



การเกิดและการขยายตัวของสรีรซึ่งประกอบอาชีพพยาบาลตั้งแต่ พ.ศ. 2439- 2485

ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่ทำให้ทัศนคติของสรีเปลี่ยนแปลงไปดังกล่าวมาแล้วในบทที่ 2 เป็นพื้นฐานให้สรีสามารถเข้ามาประกอบอาชีพพยาบาลในเวลาต่อมา ขณะเดียวกันก็มีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเกิดอาชีพพยาบาลที่สำคัญได้แก่การรับรู้วิชาแพทยศาสตร์สมัยใหม่อันมีผลต่อการตั้งโรงพยาบาลและการจัดการองค์กรรูปแบบใหม่ และการที่ชนชั้นสูงเห็นคุณค่าของชีวิตมนุษย์ จึงส่งเสริมการจัดตั้งโรงพยาบาลและการศึกษาพยาบาลในเวลาต่อมา

1. ปัจจัยที่ทำให้มีการส่งเสริมการศึกษาพยาบาล

1.1 การรับรู้แพทยศาสตร์และการจัดการรูปแบบใหม่ตั้งแต่รัชกาลที่ 3 - รัชกาลที่ 5

ในสมัยรัตนโกสินทร์ ประชาชนชาวไทยยังคงรักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วยโดยใช้ยาแผนโบราณ หรือการบิบนวด ผู้ที่เป็นหมอแผนโบราณได้รับความรู้โดยการฝึกสอน ซึ่งอาศัยจากความทรงจำเป็นหลัก และถ่ายทอดกันมาในหมู่วงศ์ญาติเท่านั้น ซึ่งวิธีการรักษาการแพทย์แบบนี้ ในปัจจุบันเราเรียกว่าเป็นการแพทย์แผนโบราณ ซึ่งลักษณะการแพทย์แบบนี้ เป็นลักษณะการแพทย์ที่คนไทยใช้รักษาพยาบาลตลอดมา จนกระทั่งปลายรัชกาลพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว อธิปไตยของการแพทย์ตะวันตกจึงเริ่มแพร่เข้ามาและเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงลักษณะของการแพทย์ในประเทศไทย

อาจพิจารณาได้ว่ากรณีที่มิชชันนารีโปรเตสแตนต์ได้นำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในเมืองไทย เป็นผลให้การสาธารณสุขของเมืองไทยมีความเปลี่ยนแปลงไปทันทีจริงชาวยุโรปเคยนำวิชาแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสมัยอยุธยา แต่การนำเข้ามาครั้งนั้นไม่มีผลกระทบต่อการการแพทย์ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการ

รักษาพยาบาลแต่อย่างใด มีเพียงตำรายาหรือยามางนิกเท่านั้นที่ยังเป็นที่รู้จักของ
คนไทยมาจนถึงสมัยรัตนโกสินทร์

จารีตการรักษายู่อัยของสังคมไทยแต่เดิมมานั้น หมอจะเป็นผู้ทำหน้าที่
รักษายู่อัยเพียงผู้เดียวเท่านั้น เนื่องจากการรักษาในแบบวิธีทางแพทย์แผนโบราณ
ของไทยนั้น เมื่อหมอวินิจฉัยโรคด้วยการสังเกตอาการไข้แล้ว การรักษาจะใช้วิธีสั่งยา

...หมอไทยจะต้องเรียนรู้ก่อนจะไปดูลักษณะอาการไข้และวินิจฉัยว่า
เป็นโรคใด และจะต้องใช้ยาขนานใดในตำรายาที่จารีตบอกลักษณะอาการ
ของโรคต่าง ๆ ไว้ก่อนที่จะบอกตัวยายาใช้ว่าโรคนั้น ๆ อาการของโรคแต่ละ
ชนิดจะมีตำรายาให้เลือกใช้มากกว่าหนึ่งขนานขึ้นไป ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า
จะได้เลือกใช้หลายขนาน (ยุวดี ฅปนียากร 2522: 58,70)

จนเมื่อชาวตะวันตกเริ่มเดินทางเข้ามาติดต่อกับไทยเป็นจำนวนมากอีกครั้ง
นี้กับคริสต์สมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ปรากฏว่าชาวตะวันตกที่เข้ามา
ในสมัยแรก ๆ นี้ แม้จะได้้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาด้วย แต่ยังไม่เห็นเจตนาจะเผยแพร่
ออกไปในหมู่ประชาชน กระทั่งปี พ.ศ. 2371 อันเป็นรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่ง
เกล้าเจ้าอยู่หัว แต่กระนั้นการแพทย์แผนตะวันตกก็ยังไม่แพร่หลายหรือก่อให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขของไทยมากนัก จนถึงสมัยรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอม
เกล้าเจ้าอยู่หัว จึงได้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุขสู่วิถีแห่งการแพทย์และ
พยาบาลแบบตะวันตกอย่างเป็นทางการ จึงกล่าวได้ว่าในสมัยนี้ เป็นสมัยของการเริ่มต้น
การพัฒนาทางการแพทย์ตามแบบตะวันตก

มิชชันนารีคณะแรกที่เดินทางเข้ามาสู่ประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2371
ประกอบด้วยกุสลาฟและทอมลิน เดินทางมาถึงกรุงเทพฯ แล้วเริ่มแจกหนังสือสอนศาสนา
และยารักษาโรคต่าง ๆ (สายชล วรรณรัตน์ 2528: 2) มิชชันนารีทั้งสองอยู่เมืองไทย
ได้ประมาณ 3 ปี ก็เดินทางกลับเมืองจีน ต่อมาปี พ.ศ. 2374 เควิต เอเบิล ได้เดินทาง
เข้ามากรุงเทพฯ พร้อมศาสนาจารย์ทอมลินซึ่งในขณะนั้นอยู่ที่สิงคโปร์ (จรัส เกรินพงษ์
2525: 30) ซึ่งการเดินทางเข้ามาในครั้งนี้ เขาได้แจกจ่ายยารักษาโรคต่าง ๆ ให้แก่
คนเจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก (ค.บี.บร็คเค 2508: 20) หลังจากนั้นไม่นานทอมลิน
ก็เดินทางออกจากเมืองไทย แต่เควิตยังคงดำเนินการต่อมา

เนื่องจากมีผู้สนใจในเรื่องคริสตศาสนาและมีผู้ช่วยมารับการรักษาเพิ่มมากขึ้น (จรัล เกรินพงษ์ 2525: 30) เมื่อเอบีลเดินทางกลับก็มีมิชชันนารีหลายคนเข้ามาสอนและเผยแพร่ศาสนา และนำยารักษาโรคมาแจกจ่าย เช่น ปรากฏว่า ในปี พ.ศ. 2376 มิชชันนารีคณะหนึ่งประกอบด้วย โยเนสกับภรรยา และคีนกับภรรยาได้เดินทางมาถึงกรุงเทพฯ กิจกรรมของพวกเขาเหมือนกันเช่นเดียวกับชุดที่ 1 กล่าวคือ กิ่งหน้าทำการแจกหนังสือสอนศาสนาคริสต์และแจกยาสำหรับรักษาโรคต่าง ๆ อันเป็นอุบายจะให้คนรักใคร่นับถือ แล้วจะไต่ซึกชวนเข้าถือศาสนาได้ง่าย ๆ (ค.บี.บร็คเล 2508: 28)

หลังจากนั้นอีก 2 ปี บร็คเลย์กับภรรยาพร้อมด้วยโรบินสันกับภรรยาและยอนสันกับภรรยาก็ได้ติดตามมา และหลังจากที่บร็คเลย์เข้ามาอยู่ในสังคมไทย แล้วก็ได้มีมิชชันนารีทยอยกันเข้ามาได้แก่ แคลสเวล และ เฮาส์ ซึ่งแท้จริงเป้าหมายของมิชชันนารีก็คือการเผยแพร่คริสตศาสนาในกายโปร แคนสแตนท์ แต่สิ่งที่มีมิชชันนารีนำเข้ามาพร้อมกับคริสตศาสนาก็คือ แบบแผนทางวัฒนธรรมอันหนึ่งซึ่งผู้นำเข้าถือว่าเป็นแบบแผนวัฒนธรรมอันเจริญก้าวหน้า ทั้งนี้เพราะมีแนวความคิดว่าศาสนาคริสต์เป็นที่มาของความเจริญ ซึ่งทั้งสองสิ่งนี้เป็นสิ่งที่อยู่คู่กันเสมอ เมื่อนำคริสตศาสนาเข้ามาเผยแพร่จึงนำเอาความเจริญอันเป็นผลมาจากการนับถือคริสตศาสนาเข้ามาเผยแพร่ด้วย ดังจะเห็นได้จากข้อเขียนของบร็คเลย์ที่ตีพิมพ์ในหนังสือจดหมายเหตุไว้ดังนี้ "เชิญท่านพิเคราะห์ดูเมืองทั้งปวงในประเทศยุโรป ครั้งก่อนเขาถือศาสนาเอกฤกษ์เคียนสิ้น ทีหลังเขารับเอาพระคัมภีร์ไบเบิลเป็นแบบอย่างจึงได้วิชาการความรู้ต่าง ๆ ทวีขึ้น" (หนังสือจดหมายเหตุ The Bangkok Recorder Vol. 1 No. 18 Nov. 18th 1865 : 113)

กระนั้นก็ตามก็ยังมีบุคคลที่บร็คเลย์สันนิษฐานว่าเป็น "ขุนนางผู้หนึ่ง" ได้เขียนหนังสือโต้ตอบบร็คเลย์ว่า

"ข้อที่ท่านว่าช่วยความสว่างและความมิดนั้น บุคคลใดถือฤกษ์ศาสนามีความจำเริญ บานเมืองก็รุ่งเรืองงความแข็งแรงมีวิชาความรู้ต่าง ๆ เพราะอำนาจศาสนาใหญ่ ความชอบข้าพเจ้ายังไม่เห็นด้วย ไต่ทราบว่าคุณอยู่ที่อยู่ในแผ่นดินยุโรปที่เขาไม่ถือฤกษ์ศาสนา... ก็เป็นอันมาก, เขาก็มีวิชาการความรู้เรื่องเหมือนกันกับพวกที่ถือฤกษ์ศาสนา ประการหนึ่งพวกไทยจีนพวกมอญพวกยวน,

ที่เข้ารีตคฤหัสถ์ต่างอยู่ในเมืองไทยนี้, ก็นับถือประเพณีในทางศาสนาแข็งแรง
เคร่งครัดยิ่งกว่าชาวยุโรปเสียอีก ก็ไม่เห็นมีความจำเป็นสิ่งใด..." และ

"...ก็เมืองอื่น ๆ ที่เขาถือศาสนาพระคณูเหมือนกัน ก็ทำไมไม่มีอำนาจ
เหมือนอังกฤษ, ฝรั่งเศส, อเมริกาเล่า ขอทานโคตรึกตรองดูเถิด"

(หนังสือจดหมายเหตุ The Bangkok Recorder. Vol 1 No. 17 Nov. 3rd 1865)

นอกจากนี้ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าฯ เองก็ทรงไม่เห็นด้วยกับการ
เอาสิ่งของของตะวันตกมาเทียบเท่าว่าเป็นเครื่องหมายของ "อารยธรรม" ดังได้มีหมาย
ประกาศว่า

"บางเจ้าพวกเอาทอง เหรียญเงิน เหรียญเป็นหน้าฝรั่งรูปวิคตอเรียแลรูป
ไม้กางเขน แลเป็นหนังสือเรื่องศาสนาพระเยซู...มาทำเป็นเครื่องประดับ
ตกแต่ง เคี้ยวไม้สมควร เป็นที่ประหนึ่งว่ากรุงเทพมหานครนี้จะเป็นเมืองขึ้น
แก่เมืองฝรั่งอังกฤษ...ทำสิ่งใดก็ทำเป็นรูปหล่อของฝรั่งอังกฤษไว้ในที่สูงเป็น
สำคัญ เช่นนั้นนั้นดูไม่สมควร..." (หลวงชินวราณ หมายเหตุ ร.4 จศ.1215
เลขที่ 120)

ด้วยเหตุนี้เองเมื่อเจ้าพระยาทิพากรวงศ์ เขียนหนังสือเรื่อง "แสดง
กิจจานุกิจ" ซึ่งอธิบายโลกและชนชาติตามความรู้แบบตะวันตก โดยไม่ได้ใส่ข้อความใด ๆ
ในคัมภีร์ของคริสตศาสนาไว้เลย หากแต่ใส่กาลามสูตรในพุทธศาสนาลงมาไว้โดยละเอียด
เพื่อแสดงว่าสิ่งเหล่านั้นมีแล้วในพุทธศาสนาเป็นการเน้นไม่ให้เชื่อสิ่งใดโดยง่าย
(เจ้าพระยาทิพากรวงศ์ 2514: 148 - 152)

จึงอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ชนชั้นนำของไทยจะพยายามแยกแยะระหว่าง
คริสตศาสนาและความเจริญ แล้วเลือกรับเฉพาะสิ่งที่เห็นว่าเป็น "ความเจริญ" ที่มีความ
หมายหรือความสำคัญต่อสังคมไทยเท่านั้น (สายชล วรรณรัตน์ 2528: 6) ทำให้วิทยาการ
ของตะวันตกอันเป็นที่เชื่อว่าเป็น "ความเจริญ" ในสายตาของชนชั้นนำได้ถูกนำเข้ามา
และ เป็นที่ยอมรับในกลุ่มชนชั้นนำ

นอกจากสิ่งที่เป็น "ความรู้" ของตะวันตกแล้ว มีชนชั้นนำที่ได้นำวิทยาการ
ของการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย อันทำให้ชนชั้นนำเริ่ม
เห็นประโยชน์และยอมรับวิธีการรักษาพยาบาลแบบตะวันตกมากขึ้น ดังเช่นนายแพทย์

บรคฺลยซึ่งคํามีโอกาสรู้จักและรับรักษาโรคให้แก่ขุนนางตลอดจนถึงเหล่าพระบรมวงศานุวงศ์ (จรัล เกรินพงษ์ 2525: 31)

นายแพทย์บรคฺลยหรือหมอบรคฺลยเป็นมิชชันนารีผู้หนึ่งในหลาย ๆ คนที่มีบทบาทในการนำเอาวิทยาการของการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาใช้ในสังคมไทย หมอบรคฺลยเข้ามาถึงกรุงเทพฯ เมื่อ พ.ศ. 2378 หลังจากนั้นเขาได้เปิดคลินิกเล็ก ๆ ขึ้นในบ้านใกล้วัดเกาะและตลาดสำเพ็ง โดยใช้ที่ดินบ้านพัก (ซึ่งเขาพักอยู่กับครอบครัวจอห์นสัน) ผู้ป่วยและผู้มารับยาโดยมากเป็นชาวจีน มีจำนวนมากถึงบางวันแน่นตั้งแต่เช้าจรดเย็น และเพื่อประโยชน์ต่อการเผยแพร่ศาสนา หมอบรคฺลยได้ให้คนป่วยเหล่านั้นสวดมนต์และอ่านหนังสือคัมภีร์จากหนังสือที่แจกก่อนจะทำการรักษา ปรากฏว่าการรักษาได้ผลดี ทำให้การรักษาโรคแบบตะวันตกแพร่ไปสู่คนไทยและก็ไปสู่ขุนนางผู้ใหญ่ และเจ้านายชั้นสูงในที่สุด

อย่างไรก็ตาม การรักษาของหมอบรคฺลยก็มีใช้ว่าจะได้รับการยอมรับมาตั้งแต่แรก เพราะปรากฏว่าได้มีการทดสอบวิชาของหมอบรคฺลย เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2378 โดยพระยาศรีพิพัฒน์เชิญหมอบรคฺลยไปรักษาอหิวาต์และใช้ทรพิษคนไข้ และเขลย "...ซึ่งในหลวงมิได้เอาใจใส่ในบุคคลเหล่านี้คอก ถ้าว่าเขารักษาบุคคลเหล่านี้หายได้ก็เรียบบร้อยแล้ว ในหลวงจึงจะให้เขาไปทำการรักษาชนชั้นสูงในวังต่อไป" (ค.บ.บรคฺลย 2508: 131) ปรากฏว่าหมอบรคฺลยไม่สามารถรักษาโรคให้หายได้ เพราะอาการของคนเหล่านั้นหนักเกินไปกว่าจะรักษาได้ เขาจึงได้แต่ปลอมโยนเอาใจคนไข้ ค้วยเหตุนี้ "...พระนายก็แสดงท่าว่าเขาเห็นจะไม่ใช้หมอที่เก่งจริงคังโจษกันเสียแล้ว" (ค.บ.บรคฺลย 2508: 32) นอกจากนี้ก็ยังไม่ได้รับความไว้วางใจอีกค้วยคังเช่นเมื่อวันที่ 28 สิงหาคม "...มีข้าราชการไทยคนหนึ่งมาที่ร้านยาของพวกมิชชันนารีดูเหมือนเพื่อจะสืบสวน พอไปถึงร้านได้เที่ยวดูความชวคต่าง ๆ และลองจิบน้ำในแก้วบนโต๊ะว่าจะจะเป็นเหล้าหรือน้ำคาลเมา" (ค.บ.บรคฺลย 2508: 35) และแม้กระทั่งเมื่อหมอบรคฺลยเดินทางไปเมืองนครศรีธรรมราชก็มีเหตุการณ์เกิดขึ้นคือ

วันที่ 2 พฤษภาคม 2379 หมอบรคฺลยไปเยี่ยมเจ้าพระยานครอีก ค่อยอยู่ประมาทชวโมงหนึ่ง เจ้าพระยานครจึงออกมา ยุกติเกล็ดให้แตกราวคองนก็ยังไม่คอกิน โดยเกรงว่าจะเป็นยาพิษ เจ้าพระยานคร

ได้เรียกคนไข้มาคนหนึ่ง ให้กินยาคุเกลื่อนนั้นค่อนหน้าของถนน โดยกล่าวว่า
ถ้ายานี้ก็จริงแล้ว ท่านจึงจะขอใหม่ (ค.บ.บริดเจ 2508: 78)

การแพทย์สมัยใหม่ของหมอบรัดเลย์เพิ่งจะเป็นที่ยอมรับมากขึ้น หลังจาก
ที่ได้รักษาเจ้าพระยาอภัยไพฑูริย์ ซึ่งป่วยเป็นโรคเท้า เมื่อเดือนธันวาคม ปี พ.ศ.2378
ปรากฏว่าสามารถรักษาให้หายได้ เจ้าพระยาอภัยไพฑูริย์จึงเป็นขุนนางไทยคนแรกที่
รักการรักษแบบตะวันตก และจากนั้น "...วันนี้เจ้าคุณได้ต้อนรับหมอบรัดเลย์อย่าง
เต็มที่ ชอบใจมากให้ส้มโอ มะพร้าวและกล้วยแก่หมอบรัดเลย์ เพื่อเป็นการตอบแทน
ในการที่ได้รักษาโรคของท่าน" (ค.บ.บริดเจ 2508: 57)

