

บทที่ 3

ประวัติการอนามัยโรงเรียน

ขอบข่ายของเนื้อหา

1. ประวัติการอนามัยในต่างประเทศ
 - 1.1 ประเทศไทย
 - 1.2 ประเทศไทย
 - 1.3 ประเทศไทย
 - 1.4 กิจกรรมที่ปฏิบัติกันกับอนามัยของนักเรียน
2. ประวัติการอนามัยโรงเรียนในประเทศไทย
 - 2.1 หน้าที่ของกองอนามัยโรงเรียน
 - 2.2 หลักการและเหตุผลที่จะต้องมีอนามัยโรงเรียน
 - 2.3 ประโยชน์ของการอนามัยโรงเรียน
 - 2.4 ความเจริญก้าวหน้าของงานล่งเสิร์มสุขภาพเด็กในโรงเรียน
 - 2.5 โครงการสุขศึกษาในโรงเรียนของกระทรวงศึกษาธิการ
3. สรุป
4. ค่าธรรมเนียมกิจกรรมท้ายบทที่ 3

จุดประสงค์ในบทที่ 3

เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ

1. เล่าประวัติความเป็นมาตั้งแต่ของต่างประเทศจนมาถึงประวัติการอนามัยในโรงเรียนในประเทศไทยได้

2. สรุปสาระสำคัญของกิจกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับอนาคตเมืองและความเจริญของงานส่งเสริมสุภาพเด็กในโรงเรียน
3. บอกหน้าที่ ประโยชน์ของการอนามัย พร้อมทั้งโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน ของกระทรวงศึกษาธิการ ตลอดจนหลักการและเหตุผลที่จะต้องมีอนามัยโรงเรียน

บทที่ 3

ประวัติการอนามัยโรงเรียน

ความนำ

การอนามัยโรงเรียน เป็นกิจการที่สำคัญอย่างหนึ่งของการสาธารณสุข หรือการอนามัย แห่งชุมชน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการสังสอนอบรมและฝึกหัดให้กลุบครุภูลธิค่าที่อยู่ในวัยเรียนให้มี ความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสนใจในการอนามัย เพื่อเพาะนิสัยในการส่งเสริม รักษา และสงวนไว้ซึ่งสุขภาพให้เจริญเติบโตเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศไทย อันมีร่างกายที่แข็งแรง จิตใจสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อันจะก่อให้คนเองมีความสุข ตลอดจนถึงครอบครัวและไป สู่ชุมชนให้มีสุขภาพดียิ่งขึ้น

1. ประวัติการอนามัยในต่างประเทศ

1.1 ในปี ค.ศ. 1833 การอนามัยในโรงเรียนในต่างประเทศได้เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก ณ ประเทศฝรั่งเศส โดยทางการได้ออกกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนขึ้น และได้กำหนดให้โรงเรียนทุกแห่งปฏิบัติตามในเรื่องต่อไปนี้

- 1) มีการควบคุมดูแลการสุขาภิบาลภายในโรงเรียน
- 2) มีการตรวจสุขภาพนักเรียน เพราะเห็นว่าทางโรงเรียนเป็นแหล่งแพร่ระบาด เชื้อได้ ง่าย และมีความประสงค์ที่จะส่งเสริมมีความรู้ และความรับผิดชอบในการบังกันโรคด้วย
- 3) จัดให้มีแพทย์ประจำโรงเรียนชายหญิงแห่งในกรุงปารีส

ในปี ค.ศ. 1874 เป็นต้นมา กิจการอนามัยของนักเรียนมีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลง และถือว่าเป็นกิจการที่สำคัญยิ่งในแทนทุกประเทศ คือ

- 1) มีการตรวจหาความบกพร่อง และความพิการของเด็กนักเรียน
- 2) มีการเสริมสร้างสุขภาพของเด็กอยู่ระหว่างวัยเรียน ได้รับความสนใจมากขึ้นตาม

ลำดับ

3) มีการตรวจสอบสุขภาพ โดยปฏิบัติเป็นกิจลักษณะครั้งแรกที่กรุงบาร์สเซลล์ ประเทศเบลเยียม

4) มีการจัดแพทย์ออกทำการตรวจร่างกายของนักเรียนตามโรงเรียนต่าง ๆ

5) มีการตรวจฟัน และนัยน์ตาของนักเรียน

1.2 ประเทศเยอรมัน

ในปี ค.ศ. 1896 นายไวน์เดิน ชาวเยอรมัน ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับกิจการอนามัยในโรงเรียน ดังนี้คือ

1) กำหนดให้แพทย์ทำการตรวจสภาพความเป็นไปของโรงเรียนและนักเรียน

2) ทำการตรวจสุขภาพของนักเรียน เมื่อเริ่มเข้าโรงเรียนใหม่ ๆ และทำการตรวจซ้ำอีกในปีที่ 4, 6 และ 8

3) ในระหว่างเรียนอยู่ก็จัดให้มีบัตรตรวจสุขภาพประจำตัวของนักเรียน เพื่อบันทึกผลของการตรวจและทราบสภาพความเป็นไปของร่างกาย

