**بررسی تأثیر عملکرد نظارتی و بازرس‏محور در مدیریت بهداشت مدارس**

**در خلال سال­های 1304 تا دهه50 شمسی**

**زهرا علیزاده بیرجندی[[1]](#footnote-1)- اکرم ناصری[[2]](#footnote-2)**

**چکیده**

مدارس به عنوان یک پایگاه گسترده، نقـش مهمی در انتقال اطلاعات بهداشتی به دانش­آموزان، خانواده و جامعـه بـه عـهده دارنــد. بهداشت مدارس به عنوان یکی از شاخص­های توسعه، نقشِ تعیین­کننده­ای در افزایش بازدهی عملکرد معلمان، پیشرفت تحصیلی دانش­آموزان و بهبود سلامت جامعه دارد. از دهه1980م و به دنبال رونق مباحث مربوط به ارتقای سلامت جامعه، بهداشت مدارس به عنوان یکی از مهم­ترین حوزه­های تحقق ارتقای سلامت عمومی مطرح گردید. ضرورت ایجاد تشکیلات بهداشت مدارس ناشی از این امر است که فراگیران اکثریت عظیمی از جمعیت کشور را به خود اختصاص می­دهند و از این حیث به عنوان قشری آسیب­پذیر در معرض ابتلا به بیماری­های عفونی قرار دارند، بنابـراین نیاز به توجه در تأمین بهداشت و حفظ سلامت جامعه امری ضروری می­نماید. به­­ رغم مطالعات متعدد در این حوزه، پژوهشی مستند در خصوص راهبردهای مدیریتی و نحوه مقابله با آسیب­ها و چالش­های بهداشت مدارس با رویکرد تاریخی صورت نگرفته­است. هدف مقاله پیش­رو بررسی وضعیت بهداشت مدارس و تحلیل راهکارهای مدیریتی این حوزه در خلال سال­های 1304 تا دهه50 شمسی است. این پژوهش با روش اسنادی و با اتکاء به گزارش­های مفتشین و متحدالمآل­های آموزشی تدوین شده است. یافته­های حاصل از این بررسی نشان می­دهد که متولیان بهداشت مدارس در دوره مورد مطالعه با معضلاتی نظیر شیوع بیماری­های واگیر، فقدان تجهیزات بهداشتی، کمبود نیروی متخصص و عدم برخورداری فضاهای آموزشی از استانداردهای لازم مواجه بوده­اند. متولیان وقت برای مقابله با چالش­های مذکور، با اتخاذ راهبردهای نظارتی، بازرسی مدارس و آموزشگاه­ها ضمن شناسایی عوامل آسیب­زا تلاشی در جهت کیفی­سازی خدمات بهداشتی انجام داده­اند.

**واژه­های­کلیدی**: بهداشت، مدارس، گزارش­های تفتیش، متحدالمآل، مدیریت بهداشت مدارس.

**مقدمه**

 بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، مجموعه اقداماتی که به منظور تشخیص، حفظ و ارتقاء تأمین سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی دانش­آموزان و کارکنان مدارس و کسانی که به نحوی در ارتباط با دانش­آموزان قرار دارند، در حیطه بهداشت مدارس قرار می­گیرد. هدف کلی بهداشت در مدارس، آموزش و تربیت کودکانی سالم و متعادل است که دارای رشد و نمو طبیعی باشند و هیچ­گونه اختلالی از نظر فکری، جسمی و عاطفی در آنان مشاهده نگردد. تحقق این هدف مستلزم برنامه­ریزی دقیق و شناسایی مؤلفه­های مؤثر بر سلامت دانش­آموزان است که در خلال اجرای آن به تدریج زمینه­های اصلاح امور بهداشتی در آموزشگاه­ها فراهم گردد (حاجی­امینی، 1381؛ آزرمی سه­ساری، 1372).

از دهه 1980م و به دنبال رونق مباحث مربوط به ارتقای سلامت جامعه، بهداشت مدارس به عنوان یکی از مهم­ترین حوزه‏های تحقق ارتقای سلامت عمومی مطرح گردید. از آن زمان مطالعات متعددی در زمینه جایگاه مدارس و تأثیر آنها بر سلامت جامعه، دانش‏آموزان و خانواده‏های آنها صورت گرفته است. بر مبنای این مطالعات رویکردهای متعددی در زمینه ارتقای سلامت در مدرسه به کار گرفته شده است.

انجام مطالعات تاریخی و بررسی پیشینه‏های بهداشت مدارس دربردارنده تجاربی سودمند از چالش‏ها، اقدامات و تدابیری است که در جهت بهبود بهداشت مدارس صورت گرفته است. با توجه به اهمیت گذشته‏پژوهی در انجام مطالعات راهبردی و آینده‏نگاری بهداشت مدارس، پژوهش حاضر می‏کوشد تا چشم‏انداری از پیشینه بهداشت مدارس در ایران را تدوین نماید. بر این اساس هدف نوشتار حاضر معطوف به بررسی آسیب‏ها و چالش‏های بهداشت مدارس و ارزیابی راهبردهای مدیریتی در این عرصه است. پرسش‏های اصلی که بر مبنای اهداف تحقیق مدنظر قرار گرفته عبارت‏اند از:

- عمده‏ترین چالش‏ها و آسیب‏های مربوط به بهداشت مدارس کدام‏اند؟

- مهم‏ترین تدابیر مدیریتی در جهت ارتقای بهداشت مدارس (سال‏های 1304 تا 1357ش) چه بوده است؟

**پیشینه**

بررسی پیشینه پژوهش حاضر نشانگر انجام مطالعاتی در این حوزه می‏باشد. برخی از این مطالعات نظیر«آسیب‏شناسی وضعیت بهداشت مدارس در ایران» با تمرکز بر آسیب‏ها و چالش‏های ارائه خدمات در مدارس، سطوری چند را به تاریخچه بهداشت مدارس در ایران اختصاص داده‏اند (صدیقی و سجادی خسرقی، 1402). دغدغه اصلی این پژوهشگران تبیین وضعیت بهداشت مدارس و فعالیت‏های وزارت آموزش و پرورش در سال‏های اخیر بوده است. مقاله دیگر با عنوان«عوامل مؤثر بر توسعه بهداشت مدارس» با نگرشی کلی بر عوامل مؤثر بر بهداشت مدارس، این مبحث را مدنظر قرار داده است (آزرمی‏سه‏ساری، 1372). در اثر دیگر تحت عنوان «نگاهی به بهداشت مدارس» نیز نویسنده نگاهی کلی و گذرا به تاریخچه بهداشت مدارس در ایران داشته و در بررسی خویش صرفاً بر شکل‏گیری این نهاد و تشکیلات ساختاری آن تأکید نموده است (حاجی‏امینی، 1381). وجه تمایز پژوهش حاضر نسبت به سایر آثار ذکر شده در کاربرد روش اسنادی و بهره‏گیری از اسناد آموزشی است. به دلیل کاربرد اسناد مذکور شواهد و مصادیق ارائه شده نسبت به سایر آثار، مستند و بکر می‏باشند.

**روش**

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات اسنادی است که بر مبنای بازخوانی و تحلیل محتوای اسناد آموزش و پرورش با تأکید بر گزارش‏های تفتیش مدارس و متحدالمآل‏های آموزشی صورت گرفته است. روش اسنادی روشی کیفی است که پژوهشگر تلاش می‏کند با استفاده نظام‏مند از داده‏های اسنادی به کشف، استخراج، طبقه‏بندی و ارزیابی مطالب مرتبط با موضوع پژوهش اقدام کند. این روش در مواردی به عنوان تکنیکی مکمل برای برخی از پژوهش‏ها تلقی می‏شود. در پژوهش اسنادی سند به مثابه ابزاری برای درک معانی، مقاصد و انگیزه‏های کنشگران اجتماعی محسوب می‏گردد (صادقی‏فسایی، 1394).

**نگاهی گذرا به بهداشت مدارس در جهان**

مدرسه از جمله فضاهای عمومی است که به دلیل شرایط خاص آن می‌تواند به عنوان کانون همه‌گیری بیماری‌های مختلف در نظر گرفته شود. این ویژگی مدارس به سبب ارتباط و تماس تعداد کثیری از دانش­آموزان با خانواده‌های مختلف است؛ که این افراد از نظر رعایت بهداشت در یک سطح نمی‌باشند. چه­بسا که دانش‌آموزی به دلیل عدم رعایت مسائل بهداشتی و نظافت شخصی یک بیماری واگیر را به سایر دانش­آموزان انتقال دهد. علاوه بر این محدودیت امکانات بهداشتی مدارس، کلاس‌های غیراستاندارد و همچنین فقدان سرویس‌های بهداشتی مناسب و عدم دسترسی به آب آشامیدنی سالم از جمله تهدیدات بهداشتی مدارس به شمار می‌آید (علیزاده­بیرجندی و ناصری، 1395).

