำนาจการ มอบหมาย เร่งรัด กำกับดูแล ตรวจสอบ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และประสานความร่วมมือให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานในด้านต่างๆ เพื่อให้ป้องกันการจมน้ำในเด็ก
4. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ และคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม
5. ดำเนินการอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

### 2) คณะอนุกรรมการดำเนินการ

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 1. รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย  | ประธานอนุกรรมการ    |
| 2. นายอดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์<br>ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก                            | รองประธานอนุกรรมการ |
| 3. ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ   | รองประธานอนุกรรมการ |
| 4. ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย   | อนุกรรมการ          |
| 5. ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น   | อนุกรรมการ          |
| 6. ผู้แทนสำนักส่งเสริมและพิทักษ์เด็ก<br>สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน<br>ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ | อนุกรรมการ          |
| 7. ผู้แทนกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  | อนุกรรมการ          |
| 8. ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย   | อนุกรรมการ          |
| 9. ผู้แทนสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย  | อนุกรรมการ          |
| 10. ผู้แทนกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย   | อนุกรรมการ          |
| 11. ผู้แทนสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค   | อนุกรรมการ          |
| 12. นายแสวงไทย มีสุนทร<br>หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการและสิทธิเด็ก<br>สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน                        | อนุกรรมการ          |
| 13. นายสมเกียรติ โกสิยไกรนิรมล<br>สำนักความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม<br>กรมการขนส่งทางน้ำและพาณิชยนาวี                          | อนุกรรมการ          |
| 14. นางอรศรี จายะภูมิ<br>สำนักผู้ว่าการการกีฬาแห่งประเทศไทย   | อนุกรรมการ          |

/15.นางสาว...

## คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี พ.ศ. 2550 (หน้า 4)

-4-

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| 15. นางสาวจุติจิตต์ วัฒนารมย์<br>สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร                          | อนุกรรมการ                    |
| 16. พันเอกอดิศักดิ์ สุวรรณประกร<br>สมาคมช่วยชีวิตทางน้ำ                               | อนุกรรมการ                    |
| 17. นางอรพินท์ เล่าชี<br>สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย         | อนุกรรมการ                    |
| 18. นางศศิธร แจ่มถาวร<br>สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย         | อนุกรรมการ                    |
| 19. นางสาวศุทธฤทัย เชิญขวัญมา<br>สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | อนุกรรมการ                    |
| 20. ผู้แทนศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก              | อนุกรรมการ                    |
| 21. นางศิริลักษณ์ จิตต์ระเบียบ<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค                      | อนุกรรมการ                    |
| 22. นางนงนุช ตันติธรรม<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค                              | อนุกรรมการ                    |
| 23. นางสาววันรุ่ง แสนแก้ว<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค                           | อนุกรรมการ                    |
| 24. นายแท้จริง ศิริพานิช<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค                            | อนุกรรมการและเลขานุการ        |
| 25. นางสาวลัม เอกเฉลิมเกียรติ<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค                       | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 26. นางสุชาดา เกิดมงคลการ<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค                           | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 27. นางสาวฐิติมา ชันธสิน<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค                            | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

/อำนาจหน้าที่...

## คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี พ.ศ. 2550 (หน้า 5)

-5-

### อำนาจหน้าที่

1. กำหนดกรอบ แนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในเด็ก
2. จัดทำข้อมูลเชิงวิชาการ เพื่อใช้ในการผลักดันให้เกิดการตัดสินใจเชิงนโยบายและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อสาธารณชนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็ก
3. ศึกษา ค้นคว้า วิจัยข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อค้นหาปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจมน้ำและแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในเด็ก
4. ดำเนินงานตามแนวทางและรูปแบบที่กำหนด เพื่อให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในเด็ก
5. แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม
6. ดำเนินการอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550



(นายไพจิตร จราปิชิต)

รองปลัดกระทรวง ราชาราชการแทน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

.....ร่าง  
 .....พิมพ์  
 ๕๒๓/๕๓  
 .....ทาน  
 .....ตรวจ  
 15 / ๑๑ / ๕๐

# คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี พ.ศ. 2552

## (หน้า 1)

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 1563 / 2552

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

อนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 1090/2550 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2550 โดยมีอำนาจหน้าที่กำหนดนโยบาย เป้าหมายการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็ก นั้น

