

การสร้างสรรค้ฟอร์มเจียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล



นางสาวทิพย์สุดา ตันเต็มเกียรติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติศาสตร์

คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2559

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CREATION OF FORUM THEATER FOR PROMOTING NURSING ETHICS

Miss Thipsuda Tantermkieat



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts (Communication Arts) Program in Communication Arts

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2016

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การสร้างสรรค์ฟอร์มเชิงเตออร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรม
	ทางการพยาบาล
โดย	นางสาวทิพย์สุดา ตันเต็มเกียรติ
สาขาวิชา	นิเทศศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร. ปอรรชัม ยอดเนร

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

.....คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(ศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สถาปิตานนท์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา สมไพบุลย์)
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(อาจารย์ ดร. ปอรรชัม ยอดเนร)
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ถิรนนท์ อนุวัชศิริวงศ์)

ทิพย์สุดา ต้นเต็มเกียรติ : การสร้างสรรค์ฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล (CREATION OF FORUM THEATER FOR PROMOTING NURSING ETHICS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: อ. ดร. ปอรัชฌ์ ยอดเนตร, 139 หน้า.

การวิจัยเรื่อง การสร้างสรรค์ฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาละครเพื่อการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ (2) เพื่อสร้างสรรค์ฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล (3) เพื่อศึกษาการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า (1) การใช้ละครในการเรียนการสอนด้านพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ มี 3 รูปแบบ การแสดงบทบาทสมมติซึ่งได้รับความนิยมมากที่สุด รองลงมาคือกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการและการแสดงละครเวทีเต็มรูปแบบ (2) ผู้วิจัยเลือกใช้ฟอรัมเธียเตอร์ในการสร้างสรรค์ละคร โดยมีกระบวนการทั้งหมด 3 ขั้นตอน ขั้นเตรียมการแสดง ผู้วิจัยสร้างบทละครจากเรื่องจริง โดยสอดแทรกหลักจริยธรรมทางการพยาบาล 7 ประการ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา จากนั้นจึงทำการออกแบบและกำกับการแสดงโดยเน้นการค้นสด การคัดเลือกนักแสดงเลือกจากบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ในขั้นจัดการแสดงนั้นผู้วิจัยจัดการแสดงในช่วงโมงเรียนวิชาจริยธรรมทางการพยาบาล ให้แก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 200 คน โดยแบ่งการมีส่วนร่วมของผู้ชมเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ชม, การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ร่วมแสดงและการมีส่วนร่วมในฐานะผู้ร่วมแสดงและกำหนดทิศทางของละคร ขั้นหลังการแสดง ผู้วิจัยทำการสำรวจการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล (3) ผลการสำรวจพบว่า ฟอรัมเธียเตอร์สามารถทำให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในชั้นเรียน นักศึกษาพยาบาลมองเห็นประเด็นจริยธรรมที่ปรากฏในละครและทำให้นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น

สาขาวิชา นิเทศศาสตร์

ปีการศึกษา 2559

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5884860328 : MAJOR COMMUNICATION ARTS

KEYWORDS: FORUM THEATER / THEATER IN EDUCATION / APPLIED THEATER /
NURSING ETHICS

THIPSUDA TANTERMKIAT: CREATION OF FORUM THEATER FOR PROMOTING
NURSING ETHICS. ADVISOR: PAONRACH YODNANE, Ph.D., 139 pp.

The purposes of this research are (1) To explore the techniques of drama including role-playing teaching in international nursing school. (2) To create Forum Theater for promoting nursing ethics. (3) To examine the perception and attitude of nursing student towards Forum Theater for promoting nursing ethics.

The results of the study were as follows (1) There are 3 form of using drama in teaching process in nursing. Role playing is most commonly used. The second is drama workshop and performance of a plays. (2) The creation of this research consists of 3 parts. Pre-production is creation scripts based on true story which present 7 nursing ethics and asking the experts for examining the play. Improvisation is one of the core techniques in acting training and rehearsal. The actors selected from hospital officer and volunteer actors. Performance was held in Moral Classroom for 200 of Ramathibodi nursing students in third year. There are 3 way of audience participation methods : Engaging as an audience, Being part of a play and Setting the direction of a play. Post-production is surveying the attitude and perception of nursing student towards Forum Theater for promoting nursing ethics. (3) The finding indicated that Forum Theater can be used to make student more participate in classroom and communicate the nursing ethical problem and influence on the awareness of nurse practice act.

Field of Study: Communication Arts

Student's Signature

Academic Year: 2016

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถทำสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีจากการสนับสนุนของ อ.ดร.ปอรรักษ์ ยอดเนร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ให้คำแนะนำที่ดีมาโดยตลอด ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.สุกัญญา สมไพบูลย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ บุคคลตัวอย่างด้านการเรียนสาขานิเทศศาสตร์และขอขอบพระคุณ รศ.ถิรนนท์ อนุวัชศิริวงศ์ อาจารย์ผู้สอนองค์ความรู้สาขาบันทึกคดีและสุนทรียะคนแรกซึ่งเรียนเชิญมาเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย และขอขอบพระคุณคณาจารย์จากคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้สอนในรายวิชาต่างๆ ในหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิตซึ่งได้ผู้วิจัยได้นำประสบการณ์จากการเรียนมาใช้ในการดำเนินการจัดการวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.พลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลและโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีที่อนุญาตให้ผู้วิจัยจัดการแสดงได้อย่างราบรื่นและประสบความสำเร็จ ขอขอบคุณบุคลากรจากงานสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ขอขอบพระคุณอาจารย์จากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีและที่มพยาบาลวิชาชีพ ผศ.พรศรี ดิสรเตตวิวัฒน์และ อ.พิชญา ทองโพธิ์ คุณศศิกานต์ คำรักษ์เกียรติที่ให้คำแนะนำด้านการออกแบบตัวละครและมาร่วมรับชมในวันจัดแสดง

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญด้านการละคร คุณศรชัย ฉัตรวิริยะชัย ผู้ก่อตั้งกลุ่มละครมา รื่องดูและคุณเกรียงไกร พุเกษม ผู้เชี่ยวชาญด้านการละครเพื่อการเรียนรู้ ที่ได้ให้คำแนะนำในการพัฒนาบทละครให้เหมาะสมกับการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณทีมนักแสดงและทีมงานทุกคนที่ร่วมมือร่วมใจกันทำให้ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาลประสบความสำเร็จและได้รับผลตอบรับเป็นอย่างดี

สุดท้ายขอขอบพระคุณครอบครัวและเพื่อนๆ ทุกคนที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามนำวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
1. แนวคิดเกี่ยวกับละคร	8
1.1 องค์ประกอบของละคร	8
1.2 ละครเพื่อการเรียนรู้.....	10
1.3 ฟอรัมเธียเตอร์	12
2. แนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์	14
2.1 ให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy).....	14
2.2 การทำประโยชน์แก่อุศล (Beneficence).....	16
2.3 หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหาย หรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm)	16

2.4 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice)	16
2.5 การทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity).....	17
2.6 การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality).....	17
2.7 การบอกความจริง (Telling the truth or veracity).....	18
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	22
ระเบียบวิธีวิจัย	22
เครื่องมือในการวิจัย.....	23
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	23
ขอบเขตการวิจัย	24
บทที่ 4 ผลการศึกษาเอกสารรูปแบบและแนวทางละครเพื่อการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ใน ต่างประเทศ.....	25
1.กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติ.....	25
2.กิจกรรมเชิงปฏิบัติการ	29
3.กิจกรรมการแสดงละครเวที.....	29
บทที่ 5 ผลการสร้างสรรคและการผลการสำรวจการรับรู้และทัศนคติของผู้ชม	34
1.ขั้นเตรียมการแสดง (Pre-production).....	34
1.1 การสร้างสรรค์บทละคร	34
1.1.1 แนวคิดในการสร้างสรรค์บทละคร	34
1.1.2 ขอบเขตของการหยิบยกประเด็นละคร	34
1.1.3 การพัฒนาบทละคร.....	35
1.2 การฝึกซ้อมนักแสดง	50
1.3 การวางแผนฝึกซ้อมละคร	52

1.4 การออกแบบองค์ประกอบศิลป์.....	58
1.5 การประชาสัมพันธ์การแสดง.....	65
2. ชั้นจัดการแสดง (Production).....	66
3.ชั้นหลังการแสดง (Post –production)	70
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	98
สรุปผลการวิจัย.....	98
อภิปรายผลการวิจัย.....	103
ข้อจำกัดทางการวิจัย	109
ข้อเสนอแนะ	110
รายการอ้างอิง	111
ภาคผนวก.....	112
ภาคผนวก ก.....	113
ภาคผนวก ข.....	123
ภาคผนวก ค.....	132
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	139

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบรูปแบบการแสดงละครเพื่อสื่อสารदानพยาบาลศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่างประเทศในช่วงปี ค.ศ. 2000 – 2017.....	31
ตารางที่ 2 แสดงแผนการพัฒนาด้านละครและรูปแบบการนำเสนอ	47
ตารางที่ 3 แสดงรายชื่อนักแสดงและบทบาทที่ได้รับ	52
ตารางที่ 4 เปรียบเทียบประเด็นจริยธรรมที่นำเสนอในละคร	55
ตารางที่ 5 ตารางแสดงข้อค้นพบจากการจัดการแสดง	68
ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเพศ อายุและชั้นปีการศึกษา	70
ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงข้อมูลการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อละครเวที.....	71
ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์	72
ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้และทัศนคติของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อองค์ประกอบละคร	73
ตารางที่ 10 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์ที่ปรากฏในละคร.....	75
ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละครที่ชื่นชอบในเรื่องที่ 1.....	78
ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละครที่ชื่นชอบในเรื่องที่ 2	80
ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละครที่ชื่นชอบในเรื่องที่ 3	82
ตารางที่ 14 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละครที่มีบทบาทใกล้เคียงกับตนเอง	83
ตารางที่ 15 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละครที่ไม่ชอบ.....	84

ตารางที่ 16 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อการออกแบบการแสดง..... 85

ตารางที่ 17 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อความสามารถของนักแสดง..... 88

ตารางที่ 18 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อคุณค่าต่อการละครและสังคม 89

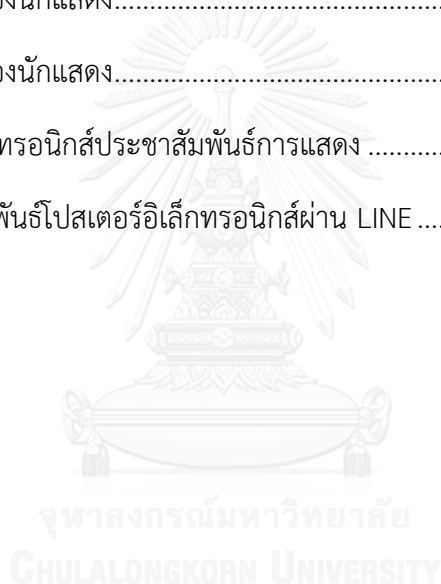
ตารางที่ 19 แสดงคำตอบปลายเปิดที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล..... 92



สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 นักแสดงคนที่ 1	50
ภาพที่ 2 นักแสดงคนที่ 2	50
ภาพที่ 3 นักแสดงคนที่ 3	51
ภาพที่ 4 นักแสดงคนที่ 4	51
ภาพที่ 5 นักแสดงคนที่ 5	51
ภาพที่ 6 นักแสดงคนที่ 6	51
ภาพที่ 7 การฝึกซ้อมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง	53
ภาพที่ 8 การฝึกซ้อมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง	53
ภาพที่ 9 การฝึกซ้อมนักแสดงบนเวทีแสดงจริง.....	54
ภาพที่ 10 การฝึกซ้อมนักแสดงบนเวทีแสดงจริง.....	54
ภาพที่ 11 แสดงอุปกรณ์ประกอบฉากและการออกแบบฉาก	59
ภาพที่ 12 แสดงอุปกรณ์ประกอบฉากและการออกแบบฉาก.....	59
ภาพที่ 13 แสดงการออกแบบแสง.....	60
ภาพที่ 14 การออกแบบแสง.....	60
ภาพที่ 15 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 1 ฉากที่ 1	60
ภาพที่ 16 การแสดงเรื่องที่ 1 ฉากที่ 1	61
ภาพที่ 17 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 1 ฉากที่ 2	61
ภาพที่ 18 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 1 ฉากที่ 2	61
ภาพที่ 19 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 1	61
ภาพที่ 20 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 1	62
ภาพที่ 21 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 2	62
ภาพที่ 22 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 2	62

ภาพที่ 23 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 3	62
ภาพที่ 24 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 3	63
ภาพที่ 25 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 1	63
ภาพที่ 26 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 2	63
ภาพที่ 27 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 2	63
ภาพที่ 28 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 3	64
ภาพที่ 29 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 3	64
ภาพที่ 30 การแต่งกายของนักแสดง.....	64
ภาพที่ 31 การแต่งกายของนักแสดง.....	65
ภาพที่ 32 โปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ประชาสัมพันธ์การแสดง	65
ภาพที่ 33 การประชาสัมพันธ์โปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ผ่าน LINE	66



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์เรานำเอาความรู้และประสบการณ์ที่มีติดตัวมาเป็นแนวทางในการตัดสินใจและเลือกแนวทางการดำเนินชีวิต ก่อให้เกิดการขับเคลื่อนสังคมในรูปแบบต่างๆ ซึ่งแต่ละสังคมได้ทำการจัดระเบียบโดยใช้กฎหมายหรือข้อกำหนดในสังคมเป็นเครื่องมือเพื่อควบคุมพฤติกรรมของบุคคล สร้างความเป็นธรรม ค้ำครองและรักษาสิทธิ์ เพื่อให้การอยู่ร่วมกันเป็นไปอย่างเป็นระเบียบไม่ก่อให้เกิดความวุ่นวาย หากเกิดความขัดแย้งกัน นอกจากการใช้กฎหมายหรือข้อบังคับในสังคมเป็นเกณฑ์ตัดสินแล้ว การใช้หลักจริยธรรมก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งในการตัดสินปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะสถานการณ์ต้องเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อไปสู่ความถูกต้องและเหมาะสมที่สุด

จริยธรรมซึ่งเป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยการกระทำและพฤติกรรมของมนุษย์ รวมถึงการพูด การคิด การตัดสินใจเลือก เป็นสิ่งที่ต้องอาศัยข้อเท็จจริงจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคม นำมาพิจารณาประเมินค่าว่าการกระทำนั้นเหมาะสมและถูกต้องหรือไม่ โดยยึดหลักจากบริบทแวดล้อมและโอกาสความเอื้ออำนวยขณะนั้น โดยมีความเกี่ยวข้องกับหลักใหญ่ๆ 2 ประการ ประการแรก คือ หน้าที่ ทุกคนเกิดมาในสังคมต่างก็มีพันธะหน้าที่ ทำสิ่งต่างๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์หรือมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมที่บุคคลได้ดำรงอยู่ ประการที่สอง คือ คุณค่า เป็นการพิจารณาในสิ่งที่พึงกระทำและไม่พึงกระทำ โดยคำนึงถึงจุดมุ่งหมายของการกระทำนั้น

แต่เดิมเมื่อครั้งมีการจัดระบบการศึกษาในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 วิชาจริยธรรมไม่ได้รับการบรรจุไว้ในเนื้อหาการสอนในโรงเรียน เนื่องจากสังคมไทยมีความผูกพันกันระหว่างบ้านและวัด การเรียนวิชาต่างๆ ซึ่งมีพระสงฆ์เป็นครูสอน ผู้เรียนจะได้รับการถ่ายทอดและซึมซับเรื่องราวที่มีคุณธรรมจริยธรรมสอดแทรกอยู่ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2445 วิชาจริยธรรมได้ถูกนำมาสอนในโรงเรียนเป็นครั้งแรกและมีการปรับปรุงเนื้อหาตลอดมา จนได้รับการบรรจุอยู่ในโครงการศึกษา พุทธศักราช 2456 เรียกว่า วิชาจรรยา คือ สอนกิริยา วาจา ใจให้ประพฤติดี ละเว้นความชั่ว ซึ่งต่อมาภายหลังได้ถูกเปลี่ยนชื่อวิชาเป็นหน้าที่พลเมืองและศีลธรรม กำหนดให้มีชั่วโมงการเรียนการสอน 2 - 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รวมถึงมีการกำหนดคะแนนการสอบไล่วิชานี้อีกด้วย ต่อมามีการเปลี่ยนชื่ออีกครั้งในปี พ.ศ. 2503 โดยใช้ชื่อว่า วิชาจริยศึกษาและแผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับปี พ.ศ. 2507 วิชาจริยศึกษาได้ถูกรวมอยู่ในหมวดสังคมศึกษา ครอบคลุมทั้งในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาเป็นต้นมา

การเรียนการสอนวิชาจริยธรรมแบบท่องจำหรือการปลูกฝังให้เชื่อว่าสิ่งนั้นดีหรือไม่ดี เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม อาจไม่เหมาะสมแก่ยุคสมัยปัจจุบันที่คนรุ่นใหม่ที่มีทัศนคติ ค่านิยม แนวคิด และมุมมองแตกต่างไปจากเดิม การเป็นปัจเจกบุคคล การมีเหตุผลเป็นของตนเองมากกว่าที่จะยอม เชื่อและกระทำตามเช่นในอดีต ประกอบกับ ในยุคที่มีสื่อออนไลน์ที่ทำให้ทุกคนเชื่อมโยงถึงกันได้ ตลอดเวลา ทำให้เกิดข้อคำถาม ข้อสงสัย การแสดงความเห็น ข้อโต้แย้ง การถูกปฏิเสธหรือเป็นผู้ ปฏิเสธในกรณีต่างๆ มากมาย

เช่นเดียวกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยของตนเองมากขึ้น มีความสนใจในการปกป้องสิทธิของตน อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งเชิง จริยธรรม โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่ควรทำการศึกษาประเด็นปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลใน การปฏิบัติงาน ทำความเข้าใจถึงแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว เนื่องด้วยพยาบาลเป็น บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่เป็นฟันเฟืองสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการรักษา พยาบาลนับตั้งแต่แรกเริ่มเข้ารับการรักษา จนกระทั่งสิ้นสุดการรักษา การเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและมีความ เกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของผู้ป่วยอยู่ทุกขณะ พยาบาลจึงได้รับความคาดหวังจากตัวผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและบุคคลอื่น ด้วยภาพลักษณ์ที่ถูกมองเป็นผู้มีจิตใจดี โอบอ้อมอารี มีความเมตตาและ เสียสละเพื่อส่วนรวม แม้ว่าผลลัพธ์ของผู้ป่วยจะหายจากความเจ็บป่วย มีอาการทุเลาลงหรือเสียชีวิต

การปฏิบัติงานและการทำหัตถการต่างๆ ของพยาบาลวิชาชีพนั้น จะต้องมีความระมัดระวัง และรอบคอบเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ต้อง คอยสังเกตุอาการและภาวะที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิต อีกทั้งเป็นงานที่พบปะกับผู้คนหลากหลาย รูปแบบ จึงต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องคิดพิจารณาและตัดสินใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งหากเผชิญหน้ากับ ความขัดแย้งหรือปัญหาเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล เช่น ผู้ป่วยหรือญาติไม่ยอมเข้ารับ การรักษา ผู้ป่วยไม่พอใจต่อการได้รับการพยาบาล การรักษาความลับของผู้ป่วย ทั้งที่จำเป็นต้องให้ญาติ ทราบหรือในกรณีที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ใจจากความเจ็บป่วยและไม่มีกำลังใจในการรักษา จึงเป็นภาระ หน้าที่ของพยาบาลที่ต้องตัดสินใจปฏิบัติในทางใดทางหนึ่ง พิจารณาหาทางออกที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและตนเอง

ข้อมูลล่าสุดจากสภาการพยาบาลประเทศไทย เดือนมีนาคม พ.ศ.2559 มีผลการสำรวจ จำนวนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยทั้งหมด 192,630 คน ซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในวิชาชีพ ด้านสาธารณสุข แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการในการดูแลผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก อีกทั้งนโยบาย ของรัฐที่วางแผนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการด้านสาธารณสุขหรือ Medical Hub รวมไปถึง การขยายตัวของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน นอกเหนือจากการบริการผู้ป่วยคนไทย ความ

เชื่อมั่นในศักยภาพการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับในสากล จึงมีแนวโน้มผู้ป่วยจากต่างประเทศเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทยอีกเป็นจำนวนมาก ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญในสายอาชีพสาธารณสุข การศึกษาจริยธรรมทางการพยาบาลอาจไม่ได้ให้คำตอบมาตรฐานว่าสิ่งที่ควรทำคืออะไร และยังมีข้อถกเถียงถึงความสำคัญว่า จริยธรรมมีความสำคัญพอกันกับความรู้ทางวิชาชีพหรือไม่ การมีความรู้ทางวิชาชีพก็น่าจะเป็นสิ่งที่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิตในสังคม แต่หากบุคคลเลือกปฏิบัติโดยอ้างเหตุผลมาจากความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ในอดีตของตนเองเพียงอย่างเดียว เมื่อเกิดข้อขัดแย้งซึ่งอาจถึงขั้นรุนแรงและนำไปสู่การดำเนินการตามกฎหมาย สิ่งหนึ่งที่จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพหลีกเลี่ยงจากปัญหาเหล่านี้ก็คือ เลือกตัดสินใจโดยใช้เหตุผลจากหลักจริยธรรมทางการพยาบาลโดยมีมุมมองต่อการคิดเมื่อเจอปัญหาในเชิงปรัชญาเพื่อหาแนวทางว่าควรปฏิบัติอย่างไรต่อตนเอง ผู้ป่วยและองค์กร เปิดกว้างให้แก่โอกาสตัดสินใจเลือกการกระทำที่เหมาะสมทำให้พยาบาลมีความเข้าใจความแตกต่างและความหลากหลายของคนที่มีมากกว่าโรคภัยไข้เจ็บที่ซับซ้อน ลดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยไม่ให้เกิดอยู่ในภาวะอันตรายและคุณภาพการรักษาพยาบาล รวมไปถึงเป็นการป้องกันการถูกร้องเรียน การฟ้องร้องในกรณีที่เกิดข้อขัดแย้งรุนแรงดังที่ได้กล่าวไปข้างต้น

การเรียนการสอนเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้การบรรยายแก่ผู้เรียนเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้เรียนสามารถคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจด้วยความรู้สึกลึกและความสำนึกในจริยธรรมอย่างเหมาะสม การที่จะก้าวไปสู่สังคมแห่งนวัตกรรมใหม่ๆ และการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในปัจจุบัน ทำให้วงการการศึกษาจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการสอนจากการเรียนแบบบรรยาย(Lecture-Based Learning) นำไปสู่การเรียนการสอนโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน(Practice-Based Learning) เพื่อให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียนและมีประสิทธิภาพในการถ่ายทอดเนื้อหา แม้ว่าจะมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบโดยการแบ่งกลุ่มนักศึกษาให้โจทย์เพื่อระดมความคิด นำเสนอและอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แต่ผลลัพธ์ของการเรียนเป็นการตัดสินใจตามเพื่อนหรือการตัดสินใจในรูปแบบกลุ่ม ยังคงมีนักศึกษาพยาบาลที่เข้าใจจริยธรรมเพียงบางส่วน ดังนั้นเมื่อปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพอาจเลือกปฏิบัติตามวัฒนธรรมองค์กรที่มีอยู่แต่เดิม ไม่ได้ตระหนักถึงความถูกต้องเหมาะสมอย่างแท้จริง

ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ ได้กล่าวถึงปัญหาการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิตด้านจริยธรรมพยาบาลพบว่า อาจารย์ที่เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการสอนและวิเคราะห์วิจารณ์

เชิงจริยธรรมมีจำนวนน้อย ซึ่งเนื้อหาที่สอนเป็นวิชาที่มีข้อจำกัดเพราะสถานการณ์จริงในการปฏิบัติไม่เอื้อให้เกิดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมและหนังสือประกอบการเรียนไม่เพียงพอ งบประมาณสนับสนุนมีน้อย ขาดศูนย์รวมแหล่งข้อมูลที่เป็นประเด็นปัญหาเพื่อใช้เป็นกรณีศึกษา โดยมองว่าแนวทางหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนคือ ใช้วิธีการสอนที่หลากหลายและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยผู้บริหารควรให้การสนับสนุนสิ่งเอื้ออำนวยในการจัดการเรียนการสอนทุกรูปแบบ เสริมสร้างบรรยากาศในสถาบันให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาจริยธรรม พัฒนาสื่อการสอนจริยธรรม(ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์, 2539)

แนวทางหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารเนื้อหาเรื่องจริยธรรม คือ การแสดงละครที่ทำให้สามารถมองเห็นภาพสถานการณ์ต่างๆ เป็นการถ่ายทอดเรื่องราวที่เกิดขึ้นได้และสร้างพื้นที่ปลอดภัย คือ สามารถถอยห่างจากความจริงเพื่อเรียนรู้ปัญหา ทบทวนตนเอง ตระหนักถึงปัญหาที่มีอยู่ มีความเข้าใจในบทบาทและเหตุการณ์ อีกทั้งได้เรียนรู้ในเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึก การถ่ายทอดบทเรียนด้วยการแสดงซึ่งถือว่าเป็นศิลปะแห่งการสื่อสารแขนงหนึ่ง การแสดงละครมีความโดดเด่นอย่างหนึ่งคือ การสื่อสารระหว่างนักแสดงและผู้ชมเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน ผู้แสดงสามารถรับรู้ปฏิกริยาของผู้ชม ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมผ่านบทสนทนาและลีลาการแสดงแตกต่างจากละครประเภทอื่น เช่น ละครโทรทัศน์หรือภาพยนตร์ที่ไม่สามารถตอบสนองกับผู้รับสารได้โดยตรง เนื่องจากเป็นชิ้นงานที่เสร็จสิ้นกระบวนการผลิตแล้วจึงนำมาออกอากาศให้ได้รับชม ช่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกถูกกระตุ้นให้ตระหนักถึงการรู้และเข้าใจเนื้อหาเรื่องจริยธรรมพยาบาลที่เป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องใช้การประนีประนอมและการตัดสินใจที่รอบคอบและการมองเห็นคุณค่าแห่งวิชาชีพ เพื่อเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาก้าวสู่การปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลได้เป็นอย่างดี แนวคิดละครเพื่อการเรียนรู้ (Theatre in Education) ที่เป็นการนำละครเข้าไปบูรณาการในเนื้อหาการเรียน ยังเป็นที่ได้รับความนิยมในสถาบันการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศหลายแห่ง ดังเช่นคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยชื่อดังในประเทศสหรัฐอเมริกาอย่าง Johns Hopkins University ก็เป็นสถาบันการศึกษาหนึ่งได้นำการแสดงละครมาจัดเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการในประเด็นเรื่อง คุณธรรมจริยธรรมในการทำงานเกี่ยวกับชีววิทยาและพันธุกรรม โดยมีทีมงานเป็นผู้ประพันธ์บทละครและทำการแสดง ซึ่งวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการจุดประกายให้ผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจในและเห็นคุณค่าต่อการดำรงไว้ซึ่งจริยธรรมในการปฏิบัติงานในประเด็นดังกล่าวซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน หรือใน University of Virginia School of Nursing, University of Hawaii, Miami University Hamilton, Walden

University, College of Nursing, University of Cincinnati, University of Kansas และในประเทศอื่นๆ เช่น ประเทศอังกฤษ School of Nursing and Midwifery at De Montfort University ประเทศสเปน University of Alicante และประเทศสวีเดน School of Health Sciences, University College of BorCEs และ University of Gothenburg สถาบันการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ดังกล่าวได้ใช้ละครเป็นส่วนหนึ่งของการถ่ายทอดบทเรียนโดยมองว่าเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกคิดวิเคราะห์และตัดสินใจการพยาบาลผู้ป่วยได้ดี

สำหรับในประเทศไทย ละครที่มีการกล่าวถึงจริยธรรมทางการพยาบาล ยังมีไม่มากนัก ในมุมมองของละครเพื่อการเรียนรู้เรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล พบว่า มีการนำเสนอเพียงบางแง่มุม ไม่ครอบคลุมสาระสำคัญทั้งหมด โดยให้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการสร้างสรรค์ด้วยตนเอง อาจทำให้ความเป็นละครและการเล่าเรื่องขาดองค์ประกอบบางประการ โดยส่วนใหญ่ผลิตเป็นคลิปวิดีโอสั้นๆ สำหรับใช้ชมในห้องเรียนและเผยแพร่ผ่านทาง YouTube ซึ่งวัตถุประสงค์หลักคือ การผลิตชิ้นงานเพื่อส่งในรายวิชาจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล

ในการสร้างสรรค์ละครเพื่อการเรียนรู้เรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลซึ่งผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของจริยธรรมทางการพยาบาลที่เป็นเครื่องมือทางยุทธศาสตร์ในการชี้วัดความเจริญในการพัฒนาด้านสาธารณสุขของประเทศ ดังเช่น ที่ได้เล็งเห็นถึงพลังแห่งการละครที่มีศักยภาพในการเป็นเครื่องมือมาหิยบายการเล่าเรื่องประสบการณ์พยาบาลวิชาชีพซึ่งได้พบเจอด้วยตนเองหรือรับทราบจากบุคคลที่รู้จัก นำมาเชื่อมโยงกับประสบการณ์ในการรับชมละครเรื่องราวประเด็นปัญหาและการกระทำที่ขัดแย้งเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล การได้มองเห็นตัวละครเลือกกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อแก้ไขปัญหาซึ่งทำการแสดงอยู่ต่อหน้า จะสามารถทำให้นักศึกษาพยาบาล รวมไปถึงอาจารย์ผู้สอนและบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เกิดการกระตุ้นเพื่อการเรียนรู้ เกิดการสะท้อนคิด เกิดความรู้สึกร่วม อันจะนำไปสู่เลือกตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการสื่อสารทางการพยาบาลแก่บริบทต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และเพื่อเป็นอีกหนึ่งรูปแบบของการถ่ายทอดเนื้อหาเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลในสถาบันการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้อแรกเรื่องการผลิตพยาบาลที่มีศักยภาพตามของแผนยุทธศาสตร์แห่งสภาการพยาบาลที่ต้องการให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานโดยดำรงไว้ซึ่งการมีจริยธรรมที่ถูกต้องเหมาะสมและสร้างคุณประโยชน์แก่ผู้อื่นต่อไป

คำถามนำวิจัย

1. กระบวนการสร้างสรรค์ละครเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลเป็นอย่างไร
2. การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อข้อมูลเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลเป็นอย่างไร
3. ทักษะคิดของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเรียนโดยใช้ละครเพื่อสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบและแนวทางละครเพื่อการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ
2. เพื่อสร้างสรรค์ฟอร์มเธิเอเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล
3. เพื่อศึกษาการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อฟอร์มเธิเอเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล

ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างสรรค์ละครในรูปแบบฟอร์มเธิเอเตอร์เพื่อเสริมสร้างเรื่องจริยธรรมการพยาบาล นำเสนอเรื่องราวชีวิตการปฏิบัติงานของพยาบาลหอพักผู้ป่วยและทำการจัดแสดงในชั่วโมงเรียนวิชาจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 200 คน ณ หอประชุมอารี วัลยะเสวี

นิยามศัพท์

การสร้างสรรค์ละคร หมายถึง ละครเพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล โดยมีขั้นตอนเตรียมการแสดง การพัฒนาบท การฝึกซ้อมนักแสดง การออกแบบองค์ประกอบศิลป์, ขั้นตอนการจัดแสดงจัดแสดงละครเป็นชั่วโมงเรียนวิชาจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่3 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 200 คน และขั้นหลังการแสดง เป็นการประเมินผลการแสดง สสำรวจการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลและสรุปงาน

พอร์มเชียเตอร์ หมายถึง ละครที่นำเสนอเนื้อหาที่เป็นประเด็นเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลนำข้อเท็จจริงและประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมานำเสนอเป็นเรื่องราวละครและให้นักศึกษาพยาบาลคิด วิเคราะห์และร่วมแสดงเพื่อแก้ไขสถานการณ์ในละคร โดยใช้การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสม

จริยธรรมทางการพยาบาล หมายถึง หลักแห่งความประพฤติที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ อันประกอบไปด้วย หลักการให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy), หลักการทำประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence), หลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm), หลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice), หลักการทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity), หลักการรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) และหลักการบอกความจริง (Telling the truth or veracity)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.สามารถนำองค์ความรู้เรื่องสร้างสรรค์พอร์มเชียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาลไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลได้
- 2.สามารถพัฒนาองค์ความรู้เรื่องสื่อสารการแสดงผลมาประยุกต์ใช้กับเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลได้

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างสรรค์ละครเพื่อสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ ผู้วิจัย ได้นำแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาเป็นแนวทางในการศึกษาข้อมูลและการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับละคร

1.1 องค์ประกอบของละคร

1.2 ละครเพื่อการเรียนรู้

1.3 ฟอรัมเธียเตอร์

2. แนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์

3.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับละคร

1.1 องค์ประกอบของละคร

โครงเรื่อง (Plot) ปัจจัยที่ใช้ในการวิเคราะห์โครงเรื่อง (นพมาส แวหงส์, 2550) ได้แก่

การกระทำในละคร (Dramatic Action) บทละครควรนำเสนอออกมาในรูปแบบของการกระทำ ไม่เกิดขึ้นโดยการบรรยายหรือเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นแล้ว ละครเป็นการแสดงให้เห็นว่าใคร ทำอะไร ที่ไหน ผู้ชมจะต้องรู้สึกว่าเป็นเหตุการณ์ที่กำลังเกิด ณ ปัจจุบัน แม้ว่าเหตุการณ์นั้นได้เกิดขึ้นแล้วและเป็นเหตุการณ์สมมติ การกระทำในละครจะต้องเกิดจากความขัดแย้ง (Conflict) เช่น ความขัดแย้งระหว่างตัวละครกับตัวละคร ความขัดแย้งระหว่างตัวละครและสังคม ความขัดแย้งระหว่างกลุ่ม ความขัดแย้งระหว่างตัวละครและโชคชะตา ความขัดแย้งภายในจิตใจของตัวละคร โดยมีวิธีการมองทิศทางของละครโดยการตั้งคำถาม ดังนี้

ใคร-ทำอะไร-กับใคร-ทำอย่างไร-และได้รับผลอย่างไร หรือใคร-ต้องการอะไร-ทำอะไรต่อความต้องการนั้นๆ-และผลของการกระทำนั้นในที่สุดแล้วเป็นอย่างไร

การปูพื้น (Exposition) การทำให้ทราบถึงความเป็นมาของเรื่องราวและตัวละคร เกริ่นนำเข้าสู่การดำเนินเรื่อง โดยผู้แต่งต้องหาวิธีดึงความสนใจของผู้ชมให้อยู่กับเรื่องไปพร้อมๆ กับการให้ข้อมูล การปูพื้นเรื่องที่รวดเร็วและตรงประเด็นทำให้สร้างความเข้าใจแก่ผู้ชมในการชมละคร

การเตรียมเรื่อง (Foreshadowing) การวางเรื่องราวบางอย่างเอาไว้ล่วงหน้า เป็นการสร้างปมชวนให้ติดตามและลดความตึงเครียดให้แก่เรื่อง เผยให้เห็นลักษณะนิสัยของตัวละคร ช่วยนำไปสู่ความยุ่งยาก จุดวิกฤติและจุดสูงสุดของเรื่องต่อมาและอาจช่วยสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมแก่เรื่อง ทำให้ผู้ชมสนุกไปกับละครและลุ้นในการติดตามชม

จุดเริ่มเรื่อง (Point of Attack) การนำช่วงเวลาใดช่วงเวลานึงมาเป็นจุดเริ่มต้นของการกระทำในละคร โดยผู้แต่งอาจใช้จุดเริ่มเรื่องช้า คือ เริ่มต้นเรื่องเมื่อใกล้เวลาที่การกระทำจะขึ้นไปถึงจุดสูงสุด หรือใช้จุดเริ่มเรื่องเร็ว (Early Point of Attack) คือ เริ่มต้นเรื่องในขณะที่ปัญหาเพิ่งเกิดขึ้นและดำเนินเรื่องไปตามลำดับเหตุการณ์จนถึงจุดสูงสุด

เหตุการณ์กระตุ้น (Including Incident) สิ่งที่เกิดขึ้นซึ่งส่งผลต่อการนำไปสู่ปัญหาของตัวละครที่ต้องสะสางและแก้ไขต่อไป

ความยุ่งยาก (Complication) สิ่งที่เป็นปมปัญหาในเรื่อง ผู้แต่งจะต้องวางโครงเรื่องให้ชวนติดตามโดยใช้ความยุ่งยากใส่เข้ามาในชีวิตของตัวละคร เพิ่มความเข้มข้นและความสนุกให้แก่ละคร

การค้นพบ (Discovery) การดำเนินเรื่องทำให้ตัวละครเกิดการค้นพบ คือ มีสิ่งใหม่ที่ตัวละครได้รู้ได้เห็นและมีผลต่อการตัดสินใจกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งอันไปสู่การดำเนินเรื่องต่อไปและถึงจุดจบของเรื่อง เช่น การค้นพบบุคคล การค้นพบสิ่งของ การค้นพบเหตุการณ์ในอดีต การค้นพบความจริง การค้นพบค่านิยมและการค้นพบตนเอง

จุดสูงสุด (Climax) ความตึงเครียดไปถึงจุดสูงสุดของละครหรือละครบางเรื่องอาจมีจุดพลิกผันไปจากจุดสูงสุด คือ Anticlimax เป็นการพลิกเรื่องไปจากความตึงเครียดที่คาดหวัง

จุดวิกฤติ (Crisis) ช่วงเวลาที่ตัวละครตัดสินใจเพื่อดำเนินต่อไปโดยอาจเป็นผู้เลือกตัดสินใจเองหรือถูกสถานการณ์บีบบังคับ อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสุขหรือความหายนะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้แต่ง

การคลี่คลาย (Denouement) เป็นการแก้ไขหรือสะสางปัญหาและความยุ่งยากของเหตุการณ์ในเรื่อง แสดงให้เห็นถึงผลสุดท้ายนำไปสู่จุดจบของเรื่องราวทั้งหมดในละคร

เอกภาพ (Unity) คือ ความเชื่อมโยงให้เห็นเป็นหนึ่งเดียว บ่งบอกทิศทางของละครและการผสมองค์ประกอบต่างๆ เข้าไว้ด้วยกัน โดยมีได้หลายแนวทาง เช่น ละครที่นำเสนอตัวละคร

เอกเพียงอย่างเดียว ดังนั้น การกระทำและเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวละครเอกจะเป็นจุดเชื่อมโยงการดำเนินเรื่อง

ลำดับขั้นตอนของโครงเรื่องและโครงสร้างของเรื่องโดยการดำเนินเรื่องและเหตุการณ์แบ่งตามโครงสร้างของบทเป็น 6 ลำดับ อันได้แก่

ลำดับที่ 1 การเปิดเรื่อง (Exposition) เป็นการปูพื้น แนะนำตัวละครว่ามีภูมิหลังหรือมีที่มาอย่างไร โดยใช้บรรยากาศ สถานที่ ภูมิประเทศ เวลา อารมณ์ สีสนและสำเนียง ก่อนที่จามีเหตุการณ์ใหม่เกิดขึ้นอันจะนำไปสู่การเล่าเรื่องในลำดับถัดไป

ลำดับที่ 2 พัฒนาการไปสู่ความยุ่งยากและปัญหาขัดแย้ง (Development, Complication, Conflicts) การกระทำของตัวละครก่อให้เกิดปัญหาหรือพบอุปสรรค เกิดเป็นความขัดแย้งในเรื่องซึ่งอาจเป็นความขัดแย้งกับตัวละครอื่นหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอีกเหตุการณ์หนึ่ง

ลำดับที่ 3 วิฤตการณ์ (Crisis) ตัวละครเผชิญกับภาวะที่ต้องเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหาทางออกหรือเพื่อการแก้ปัญหาเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น

ลำดับที่ 4 จุดแตกหักหรือจุดระเบิด (Climax) จุดสูงสุดของเรื่องที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของเรื่องราวที่ไม่มีวันเป็นเหมือนเดิม

ลำดับที่ 5 การคลี่คลาย (Resolution) เหตุการณ์ได้รับการคลี่คลาย ความตึงเครียดลดลง เหตุการณ์ต่างๆ ได้รับการแก้ไขปัญหา

ลำดับที่ 6 การจบ (Ending) เป็นเหตุการณ์สุดท้ายของเรื่องราวทั้งหมด ไม่มีข้อสงสัยหรือความขัดแย้งใดๆ โดยการจบเรื่องนั้น อาจจะจบแบบสุขนานุกรมหรือโศกนาฏกรรมหรือจบแบบคาดไม่ถึงก็เป็นได้ (มัทนี รัตนิน, 2546)

ผู้วิจัยนำแนวคิดองค์ประกอบละครเป็นแนวทางในการวางแผนการเขียนบท โดยนำเสนอเรื่องราวของพยาบาลวิชาชีพคนหนึ่งเข้ามาทำงานในหอพักผู้ป่วยและต้องประสบพบเจอกับความวุ่นวายและอุปสรรคระหว่างการทำงานอันนำไปสู่การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลในสถานการณ์ที่แตกต่างกันไป โดยมีตัวละครต่างๆ มาเป็นส่วนสนับสนุนในการดำเนินเรื่อง

1.2 ละครเพื่อการเรียนรู้

ละครเพื่อการเรียนรู้ หรือละครประเด็นการศึกษา (Theatre in Education – TIE) คือ ละครรูปแบบประยุกต์ใช้การแสดงละครนำเสนอประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ เป็นลักษณะของ

ละครสื่อผสมให้ผู้ชมมีส่วนร่วม มีความรอบรู้ เน้นเรื่องการตัดสินใจและการมีคุณค่า โดยบทละครที่พัฒนาจากคณะละคร TIE เป็นบทละครที่มาจากกระบวนการระดมสมองและการมีส่วนร่วมของกลุ่มทำงานที่มีการให้ข้อมูลจากคุณครู มีประเด็นสัมพันธ์กับชุมชน หลักสูตรการเรียน อีกทั้งสัมพันธ์กับวัยของผู้ชม

ละครประยุกต์ หรือ Applied Theatre หรือ Applied Drama โดยเป็นการนำศิลปะการละครเป็นเครื่องมือสำหรับการสื่อสารด้านการศึกษา การถูกนำมาใช้ในการพัฒนาคน การศึกษา สังคม เช่น โรงเรียน สถานศึกษา โรงพยาบาล บ้านพักคนชราและชุมชนต่างๆ

Tim Prentki (Prentki and Preston, 2008 : 20 อ้างถึงใน พรรัตน์ ดำรุง, 2557 :