 درکشورهای پیشرفته صنعتی بیش از دو سده است که در آموزشگاه­های مختلف از دبستان تا پایان دبیرستان مراقبین بهداشت مدارس تحت عنوان پرستار مدرسه انجام وظیفه می­کنند و کار آنها نتایج موفقیت­آمیزی به بار آورده است، به گونه­ای که آثار آن در رشد و پیشرفت این کشورها در ابعاد مختلف آشکار است. برای نمونه در فرانسه طرح بهداشت مدارس در 1793م به تصویب رسید و در کشور هلند نهاد بهداری آموزشگاه­ها در 1868م پایه‏گذاری شد؛ در آمریکا اقدامات بهداشت مدارس از 1894م با معاینات عمومی دانش­آموزان در مدارس شهر بُستون آغاز گردید. با اجرای این برنامه در 1895م در مدارس توجه فراگیری نسبت به بهداشت دانش­آموزان رسمیت یافت، به‏طوری‏که در 1983م حدود بیست‏هزار نفر کاردانِ آموزش بهداشت به مراقبت بهداشتی دانش­آموزان و تدریس مسائل بهداشتی مختلف در مدارس آمریکا اشتغال پیدا کردند. به‏تدریج از نظر کمی و کیفی بر تعداد خدمات آنان افزوده شد. بهداشت مدارس در بعضی از ایالات آمریکا زیر نظر شهرداری و در برخی دیگر تحت نظر وزارت آموزش و پرورش اداره می‏شود. بهداشت مدارس در انگلستان از 1907م و تحت نظارت اداراتِ آموزش محلی آغاز به کار کرد، سپس با ایجاد سازمان بهداشت و طب عمومی، بهداشت مدارس با حفظ وابستگی خود به آموزش و پرورش به عنوان حلقه ارتباط بهداشت ملی و بهداشت در آموزشگاه‏ها مورد توجه مسئولان قرار گرفت (صدیقی و سجادی‏خسرقی، 1402). در واقع عوامل متعددی بر تندرستی و توسعه بهداشت مدارس تأثیرگذارند که از میان آن عوامل می­توان خانواده، محیط مدرسه، جامعه و شرایط اجتماعی و زیست‏محیطی را مدنظر قرار داد. به عبارت دیگر سلامتی دانش­آموزان در نهاد خانواده بنیان گذاشته می­شود، در مدرسه شکل می­گیرد و در اجتماع تکمیل می­گردد (آزرمی‏سه‏ساری، 1372).

**رویدادهای تأثیرگذار در تاریخچه بهداشت مدارس در ایران**

 بر اساس برخی از بررسی­های انجام شده در تاریخچه بهداشت مدارس، بهداشت مدارس در ایران چندین دوره پر فراز و نشیب را سپری کرده که هر یک از این ادوار تحت‏تأثیر نگرش­ها و سیاست­گذاری متولیان بهداشت روی داده است. برخی از پژوهشگران، پیشینه توجه به بهداشت مدارس را به شکل­گیری «مجلس حفظ­الصحه» نسبت می­دهند. توجه به بهداشت مدارس در ایران از 1293ش با تشکیل مجلس حفظ­الصحه متشکل از پزشکان ایرانی و اروپایی با هدف مراقبت از بهداشت عمومی جامعه آغاز شد. به دنبال شکل­گیری این تشکیلات دکتر علی‏اکبرخان به سِمَت مفتش صحی مدارس منصوب گردید (صدیقی و سجادی‏خسرقی، 1402). در مجالس حفظ­الصحه غالباً مراقبت از بهداشت عمومی مدنظر بود، اما در 1304ش سازمانی به نام صحیه مدارس بنیاد گذاشته شد. در 1314ش صحیه مدارس به عنوان یک واحد مشخص وابسته به وزارت معارف، انجام معاینات بهداشتی دانش­آموزان و آموزش بهداشت به آنان را برعهده گرفت. در 1315ش صحیه مدارس به بهداری آموزشگاه­ها تغییر نام داد. یکسال بعد در 1316ش بهداری آموزشگاه­ها به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران پیوست و در 1318ش بهداری آموزشگاه­ها از دانشکده پزشکی منفک و به وزارت فرهنگ وقت ملحق گردید (حاجی­امینی: 1381).

 درخلال سال‌های ۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰ش تحت‏تأثیر سیاست مُدرن­سازی و ادعاهای حاکمیت وقت مبنی بر نوسازی آموزشی، اصلاحاتی در نظام‏آموزشی ایجاد شد. علاوه بر سیاست نوسازی، افزایش مطالبات آحاد جامعه برای بهبود وضعیت آموزشی و بهداشتی؛ دولت را ناچار ساخت که توجه خود را به انجام اصلاحاتی در این دو حوزه معطوف دارد (کاتوزیان، 1372؛ اتابکی، 1385). روشنفکران نیز در آثار متعدد منتشره در جراید، ارتقاء وضعیت بهداشتی و آموزشی جامعه بویژه زنان و کودکان را به عنوان اولویت‌های آن روز مطرح می­کردند. مجموع این عوامل، بسترهای توجه بیشتر به بهداشت مدارس را فراهم ساخت (همراز، 1376).

 در 1350ش دفتر عموم مدارس عالی و انستیتوهای تکنولوژی برای تأمین نیروی انسانی مورد نیاز بهداری آموزشگاه‏ها، با استفاده از تجارب مراقبین بهداشت مدارس در کشورهای پیشرفته صنعتی، اولین مدرسه عالی بهداشت مدارس را در تهران تأسیس نمود. تعداد این آموزشکده­ها تا 1357ش به 17 واحد در 17 استان بالغ گردید. در این آموزشگاه­ها حدود 6900 مراقبِ بهداشت تا قبل از انقلاب اسلامی بر اساس برنامه پیش­بینی شده، دانش­آموزان ایران را به طور کامل تحت مراقبت­های بهداشتی قرار دادند. بعد از انقلاب اسلامی نسبت به حذف بهداشت مدارس از آموزش و پرورش اقدام شد و با تصویب­نامه مورخ 23 اسفند 1357ش هیأت وزیران دولت موقت جمهوری اسلامی، امور بهداشت مدارس کشور با تمام پرسنل، اعتبارات و فعالیت­های وابسته از وزارت آموزش و پرورش جدا و به وزارت بهداری و بهزیستی منتقل گردید. پس از انتقال، ابتدا اداره­ای به نام اداره­کل بهداشت مدارس در وزارت بهداری و بهزیستی تأسیس شد، ولی در 1360ش بهداشت مدارس در اداره­کل بهداشتِ مادر و کودکِ وزارت بهداری ادغام و اداره­ای به نام «اداره­کل بهداشت خانواده و مدارس» وظیفه ارائه خدمات بهداشتی به دانش­آموزان را برعهده گرفت. پس از گذشت دوازده سال از انتقال مراقبینِ بهداشت مدارس به بهداری و عدم هماهنگی در ارائه خدمات بهداشتی به دانش­آموزان و بروز مشکلات عدیده بهداشتی در مدارس، اداره­کل تغذیه و هماهنگی بهداشت مدارس در آموزش و پرورش تأسیس و با شروع سال تحصیلی 1369- 1370 حدود 4000 نفر مراقب بهداشت، بار دیگر در راستای تحقق اهداف بهداشت مدارس به آموزش و پرورش بازگشته، مشغول خدمت شدند (صفوی، 1383؛ حاجی­امینی: 1381).