4) ให้มีการติดตามผล (Follow-up Work) เพื่อการแก้ไขความพิการที่ตรวจพบ และทำการติดต่อกับผู้ปกครองนักเรียน

ต่อมาในปี ค.ศ. 1911-1913 ประเทศฝรั่งเศส ได้นำแบบของนายไวน์เดินไปใช้ โดยมีองค์กรบริหารซึ่งประกอบด้วยแพทย์ซึ่งคัดเลือกไว้เป็นพิเศษ 2,000 คน จัดแบ่งเป็นชุด ๆ ละ 10 คน จำนวน 200 ชุด โดยต้องอัตราส่วนแพทย์ 1 คน ต่อนักเรียน 1,000 คน โดยให้แพทย์ปฏิบัติตั้งนี้ คือ

1) ทำการตรวจสภาพของโรงเรียนและห้องเรียน

2) ตรวจสุขภาพนักเรียน เฉพาะผู้ที่มีอาการผิดปกติซึ่งครูคัดเลือกไว้ หรือส่งมาตรวจ

3) นักเรียนที่ได้รับการตรวจสุขภาพทุกคนมีบัตรประจำตัวสำหรับบันทึกผลของการตรวจ โดยนักเรียนได้รับการตรวจครั้งแรกเมื่อเข้าโรงเรียนได้รับชื่อน้ำหนัก และวัดส่วนสูงทุกระยะ 6 เดือน

4) ขี้แจงผู้ปกครองเมื่อตรวจพบความพิการ หรือโรคและให้จัดการแก้ไข หรือจัดการให้ได้รับการรักษาพยาบาลต่อไป

1.3 ประเทศสหรัฐอเมริกา

ในปี ค.ศ. 1894 กิจการอนามัยโรงเรียนได้เริ่มทำขึ้นเป็นครั้งแรกที่เมืองบอสตัน รัฐแมสซาชูเซ็ทต์ หลังจากที่ได้เกิดโรคติดต่อระบาดขึ้นตามโรงเรียนต่าง ๆ และการตรวจค้นพบโรคติดต่อในโรงเรียนเป็นครั้งแรก

ปี ค.ศ. 1895 กิจการอนามัยโรงเรียนได้ปฏิบัติในเมืองชิคาโก รัฐ אילลินอยส์

ปี ค.ศ. 1897 ที่รัฐนิวยอร์ก

ปี ค.ศ. 1898 ที่รัฐฟิลาเดลเฟีย

ปี ค.ศ. 1901 สมาคมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนเป็นสมาคมแรกที่ได้เกิดขึ้นในรัฐนิวยอร์ก เพื่อส่งเสริมซักจุ่งให้นักเรียนมีความสนใจในเรื่องสุขภาพ

ปี ค.ศ. 1918 องค์การส่งเสริมอนามัยเด็กแห่งประเทศไทยได้กำหนดขึ้นเพื่อเผยแพร่ และโฆษณาความสำคัญของการอนามัยโรงเรียน

ปี ค.ศ. 1918 สมาคมการศึกษาแห่งชาติของประเทศไทย (The National Education Association) หรือ N.E.A. ได้ประกาศหลักการศึกษา 7 ประการ (Seven Cardinal Principles) โดยจัดให้ "ความเป็นผู้มีสุขภาพดี" (Health) เป็นความมุ่งหมายที่สำคัญในบรรดาความมุ่งหมายทั้งหมด 7 ข้อ

ปี ค.ศ. 1950 รัฐบาลกลาง (Federal Government) ของประเทศไทย อเมริกา ได้ออกกฎหมายบังคับให้โรงเรียนทุกแห่ง บรรจุวิชาสุขศึกษาลงในหลักสูตรตามเกณฑ์ที่กำหนดให้

ต่อมา ก็ยังพบว่ามีเด็กพิการอยู่ตามโรงเรียนต่าง ๆ อีกเป็นจำนวนมากรวมทั้ง คนพิการจากการสูบบุหรี่ 1 อีกด้วย จึงเป็นสถิติข้อมูลที่ช่วยสนับสนุนและกระตุ้นเตือนให้ จัดตั้งองค์กร หรือสมาคมอาสาสมัคร ในเรื่องเกี่ยวกับการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในหลายแห่ง เช่น The American School Health Association เป็นต้น กิจการอนามัย ของประเทศไทย ก็ได้ขยายออกไปอย่างรวดเร็ว และกลายเป็นประเทศที่มีการอนามัย โรงเรียนขั้นนำไป

นอกจานี้ ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้รวมตัวกันในการจัดตั้งสถาบันระหว่างชาติขึ้น เพื่อปรึกษาและร่วมมือกับพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน หรืองานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมีสภาพดังนี้คือ

1. The International Union of School and University Health and Medicine (IUSUHM)

2. The International Union for Health Education (IUHE)

3. The International Council on Health, Physical Education and Recreation (ICHPER) นอกจากนี้ยังมีองค์การต่าง ๆ คือ WHO, FAO, UNESCO, UNICEF เป็นต้น