3) กล่าวว่า ละครประยุกต์มีผู้ชมที่มีเป้าหมายชัดเจน เฉพาะเจาะจงและเป็นกลุ่มที่คณะละครต้องการสื่อสาร ถ้าต้องการนำเสนอเป็นผลงานการแสดง เพื่อให้ละครเป็นสื่อที่ช่วยสร้างความตระหนักรู้และเกิดปัญญาในประเด็นปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่งอันสัมพันธ์กับผู้ที่มาชมการแสดงและกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น เกิดการปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนความคิด สื่อสาร ตอบโต้ วิพากษ์วิจารณ์ เรื่องราวและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างผู้แสดงและผู้ชมในละครประยุกต์ไม่ได้แยกจากกัน ในการจัดแสดงของคณะละครบางกลุ่มมีการออกแบบกิจกรรมให้เกิดการปรับเปลี่ยนสถานะของผู้ชมให้กลับกลายเป็นผู้แสดงหรือร่วมแสดง มีสถานะใหม่ที่เรียกว่า ผู้ชม-ผู้แสดง (Spect-Actor) โดยเรื่องราวที่นำเสนอในละครประยุกต์นั้นส่วนใหญ่มีที่มาของเรื่องราวที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ชมล่านำข้อมูลที่ได้นำมาสร้างสรรค์เป็นงานละคร

จุดมุ่งหมายของละครประยุกต์ไว้ว่า มีความแตกต่างจากการทำละครเพื่อการแสดงผลงานทางศิลปะและสร้างความบันเทิง ไม่ใช่ละครเชิงพาณิชย์ หลายโครงการไม่ต้องการผู้ชม มีแต่ผู้ร่วมเข้ากิจกรรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เกิดการพัฒนาการตั้งใจของผู้คนที่เข้าร่วมกิจกรรมหรือผู้ชมที่อาจมีส่วนร่วมหลายระดับ ผลของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมละครนำไปสู่ความเข้าใจและการเปลี่ยนแปลง ทำให้ผู้ร่วมกิจกรรมละครประยุกต์ได้กลายเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ มีความตระหนักรู้ เป็นผู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชุมชน และแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง (พรรัตน์ ดำรุง, 2557)

ละครประยุกต์เป็นเครื่องมือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมสร้างตัวละครต่างๆ ซึ่งมีปัญหาดังกล่าวให้ผู้ชมได้รับรู้ผ่านละคร และมองว่าละครประยุกต์จะช่วยแก้ไขปัญหาด้านการศึกษา ทำให้กระบวนการเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะละครเป็นตัวดึงดูดความสนใจให้กับผู้เรียน (จตุพร สุวรรณสุขุม, 2555)

ละครประยุกต์ไม่ได้สร้างขึ้นมาให้ชมเพื่อสร้างความประทับใจ เกิดอารมณ์คล้อยตามตัวละคร ตามโครงเรื่องในละครแบบฉบับ แต่เป็นละครที่ทำให้ผู้ชมและผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมละครมีประสบการณ์ตรงจากการร่วมงานละคร เกิดการพัฒนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน เป็นกิจกรรมศิลปะที่ช่วยให้พวกเขาสื่อสารและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันดีขึ้น อีกทั้งช่วยให้เปิดใจกว้างในการรับฟัง แก้ปัญหาเป็น และสามารถเป็นกำลังที่ดีในการสร้างความเปลี่ยนแปลงของชุมชนและสังคม

ผู้วิจัยนำแนวคิดละครเพื่อการเรียนรู้นำมาใช้ในการนำเสนอประเด็นความขัดแย้งจริยธรรมทางการแพทย์ โดยศึกษาและค้นคว้าข้อมูลจากการประสบการณ์ทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากหอพักผู้ป่วยต่างๆ นำมาใช้เป็นเรื่องราวอ้างอิงในการสร้างสรรค์ละคร โดยคัดเลือกประเด็นที่มีความกระชับใจผู้ชมและสามารถทำให้ผู้ชมได้ฉุ่กคิด

1.3 ฟอรัมเธียเตอร์

ละครฟอรัมเธียเตอร์ เป็นหนึ่งในเทคนิคของละครของผู้ถูกกดขี่ (Theatre of the Oppressed) โดยนักการละครชาวบราซิล Augusto Boal ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 1970 เขาได้รับอิทธิพลมาจากนักการศึกษาและนักทฤษฎี Paulo Freire Boal ได้ใช้ละครของผู้ถูกกดขี่ในการสร้างความเปลี่ยนแปลงในสังคมและการเมือง ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่าด้วยมนุษย์ทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน โดยละครของผู้ถูกกดขี่ถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างความตระหนักรู้และเปลี่ยนแปลงสังคมในด้านต่างๆ เช่น การเรียกร้องสิทธิมนุษยชน โรคเอดส์ การกดขี่ทางเพศ ความรุนแรงในครอบครัว ความยากจน ปัญหาสิทธิชุมชน (ศรัชัย ฉัตรวิริยะชัย, 2552)

ผู้ชมจะได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมในฐานะ Spec-actors คือ เป็นทั้งในฐานะผู้ชมและฐานะนักแสดงเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ตระหนักถึงสิ่งที่พวกเขาเป็นอยู่ โดยส่วนใหญ่จะเป็นการแสดงฉากสั้นๆ เปิดโอกาสให้ผู้ชมหาวิธีการแก้ปัญหา เสนอแนะ กับการแสดงบนเวทีซึ่งนักแสดงทำการแสดงแบบต้นสดเพื่อการดำเนินเรื่องต่อจนจบ

กลุ่มละคร Jana Sanskriti กลุ่มละครจากประเทศอินเดีย ก่อตั้งเมื่อปี ค.ศ. 1985 เป็นกลุ่มละครรูปแบบ ละครของผู้ถูกกดขี่ (Theatre of the Oppressed) ที่มีชื่อเสียงรู้จักทั่วโลก โดยมีจุดเริ่มต้นมาจากเมืองเล็กๆ ในรัฐเบงกอลตะวันตก ในปี 1991 กลุ่มละคร Jana Sanskriti เคยทำงานร่วมกับ Augusto Boal โดยเข้าร่วมในเทศกาลละครของผู้ถูกกดขี่ ณ Rio de Janeiro ระยะเวลา 3 ทศวรรษที่ผ่านมากลุ่มละครนี้ได้นำเสนอประเด็นสังคม เช่น ความรุนแรงในครอบครัว

การสมรสกับเด็ก การค้าประเวณีเด็ก การล่วงละเมิดทางเพศกับเด็ก สุขภาพบุตรและมารดา การศึกษาในระดับประถมศึกษาและการดูแลสุขภาพจากการดื่มสุรา โดยปัจจุบันมี Dr. Jyothsna Jalan จาก Centre for Studies in Social Sciences ณ นคร Kolkata เป็นผู้นำในการดำเนินงานเพื่อสร้างชุมชนที่แข็งแกร่ง โดยได้นำกิจกรรมการแสดงฟอรัมเธียเตอร์เผยแพร่ในรัฐต่างๆ ของประเทศ ได้แก่ Tripura, Orissa, Jharkhand, Delhi, Maharashtra, Uttaranchal และ Gujarat (Janasanskriti, 25 May 2017)

ทุกๆ สองปี จะมีจัดเทศกาล Muktheadhara ซึ่งเป็นเทศกาลฟอรัมเธียเตอร์ ซึ่งได้รับความสนใจและประสบความสำเร็จเป็นอย่างสูง โดยจะจัดเป็นกิจกรรมกลางแจ้ง ณ นคร Kolkata ในช่วงบ่ายไปจนถึงหัวค่ำ สามวันแรกของการจัดงานจะมีกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ Rainbow of Desire ซึ่งเป็นการให้ผู้ร่วมกิจกรรมแบ่งปันประสบการณ์ เล่าเรื่องราวเพื่อค้นหาตนเอง เรียนรู้ซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังมีการสัมมนาและการแสดงผลงานประสบการณ์การทำกิจกรรมฟอรัมเธียเตอร์จากผู้เชี่ยวชาญต่างๆ

กลุ่มละคร Drama Box กลุ่มละครร่วมสมัยประเภทที่ไม่แสวงหาผลกำไรได้ก่อตั้งขึ้นด้วยการสนับสนุนทางการกุศลเมื่อปี 1990 มุ่งหมายที่จะสร้างความตระหนักและปลูกฝังความรับผิดชอบต่อตนเองต่อประชาชนด้วยการผลิตละครที่มีความสนุกสนานและเต็มไปด้วยการกระตุ้นคิด โดย รัฐบาลสั่งห้ามแสดงศิลปะและความบันเทิง และมองว่าฟอรัมเธียเตอร์เป็นเรื่องอันตรายเนื่องด้วยส่วนใหญ่ในการแสดงจะเล่นรูปแบบการวางโครงเรื่องคร่ำๆ รัฐบาลไม่สามารถควบคุมความคิด ข้อความ ผลของการแสดงได้และให้ผู้ชมเข้ามามีส่วนร่วม ดังนั้นการแสดงฟอรัมเธียเตอร์ในประเทศสิงคโปร์จึงถูกจำกัดบทบาท โดยในปี ค.ศ. 1993 ฟอรัมเธียเตอร์ในประเทศสิงคโปร์ประสบความสำเร็จและถูกหยิบยกมาเป็นเรื่องปัจจัยหนึ่งในการช่วยพัฒนาศิลปวัฒนธรรมของสังคม (JESSLYNLOOQY, 2017)

ประเด็นที่น่าเสียดายส่วนใหญ่เป็นประเด็นที่ถูกห้ามหรือยากแก่การพูดคุยกัน ดังนั้นจึงต้องคิดหาวิธีการจัดการกับเรื่องเหล่านี้ โดยคำนึงถึงแนวทางเลือก ความเชื่อความศรัทธาและความอยากรู้อยากเห็น โดยโครงเรื่องอันทรงพลังและโดดเด่นของกลุ่มละครนี้ เช่น เรื่อง The Lift กล่าวถึงตัวละครรักร่วมเพศซึ่งเติบโตมาในยุคคริสต์ศตวรรษที่ 60 – 70 ซึ่งสังคมยังไม่ให้การยอมรับ, Believe It Or Not นำเสนอเรื่องความกลัวในการพูดถึงเรื่องศาสนา ถ่ายทอดผ่านตัวละครที่มีความคิดหัวรุนแรง และ Love Education กล่าวถึงกลุ่มวัยรุ่นในสังคมปัจจุบันที่ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อตอบสนองความพึงพอใจทางเพศที่ไม่สามารถหาได้ผ่านสื่อชนิดอื่น กล่าวคือ กลุ่ม Drama Box คือกลุ่มที่ช่วยสร้างช่องทางการศึกษาวิจัยประเด็นทางสังคมได้เป็นอย่างดี

ฟอรัมเธียเตอร์ในประเทศไทย กลุ่มละคร “มารีองดู” ก่อตั้งโดย ศรชัย ฉัตรวิริยะชัย ผู้เชี่ยวชาญด้านการละครซึ่งได้ทำการฝึกฝนละครในรูปแบบฟอรัมเธียเตอร์จากกลุ่มละคร Jana Sanskriti Centre ประเทศอินเดียและกลุ่มละคร Drama Box ประเทศสิงคโปร์ กลุ่มละครมารีองดูเป็นกลุ่มละครฟอรัมเธียเตอร์กลุ่มแรกในประเทศไทยที่นำเสนอละครเพื่อการเคลื่อนไหวทางสังคม ด้วยมุ่งหมายให้ผู้ชมได้มีส่วนร่วม ระดมความคิดเพื่อแก้ไขประเด็นปัญหาที่นำเสนอในละคร