**وضعیت بهداشت مدارس کشور در گزارش‌های مفتشین**

مهم­ترین منابعی که می­توان اطلاعاتی را درباره وضعیت بهداشت مدارس در آنها یافت، اسناد آرشیوی، سالنامه­ها، مجله تعلیم و تربیت، متحدالمآل­های وزارت معارف و گزارش­های مفتشین مدارس است. در میان این منابع گزارش­های مفتشین به دلایل متعدد حائز اهمیت است. مفتشینِ وزارتِ معارف بر اساس نظام­نامه اداره تفتیش، مسئولیت بازرسی و نظارت بر مدارس و آموزشگاه­ها را عهده­دار بودند. آنها بر اساس وظایف خویش، و همچنین بر مبنای متحدالمآل­ نمره 1128 مهر 1304ش موظف به ارائه راپورت­های ماهانه در مورد وضعیت معارف شهرهای مختلف ایران بوده­اند (علیزاده‏بیرجندی و حامدی، 1401). بخشی از گزارش­های ماهانه بازرسانِ مدارس به بهداشت مدارس اختصاص دارد، در این گزارش­ها ضمن ارائه وضع موجود و بیان چالش­ها و معضلات بهداشتی مدارس، توصیه­هایی در مورد رفع این معضلات نیز مطرح شده است. در گزارش‌های مفتشان از مدارس شهرهای مختلف ایران نیز می‌توان در کنار شباهت‌ها و وجوه اشتراک وضعیت بهداشت مدارس در نقاط مختلف، تأثیر ویژگی‌های محیط جغرافیایی و بازتاب شرایط محیطی و بافت فرهنگی آن مناطق را در بروز بیماری‌های خاص مشاهده کرد.

 **بهداشت محیط مدارس**

یکی از نکات در خور توجه در گزارش­های بازرسی مدارس، نگرش متولیان آموزش به مفهوم بهداشت مدارس و قلمرو آن است. بر اساس این نگرش در بهداشت محیط و فضای مدارس بویژه کلاس­های درس، بهداشت فردی دانش­آموزان و کارکنان آموزشگاه­ها نیز مورد توجه قرار گرفته است. برای نمونه در گزارش مفتشین مدارس تهران ضمن تشریح وضعیت بهداشتی کلاس­های درس، از وضعیت نامطلوب سرویس­های بهداشتی انتقاد شده است (سند شماره 80- 011583- 250 ساکما[[3]](#footnote-3)). این معضل در استان سیستان و بلوچستان نیز مطرح بوده و ایجاد دستشویی­های بهداشتی در مدارس این استان جزو درخواست­های بازرسان مدارس بوده است (سند شماره 11- 1399- 297 – 94 مرکز اسناد سیستان و بلوچستان). علاوه‏بر این، نظارت بر تمیزی کلاس‌ها و وادارکردن خدمتکاران آموزشگاه­ها در نظافت روزانه کلاس‌های درس و گردگیری دَر و پنجره کلاس‌ها در شهر قُروه از دیگر مصادیق اهتمام به بهداشت فضای مدارس است (سند شماره 75- 1099- 297- 91 مرکز اسناد همدان).

به دنبال انعکاس معضلات بهداشت محیط مدارس در گزارش­های بازرسی، در متحدالمآل­ها و نظام­نامه‏ی اداره تفتیش، ضوابطی برای این امر درنظر گرفته شد. برای نمونه در نظام­نامه اداره تفتیش سال۱۳۰۰ش (ماده ۲۱) چنین آمده است:
«... تفتیش کامل در عموم مدارس (عالیه، متوسطه، ابتدائیه ذکور و اناث) از حیث طرز تعلیم و اخلاق و ورزش بدنی، اجرای قوانین نظام‌نامه پروگرام‌ها- ترتیب اطاقهای درس از جهت پاکیزگی و نظافت هوا، اعتدال حرارت و برودت، حفظ صحت نظافت و امثال آنها» (سند شماره 2و 3 و 4 و 5- ۰۲۴۸0۸ -۲۹۷ ساکما).

در گزارش تفصیلی اداره تفتیش در سال 1304ش نیز به وضعیت بهداشت مدارس و کاستی‌ها و نواقصی که اصلاح آن باید مد نظر قرار گیرد به شرح ذیل اشاره شده است. در این گزارش احداث بناها بر اساس ضوابط حفظ­الصحه مخصوص مدارس، گسترش فضای فیزیکی مدارس، گذاشتن مبال‌های آهنی در هر مدرسه و استفاده از آهک برای ضدعفونی سرویس‏های بهداشتی مورد توجه قرار گرفته است (سند شماره 25- 035838- 297ساکما). همچنین در بازنگری ماده ۲۱ نظامنامه تفتیش (۱۶ اردیبهشت ۱۳۰۶ش) در مورد پاکیزگی کلاس‌های درس، نظافت هوا، اعتدال حرارت، ضرورت حفظ­الصحه و نظافت سرویس‌های بهداشتی تأکید شده است (سند شماره 2- 5272- 297 ساکما).

**بهداشت دانش‏آموزان و کارکنان آموزشگاه‏ها**

بخش عمده‏ای از اسناد بازرسی مربوط به وضعیت بهداشت دانش‏آموزان، عوامل تهدیدکننده سلامت دانش‏آموزان، شیوع بیماری‏های واگیر در مدارس، ضرورت نظارت و کنترل بهداشت فردی، شناسایی دانش‏آموزان بیمار و جداسازی آنها، توصیه‏های بهداشتی، مطالبه گواهی صحت از دانش‏آموزان جدیدالورود، تغییر ساعت کلاس‏های درس در هوای گرم، معاینه و معالجه دانش‏آموزان و کارکنان آموزشگاه‏ها، نظافت لباس و بررسی وضعیت دانش‏آموزان از نظر ابتلاء به امراض پوستی، واکسیناسیون و آبله‏کوبی دانش‏آموزان اختصاص دارد. در ذیل نمونه‏هایی از گزارش‏های بازرسی مدارس که با موضوع بهداشت دانش‏آموزان ارتباط دارد، نقل شده است:

در تاریخ 11/ 9/ 36 شماره 9 اداره‏کل فرهنگ بلوچستان و سیستان

«از کلاس اول دبستان دولتی نوبنیاد پسران که به سرپرستی آقای غلامرضا خشنو اداره میشود و تعداد دانش­آموزان آن ۴۴ نفر میباشند بازرسی بعمل آمد و نتیجه بشرح زیر ایفاد میشود:

- بهداشت دانش­آموزان: نظافت شاگردان خوب نبود- ورقه نظافت هم در کلاس نداشتند دستور داده شد ورقه نظافت تهیه شود و دانش‌آموزان هم برای نظافت دست و صورت و بینی بخارج از کلاس راهنمائی و دست و صورت شستند. حوض دبستان شکسته و روزهائیکه آب در جوی روان نیست برای رفع احتیاج، دبستان آب ندارد..... »

(سند شماره 18-1211-297-94، مرکز مستندات سیستان و بلوچستان).

در برخی از اسناد بازرسی از مناطق محروم، معضل شیوع بیماری‏های مسری و فقدان طبیب مطرح شده است:

ریاست محترم بهداری شهرستان سراوان

3741

19/ 7/ 41 «نظر باینکه فرهنگ شهرستان سراوان بعلت کسر اعتبار و نداشتن طبیب قادر نیست که اطفال دبستان‌های تابعه را معاینه بهداشتی نموده و از شیوع و سرایت امراض مسری جلوگیری نماید با توجه بوظیفه مقدس آن اداره تقاضادار بنحوی که صلاح بدانند ترتیبی اتخاذ فرمایند که از دبستان‌های شهر و حومه این شهرستان اقلاً ماهی یکمرتبه بوسیله دکتر اعزامی سرکشی بعمل آید. اتومبیل اداره فرهنگ نیز در اینمواقع در اختیار طبیب اعزامی قرار خواهد داشت قبلاً نیز از اقدامیکه در اینخصوص بعمل خواهد آورد این اداره صمیمانه سپاسگزار خواهد بود»

رئیس فرهنگ شهرستان سراوان {ناخوانا} رونوشت برابر اصل است {امضاء}

(سند شماره 58-1375-297-94، مرکز مستندات سیستان و بلوچستان)

از آنجایی که برخورداری از آب آشامیدنی سالم یکی از شاخص‏های مهم در سلامت و بهداشت عمومی به شمار می‏آید، این نکته نیز در گزارش‏های بازرسان در شهرهای مختلف ایران مورد توجه قرار گرفته که نمونه‏ای از آن در ذیل آمده است:

وزارت بهداری

اداره‏کل بهداری استان بلوچستان و سیستان

زاهدان 26/3/41 اداره محترم بهداری سراوان

«محترماً معروض میدارد عطف بنامه شماره 201- 24/ 3/ 41 که آن اداره محترم در خصوص آب آشامیدنی دبستان شاهدخت اشرف پهلوی در تاریخ 24/ 3/ 41 در محل دبستان جلسه فوق­العاده انجمن خانه و مدرسه تشکیل و در خصوص بهداشت وضع آب مذاکرات زیاد شد با راهنمایی مدیر دبستان آب آشامیدنی دبستان مذکور مورد بازدید اعضاء انجمن قرار گرفت و چون چاه حل شده با تلمبه دستی و منبع سرپوشیده با شیر آب بنظر رسید و از لحاظ بهداشت ایرادی بنظر نرسید ولی از جهات دیگر که آیا آب چاه مورد بحث خالی از میکروب باشد یا نه نمیتوان نظر داد در صورت امکان- ممکن است از طرف آن اداره محترم بازدید بعمل آید».