ความสำเร็จจากการรักษาพระยาอภัยไพฑูริย์เองที่ทำให้ทัศนคติของ
ชนชั้นนำไทยต่อการแพทย์แบบตะวันตกเริ่มเปลี่ยนแปลงไป และทำให้หมอบรัดเลย์ได้รับ
ความเชื่อถือไว้วางใจจากหมู่เจ้านายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ทำให้ชนชั้นนำเริ่ม
เชิญหมอบรัดเลย์ให้เข้ามารักษาคามวังและบ้าน ดังเช่น วันที่ 8 มกราคม พ.ศ.2378
เจ้าฟ้าน้อยทรงส่งเรือมารับหมอบรัดเลย์และภรรยา ให้ไปเฝ้าสมเด็จพระราชินี
พระชนนีของพระองค์ (ค.บ.บริดเจ 2508: 60 - 537) วันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2379
เวลาเช้า หมอบรัดเลย์ได้รับสั่งจากเจ้าฟ้าน้อย ขอเชิญให้หมอบรัดเลย์ไปเฝ้าเจ้าฟ้าใหญ่
(คือพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ขณะดำรงพระยศเป็น สมเด็จพระเจ้า
น้อยยาเธอเจ้าฟ้ามงกุฎ ผนวชประทับ ณ วัดราชาธิวาส) (ค.บ.บริดเจ 2508: 76)

ในเวลา 2 ปี ปรากฏว่าหมอบรัดเลย์มีคนไข้ในบัญชีถึง 5,025 คน
นอกจากนี้หมอบรัดเลย์ยังได้เริ่มนำควินินซัลเฟตเข้ามาใช้ในสังคมไทย ภายหลังที่ได้มี
การสกัดยาคควินินเป็นครั้งแรกของโลกเพียง 15 ปี (สุค แสงวิเชียร 2525: 8)
และยังบุคคลแรกที่เริ่มทำการผ่าตัดแบบตะวันตก เช่น ในปี พ.ศ. 2380 เกิดอุบัติเหตุ
คอกไม้ไฟ-ไฟพะเนียงที่บรรจุน้ำมันในกระบอกปืนใหญ่ ได้เกิดระเบิดขึ้นในงานวัดประยูรวงษ์
ทำให้พระภิกษุรูปหนึ่งกระชกแขนแตกจนต้องตัดแขนออก หมอบรัดเลย์ได้ตัดแขนพระภิกษุ
รูปนั้นเป็นผลสำเร็จในที่เกิดเหตุตนเอง ถึงเลื่องลือกันว่าก่อนหน้านั้นคนไทยไม่รู้เลยว่า

* คือพระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัวในเวลาต่อมา

จะผ่าตัดร่างกายมนุษย์ที่มีชีวิตอยู่ได้ ด้วยพระสงฆ์ที่รับการผ่าตัดไม่นานก็หายดี
(ค.บ.บรค.เล 2508: 105)

บทบาทของมิชชันนารีนอกจากจะได้นำวิธีการรักษาแบบตะวันตกเข้ามา
ใช้เป็นครั้งแรก ยังได้นำการปลูกฝีป้องกันโรคระบาดเข้ามาใช้เป็นครั้งแรกอีกด้วย
โดยการปลูกฝี ให้กับครอบครัวของมิชชันนารีเองในปี พ.ศ. 2383 และหลังจากมี
โรคระบาดในปี พ.ศ. 2385 หมอบริคเลย์ก็ได้รับสะเก็กพันธ์หนองฝีจากอเมริกาเป็น
ครั้งแรกเรื่อยมา เช่น ในปี พ.ศ. 2387 ได้รับจากเมืองบอสตัน ใช้ฝีขี้หมูปลูกฝีได้
2,000 คน และสามารถปลูกขึ้น 1,300 คน นับเป็นผลสำเร็จในการปลูกฝีป้องกัน
ไข้ทรพิษในเมืองไทย (สุต แสงวิเชียร 2528: 9)

การที่หมอบริคเลย์ได้นำวิธีการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษในเมืองไทยนั้น
พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงได้โปรดฯ ให้หมอหลวงทั้งหมดมาหัดฉีดหนอง
ฝีกันไข้ทรพิษ แล้วให้ไปปลูกฝีทั้งที่ในวังและนอกวัง ตลอดจนพวกราษฎรตามมณฑลอื่น ๆ อีก
และแม้หมอเซลยศักดิ์พากันมาขอฝึกหัดอยู่หลายเดือน (ค.บ.บรค.เล 2508: 130)
การที่หมอบริคเลย์ประสบความสำเร็จในการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษเป็นครั้งแรกเมื่อปี
พ.ศ. 2381 นั้น พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระราชทานเงินแก่
มิชชันนารีสูงหนึ่งเป็นบำเหน็จในการที่สอนวิชาปลูกฝีแก่หมอหลวงเป็นเหตุให้ช่วยชีวิต
เจ้านายและข้าราชการไว้ได้เป็นจำนวนมาก (ค.บ.บรค.เล 2508: 130 - 131)

* หมอเซลยศักดิ์ เป็นหมอชาวบ้าน บางทีก็เรียกว่า หมอกลางบ้าน รับทำการ
รักษาประชาชนโดยทั่วไป มีทั้งฆราวาสและพระสงฆ์ โดยทั่วไปหมอเซลยศักดิ์มักจะเป็น
ผู้ชาย นอกจากหมอกำแย ซึ่งมักจะเป็นหญิงสูงอายุ หมอเซลยศักดิ์บางคนอาจจะได้รับ
การฝึกฝนเล่าเรียนจากอาจารย์ที่เป็นหมอ แต่บางคนอาจจะมีคำราแล้วทำการทดลอง
ฝึกหัดรักษาจนชำนาญ แล้วตั้งตัวเป็นหมอรับรักษา โดยทั่วไปหมอเซลยศักดิ์จะทำ
หน้าที่ทั้งหมอและเภสัชกรไปด้วย กล่าวคือ เมื่อตรวจไข้และวินิจฉัยโรคแล้ว หมอคน
เดียวกันนี้ก็จะทำการปรุงยารักษาด้วย หมอเซลยศักดิ์ยังคงมีอยู่ถึงรัชกาลที่ 5 ดังปรากฏ
รายชื่อหมอเซลยศักดิ์ในกรุงเทพฯทุกท้องที่มีจำนวนดังนี้ พระสงฆ์ 86 รูป คฤหัสถ์ชาย 523 คน
หญิง 21 คน รวม 632 คน (ศธ.8/169 "ทะเบียนหมอเซลยศักดิ์" (3 มิย.-22 กค.2448)

ภายหลังจากหมอบริคเลย์เดินทางกลับไปสหรัฐอเมริกาชั่วคราว ได้มีมิชชันนารีหลายคนเดินทางเข้ามาในเมืองไทย โดยนำวิธีการรักษาแบบตะวันตกเข้ามาอีก เช่น หมอเฮาส์ได้เปิดคลินิกที่ทำการเดิมของหมอบริคเลย์ เขาเป็นศัลยแพทย์คนแรกที่นำการใช้ยาสลบหรืออีเทอร์เข้ามาใช้ในการผ่าตัดในราวประมาณ ปี พ.ศ. 2391 (สุค แสงวิเชียร 2528: 9) และเมื่อปี พ.ศ. 2392 ได้เกิดอหิวาตกโรคระบาดขึ้นครั้งใหญ่ (ตรงกับกาเกิดโรคระบาดทั่วโลกครั้งที่ 2) การระบาดของโรคอหิวาตกโรคในครั้งนั้น เริ่มจากประเทศอินเดีย ต่อมาบัง และเข้ามาประเทศไทยทางปากคานีสงขลา สมุทรปราการ ปากแม่น้ำท่าจีน ปากแม่น้ำแม่กลอง กรุงเทพ ปทุมธานี จันทบุรี สุพรรณบุรี สวรรคโลก สุโขทัย กำแพงเพชรจนถึงเชียงใหม่ ที่กรุงเทพมหานครวันละ 100 - 200 คน เฉพาะที่วัดสระเกศเมาศพจากการระบาดครั้งนี้ 2,757 คน วัคพิทรพิภุก 1,481 ศพ วัคสังเวช 1,213 ศพ รวมทั้งหมด 5,451 ศพ ระบาดอยู่ 28 วัน และมีคนตายเนื่องจากโรคนี้ทั่วประเทศไม่น้อยกว่า 4 หมื่นคน (จรัล เกรินพงษ์ 2525: 33) ปรากฏว่า หมอเฮาส์ได้ทำการช่วยเหลือโดยนำเอาวิทยาการแผนใหม่เข้ามาใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยจากการเกิดโรคอหิวาตกครั้งนี้ และการเกิดการระบาดของอหิวาตกครั้งใหญ่นี้เป็นผลให้ต้องมีการจัดตั้งโรงพยาบาลชั่วคราวถึง 48 แห่ง (คู ยุวดี ทปนิยกร 2521: บทที่ 3) แต่เมื่อการระบาดของโรคสงบลงแล้ว ได้ยุบเลิกโรงพยาบาลไป (พิชานู พัฒนา 2509: 200)

การที่มิชชันนารีเพิ่มจำนวนมากขึ้นจนถึง 300 คน และในจำนวนนี้มีแพทย์อยู่ 41 คน (จรัล เกรินพงษ์ 2525: 34) ได้ทำให้การดำเนินงานของมิชชันนารีขยายออกไปยังต่างจังหวัด จังหวัดแรกที่พวกมิชชันนารีออกไปดำเนินงานคือ เพชรบุรี นอกจากการดำเนินงานจะขยายออกไปแล้ว วิธีการรักษาก็พัฒนาไปด้วย กล่าวคือแค่เคมีการรักษาผู้ป่วยในประเทศไทย ผู้เป็นหมอจะทำการรักษา ณ บ้านเรือนของตนเองหรือหมออาจเดินทางไปตามหมู่บ้านต่าง ๆ และผู้ป่วยจะต้องแสวงหาหมอเพื่อมารักษาใช้ของตน แต่เมื่อมิชชันนารีเดินทางเข้ามาการรักษาผู้ป่วยจะมีการเปลี่ยนแปลงไปโดยมิชชันนารีจะตั้งโอสถศาลาขึ้นและให้ผู้ป่วยเดินทางเข้ามารักษาที่โอสถศาลาเอง ดังเช่นหมอบริคเลย์ได้ใช้ไค้ดุนบ้านของตนเองใกล้วัดเกาะ แจกยา รักษาผู้ป่วยเป็นประจำ ซึ่งปรากฏว่า มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นจำนวนมาก ครั้นเมื่อการดำเนินงานของ

มิชชันนารีได้ขยายตัวออกไปยังท้องถิ่นต่าง ๆ จึงได้มีการเปิดคลินิกหรือโอสถศาลาเคลื่อนที่ขึ้นโดยใช้เรือแพเป็นพาหนะ และในเวลาต่อมาได้พัฒนาเป็นโรงพยาบาลที่ทันสมัยขึ้นเป็นแห่งแรกที่เพชรบุรี ใน พ.ศ. 2423 (พิชานู พัฒนา 2509: 199)

นอกจากการดำเนินการเปิดโอสถศาลาและสร้างโรงพยาบาลแล้ว มิชชันนารีก็ยังมีส่วนในการสร้างบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลแผนปัจจุบันขึ้นโดยทรงอภิกคัย ดังเช่น มิสเตอร์และมิสซิสแมททูน มิชชันนารีสามีภรรยาได้รับเอาเด็กหญิงชื่อ "เอสเทอร์" ที่รู้จักกันดีในนาม "แม่เทอ" ไปเป็นบุตรบุญธรรมและนำกลับไปยังอเมริกาด้วย เอสเทอร์ได้ศึกษาวิชาพยาบาลอยู่ 3 ปี จึงเดินทางกลับเมืองไทย เชื่อกันว่าแม่เทอเป็นสตรีไทยคนแรกที่ได้รับการศึกษาวิชาพยาบาลแผนตะวันตก และมีชื่อเสียงในฐานะเป็นนางพยาบาลชั้นหนึ่ง แม่เทอได้รับเชิญไปทำคลอดและพยาบาลคามบ้านและวัง และแม่แท่มเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณีก็เป็นอีกพระองค์หนึ่งซึ่งแม่เทอได้ถวายการดูแล เมื่อครั้งทรงพระเยาว์ด้วย นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2414 หมอเฮาส์ได้ส่งนายเทียนฮั (พระยาสารสินธ์สวามิภักดิ์) ไปศึกษาวิชาแพทย์ในสหรัฐอเมริกาอีกด้วย (บุวาคี ทบนิยากร 2522: 113)

ปรากฏว่าความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ที่มิชชันนารีนำเข้ามาในสังคมไทยนี้เอง ได้ส่งผลให้ชนชั้นนำเริ่มปรับความคิดเกี่ยวกับการแพทย์แบบตะวันตก ดังการที่เจ้านายและขุนนางหลายคนสมัยรัชกาลที่ 3 ได้ยินยอมที่จะให้หมอบริคเลย์ทำการรักษา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้หมอบริคเลย์มีส่วนผลักดัน เช่น ในด้านการสูติรีเวชวิทยา หมอบริคเลย์เห็นว่า ผู้หญิงไทยต้องเสี่ยงอันตรายกับการคลอดเป็นอย่างมาก ต้องอยู่ไฟ ซึ่งเป็นภาระทรมานมาก และทารกที่เกิดมาก็มักจะเสียชีวิต ส่วนหมอบริคเลย์เคยช่วยหญิงคลอดบุตรแล้วรกไม่ออกจนออกได้ แต่หญิงนั้นเสียชีวิตลง เนื่องจากเสียเลือดมากเกินไป ในปี พ.ศ. 2385 บริคเลย์จึงพิมพ์ตำราสูติศาสตร์เป็นภาษาไทยชื่อ "คัมภีร์ครรภ์รักษา" (Treatise on Midwifery) ถึง 200 เล่ม และได้นำขึ้นทูลเกล้าฯ สมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวอยู่เล่มหนึ่งด้วย (จรัล เกรินพงษ์ 2525: 32)

แม้จะยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่า พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวจะมีท่าทียอมรับต่อการแพทย์แบบตะวันตกเพียงใด แต่ในสมัยของพระองค์ได้มีกลุ่มชนชั้นนำ

ที่ให้การยอมรับต่อการแพทย์สมัยใหม่แล้ว เช่น กรมหลวงวงศาธิราชสนิทซึ่งในขณะนั้น ทรงกำกับกรมหมอ พระองค์ใคร่จะทรงศึกษาวิชาแพทย์ฝรั่งและทรงศึกษาได้สำเร็จ ตามพระประสงค์จนได้ประกาศนียบัตรถวายเป็นพระ เกียรติยศมาจากมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในประเทศอเมริกา เข้าใจว่าพระองค์ทรงเป็นคนไทยคนแรกที่ได้รับประกาศนียบัตร ในทางการแพทย์จากมหาวิทยาลัยต่างประเทศ (ฉัตรวิจิ สุทธิสงคราม 2529 : 141)

นอกจากนี้แล้ว วชิรญาณภิกขุ* และเจ้าฟ้ากรมขุนอิศเรศรังสรรค์ก็ทรงยอมรับ การแพทย์สมัยใหม่ แม้จะยังอยู่ในขอบเขต เช่น ในคราวหนึ่งวชิรญาณภิกขุอาพาธ หมอ บรียกเลย์ตรวจและเห็นว่าการรักษาของไทยไม่ถูกต้อง วชิรญาณภิกขุทรงเห็นด้วย และโปรดฯ ให้หมอบรียกเลย์ทำการรักษาแทนหมอไทย ปรากฏว่าอีกสองอาทิตย์ต่อมา วชิรญาณภิกขุ ทรงมีพระราชหัตถเลขาถึงหมอบรียกเลย์เพื่อยกเลิกการรับการรักษา โดย ทรงอ้างว่า "เกรงจะเป็นการชดพระบรมราชโองการ" เพราะพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ใ้ทรงพระกรุณาส่งหมอหลวงมาทำการรักษา (พิพาคา ยังเจริญ และสุวดี ชนประสิทธิ์พัฒนา 2525 : 167) พระเจ้าน้องยาเธอ กรมขุนอิศเรศรังสรรค์ ก็ทรงมีพระคำไว้ในท่านองเกี่ยวกับวชิรญาณภิกขุ กังจะเห็นได้จากไม่ทรงอนุญาตให้หมอ เฮาส์ทำการรักษาพระองค์เนื่องจากทรงเกรงว่า "การที่จะปฏิเสธไม่สนยาของหมอหลวง จะเป็นการไม่เคารพต่อในหลวง" (เฟลคัส 2504 : 26)

แต่อย่างไรก็ตาม การยอมรับการรักษาแบบตะวันตกนี้ได้ทำให้โลกทัศน์ของชนชั้นนำเปลี่ยนแปลงไป ตัวอย่างคือ การวินิจฉัยสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งวิธีการวินิจฉัยเกี่ยวกับสาเหตุของโรคได้เปลี่ยนแปลง จากการยึดถือคำอธิบายเก่า ๆ ที่สืบ ทอดกันมา เป็นการสังเกตโดยตรง (สายชล วรณรัตน์ 2528 : 16) แม้พระบาท สมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวก็ทรงได้รับอิทธิพลในการวินิจฉัยสาเหตุของการเป็นไข้ ซึ่งพระองค์ได้สรุปมาจากการสังเกต อันนับเป็นเหตุผลเชิงประจักษ์และทรงอธิบายว่า

ก็แผ่นดินกรุงเทพฯ เป็นดินชื้น ครั้นหน้าแล้งก็คุดยไธขึ้นมา...ไอน้ำขึ้น
มาถูกบุคคล จึงมีก็มีความไธนาแล้ง ก็ในปากคังนั้นเขาวาทุกหนทุกแห่งวา

* ต่อมาก็คือ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

การคลอดบุตรทำได้เพียงการคลอดโดยธรรมชาติ ถ้าหากมีการคลอดผิดปกติจะเกิดอันตรายเป็นอย่างมาก เนื่องจากวิธีการทำคลอดนั้น จะมีการขมหน้าท้องโดยใช้กำลังกดที่หน้าท้องให้เต็กออกเร็วเข้า บางรายใช้เท้าเหยียบหรือใช้ไม้ทำเป็นรูปเท้าอันเล็ก ๆ กด นอกจากนี้ยังมีโรคที่คร่าชีวิตมารดาอย่างมาก คือสันนิบาตหน้าเพลิง ซึ่งเกิดขึ้นในระยะที่อยู่ไฟแล้วแม่มีไข้เนื่องจากการติดเชื้อเมื่อเวลาคลอด (สำราญวงศ์พาท 2510: 37)

เนื่องจากหลังการคลอดแล้วแม่ต้องอยู่ไฟ ด้วยการนอนบนกระดานไฟคั้งที่ลาธูแบร์ได้กล่าวถึงการอยู่ไฟไว้ดังนี้

...ชาวสยามจะให้หญิงแม่ลูกอ่อนอยู่ไฟเป็นเวลานานทั้งเดือน มีกองไฟคั้งอยู่เสมอและกองคอนขางใหญ่เสียด้วย แล้วคุยกกลับตัวถึงทางโน้นทางนี้แค่วันนั้นทำให้หนาวมาก ไม้คอยลอยออกนอกเหยาใครวกรวดเร็วตามของที่เจาะไว้ตามหลังคา พวกมอญนั้นให้หญิงคลอดบุตรขึ้นนอนบนฟากไม้ไผ่คอนขางสูงสูมไว้ข้างล่าง หากอยู่ไฟกันเท่านั้นเพียง 4 หรือ 5 วันเท่านั้น เมื่อออกไฟแล้วทางก็บวงสรวงคุณแม่พระเพลิงที่โคกรูณาชำระล้างผู้หญิงของพวกเขา... ระหว่างอยู่ไฟนั้นหญิงผู้อยู่ไฟจะกินหรือดื่มน้ำก็แต่ของที่รอน ๆ เท่านั้น (ลาธูแบร์ 2510: 1 : 296 - 297)