ชื่อกลุ่มมาจากคำว่า “มาลองดู” หมายถึง ละครเวทีในรูปแบบที่เปิดโอกาสให้ผู้ชมลองคบคิดปัญหา กระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้และนำไปสู่ความคิดในการแก้ปัญหาและการลงมือทำผลงานที่ผ่านมา เช่น เรื่อง “ขออาจารย์ก่อน” นำเสนอเรื่องการถูกกีดกันในสถานศึกษา เรื่อง “วัตถุเหลวไหล” รมรงค์การกตขี้และฉกฉวยผลประโยชน์จากชาวบ้านในระบบทุนนิยม และการเสนอความเท่าเทียมของระบบชนสงฆ์ เรื่อง “แตกต่าง...เป็นบางเวลา” หรือการนำเสนอเรื่องราวของผู้สูงอายุ เรื่อง “บ้านบางแคร์” นอกจากนี้ยังได้รับเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญจัดกิจกรรมละครในหน่วยงานและสถานศึกษาต่างๆ มากมาย (นลัทพร ไกรฤกษ์, 2560)

ฟอรัมเธียเตอร์ไม่ได้เป็นรูปแบบการละครที่หาวิธีแก้ไขปัญหาหรือทางออกอย่างถูกต้อง แต่มุ่งถึงความเป็นไปได้และโอกาสของความเปลี่ยนแปลง พื้นที่การแสดงเป็นที่ปลอดภัยในการเผชิญหน้ากับความจริง สะท้อนให้เห็นถึงสภาพเหตุการณ์จริงหรือปัญหาในสังคมนั้นๆ ดังนั้นบุคคลที่เข้ามามีส่วนร่วมในฟอรัมเธียเตอร์จะถูกระตุ้นให้เกิดความมั่นใจ มีความกล้าที่จะขจัดปัญหาหรือความขัดแย้ง

2. แนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์

หลักจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลว่ามีรายละเอียดดังนี้ (จินตนา พรสัมฤทธิ์โชค, 2558)

2.1 ให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy)

คำว่า “autonomy” หมายถึง เอกสิทธิ์ หรือ อิสระ ในการปกครองตนเอง สิทธิ อิสรภาพ ความเป็นส่วนตัว อิสรภาพในการทำตามความปรารถนาของตน เป็นคนริเริ่มพฤติกรรมตนเอง และมีความเป็นตัวของตัวเอง โดยมีความอิสระทั้งด้านการตัดสินใจและอิสระในการกระทำ

การตัดสินใจอิสระ(Autonomous Decisions) มีลักษณะคือ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของคุณค่าและความเชื่อ, อาศัยข้อมูลที่ต้องและเพียงพอ, เป็นอิสระจากการถูกบังคับ อยู่บนพื้นฐานของเหตุผลและความตั้งใจ

กระทำอย่างอิสระ (Autonomous Action) มีลักษณะ คือ เป็นการกระทำด้วยความตั้งใจ เป็นการกระทำด้วยความเข้าใจ เป็นการกระทำที่ไม่มีอิทธิพลใดมาควบคุมการมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยปราศจากการบังคับควบคุมจากภายนอก ดังเช่น การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองโดยไม่มีการแทรกแซงจากผู้อื่นแม้ว่าการตัดสินใจนั้นจะไม่พ้องต้องกันกับทีมการรักษาพยาบาล การตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษาพยาบาลซึ่งต้องเป็นการยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว

ความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (Informed Consent) คือ ความยินยอมของผู้ป่วยที่ยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับแพทย์กระทำต่อร่างกายของตนตามกรรมวิธีของการประกอบวิชาชีพแต่ละประเภทนั้น โดยผู้ป่วยจะต้องได้รับการอธิบายหรือบอกเล่าให้เข้าใจว่าการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพนั้น มีวัตถุประสงค์อย่างไร รายละเอียดของการกระทำมีอะไรบ้าง และผลที่เกิดต่อผู้ป่วยในภายหลังจะเป็นอย่างไร ตลอดจนอันตรายหรือผลร้ายที่อาจจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น หากมีจะมากน้อยเพียงใด ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพมีหน้าที่ต้องอธิบายหรือบอกกล่าวให้ผู้ป่วยทราบ เหตุที่ต้องบอกเพราะเป็นการกระทำต่อร่างกายมนุษย์และเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจด้วยตนเองตามสิทธิของผู้ป่วย ดังนั้นก่อนให้รักษาพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลต้องทำดังนี้ ประการที่ 1 แนะนำตัว, ประการที่ 2 อธิบายอาการของโรคและวิธีการรักษาเพื่อตัดสินใจร่วมกันและประการที่ 3 บันทึกไว้ในเวชระเบียนโดยที่หลักฐานเอกสารแสดงความยินยอมให้แพทย์ทำการรักษาควรมีสาระสำคัญ ดังนี้ วัน เวลา สถานที่ ชื่อ ที่อยู่ผู้ป่วยหรือญาติและข้อความที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาจากแพทย์ผู้ให้การรักษาแล้ว และได้ตัดสินใจหรือยินยอมที่จะรับการรักษา นั้น ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ ไม่ใช่จากความประมาท ถ้าประมาทผู้ป่วยยังคงมีสิทธิเรียกค่าเสียหายทางแพ่งและฟ้องเป็นคดีอาญาได้

กรณีที่ผู้ป่วยบางรายมีจิตใจอ่อนแอไม่อยู่ในฐานะที่จะรับความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยนั้นได้ แพทย์ควรจะคุยกับญาติผู้ป่วยแทน กรณีที่ไม่ต้องได้รับความยินยอม แพทย์ทำการรักษาได้ หากเป็นที่ประจักษ์ว่าเป็นการกระทำไปเพื่อชีวิตผู้ป่วย ได้แก่ อยู่ในภาวะฉุกเฉิน มักจะไม่รู้สึกรู้ตัว ไม่มีญาติมาด้วยมีผู้นำส่ง แพทย์พิจารณาอาการอยู่ขั้นอันตรายและจำเป็นกระทำการใดเพื่อช่วยชีวิตแพทย์สามารถดำเนินการได้เลย ถือเป็นหน้าที่ตามกฎหมายและจริยธรรม แก่กฎหมายอธิบายได้ว่าเป็นการกระทำด้วยความจำเป็นกระทำเพื่อรักษาชีวิต ถือเป็นเรื่องสามารถกระทำได้

ภาวะที่ไม่อาจแสดงเจตนาได้ตามปกติ อาทิ ผู้ป่วยจิตเวช หรือ ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย อยู่ในภาวะมีความผิดปกติของจิตใจไม่อยู่ในฐานะที่จะแสดงเจตนา เช่น คนทั่วไปได้ กรณีนี้จึงต้องขอความยินยอมจากญาติแทน

2.2 การทำประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence)

การกระทำในสิ่งที่ดี เป็นการกระทำที่ปกป้องถึงความเมตตากรุณา ความปรารถนาดี และเอื้อเฟื้อแก่เพื่อนมนุษย์ มุ่งมั่นให้บังเกิดสิ่งที่ดีที่สุดแก่ผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่โดยตระหนักถึงมาตรการในการป้องกัน ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ด้วยความเมตตา โอบอ้อมอารี เป็นการช่วยบุคคลอื่นให้ได้รับประโยชน์ตามที่สมควรจะได้และลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตราย มีลักษณะไม่ควรทำให้เกิดอันตราย ควรป้องกันอันตราย ควรบรรเทาความทุกข์ ควรส่งเสริมสิ่งที่ดีมีประโยชน์ การทำประโยชน์เกื้อกูลมีหลักการ 2 ประการ คือ ประการที่ 1 การทำประโยชน์ ประกอบด้วย การป้องกันสิ่งเลวร้าย หรืออันตราย , การขจัดสิ่งเลวร้ายหรืออันตราย และประการที่ 2 การกระทำและส่งเสริมสิ่งที่ดี โดยพยาบาลต้องมีความตั้งใจจริงที่จะทำความดีเพื่อประโยชน์ที่จะเกิดกับผู้รับบริการ

2.3 หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหาย หรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm)

หลักการนี้มีความสัมพันธ์กับหลักการของ Beneficence คือ ต้องการให้พยาบาลกระทำที่จะหลีกเลี่ยงสาเหตุที่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ไม่นำสิ่งเลวร้ายหรืออันตรายมาสู่บุคคลอื่นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะโดยทางตรงหรือทางอ้อม ตลอดจนไม่ทำให้บุคคลอื่นเสี่ยงต่ออันตราย เช่น การจัดบุคลากรหรือมอบหมายงานให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติไม่เหมาะสมกับกิจกรรมที่กระทำ ซึ่งอาจจะมีอันตรายต่อชีวิตของผู้ใช้บริการได้ กฎเกณฑ์เหล่านี้ ได้แก่ ห้ามฆ่า ห้ามทำให้ปวด ห้ามทำให้ไร้ความสามารถ ห้ามทำให้ปราศจากความสุข ห้ามจำกัดอิสรภาพ เป็นต้น ลักษณะการไม่ทำอันตราย พอสรุปได้ว่า พยาบาลต้องปกป้องผู้ป่วยไม่ให้เกิดอันตรายจากผลการรักษา ไม่เกิดความทุกข์ทรมานมากขึ้น ไม่ลดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย นั่นคือคงความผาสุกแห่งชีวิตไว้นั่นเอง ลักษณะการดูแลของพยาบาลที่ผิดหลักการไม่ทำอันตราย ประกอบด้วย 4 ลักษณะ ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพมีหน้าที่โดยตรงต่อบุคคลนั้น, ผู้ประกอบวิชาชีพพลະเลຍหน้าทีของตนเอง, บุคคลที่เกี่ยวข้องได้รับอันตราย, อันตรายเกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากการละเลยหน้าที่นั้น

2.4 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice)

กล่าวคือ ความเท่าเทียม ความไม่ลำเอียง พยาบาลจะต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนไม่แตกต่างกัน โดยศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย การให้บริการตามลำดับความเร่งด่วน และความสำคัญของปัญหา ตลอดจนให้บริการอย่างเต็มศักยภาพ การอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจในสถานการณ์ที่ต้องให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นที่เร่งด่วน ให้ทุกคนอยู่ในบรรยากาศที่กลมกลืนกัน ไม่รู้สึกถูกทอดทิ้ง หรือน้อยใจที่ขาดที่ฟังโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของอายุ เพศ เศรษฐฐานะหรือความแตกต่างอื่น ๆ