1.4 กิจกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับอนามัยของนักเรียน ประกอบด้วย

- 1) การตรวจสุขภาพ
- 2) การติดตามผลเพื่อแก้ไขความพิการที่ตรวจพบ
- 3) การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ เช่น การตรวจสุขภาพประจำวัน การหยุดพักการเรียนและการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่นักเรียน เป็นต้น
- 4) ควบคุมการออกกำลังกาย และการเล่นที่เหมาะสมกับสภาพของร่างกาย เช่น นักเรียนที่เพิ่งฟื้นจากไข้ เป็นต้น
- 5) การจัดสถานที่เรียนสำหรับเด็กบางจำพวก เช่น เด็กสายตาสั้น ยาว หูหนวก และหูตึง ฯลฯ
- 6) การตรวจรับรอง และการแนะนำการประกอบอาชีพ เพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 7) การจัดสุขาภิบาลในโรงเรียน
- 8) การแนะนำ และจัดหลักสูตรสุขศึกษาให้เหมาะสม
- 9) การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
- 10) การตรวจและแนะนำอนามัยแก่เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนต่าง ๆ เช่น ภารโรง และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

2. ประวัติการอนามัยโรงเรียนในประเทศไทย

การอนามัยโรงเรียนในประเทศไทย ได้เริ่มตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2468 โดยพระราชาธิริและความสนใจของสมเด็จพระราชนิκาเจ้าพักรถหลวงสังขลานครินทร์ เนื่องจากพระองค์ทรงเห็นว่าการสุขาภิบาลที่ปฏิบัติกันอยู่นั้น โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ประการใดนัก และตั้งใจสอนประชาชนย้อมไม่ได้ผลสมกับที่ได้ลงทุนลงแรงไป ดังนั้น พระองค์จึงได้ทรงตั้งแผนกสุขาภิบาลโรงเรียนขึ้น โดยขึ้นอยู่กับกระทรวงธรรมการ โดยหวังโครงการอนามัยพิทักษ์ เพื่อเป็นหลักปฏิบัติซึ่งประกอบด้วย

- 1) การสุขศึกษา
- 2) การสุขาภิบาล
- 3) การควบคุมสุขภาพอนามัยของนักเรียน
- 4) การแก้ไขความบกพร่อง หรือความพิการทางสุขภาพที่ตรวจพบ หรืออาจจะเกิดขึ้นแก่เด็กในวัยเรียน

ซึ่งโครงการอนามัยพิทักษ์นี้ ได้รับความร่วมมือจากองค์การแพทย์ต่าง ๆ หลายแห่ง เช่น

- 1) สมาคมแพทย์ไทย
- 2) กรมสาธารณสุข
- 3) ศิริราชพยาบาล

โดยทั้ง 3 แห่งได้จัดแพทย์ และพยาบาลมาร่วมดำเนินงาน

ปี พ.ศ. 2476 ได้มีการประกาศพระราชาธิบัญญิกาจัดวางสำนักงานและกรมขึ้นในกระทรวงธรรมการ แผนกสุขาภิบาลโรงเรียน ก็ได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นกองสุขาภิบาลโรงเรียน โดยสังกัดอยู่ในกรมพลศึกษา กระทรวงธรรมการ กิจการ สุขาภิบาลโรงเรียนก็ได้เจริญก้าวหน้าและขยายวงกว้างไป

พ.ศ. 2485 ได้มีการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขขึ้น มีการปรับปรุงกิจการสาธารณสุข และการแพทย์ให้เหมาะสมกับความต้องการของประเทศไทย จึงได้โอนกองสุขาภิบาลโรงเรียนจากกรมพลศึกษา กระทรวงธรรมการไปขึ้นอยู่กับกรมสาธารณสุข (ในตอนหลังได้เปลี่ยนชื่อเป็น

กรมอนามัย) กระทรวงสาธารณสุขและได้เปลี่ยนชื่อเป็น "กองอนามัยโรงเรียน" งานอนามัยโรงเรียนในระยะ 20 ปีแรก ดำเนินงานอยู่ในส่วนกลางเป็นส่วนใหญ่ จะไปช่วยเหลือตามต่างจังหวัดเป็นครั้งคราว

พ.ศ. 2495-2497 ได้ปรับปรุงและขยายงานอนามัยโรงเรียนออกไปยังภูมิภาค โดยได้รับความร่วมมือจากองค์การบริหารวิเทศกิจแห่งประเทศไทย สหรัฐอเมริกา และได้จัดตั้งหน่วยอนามัยโรงเรียนและหัน過來ขึ้น 5 หน่วย ได้ส่งไปปฏิบัติงานใน

- 1) จังหวัดนครราชสีมา
- 2) จังหวัดเชียงใหม่
- 3) จังหวัดอุบลราชธานี
- 4) จังหวัดสงขลา
- 5) จังหวัดราชบุรี

พ.ศ. 2504 ได้ปรับปรุงงานอนามัยอีก โดยมีโครงการอนามัยอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ และต่อมาเกิดโครงการอนามัยทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาครวม 18 หน่วย และในปีนี้ เองมีการตั้ง "คณะกรรมการอนามัยโรงเรียนระดับชาติ" ขึ้น ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการ 3 ระดับ

