

Báo cáo Thế giới về phòng chống thương tích ở trẻ em

Nhóm biên soạn

Margie Peden, Kayode Oyegbite,

Joan Ozanne-Smith, Adnan A Hyder,

Christine Branche, AKM Fazlur Rahman,

Frederick Rivara and Kidist Bartolomeos



**World Health
Organization**



2008

Số liệu Xuất bản Trong Danh mục Thư viện của WHO :

Báo cáo Thế giới về thương tích ở trẻ em/do Margie Peden ... [và các cộng sự] biên soạn.

- 1.Phòng chống thương tích. 2.Phòng ngừa tai nạn.
3.Chăm sóc trẻ em. I.Tổ chức Y tế Thế giới.

ISBN ISBN-13 978 92 9061 400 5 (NLM Classification: _____)

© **Tổ Chức Y tế Thế Giới 2008**

Tất cả bản quyền đã được đăng ký.

Những lựa chọn được sử dụng và những tài liệu trình bày trong ấn phẩm này không mang hàm ý bất cứ quan điểm nào của Tổ Chức Y tế Thế Giới liên quan tới tình trạng pháp lý của bất cứ quốc gia, vùng lãnh thổ, thành phố hay khu vực nào, hoặc các chính quyền ở các khu vực đó, hay đề cập đến sự phân định biên giới hay ranh giới của họ. Những đường chấm trên các bản đồ đại diện cho các đường biên giới tương đối ở những nơi vẫn chưa được hoàn toàn đồng thuận về đường biên giới.

Việc đề cập tới các công ty cụ thể hay các sản phẩm cụ thể của các nhà sản xuất không mang hàm ý rằng họ đã được Tổ Chức Y tế Thế Giới phê chuẩn hay khuyến cáo trong sự thiên vị hơn các nhà sản xuất khác có cùng bản chất mà không được đề cập tới. Các lỗi và những thiếu sót được loại trừ, tên của các sản phẩm độc quyền được phân biệt bằng cách viết hoa các chữ cái đầu.

Tổ Chức Y tế Thế Giới không khẳng định rằng thông tin chứa đựng trong ấn phẩm này là hoàn toàn đầy đủ và đúng và sẽ không chịu trách nhiệm pháp lý cho những thiệt hại phát sinh từ việc sử dụng tài liệu này trong bất cứ trường hợp nào.

Có thể có được các ấn phẩm của Tổ Chức Y tế Thế Giới từ Phòng Marketing và Phân phối của Tổ Chức Y tế Thế Giới tại số 20 Đại lộ Appia, 1211 Geneva 27, Thụy sỹ (điện thoại: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int). Việc xin phép để tái bản hoặc dịch các ấn phẩm của WHO – dù là để bán hay cho việc phân phối phi lợi nhuận – phải được gửi đến Phòng Báo Chí, tại địa chỉ trên (fax: +41 22 791 4806; e-mail: permissions@who.int). Đối với các ấn phẩm của Tổ Chức Y tế Thế Giới khu vực Tây Thái Bình Dương, việc xin phép tái bản cần được gửi đến Phòng Xuất bản, Tổ Chức Y tế Thế Giới khu vực Tây Thái Bình Dương, P.O. Box 2932, 1000, Manila, Philippines, Fax. No. (632) 521-1036, email: publications@wpro.who.int

Mục lục

Lời tựa	vii
Các cộng tác viên	ix
Lời cảm ơn	xiii
Lời giới thiệu	v
Chương 1. Tình hình thương tích ở trẻ em	2
Cơ sở vấn đề	2
Thương tích là gì?	2
Trẻ em là ai?	2
Tại sao thương tích ở trẻ em lại quan trọng?	2
Thương tích ở trẻ em liên quan như thế nào đến các mối quan tâm khác về sức khỏe trẻ em?	3
Tại sao vấn đề thương tích ở trẻ em lại cấp bách?	4
Đặc điểm của thương tích ở trẻ em	6
Tháp thương tích ở trẻ em	6
Thương tích gây tử vong ở trẻ em	6
Thương tích không gây tử vong ở trẻ em	8
Độ tuổi và thương tích ở trẻ em	9
Giới tính và thương tích ở trẻ em	10
Các yếu tố kinh tế xã hội và thương tích ở trẻ em	11
Phòng chống thương tích ở trẻ em	13
Các nguyên tắc phòng chống thương tích	13
Học tập từ những nơi có thành tích tốt về sự an toàn tốt	15
Tiếp cận nào phát huy tác dụng?	15
Can thiệp chung và can thiệp đích	20
Chi phí và chi phí hiệu quả	22
Vượt qua những trở ngại	22
Kết luận	24
Tài liệu tham khảo	24
Chương 2. Thương tích giao thông đường bộ	32
Lời giới thiệu	32
Dịch tễ học về thương tích giao thông đường bộ	32
Tỷ lệ tử vong	32
Tỷ lệ thương tật	34
Các đối tượng tham gia giao thông đường bộ	35
Ảnh hưởng kinh tế của các thương tích giao thông đường bộ	37
Mật hạn chế của các số liệu	37
Các yếu tố nguy cơ	37
Các yếu tố liên quan tới trẻ em	38
Các yếu tố liên quan tới xe cộ	42
Các yếu tố môi trường	42
Thiếu việc điều trị tức thì	43
Các can thiệp	43
Các biện pháp kỹ thuật	43
Thiết kế xe cộ	44
Thiết bị an toàn	45