บัดนี้กระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าภารกิจที่เกี่ยวกับเรื่องนี้มีความจำเป็นต้องดำเนินการโดยรวดเร็ว สะดวก และเกิดประโยชน์อย่างกว้างขวางในการปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขและสังคม ในการดำเนินการดังกล่าวตามอำนาจหน้าที่นี้กระทรวงสาธารณสุขจึงมีความเห็นว่า การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีในประเทศไทยซึ่งสูงมากกว่าการเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นๆ ทั้งโรคติดเชื้อและโรคไม่ติดเชื้อ โดยในแต่ละปีมีเด็กไทยเสียชีวิตจากการจมน้ำเกือบ 1,500 คนหรือเฉลี่ยวันละ 4 คน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว 5-15 เท่าตัว

ดังนั้น เพื่อเป็นการลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กจึงแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก มีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

### 1) องค์ประกอบ

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข  | ประธาน    |
| 2. นางประนอม จันทรมักดี<br>ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข       | รองประธาน |
| 3. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  | รองประธาน |
| 4. อธิบดีกรมควบคุมโรค  | รองประธาน |
| 5. นายประศาสตร์ ทองปากน้ำ<br>ผู้ช่วยเลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  | กรรมการ   |
| 6. นายรักษ์ พัฒนาพัฒนา<br>คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข     | กรรมการ   |
| 7. นางสาวบุษบา จิราธิวัฒน์<br>คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ   |
| 8. นายไพศาล จันทรมักดี<br>คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข         | กรรมการ   |

/9. นายธีร์จชัย...

## คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี พ.ศ. 2552 (หน้า 2)

-2-

- |  |         |
|--|---------|
| 9. นายธีรวิชัย พันธุมาศ<br>คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข  | กรรมการ |
| 10. อธิบดีกรมอนามัย<br>กระทรวงสาธารณสุข  | กรรมการ |
| 11. อธิบดีกรมการแพทย์<br>กระทรวงสาธารณสุข  | กรรมการ |
| 12. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ<br>กระทรวงสาธารณสุข  | กรรมการ |
| 13. อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย<br>กระทรวงมหาดไทย   | กรรมการ |
| 14. อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น<br>กระทรวงมหาดไทย   | กรรมการ |
| 15. อธิบดีกรมขนส่งทางน้ำและพาณิชยนาวี<br>กระทรวงคมนาคม   | กรรมการ |
| 16. เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน<br>กระทรวงศึกษาธิการ  | กรรมการ |
| 17. ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน<br>ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ<br>กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ | กรรมการ |
| 18. อธิการบดีสถาบันการพลศึกษา<br>กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา   | กรรมการ |
| 19. หัวหน้าสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข   | กรรมการ |
| 20. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  | กรรมการ |
| 21. ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา<br>กรมควบคุมโรค  | กรรมการ |
| 22. หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรีหรือผู้แทน  | กรรมการ |
| 23. ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  | กรรมการ |
| 24. นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย   | กรรมการ |
| 25. นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย  | กรรมการ |
| 26. นายอดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์<br>ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก  | กรรมการ |
| 27. นายทง โชติสรยุทธ์<br>กรรมการผู้จัดการบริษัท ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด (มหาชน)   | กรรมการ |

## คำสั่งคณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี พ.ศ. 2552

(หน้า 3)

-3-

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| 28. รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย                           | กรรมการและเลขานุการ        |
| 29. ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ<br>กรมควบคุมโรค                    | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 30. หัวหน้ากลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 31. นางสุชาดา เกิดมงคลการ<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค         | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 32. นางสาวส้ม เอกเฉลิมเกียรติ<br>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค     | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
- 2) อำนาจหน้าที่
- กำหนดนโยบาย เป้าหมายการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในเด็ก โดยขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ
  - อำนวยความสะดวก เร่งรัด กำกับดูแล ตรวจสอบ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และประสานความร่วมมือให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
  - ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานในด้านต่างๆ เพื่อให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในเด็ก
  - แต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม
  - ดำเนินการเรื่องอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- 3) ให้ยกเลิกคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 1090/2550 ลงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2550 และให้ใช้คำสั่งนี้แทน  
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2552