- 1) คณะกรรมการอนามัยโรงเรียน (ระดับกระทรวง) มี

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	เป็นประธานกรรมการ
ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ	เป็นกรรมการ
ปลัดกระทรวง	เป็นกรรมการ
ปลัดกระทรวงมหาดไทย	เป็นกรรมการ
ปลัดกระทรวงเกษตร	เป็นกรรมการ
- 2) คณะกรรมการบริหารและประสานงานอนามัยโรงเรียน (ระดับกรม) มี

อธิบดีกรมอนามัย	เป็นประธานกรรมการ
รองอธิบดีกรมต่าง ๆ ในกระทรวงที่เกี่ยวข้อง	เป็นกรรมการ
ผู้อำนวยการและหัวหน้ากองในกรมอนามัย	เป็นกรรมการ

ในการดำเนินงานของคณะกรรมการนี้ ยังได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาวางแผน
หลักเกณฑ์ และระเบียบปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ขึ้นอีก 6 คณะอนุกรรมการ

3) คณะกรรมการบริหารงานอนามัยโรงเรียนส่วนจังหวัด (ระดับจังหวัด) มีดังนี้

ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ

คณะกรรมการจังหวัด เป็นกรรมการ

ต่อมา คณะกรรมการอนามัยโรงเรียนระดับชาติ ทั้ง 4 ระดับนี้ ได้มีการปรับปรุงและ
แก้ไขใหม่ โดยไม่มีเพียงคณะเดียวเรียกว่า "คณะกรรมการอนามัยโรงเรียนแห่งชาติ" ซึ่ง
ประกอบด้วยกรรมการ 22 ท่าน โดยมี

อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานกรรมการ

ผู้อำนวยการกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย เป็นกรรมการและเลขานุการ

หมายเหตุ

คณะกรรมการอนามัยโรงเรียนแห่งชาติได้ล้มเลิกไปแล้ว

พ.ศ. 2511 กรมอนามัยได้ขอความช่วยเหลือจากองค์กรทุนส่งเสริมฯ ที่ก่อแห่งสห-
ประชาชาติ มีวัตถุประสงค์

1) ช่วยให้เจ้าหน้าที่อนามัยและครู มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการอนามัยโรงเรียน

2) สามารถดำเนินงานในเขตความรับผิดชอบของตนตามกำลังและงบประมาณ

3) สามารถดำเนินงานตามนโยบายโรงเรียนชุมชน (Community School) ของ
กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงศึกษาธิการ เรียกว่า "บริการอนามัยโรงเรียนชุมชน"

ตามแผนงานนี้ได้จัดบริการอนามัยแก่นักเรียน 4 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 จัดบริการอนามัยโรงเรียนตามหลักการครบถ้วน

1. นักเรียนทุกคนต้องมีบัตรประจำตัว

2. จัดการสุขาภิบาลโรงเรียนและจัดส้วมให้ถูกสุขลักษณะ

3. ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน

4. ส่งเสริมการสอนสุขศึกษา

5. ให้นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพ
 6. ให้นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษา
 7. ส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียน
 8. จัดการประปานในโรงเรียน
 9. ติดตามผลการรักษาจากโรงเรียนไปจนถึงบ้านและผู้ปกครอง
- ระดับที่ 2** จัดบริการอนามัยโรงเรียนในข้อ 1-8
- ระดับที่ 3** จัดบริการอนามัยโรงเรียนในข้อ 1-4
- ระดับที่ 4** จัดบริการอนามัยโรงเรียนในข้อ 1 และ 3

หมายเหตุ

โรงเรียนในชุมชนทุกแห่ง จะต้องมีการบริการอนามัยโรงเรียนระดับใดระดับหนึ่ง ตามความเหมาะสมของสภาพท้องถิ่น

พ.ศ. 2513 ได้มีการประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับการสุขศึกษาซึ่งอว่า Inter-Country Workshop on Health Education in School ณ โรงแรมเวียงใต้ กรุงเทพมหานคร โดยการสนับสนุนขององค์กรอนามัยโลก

พ.ศ. 2516 ได้มีการปรับปรุงหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข กองอนามัยโรงเรียน จึงเปลี่ยนเป็นฝ่ายอนามัยโรงเรียนขึ้นอยู่กับกองอนามัยแม่และเด็ก

พ.ศ. 2517 ได้มีการปรับปรุงส่วนราชการอีก อนามัยโรงเรียนจึงเปลี่ยนเป็น กองอนามัยโรงเรียนขึ้นอยู่กับกรมอนามัยตามเดิม

ปัจจุบัน กองสุขศึกษาของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญของ การอนามัยโรงเรียน จึงมีฝ่ายสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในกองสุขศึกษาเพื่อสนับสนุนงานอนามัย โรงเรียน

ต่อมา กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดตั้ง "งานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน" ขึ้น เพื่อส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ

2.1 หน้าที่ของกองอนามัยโรงเรียน¹

หน้าที่ของกองอนามัยโรงเรียน แบ่งหน้าที่ออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. ด้านการตรวจรักษา มีหน้าที่ในการตรวจสุขภาพ และแนะนำในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นกับครู นักเรียน จนทางงบบัดเยี่ยมความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น วางแผนเบี่ยงควบคุมการรักษาพยาบาลนักเรียน ในสถานที่ที่จัดไว้ในโรงเรียน ในคลินิกอนามัยโรงเรียนต่าง ๆ รวมทั้งประสานงานกับกิจกรรมแพทย์และการศึกษาพิเศษต่าง ๆ เพื่อการันตีด้วย

2) ด้านอนามัยโรงเรียน มีหน้าที่ช่วยเหลือโรงเรียนจัดสถานที่สิ่งแวดล้อมและกิจการค่าง ๆ ในโรงเรียน ให้ถูกหลักณะสุขาภิบาล และเป็นไปตามหลักการอนามัย เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างเครื่องป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างเครื่องป้องกันอุบัติเหตุ และการป่วยไข้ปัจจุบันเกิดขึ้นให้โรงเรียนเป็นสถานที่สามารถอันวายความสุขภายในใจให้แก่นักเรียน ทั้งร่วมกับโรงเรียนให้การจัดกิจกรรมอนามัยโรงเรียน เกิดผลสนับสนุน การสุขศึกษาในโรงเรียน

3) ด้านการค้นคว้า มีหน้าที่วิจัยผลงาน พิจารณาตามความก้าวหน้าทางวิชาการ และสถานที่ตามความเป็นจริงแห่งท้องที่ทางแก้ไขวิธีปฏิบัติงานและระเบียบแบบแผนในการดำเนินงาน ตลอดจนวิธีการประเมินผล ทั้งนี้ เพื่อหาทางให้กิจกรรมทางก้าวหน้าสมบูรณ์อยู่เสมอ

4) ด้านหัตถนามัย มีหน้าที่ในการตรวจรักษาและป้องกันโรคของปากและฟัน เพื่อให้จำนวนนักเรียนที่ป่วยเป็นโรคเหล่านี้ลดลงตามลำดับ กับทั้งให้นักเรียนโดยทั่วไปเข้าใจ และเห็นชอบในการปฏิบัติตามหลักอนามัยของปากและฟัน

การปฏิบัติงาน กองอนามัยได้แบ่งงานออกเป็น 2 ส่วน คือ

กองอนามัยได้แบ่งงานออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ส่วนกลาง

2. ส่วนภูมิภาค

¹ จรินทร์ ธนารักษ์, วิชาสุขศึกษาชุดครุ พ.ก.ศ., กรุงเทพ : โอเดียนสโตร์, 2519, หน้า 78-83.

ส่วนกลาง มีการปฏิบัติทั้งในสถานที่และนอกสถานที่

1. ในสถานที่ มีกิจการที่ปฏิบัติ คือ

1) การประเมินภาวะสุขภาพ พร้อมทั้งคำเนินการช่วยเหลือและนำติดตามรักษา

2) การสุขศึกษา

3) การช่วยเหลือเกี่ยวกับอุบัติเหตุ และความป่วยไข้ทั่วไป

การปฏิบัติงานในสถานที่ เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพเจิงไจ้มี

1) คลินิกอนามัยโรงเรียน มีหน้าที่

- ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน และเจ้าหน้าที่โรงเรียนตามคำขอร้องของผู้ปกครอง

และโรงเรียนหรือกระทรวงศึกษาธิการ อาที ตรวจนักเรียนในการคัดเลือก รับทุนการศึกษา

ในการแข่งขันกีฬา และการตรวจข้าราชการหญิงประจำปีของกระทรวงศึกษาธิการ

- รักษาและติดต่อส่งไปรักษาในโรงพยาบาล สำหรับรายที่จำเป็น

- ปฐมพยาบาลในการกีฬาที่กรรมพลศึกษาจัดดำเนินการ

2) คลินิกหัม ตรวจและรักษาโรคปากพิมพ์ของนักเรียน

3) เกสัชกรรม จัดหาเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการบำบัดนักเรียน

4) การอบรมสุขศึกษา สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ที่ส่งมาอบรมการปฏิบัติงานและการฟื้นฟูความรู้

2. นอกสถานที่ มีกิจการปฏิบัติ คือ

1) กิจการหน่วยพยาบาลเคลื่อนที่ และหน่วยประจำเหตุการณ์พิเศษต่าง ๆ ในการร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ ตามคำสั่งกรมอนามัย

2) กิจการประเมินสุขภาพ ตรวจรักษาและแนะนำช่วยเหลือติดตามการรักษา

3) กิจการสำรวจและแนะนำช่วยเหลือ ในด้านการวัดสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้ถูกอนามัย

4) กิจการควบคุมป้องกันโรคติดต่อโรงเรียน

5) กิจการสุขศึกษา โดยถือโอกาสที่ออกไปปฏิบัติงานทั้งหมด อันเป็นตัวอย่างเพื่อประโยชน์ในการสุขศึกษา นอกจากนั้น ยังทำการแนะนำสุขศึกษาในโรงเรียน เท่าที่จะทำได้โดย