ยิ่งกว่านั้นยังมีวิธีการไสยศาสตร์ก่อนและหลังคลอด วิธีการรักษาพยาบาลให้คนเจ็บระหว่างอยู่ไฟ เช่น การห้ามคลุกให้เข้าอุ้เร็วใช้เวลา 3 - 7 วัน การเข้ากระโจม การประคบตัว การนวดหม้อเกล็ด การนั่งถ่าง การทำให้มารคามีน้ำนม ฯลฯ (เสฐียรโกเศศ 2505: 41 - 42) ระหว่างการอยู่ไฟจะอาบน้ำไม่ได้ ถ้าหากอาบน้ำจะทำให้เกิดโรคไฟเป็นพิษ คือมีอาการหนาวสั่นเป็นไข้ปวดศีรษะ ถ้าหากเป็นมากอาจตายได้ นับได้ว่าการตายจากการคลอดบุตรของสตรีในสมัยก่อนนั้นมีอัตราสูงใกล้เคียงกับการเกิดโรคระบาดเช่นกัน

เมื่อปี พ.ศ. 2395 อันเป็นต้นรัชกาลของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดฯ ให้หมอบรัดเลย์เข้าถวายการรักษาพยาบาลพระสนม เกี่ยวกับเรื่องนี้ หมอบรัดเลย์ได้บันทึกไว้ว่า เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2395 ทางสำนักพระราชวัง

... ได้มาเชิญตัวไปตั้งแค้เจ้า เพื่อไปเฝ้าเยี่ยมพระมเหสีพระองค์หนึ่ง
ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งเพ็งมีพระประสูติกาล ข้าพเจ้าไค้เขา
ไปในพระราชฐานชั้นใน อันเป็นที่ประทับของฝ่ายใน ซึ่งยังไม่เคยมีชาวยุโรป
คนใดไค้รับอนุญาตให้เยี่ยมกราบเขาไปเลย.. พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ไค้ทรงขอร้องให้ข้าพเจ้าถวายการรักษาพยาบาลพระนางพระองค์ทรงเป็น
หญิงเป็นโยในพระนางเป็นอันมาก.. ข้าพเจ้าไค้กลับเข้าไปและจักเทาไฟ
ที่พระนางกำลังบรรทมเพลิงอยู่ออกไปให้ทาง... และข้าพเจ้าจึงเปิดพระบัญชร
ที่ปิดไว้เกือบสนิทจนทำให้อากาศไม่สามารรถถ่ายเทไค้ ข้าพเจ้าไค้ถวายการ
รักษาโดยไค้ถวายโอสถ แล้วในไม่ช้าพระนางก็ค่อยทุเลา (แถมบ๊อค 2520: 186)

การรักษาครั้งนี้ทำให้หมอบริคเลย์ไค้รับรางวัล 200 บาท และอีก
40 บาทแก้หมอเฮาส์ที่มาช่วยหมอบริคเลย์ แก้พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
กลับทรงมีพระราชหัตถเลขาถึงหมอบริคเลย์ว่า

ข้าพเจ้าวางใจในวิธีรักษาพยาบาลในการคลอดบุตรของยุโรปและของ
อเมริกา แต่มีความเสียใจที่จะแจ้งให้ทราบว่า ข้าพเจ้าไม่สามารถที่จะทำให้
สมณูญนี้มีความเชื่อมั่น ก่อนที่ความตายจะคุกคามเธอ เพราะญาติพี่น้อง
จำนวนมากของเธอจงใจให้เธอปฏิบัติตามประเพณี (เฟลตัส 2504: 72 - 73)

ความขัดแย้งระหว่างความเชื่อแบบเก่าและความเชื่อแบบใหม่นี้ จะเห็น
ไค้อย่างชัดเจนเมื่อเกิดกรณีของพระนางเจ้าโสมนัสวัฒนาวดี ซึ่งทรงมีพลานามัยไม่
สมบูรณ์และ เมื่อทรงพระครรภ์ก็ยังมีพลานามัยทรุดโทรมมากขึ้น กรณีนี้กลายเป็นการช่วงชิง
รักษาระหว่างคณะแพทย์หลวงกับหมอบริคเลย์ เพราะพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้า
เจ้าอยู่หัว และกรมหลวงวงศาธิราชสนิทเห็นว่า ควรให้หมอบริคเลย์รักษา แก้กลุ่ม
พระบรมวงศานุวงศ์และพระนางเจ้าโสมนัสวัฒนาวดีกลับไม่ทรงเห็นด้วย จึงไค้ตั้งหมอ
แบบเดิมมาถวายการรักษา เมื่อเป็นเช่นนั้นปรากฏว่าหมอบริคเลย์ก็ถูกเรียกตัวมา
ถวายการรักษาสืบเปลี่ยนกับหมอไทย ครั้นต่อมาอาการของพระนางเจ้าโสมนัสวัฒนาวดี
ทรุดหนักจนเมื่อหมอบริคเลย์มาถวายการรักษาครั้งสุดท้ายก็ช่วยชีวิตพระนางไว้ไม่ไค้
พระนางเจ้าโสมนัสวัฒนาวดีจึงสิ้นพระชนม์เมื่อ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2395 (ยุวดี ฅปนิยากร
2522: 107)

หลังจากเหตุการณ์ครั้งนี้ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
จึงทรงพยายามที่จะให้มีกาเปลี่ยนแปลงในเรื่องการสุกักรรรมของเจ้านายฝ่ายใน

ซึ่งพระองค์ทรงเห็นว่าเป็นความเหลวไหลไร้สาระที่ผู้หนึ่งจะต้องอยู่ไฟตั้งแต่ครั้งเกิดจนถึงเดือนหนึ่ง พระองค์ตรัสว่า ถ้าพระองค์ทำได้ พระองค์จะทรงเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นภายในพระราชวงศ์ของพระองค์ทั้งสิ้น แต่พวกฝ่ายในไม่เห็นด้วยกับความคิดใหม่ ๆ ของพระองค์ โดยอ้างว่าท่านเหล่านั้นเป็นฝ่ายมีประสูติกามีใช้พระองค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ดังนั้นพวกฝ่ายในจึงปฏิเสธที่จะเปลี่ยนแปลงประเพณีการคลอดแบบดั้งเดิมนั้น ความล้มเหลวของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวนี้เอง ทำให้หมอบรัดเลย์สรุปความเห็นไว้ว่า ประเพณีการคลอดของไทยนั้นมีอำนาจยิ่งกว่าอำนาจของพระมหากษัตริย์ (ยูวดี ทปนิยากร 2522: 107 - 108) และแม้กระทั่งกรมหลวงวงศาธิราชสนิท ซึ่งกำกับกรมหมอมหรงนำยาควินินมาใช้ก็ไม่อาจใช้อย่างเปิดเผยได้ ต้องสอดใส่ไว้ในยาไทยทุกเม็ด (สมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพ 2513: 221 - 222) นี่เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงไปสู่ระบบการแพทย์แผนใหม่ยังไม่อาจพัฒนาขึ้นได้

บุคคลแรกที่เริ่มเปลี่ยนทัศนคติต่อการผดุงครรภ์ ก็คือกรมหมื่นปราบปรบักษ์ เนื่องจากเมื่อครั้งที่พระองค์มีบุตรเป็นคนแรก คือเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี หม่อมเปี่ยมผู้มีมารดาเป็นไข้ทรุนทรายทนความร้อนไม่ได้ "แต่พวกผู้ใหญ่ที่พยาบาลบังคับขืนให้อยู่ไฟจนหม่อมเปี่ยมตาย ท่านก็ทรงปฏิญาณแก่นั้นมาว่า ถ้ามีลูกอีกจะไม่ให้หม่อมอยู่ไฟเป็นอันขาด" (สมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพ 2513: 211) แต่บุคคลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการให้กำเนิดการผดุงครรภ์สมัยใหม่ก็คือ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ (พระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี)

ในปี พ.ศ. 2432 สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถมีประสูติกาสมาเด็จพระเจ้าฟ้าอภัยวงศ์เจษฎาธิราช นั่น พระองค์ทรงมีอากรการใช้ กรมหมื่นปราบปรบักษ์จึงได้กราบทูลชี้แจงถึงคุณประโยชน์ของวิธีการพยาบาลตามแบบตะวันตก ซึ่งท่านได้ให้หม่อมของท่านใช้วิธีนี้และได้ผลดีมาแล้ว ซึ่งสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ก็ทรงทำตามคำแนะนำเป็นผลให้ทรงเลื่อมใสเป็นอย่างมาก เนื่องจากภายหลังจากทรงเลิกวิธีการผดุงครรภ์แบบเดิม และเปลี่ยนมาใช้วิธีการผดุงครรภ์แบบใหม่แทนนั้น ก็ปรากฏผลดีเช่นกัน ทำให้ต่อมาได้ทรงแนะนำแก่สตรีชั้นสูงโดยทั่วไป การที่สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ เปลี่ยนมาใช้วิธีการ

ผดุงครรภ์แบบตะวันตก โดยเลิกการอยู่ไฟซึ่งเป็นพระเพณีที่เคยปฏิบัติกันมาแต่โบราณ นับเป็นการแปลกจากที่เป็นมา อย่างไรก็ตามในระยะแรกนั้นการใช้การผดุงครรภ์ ความแผนตะวันตกก็ยังอยู่ในวงแคบ แม้กระทั่งเมื่อมีการตั้งโรงพยาบาลศิริราชขึ้นแล้ว ก็ยังปรากฏว่าผู้มาคลอดบุตรก็ยังใช้วิธีการอยู่ไฟแบบเดิม แม้สมเด็จพระยาคำรง ราชานุภาพซึ่งดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมพยาบาลในสมัยนั้นก็ยังได้ทรงชี้แจง และพยายาม ชักชวนบรรดาแม่หญิงลูกอ่อนให้เลิกอยู่ไฟเสีย เมื่อความทราบถึงพระกรณของสมเด็จพระบรมราชินีก็โปรดพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้กรมพระยาศรีสุนทรโวหาร (ภู่) รับสั่งชี้แจงให้หญิงที่จะคลอดในโรงพยาบาลว่า พระองค์เคยทรงผดุงเพลิงมาก่อนแล้ว มาเปลี่ยนใช้วิธีพยาบาลแบบใหม่ ทรงมีความสบายกว่าการผดุงเพลิงเป็นอันมาก จึงทรง มีพระราชประสงค์ที่จะให้ราษฎรของพระองค์ได้รับความผาสุก เช่น ทรงแนะนำให้เลิก การอยู่ไฟเสีย และโปรดให้อำการเสด็จพระราชเสาวนีย์ว่า หากใครทำตามที่ทรงชักชวน ก็จะพระราชทานเงินเป็นค่าทำขวัญแก่ลูกที่คลอดใหม่ให้คนละสิบบาท (พ.ศ. 24/5 "พจนานุกรมพระนามแดนมามที่ให้เงินแลสิ่งของแก่โรงพยาบาลแลพจนานุกรมใช้ปลูกทรัพย์สิน, จ่ายเงินตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ร.ศ. 109 - 111")

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2426 สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถก็ได้เริ่ม เติบโตการส่งเด็กหญิงไปเรียนวิชาการผดุงครรภ์ ทั้งนี้เพราะทรงตระหนักถึงคุณประโยชน์ ของการผดุงครรภ์แบบใหม่และต้องการที่จะให้มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แต่ก็ขัดที่ หมอผู้ทำคลอดนั้นเป็นผู้ชาย โดยเฉพาะหมอชาวต่างประเทศซึ่งเป็นการไม่สะดวกต่อการรักษาศรีชั้นสูง พระองค์ทรงเห็นว่าหากจะเปลี่ยนแปลงให้ได้ผลแล้วจำเป็นที่จะ ต้องมีหมอดูครรภ์เป็นคนไทยเสียเอง และโดยเฉพาะต้องเป็นผู้หญิง เพื่อทำหน้าที่ แทนแพทย์ชาย ดังนั้น เมื่อ พ.ศ. 2426 พระองค์จึงส่งเด็กหญิงอายุ 10 - 11 ปี จำนวน 4 คนไปยังประเทศอังกฤษ เพื่อเตรียมตัวไปเข้าเรียนวิชาแพทย์ผดุงครรภ์ แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า เด็กเหล่านี้เรียนจบชั้นมัธยมในขณะที่มีอายุเพียง 16 - 17 ปี เท่านั้น ซึ่งจะต้องเสียเวลารออีกถึง 7 - 8 ปี จึงจะเข้าศึกษาในโรงเรียนแพทย์ ผดุงครรภ์ของอังกฤษได้ เพราะความกฎของโรงเรียนนั้นผู้ที่เข้าศึกษาจะต้องมีอายุ 25 ปี เด็กหญิงทั้ง 4 คนจึงต้องเดินทางกลับ (ยุวดี ทบนิยากร 2522: 230)

พระราชดำริที่สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถจะส่งเสริมให้เด็กหญิงได้เข้ามาเรียนวิชาพยาบาลมิได้หยุดลงเพียงแค่นั้น มาจนถึงปี พ.ศ. 2439 อันเป็นปีที่สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถทรงดำรงตำแหน่งเป็นสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ทรงมีพระราชดำริที่จะเปิดโรงเรียนแพทย์พยาบาลและหญิงผดุงครรภ์ขึ้นเพื่อฝึกหัดกุลสตรีให้รู้วิธีการผดุงครรภ์แบบใหม่ หรือวิธีการทำคลอดให้แก่สตรีและการพยาบาลสตรี

ภายหลังการคลอด ปรากฏว่า เป็นหมอ เอช อาคัมเชน (พระบ่าวยศสรรพโรค) ผู้เป็นสูตินารีแพทย์ โรงพยาบาลศิริราชในขณะนั้นได้เป็นผู้เสนอโครงการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์และผดุงครรภ์แบบแบบใหม่ขึ้น และได้รับความเห็นชอบจากสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถให้จัดตั้งขึ้นใน พ.ศ. 2439 โดยทรงรับเป็นองค์อุปถัมภ์ค้ำจุนเงินทุน โปรดให้ท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ เป็นผู้อำนวยการ หมอ เอช อาคัมเชน เป็นอาจารย์ร่วมกับเจ้าพระยาภาสกรวงศ์ และกรมพยาบาล ในครั้งแรกเปิดสอนที่บ้านท่านผู้หญิงเปลี่ยน ต่อมาจึงย้ายมาอยู่ที่โรงพยาบาลศิริราชภายใต้การควบคุมของ กรมศึกษาธิการ ("โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์เพิ่มใหม่," ราชกิจจานุเบกษา 17: 725) ในปี พ.ศ. 2443 อันเป็นที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถได้พระราชทานประกาศนียบัตรและรางวัลให้แก่นักเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ 10 คน ที่สอบไล่ได้ในวิชานี้ เนื่องในโอกาสที่เสด็จพระราชดำเนินไปเปิดและพระราชทานนามโรงเรียนราชแพทยลัย

นักเรียนในโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลนั้นแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ นักเรียนหลวงและนักเรียนเชลยศักดิ์ นักเรียนหลวงได้แก่ คนที่สมัครเข้าเป็นนักเรียนในบ่ารุง คือได้รับพระราชทานเงินบ่ารุงของสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานคนหนึ่ง ๆ เดือนละ 15 บาท ทุกเดือนจนกว่าจะสอบไล่ได้และได้รับประกาศนียบัตร เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะคองทำงานชดใช้ทุนไม่ต่ำกว่า 3 ปี โดยโรงเรียนจะให้รับราชการเป็นแพทย์ผดุงครรภ์ก็เป็นครูก็ได้ หรือเป็นพยาบาลก็ได้ และถ้าหากมีการขอโรงเรียนนี้จะส่งไปรักษาคนไข้ในที่ใด ๆ ก็ต้องรับทำการเช่นนั้น เป็นส่วนของโรงเรียนอยู่จนกว่าจะครบ 3 ปี จำพวกนี้มีอัตรารับ 30 คนเป็นจำกัด ส่วนนักเรียนเชลยศักดิ์นั้นเป็นนักเรียนที่สมัครเรียนกับโรงเรียนโดยเสียค่าเล่าเรียนเดือนละ 4 บาท มีอัตรารับได้เพียง 20 คนเป็นจำกัด

เมื่อเล่าเรียนได้ประกาศนียบัตรแล้วไม่ต้องขอเงินทุน สามารถทำงานตามใจสมัคร (พจน. ร.5 ศ.59 1/14 เรื่องระเบียบการโรงเรียนแพทย์ลัย 13 มิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ.2453) ในระยะแรกยังมีปัญหาเรื่องหลักสูตรของการศึกษา เนื่องจากเป็นหลักวิชาของครูแบบตะวันตก จึงทำให้ประสบปัญหาในการสื่อความหมายให้เป็นภาษาไทยคงคำกรามบังคมทูลของ หมอ เอช ออคัมเซน ที่ว่า

...ในสามทวนนี้ ข้าพระพุทธเจ้าได้สอนไว้แต่เพียงย่อก่อน ค้วยพวกนักเรียนยังหาเข้าใจหนังสือไทยพอที่จะรับสอนให้พิศดารตามคัมภีร์ ได้ไม่ในเวลาที่มีนักเรียนอยู่ 3 คนซึ่งได้รู้หนังสือแล้วนั้น ข้าพระพุทธเจ้า ได้สอนและฝึกหัดไว้พอที่จะใช้สอยไต่บางแล้ว แคว้งหาชำนานญโดยละเอียดไม่ นอกจากนั้นยังใช้ไม่ได้ (พจน. ร.5 ศ.24/22 หนังสือหมอเอช ออคัมเซน กรามทูลพระเจ้าอนงยาเธอ กรมหมื่นวิจิตรวราณปริชา 28 พฤศจิกายน ร.ศ.116)

ค้วยเหตุนี้ออคัมเซนจึงเสนอให้จัดตั้งโรงเรียนสำหรับเด็กหญิงขึ้นเป็น สาขาโรงเรียนแพทย์ของครูภักและหญิงพยาบาล เพื่อเตรียมนักเรียนสำหรับเข้าเรียน ต่อในโรงเรียนแพทย์ของครูภักและหญิงพยาบาล โรงเรียนนี้จะรับเด็กตั้งแต่อายุ 8 - 16 ขวบ และกำหนดให้เล่าเรียนวิชาสามัญและวิชาเย็บปักถักร้อย ("รายงาน การโรงเรียนแพทย์ของครูภัก", ราชกิจจานุเบกษา 28 (28 พฤษภาคม): 390) "โรงเรียนเด็กหญิง" นี้ รับทั้งนักเรียนที่มาก่อนโดยให้เล่าเรียนและที่พักฟรี ส่วนบุตร ผู้มีฐานะดีจะส่งเข้าเรียนได้ แต่ต้องเสียค่าเล่าเรียนให้โรงเรียนเดือนละ 3 บาท และทั้ง 2 ประเภทนี้จะรับจำนวนเพียง 30 คนเท่านั้น (ยุวที ฅนียากร 2522: 233)