Pháp chế và các tiêu chuẩn	47
Phát triển giáo dục và các kỹ năng	49
Cấp cứu và chăm sóc chấn thương	50
Các can thiệp có khả năng gây hại	51
Đánh giá các can thiệp	51
Kết luận và các khuyến nghị	51
Các khuyến nghị	51
Tài liệu tham khảo	53
Chương 3. Đuối nước	61
Giới thiệu	61
Dịch tễ học về đuối nước	61
Tỷ lệ tử vong	61
Tỷ lệ thương tật	64
Ảnh hưởng kinh tế của đuối nước	65
Mật hạn chế của số liệu	65
Các yếu tố nguy cơ	65
Các yếu tố liên quan tới trẻ em	65
Các yếu tố tác nhân	67
Các yếu tố môi trường	68
Tiếp cận điều trị và phục hồi chức năng	68
Các can thiệp	68
Các biện pháp kỹ thuật	69
Các biện pháp môi trường	69
Pháp chế và các tiêu chuẩn	70
Xây dựng kiến thức và các kỹ năng	71
Xử lý đuối nước	73
Điều chỉnh các can thiệp	74
Nghiên cứu sâu hơn về các can thiệp	74
Kết luận và các khuyến nghị	74
Các khuyến nghị	74
Tài liệu tham khảo	75
Chương 4. Bông	81
Giới thiệu	71
Dịch tễ học về bông	82
Tỷ lệ tử vong	82
Tỷ lệ thương tật	83
Mật hạn chế của các số liệu	86
Các yếu tố nguy cơ	86
Các yếu tố liên quan tới trẻ em	87
Các yếu tố tác nhân	88
Các yếu tố môi trường	88
Các yếu tố bảo vệ	89
Các can thiệp	89
Các biện pháp kỹ thuật	89
Các biện pháp môi trường	90
Luật pháp và các quy định	90
Các biện pháp giáo dục	91
Các chiến lược kết hợp	92
Xử lý bông	92
Điều chỉnh các can thiệp	95
Đánh giá các can thiệp	95

Kết luận và các khuyến nghị	95
Các khuyến nghị	95
Tài liệu tham khảo	96
Chương 5. Ngã	102
<hr/>	
Giới thiệu	102
Dịch tễ học về ngã	102
Tỷ lệ tử vong	103
Tỷ lệ thương tật	104
Chi phí của thương tích liên quan tới ngã	106
Mật hạn chế của các số liệu	107
Các yếu tố nguy cơ	107
Các yếu tố liên quan tới trẻ em	107
Các yếu tố tác nhân	108
Các yếu tố môi trường	110
Thiếu điều trị và phục hồi chức năng	111
Các can thiệp	111
Các biện pháp kỹ thuật	111
Các biện pháp môi trường	111
Luật pháp và các quy định	112
Các quan điểm giáo dục	113
Các chiến lược kết hợp	114
Điều chỉnh các can thiệp	114
Thu hút các ngành tham gia	115
Kết luận và các khuyến nghị	115
Các khuyến nghị	115
Tài liệu tham khảo	116
Chương 6. Ngộ độc	125
<hr/>	
Giới thiệu	125
Dịch tễ học về nhiễm độc	125
Tỷ lệ tử vong	125
Tỷ lệ thương tật	127
Các loại chất độc	128
Chi phí cho các thương tích liên quan tới nhiễm độc	129
Mật hạn chế của các số liệu	129
Các yếu tố nguy cơ	131
Các yếu tố liên quan tới trẻ em	132
Các yếu tố tác nhân	133
Các yếu tố môi trường	133
Thiếu việc điều trị tức thì	134
Các can thiệp	134
Các biện pháp kỹ thuật	134
Các biện pháp môi trường	136
Luật pháp và các quy định	136
Các biện pháp giáo dục	137
Xử lý ngộ độc	139
Thu hút các bên tham gia	139
Đánh giá các can thiệp	140
Kết luận và các khuyến nghị	140
Các khuyến nghị	140
Tài liệu tham khảo	141

Lời giới thiệu	147
Các thông điệp chính của báo cáo	147
Thương tích ở trẻ em là một vấn đề y tế công cộng quan trọng	147
Các thương tích trực tiếp ảnh hưởng tới sự sống còn của trẻ	147
Trẻ em dễ bị ảnh hưởng của thương tích	147
Thương tích ở trẻ em có thể phòng ngừa được	148
Cái giá của việc không hành động là không thể chấp nhận được	149
Ít quốc gia có số liệu tốt về thương tích ở trẻ em	150
Nghiên cứu về thương tích ở trẻ em còn quá hạn chế	152
Có quá ít người thực hiện công việc phòng chống thương tích ở trẻ em	152
Thương tích ở trẻ em là trách nhiệm của nhiều ngành	152
Phòng chống thương tích ở trẻ em không được cấp đủ kinh phí	153
Kinh phí cần xây dựng và duy trì nhận thức	153
Các hành động được khuyến nghị	153
Đưa các khuyến nghị vào thực tế	155
Kết luận	158
Tài liệu tham khảo	158
Phụ lục thống kê	159
Lời chú giải	159

Lời tựa

Mỗi ngày trên khắp thế giới cuộc sống của hơn 2000 gia đình phải rơi lệ vì sự ra đi của một đứa trẻ do một thương tích không chủ ý hay còn gọi là ‘tai nạn’ mà có thể đã ngăn ngừa được. Sự đau khổ mà các gia đình này phải chịu – những người mẹ, người cha, người anh, người chị, hay ông bà và bạn bè – là vô hạn và thường lan tỏa ra khắp cộng đồng. Thảm kịch như vậy có thể làm thay đổi nhiều cuộc đời một cách không thể khác được.

Một khi trẻ em lên 5 tuổi, các thương tích không chủ ý là mối đe dọa lớn nhất tới sự sống còn của các em. Các thương tích không chủ ý cũng là một nguyên nhân chủ yếu của các trường hợp tàn tật, mà có thể có ảnh hưởng kéo dài một cách toàn diện tới cuộc đời non trẻ của các em: những mối quan hệ, việc học tập và vui chơi. Trong số đó, những trẻ em phải sống trong nghèo đói, gánh nặng của thương tích là cao nhất, vì những em này ít có khả năng hưởng lợi từ các biện pháp phòng ngừa mà các em khác có thể đã nhận được.