จัดเจ้าหน้าที่ออกใบสอนในการแนะนำในขั้นหลักสูตรวิชาสาขาวารณสุข วิชาพยาบาล วิชาครู และในการประชุมเจ้าหน้าที่อนามัย เจ้าหน้าที่ครู และเจ้าหน้าที่ศึกษานิเทศก์ เพื่อให้ได้รับความรู้ในการที่จะร่วมมือค้าเนินกิจการอนามัยโรงเรียนในโอกาสต่อไป

ในการดำเนินงานได้จัดแบ่งเจ้าหน้าที่ออกเป็น 2 หน่วย แต่ละหน่วยประกอบด้วยสายปฏิบัติงานหน่วยละ 2 สาย และแต่ละสายประกอบด้วยแพทย์หัวหน้าสาย 1 คน หันตแพทย์หัวหน้าสาย 1 คน หันตแพทย์ประจำสาย 2 คน หันตามัยประจำสาย 2 คน พยาบาลประจำสาย 2-3 คน พนักงานขับรถยกต์ 1-2 คน แต่ละสายมีหน้าที่รับผิดชอบในโรงเรียนจำนวนหนึ่ง

ส่วนภูมิภาค การปฏิบัติงานอนาคตยุโรปรีบูน ของหน่วยอนาคตยุโรปรีบูนในส่วนภูมิภาค มีหลักการเช่นเดียวกับในส่วนกลาง แต่อนโน้มตามกำลังปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

สำหรับหน่วยอนามัยโรงพยาบาลเชียงใหม่ คล้ายหน่วยอนามัยโรงพยาบาลเชียงใหม่ แต่หนักไปในด้านทดลอง อบรมและสาขาวิชา

2.2 หลักการและเหตุผลที่ต้องมีอนามัยโรงเรียน ด้วยหลักการและเหตุผลต่าง ๆ ดัง
คือใน

1) การสาธารณสุข ถ้ามีงบประมาณเพียงกับประชาชนไม่ค่อยได้ผลเต็มที่ เพราะประชาชนมารวมกลุ่มกันได้ยาก และการให้สุขศึกษาวัยผู้ใหญ่ได้ผลน้อยกว่า การให้แต่ละบุคคลของชีวิต

2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ทำการอนามัยกับคนหมู่มาก เพราะโรงเรียนแต่ละแห่งมีนักเรียน ครู และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ภายในโรงเรียนมีจำนวนมากด้วยกันได้ผลดีรัวเร็ว และสะอาดมากด้วยประการต่าง ๆ

3) เนื่องจากนักเรียนมาจากการบ้านที่อยู่กรุงเทพมหานครจัดการเรียนรู้ในชั้นเรียน แต่ต้องมาอยู่กับลูกค้าที่บ้านเป็นเวลาไม่น้อยกว่าวันละ 6 ชั่วโมง โรงเรียนจึงอาจเป็นสถานที่ถ่ายทอดเชื้อโรค หรือรับเชื้อโรคต่างๆ ได้ จึงสมควรจัดให้โรงเรียนเป็นแหล่งปลอดภัยจากเชื้อโรคเสียด้วยการจัดให้มีการอนุญาตโรงเรียนเข้า

4) เป็นการบำรุงส่งเสริมสุขภาพ และปลูกฝังสุนัขนิสัยให้แก่เด็กเสียแต่ในระยะแรกของชีวิต เพื่อต่อไปจะได้เป็นประชาชนที่มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์หง่างทางร่างกายและทางจิตใจ อันจะช่วยทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติได้อย่างเต็มที่

5) เป็นการส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีอนามัย และสุนัขนิสัยดีขึ้นโดยทางอ้อม เพราะเด็กอาจจะนำความรู้ทางอนามัยไปเล่าให้ผู้ปกครองฟัง หรือนำเอาสิ่งต่าง ๆ ที่ครูสอนไปปฏิบัติให้ผู้ปกครองดูที่บ้าน ทำให้ผู้ปกครองที่รักบุตร และให้ความนับถือต่อครูอยู่แล้ว พลอยปฏิบัติตามไปด้วย

2.3 ประโยชน์ของการอนามัยโรงเรียน¹ (ในแง่ของการสาธารณสุข)

1) สร้างผลเมืองที่แข็งแรงให้แก่ชาติ ด้วยการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันมิให้เจ็บป่วย ส่งเสริมให้เยาวชนมีพลานามัยสมบูรณ์ เพื่อจะได้เจริญเติบโตสมบูรณ์เต็มที่ ชีวิตในวัยเยาว์ย่อมเป็นทางนำของชีวิตในอนาคต ถ้าหากเริ่มต้นชีวิตด้วยการปล่อยให้สุขภาพทรุดโทรม โรคเข้ามาเบียดเบี้ยนได้บ่อย ๆ ก็จะกล้ายเป็นคนอมโรค ไม่แข็งแรง สาม餐ต้องลุ้นไข้ หรืออาจกล้ายเป็นคนพิการ เมื่อเติบโตขึ้นแล้วแนวที่จะเป็นกำลังประกอบกิจการงาน สร้างความเจริญให้แก่ประเทศชาติกลับจะกล้ายเป็นภาระแก่สังคม