 با تقدیم احترامات فائقه رئیس انجمن خانه و مدرسه مزین آزاده {امضاء}

(سند شماره 62-1375-297-94، مرکز مستندات سیستان و بلوچستان)

 وزارت معارف به شیوه‏های مختلف از طریق اعزام مفتشان و بررسی گزارش‏های تفتیش، صدور متحدالمآل‏های بهداشتی و اختصاص طبیب صحی برای مدارس بر بهداشت و سلامت عمومی دانش‏آموزان نظارت می‏کرد. توصیه‏ها و ضوابط بهداشتی مندرج در اسناد آرشیوی حاکی از کنترل و نظارت مستمر متولیان بهداشت مدارس است. در این زمینه اشاره‏ای به پیشنهاد حکیم‏السلطنه، طبیب صحی مدارس ضروری می‏نماید.

ماده ۱: در بدو ورود سال تحصیلی مدرسه شاگرد مدرسه بایستی دارای تصدیق و صحت بدن و تصدیق تلقیح آبله بوده باشد.

ماده 2: آقایان مفتش و مدیران مدرسه موظفند که شاگردان مبتلای به زخم و چشم درد و کچلی را به فوریت از مدرسه خارج نمایند.

ماده 3: ورود شاگردان مریض پس از معالجه شدن بایستی با تصدیق صحت بدن از یک طبیب دیپلمه باشد.

ماده 4: علاوه بر رعایت ماده ۳ شاگردانی را که طبیب مخصوص مدارس به واسطه ابتلا به مرض مسری از مدرسه خارج می‌کند بایستی به مدرسه پذیرفته نشود مگر با اجازه ورود و تصدیق صحت بدن.

ماده 5: در موقع اپیدمی و وبایی شدن مرض در شهر مدیر مدرسه هرگاه یکی از شاگردان مبتلای به مرض در شهر شود به فوریت اداره تفتیش را مطلع نماید.

ماده 6: نظافت و تمیزی شاگردان کاملاً بایستی توسط آقایان مفتشین و مدیران مدارس رعایت شود.

ماده 7: مدیر مدرسه موظف است که دستورات صحی طبیب مدارس را کاملاً اجرا نموده و در صورت تخلف مسئول خواهد بود.

ماده 8: شاگردی که از طرف مدرسه به مدرسه دیگر می‌رود بایستی دارای تصدیق جدیدی راجع به صحت بدن باشد.

ماده 9: هر یک از معلمین یا مدیر مدرسه که مبتلا به مرض مسری میشود بایستی به فوریت به طبیب مدارس مراجعه نموده تا در صورت لزوم موقتاً از مدرسه کناره‌گیری نماید.

ماده 10: در موقع زمستان مدیر مدرسه و معلمین موظفند که دستورات صحی راجع به بخاری‌ها و گرم­کردن کلاس‌ها را کاملاً رعایت نمایند (سند شماره 2 و 3 و 4 و 5 و 6- ۰۱۱۰۲۱ -۲۹۷ ساکما).

بر اساس شواهد ارائه شده‏، سیاست‌های وزارت معارف در آن دوران حاکی از پیگیری جدی و رعایت مقررات بهداشتی در مدارس بوده است. در برخی از شهرهای کشور به دلیل اتخاذ تدابیر مطلوب برخی از مدیران و مسئولیت‏پذیری آنها توصیه‌های بهداشتی وزارت معارف با جدیت به مرحله اجراء درمی‌آمد. در این زمینه می‌توان به پیگیری‌های سید محمد فرزان، رئیس اداره فرهنگ بیرجند، اشاره نمود. در واقع از دیگر شواهدی که مبین اهتمام به بهداشت و سلامت دانش­آموزان مدرسه شوکتیه می‌باشد، تهیه دفترچه بهداشتی برای دانش­آموزان است. به دلیل پیشگامی بیرجند در صدور دفترچه‌های بهداشتی مدارس و تأثیرات مثبت آن در الگوگیری سایر شهرهای کشور از این اقدام، ضروری است اشاراتی مختصر درباره پیشینه‌های این رویداد بیان گردد.

آغاز جریان شکل­گیری دفترچه‌های بهداشتی مدارس در ایران به پیشنهاد رئیس بهداری بیرجند، دکتر نصیری، باز می‌گردد. به دنبال پیشنهاد دکتر نصیری در ۲۴ دی ۱۳۱۷ش بخشنامه‌ای در ۲۸ دیماه همان سال از سوی سید محمد فرزان، رئیس فرهنگ و اوقاف مکران مبنی بر اجرایی شدن پیشنهاد دکتر نصیری به واحدهای تابعه ابلاغ گردید. در ضمن رونوشتی به وزارت معارف ارسال گردید تا اگر مقتضی بدانند این رویه در سایر نقاط کشور عملیاتی گردد (سند شماره 1- 297005007 ساکما). این پیشنهاد و اقدامات رئیس فرهنگ بیرجند نشان می‌دهد که در امر ساماندهی بهداشت مدارس، اداره فرهنگی بیرجند پیشگام بوده و اقدام مهمی را به انجام رسانده است (علیزاده­بیرجندی و ناصری، 1395). در همین راستا اداره ایالتی معارف و اوقاف مکران نامه‌ای به دبستان شوکتیه در تاریخ 28/ 10/ 1317 با مضمون ذیل ارسال نمود:

«با توجه به اهمیت آگاهی از سابقه بیماری افراد لذا مقتضی است فرهنگ مکران دستور تهیه دفاتری را که هر یک ده صفحه دارا باشد صادر کند که دانش­آموز در موقع مراجعه به پزشک، تاریخ شروع مرض، نوع مرض، مدت معالجه و اسم پزشک در آن یادداشت شود. این دفتر در مدرسه نگهداری خواهد شد. مقتضی است که برای هر یک از دانش‌آموزان دفترچه بهداشت شامل ۱۰ الی ۲۰ صفحه تشکیل شود که در صفحه اول هویت کامل صاحب دفترچه نوشته شود و در صفحات بعدی (تاریخ ابتدا مرض، نوع مرض، کیفیت معالجه، مدت ادامه مرض، پزشک، محل امضای پزشک» (سند شماره ۱۵۰۹، زونکن A7، پژوهشکده تعلیم و تربیت خراسان جنوبی).

بر اساس این پیشنهاد برای هر یک از دانش‏آموزان یک دفترچه بهداشتی با اسلوب خاصی تهیه شد تا در موقع ابتلاء دانش‏آموزان به بیماری و مراجعه به پزشک، دفترچه مزبور، معرف پیشینیه بیماری‏های آنان باشد. در ضمن این دفترچه‏ها در دوره­های تحصیلی معرف وضعیت سلامت دانش­آموز و جزو پرونده تحصیلی او محفوظ و پس از پایان دوره­های تحصیلی در اختیار او قرار می­گرفت. در بخشنامه ذیل دلایل تهیه دفترچه بهداشتی و جزئیات مربوط به محتوا و مندرجات آن نیز قید شده است:

«... دکتر نصیری، مقتضی است نسبت باجرای آن اقدام فوری نموده و برای هر یک از دانش­آموزان دفترچه بهداشتی شامل ده تا بیست صفحه تشکیل دهید که در صفحه اول هویت کامل صاحب دفترچه (نام، نام خانوادگی، اسم پدر، شماره شناسنامه، تاریخ...) نوشته شده و در صفحات بعدی که خط­کشی و دارای ستونهای پایین خواهد بود «تاریخ ابتلاء مرض، نوع مرض، کیفیت معالجه، مدت ادامه مرض، پزشک، محل امضاء پزشک» تا در موقع مراجعه دانش­آموز به پزشک دفترچه مربوط را که در دفتر دبستان بایگانی خواهد بود همراه برده و با ارائه آن به پزشک معالج هرگاه مرض وی سابقه داشته باشد از دادن هرگونه توضیحی بی­نیاز باشد .... با وجود چنین دفترچه احتیاج بمعرفی و توصیه جداگانه از ناحیه بنگاه مربوط نخواهد بود در پایان لازم است از نتیجه اقدام و اجرای این دستور اداره فرهنگ را آگاه سازید» (سند ش2- 297005007 ساکما).