Các thương tích ở trẻ em đã và đang bị lãng quên trong rất nhiều năm qua, và còn thiếu nhiều trong các sáng kiến hiện thời về sự sống còn của trẻ trong chương trình nghị sự toàn cầu. Qua bản *Báo cáo thế giới về phòng chống thương tích ở trẻ em* này, Tổ chức Y tế Thế giới, Quỹ Nhi đồng Liên Hiệp Quốc và nhiều đối tác khác đã quyết định phải đưa vấn đề thương tích trẻ em thành một ưu tiên cho y tế công cộng toàn cầu và phát triển các cộng đồng. Kiến thức và kinh nghiệm của gần hai trăm chuyên gia từ tất cả các lục địa và các ngành nghề khác nhau là vô giá trong việc đặt nền móng cho báo cáo trong thực tế cần sự chú ý ở rất nhiều quốc gia.

Mức độ chín chắn của trẻ em, mối quan tâm và nhu cầu của chúng khác với người lớn. Vì vậy, việc sao chép đơn thuần các chiến lược phòng chống thương tích phù hợp với người lớn là không bảo vệ trẻ em một cách thích đáng. Có những can thiệp đã được thực chứng như ghế ngồi của trẻ em trên ô tô, các mũ bảo hiểm xe đạp, đóng gói chống trẻ cho thuốc chữa bệnh, làm hàng rào cho bể bơi, quy định về nhiệt độ cho vòi nước nóng và chấn song cửa sổ, để định rõ một số ít can thiệp.

Bộ Y tế có thể đóng một vai trò trung tâm trong việc phòng chống, tuyên truyền và nghiên cứu và trong việc chăm sóc và phục hồi chức năng của trẻ em với các thương tật. Những ngành chủ chốt khác bao gồm giáo dục, giao thông, môi trường và thực thi pháp luật.

Bản Báo cáo thế giới về phòng chống thương tích ở trẻ em này cần được xem như là một sự bổ sung cho nghiên cứu của Tổng Thư ký Liên Hiệp Quốc về bạo lực đối với trẻ em được phát hành vào cuối năm 2006. Báo cáo đó đã đề cập tới các thương tích liên quan tới bạo lực hay có chủ ý. Cả hai báo cáo gợi ý rằng các chương trình phòng chống bạo lực và thương tích ở trẻ em cần được lồng ghép vào với sự sống còn của trẻ em và các chiến lược to lớn khác tập trung vào việc cải thiện cuộc sống của trẻ em.

Bằng chứng cho những thành công ấn tượng trong công tác phòng chống thương tích ở trẻ em tại các quốc gia vừa có một nỗ lực phối hợp. Các kết quả này ủng hộ cho việc tăng đầu tư về nguồn nhân lực và năng lực thể chế. Điều này sẽ cho phép sự phát triển, thực hiện và đánh giá các chương trình để ngăn chặn cơn triều dâng về thương tích ở trẻ em và tăng cường sức khỏe và tình trạng hạnh phúc của trẻ em và gia đình các em trên toàn thế giới. Việc thực hiện các can thiệp đã được thực chứng có thể cứu sống hàng nghìn trẻ em mỗi ngày.



Margaret Chan
Tổng giám đốc
Tổ chức Y tế Thế giới



Ann M Veneman
Giám đốc Điều hành
Quỹ Nhi đồng Liên Hiệp Quốc

Các cộng tác viên

Hướng dẫn biên tập

Ban biên tập

Margie Peden, Kayode Oyegbite, Joan Ozanne-Smith, Adnan A Hyder, Christine Branche, AKM Fazlur Rahman, Frederick Rivara, Kidist Bartolomeos.

Biên tập viên điều hành

Margie Peden.

Ban tư vấn

Chủ tịch Ban Tư vấn: Ala Din Abdul Sahib Alwan.

Ban Tư vấn: Ileana Arias, Sebastian van As, Martin Eichelberger, Kul Gautam, Mehmet Haberal, Etienne Krug, Douglas “Pete” Peterson, Joy Phumaphi, Wim Rogmans, Fernando Stein, Alan Whelpton, Fan Wu.

Các cộng tác viên cho từng chương

Lời giới thiệu

Tác giả: Alison Harvey.

Khung thông tin: Alison Harvey, Amaya Gillespie.

Chương 1. Tình hình thương tích ở trẻ em

Tác giả: Elizabeth Towner, Ian Scott.

Các khung thông tin: Margie Peden, Tony Kahane (Chuyện của Juan), Margie Peden (1.1), Anuradha Bose (1.2), David Sleet, Barbara Morrongiello (1.3), Charles Mock (1.4), Karen Ashby, Ken Winkel, Julie Gilchrist (1.5).

Chương 2. Thương tích giao thông đường bộ

Các tác giả: Kate McMahon, Gururaj Gopalakrishna, Mark Stevenson.

Các thành viên của nhóm làm việc: Nicola Christie, Wilson Odero, Krishnan Rajam, Junaid Razzak, Eugênia Maria Silveira Rodrigues, Chamaiparn Santikarn, Isabelle Sévêde-Bardem, Jean van Wetter.

Các khung thông tin: David Blanchard (Chuyện của Deana), AKM Fazlur Rahman (2.1), Flaura Winston (2.2), Mirjam Sidik (2.3).

Chương 3. Đuối nước

Các tác giả: Gitanjali Taneja, Ed van Beeck, Ruth Brenner.

Các thành viên của nhóm làm việc: Alfredo Celis, Steve Beerman, Julie Gilchrist, Olive Kobusingye, Jonathon Passmore, Linda Quan, Aminur Rahman, Carolyn Staines, Biruté Strukcinskiene, Li Yang.