2) ป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน ประวัติของการที่ก่อกำเนิดของงานอนามัยโรงเรียน มักสืบเนื่องมาจากมีโรคติดต่อเกิดขึ้นในโรงเรียน และเมื่อได้จัดดำเนินการอนามัยโรงเรียนขึ้นแล้ว ก็สามารถรับโรคติดต่อในโรงเรียนได้ โรงเรียนเป็นสถานที่รวมของชุมชนชนขนาดใหญ่ ย่อมมีทางที่โรคจะระบาดได้ง่ายและรวดเร็ว โดยตัวนักเรียนเองเป็นหัวสืบทรั้งเชื้อโรคจากช้างนอกเข้ามาแจกจ่ายให้แก่เพื่อน ๆ ได้ง่ายในโรงเรียน และรับเชื้อโรคจากโรงเรียนออกไปแจกล่ายให้แก่บุคคลต่าง ๆ ในครอบครัวและในชุมชนชน

3) ปลูกฝังสุนัขนิสัยให้แก่นักเรียน การที่จัดให้นักเรียนได้อ่ายในสิ่งแวดล้อม หรือความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะ ให้นักเรียนได้เห็นตัวอย่างการปฏิบัติและได้ลงมือปฏิบัติทางด้านสุขภาพหรืออนามัย ด้วยตนเองอยู่เสมอ ๆ นั้น จะทำให้นักเรียนเกิดความเคยชิน จนกล้ายเป็นสุนัขนิสัยและนำไปปฏิบัติเป็นประจำได้

¹ สุชาติ โสมประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, กรุงเทพ : ไทยพัฒนาพาณิช, 2519, หน้า 11.

4) นักเรียนจะเป็นสื่อนำหลักการสุขภาพหรืออนามัยต่าง ๆ ตั้งที่ได้รับและปฏิบัติอยู่ที่โรงเรียน ไปเผยแพร่ต่อให้แก่บุคคลในครอบครัวและแก่ชุมชน จึงเท่ากับเป็นการช่วยงานทางด้านสาธารณสุขไปด้วยในตัว

5) การอนามัยโรงเรียนได้เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ทำการอนามัยกับคนหมู่มาก เพราะโรงเรียนแต่ละแห่งมีนักเรียน ครู และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ภายในโรงเรียน เป็นจำนวนมากด้วยกัน การอนามัยโรงเรียนจึงเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การสาธารณสุขของประเทศไทยเจริญก้าวหน้ารวดเร็วยิ่งขึ้น

2.4 ความเจริญก้าวหน้าของงานส่งเสริมสุขภาพเด็กในโรงเรียน¹

สำหรับความเคลื่อนไหวในการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนในปัจจุบันนั้น นับว่าเป็นที่น่ายินดียิ่ง คือ เมื่อ พ.ศ. 2516 ได้มีการจัดตั้งโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม โดยความร่วมมือของหน่วยราชการ ซึ่งเป็นเจ้าของโครงการร่วมกันถึง 4 แห่ง คือ

- 1) หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
- 2) กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
- 3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม กระทรวงสาธารณสุข
- 4) กองการศึกษาประชาราษฎร์ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อทดลองปรับปรุงงานสุขศึกษาในโรงเรียน หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนของห้องเรียน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม สำหรับวัตถุประสงค์เฉพาะของโครงการ มีดังนี้ คือ

- 1) เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ และปัญหาทั่วไปของนักเรียนในเขตอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม
- 2) เพื่อให้ได้แผนภูมิองค์กรที่เหมาะสม สำหรับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในโรงเรียน

เรียน

¹ สุชาติ โสมประยูร, เล่มเดียวกัน, หน้า 10-11.

- 3) เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์เกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้แก่ฝ่ายต่าง ๆ ใน อันที่จะนำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติ ตลอดจนจัดทำคำแนะนำสำหรับห้องถินอื่น ๆ ด้วย
- 4) เพื่อให้ได้รูปแบบ (Model) ของวิธีการจัดและดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

โครงการสุขศึกษาในโรงเรียน อำเภอครชัยศรีนี้ เป็นโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติ (Operation Research) โดยใช้โรงเรียนประถมศึกษา (ป. 1-7) จำนวน 6 แห่ง (โรงเรียนทดลอง 3 แห่ง และโรงเรียนควบคุม 3 แห่ง) มีสำนักงานของโครงการอยู่ในห้องถินที่ ดำเนินงาน และจะใช้เวลาในการทดลองประมาณ 3 ปี ผลของการวิจัยคาดว่าจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานสุขศึกษาในโรงเรียนต่อไปในอนาคต (โครงการนี้มีลักษณะคล้ายคลึงกับโครงการ Malden Studies in Health Education ที่เมือง Malden รัฐ Massachusetts ประเทศสหรัฐฯ ซึ่งดำเนินการวิจัยโดยศาสตราจารย์ Dr. C.E. Turner ร่วมกับ Marry Spencer เมื่อปี ก.ศ. 1922)