**جایگاه متحدالمآل‏ها در ارتقای بهداشت مدارس**

وزارت معارف با صدور متحدالمآل‌های[[4]](#footnote-4) متعدد تلاشی را در جهت اجرایی‏کردن ضوابط بهداشتی در مدارس کشور دنبال می‏نمود. از این رو می‏توان متحدالمآل‌ها را یکی از منابع مهم در بررسی تاریخچه بهداشت مدارس دانست. متحدالمآل‏ها (بخشنامه‏ها) غالباً در مجله *تعلیم و تربیت* به چاپ می‏رسید. این مجله در فروردین 1304ش، در دوره کفالت وزارت علی اصغرخان حکمت منشر گردید (مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره1، فروردین 1304). اطلاعات مستخرج از متحدالمآل­های وزارت معارف در حوزه بهداشت مدارس را می‌توان در چند دسته طبقه‌بندی کرد:

- اطلاعات مربوط به شیوع بیماری­ها و عوامل تهدیدکننده سلامت دانش­آموزان؛

- مقررات مربوط به تأمین بهداشت و سلامت عمومی دانش­آموزان، دبیران و کارکنان آموزشگاه‌ها؛

- توصیه‌های بهداشتی شامل بهداشت فردی و بهداشت محیط و اهتمام به نظافت دانش­آموزان؛ متحدالمآل نمره ۶۸۴۵، ۲۰ دی ۱۳۰۶؛ (مجله تعلیم و تربیت، سال3، شماره2، اردیبهشت ۱۳۰۶).

- اقدامات مربوط به‏معاینه مستمر دانش­آموزان و اعزام پزشک به مدارس هرهفته یکبار برای کنترل وضعیت سلامت آنها؛ بخشنامه شماره ۳۰۸۴، 2 خرداد ۱۳۱۶ش؛ (مجله تعلیم و تربیت، سال7، شماره3، خرداد ۱۳۱۶).

- برگزاری کلاس‌های آموزشی کوتاه مدت برای دبیران داوطلب در تعطیلات تابستان جهت کنترل و درمان بیماری‌هایی چون تراخم. این اقدام در متحدالمال شماره 16469- 2301 مورخ 3/ 4/ 1314 که از سوی علی اصغر حکمت، وزیر وقت معارف و اوقاف، به مدیران دبستان ابلاغ شده، بازتاب پیدا کرده است:

 «وزارت معارف در نظر دارد که با مساعدت اداره صحیه کل مملکتی برای مبارزه با مرض تراخم (جوش پلک چشم) کلاسی جهت تعلیم به طریقه تشخیص و طرز معالجه مرض مذکور در طهران برای سه ماه تعطیل تابستان به شرح ذیل تأسیس نماید:

1- عده داوطلبانیکه پذیرفته میشوند سی نفر خواهد بود.

2- شرط پذیرفته­شدن داوطلب داشتن تصدیقنامه دوره اول متوسطه یا دارا بودن همان اندازه معلومات می‌باشد.

3- بهریک از داوطلبان در مدت سه ماه مزبور ماهی صد ریال کمک خرج داده میشود.

4- پس از انقضاء سه ماه داوطلبانیکه معلومات لازم را فرا گرفته و از عهده آن برآیند باید متعهد شوند در مدت سه سال سه روز (یک ساعت و نیم) در غیر ساعات درس بمعالجه مبتلایان باینمرض اشتغال ورزند. کلیه لوازمات معالجه و دوا از طرف صحیه کل داده میشود بعلاوه ماهی پنجاه ریال بشخص معالج بعنوان فوق­العاده تأدیه خواهد شد.

5- هرگاه داوطلبی پس از ختم کلاس یا قبل از انقضاء سه سال از معالجه مبتلایان به شرح ماده (۴) خودداری و استنکاف نماید باید مخارج تحصیل خود را مسترد دارد.

لازم است مفاد این متحدالمال را باطلاع عموم کارکنان آندبستان رسانیده و اسامی اشخاصی را که حائز شرایط مقرره و داوطلب ورود بکلاس طبی مذکور هستند در ظرف بیست و چهار ساعت باداره تعلیمات مرکز و امتحانات اطلاع دهید»

(مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره 4، تیر۱۳۱۴).

- مبارزه با مرض جوش پلک چشم (تراکم): متحدالمآل نمره ۲۳۰۱ ، 3 تیر ۱۳۱۴؛

(مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره3، خرداد ۱۳۱۶).

- شناسایی دانش­آموزان بیمار و جداسازی آنها؛

- مطالبه گواهی صحت از دانش‌آموزان جدید­الورود؛

(مجله تعلیم و تربیت، سال6، شماره 6، شهریور۱۳۱۵).

- تغییر ساعات کلاس‌های درس و تعطیل ساعت سوم کلاس‌ها در هوای گرم؛

- اعزام مفتشان و بازرسان جهت کنترل وضعیت بهداشتی مدارس (بهداشت فردی و بهداشت محیط)؛

- اختصاص ستونی در گزارش مفتشان در مورد وضعیت بهداشت مدارس؛

(مجله تعلیم و تربیت، سال7، شماره1، ۱۳۱۶).

علاوه بر بخشنامه‌ها در نظامنامه دبیرستان‌ها هم موادی به امور صحی اختصاص یافته بود. برای نمونه در ماده پنجاه و نهم بر معاینه و معالجه دانش­آموزان و کارکنان دبیرستان‌ها تأکید شده بود. ماده شصت و دوم به مراعات نظافت شخصی دانش‌آموزان و وسایل آنها مربوط می‌شد.

**جایگاه بهداشت مدارس در مجله تعلیم و تربیت**

 مجله تعلیم و تربیت از جمله جرایدی است که در راستای انتشار اخبار مربوط به وزارت معارف و با هدف ترقی و رشد و نمو معارف ایران در فروردین ۱۳۰۴ش منتشر شد. در این تاریخ بر اساس یک حکم وزارتی از سوی مشارالدوله، کفیل وزارت معارف وقت، به علی اصغر خان حکمت، رئیس تفتیش وزارت معارف مأموریت داده شد که در طبع و نشر و حُسن اداره این مجله کوشش لازم را به عمل آورد. در این حکم وزارتی همچنین به اهداف و فواید انتشار این مجله اشاره شده و کلیاتی در باب موضوعات و مباحث مطرح در این مجله بیان شده است (مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره1، فروردین 1304).

در این مجله مقالاتی در ارتباط با اهمیت بهداشت مدارس و سلامت دانش­آموزان انتشار پیدا کرده است. در میان مقالات منتشره در زمینه بهداشت مدارس، در سال ۱۳۰۴ش مجله تعلیم و تربیت مقاله‌ای با عنوان «حفظ­الصحه اطفال در سنوات تحصیلی» منتشر کرد. در این مقاله ضمن اشاره به اهمیت بهداشتِ سلامت دانش­آموزان در مدارس اروپا و آمریکا از ضرورت توجه به بهداشت دانش­آموزان در مدارس ایران نیز سخن به میان آمده است:

«قریب بیست سال است که در اروپا و آمریکا حفظ­الصحه اطفال را در مدارس و مکاتب خیلی اهمیت میدهند و هر سال بر تکمیل آن میکوشند مخاطرات را رفع و پیوسته وسایل نمو قوای جسمانی و روحانی را سهل‌تر مینمایند مدرسه نسبت باطفال حکم زمین را دارد نسبت به بذر همانطور که پس از افشاندن بذز باید زمین را از علف‌های موذیه و قبلی عاری نمود و به موقع آبیاری کرد تا تخم نمو کند در مدرسه هم باید کاملاً رعایت حفظ­الصحه را نمود تا شاگردان از مخاطرات محفوظ مانده، نشو و نمای آنها طبیعی شود بدبختانه در مملکت ما با وجود احتیاج زیادی که به تکثیر نفوس بخصوص باشخاص باسواد داریم اهمیتی بحفظ­الصحه اطفال نداده و هنوز در پایتخت هزاران طفل بیگناه در کنج مکتب­خانه‌های تاریک و مرطوب از صبح تا شام دو زانر نشسته در یک دکان کوچک سی یا چهل طفل مانند حیوانات به سر می‌برند ... تمامشان از این یخدان شکسته آب مینوشند سالم و مریضشان با هم میجوشند در مدارس بالنسبه بزرگ هم رعایت عده شاگرد و وسعت اطاق و روشنایی کلاس‏ نمی‏شود» (مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره 3 و 4، خرداد 1304).