Các khung thông tin: Safekids New Zealand (Chuyện của Ruby), Alfredo Celis, Frederick Rivara (3.1), Erin Cassell (3.2), Ruth Brenner, Gitanjali Taneja (3.3), Joan Ozanne-Smith (3.4), Frederick Rivara (3.5).

Chương 4. Bỏng

Các tác giả: Samuel Forjuoh, Andrea Gielen.

Các thành viên của nhóm làm việc: Carlos Arreola-Rissa, Mohamoud El-Oteify, Alison Macpherson, Ashley van Niekerk, Michael Peck, Andrés Villaveces.

Các khung thông tin: Trẻ em trong đám cháy (Chuyện của Vusi), Samuel Forjuoh (4.1), Reza Mohammadi, Homayoun Sadeghi-Bazargani, Mohammad Mehdi Gouya (4.2), Wijaya Godakumbura (4.3), Pam Albany (4.4), Junaid Razzak (4.5), Rene Albertyn, Sebastian van As, Heinz Rode (4.6).

Chương 5. Ngã

Các tác giả: Shanthi Ameratunga, Huan Linnan, Shaheen Sultana.

Các thành viên của nhóm làm việc: Francis Abantanga, Abdulbari Bener, Rieneke Dekker, Adisak Plitapolkarnpim, Shauna Sherker, Wendy Watson.

Các khung thông tin: Aminur Rahman (Chuyện của Sohel), Kidist Bartolomeos, Baltazar Chilundo, Orvalho Joaquim (5.1), Caroline Finch (5.2), Joan Ozanne-Smith (5.3), Margie Peden (5.4).

Chương 6. Ngộ độc

Writers: Yvette Holder, Richard Matzopoulos, Nerida Smith.

Các thành viên của nhóm làm việc: Mick Ballesteros, Anuradha Bose, Jenny Pronczuk de Garbino, Marisa Ricardo, Dinesh Sethi, Nelmarie du Toit.

Các khung thông tin: Debbie Scott (Chuyện của Harrison), Ken Winkel, Karen Ashby, Julie Gilchrist (6.1), Richard Matzopoulos (6.2), Yvette Holder (6.3), Fernando Ravindra (6.4).

Chương 7. Các kết luận và Khuyến nghị

Các tác giả: Margie Peden, Adnan A Hyder.

Các khung thông tin: Anupama Kumar (Chuyện của Anupama), Lucie Laflamme (7.1), Adnan A Hyder, Nhan Tran, Abdulgafoor Bachani, David Bishai (7.2), Susan McKenzie (7.3), David Meddings (7.4), Veronika Benešová (7.5), Margie Peden (7.6).

Phụ lục thống kê

Kidist Bartolomeos, Colin Douglas Mathers, Karen Oldenziel, Mike Linnan, Adnan Hyder.

Các nhà phê bình đồng đẳng

Pam Albany, Rene Albertyn, Ruth Barker, Chris Brewster, Mariana Brussoni, Marie Noël Brune, Erin Cassel, Kerry Chausmer, Chrissy Cianflone, Ann Dillenger, Moira Donahue, Jacquie Dukehart, Martin Eichelberger, Robert Flanagan, Lucie Laflamme, Abdul Ghaffar, Rosa Gofin, Robin Ikeda, Denise Kendrick, Shyan Lall, Jacques Latarjet, Edilberto Loaiza, Morag Mackay, Alison Macpherson, Candida Moshiro, Milton Mutto, Anthony Oliver, Luciana O'Reilly, David Parker, Eleni Petridou, Dragoslav Popovic, Aminur Rahman, Shumona Shafinaz, David Silcock, David Sleet, Hamid Soori, Joanna Tempowski, Maria Vegega, Andrés Villaveces, Joanne Vincenten, Diane Wigle.

Các cộng tác viên bổ sung

Các Cố vấn khu vực

Khu vực châu Phi/Khu vực Đông Địa Trung hải của WHO

Francis Abantanga, Hala Aboutaleb, Wahid Al-Kharusi, Jamela Al Raiby, Sebastian van As, Abdulbari Bener, Hesham El-Sayed, Mahmoud El-Oteify, Mouloud Haddak, Lara Hussein, Syed Jaffar Hussain, Olive Kobusingye, Richard Matzopoulos, Candida Moshiro, Junaid Razzak, Jamil Salim, Babatunde Solagberu, Hamid Soori, Dehran Swart.

Khu vực châu Mỹ của WHO

Carlos Arreola-Rissa, Simone Gonçalves de Assis, Yadira Carrer, Alfredo Celis, Sara Diaz, Ann Dellinger, Samuel Forjuoh, Andrea Gielen, Maria Isabel Gutierrez, Yvette Holder, Debra Houry, Sylvain Leduc, Luciana O'Reilly, Michael Peck, Maria Fernanda Tourinho Peres, Eugênia Maria Silveira Rodrigues, Maria Ines Romero, Gitanjali Taneja, Andrés Villaveces, Billie Weiss, Elizabeth Ward.

Khu vực Đông Nam Á /Khu vực Tây Thái Bình Dương của WHO

Pamela Albany, Shanthi Ameratunga, Nguyen Trong An, Anuradha Bose, Rafael Consunji, Yoshikazu Fujisawa, Wijaya Godakumbura, Gopalakrishna Gururaj, Huan Linnan, Michael Linnan, Hisashi Ogawa, Joan Ozanne-Smith, Jonathon Passmore, Adisak Plitponkarnpim, AKM Fazlur Rahman, Aminur Rahman, Krishnan Rajam, Marisa Ricardo, Siriwan Santijarakul, Chamaiparn Santikarn, Ian Scott, Isabelle Sévédé-Bardem, Richard Tan, Tetsuro Tanaka.

