

ประวัติทันตภิบาล

วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์*

ศศบ., ศศบ.

เมื่อพ.ศ. 2503 Dr.R. Harris ได้เดินทางเข้ามาทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางด้านทันตกรรมขององค์การอนามัยโลกสำหรับประเทศไทยเป็นครั้งที่ 2 ได้เสนอแนะให้แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาทางทันตกรรมขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาเกี่ยวกับโครงการทางทันตกรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าวขึ้น เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2503 คณะกรรมการฯ ได้ให้ความเห็นข้อหนึ่งว่ารัฐบาลควรถือเป็นความสำคัญระดับต้นที่จะให้การดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรคในช่องปากไม่ให้แพร่หลายยากแก่การบำบัด อันเป็นการหมดเปลืองมากขึ้นซึ่งเป็นผลร้ายต่อเศรษฐกิจในส่วนรวมของประเทศ คณะกรรมการฯ ได้เสนอแนะให้จัดตั้งคลินิกไว้ในโรงเรียนภายใต้ความดูแลของทันตแพทย์ในอัตราส่วนทันตแพทย์หนึ่งคนต่อทันตอนามัยห้าคน นอกจากนี้ยังเสนอให้จัดวางโครงการผลิตบุคลากรเข้าปฏิบัติราชการตามอัตราส่วนดังกล่าวด้วย

นับแต่นั้นมาเรื่องต่าง ๆ ก็ยังไม่คืบหน้าจนถึง พ.ศ. 2506 กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาทาง

ทันตสาธารณสุขอีกครั้งหนึ่ง ด้วยเหตุผลว่า ที่ปรึกษาขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับทันตสาธารณสุขได้เสนอว่า โรคต่าง ๆ ภายในช่องปากนั้นเป็นโรคสำคัญซึ่งจะมีผลให้สุขภาพของประชาชนดีหรือเสื่อมได้ และการบริหารงานที่เกี่ยวกับช่องปากและฟันของประชาชนนี้ย่อมต้องกระทำทั้งในด้านการส่งเสริมป้องกันและการบำบัด อันมีส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขอยู่หลายแห่ง ร่วมกันดำเนินงานเพื่อความผาสุกของประชาชน คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าวซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจาก มหาวิทยาลัยมหิดล (มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในขณะนั้น) กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม คณบดีและอาจารย์จากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (คณะทันตแพทยศาสตร์ยังสังกัดอยู่กับมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในขณะนั้น) ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการ ได้มีการประชุมและพิจารณาเรื่องการอบรมพนักงานทันตภิบาลตามโครงการของกรมอนามัยและมีมติที่สรุปได้ คือ

1. หลักสูตรการอบรมควรมีระยะเวลา 2 ปีโดยกรมอนามัยเป็นผู้คัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรม ปีละ 50 คน

* กลุ่มงานอบรมและเผยแพร่ กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2. ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีพื้นฐานความรู้สอบไล่ได้ ม.ศ.5 และเป็นเพศหญิง

3. ผู้ที่สำเร็จการอบรมแล้วไม่ต้องรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ให้ปฏิบัติงานประจำอยู่ในโรงเรียนเพื่อดูแลทันตสุขภาพของเด็กภายใต้การควบคุมของทันตแพทย์

แต่การดำเนินการอบรมพนักงานทันตภิบาล ตามมติดังกล่าวก็ยังไม่เกิดขึ้น จนกระทั่ง พ.ศ. 2510 กระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือถึงทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยฯ แจ้งว่า กรมอนามัยได้มีแผนการอบรมทันตภิบาล ในปี พ.ศ. 2510 โดยจะอบรมบุคคลซึ่งสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมปลาย (ม.ศ. 5) มีกำหนดเวลา 1 ปีครึ่ง เมื่อจบหลักสูตรแล้วจะแต่งตั้งให้ประจำสถานอนามัยชั้นหนึ่ง เพื่อทำการบำบัดและป้องกันโรคฟันให้แก่ักเรียนและประชาชน แต่ขณะนั้นยังขาดอุปกรณ์การอบรมและสถานที่ ขอให้สมาคมฯ ช่วยสนับสนุนและกำลังติดต่อขอรับการช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลกอยู่