อย่างไรก็ตามไม่พบหลักฐานว่าผลการเรียนของนักเรียนเหล่านี้ว่าเป็น อย่างไร และโรงเรียนแห่งนี้ได้ปิดไปเมื่อใด แต่เข้าใจว่าคงจะปิดลงพร้อมกับโรงเรียน แพทย์ของครูภักและหญิงพยาบาลในปี พ.ศ.2448 ค้วย เหตุผลของการปิดไม่ชัดเจนแต่ อาจสรุปได้ว่าเกิดจากความล่าช้าในการเรียนของนักเรียนอันสืบเนื่องมาจากพื้นฐาน ความรู้ยังต่ำมาก เพราะการเรียนวิชาแพทย์ของครูภักคืออาศัยความรู้ที่เป็นพื้นฐานด้าน วิทยาศาสตร์มากพอสมควร จึงจะสามารถเล่าเรียนวิชาแพทย์ของครูภักได้

นอกจากนี้ การดำเนินงานในการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์พยาบาลและ หญิงของครูภัก ยังไม่มีการดำเนินงานกันอย่างต่อเนื่อง และไม่มี การควบคุมที่แน่นอน แต่มักเป็นไปตามพระบรมราชโองการเป็นครั้งคราว ไม่มีหน่วยงานใครรับผิดชอบโดยตรง

กล่าวคือ ในการดำเนินงานครั้งแรกสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงมีพระราชดำริให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ตุงครรภและหญิงพยาบาล โดยมอบให้ท่านผู้หญิงเปลี่ยนเป็นผู้อำนวยการ อาศัยแพทย์ชาวต่างประเทศเป็นครูสอนและควบคุมการฝึกหัดการพยาบาลตุงครรภ แม้เมื่อกรมพยาบาลเข้าไปสังกัดกระทรวงธรรมการ เสนาบดีกระทรวงก็ไม่สามารถดำเนินการให้กรมพยาบาลได้ก้าวหน้าไปได้ ดังเช่น ในสมัยเจ้าพระยาภาสกรวงศ์ (พร บุนนาค) ดำรงตำแหน่งเสนาบดีในระหว่างปี พ.ศ. 2435 - 2445 ปรากฏว่ากิจการของกรมพยาบาลในสมัยเจ้าพระยาเรียกว่าแทบไม่มีสิ่งใดเป็นการสาธารณสุขอย่างแท้จริง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุที่คั่งขึ้นอยู่กับความศรัทธาของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ ประกอบถึงขณะนั้นชาวไทยยังไม่มีผู้ศรัทธาเชิงวิทยาศาสตร์ และยังเชื่อในไสยศาสตร์มากกว่า กรมพยาบาลจึงเป็นสิ่งล้ำสมัยเกินไปสำหรับคนไทยในขณะนั้น จนต้องหยุดรอระยะเวลาอันสมควรเพื่อให้ประชาชนนิยมเสียก่อน (แน่งน้อย ทิศศิริานนท์ 2518: 66) แม้กระทั่งเมื่อถึงสมัยที่เจ้าพระยาวิชิทวงษ์วุฒิไกร (ม.ร.ว.คส์ สุทัศน์) ดำรงตำแหน่งเสนาบดีในระหว่างปี พ.ศ. 2445 - 2453 กิจการของกรมพยาบาลก็ยังไม่สามารถดำเนินก้าวหน้าไปได้ เจ้าพระยาวิชิทวงษ์วุฒิไกรก็ยังต้องกราบทูลเชิญสมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพ ให้ทรงชี้แจงพระดำริเกี่ยวกับกิจการนี้ในที่ประชุมทุกครั้ง (แน่งน้อย ทิศศิริานนท์ 2518: 124)

จึงอาจกล่าวได้ว่า การดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการพยาบาลแผนใหม่ให้ขยายออกไปสู่ประชาชนยังประสบกับอุปสรรคเป็นอันมาก ซึ่งยังผลไปถึงการจะจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ตุงครรภและหญิงพยาบาลอีกด้วย เนื่องจากการจัดตั้งโรงเรียนเป็นการอุปถัมภ์จากบรรดาเจ้านายในราชสำนัก สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวงองค์ในการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ตุงครรภและหญิงพยาบาลและพระราชทานทุนอุดหนุนในการศึกษาเล่าเรียน โดยที่มิได้มีงบประมาณในด้านการจัดการศึกษาที่แน่นอน ทำให้การดำเนินงานของโรงเรียนไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีการย้ายสถานที่จัดการศึกษาให้อยู่ ณ บ้านพักของข้าราชการผู้ใหญ่หลายครั้ง ทำให้ในระยะแรกมีนักเรียนที่สามารถจบการศึกษาได้เพียง 10 คน ในระยะเวลา 10 ปีที่มีการก่อตั้ง นอกจากนี้คณะผู้บริหารของโรงเรียนในระยะแรกก็มีใ้ผู้รู้หรืออยู่ในวิชาชีพพยาบาลเป็นเพียงเจ้านายในราชสำนักหรือข้าราชการฝ่ายปกครองบ้านเมือง เท่านั้น จนกระทั่งถึงในระยะสงครามโลกครั้งที่ 1 การพยาบาลจึงได้พัฒนาไปอีกขั้นหนึ่ง

1.2 การเห็นคุณค่าของชีวิตมนุษย์ของชนชั้นสูง

การที่ชนชั้นสูงเห็นคุณค่าของชีวิตมนุษย์ เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดการตั้งโรงพยาบาลและส่งเสริมการศึกษาวิชาพยาบาลจนทำให้สตรีมีโอกาสเข้ามาประกอบอาชีพพยาบาลได้

การที่ชนชั้นสูงเห็นคุณค่าของชีวิตมนุษย์นั้น กล่าวได้ว่าเริ่มขึ้นเมื่อชนชั้นสูงมีความคิดแบบมนุษยนิยมและยอมรับความจริงตามประสบการณ์ดังกล่าวมาแล้ว การเห็นคุณค่าของชีวิตมนุษย์มีเพิ่มมากขึ้นประมาณรัชกาลที่ 4 เป็นต้นมาเมื่อชนชั้นนำอาศัยความคิดทางพุทธศาสนาอธิบายโลกกายภาพน้อยลงเรื่อย ๆ โดยใช้ความรู้จากตะวันตกมาอธิบายแทน แต่เดิมเมื่อพุทธศาสนายังมีอิทธิพลอย่างสูงและอธิบายทุกอย่างไต่กัน มนุษย์คือสัตว์ที่เวียนว่ายในไตรภูมิ ชีวิตในปัจจุบันไม่มีค่าเพราะไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน ถ้าชีวิตในชาตินี้ได้รับความลำบากหรือมีโรครภัยไข้เจ็บเบียดเบียนก็เป็นเพราะกรรมในชาติปางก่อน และสังขารจะเปลี่ยนไปด้วยโรครภัยไข้เจ็บหรือว่าตายไปก็เป็นธรรมดาเพราะทุกอย่างทุกอย่างย่อมเป็นอนิจจัง กษัตริย์มีหน้าที่ค่อมมนุษย์ที่เป็นไพร่และทาสในแง่ที่ให้ไพร่และทาสพึ่งพระบรมโพธิสมภารหรือพึ่งบุญบารมี อย่างไรก็ตามประมาณรัชกาลที่ 4 เป็นต้นมาปรากฏว่าความคิดเช่นนี้ลดอิทธิพลลง ขณะเดียวกันก็เกิดอุดมการณ์ใหม่ของรัฐที่ประชาชนเปลี่ยนฐานะมาเป็นพลเมือง ดังที่สายชล วรรณรัตน์ อธิบายไว้ว่า

"คดีเกี่ยวกับรัฐเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ประชาชนเริ่มมีส่วนรับรู้ การบริหารประเทศพระมหากษัตริย์ทรงเริ่มมีความสัมพันธ์กับประชาชน โดยตรง และประชาชนเริ่มมีฐานะเป็นพลเมืองของรัฐ" (สายชล วรรณรัตน์ 2528: 29)

และด้วยความคิดเช่นนี้ทำให้มีการออกราชกิจจานุเบกษาเพื่อเผยแพร่กฎหมายหรือประกาศของทางราชการ ตลอดจน "เหตุและการในราชการแผ่นดินประการใด ๆ เกิดขึ้น พระบาทสมเด็จพระเจ้าแผ่นดินและเสนาบดีพร้อมกันบังคับอย่างไร บางทีก็เล้าความนั้นใส่มาในหนังสือราชกิจจานุเบกษานี้เพื่อจะให้รู้ทั่วกัน" (หวนจิรญาณ หมายเหตุ ร.4 จ.ศ. 1219 เลขที่ 120 ชื่อประกาศเรื่อง โปรดให้ตีพิมพ์หนังสือชื่อว่าราชกิจจานุเบกษา) แทนที่จะเป็นการประกาศผ่านมูลนายการตีพิมพ์กฎหมายและประกาศแก่ราษฎรครั้งนี้ สัมพันธ์กับพัฒนาการของ "พลเมือง" เพราะกฎหมายและประกาศเหล่านี้ก็คือสิ่งที่ทำให้ประชาชนรู้สึกสิทธิ หน้าที่ ความสัมพันธ์กับรัฐและกับคนอื่น ๆ ในฐานะ "พลเมือง" ของรัฐนั่นเอง

ในเวลาต่อมาชนชั้นสูงเห็นความสำคัญของ "พลเมือง" มากขึ้นในฐานะที่เป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งของรัฐ มีบทบาทในการทำให้รัฐก้าวหน้าขึ้นและเห็นว่า "พลเมือง" ก็ต้องมีร่างกายแข็งแรงดั่งสำน สามารถประกอบอาชีพจนมีรายได้เสียภาษี ตลอดจนเป็นทหารรับใช้ชาติได้ (สมเด็จพระยาบรมมหาพิชัยญาติ 2514: 32 - 38) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคิดที่จะดูแลประชาชนให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ จะต้องมีสุขภาพแข็งแรงพอที่จะเป็นทหารของชาติ และคิดที่จะจัดตั้งโรงพยาบาลขึ้น พร้อมทั้งส่งเสริมการศึกษาวิชาพยาบาล

จากการเห็นความสำคัญของประชาชนดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับการเห็นคุณค่าของมนุษย์เพราะมีความคิดมนุษยนิยม ทำให้ชนชั้นสูงจำนวนหนึ่งเริ่มเห็นว่าทุกคนเป็นมนุษย์เหมือนกันไม่ว่าจะยากดีมีจนอย่างไร และเริ่มนึกถึงจิตใจหรือความรู้สึกของประชาชนโดยเฉพาะสิ่งที่เป็นความรู้สึกร่วม เช่นความเศร้าโศกอันเนื่องมาจากการพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก โดยเฉพาะการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราช สาเหตุหนึ่งสืบเนื่องจากพระปิโยรสองค์สำคัญของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้า คือ สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ ซึ่งเป็นพระโอรสองค์ที่ 5 ในสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีขณะนั้นมีพระชนมายุ 1 ปี 6 เดือน และเป็นพี่เลี้ยงของพระราชบิดาและพระราชมารดา แต่พระองค์ก็ประชวรลงและสิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2430 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โทมัสสมากและเปรียบเทียบการสูญเสียพระโอรสกับราษฎรว่า

...ภายหลังเกิดวิบัติเคราะห์ร้าย ถูกซึ่งเป็นที่รักตายเป็นที่สลดใจ คอยการที่รักษาไข้เจ็บ อายว่าแต่ถูกเราพิทักษ์รักษาเพียงนี้ ยังไต่ความทุกข์เวทนาแสนสาหัส ลูกราษฎรที่อนาถาทั้งปวง จะไต่ความลำบากทุกข์เวทนายิ่งกว่านี้ประการใด ยิ่งทำให้มีความปรารถนาที่จะให้มีโรงพยาบาลยิ่งขึ้น... (พระราชหัตถเลขาพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวพระราชทานคณะกรรมการจัดงานโรงพยาบาล ม.ป.ป.: ไม่ปรากฏเลขหน้า)

ด้วยเหตุนี้เอง พระองค์จึงได้กล่าวถึงเจตนาในประกาศเปิดโรงพยาบาลว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ไปรคเกล้าฯ พระราชทานเป็น "มหาดานแก่อเนกชนนิกร" ("บอกเปิดโรงพยาบาล" 2431: 4) และไม่เพียงแต่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าฯ เท่านั้นที่มีความคิดเห็นคุณค่าของ "พลเมือง" แม้แต่ขุนนาง เช่น จหมื่นไวยวรนาถ (เจิม แสงชูโต) ได้บันทึกไว้ว่า

... เราได้มารับราชการทัพบกครั้งนี้ได้มาเห็นบ้านเรือนต่าง ๆ ได้ศึกษามาศลออกทุกเมืองว่า เด็กมีโรคอะไรที่เป็นกันมาก เขาได้บอกว่าเป็นเด็กออกไขทรพิษตายกันมาก เรามาคิดเห็นว่าถ้าในหลวงจะจัดการนี้ปีหนึ่งจะช่วยชีวิตคนได้มาก (ไทยน้อย, นามแฝง 2507 : 521)

นอกจากนี้พระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าพันภาจระจาร์สรี ซึ่งเป็นพระธิดาในพระอัครชายาเธอ พระองค์เจ้าสายสวลีภิรมย์ ได้สิ้นพระชนม์ลง อันเป็นเหตุให้ทรงเศร้าพระทัยเป็นอย่างยิ่ง และพระองค์ก็มีพระประสงค์ที่จะบำเพ็ญพระกุศลให้เป็นถาวรวัตถุที่ระลึกและอุทิศส่วนพระราชกุศลประทานพระเจ้าลูกเธอพระองค์นี้ประกอบด้วยทรงพระดำริเห็นว่าการทำนุบำรุงเด็กทารกทั้งหญิงและชาย ซึ่งเป็นบุตรของคนยากจนให้พ้นจากความเจ็บป่วย ย่อมเป็นกุศลและเป็นสิ่งที่ควรจะทำอย่างยิ่ง เพราะยังไม่มีผู้ใดจัดขึ้นในประเทศไทยมาก่อน ดังนั้นจึงพระราชทานทรัพย์เป็นทุนในการซื้อที่ดินและตึกเพื่อปรับปรุงจัดตั้งเป็นโรงเรียนเด็กขึ้น โดยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวพระราชทานนามว่า "โรงเรียนเด็กของพระอัครชายาเธอ" โรงเรียนเด็กนี้เปิดเมื่อวันที่ 1 เมษายน ร.ศ. 109 (31 มีนาคม 2432) (สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาคำวรางราชานุภาพ 2472 : 4 - 5)

การบำเพ็ญกุศลโดยการจัดตั้งโรงพยาบาลหรือโรงเรียนเด็กของชนชั้นสูง เป็นวิธีการบำเพ็ญพระราชกุศลอันแตกต่างไปจากพระราชนิยมในสมัยก่อนที่นิยมสร้างวัด แสวงให้เห็นถึงการเห็นคุณค่าของชีวิตมนุษย์ในหมู่ชนชั้นสูง เนื่องจากการสร้างสถานพยาบาลหรือโรงเรียนเด็กเพื่อรักษาโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ประชาชนเป็นวิธีการสร้างกุศลวิธีหนึ่ง กล่าวคือ เป็นการช่วยเหลือให้พ้นทุกข์จากโรคภัย

ภายหลังจากการถวายพระเพลิงสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ก็ได้โปรดพระราชทานสิ่งก่อสร้างพระเมรุมาศค้ำแปลงเป็นอาคารในโรงพยาบาล พร้อมกับเงินมรดกของพระเจ้าลูกยาเธอพระองค์นั้นอีก 700 ชั่ง (56,000 บาท) ต่อมาเจ้าพนักงาน พระศพระอัครชายาเธอ พระองค์เจ้าเสาวภาคย์นารีรัตน์ พระองค์ทรงบริจาคทรัพย์ช่วยสร้างตึกคนไข้อีกหลังหนึ่งขนานนามว่า "ตึกเสาวภาคย์นารีรัตน์" (สมเด็จพระยาคำวรางราชานุภาพ 2510 : 211)

(จกหมายเหตุเสด็จประพาสต่างประเทศในรัชกาลที่ 5 เสด็จเมืองสิงคโปร์และเมืองเบตาเวียครั้งแรก และเสด็จประพาสอินทโย 2509 : 26) และต่อมาเมื่อเสด็จประพาสต่างประเทศก็ได้ไปชมกิจการด้านการแพทย์ทุกครั้ง นอกจากนี้ ในสมัยของพระองค์เป็นครั้งแรกที่มีการจ้างหมอฝรั่งมาประจำราชสำนัก นั่นคือ นายแพทย์บีเคอร์ เกาแวน และวิธีการรักษาแบบเก่าบางอย่างก็ถูกยกเลิก แต่หันมาใช้ยาแบบฝรั่งแทน และพระองค์เจ้าสายสนธิวงศ์ได้ปรุงยาไทยอย่างฝรั่งขึ้นมา 2 ชนิด คือ ยาวิสัยพญาใหญ่ และน้ำการบูร (สมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 2514 : 271-272) ส่วนในหมู่ประชาชนมิชชันนารีก็เป็นที่ยอมรับมากขึ้น แม้จะมีภาพที่ขัดแย้งกันบ้าง เช่น

... เกี้ยวนี้คนไทยมีเงินมักไปหาแพทย์ชาวตะวันตกที่มาตั้งคลินิกอยู่ในกรุงเทพฯ กันบ้างแล้ว แต่ในหมู่ประชาชนส่วนใหญ่ในนั้น เชื่อถือในทางไสยศาสตร์มากกว่าวิทยาศาสตร์ และถึงจะใคร่เริ่มรู้จักคุณประโยชน์ของยาคิวินิน ยาดาย ยารูจิงบีประสาธ กันบ้างแล้วก็ตาม แต่ทางก็ยังคงใช้สมุนไพรที่ไม่มีค่าและราคาแพง เช่น เขาแรด เขากวางอ่อน และยาบำรุงกำลังต่าง ๆ ที่พอค่าเงินนำมาขาย และเมื่อมีใครเกิดเจ็บป่วยขึ้น ก็มักจะไปบนบานผีสังวเทวดากันเสียก่อนที่จะหายมารักษา (เสฐียร และอัมพร, 2529: 32)

อย่างไรก็ตาม การตั้งโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทยกลับเป็นการตั้งด้วยจุดมุ่งหมายทางการทหาร นั่นคือ "โรงพยาบาลทหารหน้า" ซึ่งตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2422 โดยมีร้อยเอกเทียนฮี้ สารสิน เป็นผู้ดำเนินการ โรงพยาบาลแห่งนี้สามารถรับผู้ป่วยได้ถึง 60-100 เตียง แต่ก็มีแพทย์โบราณร่วมรักษาด้วย 3 คน แต่โรงพยาบาลนี้ได้หยุดลง เพราะคณะแพทย์ร่วมไปกับคณะกองทัพปราบฮ่อ (จรัล เกรินพงษ์ 2525 : 144-145) จึงกล่าวได้ว่า การตั้งโรงพยาบาลครั้งแรกเกิดขึ้นเพื่อรองรับการทหาร

ในปี พ.ศ. 2429 สมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 ได้เสนอให้มีการริเริ่มตั้งโรงพยาบาลถาวร พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเห็นด้วยกับพระราชหัตถเลขาว่า