Khu vực Châu Âu của WHO

Ed van Beeck, Veronika Benešová, Christine Branche, Gudula Brandmayr, Murat Derbent, Olivier Duperrex, Rosa Gofin, Loek Hesemans, Rupert Kisser, Lucie Laflamme, Jacques Latarjet, Morag Mackay, Alison Macpherson, Kate McMahon, Eleni Petridou, Dragoslav Popovic, Olga Poyiadji-Kalakouta, Francesca Racioppi, Ian Roberts, Wim Rogmans, Maria Segui Gomez, Dinesh Sethi, Biruté Strukcinskiene, Elizabeth Towner, Iva Truellova, Joanne Vincenten, Michael Watson.

Không một chuyên gia nào tham gia xây dựng báo cáo này tuyên bố có xung đột lợi ích.

Lời cảm ơn

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và UNICEF cảm ơn hơn 180 cộng tác viên (biên tập viên, các tác giả đầu ngành, các thành viên của nhóm làm việc, những người tham gia tư vấn khu vực và các nhà phê bình đồng đẳng) cho báo cáo này đến từ 56 quốc gia trên thế giới. Thêm vào đó, các hỗ trợ và hướng dẫn dành cho báo cáo này của các cố vấn, cố vấn khu vực của WHO và nhân viên của UNICEF là đáng ghi nhận. Nếu không có sự cống hiến, hỗ trợ và trình độ chuyên môn của họ thì báo cáo này sẽ không thể được hoàn thành.

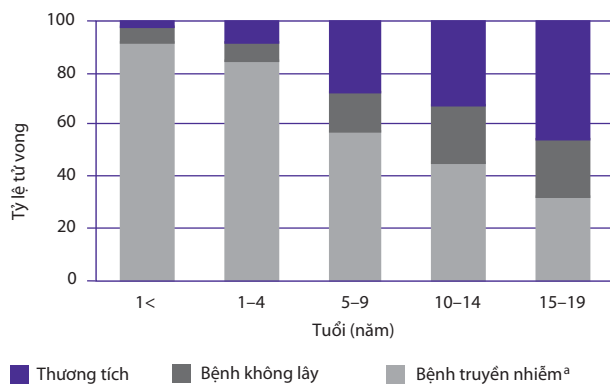
Báo cáo này cũng nhận được sự đóng góp của một số tác giả khác, cụ thể là, Tony Kahane người đã biên tập bài viết cuối cùng của báo cáo chính và Angela Burton người đã biên tập bản tóm tắt. Joanne Vincenten và Morag Mackay đã chuẩn bị bài viết cuối cùng cho báo cáo và các tờ thông tin. Lời cảm ơn cũng dành cho những người sau đây: Kidist Bartolomeos và Ian Scott cho công việc điều phối thường nhật; Mike Linnan cho việc phân tích số liệu của UNICEF/TASC; Kidist Bartolomeos, Colin Mathers và Karen Oldenzel cho việc phân tích và diễn giải các số liệu của WHO; Adnan Hyder và Prasanthi Puvanachandra cho việc phân tích các số liệu từ nghiên cứu đa quốc gia; Laura Sminkey và Steven Lauwers về công tác truyền thông và những hỗ trợ tích cực; Susan Kaplan về việc đọc và sửa bản in và Liza Furnival về việc lập bảng chú giải; Susan Hobbs, Irene Lengui và Aaron Andrade trong việc thiết kế đồ họa; Pascale Broisin và Frederique Robin-Wahlin đã điều phối việc in ấn; và cuối cùng là, Pascale Lanvers-Casasola cho các hỗ trợ của bà về hành chính và điều phối việc phiên dịch báo cáo này sang các ngôn ngữ khác.

Tổ chức Y tế Thế giới và UNICEF cũng mong muốn bày tỏ lời cảm ơn tới các cơ quan sau đây vì những hỗ trợ tài chính hào phóng cho việc xây dựng, biên dịch và việc xuất bản báo cáo này: Chương trình Vùng Vịnh Ả rập của các Tổ chức Phát triển của Liên Hiệp Quốc (AGFUND); Chính phủ các nước Bỉ; Canada; Mê-hi-cô, Hà lan, Na uy, Thụy Điển và Vương quốc Anh; Diễn đàn toàn cầu về Nghiên cứu sức khỏe; Các Trung tâm Phòng chống Bệnh tật, và Trung tâm Quốc gia Phòng chống thương tích của Hoa Kỳ.

Lời giới thiệu

Thương tích ở trẻ em là một vấn đề y tế công cộng ngày càng phát triển trên phạm vi toàn cầu. Đây là một lĩnh vực đáng lo ngại cho trẻ từ khi một tuổi, liên tục góp phần vào tỷ lệ tử vong chung cho đến khi trẻ em đến tuổi trưởng thành. Mỗi năm có đến hàng trăm nghìn trẻ em tử vong vì thương tích hoặc bạo lực, và hàng triệu trẻ em khác phải chịu hậu quả của các thương tích không gây tử vong. Đối với mỗi lĩnh vực thương tích ở trẻ em, có những biện pháp làm giảm khả năng xảy ra và mức độ nghiêm trọng của thương tích đã được kiểm chứng – nhưng nhận thức về vấn đề này và khả năng ngăn chặn nó, cũng như cam kết chính trị để thực hiện phòng ngừa thương tích ở trẻ em, vẫn còn ở mức thấp không thể chấp nhận được.

Các nguyên nhân tử vong chủ yếu ở trẻ em^a, Thế giới, 2004



^a Số liệu này đề cập tới các đối tượng dưới 20 tuổi.

^b Bao gồm các điều kiện lây truyền, bà mẹ, chu sinh và dinh dưỡng.

Nguồn: WHO (2008), Gánh nặng Bệnh tật Toàn Cầu: cập nhật năm 2004.