ทันตแพทย์สมาคมฯ ได้มีหนังสือตอบกระทรวงสาธารณสุขถึงข้อขัดข้องต่าง ๆ ที่ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้

ดังนั้น กรมอนามัย จึงได้มอบให้กองการศึกษาและฝึกอบรม ดำเนินการจัดตั้งโรงเรียนทันตภิบาลขึ้น และรับสมัครทันตแพทย์เพื่อเข้าทำหน้าที่ในการฝึกอบรมนักเรียนทันตภิบาล กรมอนามัยได้เชิญคณบดีและอาจารย์จากคณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นายกทันตแพทย์สมาคมฯ ผู้อำนวยการฝ่ายสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพฯ เข้าประชุมปรึกษาเรื่องการจัดตั้งโรงเรียนทันตภิบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ของกรมอนามัย ที่ประชุมได้มีความเห็นในหลักการส่วนใหญ่คล้ายกับมติของคณะกรรมการที่ปรึกษาทางทันตสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ.2506 มีข้อความโดยย่อ ดังต่อไปนี้

1. เห็นชอบในหลักการที่จะจัดอบรมทันตภิบาล

2. ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นหญิงโสด มีพื้นฐานความรู้สอบไล่ได้ ม.ศ.5

3. หน้าที่การปฏิบัติงานจะได้พิจารณารายละเอียดโดยคณะกรรมการที่ตั้งขึ้น

4. ทันตภิบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วจะมีสำนักงานอยู่ที่สถานอนามัยชั้นหนึ่ง และให้ปฏิบัติงานในโรงเรียน

5. ไม่ต้องมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ

6. คณะทันตแพทยศาสตร์ยินดีให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการ

ต่อมากระทรวงสาธารณสุข ได้ติดต่อขอให้ปรึกษาระยะสั้นจากองค์การอนามัยโลกมาช่วยดำเนินการ Dr.G.H.Leslie ซึ่งดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมทันตสุขภาพของประเทศนิวซีแลนด์ในขณะนั้น ได้เดินทางเข้ามาเป็นที่ปรึกษาตามความเห็นชอบขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2510 มีกำหนดเวลา 6 เดือน

เมื่อ Dr.G.H.Leslie เดินทางเข้ามาแล้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานการดำเนินงานอบรมนักเรียนทันตภิบาล และในการประชุมของคณะกรรมการฯ ดังกล่าว กองการศึกษาและฝึกอบรมได้รายงานการดำเนินงานว่า ได้รับอนุมัติเงินจากแผน พัฒนาภาคตะวันออก ให้สร้างอาคารโรงเรียนทันตภิบาล ที่จังหวัดชลบุรี เป็นจำนวนเงิน 1,000,000 บาท และได้ทำสัญญาก่อสร้างกับห้างหุ้นส่วนจำกัดประชากิจ ประมาณว่าการก่อสร้างจะแล้วเสร็จในกลางเดือนมกราคม 2511 และได้จัดทำหลักสูตรการอบรมเสนอ ก.พ. และได้รับอนุมัติหลักสูตรในระยะเวลาการอบรม 1 ปีครึ่ง แต่ที่ประชุมพิจารณาเห็นควรขยายหลักสูตรเป็น 2 ปี ตามคำแนะนำของที่ปรึกษาองค์การอนามัยโลก และแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตร ระยะเวลา 2 ปีขึ้นใหม่

ในการประชุมของคณะกรรมการประสานงานฯ ที่ประชุมได้รับทราบว่าการก่อสร้างอาคารโรงเรียน

ทันตภิบาลแล้วเสร็จและมีการตรวจรับงานเรียบร้อย เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2511 แต่การเปิดอบรมยังกำหนดแน่นอนไม่ได้ เพราะเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ยังไม่พร้อม ที่ประชุมพิจารณาหลักสูตรการอบรม ซึ่งคณะกรรมการได้จัดทำขึ้นใหม่และเห็นชอบในหน้าที่และขอบเขตการทำงานของทันตภิบาล ดังนี้