ความยุติธรรม หมายถึง ความสมดุลที่บุคคลพึงได้รับโดยมีหลักการพื้นฐานว่าบุคคลต้องได้รับการปฏิบัติเหมือน ๆ กัน ในกรณีที่มีความเหมือนกัน และต้องได้รับการปฏิบัติที่ต่างกันออกไปในกรณีที่มีความแตกต่างกัน และจากคำประกาศสิทธิผู้ป่วยระบุว่า ผู้ป่วยทุกคนจะต้องได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน และสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้

สำหรับหลักการที่ใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินการปฏิบัติ เน้นสิ่งที่ปรากฏ (Material Principles) โดยกำหนดแนวทางการกระทำที่แสดงถึงความยุติธรรม ในลักษณะต่างๆ ได้แก่ พิจารณาให้แต่ละบุคคลเท่าๆ กัน, พิจารณาโดยคำนึงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล, พิจารณาโดยคำนึงถึงความพยายามของแต่ละบุคคล, พิจารณาโดยคำนึงถึงสิ่งที่แต่ละบุคคลได้กระทำ, พิจารณาโดยคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคล, พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณค่าในสังคมของแต่ละบุคคล

2.5 การทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity)

สังคมคาดหวังในเรื่องความซื่อสัตย์ของพยาบาลมาก เพราะพยาบาลต้องรับผิดชอบในการรักษาและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ซึ่งหมายถึงชีวิตที่ปลอดภัย และได้รับสิ่งที่มีคุณค่า มีมาตรฐาน ผู้รับบริการได้ฝากชีวิตให้ดูแล และไว้วางใจพยาบาลมาโดยตลอด พยาบาลเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นพยาบาลต้องซื่อสัตย์ต่อหลักการ ต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพต่อตนเอง ต่อวิชาชีพ และต่อพันธะรับผิดชอบที่มี อาทิ การรักษาสัญญาและความลับของข้อมูลข่าวสารรวมทั้งการดำรงรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ

2.6 การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)

กล่าวคือ การปกปิดความลับ ที่เป็นข้อตกลง สัญญา และพันธะหน้าที่ที่บุคคลหนึ่งทำกับอีกบุคคลหนึ่ง เป็นการเก็บข้อมูลที่เป็นอันตรายหรือนำอับอายของผู้ป่วยเป็นความลับ โดยข้อมูลของผู้ป่วยจะนำไปเปิดเผยได้เฉพาะกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท่านั้น

ความลับ หมายถึง เรื่องราวเกี่ยวกับโรค อาการ ข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นเรื่องส่วนตัวของบุคคล เป็นสิทธิส่วนตัวของบุคคล ถ้ามีการเปิดเผยความลับถือว่าไม่เคารพต่อคุณค่าของความเป็นมนุษย์และสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วย อาจมีผลทำให้เสื่อมเสียต่อผู้ป่วยและกระบวนการรักษาพยาบาล และเมื่อมองในด้านจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลระบุว่า พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยด้วยการรักษาเรื่องราวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ ส่วนแง่สิทธิของผู้ป่วยระบุว่าผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดรายละเอียด และเรื่องส่วนตัวทุกประการของตนไว้เป็นความลับ

การรักษาความลับของผู้ป่วย มีข้อยกเว้นได้ด้วยเหตุผล การถูกกล่าวถึงในการประชุมวิชาการทางการแพทย์ เพื่อขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการรักษาโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยเป็นสำคัญ, เป็นไปเพื่อความปลอดภัยของสังคม เช่น โรคใหม่ โรครุนแรงโรคต่าง ๆ ที่

เป็นอันตรายต่อสังคมต้องรายงาน, กรณีผู้ป่วยไม่อาจรับผิดชอบหรือตัดสินใจด้วยตนเองได้ จำเป็นต้องแจ้งญาติ, กรณีที่อาจเกิดผลกระทบกระเทือนอย่างร้ายแรงต่อความมั่นคงปลอดภัยของประเทศชาติหรือกรณีที่ผู้ป่วยรับรู้และยินยอมให้เปิดเผย เช่น บริษัทประกันชีวิต

2.7 การบอกความจริง (Telling the truth or veracity)

ซึ่งตามหลักการของการพูดความจริงนี้ อาจเกิดประเด็นได้เช่น ผู้ป่วยที่สงสัยว่าตนเองจะเป็นมะเร็งหรือไม่ และถามพยาบาลว่า เป็นมะเร็งใช่ไหมหรือญาติผู้ป่วยอาจจะมาขอรับรองว่าไม่ให้บอกความจริงแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง เป็นต้น

การบอกความจริงเป็นความจำเป็นพื้นฐานสำหรับการสื่อสาร บุคคลทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบอกความจริงและไม่ถูกหลอกลวง เหตุผลที่ต้องบอกได้แก่

- เหตุผลที่ 1 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรู้และอาจจะมีผลถึงการดูแลรักษาต่อไป
- เหตุผลที่ 2 ผู้ป่วยจะได้รู้อนาคตของตนเอง ไม่วิตกกังวลกับสิ่งที่ไม่รู้ไม่แน่ใจ
- เหตุผลที่ 3 เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ ออกมาและได้พูดคุยในเรื่องต่างๆ ที่อยากจะพูด
- เหตุผลที่ 4 ทำให้ผู้ป่วยมีเวลาที่จะได้ทบทวนชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง จัดการในเรื่องต่าง ๆ ให้เรียบร้อยและเตรียมพร้อมกับความตาย
- เหตุผลที่ 5 ผู้ป่วยเองถึงแม้จะไม่ได้รับการบอกเล่าจากที่ไหนแต่ก็จะทราบได้เองในที่สุดจากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของสภาพร่างกายและท่าทีของผู้อื่นที่มีต่อคน ถ้าผู้ป่วยทราบได้เอง ความเชื่อมั่นที่มีต่อแพทย์จะลดลง เพราะเห็นว่าแพทย์ไม่ยอมบอกความจริงกับตน

ครั้นมองในแง่สิทธิของผู้ป่วยที่กล่าวว่า “ผู้ป่วยที่สิทธิที่จะได้รับการบอกเล่า รายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย การพยากรณ์โรค วิธีการบำบัดรักษาด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ด้วยเหตุผล” ดังนั้นจึงควรบอก

สำหรับด้านข้อมูล แพทย์ควรบอกชื่อโรค อาการ สาเหตุ ระยะเวลาการรักษา วิธีปฏิบัติตนวิธีการรักษา วิธีการใช้ยา ความรุนแรงของโรค ผลแทรกซ้อน และค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาลเป็นผู้ที่ให้การดูแลและอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าแพทย์ในบางครั้งจึงต้องเผชิญต่อปัญหา เรื่องการบอกข้อมูลและการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยอย่างเลี่ยงไม่ได้ บางกรณีอาจไม่ใช่หน้าที่ของ พยาบาลโดยตรงที่จะบอกข้อมูลหรือบอกความจริงแก่ผู้ป่วย แต่ฝ่ายผู้ป่วยย่อมคาดหวังว่าพยาบาล ย่อมรู้ดีและสามารถตอบคำถามของตนได้ หรือบางครั้งพยาบาลอาจต้องมีส่วนในการเสนอความเห็น ต่อแพทย์เกี่ยวกับเรื่องนี้ว่าอะไรคือหลักเกณฑ์ที่จะนำมาประกอบการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติเป็น สิ่งที่สำคัญที่จะต้องใส่ใจและใคร่ครวญอย่างรอบคอบเช่นเดียวกับเรื่องการรักษาความลับของผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้นำหลักจริยธรรมทางการแพทย์เป็นแนวทางในการนำเสนอการตัดสินใจ ประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมในสถานการณ์ต่างๆ ให้ผู้ชมได้เห็นและตระหนักถึงการกระทำของ ตัวละครที่เป็นไปตามหลักแห่งความประพฤติที่ถูกต้องเหมาะสมของวิชาชีพพยาบาล และวัดการรับรู้ และทัศนคติของผู้ชมที่มีต่อละครเพื่อการเรียนรู้เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง กระบวนการสร้างสรรค์ละครสำหรับเด็ก จากเรื่อง เจ้าหญิง ของบินหลา สันกาลาศีรี นักเขียนรางวัลซีไรต์ ประจำปี 2548 โดยนำบทประพันธ์ 2 เรื่อง คือ ลูกหามกับสามสหาย กับสายรุ้งสีที่แปดมาผนวกรวมกันเป็นละคร 1 เรื่อง โดยนำเสนอแก่เด็กกลุ่มอายุ 6-12 ปี ในประเด็น การเสียดสีระบอบเศรษฐกิจและระบอบทุนนิยมผ่านเทคนิคต่างๆ ที่น่าสนใจ โดยผู้ชมวัยเด็กและผู้ใหญ่ชื่นชอบละครเหมือนกัน แต่มีความเข้าใจแก่นของเรื่องแตกต่างกัน (กุสุมา เทพรักษ์, 2548)

เรื่อง กระบวนการสร้างสรรค์ละครดนตรีเรื่อง “กว่าฉันจะเป็น...” ตามแนวทางของแบร์ทอลท์ เบรคชท์เพื่อสื่อประเด็นวัยรุ่นกับยาเสพติด โดยผู้วิจัยมองว่า กลวิธีการสร้างสรรค์ละครตามแนวทางของ แบร์ทอลท์ เบรคชท์ หรือเรียกว่า กลวิธีการทำให้แปลก(Verfremdung) นั้น เป็นการทำให้ผู้ชมเคลิบเคลิ้มแต่เป็นการกระตุ้นให้ผู้ชมคิดกับประเด็นที่เกิดขึ้นในละคร เช่น การป้องกัน พุดกับคนดู ละครพุด การทำให้สะดุดด้วยเพลงที่มีความขัดแย้งกับการแสดง จึงนำมาสร้างสรรค์เป็น ละครดนตรี เรื่อง “กว่าฉันจะเป็น...” ตามแนวทางของ แบร์ทอลท์ เบรคชท์ โดยการใช้เพลงร้องใน

รูปแบบแคนตาตา(Cantata) เพื่อสื่อประเด็นวัยรุ่นกับยาเสพติด กระตุ้นความคิดปัญหาทางสังคม โดยจัดแสดงให้นักเรียนมัธยมศึกษา นักศึกษามหาวิทยาลัยได้รับชมเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรองคือ นักการละคร นักดนตรีและนักออกแบบ การประเมินทัศนคติของกลุ่มผู้ชมละครทุกกลุ่มพบว่า ละครในแนวทางของ แบร์ทอลท์ เบรคชท์ สามารถสื่อประเด็นสังคมได้ดีด้วยการใช้ดนตรีประกอบและการแทรกบทร้อง ทำให้ไม่เกิดความตึงเครียด (อาภาวี เศตะพราหมณ์, 2552)