...ภายหลังที่กรมหมื่นคำรงราชานุภาพพิจารณาพิเคราะห์ที่จะตั้งโรงพยาบาล
 ให้ความเห็นมายื่น เห็นว่าเป็นทางที่จะจัดการตลอดได้ จึงได้ตั้ง
 ทานทั้งหลายเป็นคอมมิตีจัดการ... ขอขอบใจกรมหมื่นคำรง
 ราชานุภาพ ซึ่งเป็นคนดีและคอมมิตีทั้งปวงอันใคร่ปรองมอดใจกันช่วย
 จัดการให้ตลอดสมประสงค์ได้ดังนี้... (กระทรวงสาธารณสุข
 2505 ๖ 4-5)

จึงได้โปรดให้พระบรมวงศานุวงศ์และข้าราชการเป็นกลุ่มเตรียม
 ก่อตั้งโรงพยาบาลเรียกว่า "คอมมิตีจัดการโรงพยาบาล" ตั้ง

ให้กรมหมื่นคำรงราชานุภาพ 1 พระองค์ เจ้าศรีเสาวภาคย์
 พระองค์ เจ้าวิชนานวงศ์ 1 พระองค์ เจ้าสายสนิทวงศ์ 1 หลวง
 นายสิทธิ 1 เป็นคอมมิตีปรึกษาพร้อมกับจัดการตั้งโรงพยาบาลขึ้น
 ให้สำเร็จตลอดไปตามสมควรแก่ประชาชนและกาลสมัย เมื่อจะจัด
 การอย่างไรจะทูลขออนุญาตประการใดก็ให้บอกเป็นคราว ๆ ตาม
 กาลสุก แต่ให้การสำเร็จเป็นประโยชน์จริงใจตลอดไป (ยุวที
 ทยนิเทศ 2522 : 140)

กรรมการชุดนี้ต่อมาเปลี่ยนเป็นกรรมการ 9 คน เพราะกรรมการ
 ชุดเดิมมีภารกิจมาก ซึ่งกรรมการชุดใหม่ประกอบด้วย

1. พระเจ้าน้องยาเธอ กรมหมื่นศิริรัชสังกาศ
2. พระเจ้าน้องยาเธอ กรมหมื่นคำรงราชานุภาพ
3. พระเจ้าน้องยาเธอ พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์
4. พระเจ้าน้องยาเธอ พระองค์เจ้าวิชนานวงศ์
5. พระวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าสายสนิทวงศ์
6. พระวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าปฤษฎางค์
7. พระยาโชฎึกราชเศรษฐี (เทียน)
8. หลวงสิทธินายเวร (บุกร)
9. นายแพทย์ปีเตอร์ เกาแวน

คณะกรรมการเห็นว่าโรงพยาบาลที่กึ่งชั้นควรจะมีเพียงแห่งเดียวที่จึงเป็นที่มาของการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชเมื่อปี พ.ศ. 2431 ที่วังหลัง ทิศใต้ฝั่งโรงพยาบาลให้พระองค์เจ้าศรีเสวภาวงศ์กับสมเด็จพระยาคลังราชานุภาพเป็นอนุกรรมการดำเนินการ ซึ่งเป็นไปตามมติว่า

...โรงพยาบาลนี้โคคึกมาช้านาน อยากจะให้มันขึ้นได้ในทันใด แต่การนั้นไม่สำเร็จไปโคคืลลอก จนโคคืตั้งใจแล่ออกปากอยู่เนือง ๆ ว่าถ้าจะคายจะขอแบงเงินพระคลังข้างที่เป็นส่วนหนึ่ง มอมไว้สำหรับใช้ในการโรงพยาบาล แล่ส่งไว้ขอให้จัดการให้โคคืสำเร็จจังประสงค์ ถ้ายังมีชีวิตอยู่ก็จะคึกจัดการให้มีขึ้นจังโคคื แล่จะอุทหนุณการโรงพยาบาล ควบทุนรอนส่วนหนึ่ง... (ยุวติ ฅบนิยากร 2522 : 139)

การก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชนี้ นับเป็นโรงพยาบาลแรกที่กึ่งชั้นเพื่อสามัญชน ซึ่งในส่วนนี้นับโคคืว่าสอดคล้องกับการเกิดความคิดเห็นคุณค่าของ "พลเมือง" ในหมู่มชนชั้นสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สืบเนื่องมาจากพระปิโยรสองค์สำคัญคือ สมเด็จเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ ซึ่งเป็นพระโอรสองค์ที่ 5 ในสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินี ขณะนั้นมีพระชนมายุ 1 ปี 6 เดือน และเป็นที่เส่นหาของพระราชบิดาและพระราชมารดา แต่พระองค์ก็ประชวรลงหลังจากการก่อตั้งคอมมิตตีและสิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2430 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวโทมน์สมาก แล่เปรียบเทียบการสูญเสียพระโอรสกับราษฎรว่า

...ภายหลังเกิดวิบัติเคราะห์ร้าย ลุกซึ่งเป็นที่รักคายเป็นที่สลลใจ ควดยการที่รักษาไซ้เจ็บ อยวาวาแ่ลลูกเรวพิทักษ์รักษาเพียงนี้ ยังโคคืความทุกข์เวทนาแสนสาหัส ลลราษฎรที่อนูดาทั้งปวง จะโคคืความลวามากทุกข์เวทนายิ่งกวานี้ประการโคคื ยิ่งทำให้มีความปรารณนาที่จะให้มีโรงพยาบาลยิ่งขึ้น... (พระราชหัตถเลขาพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระราชทานคณะกรรมการจัดงานโรงพยาบาล ม.ป.ป. : ไม่ปรากฏเลขหน้า)

ด้วยเหตุนี้เอง พระองค์จึงโคคืกล่าวถึงเจตนาในประกาศเปิดโรงพยาบาลว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ไปรกเกล้าฯ พระราชทานเป็น "มหาทานแก่อเนกชนนิกร" ("บอกเปิดโรงพยาบาล" 2431 : 4) แล่นอกจากนั้นก็ได้ประกาศตั้งกรมพยาบาลขึ้นรับนิคชอบ

โรงพยาบาลโคยมิพระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์ เป็นอริบถกรมพยาบาล หลังจากนั้น
 กรมมณฑลก็ได้ตั้งโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอีก 4 แห่งคือ

1. โรงพยาบาลคนเสียจริตที่ปากคลองสาย บ้านเจ้าพระยาภักดิ์
 ภัทรากร (เจ้าสัวเก็งขัว)
2. โรงพยาบาลบูรพา ที่ตึกบ้านอากรตา หน้าวังบูรพา
3. โรงพยาบาลบางรัก ปากถนนสีลม ซึ่งเป็นบ้านหมอเฮลล์
4. โรงพยาบาลเทพศิรินทร์ ตรงข้ามวัดเทพศิรินทร์ (โรงพยาบาล
 หลวง) (สมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพ 2513 : 203)

เมื่อมีการตั้งโรงพยาบาลขึ้นแล้ว ปัญหาที่ติดตามมาคือการขาดแคลน
 แพทย์สมัยใหม่ที่จะมาประจำในโรงพยาบาล พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์ได้พยายาม
 ชวนหมอหลวงมาเป็นนายแพทย์ประจำโรงพยาบาล แต่ไม่มีใครยอมมาเพราะหมด
 เหล่านี้ถือกันว่าวิธีการของคนดีที่สุด ปัญหาจึงนำมาสู่การก่อตั้งโรงเรียนแพทย์เรียกว่า
 "ราชแพทยาลัย" ตั้งอยู่โรงพยาบาลศิริราชและเริ่มผลิตนักเรียนแพทย์จบหลักสูตร
 ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2436 (สมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพ 2513 : 202)

จากการพัฒนาการของการแพทย์และการดูแลสุขภาพแผนใหม่ และการ
 เกิดของโรงพยาบาลสมัยใหม่นี้เอง เป็นเงื่อนไขนำมาซึ่งการก่อตั้งของพยาบาลและ
 วิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นการเปิดบทบาทใหม่แก่สตรีในสังคม



2. การขยายตัวของสตรีซึ่งประกอบอาชีพพยาบาลในรัชกาลที่ 6-พ.ศ. 2485

การขยายตัวของสตรีซึ่งประกอบอาชีพพยาบาลจะเกิดเป็นกลุ่มอาชีพอย่างแท้จริง เป็นผลมาจากปัจจัยสำคัญ 4 ประการคือ การส่งเสริมการพยาบาลเพื่อตอบสนองความจำเป็นทางการทหาร การเปิดโรงเรียนพยาบาลของมิชชันนารี การได้รับความช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์ และการเปลี่ยนทัศนคติต่อตนเอง และการประกอบอาชีพสมัยใหม่ของสตรี

2.1 การพยาบาลเพื่อการทหาร

1) การจัดตั้งโรงพยาบาลสภากาชาดสยาม

ในปี พ.ศ. 2396 ได้เกิดสงครามไครเมียขึ้นในยุโรป สงครามครั้งนี้ได้ทำให้มีผู้บาดเจ็บเป็นจำนวนมากและเป็นผลให้เกิดสมาคมการกุศลเพื่อช่วยเหลือแก่ผู้บาดเจ็บ โดยให้ชื่อว่า สมาคมสาธารณประโยชน์แห่งกรุงเยนีวา ต่อมารัฐบาลสวิสได้เชิญรัฐบาลนานาประเทศให้ส่งผู้แทนไปประชุม ณ กรุงเยนีวาในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2406 ซึ่งเป็นการประชุมครั้งแรกและต่อมา ได้มีการประชุมผู้แทนนานาชาติอีกครั้งหนึ่ง โดยครั้งนี้ได้มีการลงนามตกลงในสัญญาเจนีวา เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2407 (จกหมายเหตุทางการแพทย์ของสภากาชาดสยาม 2461: 10)

แม้ว่ารัฐบาลไทยในขณะนั้นจะยังไม่ได้ส่งผู้แทนเข้าไปร่วมในการประชุมครั้งนั้นก็ตาม แต่ก็ได้ยอมรับหลักการของกาชาดที่ว่า "สมาคมกาชาดเป็นสมาคมอันหนึ่ง ในความบำรุงของประชาชนและเป็นของประชาชนโดยเฉพาะไม่ใช่ของรัฐบาล แต่รัฐบาลช่วยเหลือในการออกกฎหมายคุ้มครองเครื่องหมายกาชาดและเครื่องหมายสมาชิก ทั้งช่วยรับรองสภากาชาดนั้นเพื่อให้มีโอกาสได้ช่วยทหารซึ่งกองอาวุธบาดเจ็บในเวลาสงคราม... เวลาปกติ สมาคมมีหน้าที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ไม่ว่าชาติใดภาษาใดที่ได้รับความทุกข์ยากในการถูกอหังการ อหังการ พยาธิภัย าลา และจัดการอนามัยศึกษา การประชานามัยพิทักษ์ การอนุเคราะห์สภากาชาด" (สภากาชาด 2468: 11) กล่าวโดยสรุปก็คือสภากาชาดได้กำเนิดขึ้นจากการเกิดสงครามไครเมียซึ่งก่อให้เกิดการทำลายล้างซึ่งกันและกัน และมีผลให้ทหารต้องบาดเจ็บล้มตาย จึงเกิดการรวมตัวของผู้ที่ต้องการทำประโยชน์เพื่อสาธารณกุศลขึ้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ให้แก่ทหาร

ที่เจ็บป่วยโดยอยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของรัฐบาล ดังนั้นเมื่อไทยได้รับรองหนังสือความตกลงระหว่างประเทศแล้ว จึงมีความหมายว่าประเทศไทยตกลงยอมรับหลักการดังกล่าว เช่นกัน ซึ่งมีผลให้เมื่อเกิดกรณีพิพาทในสงคราม จึงมีกลุ่มบุคคลรวมตัวกันขึ้นเพื่อช่วยเหลือทหารที่ไปสงคราม อันเป็นจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับสภาพอากาศ

ใน พ.ศ. 2436 อันเป็นที่เกิดวิกฤตการณ์ ร.ศ. 112 ซึ่งเป็นกรณีพิพาทระหว่างประเทศไทยและฝรั่งเศสขึ้นเป็นผลให้มีการต่อสู้กันขึ้นระหว่างทหารของทั้งสองประเทศ แต่อย่างไรก็ตาม รัฐบาลของทั้ง 2 ประเทศก็ยังมีใจรักสัมพันธ์ไมตรีกันอย่างึกซึ้ง ในระหว่างที่มีการเจรจาทางการทูตอยู่นั้น ก็ได้มีกลุ่ม "หญิงผู้ดีไทย" ได้แลเห็นโอกาส และได้อ้างถึงความต้องการที่จะแสดงความจงรักภักดีต่อชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ โดยมีท่านผู้หญิง เปลี่ยน ภาสกรวงศ์ เป็นหัวหน้า กราบบังคมทูล พระกรุณาสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชเทวี ขอให้ทรงเป็นชนนีผู้บำรุงการที่จะตั้งสถานการกุศล เพื่อช่วยเหลือทหารผู้ป่วยเจ็บทั้งหลาย (สภาพอากาศไทย 2510: 15) ผลของการประชุมในคราวนั้นปรากฏว่า มีการชักชวนและเรียกรายกันตั้งสมาคมการกุศลขึ้นเพื่อจัดการสะสมเครื่องยา เสื้อผ้า เครื่องใช้สำหรับการบำบัดทุกข์ของทหารที่เจ็บไข้ โดยมีทุนค่าเนินการในขณะนั้น 391,259,98 บาท (จดหมายเหตุทางการแพทย์ของสภาพอากาศไทย เม.ย. 2461: 10) ต่อมาในราชกิจจานุเบกษา (เล่ม 10 ร.ศ. 112) แจ้งความด้วยเรื่องหญิงชาวสยามร่วมความคิดกันออกทุนทรัพย์ตั้งสถานสำหรับชาติขึ้นชื่อว่า "สภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม" ขึ้น ต่อมาได้เปลี่ยนนามว่า "สภาพอากาศสยาม" โดยสถานนีอยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์และสมเด็จพระบรมราชินีนาถทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกา (จดหมายเหตุทางการแพทย์ของสภาพอากาศสยาม เม.ย. 2461: 10)

เมื่อรัฐบาลไทยได้ลงนามในสัญญาเจนีวา เมื่อ พ.ศ. 2449 โดยที่รัฐบาลอังกฤษได้ส่งหนังสือเชิญให้รัฐบาลไทยส่งผู้แทนไปประชุมการอุณาโลมแดง ณ กรุงลอนดอนด้วย แต่เมื่อเวลาผ่านไป การดำเนินงานดังกล่าวชะงักงันเนื่องจาก "บ้านเมืองปราศจากเหตุการณ์อันตรายคาง ๆ การงานก็ระงับหยุดมาทั้งกรมการวินิต่าง ๆ ก็ถึงแก่กรรมเสียโดยมาก..." (จดหมายเหตุทางการแพทย์ของสภาพอากาศสยาม 2461: 11) ด้วยเหตุนี้ในสมัยรัชกาลที่ 6 จึงมีพระกระแสพระบรมราชโองการให้กรมยุทธนาธิการหรือกระทรวงกลาโหม เป็นผู้ดูแลกิจการของสภาในเวลาต่อมา

นอกจากนี้ เมื่อพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าฯ ครังยัง
ดำรงตำแหน่ง สมเด็จพระยุพราช ได้จกกลับจากทรงศึกษาในต่างประเทศ และเสด็จมา
ทางประเทศญี่ปุ่น ได้ทอดพระเนตรเห็นโรงพยาบาลสภาภาษาญี่ปุ่นจึงมีพระดำริที่จะ
จัดให้มีโรงพยาบาลสภาภาษา (สภาอุณาโลมแดง) ขึ้นบ้าง แต่เนื่องด้วยมีอุปสรรค
บางอย่างในเรื่องที่ดินซึ่งจะปลูกสร้างโรงพยาบาล จึงมีการระงับไป

ครั้นพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว สวรรคต
เมื่อ พ.ศ. 2453 บรรดาพระราชโอรสและพระราชธิดา โดยมีพระบาทสมเด็จพระมงกุฎ
เกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นประธาน เพื่อเป็นการสนองพระกุศลโดยเข้ากันจะเพาะพระราชโอรส
และพระราชธิดา จัดสร้างสิ่งซึ่งเป็นถาวรประโยชน์ เพื่อเป็นอนุสรณ์เฉลิมพระเกียรติยศ
สมเด็จพระบรมชนกนาถ โดยทรงเห็นพ้องว่าควรสร้างโรงพยาบาลสภาภาษาขึ้น เมื่อ
ทรงพระราชดำริพร้อมกันเช่นนี้ บรรดาพระราชโอรสและพระราชธิดากงก็ทรงบริจาคทรัพย์
รวมกันเป็นจำนวน 122,910 บาท ถวายแก่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรง
เป็นพระราชบูรณะอำนวยการสร้าง (สภาภาษาไทย 2510: 69)

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้นำความกราบทูล
หาหรือแก่องค์สยามายิกา และทรงเห็นชอบ และยังได้พระราชทานพระราชานุญาตพิเศษ
อีกส่วนหนึ่งว่า เงินทุนของสภาภาษาเดิมที่มีอยู่นั้น จะเป็นประโยชน์อุปการะให้การ
โรงพยาบาลนี้สำเร็จ ได้ด้วยประการใด ก็เต็มพระราชหฤทัยจะให้ใช้เงินนั้นด้วย ส่วน
การก่อสร้างและจัดการโรงพยาบาลสภาภาษาขึ้น พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้า
อยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานที่ดินอันเป็นส่วนหนึ่งของพระองค์มิให้ต้องลง
ทุนซื้อหา และโปรดเกล้าฯ ให้เสนาบดีกระทรวงกลาโหมเป็นผู้อำนวยการสร้างโรงพยาบาล
ได้ลงมือทำการตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2454 จนสามารถเปิดโรงพยาบาลได้ในปี
พ.ศ. 2457

เนื่องจากในระยะแรกที่สภาภาษาเปิดโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์เพื่อรับรักษาผู้ป่วย โรงพยาบาลได้ใช้บุคลากรที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียน
บุคลากรของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถของโรงพยาบาลศิริราชมาทำการ
พยาบาลผู้ป่วยฝ่ายหญิง และใช้พลพยาบาลของกองพยาบาลทหารบกพยาบาล ปรากฏว่า
เมื่อมีการเปิดสอนวิชาการพยาบาลในเดือนมิถุนายน ก็มีนักเรียนรุ่นแรก จำนวน 7 คน

ซึ่งในจำนวน 3 คนเป็นผู้ที่จบวิชาคุณครูจากโรงเรียนพยาบาลศิริราช ส่วนอีก 4 คนที่เหลือเป็นสตรีที่มาสมัครเข้าศึกษาวิชาการพยาบาลสำหรับระยะเวลาการศึกษาได้มีการกำหนดเป็นระยะเวลาเพียง 1 ปี มีแค่หลักสูตรการฝึกหัดในการพยาบาลทั้งหมดทั้งภาควิชาการและภาคฝึกปฏิบัติการ ต่อมาในระหว่างปี พ.ศ. 2460-2462 ได้มีการเปลี่ยนแปลงในการจัดการศึกษาของโรงเรียนแพทย์คุณครูและหญิงพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลศิริราชและโรงเรียนพยาบาลสภาภาษา โดยมีการร่วมมือในระหว่างการจัดการศึกษาทั้ง 2 สถาบัน กล่าวคือ โรงเรียนพยาบาลศิริราชได้ส่งนักเรียนชั้นปีที่ 2 มาฝึกหัดการพยาบาลที่สภาภาษาชุกละ 6 เดือน และเมื่อถึงคราวสอบไล่ทางสภาภาษาก็จะเปิดการสอบให้แก่นักเรียนของคุณครูที่มาฝึกงานและจึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระอนุชาธิราชเจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ เสนาธิการทหารบก ทรงอำนวยการต่อมาจนการสำเร็จ จึงได้โปรดให้ชานานามโรงเรียนพยาบาลตามพระปรมาภิไธยในพระบาทสมเด็จพระรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวว่า "โรงเรียนพยาบาลจุฬาลงกรณ์" (สภาภาษาไทย 2510: 69) และเสด็จพระราชดำเนินมาเปิดโรงเรียนพยาบาล ณ วันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457