(นายมานิต นพอมรบดี)

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



## ภาคผนวก จ

### ตัวอย่างภาพการดำเนินงาน



## เวทีนโยบายสาธารณะ เรื่อง “เด็กจมน้ำ...มหันตภัยเงียบ”

วันที่ 22 สิงหาคม 2550

ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร



## ประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ

วันที่ 14 มกราคม 2553

ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร



## รูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็ก ณ ชุมชนตำบลไกรกลาง อำเภอเกรงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

ประชุมทีมเครือข่ายแกนนำการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็กในพื้นที่นาร่อง จังหวัดสุโขทัย



ประชุมแกนนำในพื้นที่ชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลไกรกลาง อำเภอเกรงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย  
ณ โรงเรียนวัดดอนสักมิตรภาพที่ 231 อำเภอเกรงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

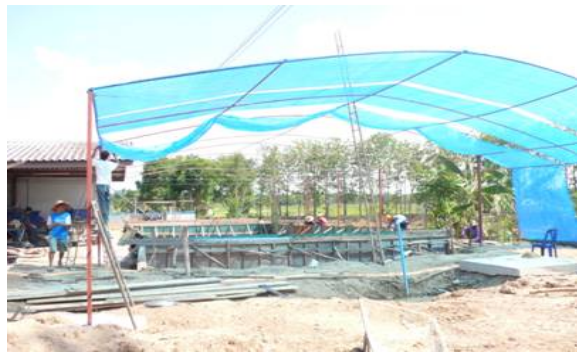


ประชุมแกนนำชุมชนตำบลไกรกลาง อำเภอเกรงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย  
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลไกรกลาง อำเภอเกรงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย



## รูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็ก ณ ชุมชนตำบลไกรกลาง อำเภอแก่งไครลาศ จังหวัดสุโขทัย (ต่อ)

การสร้างสระว่ายน้ำชุมชน ณ องค์การบริหารส่วนตำบลไกรกลาง



## รูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็ก ณ ชุมชนตำบลไกรกลาง อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย (ต่อ)

การจัดการสิ่งแวดล้อม ณ ตำบลไกรกลาง



## สอนเด็กว่ายน้ำตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)

พิธีเปิดโครงการกิจกรรมนันทนาการกระทรวงสาธารณสุข “เด็กไทย...ว่ายน้ำเป็น”  
และการอบรมเด็กตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด  
ณ สระว่ายน้ำกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี



## สอนเด็กว่ายน้ำตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum) (ต่อ)

การอบรมเด็กสุโขทัยตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด  
ณ สระว่ายน้ำสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสุโขทัย



## สอนเด็กว่ายน้ำตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum) (ต่อ)

การแถลงข่าวนโยบายป้องกันการจมน้ำในเด็กของกระทรวงสาธารณสุข  
และพิธีเปิดโครงการทดลองหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด  
ณ สระว่ายน้ำกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี





## โครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ ใน 4 จังหวัดนำร่องคือ ราชบุรี เพชรบูรณ์ สุรินทร์ และนครศรีธรรมราช

อบรมครู ก ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival Swimming Curriculum)  
ณ สระว่ายน้ำกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี



## โครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ ใน 4 จังหวัดนำร่องคือ ราชบุรี เพชรบูรณ์ สุรินทร์ และนครศรีธรรมราช (ต่อ)

พิธีเปิดโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ  
จังหวัดราชบุรี



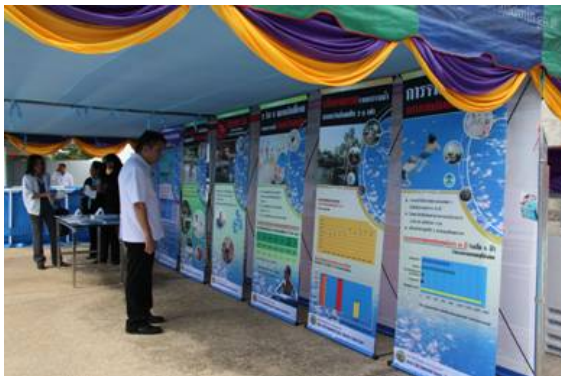
## โครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ ใน 4 จังหวัดนำร่องคือ ราชบุรี เพชรบูรณ์ สุรินทร์ และนครศรีธรรมราช (ต่อ)

พิธีเปิดโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ  
จังหวัดเพชรบูรณ์



## โครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ ใน 4 จังหวัดนำร่องคือ ราชบุรี เพชรบูรณ์ สุรินทร์ และนครศรีธรรมราช (ต่อ)

พิธีเปิดโครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำ  
จังหวัดนครศรีธรรมราช



## จัดนิทรรศการ

งานมหัศจรรย์สุขภาพที่แคร์ดูแลสุขภาพ ครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์



การประชุมทำแผนนโยบายโลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก (World Fit for Children)

ณ โรงแรมปรี๊นท์ พาเลส กรุงเทพมหานคร



## กิจกรรม “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ”

วันเสาร์ที่ 6 มีนาคม 2553

ณ สวนสยาม ทะเลกรุงเทพ



# กิจกรรม “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ”

วันพุธที่ 9 มีนาคม 2554

ณ สวนสัตว์ดุสิต กรุงเทพมหานคร



## การเผยแพร่ผลงานในระดับนานาชาติ

ประชุม The 2nd Asia Pacific Injury Prevention Conference  
 เมื่อวันที่ 4 - 6 พฤศจิกายน 2551 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม



ประชุม Workshop on Prevention of Childhood Drowning in South - East Asian Countries  
 เมื่อวันที่ 23 - 25 มีนาคม 2553 ณ กรุงมะนิลา สาธารณรัฐฟิลิปปินส์



ประชุม The World Conference on Drowning Prevention 2011  
 เมื่อวันที่ 10 - 13 พฤษภาคม 2554 ณ กรุงดานัง ประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม







## ภาคผนวก จ

ตัวอย่างภาพการขยายผลการดำเนินงาน  
ในส่วนภูมิภาคโดยหน่วยงานต่าง ๆ

## สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ



## สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี



## สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี ร่วมกับ สสจ.สมุทรสาคร/เพชรบุรี



## สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา



## สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช



### สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์



## สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

รณรงค์ให้วัดชินเด็กสุโขทัย ป้องกันการจมน้ำ  
และอบรมครูผู้สอน (ครู ก) ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด





# ภาคผนวก ช

## ตัวอย่างภาพความร่วมมือ ของเครือข่ายภาคเอกชน



# บริษัท เซ็นทรัล รีเทล คอร์ปอเรชั่น จำกัด

สระว่ายน้ำเคลื่อนที่ และผ้าเช็ดตัว



# บริษัท เอ็ม เค เรสโตรองต์ จำกัด (MK สุกี้)

แผ่นรองจานป้องกันเด็กจมน้ำ

**ดูแลเจ้าตัวน้อย ปลอดภัยใกล้แหล่งน้ำ**

เราทำสุกี้สุกี้มา สักๆ สิบปีโดยชอบเล่นน้ำ แต่คุณพ่อคุณแม่หรือผู้ปกครองที่เฝ้าดูแลอาจยังไม่ทราบ ว่าการเล่นน้ำเป็นกิจกรรมที่ทำได้โดยอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นที่อันตรายที่สุด ไม่ว่าคุณกับภรรยาหรือคุณพ่อคุณแม่คนเดียว โดยเล่นและป็นมีเด็กจมน้ำมีปีละกว่า 1,500 คน หรือเฉลี่ยปีละ 4 คน ซึ่งส่วนใหญ่เสียชีวิตเพราะที่ผู้ปกครองเฝ้าดูแลไม่รัดกุม-เฝ้าตาม และเฝ้าตามดูเวลา เพราะเป็นช่วงปิดภาคเรียน สาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตมักเกิดจากความประมาทไม่เฝ้าระวัง การไม่รู้จักวิธีเล่นที่ปลอดภัย ความประมาทของผู้ปกครอง และการช่วยเหลืออย่างไม่ถูกวิธี ส่วนเหตุผลที่มองว่ามีความรู้เรื่องวิธีการป้องกันและการช่วยเหลือที่ถูกต้อง เนื่องจากได้รู้จักวิธีนี้จนความปลอดภัยของเจ้าตัวน้อยในชน