در ادامه این مقاله از ضرورت حفظ­الصحه عمومی، بهداشت منازل و رعایت بهداشت فردی دانش­آموزان نیز سخن به میان آمده است. نکته درخور توجه در این مقاله توصیه­هایی است که در ارتباط با بهداشت محیط مدرسه و کلاس‌های درس مطرح شده است. در کنار این توصیه‌ها به استانداردهای مدارس اروپایی نظیر فرانسه نیز اشاره شده است. این توصیه‌ها عبارتند از:

- ساختمان مدرسه باید به گونه‌ای باشد که اطاق‌های درس آفتاب­گیر و روشن باشد؛

- هرگاه عمارت مدرسه چند طبقه باشد، طبقات تحتانی برای انبار و مستخدمین و طبقات فوقانی را مخصوص کلاس‌های درس شاگردان قرار دهند؛

- در هیچ کلاسی نباید بیش از پنجاه دانش­آموز را جای دهند تا امکان دیدن تخته­سیاه برای شاگردانی که در آخر کلاس نشسته­اند فراهم گردد؛

- در مدارس متوسطه که سن شاگردان از ۱۴ سال بیشتر است، چون هوا زیادتر به مصرف می‌رسانند، در هر اطاق بیش از ۳۰ الی ۳۶ شاگرد جایز نیست؛

- بهتر است که طول اطاق درس ۹ ذرع و عرض آن 7 ذرع ارتفاع آن 4 ذرع بیشتر نباشد؛

- کف اتاق‌ها باید سخت و نفوذناپذیر باشند به‏طوری که بتوان آنها را شست و شو داد؛

- برای تهویه کلاس درس بهتر است که در هر ساعتی چند دقیقه پنجره را باز کنند و زمانیکه شاگردان در اطاق نیستند تمام پنجره‌ها را باز نگاهدارند؛

- برای گرم کردن اتاق بهترین وسایل گرم کردن مرکزی به واسطه بخار است ولی چون مقرون به صرفه نیست، می‏توان بخاری‌های آهنی به کار برد فاصله بخاری تا نزدیک‌ترین شاگرد باید لااقل یک ذرع باشد؛

- میز و نیمکت‌ها و فاصله بین آنها باید متناسب با قامت شاگرد باشد؛

- عرض نیمکت به اندازه 5/2 طول و ارتفاع آن ۲۰ تا ۲۸ سانتی‌متر. عرض میز جلو ۴۰ تا ۴۵ سانتی‌متر باشد؛

- در مدارس شبانه­روزی اطاق خواب شاگردان باید وسیع و هواگیر باشد و بیش از۲۰ خواب نباید در آن گنجانیده همچنین باید دارای پنجره‌های مواجه باشد و در طول روز آنها را باز نگاهدارند؛

(مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره 3 و 4، خرداد 1304).

مقاله دیگری نیز به عنوان «حفظ­الصحه محصلین» در یکی از شماره‌های مجله تعلیم و تربیت در 1304ش به چاپ رسید که محور بحث آن بهداشت فردی دانش­آموزان و توصیه‌هایی در مورد تنظیم ساعات خواب، ورزش و انجام فعالیت‌های آموزشی و تناسب این فعالیت‌ها با بنیه بدنی دانش‌آموزان است. این مقاله همچنین با نگرشی انتقادی نسبت به مدارسی که بیش از طاقت و توان دانش­آموزان به آنها تکالیف تحمیل می‌نمایند، اینگونه برخوردها را بازی کردن با جان دانش‌آموزان می‌داند. توصیه‌هایی که در ارتباط با تنظیم ساعات خواب و سایر فعالیت‌ها به دانش‌آموزان شده حاوی نکات درخور توجهی است که عیناً نقل می‌گردد:

«تا سن ۱۲ سالگی شبانه­روزی ۱۰ ساعت و پس از آن ۹ ساعت برای خواب شاگردان باید معین نمود مابین شام شب و خواب را باید فاصله قرار داده و اختصاص به تفریح دهند بعد از ناهار دو ساعت تمام باید شاگردان استراحت داشته باشند کلیه برای شاگردان بزرگ ۷ ساعت جهه غذا خوردن و شست و شو و بازی و ورزش و ۸ ساعت برای تحصیل و جهه شاگردان کوچک هشت ساعت برای مشغولیات و تفریح و ورزش و بازی و خوراک و شش ساعت جهه کار و تحصیل معین گردد اگرچه نزدیک بینی بیشتر استعداد شخص یا موروثی است ولی عادت خواندن بفاصله نزدیک و چراغ کم نور و میز کوتاه یا دور و حروف ریز نیز باعث اشتداد آن میگردند حروف باید طوری باشند که بفاصله نیم ذرعی چشم بدون اینکه خسته شود آنها را ببیند اگر رنگ کاغذ مایل بزردی باشد مناسب‌تر است»

(مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره 3 و 4، خرداد 1304).

 یکی از امور مهم در بهداشت مدارس، معاینه طبی دانش‏آموزان است. این نکته نیز در مقالات مجله تعلیم و تربیت مجال طرح پیدا کرده است. معاینه طبی دانش­آموزان از سال ۱۳۰۴ش به بعد به عنوان یک اولویت و ضرورت مورد توجه متولیان امور بهداشتی و آموزشی قرار گرفت تا جایی که در ابتدای ورود هر دانش­آموز به مدرسه می‌بایست، پزشک آنها را معاینه می‌کرد و در صورت ابتلاء به بیماری‌های مسری و امراضی چون کچلی، تراخم یا سیفلیس از پذیرش آنها در مدرسه جلوگیری می‌شد. در کنار معاینات ابتدایی دانش­آموزان می‌بایست معلمان، مستخدمان و دانش‌آموزان قبل از پذیرفته­شدن در مدرسه برگه آبله­کوبی خود را به طبیب مدرسه ارائه دهند. در این دوران غالباً نویسندگان مقالات مجله تعلیم و تربیت علاوه بر نگارش و مقالات متعدد در ضرورت پایبندی به رعایت بهداشت فردی و همچنین بهداشت محیط و فضای مدرسه مطالبی را در مورد وضعیت بهداشت مدارس در اروپا نقل می‌کردند. این­گونه مطالب می‌توانست نقش مؤثری در رویکرد به بهداشت دانش­آموزان و اهتمام جدی در حفظ سلامت آنها داشته باشد. در یکی از مقالات مجله تعلیم و تربیت وضعیت بهداشت مدارس اروپا و آمریکا این­گونه بیان شده است:

«در مدارس اروپا و آمریکا ابتداء ورود شاگرد، قد و وزن بدن و حجم سینه و میزان قوه سامعه و باصره را نیز مشخص کرده ثبت می‌نمایند. علاوه بر این یکدفعه در اواسط سنوات تحصیلی و یک مرتبه هم پس از اختتام دروس، شاگردان را معاینه نموده تصدیق صحی به آنها داده میشود و در هر رشته کاری که میخواهند داخل شوند ارائه تصدیق طبیب مدرسه از واجبات است» (مجله تعلیم و تربیت، ، سال1، شماره 3 و 4، خرداد 1304).

 یکی دیگر از مطالبی که در مجله تعلیم و تربیت مورد توجه قرار گرفته است، معرفی بیماری‌های مسری نظیر مخملک، سرخک، آبله، دیفتری، گریپ و ... بود. در این زمینه علاوه بر معرفی این بیماری‌ها توصیه‌های بهداشتی در مورد مبتلایان به این بیماری‌ها نیز درج می‌شده است. از میان این توصیه‌ها می‌توان به جداسازی شاگردان بیمار و فرستادن آنها به مریضخانه، ضدعفونی کردن وسایل بیماران، و یا سوزاندن آنها اشاره کرد. اهمیت معاینه طبی دانش­آموزان در این سال‌ها به­گونه‌ای بود که در تهران از زمان وزارت نصیرالدوله مقرراتی در جهت معاینه طبی و معالجه شاگردان بی‌بضاعت وضع شد تا دانش­آموزانی که توان مالی ندارند در روند درمان خود تعلل ننمایند (مجله تعلیم و تربیت، ، سال1، شماره 3 و 4، خرداد 1304).