กล่าวได้ว่า โรงเรียนพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นั้นมีจุดประสงค์ที่จะให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้เจ็บป่วยโดยทั่วไปควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยที่อยู่ในสังกัดทหาร ดังจะเห็นได้จากคำกราบบังคมทูลของเสนาบดี กระทรวงกลาโหมในวันเปิดโรงเรียนพยาบาล ถึงจุดประสงค์ของการจัดการพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลดังนี้

- 1) ให้เป็นที่ศึกษาของนายแพทย์ทหารบกเพื่อเพิ่มพูนความรู้และความชำนาญให้มากขึ้นเป็นลำดับ
- 2) ให้เป็นที่สำหรับนายแพทย์อื่นมีความชำนาญแล้วทำการตรวจเชื้อโรคแล้วและหาวิธีป้องกันและบำบัดโรคนั้น ๆ
- 3) ให้เป็นที่ตรวจโรคและรักษาพยาบาลนายทหาร พลทหาร ซึ่งมีอาการเจ็บไข้
- 4) ให้รับตรวจโรคและรักษาโรคแก่คนทั่วไป ไม่ว่าชาติใด ภาษาใดก็ตามแต่จะทำได้ เพื่อใช้เป็นสาธารณประโยชน์ ทั้งยังมีให้แคบอยู่แต่ในวงหมู่ทหารบก

2) โรงเรียนพยาบาลสภาภาษาสยามในระยะที่มีการรวม
กับกรมพยาบาล การพยาบาลเมื่อยามสงคราม

เนื่องจากกิจการของโรงเรียนพยาบาลสภาภาษาและ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นกิจการอันหนึ่งอันเดียวกัน ประกอบด้วย เมื่อมีการเปิดโรง
พยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้นนั้นสภาภาษายังไม่สามารถดำเนินการพยาบาลได้ด้วยเงินของ
สภาภาษาเอง ดังนั้น สภาภาษาจึงมอบโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นสถานที่ทำการ
ของกองพยาบาลทหารบกกลาง ซึ่งเป็นกองขึ้นตรงต่อเสนาบดี กระทรวงกลาโหม แต่อยู่
ในความควบคุมดูแล ของเสนาธิการทหารบกด้วย ด้วยเหตุนี้ สงครามจึงเป็นต้นเหตุให้
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีจุดเริ่มที่สัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับกระทรวงกลาโหม และองค์
อุปนายคณบดีผู้อำนวยการสภาภาษาชาวไทยพระองค์แรกคือ จอมพลสมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ
เจ้าฟ้ากรมหลวงพิษณุโลกประชานารถ ซึ่งในขณะนั้นดำรงตำแหน่งเสนาธิการ กระทรวง
กลาโหม

ดังนั้น เมื่อโรงเรียนพยาบาลสภาภาษาสยามมีหน้าที่
จัดการศึกษาพยาบาลให้แก่สตรี เพื่อเข้าไปทำหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
จึงทำให้ผู้ที่ทำหน้าที่พยาบาลจะต้องมีพันธะเกี่ยวข้อง ในการรักษาพยาบาลให้แก่ฝ่ายทหารอีก
ด้วย ปรากฏว่าในระยะเวลาดังกล่าวประเทศไทยได้เข้าร่วมกับฝ่ายสัมพันธมิตรในสงคราม
โลกครั้งที่ 1 ในระยะเวลาเดียวกันนั้นเอง ได้มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการรักษา
พยาบาลหลายอย่าง เช่น ได้มีการลองใช้นางพยาบาลไปพยาบาลคนไข้ฝ่ายชาย ประกอบกับ
นายแพทย์แผนตะวันตกเริ่มเข้ามามีบทบาทแทนที่นายแพทย์แผนโบราณในระดับรัฐแล้ว จึงจะ
เห็นได้จากแจ้งความสภาภาษาสยามที่อธิบายเหตุที่ต้องโอนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้แก่
กระทรวงกลาโหมชั่วคราวและคามมุ่งหมายของกรมการที่จะดำเนินการต่อไปภายหน้าว่า

... จะจัดการฝึกหัดคนพยาบาลทั้งหญิงและชายให้มีความรู้
ในการพยาบาลคิจริง สำหรับเป็นผู้ช่วยนายแพทย์ ในโรงพยาบาลต่าง ๆ หรือไปทำการ
พยาบาลตามบ้านเรือนต่าง ๆ หรือมีการฉุกเฉินเกิดขึ้น เช่น เกิด โรคชุกชุมขึ้นในที่ใด
ตำบลใดจะได้ส่งคนพยาบาลไปช่วยเพิ่มเติมหรือในที่สุด หากมีการสงครามหรือการจลาจล
เกิดขึ้นซึ่ง เป็นเหตุจะต้องใช้อาวุธปราบปรามหรือรบพุ่ง ก็จะได้ส่งคนพยาบาลไปช่วยพยาบาล
รักษาคนถูกอาวุธและเจ็บป่วย ...

...จะพยายามสะสมผู้คนเครื่องยาเครื่องมือ เครื่องใช้ไว้ให้พร้อม ถ้าเกิดโรคชุกชุมขึ้นในที่ตำบลใด หรือมีการสงครามการจลาจลดังกล่าวมาแล้ว จะได้อพยพโยกย้ายมาขึ้นเป็นกอง ๆ มี นายแพทย์ คนพยาบาล และเครื่องยา เครื่องใช้พร้อมส่งไปกระทำการรักษาพยาบาลคนป่วย คนถูกอาวุธ เพื่อช่วยรัฐบาล และชาตินบ้านเมือง (สภากาชาดสยาม : 2457 : 51-56)

ต่อมาเมื่อสภากาชาดมีกำลังทรัพย์พอที่จะดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้แล้วจึงขอโอนกิจการทั้งหมดจากกระทรวงกลาโหมมาดำเนินการเอง ใน พ.ศ. 2459 พร้อม ๆ กับการขยายเวลาเรียนออกไปเป็น 2 ปี และในปี พ.ศ. 2460 เมื่อมีการยุบแผนกศึกษาของกองพยาบาลทหารบกกลางและตั้งโรงเรียนการแพทย์ทหารบกขึ้นแทน โรงเรียนการพยาบาลจึงได้ถูกโอนไปขึ้นกับแผนกรักษาพยาบาล

เนื่องจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของกระทรวงกลาโหมมาตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ซึ่งเป็นผลมาจากการที่สภากาชาดไม่มีทุนรอนพอดำเนินการได้ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงโปรดเกล้าฯ ให้โอนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้แก่กระทรวงกลาโหมและสภากาชาดก็ได้ถูกสร้างขึ้นเพื่อเป็นสถานที่พยาบาลของฝ่ายทหาร อย่างไรก็ตามสภากาชาดสยามก็ได้ให้กระทรวงกลาโหมรับคนไว้ทั่วไปด้วยไม่ใช่เฉพาะทหารเท่านั้น (สภากาชาดไทย 2510 : 94) ต่อมาในปี พ.ศ. 2459 เมื่อโรงพยาบาลได้เงินอุดหนุนจากรัฐบาลแล้วโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ก็เป็นสถานที่พยาบาลของสภากาชาด แต่ทั้งนี้ก็ยังใช้ข้าราชการกลาโหมกระทำหน้าที่สำคัญในสภา

สำหรับสาเหตุการเกิดของโรงเรียนนางพยาบาลสภากาชาดสยามนั้น ได้เริ่มขึ้นจากการเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปี พ.ศ. 2457 ทางโรงพยาบาลได้ใช้นางผดุงครรภ์ประกาศนียบัตรจากโรงเรียนผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถของโรงพยาบาลศิริราช สำหรับพยาบาลผู้เจ็บป่วยฝ่ายหญิงและก็มีสตรีที่มีความรู้หนังสือไทยเข้าฝึกหัดเป็นผู้ช่วย ส่วนคนไข้ฝ่ายชายใช้บุรุษพยาบาลซึ่งเป็นนายสิบพยาบาลและพลพยาบาลของกองพยาบาล ทหารบกกลางมาทำงานสืบเนื่อง จากค่านิยมในสมัยนั้น

ยังไม่ยอมรับที่จะให้บุตรหลานที่เป็นหญิงสาวไปพยาบาลผู้อื่นซึ่งมิได้เป็นญาตินับเป็นเรื่องที่ไม่สมควร เป็นอย่างยิ่ง ประกอบกับงานอาชีพพยาบาลก็เป็นงานอันพึงน่ายกย่อง จึงหาผู้สมัครทำงานไต่ยาก อย่างไรก็ตาม เมื่อแรกตั้งโรงเรียนพยาบาลก็มีนางพยาบาล ผดุงครรภ์ 3 คน และมีสตรีอื่นที่มาขอฝึกวิชาพยาบาลอีก 4 คน มีการเปิดสอนวิชาพยาบาลเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2457 โดยที่โรงเรียนนางพยาบาลขึ้นอยู่กับแผนกศึกษา กองพยาบาลทหารบกกลาง โดยมีร้อยโทชื่น พุทธิแพทย์ เป็นหัวหน้า และเป็นผู้จัดการฝึกสอนอบรมเปิดสอนครั้งแรกมีกำหนดหลักสูตร 1 ปี

ในปี พ.ศ. 2459 เมื่อสภาภาษารับโอนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กลับมาดำเนินการเอง ปรากฏว่ามีการขยายหลักสูตรออกไปเป็น 2 ปี

ต่อมาในปี พ.ศ. 2460 เมื่อมีการยุบแผนกศึกษาของกองพยาบาลทหารบกกลางและตั้งโรงเรียนการแพทย์ทหารบกขึ้นแทน โรงเรียนการพยาบาลจึงได้ถูกโอนไปขึ้นกับแผนกรักษาพยาบาล มีนายร้อยเอกหลวงวรสุนทรโรสด (เพี้ยน สิงหะชัย) เป็นหัวหน้าแผนก กับแบ่งกองย่อยออกเป็น 4 กอง คือ กองโรงเรียนพยาบาล กองนางพยาบาล กองบุรุษพยาบาล และกองผดุงครรภ์ แต่ละกองมีหัวหน้ากองรับผิดชอบ

เนื่องจากจุดมุ่งหมายประการหนึ่ง ของสภาภาษาคือ การช่วยเหลือหาผู้บวชเจ้าในสงคราม ดังนั้นเมื่อเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงมีหน่วยงานของฝ่ายทหารคือ กระทรวงกลาโหมเป็นผู้ดูแล ทำหน้าที่จัดการและกำกับการดำเนินงานของสภาภาษาศยาม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และกระทรวงกลาโหมต้องดำเนินไปด้วยกัน กล่าวคือ นอกจากการให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยทั่วไป ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายโดยตรงของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แล้ว โรงพยาบาลยังต้องให้บริการแก่ทหารที่บาดเจ็บจากสงครามเป็นกรณีพิเศษอีกด้วย ดังนั้น โรงเรียนพยาบาลสภาภาษาศยามซึ่งผลิตพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงต้องมีหน้าที่พิเศษคือ หากเกิดกรณีพิพาทอันเนื่องมาจากสงครามนางพยาบาลจะต้องเป็นผู้ช่วยเหลือแก่ทหารที่บาดเจ็บอีกด้วย อันนับได้ว่าต้องทำหน้าที่พยาบาลไต่ทั้งในยามบ้านเมืองเป็นปรกติและในยามสงคราม ดังปรากฏในข้อบังคับว่าด้วยนางพยาบาล สภาภาษา พ.ศ. 2461 ดังนี้

ความประสงค์ที่ให้นางพยาบาลชั้นนี้ ก็เพื่อเปิดโอกาสให้หญิงได้
กระทำการอันเป็นประโยชน์แก่ชาติบ้านเกิดเมืองนอน คือทำการพยาบาล
ช่วยเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ในขณะที่เมื่อมีการเจ็บไข้หรือการคลอดบุตรหรือ
เมื่อเกิดสงครามเกิดขึ้น ซึ่งจะมีคนเจ็บไข้มากกว่าในเวลาปกติเป็นอันมาก
พยาบาลนี้เป็นหน้าที่ของหญิงโดยเฉพาะ และอาจทำได้ดีกว่าชาย แต่ที่จะ
ทำได้จริงๆ นั้น จะต้องฝึกหัดเล่าเรียนกันเป็นเวลานาน จนมีความรู้
สอพลอได้ จึงจะไ้ทำหน้าที่เป็นนางพยาบาล โดยเหตุนี้สภาภษาคไ้จัด
ให้มีการศึกษาวิชาพยาบาล และวิชาคุณครูชั้น..."

(72 ปีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2529: 218)

นักเรียนพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลสภาภษาคสยามแบ่งออกเป็น
2 ประเภทคือ

- ก. นักเรียนนางพยาบาลทั่วไป ซึ่งมีกำหนดเวลาเรียนไม่ต่ำกว่า 2 ปี
- ข. นักเรียนนางพยาบาลคุณครู มีกำหนดเวลาเรียนไม่ต่ำกว่า 3 ปี
ใน 2 ปี แรกเรียนวิชาพยาบาล ในปีที่ 3 เรียนวิชาคุณครูโดยเฉพาะ

นอกจากนี้ นักเรียนพยาบาลยังแบ่งเป็น นักเรียนในบารุงและนักเรียน
นอกบารุงอีกโดยนักเรียนในบารุงจะได้รับเบี้ยเลี้ยงเดือนละ 15 บาท กับเครื่องแบบ
ตามอัตรา นักเรียนนอกบารุงจะได้รับแค่เครื่องแบบเท่านั้นไม่มีเบี้ยเลี้ยง และสำหรับ
นักเรียนในบารุงที่สอบไล่ได้ จะต้องเป็นนางพยาบาลสภาภษาคทุกคน ส่วนนักเรียน
นอกบารุงที่สอบไล่ได้ ถ้าไม่มีความประสงค์ที่จะเป็นนางพยาบาลสภาภษาคก็จะได้รับ
แค่ประกาศนียบัตรแสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ในวิชาพยาบาลเท่านั้น ไม่มีสิทธิ์อย่างสมาชิก
ที่จะได้รับประโยชน์จากสภา และจะใช้คำว่าสภาภษาค ประจำตำแหน่งหรือเครื่อง
หมายภษาคอย่างใด ๆ ไม่ได้

ส่วนในคานหลักสูตรจะเป็นหลักสูตรที่เน้นวิธีการพยาบาลแผนใหม่มากขึ้น
และลดวิชาทั่วไปลง หากแต่เน้นหนักการอบรมกิริยามารยาท ควบคู่กับคานวิชาการ
พร้อมกันด้วย เมื่อผ่านการสอบแล้วก็จะได้รับรองฐานะ เช่นเดียวกับนักเรียนพยาบาล

ของสภาภาษา และในขณะเดียวกัน หากนักเรียนพยาบาลของสภาภาษา สอบวิชาพยาบาลได้แล้ว และต้องการศึกษาวิชาการนุ่งครรภ์เพิ่มเติม นักเรียนพยาบาลของสภาภาษาก็สามารถไปศึกษาวิชานุ่งครรภ์ที่ศิริราชได้อีก 1 ปี และหากสอบผ่านก็สามารถได้รับประกาศนียบัตรในวิชานุ่งครรภ์ได้เช่นกัน

แต่ต่อมาเมื่อโรงพยาบาลศิริราช สามารถจัดการศึกษาวิชาพยาบาลขึ้นได้เองจึงได้เลิกล้มโครงการ ส่งนักเรียนมาฝึกหัด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลแมคคอมมิค ที่เชียงใหม่ ซึ่งในระยะแรกได้ส่งนักเรียนมาเรียนและฝึกหัดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และเมื่อภายหลังที่สามารถตั้งโรงเรียนพยาบาลได้แล้วจึงเลิกโครงการไปเช่นกัน

ต่อมาใน พ.ศ. 2463 สภาภาษาได้ตั้งกองสุชาภิบาล (กองอนามัย) ขึ้น โดยร่วมงานกับคณะกรรมการสุชาภิบาลระหว่างประเทศ ทำการรณรงค์ปราบพยาธิปากขอ พยาธิอื่น ๆ และควบคุมมาลาเรีย ณ ที่ทำการจังหวัดเชียงใหม่ แต่ได้โอนงานนี้ให้กับกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ในปี พ.ศ. 2466 กองอนามัยสภาภาษาก็ได้จัดตั้งโรงเรียนนางสุชาภิบาล (โรงเรียนอนามัย) ขึ้น โดยรับผู้จบวิชาพยาบาลจากโรงเรียนการพยาบาลสภาภาษา และโรงเรียนนุ่งครรภ์และการพยาบาลของศิริราช และได้มีการรวมวิชา พยาบาล นุ่งครรภ์ และสุชาภิบาลเข้าด้วยกัน ตลอดจนพัฒนาโรงเรียนการพยาบาล แต่เดิมให้เป็นโรงเรียนพยาบาลนุ่งครรภ์ และอนามัยสภาภาษาไทย

โดยที่ผู้สอบผ่านวิชาการพยาบาลแล้ว อาจเลือกเรียนวิชาเฉพาะที่นอกเหนือจากวิชาสุชาภิบาลได้อีก อาทิเช่น เรียนเป็นนางพยาบาลอายุรกรรม นางพยาบาลศัลยกรรม นางพยาบาลสูติกรรม แต่อย่างไรก็ตามในเวลาต่อมาก็ได้มีการยกเลิกไป

2.2 การเปิดโรงเรียนพยาบาลของมิชชันนารี

วิธีการเผยแพร่ศาสนาของมิชชันนารี โดยการออกเดินทางไปตามจังหวัดต่าง ๆ พร้อมกับเปิดคลินิกรับรักษาผู้ป่วย ทำให้กิจการด้านการศึกษาของ

มิชชันนารีได้พัฒนาขึ้นจากการเปิดคลินิกเล็ก ๆ เพื่อรักษาโรค สามารถขยายงาน
เปิดเป็นโรงพยาบาลในเวลาต่อมาได้ ดังเช่นการดำเนินงานของนายแพทย์มิชชันนารี
๗ จังหวัดเชียงใหม่

ศาสตราจารย์ แมคกิลวารี เป็นผู้เดินทางไปเปิด "สถานมิชชันนารี"
ขึ้นที่เชียงใหม่เป็นครั้งแรก โดยได้รับอนุญาตจากเจ้ากาวิโลรสในปี พ.ศ. 2410
กล่าวได้ว่าเขาเป็นผู้วางรากฐานการแพทย์ของมิชชันนารีในจังหวัดเชียงใหม่ (พิชานู
พัฒนา 2503: 159) หลังจากนั้นก็มีนายแพทย์มิชชันนารีอีกหลายคน کهเดินทางเข้าไป
ดำเนินการในทางการแพทย์ จนเป็นผลให้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลแมคคอร์มิค* ขึ้น
โดยนายแพทย์มิชชันนารีหลายคนได้รับช่วงงานการบริหารโรงพยาบาลแมคคอร์มิค
จนทำให้กิจการของโรงพยาบาลแห่งนี้เจริญขึ้นอย่างรวดเร็ว ต่อมานายแพทย์คอร์ท**