- + ตอนใกล้เด็ก ๆ จมน้ำ ให้ควรรู้วิธีค้นหาที่อาจเกิดขึ้น และวิธีช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นอย่างถูกต้อง
- + ควรพาน้องออกจากสถานที่เกิดเหตุการจมน้ำ เพราะระดับน้ำเพียง 1-2 นิ้ว ก็ทำให้เด็กจมน้ำได้
- + หากอยู่ในเรือหรือที่ลอยน้ำ ควรที่นำปลั๊กเรือกับจิวส์ชีวิตมาด้วย เพราะจากข้อมูลพบว่าเด็กส่วนใหญ่จมน้ำจมน้ำในเรือหรือที่ลอยน้ำ
- + อย่าปล่อยให้เด็ก ๆ ว่ายน้ำหรือเล่นที่กิจกรรมใกล้แหล่งน้ำ เพราะอาจทำให้เด็กเกิดอุบัติเหตุที่ไม่มีใครคาด
- + สวมเสื้อชูชีพทุกครั้งก่อนเล่นที่แหล่งน้ำ และปฏิบัติตามป้ายเตือนอย่างเคร่งครัด
- + สำหรับเด็ก ๆ หากเล่นแหล่งน้ำ อย่างระมัดระวังในช่วงนี้เพื่อให้เป็นอุปสรรคช่วยชีวิต เช่น ไม้ไผ่ เสื้อชูชีพหรือเสื้อชูชีพ และตะกรวยชูชีพที่ผูกมาด้วย
- + เมื่อพบเด็กจมน้ำ ให้ปฐมพยาบาลโดยวิธีปั๊มปาก ส่วนจับผู้จมน้ำมา กระโดดหรือวิ่งบนทราย หรือวางบนกระดาษแล้ววิ่งไปบอก เพราะจะทำให้เด็กขาดอากาศหายใจจนเสียชีวิต

**\* ที่สำคัญคือ** เมื่อพบเด็กจมน้ำประมาทจนจมน้ำแล้ว และพยายามหาความช่วยเหลืออย่างถูกต้อง เพียงเท่านี้ ไม่ว่าใครไปไหนไปมาปลอดภัย ก็จะปลอดภัยด้วยความร่วมมือของทุกคน **MK** ขอขอบคุณในความใส่ใจผู้ปกครองและผู้ปกครองของเรา ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญของการเฝ้าระวัง และปรารถนาให้พ่อแม่ผู้ปกครองมีวิธีที่ปลอดภัยสำหรับเด็กในทุกระดับ

เอ็มเค เรสโตรองต์ จำกัด (MK สุกี้) | โทร. 02-010-1000

# บริษัท เซ็นทรัล เรสเตอร์องส์ กรุ๊ป จำกัด (มิสเตอร์ โดนัท, เคเอฟซี, อานต์ แอนส์, เปปเปอร์ ลันช์, และเบียร์ด ปาปาส์)

## Leaflet ป้องกันเด็กจมน้ำ



# บริษัท ทรู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน)



# บริษัท ยัม เรสเทอรองตส์ อินเตอร์เนชั่นแนล ประเทศไทย จำกัด (KFC)

อบรม Hostess ประจำร้าน KFC ใน 4 ภาค เพื่อให้ Hostess จัดกิจกรรม KFC School Tour หัวข้อ “การช่วยเหลือเด็กจมน้ำ” แก่เด็กนักเรียนชั้นอนุบาลและประถมศึกษาทั่วประเทศ จำนวน 550 แห่ง



สื่อสำหรับให้ Hostess จัดกิจกรรม KFC School Tour หัวข้อ “การช่วยเหลือเด็กจมน้ำ”



# POLICY ADVOCACY ON CHILD DROWNING PREVENTION IN THAILAND



สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

ISBN : 978-616-11-0791-8

[www.thaincd.com](http://www.thaincd.com)