از دیگر نکات قابل توجه در مجله تعلیم و تربیت، گزارشی از جشن افتتاح صحیه مدارس و بازتاب آن در اخبار این مجله در روز چهارشنبه ۲۲ بهمن ۱۳۱۴ش است. مراسم جشن افتتاح عمارت صحیه مدارس که در جنب دبیرستان دارالفنون بنا شده بود، در سالن دارالفنون انجام شد. در این جشن رئیس­الوزرا، رئیس مجلس شورای ملی، وزیران، رؤسای ادارات و عده زیادی از پزشکان شرکت کرده بودند. در آغاز مراسم وزیر معارف نطق افتتاحیه صحیه مدارس را ایراد نمود. متن این سخنرانی و خبر افتتاح این مرکز در مجله تعلیم و تربیت بازتاب پیدا کرده است. وزیر معارف در این سخنرانی ضمن اشاره به اهداف تأسیس صحیه مدارس به اقداماتی که وزارت معارف در زمینه بهداشت و سلامت عمومی دانش­آموزان و بویژه مبارزه با بیماری تراخم انجام داده، اینگونه اشاره نموده است:

«تراخم مرضی است در چشم که متاسفانه اخیرا در تمام شهرها و نواحی دوردست کشور شیوع فوق­العاده پیدا کرده و چشم اکثریت نوآموزان دبستان‌ها را بکوری تهدید می‌نماید. برای جنگ و جهاد علیه این دشمن خطرناک وزارت معارف با کمک اداره صحیه کلی مملکتی عده‌ای از معلمین و آموزگاران را تجهیز نموده که اکنون با اسلحه عِلم علیه این خصم موذی در همه جا مشغول جنگ هستیم ...» (مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره 11و 12، بهمن و اسفند 1314).

در ادامه این سخنرانی وی مهم‌ترین اقدامات انجام شده در مبارزه با بیماری تراخم را به شرح ذیل برشمرد:

- تشکیل کلاس مبارزه با تراخم مرکب از آموزگاران ایالات و ولایات در مرکز از دهم تیر تا دهم شهریور: عده شرکت­کننده در این کلاس ۱۸۲ نفر بوده است؛

- تعلیمات کلاس مبارزه با تراخم به عهده پرفسور شمس، دکتر فرهاد، دکتر اسفندیاری و دکتر ثمری محول بوده است؛

- محصلین در طی دوره کلاس شب‌ها از ساعت شش تا نُه در کلاس درس حاضر شده و صبحها و عصرها در مریضخانه ارتش و مریضخانه‌های کشوری تحت­نظر پزشکان درجه یک به معاینه بیماران مشغول بوده‌اند؛

- در مدت توقف در تهران به هر یک از محصلین ماهانه مبلغ صد ریال از طرف اداره صحیه به عنوان (مدد معاش) داده شده و از سوی وزارت معارف محل سکونت برای آموزگاران تدارک دیده شد؛

- امتحانات کلاس تحت­نظر پزشکان مذکور در سه قسمت امتحان عملی در مریض­خانه‌ها، امتحان شفاهی و امتحان کتبی به عمل آمد از کلیه شرکت­کنندگان ۱۵۸ نفر قبول شدند که این افراد در نقاط مختلف مملکت مشغول مبارزه با تراخم شدند؛

- ارسال وسائل و داروی لازم از طرف صحیه کل مملکتی به نقاط مختلف کشور ... ؛

 - پرداخت مبلغ نود هزار ریال برای مبارزه با تراخم (مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره 11و 12، بهمن و اسفند 1314).

در ادامه این گزارش وزیر معارف به تبیین سایر اقداماتی که برای تأمین سلامت دانش‌آموزان و مقابله با سایر بیماری‌ها در ولایات انجام گرفته اینگونه اشاره کرده است:

- موظف نمودن کلیه پزشکان صحیه ولایات و قراء و قصبات برای معاینه دانش­آموزان مدارس بویژه محصلین بی‌بضاعت؛

- تهیه فهرستی از کلیه نقاط مالاریاخیز کشور و ارسال آن به اداره‏کل صحیه، و توزیع قرص‌های گنه گنه مجانی به ادارات معارف ولایات و مدیران مدارس برای توزیع میان دانش­آموزانی که به مالاریا مبتلا هستند؛

-پرداخت مخارج طبیب و داروی تشکیلات صحیه معارفی در گرگان، فارس، آذربایجان شرقی، غربی، خرم­آباد لرستان، شاه آباد کرمانشاه؛

- تشکیل سرویس‌های صحیه در تمام ایالات و ولایات با مخارج تهیه وسایل و دوا و استخدام طبیب و معین طبیب (پزشکیار) (مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره 11و 12، بهمن و اسفند 1314).

در قسمت دیگری از سخنرانی وزیر معارف، وی به مطبوعات صحیه بشرح ذیل اشاره نموده است:

الف) گنجاندن مباحث مربوط به مبادی حفظ­الصحه در کتابهای درسی دبستان‌ها؛

ب) انتشار کتابهای جدیدی که در زمینه حفظ­الصحه نگاشته شده است مانند: آداب مادری تألیف خانم شهباز و کتاب *صحت زنان و دختران* تألیف دکتر کافی؛

ج) همچنین حمایت از کتاب در دست تألیف *مشرحی در باب حفظ­الصحه عمومی* به عهده آقای دکتر آشتیانی، معاون دانشکده طب؛

علاوه بر اقدامات فوق به کنفرانس‌ها و سخنرانی‌هایی که با موضوع صحیه در مرکز ولایات صورت گرفته نیز اشاره شده است. عمده‌ترین موضوعات این سخنرانی‌ها در مورد بیماری تراخم، سفلیس، نظافت دهان و دندان، مضرات و جلوگیری از امراض مسریه مقاربتی و نقش ورزش در صحت بدن و تقویت قوای فکری بوده است.

 بخش دیگری از فعالیت وزارت معارف مربوط به اقدامات آنها برای شرکت در کنگره‌های بین‌المللی طب مربوط میشود که از آن میان می‌توان به کنگره ملی طب در ۱۹۳۵ که در شهر مادرید برگزار شد، اشاره کرد. در این کنگره دکتر رضا اسپاهانی، مفتش اداره سرپرستی در پاریس از طرف وزارت معارف حضور داشت. در برخی از کنگره‌های بین‌المللی نظیر اولین کنگره بین‌المللی امراض معده و روده (۱۹۳۵) که در بروکسل تشکیل شد، یکی از محصلین دولتی به نام دکتر علی همایون‌فر شرکت کرد (مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره 11و 12، بهمن و اسفند 1314).

**بحث و نتيجه­گيري**

در روند شکل­گیری بهداشت مدارس و ساخت‏یابی تشکیلات مربوط به آن، رویدادها و برخی تدابیر مدیریتی بویژه الگوی بازرس­مدارانه در مدیریت بهداشت مدارس سهم تعیین­کننده­ای داشته است. تأثیر عوامل فوق برآیند سیاست‏گذاری‏های کلان و نگرش‏های کارگزاران در آن دوران بوده است. پایه­گذاری مجلس حفظ‏الصحه و به دنبال آن ایجاد صحیه مدارس، اولین گام‏ها در مسیر ساخت‏یابی مقوله بهداشت مدارس محسوب می‏گردد.

سیاست‏های مدرن‏سازی دولت در خلال سال‏های (1304- 1320ش) و در کنار آن افزایش مطالبات جامعه برای بهبود بهداشت و سلامت عمومی نشانگر توجه به این امر در سطوح نخبگانی و توده مردم است. افزون بر مواردی که بدان اشاره شد، از منظر مدیریتی، کاربست الگوی بازرس‏مدارانه از طریق اعزام مفتشین به مدارس مختلف کشور، جایگاه مهمی در رشد و توسعه این نهاد بهداشتی و ضابطه‏مندی آن داشته است. اقدامات مفتشین مدارس و اثربخشی الگوی بازرس‏مدارانه در این زمینه را می‏توان در موارد ذیل خلاصه کرد:

- شناسایی آسیب‏ها و عوامل تهدیدزای سلامت و بهداشت عمومی (بر اساس محتوای گزارش‏های ماهانه مفتشان)؛

- داشتن نگرش جامع به مفهوم بهداشت مدارس و گستره مفهومی آن (توجه به بهداشت فردی دانش‏آموزان، کارکنان آموزشگاه‏ها، اهتمام به بهداشت محیط مدارس)؛

-آگاهی‏بخشی و افزایش سواد بهداشتی به دانش‏آموزان از طریق آموزش مربیان و صدور اعلان‏های بهداشتی در مجله تعلیم و تربیت و متحدالمآل‏های وزارت معارف؛

-بهره‏گیری از تجارب مراقبین بهداشت مدارس در کشورهای پیشرفته؛

- نظارت پیگیر و مستمر در رصد بهداشت فردی و بهداشت محیط آموزشگاه‏ها؛

-اتخاذ تدابیری در جهت مقابله با شرایط بحرانی بویژه شیوع بیماری‏های واگیر؛

- قراردادن ضوابطی جهت معاینه، واکسیناسیون و تشخیص دانش‏آموزان بیمار؛

- صدور دفترچه‏های بهداشتی مدارس.