Năm 2005, WHO và UNICEF ra lời kêu gọi một nỗ lực toàn cầu để phòng chống thương tích ở trẻ em (1). Năm 2006 lời kêu gọi đó được tiếp nối bởi kế hoạch hành động 10 năm của WHO về thương tích ở trẻ em (2). Kế hoạch này liệt kê các mục tiêu, hoạt động và các kết quả mong muốn về thương tích trẻ em và bao gồm các lĩnh vực số liệu, nghiên cứu, dự phòng, dịch vụ, xây dựng năng lực và truyền thông.

Báo cáo thế giới chung của WHO/UNICEF về thương tích ở trẻ em hội tụ tất cả những kiến thức hiện nay đã được biết về các loại thương tích và cách phòng ngừa chúng. Đồng thời, báo cáo này cũng công nhận rằng có những khoảng cách lớn về kiến thức. Báo cáo đã mở rộng và củng cố các lĩnh vực hành động được đưa ra vào năm 2005 *Kêu gọi hành động toàn cầu* và kế hoạch 10 năm của WHO. Hơn nữa, nó có mục đích giúp đỡ chuyển giao kiến thức, đưa kiến thức vào thực tế, cho nên

những gì đã được thực chứng là có hiệu quả trong việc làm giảm gánh nặng thương tích trẻ em ở một vài nước có thể được điều chỉnh và thực hiện ở các nước khác, với những kết quả tương tự.

Báo cáo thế giới về thương tích ở trẻ em định hướng tới các nhà nghiên cứu, các chuyên gia y tế công cộng, các thầy thuốc và các viện sỹ. Bản tóm tắt của báo cáo bao gồm những thông điệp và khuyến nghị chính và một bộ các tờ thông tin sẵn có cho các nhà hoạch định chính sách và các cơ quan phát triển. Một phiên bản tập trung vào trẻ em và một bộ áp phích – để xây dựng nhận thức và cung cấp cho trẻ em khả năng làm chủ các vấn đề – cũng được tạo ra.

Các mục tiêu

Các mục tiêu tổng thể của báo cáo là:

- nâng cao nhận thức về tầm cỡ, các yếu tố rủi ro và các ảnh hưởng của thương tích ở trẻ em trên phạm vi toàn cầu;
- thu hút sự chú ý về khả năng phòng chống thương tích ở trẻ em và trình bày những hiểu biết về tính hiệu quả của các chiến lược can thiệp;
- đưa ra các khuyến nghị có thể được thực hiện bởi tất cả các quốc gia để giảm thương tích ở trẻ em một cách có hiệu quả.

Định nghĩa tuổi thơ

Không có độ tuổi nào được sử dụng thống nhất chung cho tuổi thơ – một khái niệm khác nhau đáng kể trong các nền văn hóa. Báo cáo này sử dụng định nghĩa về trẻ em trong Công ước về Quyền trẻ em (3), và do vậy tập trung vào các thương tích xảy ra ở trẻ em “dưới tuổi 18”. Tuy nhiên, không phải lúc nào cũng có thể phản ánh giới hạn của độ tuổi này trong các số liệu phân tích. Ví dụ độc giả sẽ nhận thấy trong một vài trường hợp các số liệu của WHO có thể tách riêng đến <18 tuổi, và cho nên loại <20 tuổi được sử dụng thay thế. Một số tài liệu đã xuất bản vẫn sử dụng các độ tuổi khác. Để làm rõ, những độ tuổi luôn luôn được thể hiện trong các bảng và hình vẽ trong báo cáo.

Phạm vi của báo cáo

Nghiên cứu về Bạo lực đối với trẻ em của Tổng thư ký Liên hiệp quốc (4) và *Báo cáo thế giới về bạo lực đối với trẻ em* (5) kèm theo đã rà soát lại một cách sâu sắc những thương tích có chủ ý đối với trẻ em (xem Khung nghiên cứu của Tổng thư ký Liên hiệp quốc). Hơn nữa, *Báo cáo thế giới về bạo lực và sức khỏe*, do WHO xuất bản năm 2002, bao gồm các chương nói về xâm hại trẻ em, bạo

Nghiên cứu của Tổng Thư Ký Liên hiệp quốc về Bạo Lực đối với Trẻ em: một sáng kiến chung của UNICEF, WHO, OHCHR và ILO

Nghiên cứu sâu này được trình bày tại Đại hội đồng Liên hiệp quốc vào năm 2006 do một chuyên gia độc lập được Tổng Thư Ký Liên hiệp quốc bổ nhiệm để lãnh đạo việc thực hiện nhiệm vụ này, ông Paulo Sérgio Pinheiro. Được hỗ trợ của UNICEF, WHO, OHCHR, ILO và một mạng lưới rộng các tổ chức phi chính phủ, nghiên cứu này đã đưa ra một bức tranh toàn cầu về bạo lực đối với trẻ em, với các khuyến nghị để phòng chống và giải quyết những tình trạng bạo lực như vậy. Nghiên cứu đã khảo sát bạo lực đối với trẻ em trong các hoàn cảnh khác nhau: gia đình, nhà trường, cộng đồng, các cơ quan chăm sóc khác, các cơ sở giam giữ và những địa điểm nơi trẻ em làm việc. Các chuyên gia của các lĩnh vực về nhân quyền, y tế công cộng và bảo vệ trẻ em, tất cả đã hợp tác trong báo cáo tiên phong này.

Bất chấp những tiến bộ trong công tác phòng chống bạo lực đối với trẻ em, nhiều tôn độn cần phải giải quyết, và một số yếu tố đã hạn chế ảnh hưởng của các biện pháp dự phòng. Các yếu tố này bao gồm việc thiếu các số liệu nhất quán và kiến thức không hoàn chỉnh về các nguyên nhân cội rễ của bạo lực đối với trẻ em. Hơn thế nữa, các nỗ lực để giải quyết bạo lực đối với trẻ em thường là ảnh hưởng ngược trở lại, chú trọng vào các triệu chứng và hậu quả hơn là các nguyên nhân. Các chiến lược thường có xu hướng manh mún, không lồng ghép và không đủ nguồn lực phân bổ để giải quyết các vấn đề. Thêm vào đó, các cam kết quốc tế để bảo vệ trẻ em trước bạo lực thường không được biến thành các hành động ở cấp quốc gia.