ทันตภิบาลมีหน้าที่ดูแลทันตสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน และเด็กประถมศึกษาอายุไม่เกิน 14 ปี ภายในคลินิกทันตกรรมของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีขอบเขตในการปฏิบัติงาน คือ

1. ตรวจและบันทึกสภาวะผิดปกติของฟัน
2. ทำความสะอาดฟัน
3. อุดฟันถาวรและฟันน้ำนมที่ผุ
4. ถอนฟันน้ำนมและฟันถาวรโดยใช้ยาชาเฉพาะตำแหน่ง
5. การทายาเพื่อป้องกันฟันผุ
6. พิจารณาจัดส่งเด็กที่มีการสบฟันผิดปกติ หรือความพิการอื่น ๆ ที่นอกเหนือขอบเขตการปฏิบัติงานของตนไปรับการบำบัดจากทันตแพทย์
7. ให้ทันตสุขภาพศึกษา

โรงเรียนทันตภิบาลได้เปิดสอนนักเรียนทันตภิบาล เป็นรุ่นแรกเมื่อเดือนกรกฎาคม 2511 ณ ศูนย์ฝึกอบรมอนามัยภาคกลาง จังหวัดชลบุรี มีหลักการที่คล้ายคลึงกับโรงเรียน DENTAL NURSE ของประเทศนิวซีแลนด์

การพัฒนาทันตบุคลากรกลุ่มทันตภิบาล

กระทรวงสาธารณสุข ได้พยายามหาแนวทางการศึกษาต่อเนื่องให้แก่ทันตภิบาล ดังนี้

พ.ศ. 2523 กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอให้จัดทำหลักสูตรต่อเนื่อง ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพเทียบเท่าอนุปริญญา และมอบหมายให้กองฝึกอบรม กรมอนามัย เป็นผู้ดำเนินการต่อ

พ.ศ. 2528 กองฝึกอบรมส่งหลักสูตรทันตภิบาล ฉบับปรับปรุงใหม่ให้คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วิเคราะห์และพิจารณา แต่ทางคณะสาธารณสุขไม่สามารถดำเนินการได้

พ.ศ. 2529 กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังทบวงมหาวิทยาลัย ขอให้มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จัดหลักสูตรต่อเนื่องให้แก่ทันตภิบาล

พ.ศ. 2530 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เห็นชอบที่จะให้ความร่วมมือจึงได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรทันตสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

พ.ศ. 2531 คณะกรรมการพิจารณาหลักสูตรทันตสาธารณสุข เห็นชอบยกร่างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิชาเอกทันตสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และทบวงมหาวิทยาลัยเห็นชอบหลักสูตรดังกล่าวและเสนอให้ ก.พ.พิจารณารับรองหลักสูตร แต่จนถึงปัจจุบัน ก.พ.ก็ยังไม่สามารถพิจารณารับรองหลักสูตรนี้ และยังไม่กำหนดตำแหน่งรองรับในกระทรวงสาธารณสุข

เมื่อไม่มีหน่วยงานใดในกระทรวงสาธารณสุข สามารถแก้ปัญหาในเรื่องนี้ให้ได้ ทันตภิบาลจึงพยายามที่จะแก้ปัญหาด้วยตัวเองโดยการศึกษาหาความรู้จากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ตามสายงานที่คิดว่าสามารถจะทำให้ตนเองมีความรู้ความเข้าใจนำไปประยุกต์ใช้และแก้ปัญหาในการทำงานได้

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ศึกษาต่อเนื่อง

สถาบันการศึกษา	จบการศึกษา ระดับปริญญา		กำลังศึกษา ระดับปริญญา			หมายเหตุ
	ตรี	โท	ตรี	โท	เอก	
1. สถาบันราชภัฏ	256	1	132	-	-	* เอกทันตฯ 469 คน **เอกทันตฯ 498 คน
2. มสธ.	695*	-	536**	-	-	
3. อื่น ๆ (ม.เกษตร, ม.ขอนแก่น, ม.เชียงใหม่, ม.มหิดล, มศว., ม.รามคำแหง, ฯลฯ)	134	24	59	28	3	
รวม		1,085	25	727	28	3 ขาดข้อมูล 7 จังหวัด