**منابع**

آزرمی سه ساری، یدالله. (1372). عوامل مؤثر بر توسعه بهداشت مدارس. مجله تربیت. شماره 80. صفحات 105-101.

<https://ensani.ir/fa/article/author/9321/>

اتابکی، تورج. (1385). *تجدد آمرانه: جامعه و دولت در عصر رضاشاه*. ترجمه مهدی حقیقت خواه. تهران: ققنوس.

حاجی امینی، قنبرعلی. (1381). نگاهی به بهداشت مدارس. فصلنامه آموزه. شماره 15. صفحات 49- 46.

https://ensani.ir/fa/article/10796/

صدیقی، سمیه؛ سجادی خسرقی، جواد. (1402). *آسیب شناسی وضعیت بهداشت مدارس در ایران*. تهران: مرکز پژوهش‏های شورای اسلامی.

https://www.sid.ir/paper/1065753/fa

صادقی فسایی، سهیلا. (1349). مبانی روش‏شناختی پژوهش اسنادی در علوم اجتماعی، تأثیرات مدرن‏شدن بر خانواده‏های ایرانی. فصلنامه راهبرد فرهنگ. شماره 29. صفحات 91- 61.

<https://www.jsfc.ir/article_15066.html>

کاتوزیان، محمد علی همایون. (1372). دموکراسی، دیکتاتوری و مسئولیت ملت. فصلنامه اطلاعات سیاسی و اقتصادی. شماره 79 و 80. صفحات 7- 4.

صفوی، امان‏الله. (1383). *تاریخ آموزش و پرورش ایران از ایران باستان تا 1380*. تهران: رشد.

علیزاده بیرجندی، زهرا؛ حامدی، زهرا. (1401). *مفتشین مدارس در دوره قاجار و پهلوی*. تهران: نشر تاریخ ایران.

علیزاده بیرجندی، زهرا؛ حامدی، زهرا. (1402). *اسنادی از تفتیش مدارس در دوره قاجار و پهلوی*. تهران: نشر تاریخ ایران.

علیزاده بیرجندی، زهرا؛ ناصری، اکرم و حسین‌زاده سورشجاعی، سالم. (1395). *تاریخ پزشکی بیرجند به روایت اسناد.* به اهتمام دکتر محمود رفیعی. بیرجند: چهار درخت.

همراز، ویدا. (1376). نهادهای فرهنگی و حکومت رضاشاه. فصلنامه تاریخ معاصر ایران. شماره 1. صفحات 63- 50.

سند شماره 11- 1399- 297 – 94 مرکز اسناد سیستان و بلوچستان

سند شماره 18-1211-297-94، مرکز مستندات سیستان و بلوچستان

سند شماره 58-1375-297-94، مرکز مستندات سیستان و بلوچستان

سند شماره 62-1375-297-94، مرکز مستندات سیستان و بلوچستان

سند شماره ۱۵۰۹، زونکن A7، پژوهشکده تعلیم و تربیت خراسان جنوبی

سند شماره 75- 1099- 297- 91 مرکز اسناد همدان

سند شماره 80- 011583- 250 ساکما[[5]](#footnote-5)

سند شماره 2و 3 و 4 و 5- ۰۲۴۸0۸ -۲۹۷ ساکما

سند شماره 2 و 3 و 4 و 5 و 6- ۰۱۱۰۲۱ -۲۹۷ ساکما

سند شماره 25- 035838- 297ساکما

سند شماره 2- 5272- 297 ساکما

سند شماره 1- 297005007 ساکما

سند ش2- 297005007 ساکما

مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره1، فروردین 1304

مجله تعلیم و تربیت، سال3، شماره2، اردیبهشت ۱۳۰۶

مجله تعلیم و تربیت، سال7، شماره3، خرداد ۱۳۱۶

مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره 4، تیر۱۳۱۴

مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره3، خرداد ۱۳۱۶

مجله تعلیم و تربیت، سال6، شماره 6، شهریور۱۳۱۵

مجله تعلیم و تربیت، سال7، شماره1، ۱۳۱۶

مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره1، فروردین 1304

مجله تعلیم و تربیت، سال1، شماره 3 و 4، خرداد 1304

مجله تعلیم و تربیت، سال5، شماره 11و 12، بهمن و اسفند 1314

**An Examination of the Impact of Supervisory and Inspector-Focused Performance in School Health Management**

**Zahra Alizadeh Birjandi[[6]](#footnote-6) - Akram Naseri[[7]](#footnote-7)**

**Abstract**

Schools, as extensive platforms, play a crucial role in disseminating health information to students, families, and the community. School health, as a development indicator, plays a decisive role in enhancing teachers’ performance, students’ academic progress, and improving community health. Since the 1980s, following the rise of discussions on public health promotion, school health has emerged as one of the most critical areas for achieving public health enhancement. The necessity of establishing school health organizations stems from the fact that learners constitute a significant portion of the country’s population and, as a vulnerable group, are at risk of infectious diseases. Therefore, attention to ensuring health and maintaining community well-being is essential. Despite numerous studies in this field, there is no documented research on management strategies and how to address the challenges and issues of school health from a historical perspective. The aim of this article is to examine the state of school health and analyze management strategies in this area during the years 1925 to the 1970s. This research is compiled using documentary methods and relies on inspectors’ reports and educational guidelines. The findings of this study indicate that school health officials during the period under study faced challenges such as the spread of infectious diseases, lack of health equipment, shortage of specialized personnel, and the absence of necessary standards in educational spaces. To address these challenges, the officials adopted supervisory strategies, inspected schools and educational institutions, and identified harmful factors to improve the quality of health services.

**Keywords:** Health, School, Inspection Reports, Educational Guidelines, School Health Management.

1. - نویسنده مسئول، دانشیارگروه تاریخ دانشگاه بیرجند. (کدارکید) 9241-2141-0003-0000 zalizadehbirjandi@birjand.ac.ir [↑](#footnote-ref-1)
2. - استادیار گروه آموزش تاریخ دانشگاه فرهنگیان. تهران. ایران (کدارکید) 6957-9139-0002-0000 naseri@cfu.ac.ir  [↑](#footnote-ref-2)
3. - ساکما (Sakma) مخفف سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران است (در شیوه ارجاع‏دهی به منابع سندی اعم از متحدالمآل‏ها، بخشنامه‏ها، اسناد پژوهشکده تعلیم و تربیت و اسناد کتابخانه ملی در درون متن و فهرست منابع مطابق شیوه‏نامه تدوین سازمان اسناد و کتابخانه ملی عمل شده است). [↑](#footnote-ref-3)
4. - واژه متحدالمآل پس از تأسیس فرهنگستان و اجرایی­شدن سیاست‌های مربوط به حذف واژه‌های بیگانه به بخشنامه تغییر پیدا کرد. از این رو قبل از ۱۳۱۵ش غالباً واژه متحدالمآل به کار رفته است. [↑](#footnote-ref-4)
5. - ساکما (Sakma) مخفف سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران است (در شیوه ارجاع‏دهی به منابع سندی اعم از متحدالمآل‏ها، بخشنامه‏ها، اسناد پژوهشکده تعلیم و تربیت و اسناد کتابخانه ملی در درون متن و فهرست منابع مطابق شیوه‏نامه تدوین سازمان اسناد و کتابخانه ملی عمل شده است). [↑](#footnote-ref-5)
6. - (Corresponding author) Associate Professor. Department of History. Faculty of Literature and Humanities. University of Birjand. Birjand. South Khorasan. Iran. Zalizadehbirjandi@birjand.ac.ir 9241-2141-0003-0000 [↑](#footnote-ref-6)
7. -Assistant Professor. Department of History Education. Farhangian University. Tehran Iran. naseri@cfu.ac.ir

6957-9139-0002-0000

 [↑](#footnote-ref-7)