Thông điệp cơ bản trong nghiên cứu của Tổng Thư Ký Liên hiệp quốc rằng không có bạo lực đối với trẻ em là chính đáng; tất cả bạo lực đối với trẻ em là có thể phòng chống được. Trong khi các chính phủ đã có cam kết để phòng chống cho trẻ em trước tất cả các hình thức bạo lực, thì nghiên cứu và lời khai của trẻ em cho thấy rằng những cam kết này còn rất lâu mới có thể làm mãn nguyện được. Nghĩa vụ pháp lý là việc của các chính phủ. Tuy nhiên, tất cả các ngành trong xã hội chia sẻ trách nhiệm để lên án và phòng chống bạo lực đối với trẻ em và để đề cập đến các trẻ em bị ảnh hưởng.

Ảnh hưởng của bạo lực đối với trẻ em khác nhau theo bản chất và mức độ nghiêm trọng của nó. Vì vậy, nỗ lực phòng chống và ứng phó với bạo lực như vậy phải là rất đa dạng. Những nỗ lực này phải phản ánh loại hình bạo lực, hoàn cảnh và bản chất của thủ phạm hay các thủ phạm, và chúng phải luôn tính đến những lợi ích tốt nhất cho trẻ em.

Các khuyến nghị chính của nghiên cứu là:

1. để tăng cường cam kết và hành động của quốc gia và địa phương;
2. để ngăn cấm tất cả các loại bạo lực đối với trẻ em (bao gồm cả hình phạt tử hình, hình phạt về thể xác, các tập tục truyền thống có hại, bạo lực tình dục, sự tra tấn và việc đối xử và trừng phạt tàn bạo, vô nhân tính hay hèn hạ khác);
3. đưa việc phòng chống bạo lực đối với trẻ em trở thành một ưu tiên;
4. đẩy mạnh các giá trị phi-bạo lực và nâng cao nhận thức về bạo lực;
5. nâng cao năng lực của tất cả mọi người làm việc với và vì trẻ em;
6. cung cấp các dịch vụ cho việc phục hồi sức khỏe và khôi phục xã hội;
7. đảm bảo sự tham gia của trẻ em;
8. để tạo ra các dịch vụ và hệ thống báo cáo thân thiện với trẻ em và dễ tiếp cận;
9. để đảm bảo trách nhiệm giải trình và chấm dứt bạo lực hiện đang diễn ra với trẻ em mà không bị trừng phạt;
10. để đề cập đến khuôn khổ giới tính về bạo lực đối với trẻ em;
11. để xây dựng và thực hiện nghiên cứu và thu thập số liệu quốc gia có hệ thống;
12. để tăng cường cam kết quốc tế về vấn đề bạo lực đối với trẻ em.

Nguồn: Nghiên cứu của Tổng Thư Ký Liên hiệp quốc về Bạo Lực đối với Trẻ em (<http://www.violencestudy.org/r25>, truy cập ngày 19 tháng 5 năm 2008).

lực thanh thiếu niên và bạo lực tình dục (6). Báo cáo này nghiên cứu 5 loại hình thương tích không chủ ý (hoặc “bất ngờ”) thông thường nhất ở trẻ em. Tuy nhiên, việc xác định tính có chủ ý của một thương tích đối với một đứa trẻ không phải lúc nào cũng dễ dàng. Trong trường hợp, khi thảo luận các số liệu cho một loại hình thương tích ở trẻ em, vấn đề về ý định có thể mang nhiều nghĩa, nên các thương tích có chủ ý cũng được đề cập đến trong chương cụ thể đó.

Báo cáo Thế giới về phòng chống thương tích ở trẻ em bao gồm 7 chương chính. Chương 1 đặt thương tích ở trẻ em trong bối cảnh của các mối quan tâm y tế khác và các vấn đề toàn cầu có liên quan và thảo luận các yếu tố cơ bản trong việc phòng ngừa thương tích ở trẻ em. Các chương từ 2 đến 6 nghiên cứu 5 cơ cấu chính của thương tích ở trẻ em: các thương tích giao thông đường bộ, đuối nước, bỏng, ngã và ngộ độc. Mỗi chương này lại xem xét về dịch tễ học, các yếu tố rủi ro, các can thiệp và hiệu quả của các can thiệp đó, và kết luận với một vài chiến lược quan trọng để ngăn chặn hoặc xử lý loại hình thương tích cụ thể. Chương 7 tập hợp các chủ biến

thuộc về các chương trước. Chương này cũng trình bày một bộ khuyến nghị chính mà các chính phủ và các tổ chức khác quan tâm cần cân nhắc nghiêm túc để bắt đầu giảm gánh nặng thương tích ở trẻ em.

Trong khi quyết định các chủ đề để đưa vào báo cáo này, các biên tập viên đã được hướng dẫn về mức độ tổng thể của mỗi loại hình thương tích như đã trình bày trong Dự án Gánh nặng bệnh tật toàn cầu của WHO cho năm 2004. Do đó, chết ngạt – mặc dù là một vấn đề lớn ở trẻ sơ sinh – vẫn không được đưa vào thành một chương riêng, đầy đủ trong báo cáo này do khan hiếm số liệu toàn cầu. Tương tự, vết cắn và vết đốt đã được đề cập qua các khung thông tin của các chương khác vì những thương tích này có xu hướng trở nên có tính đặc trưng cao ở một số khu vực nhất định và một lần nữa, chưa có các số liệu toàn cầu.