* ผู้ที่วางรากฐานในการจัดตั้งโรงพยาบาลแมคคอร์มิค คือนายแพทย์แมคเคน
ซึ่งได้เข้ามาดำเนินงานในปี พ.ศ. 2432 เขาเป็นผู้หนึ่งที่นำวิธีการแพทย์แผนตะวันตก
เข้ามาใช้ในจังหวัดเชียงใหม่ดังเช่น จัดตั้งสถานผลิตพันธุ์ หนองปีน้ำเครื่องจักร
ทำยาเม็ดเข้ามาทำการผลิตยาควินินเม็ด และเป็นผู้ริเริ่มดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน
โดยการเปิดสถานพยาบาลโรคเรื้อนขึ้น (พิชานู พัฒนา 2509: 161 - 163)

** นายแพทย์คอร์ท (Edwin C. Cort) ได้เดินทางมาถึงประเทศไทยในปี
พ.ศ. 2451 เขาเป็นผู้รับช่วงงานโรงพยาบาลแมคคอร์มิคต่อจากนายแพทย์แมคเคน
เขาเป็นผู้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นที่ตึกฟิสิกส์ โรงเรียนปรีณิรชรอยแลวิทยาลัย ในปี พ.ศ.
2459 ซึ่งมีนักเรียนเพียงรุ่นเดียว คือ นายแพทย์ จินดา สิงหนेत्र นายแพทย์
หม่อมหม่อม นายแพทย์ สว่าง สิงหนेत्र และนายแพทย์ ศรีบูล พินคำ นอกจากนี้
นายแพทย์ คอร์ท ก็ได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลขึ้นที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค นับเป็น
โรงเรียนพยาบาลแห่งที่ 3 ของประเทศไทย (พิชานู พัฒนา 2509: 163 - 164)

ซึ่งรับช่วงงานบริหารโรงพยาบาลแมคคอร์มิคต่อจากนายแพทย์ แมคเคนไค้เป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคขึ้น

มูลเหตุที่ทำให้ นายแพทย์ คอร์ท มีความคิดที่จะก่อตั้งโรงเรียนพยาบาล สืบเนื่องจาก ในการรักษาและพยาบาลผู้ป่วย ณ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ในเวลานั้น ผู้เป็นแพทย์จะต้องทำหน้าที่ทั้งรักษาและพยาบาลผู้ป่วยไปด้วยกัน ทั่วยโรงพยาบาลยังไม่มีนางพยาบาลทำหน้าที่พยาบาลผู้ป่วย ดังนั้นนายแพทย์ คอร์ท จึงมีความคิดที่จะก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลเพื่ออบรมนางพยาบาลไว้ปฏิบัติคนไข้ เพื่อที่แพทย์จะได้มีเวลาปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยได้อย่างเต็มที่ (ศรีวิไล สิงหนคร 2527: 58)

ในปี พ.ศ. 2466 อันเป็นปีแรกที่โรงพยาบาลเบ็คซอนมิสטרีเข้ามาสมัครเรียน 4 คน* สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาในครั้งแรกใช้ห้องรับประทานอาหารที่บ้านพักของนายแพทย์ คอร์ท โดยใช้โต๊ะอาหารเป็นโต๊ะเรียน อาจารย์ผู้สอน มีมิส แอ็กเนส บาร์แลนค์ (Agness L. Barland)** ซึ่งในขณะนั้นเป็นพยาบาลเพียงคนเดียวในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นผู้สอน

การดำเนินงานของโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคในระยะที่เบ็คซอนเป็นครั้งแรก ยังเป็นการสอนในลักษณะการถ่ายทอดและอบรมในทางปฏิบัติมากกว่า การเน้นในทางวิชาการ นายแพทย์ คอร์ท ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ใช้เวลาว่างจากการรักษาผู้ป่วยมาสอนวิชา ศัลยกรรมและอายุรกรรม ภรรยาของนายแพทย์ คอร์ท เป็นผู้สอนวิชาเคมีและอาหาร (ศรีวิไล สิงหนคร 2527: 58) นอกจากนี้ยังมีการอบรมทางศาสนา โดยทุกวันจะต้องมีประชุมนมัสการในคอนเซ้า

* ในปี พ.ศ. 2469 มีผู้สำเร็จการศึกษาในรุ่นแรกเพียง 2 คน คือ น.ส.ลิเคีย คิวริเปอ์ (นางลิเคีย กาบแก้ว สาณะเสนา และ น.ส.บุญบัน บัญจโชยา (นางบุญบัน สิงหนคร (สมาคมพยาบาลแมคคอร์มิค 14 มีนาคม 2492)

** มิสบาร์แลนค์ สำเร็จการศึกษาวิชาพยาบาลชั้นปริญญาโท จากมหาวิทยาลัยจอนส์ฮอปกินส์

ก่อนแยกย้ายออกไปทำงาน ดังนั้น นักเรียนพยาบาลที่เข้ามาเรียนจะต้องเป็น
 คริสเตียนทุกคน (สัมภาษณ์ นางสาว ทองม้วน สุตะจรัส 26 พฤศจิกายน 2527)
 ในระยะต่อมาได้มีนายแพทย์มิชชันนารีมาช่วยสอนคือ นายแพทย์ เอชอาร์ โอไบรอัน
 นายแพทย์ คักลาส คอเลียร์ และแพทย์หญิง แมรี คอเลียร์ โดยใช้หลักสูตรการศึกษา
 และข้อสอบของสภาการพยาบาลไทย ค้วยเหตุผลที่ว่าโรงพยาบาล ของสภาการพยาบาล
 เป็นที่รู้จักและเชื่อถือของนานาชาติ ผู้ที่สามารถสอบไล่ได้ก็จะได้รับประกาศนียบัตร
 วิชาพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และมีสิทธิไปศึกษาต่อวิชาดุงครรภ์และอนามัย
 ที่ ๗ โรงเรียนดุงครรภ์และอนามัย ของโรงเรียนพยาบาลของสภาการพยาบาล (ศรีวิไล
 สิงหนทร 2527: 58)

ในขณะที่โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคยังคงอาศัยหลักสูตรและ
 ประกาศนียบัตรรับรองจากสภาการพยาบาลอยู่นั้น โรงพยาบาลแมคคอร์มิคมีพยาบาลที่สำเร็จ
 การศึกษาคือ มิสบาร์แลนค์ นักเรียนพยาบาลที่สำเร็จวิชาพยาบาลรุ่นแรกคือ
 นางสาว บุญปัน และมีผู้สำเร็จวิชาพยาบาลจากมหาวิทยาลัยปักกิ่ง คือ นางสาว ศรีวิไล
 สิงหนทร* ซึ่งเป็นคริสเตียนและได้รับทุนจากมูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ เข้ามาทำ
 หน้าที่พยาบาล นอกจากนี้ก็ยังมีนักเรียนพยาบาลที่ยังศึกษาอยู่เข้ามาทำหน้าที่ใน
 โรงพยาบาล

* น.ส.ศรีวิไล สิงหนทร เรียนวิชาชั้นต้นที่โรงเรียนกุลสตรีวังหลัง
 จังหวัดชลบุรี ในชั้นมัธยม 6 บริบูรณ์ ต่อมาได้ไปเป็นครูสอนที่โรงเรียนพระราชชายา
 (คาราวินวิทยาลัย) ต่อมาในปี พ.ศ. 2465 ได้สมัครเป็นนางพยาบาลและได้ถูกเลือก
 โดยนายแพทย์จากมูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ ส่งไปศึกษาวิชาการนางพยาบาล
 ณ กรุงปักกิ่ง ที่ Peking Union Medical College) โดยมีสัญญากับทางมูลนิธิว่า
 เมื่อจบการศึกษาแล้ว จะต้องเข้าประจำตำแหน่งหัวหน้าและผู้จัดการนางพยาบาล
 และเป็นครูสอนนางพยาบาลที่โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิค มีกำหนดเวลา 3 ปี
 จึงจะสามารถเลือกรับตำแหน่งนางพยาบาลที่อื่นได้ความประสงค์ (พจช.,
 ศธ.10/110 "นางสาว ศรีวิไล สิงหนทร ขอพระมหากษัตริย์คุณเงินค่าโดยสารไป
 ศึกษาวิชาที่อเมริกา" (5 เมย. - 15 กค. 2468)

การทำงานของพยาบาลและนักเรียนพยาบาลในสมัยแรกนั้น ปรากฏว่า พยาบาลและนักเรียนพยาบาลต้องทำงานหนักเป็นอย่างมาก ประกอบกับต้องประสบปัญหาในเรื่องค่านิยมและประเพณี เช่นเดียวกับสตรีซึ่งมาศึกษาวิชาพยาบาลในสมัยนั้น กล่าวคือ เนื่องจากผู้ปกครองของนักเรียนยังไม่ยินยอมให้บุตรสาวซึ่งเป็นนักเรียนพยาบาลอยู่เวรในตอนกลางคืน ดังนั้นจึงมีนักเรียนพยาบาลอยู่เวรในตอนเช้าเท่านั้น ในขณะนั้นโรงพยาบาลมีเตียงคนไข้ 100 เตียง และจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยวันละถึง 65 - 85 คน ดังนั้นนักเรียนพยาบาลอาจจะต้องเข้าเวรตั้งแต่ 7 โมงเช้าถึง เวลา 3 โมงเย็น หรืออาจจะแบ่งเวรเป็น 2 ผลัดคือ 7 โมงเช้าถึง 5 โมงเช้า และ 3 โมงเย็นจนถึง 1 ทุ่ม ส่วนในตอนกลางคืนจะใช้ผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งเป็นชาย และนายแพทย์เวรประจำอยู่ (ศรีวิไล สิงหเนตร 2527: 61)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2473 ทางโรงพยาบาลก็เริ่มแก้ไขสถานการณ์ จัดให้มีพยาบาลอยู่เวรกลางคืน โดยที่ในครั้งนั้นอาจมีผู้ที่ยอมรับและต้องการเป็น ตัวอย่างแก่นักศึกษาพยาบาล และให้ผู้ปกครองของนักศึกษาพยาบาลเห็น และยอมรับมากขึ้น โดยมี 2 คนแรกที่อยู่เวรกลางคืน คือ นางสาว ทองม้วน สุขสวัสดิ์ นักเรียนพยาบาลรุ่นที่ 3 และนางสาวบุญปั้น ปัญจโชยา นักเรียนพยาบาลรุ่นที่ 1 ทั้ง 2 คน อดทนอยู่เวรในระหว่างเวลา 19.00-23.00 น. และ 23.00-7.00 น. ในระหว่างที่เข้าเวรนั้นจะต้องทำหน้าที่รับผิดชอบดูแล ทำการพยาบาลคนเจ็บที่ตัวโรงพยาบาลโดยมีผู้ช่วยพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยในการปฏิบัติผู้ป่วย เช่น วัคซีนหภูมิ จับชีพจรและดูการหายใจ ตลอดจนการดูดทรวงอกเพื่อให้ไคลค (ศรีวิไล สิงหเนตร 2527: 61) จนถึงปี พ.ศ. 2470 (ค.ศ. 1937) เมื่อเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในทางสังคมมากขึ้นและมีผู้ดูแลเห็นและเข้าใจในการทำงานในหน้าที่พยาบาลมากขึ้น โรงเรียนพยาบาลจึงจัดให้มีนักศึกษาพยาบาลเข้าอยู่เวรในตอนกลางคืนเป็นปีแรก และเริ่มปฏิบัติมาจนกระทั่งถึงในปัจจุบัน กล่าวได้ว่าจุดมุ่งหมายของการฝึกหัดพยาบาลที่โรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคก็คือ ให้ "พยาบาลคือมือทั้งสองของแพทย์" โดยทำหน้าที่เสมือนเป็นแพทย์คนที่ 2 นั้นเอง

การเปิดโรงเรียนพยาบาลแมคคอร์มิคได้มีผลทำให้สตรีจำนวนหนึ่งมีโอกาสศึกษาวิชาพยาบาลและทำงานในโรงพยาบาล อันเป็นการขยายบทบาทของสตรีในการประกอบอาชีพพยาบาลอีกทางหนึ่งด้วย

1. ให้รัฐบาลไทยขยายการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและปรับปรุงการศึกษาในระดับนี้ เพื่อจะได้มีนักเรียนที่มีความสามารถสูงจำนวนมากพอสำหรับจะคัดเลือกคนที่ดีที่สุดเข้าเรียนแพทย์
2. ขอให้เพิ่มเงินเคื้อนแก่แพทย์ที่จะสำเร็จใหม่
3. รับนักเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ เข้าเรียนเตรียมแพทย์เป็นเวลา 2 ปี
4. ย้ายวิชาทางการแพทย์ทั้งหมดมาสอนในคณะแพทยศาสตร์โดยจะสอน 6 วิชาคือ
 - 4.1 กายวิภาคศาสตร์ และเอ็มไบรโอลอจี
 - 4.2 สรีรวิทยา ซึ่งรวมทั้งชีวเคมีและเภสัชวิทยาด้วย
 - 4.3 พยาธิวิทยา ซึ่งรวมทั้งแบคทีเรียวิทยาและปรสิตวิทยา
 - 4.4 อายุรศาสตร์ และโรคเด็ก
 - 4.5 ศัลยศาสตร์
 - 4.6 สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
5. ให้เลือกแพทย์ไทยไว้ 6 คน เพื่อส่งไปศึกษาต่อสำหรับกลับมาเป็นหัวหน้าแผนกวิชาต่อไป ในระยะแรกมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ จะส่งศาสตราจารย์ชาวต่างประเทศเข้ามาพัฒนาแผนกวิชาต่าง ๆ ก่อนแล้วจะให้คนไทยรับช่วงต่อไป
6. การก่อสร้างในคณะแพทยศาสตร์จะเป็นการร่วมมือกันระหว่างรัฐบาลไทยกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์
7. รัฐบาลไทยจะตองยินยอมให้มีการศึกษาหลังปริญญาด้วย
8. ระหว่างความร่วมมือ ให้ศาสตราจารย์ชาวต่างประเทศผู้หนึ่งทำหน้าที่เป็นวิชาธิการ(Director of Study) เพื่อควบคุมและพัฒนาหลักสูตร
9. มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ จะไม่ขยายความช่วยเหลือไปถึงระดับเตรียมแพทย์
10. การจัดหาเครื่องมือทดลองในระดับเตรียมแพทย์และการสร้างที่คณะแพทยศาสตร์ เป็นหน้าที่ของรัฐบาลไทย
11. แผนการความร่วมมือนี้ มีวัตถุประสงค์จะผลิตแพทย์ที่มีความสามารถสูง เพื่อเป็นผู้นำในการพัฒนาการแพทย์และการสาธารณสุขต่อไป การผลิตบุคลากรทาง

สาธารณสุขระดับอื่น ซึ่งใช้เวลาเรียนน้อยกว่าและมีคุณภาพต่ำกว่าเป็นเรื่องของรัฐบาล มุลินีหรือคึกีเฟลเลอร์ จะไม่เกี่ยวข้องกับค่าย (สรรใจ แสงวิเชียร 2526: 25-26)

ผลจากการร่วมมือดังกล่าว ได้นำมาสู่การปรับปรุงกิจการค้ำสาธารณสุขชนานใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนแพทย์และโรงเรียนพยาบาลโดยเดือนกรกฎาคม ปี พ.ศ. 2468 ศาสตราจารย์ เอ จี เอลลิส ซึ่งเป็นทั้งวิชาธิการ (Director of Study) และผู้แทนมุลินีหรือคึกีเฟลเลอร์ ได้เสนอแผนการปรับปรุงโรงเรียนพยาบาลโดยความร่วมมือกับมุลินีหรือคึกีเฟลเลอร์ เป็นเวลา 5 ปี

สาระสำคัญคือ ปรับปรุงการศึกษาพยาบาลให้เข้ากับมาตรฐานรับนักเรียนจบชั้นมัธยมปีที่ 6 ให้เข้าเรียนพยาบาลและยุงครรภ์เป็นเวลา 4 ปี โดยจะให้มุลินีหรือคึกีเฟลเลอร์ ส่งครูพยาบาลเข้ามาเป็นผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลและเป็นครู เพื่อจัดการปรับปรุงหลักสูตร แล้วส่งพยาบาลไทยไปเรียนต่อต่างประเทศ สมเด็จพระเจ้าฟ้ามหาวชิราวุธจะประทานเงินค่าจ้างครูพยาบาลเหล่านั้น และจะประทานโรงเรียนวังหลังซึ่งพระองค์ท่านถือจากคณะมิชชันนารี ให้คณะแพทย์เข้าปละ 1 บาท เป็นช่วงเวลา 30 ปี เพื่อใช้เป็นที่อยู่ของพยาบาล

เสนาบดีกระทรวงศึกษาธิการนำความขึ้นกราบบังคมทูลเมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2468 มีพระบรมราชโองการ "เห็นชอบ" ให้กรรมการร่วมของมุลินีหรือคึกีเฟลเลอร์ ได้อนุมัติให้ช่วยปรับปรุงโรงเรียนพยาบาลได้เมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2468

การปรับปรุงของมุลินีหรือคึกีเฟลเลอร์ ยังรวมถึงการปฏิรูปค้ำจริยธรรม โดยการสอนวิชาจรรยา ดังนี้

1. ให้ความสำคัญของบริการพยาบาล
2. ให้ขอแนะนำในการทำงาน
3. การใช้ความคิด ความรู้สึก และการเป็นสุภาพสตรี
4. การศึกษาศีลธรรม จรรยา ปิศและถุก
5. การแสดงตัวของนักเรียนพยาบาล
6. นิสัยที่พยาบาลจะต้องเรียนในการอยู่ร่วมกัน
7. การปรับปรุงนิสัย ความประพฤติที่บกพร่อง
8. การยับยั้งอารมณ์ตนเอง

9. ความหมายของคำต่าง ๆ เช่น กตัญญู ซื่อสัตย์ วัฒนธรรม
การศึกษา การคัดลอก การใช้ความสังเกต ความเมตตา กรุณา เอื้อเฟื้อ การรับ
คำคำหั้น การเชื่อฟังผู้บังคับบัญชา
(คุณหญิงพิณพาทย์พิทยาเกศ 2513: 13)