ตารางที่ 2 จำนวนการสูญเสียทันตภิบาล

เปลี่ยนสายงาน (คน)	ลาออก (คน)	เสียชีวิต (คน)
180	27	8

จากการสำรวจของชมรมทันตภิบาล เมื่อ พ.ศ.
2541 เรื่องการศึกษาต่อเนื่อง มีข้อมูลโดยสรุปดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนทันตภิบาลจำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	จำนวน
สสจ.	308
รพช.	1,541
สอ.	293
เทศบาล	41
กระทรวงสาธารณสุข	47
รวม	2,230

หลังจากได้ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองแล้ว
บุคลากรกลุ่มนี้เห็นว่าควรจะได้รับการพิจารณาใน
เรื่องของความก้าวหน้าในการทำงานและการพัฒนา
คุณภาพของบุคลากรตามนโยบายแผนฯ 8 ดังนี้

1. ขอให้มีตำแหน่งระดับ 6 ในโรงพยาบาล

ชุมชน (ขณะนี้ผู้ที่มีผู้ที่สอบได้และมีคุณสมบัติครบถ้วน
พร้อมที่จะบรรจุอยู่แล้ว)

2. ขอให้มีการปรับตำแหน่งเป็นนักวิชาการ
ภายหลังจากจบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
เอกทันตสาธารณสุขจาก มสธ.

3. ขอให้พิจารณาจัดทำหลักสูตรต่อเนื่องและ
กำหนด/ขอตำแหน่งรองรับ

4. ขอให้พิจารณาดำเนินการให้ผู้ไปปฏิบัติงาน
ที่สถานื่อนามัย

ความหวังต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นจริงได้ในวันใด
หน่วยงานใด ในกระทรวงสาธารณสุขจะสามารถ
ดำเนินการตามข้อเรียกร้องดังกล่าวได้ ทันตภิบาลที่
ปฏิบัติงานทั้งที่อยู่ในส่วนกลาง และในท้องถิ่นชนบทต่าง
ก็มีความท้อแท้ สิ้นหวัง และหมดกำลังใจ เมื่อหันมา
มองเพื่อนร่วมงานใกล้เคียง เช่น เจ้าพนักงาน
สาธารณสุขชุมชน หรือแม้แต่พยาบาลเทคนิค ซึ่ง
ผลิตภายหลังทันตภิบาลก็ตาม ยังมีความก้าวหน้าไป
ได้ดีกว่า

ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ผู้บริหารของ
กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นที่จะสามารถสร้างฝันให้
เป็นจริงได้ ถ้าผู้บริหารทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเห็นความ
สำคัญ ช่วยกันเร่งแก้ไข อย่างนี้เคย ช่วยกันผลักดัน
และสนับสนุนอย่างจริงจัง ก็คงไม่มีอะไรที่ทำได้

ทันตภิบาลทุกคนอยากให้เห็นงานทันต
สาธารณสุข ซึ่งเกี่ยวข้องกับประชาชนทุกคนมีความ
ก้าวหน้าและรุ่งโรจน์ต่อไปในอนาคต และพร้อมจะ
อุทิศตนให้กับงานอันเป็นที่รักยิ่ง มาบัดนี้ทันตภิบาล
กำลังท้อแท้ หหมดสิ้นความหวังและกำลังใจที่จะต่อสู้

ต่อไป ได้โปรดช่วยหันมาดูแลสร้างศรัทธาและพลังใจ
ให้เกิดกับทันตภิบาลด้วย ขอให้ท่านรู้ว่าทันตภิบาล
ทุกคนกำลังคอยความหวังและความฝันที่เป็นจริงจาก
ท่าน

เอกสารอ้างอิง

- หนังสืออนุสรณ์ ทันตภิบาล 2519 "ประวัติโรงเรียน
ทันตภิบาล" โดย มรว.นิภัทร ลดาวัลย์
- เอกสารโรเนียว ของ สถาบันพระบรมราชชนก
- เอกสารโรเนียว ของ ชมรมทันตภิบาล ตุลาคม 2541