นอกจากนี้ ในปีจุบัน (พ.ศ. 2519) มีสถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งได้เริ่มผลิตครุสุขศึกษา ในระดับปริญญาตรีขึ้น เช่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ รวมทั้งวิทยาลัยพลศึกษา และวิทยาลัยครุอิทธิพล แห่ง ก็ได้เริ่มผลิตครุประภาคนีบัตร วิชาการศึกษาขั้นสูงขึ้นอีกด้วย สำหรับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนนั้น กระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศใช้หลักสูตรใหม่ โดยบรรจุวิชาสุขศึกษาลงในหลักสูตรตั้งแต่ ชั้น ป. 1 ถึงชั้น ม.ศ. 5 ให้นักเรียนได้เรียนครบทุกชั้นแล้ว

2.5 โครงการสุขศึกษาในโรงเรียนของกระทรวงศึกษาธิการ¹

กระทรวงศึกษาธิการได้เริ่มจัดตั้งโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) โดยมีหน่วยศึกษานิเทศก์ กรม

¹ สุชาติ โสมประยูร, เล่มเดียวgan, หน้า 11-12.

สามัญศึกษา เป็นผู้รับผิดชอบในโครงการ เป้าหมายที่สำคัญที่สุดของโครงการนี้คือ ต้องการจะพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้เจริญก้าวหน้าไปเท่าที่ควร ให้สอดคล้องกับการพัฒนาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ และการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยให้ตั้งจุดมุ่งหมายของโครงการไว้ ดังนี้

- 1) รวมขุมพลังเพื่อพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษาในโรงเรียน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ตรงกับสภาพปัจจุบันและแนวทางการพัฒนาสุขภาพ
- 2) เพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมงานในด้านการสอนของครู ให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
- 3) จัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้อื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน
- 4) จัดอบรมวิทยากรและคณะนิเทศก์งานทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโครงการ
- 5) ส่งเสริมการนิเทศก์และติดตามผลงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียน
- 6) ประสานงานการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนโดยทั่วไป
ผลที่คาดว่าจะได้รับจากแนวทาง และวิธีการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ของโครงการ คงจะช่วยพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ให้เจริญก้าวหน้าได้ใกล้พอด้วยความพยายามอย่างของสภาพโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน คงจะเปลี่ยนแปลงและคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้นอย่างแน่นอนอย่างน้อยที่สุด ในขั้นตอนนี้ก็พอจะทำให้เข้าใจและเชื่อได้ว่า กระทรวงศึกษาธิการได้เล็งเห็นความสำคัญ ของงานส่งเสริมสุขภาพของเด็กในโรงเรียน แล้วเป็นอย่างดี

3. สรุป

ประวัติการอนามัยโรงเรียน เริ่มต้นมาจากการประเทศฝรั่งเศส เยอรมัน และสหราชอาณาจักร ตามลำดับ ซึ่งค่อมาระเทศที่กล่าวเป็นประเทศชั้นนำในเรื่องอนามัยโรงเรียนได้แก่ ประเทศสหราชอาณาจักร ส่วนประวัติการอนามัยในประเทศไทยได้เริ่มในปี พ.ศ. 2468 โดยพระราชาดำริและความสนใจของสมเด็จพระราชนิรันดร์ เจ้าพักรมหลวงสงขลาครินทร์ ได้ทรงตั้งแผนกสุขาภิบาลโรงเรียนขึ้นอยู่กับกระทรวงธรรมการ ต่อมาปี 2476 ได้ยกฐานะเป็นกองสุขาภิบาล และปี 2485 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นกองอนามัยโรงเรียนขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่ด้านการตรวจรักษา

อนามัยโรงเรียน การค้นคว้าวิจัย และทันตนามัย เพื่อประโยชน์ในการสร้างผล เมื่อongที่แข็งแรง ป้องกันโรคติดต่อ ปลูกฝังสุขอนามัยให้แก่นักเรียนเผยแพร่แก่บุคคลในชุมชน และเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ทำการอนามัยแก่ชนหมู่มาก นอกจากนี้ ยังมีโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนของกระทรวงศึกษาธิการ ในการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้เจริญก้าวหน้าต่อไปอีกด้วย

4. คำถ้ามและกิจกรรมท้ายบทที่ 3

1. ท่านจะกล่าวถึงประวัติความเป็นมาของกิจกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับอนามัย รวมถึงความเจริญของงานส่งเสริมสุขภาพเด็กในโรงเรียน
2. ท่านจะสรุปสาระสำคัญของกิจกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับอนามัย และความเจริญของงานส่งเสริมสุขภาพเด็กในโรงเรียน
3. ท่านจะอภิบายโครงกรรสุขศึกษาในโรงเรียนของกระทรวงศึกษาธิการมาพอเข้าใจ
4. ท่านจะบอกรหัสการและเหตุผลที่จะต้องมีอนามัยโรงเรียนมาพอเข้าใจ