การปรับปรุงหลักสูตรการเรียนและจรรยาให้ได้มาตรฐานดังกล่าว
ปรากฏว่าส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากความเห็นของคนทั่วไปเกี่ยวกับการเรียนพยาบาลว่า
เป็นการเรียนเพื่อไปเป็นหมอกำแย จึงพากันดูถูก ประกอบกับค่านิยมในสมัยนั้นเห็นว่า
การทำหน้าที่พยาบาลเป็นงานของคนชั้นต่ำ กวญเหตุที่ว่าสมัยนั้นโรงพยาบาลไม่มี
พยาบาลที่เรียนตามหลักวิชาต้องใช้คนธรรมดาเป็นพยาบาล สมเด็จเจ้า กรมพระยา
ชัยนาทนเรนทรจึงทรงหาทางแก้ไขด้วยวิธีประกาศแนะนำให้นางผดุงครรภ์และพยาบาล
เป็นที่รู้จัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวชั้นสูง เพื่อเป็นการเชิดชูและทรงชี้แจงว่า
เป็นผู้ช่วยแพทย์ โดยแบ่งหน้าที่ทำงานให้สอดคล้องกัน แยกต่างกับการใช้คนในบ้านพยาบาล
ซึ่งไม่มีความรู้โดยตรง ซึ่งอาจทำไม่ถูกต้องตามคำสั่งของแพทย์ แม้แต่การรายงานอาการ
ของคนไข้ให้แพทย์ทราบอาจทำไม่ถูกต้อง ถ้าหากใช้แพทย์และพยาบาลเป็นชุดกัน การบำบัดโรค
อาจทำได้ผลดีกว่ามาก

เมื่อทรงชี้แจงแนะนำเช่นนั้นแล้วก็มีผู้นิยมใช้พยาบาลมากขึ้นเพื่อให้ได้ผล
มากขึ้น ภายหลังจากนั้นก็ยังมีผู้นิยมส่งลูกหลานมาเรียนพยาบาลมากขึ้นตามลำดับ
นอกจากนี้ยังทรงเกลี้ยกล่อมคนชั้นสูง มีหม่อมเจ้า หม่อมราชวงศ์ หม่อมหลวง
และลูกคนชั้นสูงหลายคนให้มาเรียนเป็นพยาบาลมากขึ้น เพื่อเป็นการยกกระตือรือร้นนักเรียน
พยาบาลให้สูงขึ้นอีกทางหนึ่ง

ผลจากความร่วมมือกันดังกล่าวทำให้สามารถส่งพยาบาลไปศึกษาต่อ
ต่างประเทศได้คือ น.ส. เจริญ กฤษนิมิตัก ได้ทุนไปศึกษาโภชนาการที่ฟิลิปปินส์ 6 เดือน
ส่วน น.ส. ส่อง อภิเรกสาร และ น.ส. ออม จากกรุงเทพฯ ได้รับทุนไปศึกษาค้นพยาบาล
ที่สหรัฐอเมริกา ต่อมาในปี พ.ศ. 2473 ก็ได้ส่งพยาบาลรุ่นที่สองไปศึกษาต่อต่างประเทศ
ส่วนในด้านการขยายตัวภายในประเทศก็ไปในทิศทางเดียวกันนั้น คือ

"นับแต่ครูชาวต่างประเทศได้เข้ามาช่วยวางหลักสูตรการศึกษา และ
จัดระเบียบต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานทั้งในโรงเรียนและหอผู้ป่วยไว้
และได้ยุคนำเนินงานที่มีความสามารถสืบต่อเนื่องมา ทำให้โรงเรียน

เจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว ประชาชนเริ่มเห็นความจำเป็นของ
 วิชาการพยาบาล จำนวนนักเรียนเพิ่มมากขึ้นทุกปี พ.ศ. 2473 รัับ
 นักเรียน 33 คน พ.ศ. 2475 รัับไว้ 40 คน ตั้งแต่ พ.ศ. 2484
 เป็นต้นมา รัับปีละ 70 คน และปัจจุบันรัับปีละประมาณ 100 คน
 เนื่องจากจำนวนผู้สมัครเข้าเรียนเพิ่มขึ้นทุกปี โรงเรียนจึงเริ่มให้
 มีการสอบคัดเลือก ตั้งแต่ พ.ศ. 2484 เป็นต้นมา" (ดวงใจ
 สิงห์เสนี 2515 : 233)

แม้จะมีการก่อตั้งใน ปี พ.ศ. 2474 แต่ในที่สุดสัญญาความร่วมมือ
 ระหว่างมูลนิธิ ร็อกกีเฟลเลอร์ กับประเทศไทยสิ้นสุดลงโดยสิ้นเชิง ในปี พ.ศ. 2478
 อย่างไรก็ตาม ศาสตราจารย์ เอ จี เอลลิส ยังรัับราชการอยู่ในฐานะข้าราชการไทย
 จนเกษียณอายุ ในปี พ.ศ. 2481 จึงกลับไปประเทศสหรัฐอเมริกา ถึงกระนั้นการปรับปรุง
 การศึกษาแพทย์และพยาบาลของประเทศไทย ภายใต้ความร่วมมือของมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์
 ที่มีผลอย่างสำคัญคือ ทำให้การศึกษาแพทย์ของประเทศไทยเจริญทัดเทียมกับประเทศอื่น
 แพทย์ไทยสามารถทำการรักษาพยาบาลได้เท่าแพทย์ชาติอื่น ซึ่งทำให้ลักษณะการแพทย์
 และพยาบาลของไทยมีลักษณะแบบสากล นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ช่วยขยายจำนวนสกริ
 ที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลและขยายบทบาทตลอดจนสถานภาพของวิชาชีพพยาบาลตลอดจน
 สกริที่ประกอบอาชีพพยาบาลให้สูงขึ้น

2.4 การเกิดทัศนคติของสกริต่อการประกอบอาชีพในสังคมสมัยใหม่

สังคมไทยสมัยใหม่ซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและการปกครอง
 ทำให้เกิดอาชีพใหม่ ๆ อันเป็นการเปิดโอกาสให้สกริได้เข้ามาประกอบอาชีพบางอย่าง
 และอาชีพสำคัญที่สกริเข้ามาทำงานก็คือ อาชีพพยาบาล

ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจหลังสนธิสัญญาเบาริง พ.ศ. 2398 และการ
 เปลี่ยนแปลงทางการเมืองภายหลังการปฏิรูประบบบริหารราชการแผ่นดินในปี พ.ศ. 2435
 ทำให้เกิดอาชีพใหม่ ๆ ขึ้นในสังคม เช่น อาชีพทำงานในบริษัทหรือร้านค้า อาชีพ
 รัับราชการ อาชีพครู อาชีพนักหนังสือพิมพ์ เป็นต้น ผู้ประกอบอาชีพเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็น
 ผู้ชาย ทำให้มีเงินเกืออนเป็นที่มาของรายได้และเงินเกืออนในแต่ละเดือนเป็นรายได้
 อันจำกัดที่จะต้องจับจ่ายใช้สอยในครอบครัวให้พอเพียงในแต่ละเดือน นับเป็นเงื่อนไข

ประการหนึ่งที่ทำให้สตรีบางกลุ่มเริ่มมีความจำเป็นที่จะต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อที่จะเลี้ยงตัวเองได้ เพราะสตรีไม่ได้อยู่ในระบบเศรษฐกิจแบบพอยังชีพอีกต่อไป ถึงแม้มีบทบาทความกระตุ้นให้สตรีศึกษาเล่าเรียนเพื่อจะออกไปทำงานเลี้ยงตัว กล่าวว่

... ถ้าสตรีคนใดไม่ได้รับการศึษา สตรีคนนั้นก็จะ เป็นคนโง่เขลา เบาปัญญา อย่างที่เขาวา โง่อยู่กับบ้าน... สตรีทั้งหลายควรจะ เรียนวิชาสามัญให้จบหลักสูตรมัธยมที่แปด เพื่อจะได้มีโอกาสเรียน วิชาขั้นสูงต่อไป....

เหตุนี้ข้าพเจ้าจึงเห็นว่า สตรีทั้งหลายควรเรียนวิชาชีพ เป็น เพราะวิชาชีพนี้แหละจะเป็นเหตุให้สตรีทั้งหลายมีความรู้ความสามารถ ทำงานเลี้ยงชีพของตนเอง ได้โดยไม่ต้อง เป็นคนดวงความเจริญของครอบครัว เพราะของอาศัยผู้อื่น... (สนามจันทร์ (นามแฝง) นารีนาด ปีที่ 1 ฉบับที่ 5 1 กุมภาพันธ์ 2473: 106-107)

ในช่วงเวลาต่อมา มีบทความที่แสดงความเห็นว่า ไม่ว่าอาชีพใด ๆ ทั้งสตรีและ บุรุษก็ประกอบได้ ดังความว่า

... ข้าพเจ้ามีความเห็นเป็นส่วนตัวมาแต่ไหนแต่ไรแล้วว่า ทุกคนทั้ง สตรี และบุรุษควร เรียนกฎหมาย จะเพาะแต่ผู้มีนิสัยรักในวิชากฎหมายเท่านั้น ทานผู้นั้นจึงจะเรียนได้สำเร็จ และจำทำงานการทอไปใดก็ในทางวิชา กฎหมาย ไม่ใช่ทุกคนต้องเรียนกฎหมาย หากมีนิสัยรักวิชา การทาง ใด ๆ แล้วก็การ เรียนวิชานั้น ๆ ก็ควา เพราะล้วนแต่เป็นสิ่งที่ เป็น ประโยชน์แก่ประเทศชาติบ้านเมืองทั้งนั้น มีแพทย์ ครู ทหารบก , ทหารเรือ นายตำรวจ วิชา การปกครอง วิชา การคลัง การทาง ประเทศและ เศรษฐวิทยาเหล่านี้เป็นคณ... (ว.พ. (นามแฝง) หนังสือพิมพ์สุภาพนารี "สตรีกับกฎหมาย" ปีที่ 1 เล่ม 15 18 มิถุนายน 2474: 5)

อย่างไรก็ตาม มีบางอาชีพที่คนในเวลานั้นเห็นว่าควรเป็นอาชีพของสตรี
อันปรากฏในบทความเรื่องหนึ่งว่า

หน้าที่ของใคร?

...ระหว่างเวลา 4-5 ปีที่ล่วงมาแล้ว แม้จะถึงเทศกฐสถานที่ทำกิจการ
ของรัฐบาล หรือบริษัททางราชการ ใดๆ ในบางเมืองเราคงเปลี่ยน
โฉมหน้าแปลกตาไปมาก คุยการทำงานบางอย่าง ที่เขาไม่หนักหนา
อะไรนัก ก็ได้มอบให้เฟื่องการงานของสตรี ซึ่งถ้าจะพูดถึงส่วนที่ทำการ
รัฐบาล หรือที่เป็นของฝ่ายราชการพอจะเห็นโครงข่าย ใดๆ ก็มี การงานฝ่าย
โทรศัพท์ หรือการพยาบาลเป็นต้น... (พจน. น. 20.6/20 หน้าที่
ของใคร? เรื่องให้จักวางระเบียบรับสตรีเข้าทำงานเหมือนชาย
6 ตุลาคม 2462)

อาชีพพยาบาลนับเป็นอาชีพหนึ่งที่สตรีซึ่งประกอบอาชีพนี้จะสามารถเลี้ยงตัวเอง
ได้แม้แต่ในการประชุมใหญ่ประจำปี 1 ของสมาคมสมาคมนางพยาบาลแห่งประเทศไทย
พ.ศ. 2470 ก็กล่าวถึงประโยชน์ของการเป็นนางพยาบาลว่า

...นอกจากสำหรับช่วยผู้ชายในกรณีบรรเทาทุกข์ของผู้ป่วยไข้แล้ว
ยังจักได้ทำประโยชน์ให้แก่คนป่วย กล่าวคือ จักเป็นใจจ้ายสำหรับ
สัมผัสอาชีพนี้ คือการหาเลี้ยงชีพในทางที่ชอบ... (จดหมายเหตุ
การพยาบาล ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 2470: 12)

กล่าวได้ว่า การที่สตรีอยู่ในระบบเศรษฐกิจเงินตราซึ่งนอกจากครอบครัวจำนวน
มากในระบบเศรษฐกิจแบบนี้จะมีรายได้จำกัดในรูปแบบเงินเดือนแล้ว ยังมีสินค้าฟุ่มเฟือยให้ซื้อ
หามากขึ้นด้วย ดังนั้นสตรีสามัญชนจึงเริ่มมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาหาความรู้และประกอบ
อาชีพเพื่อให้สามารถเลี้ยงตัวเองได้ไม่ว่าจะแต่งงานแล้วหรือยังเป็นโสดอยู่ก็ตาม การ
เลี้ยงตัวเอง ได้มีความสำคัญมากขึ้นในสังคมขณะนั้นถึงกับมีคำกล่าวที่ว่า

"...ในสมัยโบราณ ความมุ่งหวังเป็นภรรยาของสตรีก็คือการสมรส
แต่ในสมัยปัจจุบันนี้ อาชีพของสตรีก็คือการทำงานโดยใช้ความรู้
ความสามารถของตนเอง..."

...ที่แท้สตรีทุกคนจำเป็นจะต้องทำงาน นอกจากจะมีเหตุอันสมควร
ที่จะไม่ยอมทำงาน ไม่ใช่เฝ้าเรียนอยู่แต่การหุงต้มแกงหรือเลี้ยงเด็ก
อยู่กับบ้านจนกว่าจะโตทำการสมรสหรือแก่ตาย..."

(สนามจันทร์ (นามแฝง) นารีนาถ ปีที่ 1 ฉบับที่ 5 2473: 107-109)

ในสังคมสมัยใหม่ซึ่งระบบเศรษฐกิจแบบเงินตราขยายตัวขึ้น และสตรีมีความจำเป็นที่จะต้องทำงานเลี้ยงตัวเองด้วยอาชีพใหม่ ๆ ดังกล่าวนั้น เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้สตรีเข้ามาศึกษาวิชาพยาบาลและประกอบอาชีพพยาบาลมากขึ้น

นอกจากนี้ การขยายตัวของระบบราชการอันเกิดขึ้น เพื่อรองรับการรวมศูนย์อำนาจของพระมหากษัตริย์ ประกอบกับความคึกของชนชั้นนำที่ให้ความสำคัญต่อการดูแลบำรุงรักษา "พลเมือง" ให้มีสุขภาพดี จึงทำให้เกิดการขยายขอบเขตของอาชีพที่ใช้นางพยาบาลออกไปทำงานตามท้องถิ่นต่าง ๆ ตามการขยายตัวของระบบราชการจึงทำให้มีการขยายตัวของสตรีที่ประกอบอาชีพพยาบาลมากขึ้นไปด้วย

เงื่อนโซ่ทางสังคมดังกล่าวได้นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเองของสตรีซึ่งมีสาเหตุสำคัญมาจากการที่สตรีจำนวนหนึ่งสามารถศึกษาเล่าเรียนและทำงานประเภทเดียวกับบุรุษ หรือทำงานร่วมกับบุรุษ ดังปรากฏในหนังสือพิมพ์สำหรับสตรีในบทความที่ชื่อ "เมื่อไรสตรีจึงจะมีสิทธิเสมอภาคเท่าชาย" ว่า

...นางสาว แรม พรหมโอบล เป็นสตรีคนแรกที่รอบรู้วิชานิติศาสตร์จนสอบไล่ได้เป็นเนติบัณฑิต ยิ่งกว่านี้ก็มีสตรีไทยอีกหลายคนที่มีโอกาสได้ไปศึกษาวิชาการในต่างประเทศ เพื่อขบขั้วให้มีความรู้ทันสมัยเหมือนเพศบุรุษบางคนเหมือนกัน ถ้าจะกล่าวกันแล้วทุกกันใครเค็มปากว่า ไม่มีวิชาการประเภทใด ๆ ที่สตรีไทยทั้งหลายจะพยายามเทียบเรี่ยมูลไม่สู้เสร็จเลยสักอย่างเดียว หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า สตรียุคปัจจุบันใคร่หาความเจริญในสติปัญญาไม่ยิ่งหย่อนกว่าบุรุษเพศแล้วที่เดียว... (ตะวันออก (นามแฝง) สุภาพสตรี ปีที่ 1 เล่ม 17 2 กรกฎาคม 2474: 22)

และในบทความชื่อ "เหตุใดหญิง - ชายจะทำงานร่วมกันไม่ได้?" กล่าวว่า

...หญิง-ชายมิใช่จะก้าวหน้าในทางสมาคมถ้าอยู่เคียงเท่านั้น ช้าในกิจการงานของเอกชนหลายแห่งก็มีหญิงชายทำงานร่วมกันโดยอย่างสนิทสนมและจำเป็นไปโดยเรียบร้อย เช่น งานตามห้างร้านบางแห่ง

*ไปรฤกรายละเอียดในบทที่ 4



เป็นอาทิ ทั้งชาวเขายังหวังว่าในกาลต่อไปราชการของประเทศ
เราคงจะจ้างผู้หญิงให้ทำงานร่วมกับผู้ชายอย่างแพร่หลายคล้ายเหมือนกัน...
(ตะวันออก (นามแฝง) สุภาพสตรี ปีที่ 1 เล่ม 2)

การที่สตรีเปลี่ยนทัศนคติตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้สตรี
เข้าศึกษาในระดับสูง เพื่อประกอบอาชีพต่าง ๆ รวมทั้งอาชีพพยาบาลมากขึ้น และน่าจะ
มีผลให้สตรีที่ประกอบอาชีพพยาบาลพยายามปรับปรุงวิชาชีพและยกระดับสถานภาพของ
กลุ่มอาชีพของตนเองด้วย

ทัศนคติที่ตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปสะท้อนให้เห็นได้ชัดเจนในหนังสือพิมพ์สตรี
จำนวนมากที่พิมพ์เผยแพร่ในช่วงเวลาทศวรรษ 2470 เป็นต้นว่าในบทความชื่อ "ความ
เห็นของสตรี" กล่าวว่า

... สตรีเราคงไม่อาภัพเหมือนแก๊งอื่น ที่มีผู้เข้าใจกันว่า ผู้หญิงเป็น
ควาย ผู้ชายเป็นคน มาสมัยนี้เราก็ได้รับความเสมอภาคทางการศึกษา
แล้ว ความคิดความอ่านก็เท่าเทียมกับเพศตรงข้ามเท่า ๆ กัน
(น.ส.พ. สุภาพสตรี ปีที่ 1 เล่ม 17 : 2474 : 9)

สมัยนี้เป็นสมัยที่สตรีมีความคิดความอ่านเท่าเทียมกับชาย ทั้งทะเลาะทะเลาะ
แข่งขันความเสมอภาคในการศึกษาให้เท่าเทียมกับชาย ชายทำได้หญิงก็ทำได้เช่นเดียวกัน
นั่นเอง ในคอลัมน์ "สุภาพคารม" ซึ่งเป็นบทบรรณาธิการของหนังสือพิมพ์สุภาพนารี กล่าวว่า

... เพศของเรามีข้อแต่เพียงอ่อนแอเท่านั้น ยังมีน้ำใจหนักแน่นช่วยกัน
จริงกวนเกียร์ก็คุณแห่งเพศของเรา จะใคร่เจริญขึ้นเป็นลำดับ อย่า
ทานอย่าใหญ่เพศของเราน้อยหนานะ จงช่วยกันพยุงความเจริญแห่งเพศ
ของเราให้ทวียิ่งขึ้นเถิด จะใคร่เป็นสง่าแก่ตัวของเรากวญ อย่าให้ผู้อื่น
เขาคดถูกเพศของเรา ท่องให้เขารู้ว่า เพศของเราก็ก้าวหน้าได้ก็จริง
เหมือนกัน (สุภาพนารี ปีที่ 1 เล่ม 2 : 81)

นอกจากนี้การที่สตรีมีทัศนคติว่า คนต้องประกอบอาชีพเลี้ยงตัว ได้ก็กล่าวมาแล้ว
ก็มีส่วนทำให้สตรีประกอบอาชีพต่าง ๆ รวมทั้งอาชีพพยาบาลเพิ่มขึ้นเช่นกัน