Báo cáo này dựa nhiều vào một số nguồn số liệu nhất định, bao gồm: dự án Gánh nặng bệnh tật toàn cầu của WHO cho năm 2004, Điều tra sức khỏe trường học toàn cầu, và các nghiên cứu dựa vào cộng đồng của UNICEF/ Liên minh vì sự an toàn của trẻ em tiến hành ở châu Á.

Không có cơ sở số liệu đơn lẻ nào là hoàn hảo. Tuy nhiên, các số liệu sẵn có được sử dụng tối ưu, được bổ sung bằng các thông tin từ những tài liệu đã xuất bản. Hạn chế của các số liệu được nêu tóm tắt trong từng chương. Một tổng quan chi tiết hơn về các phương pháp được sử dụng để thu thập số liệu cho các cơ sở số liệu được trình bày trong Phụ lục thống kê ở phần cuối bản báo cáo này.

Quá trình soạn thảo

Một Ban tư vấn và Ban biên tập đã hướng dẫn việc soạn thảo báo cáo này diễn ra trong gần 3 năm qua. Dựa trên cơ sở đề cương của Ban biên tập, mỗi chương được hai hoặc ba tác giả viết ra thông qua làm việc theo từng nhóm nhỏ chuyên gia đến từ khắp nơi trên thế giới. Gần 200 nhà chuyên môn từ các ban ngành và tất cả khu vực trên thế giới đã cung cấp dữ liệu cho bản báo cáo này.

Ví dụ về thực hành tốt đã cung cấp cho mỗi chương với chủ đề cụ thể (Các chương từ 2 đến 6) và các khuyến nghị sau đó được đưa ra cho mỗi chương được dựa trên cơ sở bằng chứng khoa học nghiêm túc được bổ sung trong trường hợp cần thiết, với “tài liệu xám”. Trên cơ sở các tài liệu xem xét, bằng chứng được xếp hạng như: có hiệu quả, có triển vọng, bằng chứng không đầy đủ, không hiệu quả hoặc có nguy cơ gây hại. Chỉ có các thực hành đạt yêu cầu các tiêu chuẩn “hiệu quả” (Phương pháp phân loại = khuyến cáo mạnh mẽ) hoặc “có triển vọng” (Phương pháp phân loại = khuyến nghị yếu) (7) được WHO khuyến khích cho các loại hình thương tích cụ thể.

Bản thảo của các chương cụ thể đã được rà soát và sửa đổi lại theo đầu vào từ bốn cuộc tham vấn khu vực được văn phòng khu vực của WHO tổ chức – bao gồm các chuyên gia địa phương, các thầy thuốc và các quan chức chính phủ – cũng như dữ liệu từ hàng loạt các nhà kiểm điểm đồng đẳng bên ngoài.

Trong quá trình tham vấn khu vực, các chuyên gia đã có cơ hội đưa ra các khuyến nghị tổng thể về việc phòng ngừa thương tích ở trẻ em, cho kết luận ở Chương 7. Những đề xuất sau đó được các biên tập viên chỉnh sửa trên bằng chứng thực hành tốt, với kiểm điểm đồng đẳng bên ngoài cuối cùng đã được WHO và UNICEF phê duyệt, các tổ chức đã tư vấn cho báo cáo này. Có thể dự đoán rằng các khuyến nghị trong báo cáo này vẫn còn giá trị đến năm 2018. Đồng thời, Vụ chống bạo lực và phòng chống thương tích và Khuyết tật ở trụ sở của WHO tại Geneva sẽ khởi xướng việc kiểm điểm tài liệu này.

Tiến lên phía trước

Báo cáo toàn cầu đầy đủ này là một bước quan trọng để xúc tiến việc phòng chống thương tích ở trẻ em, nhưng nó chỉ là một bước tiến mà thôi. WHO, UNICEF và tất cả các bên tham gia hy vọng rằng việc phát hành báo cáo này sẽ đưa đến nhận thức tốt hơn trên toàn thế giới và một ý chí chính trị được tăng lên nhiều cho hành động ở tất cả các cấp để chiến đấu chống lại hiểm họa thương tích ở trẻ em.

Tài liệu tham khảo

1. *Phòng chống thương tích ở trẻ em và vị thành niên: lời kêu gọi hành động toàn cầu*. Geneva, Tổ chức y tế thế giới và UNICEF, 2005 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593415_eng.pdf, truy cập ngày 21 tháng Giêng năm 2008).
2. *Phòng chống Thương tích ở trẻ em và vị thành niên: một kế hoạch hành động của WHO*. Geneva, Tổ chức y tế thế giới 2006 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241593385_eng.pdf, truy cập ngày 21 tháng Giêng năm 2008).
1. *Công ước về Quyền trẻ em*, 1989. New York, NY, Liên hợp quốc, 1989 (A/RES/44/25) (<http://www.unhcr.ch/html/menu3/b/k2crc.htm>, truy cập ngày 21 tháng Giêng năm 2008).
2. *Báo cáo của chuyên gia nghiên cứu Liên hợp quốc độc lập về bạo lực đối với trẻ em*. New York, NY, Liên hợp quốc, 29/08/2006 (A/61/299) (<http://www.violencestudy.org/IMG/pdf/English-2-2.pdf>, truy cập ngày 21 tháng Giêng năm 2008).
3. Pinheiro PS. *Báo cáo thế giới về bạo lực đối với trẻ em*. Geneva, Thụy Sĩ, Nghiên cứu của Tổng thư ký Liên hợp quốc về bạo lực đối với trẻ em, 2006 (<http://www.violencestudy.org/a553>, truy cập ngày 21 tháng Giêng năm 2008).
4. Krug EG và các cộng sự, tái bản. *Báo cáo thế giới về bạo lực và sức khỏe*. Geneva, Tổ chức y tế thế giới, 2002 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf, truy cập ngày 21 tháng Giêng năm 2008).
5. *Sổ tay hướng dẫn phát triển của Tổ chức y tế thế giới*. Geneva, Tổ chức y tế thế giới, 2008.