เรื่อง ผลของละครเพื่อสังคมไทยในการพัฒนาศีลธรรมเยาวชน โดยศึกษาการนำเสนอเนื้อหาละครโครงการฟื้นฟูศีลธรรมโลกเรื่อง ทองล้นหลัง ซึ่งถ่ายทอดแก่นของเรื่องคือ ความมีวินัย, ความเคารพและความอดทนผ่านพฤติกรรมของตัวละคร เนื้อหาดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการในเรื่องคุณธรรมนำความรู้ ผู้วิจัยทำการวิจัยกึ่งทดลองโดยมีกลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 350 คน เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติและพฤติกรรมด้านศีลธรรมในกลุ่มเยาวชน (ญาดา วิทยาพันธ์ประชา, 2552)

การศึกษาเรื่อง กระบวนการสร้างสรรค์ละครนะซีฮัตในชุมชนมุสลิม โดยสร้างสรรค์ละครนะซีฮัต คือละครสำหรับมุสลิมที่สร้างสรรค์ละครตามหลักอิสลามที่มุ่งหมายให้เป็นรูปแบบหนึ่งของการนะซีฮัต(การตักเตือน)แก่คนในชุมชนมุสลิม เป็นการแสดงออกถึงความเอาใจใส่และห่วงใยกันระหว่างเพื่อนมนุษย์อย่างเป็นรูปธรรม เตือนกันในเรื่องที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งบางทัศนะของผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามไม่อนุญาตให้มีการแสดง เนื่องด้วยการแสดงคือความบันเทิงและเรื่องบันเทิงเป็นเรื่องไร้สาระ นำพาให้มนุษย์ห่างไกลจากพระอัลลอฮ์ แต่บางทัศนะก็อนุญาตให้มีการแสดงได้แต่อยู่บนเงื่อนไขที่จำกัด คือไม่ใช่เครื่องดนตรีประกอบหรือจำกัดการแสดงให้มีได้บางกรณีเท่านั้น ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการขบร่องอนาคตมาผสมผสานกับการเล่าเรื่อง จัดแสดงในชุมชนมุสลิม 2 แห่ง ได้แก่ ชุมชนบ้านม้า เขตประเวศและชุมชนบ้านครัว เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร (คอลิด มิเต้า, 2553)

การศึกษาเรื่อง กระบวนการสร้างสรรค์ละครเพลง เพื่อสื่อสารความรู้เรื่องสถิติ นำมาถ่ายทอดในแนวทางละครประยุกต์ในบริบททางการศึกษาเรื่อง Normal Curve, I love you ถ่ายทอดเนื้อหาวิชาสถิติในระดับพื้นฐานและพบได้บ่อย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ เปลี่ยนแปลงทัศนคติและลดการเกิดอคติในการเรียนวิชาสถิติ โดยมีการประเมินผลทั้งก่อนและหลังทำการแสดงผลการวิจัยพบว่า หลังจากรับชมการแสดง ผู้เรียนมีความเข้าใจในเนื้อหาการเรียนและมีทัศนคติต่อวิชาสถิติเพิ่มขึ้น (จตุพร สุวรรณสุขุม, 2555)

เรื่อง การสร้างสรรค์ละครเพลงเพื่อเยาวชนจากวรรณกรรมเรื่อง “ลูกเปิดชีพู่” ของฮันส์ คริสเตียน แอนเดอร์เซน กับหลักพุทธศาสนา ผู้วิจัยนำเสนอประเด็นเกี่ยวกับความงามและคุณค่าของชีวิต ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนให้แก่ผู้ชมเป้าหมาย คือ กลุ่มเยาวชนอายุ 13-24 ปี โดยใช้

วิธีการขับร้องและเต้นรำในการดำเนินเรื่อง นำเนื้อหาสาระมาดัดแปลงเป็นบทเพลง นำใส่ทำนองเพลง ที่ได้รับความนิยม ใช้แสงและมัลติมีเดียประกอบการเล่าเรื่อง (นิโลบล วงศ์ภัทรนนท์, 2555)

การศึกษาเรื่อง กระบวนการเรียนรู้ผ่านการสร้างสรรค์ละครเพื่อพัฒนาวิถีประชาธิปไตยของเยาวชน ทำการศึกษาสภาพ ปัญหาและปัจจัย ในกระบวนการเรียนรู้ผ่านการสร้างสรรค์ละครเพื่อพัฒนาวิถีประชาธิปไตยของเยาวชนและเสนอรูปแบบกระบวนการเรียนรู้ผ่านการสร้างสรรค์ละครเพื่อพัฒนาวิถีประชาธิปไตยของเยาวชน ซึ่งผู้วิจัยอาศัยแนวคิดกระบวนการสร้างสรรค์ละคร กระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิด Constructivism และแนวคิดเรื่องอำนาจของ มิเชล ฟูโกต์ ที่ผนวกเข้ากับทฤษฎี ปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์ในเรื่องของการสร้างตัวตนใหม่ เพื่อพิจารณาการใช้อำนาจแบบมีดุลยภาพขณะ เกิดกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิด Constructivism ผ่านการสร้างสรรค์ละคร 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมงาน ขั้นการแสดงและขั้นประเมินผล โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวแทนในการสร้างสรรค์ละคร เพื่อพัฒนาวิถีประชาธิปไตย ได้แก่ แนวตั้ง คือ กลุ่มละครในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งใน กรุงเทพมหานคร, แนวราบ คือ กลุ่มละครในชมรมศิลปะการแสดงในมหาวิทยาลัยทางภาคเหนือและแนวผสานผสาน คือ กลุ่มละครอิสระในพื้นที่ภาคใต้ภายใต้การสนับสนุนจากกลุ่มละครอาชีพ มูลนิธิ สี่ชวาบ้าน มะขามป้อม (กุสุมา เทพรัักษ์, 2555)

การศึกษาเรื่อง กระบวนการสร้างสรรค์ละครเวทีเพื่อการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์ของนักแสดง ผู้วิจัยนำแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมาออกแบบกระบวนการเพื่อการเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์นักแสดงและพัฒนาคุณสมบัตินักแสดง โดยใช้ในการวิจัยประชากรและกลุ่มตัวอย่างนักแสดงจำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพระจันทร์เสี้ยวการละคร, กลุ่มละคร New Theatre Society ซึ่ง 2 กลุ่มแรก ผู้วิจัยได้เข้าร่วมในฐานะนักแสดง และกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ทำกระบวนการเพื่อการเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์และพัฒนาคุณสมบัติของนักแสดงที่เหมาะสมในการถ่ายทอดเรื่องราวของละคร การเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมีการแจกแบบสอบถามก่อนและหลังทำกระบวนการและแบบบันทึก เพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลง (เกรียงไกร พุเกษม, 2556)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการสร้างสรรค์ละครเพื่อการเรียนรู้เรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล” เป็นการวิจัยเชิงสร้างสรรค์ โดยมีจุดมุ่งหมายในการใช้ละครเป็นเครื่องมือในการสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล โดยมีกระบวนการสร้างสรรค์ละคร ดังนี้

ขั้นเตรียมการแสดง (Pre-production) ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเพื่อนำมาสร้างสรรค์บทละคร วางแผนการดำเนินงาน การฝึกซ้อมการแสดง ออกแบบฉากและองค์ประกอบฉาก จัดเตรียมเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายนักแสดง

ขั้นการแสดง (Production) ผู้วิจัยจัดแสดงละครในช่วงกิจกรรมเสริมความรู้ของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ณ หอประชุมอารี วัลยะเสวี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขั้นหลังการแสดง (Post –production) ผู้วิจัยทำการสอบถามทัศนคติของผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้แบบสอบถามและสอบถามความเห็นผลการวิจัยกับผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

- 1.การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เอกสารทางด้านการละคร, เอกสารเกี่ยวกับการสื่อสารทางการพยาบาล, เอกสารเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ทางการพยาบาลโดยใช้ละครเป็นเครื่องมือ
2. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้เชี่ยวชาญด้านการละคร อาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาจริยธรรมทางการพยาบาล เพื่อตรวจสอบเนื้อหาและนำข้อมูลที่ได้นำมาสร้างสรรค์ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล
- 3.การสร้างสรรค์ละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล จัดแสดงในช่วงกิจกรรมเสริมความรู้ของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีนักแสดงทำการแสดงในบทบาทต่างๆ แต่สร้างการมีส่วนร่วมแก่นักศึกษาพยาบาลโดยให้สวมบทบาทเป็นพยาบาลในสถานการณ์ที่กำหนด เมื่อจบการแสดงเปิดโอกาสให้อภิปรายและแสดงความคิดเห็นสะท้อนความคิดของนักศึกษาพยาบาล กระตุ้นให้นักศึกษาได้เปิดเผยความรู้สึกจากการแลกเปลี่ยนพูดคุย โดยมีอาจารย์พยาบาลแนะนำแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมในกรณีต่างๆ

4.สำรวจการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล โดยเป็นนักศึกษาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีชั้นปีที่ 3 ซึ่งเข้าร่วมชั่วโมงกิจกรรมเสริมความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาล จำนวน 200 คน

เครื่องมือในการวิจัย

- 1.การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ประเด็นเรื่องการทำกิจกรรมละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลและประเด็นเรื่องเนื้อหาการเรียนการสอนวิชาจริยธรรมทางการพยาบาล
- 2.สร้างสรรคละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล
- 3.แบบสอบถามสำหรับนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อการเรียนโดยใช้ละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล จำนวน 200 ชุด
- 4.คำถามสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้เชี่ยวชาญด้านการละคร อาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาจริยธรรมทางการพยาบาล ผู้ชมและนักแสดง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้มีประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. กลุ่มผู้ชม คือ นักศึกษาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเข้าร่วมชั่วโมงกิจกรรมเสริมความรู้ด้านจริยธรรมทางการพยาบาล จำนวน 200 คน โดยได้รับความอนุเคราะห์ในการจัดสรรจำนวนนักศึกษาจากงานกิจการนักศึกษาโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่
 - 2.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการละคร จำนวน 2 คน ได้แก่ คุณศรชัย ฉัตรวิริยะชัย ผู้ก่อตั้งกลุ่มละครฟอร์มเรียเตอร์ “มารีองดู” และคุณเกรียงไกร พุเกษม ผู้เชี่ยวชาญด้านการละครเพื่อการเรียนรู้และมีประสบการณ์ด้านการฝึกอบรมกับบุคลากรทางการแพทย์โดยใช้ทักษะการละคร
 - 2.2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการสอนจริยธรรมทางการพยาบาล จำนวน 2 คน ได้แก่ รศ.ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์และ ผศ.พรศรี ดิสรเตตวิวัฒน์ อาจารย์พยาบาลจากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอบเขตการวิจัย

ระยะเวลาในการทำงาน

การดำเนินงานวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างสรรค์ละครเพื่อการเรียนรู้เรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล” ระหว่างเดือนมีนาคม – เดือนมิถุนายน พ.ศ.2560 มีรายละเอียด ดังนี้

เดือนมกราคม – เดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 ทำการศึกษา รวบรวมข้อมูลในการสร้างสรรค์บทละครวางแผนการแสดงละครและซ้อมการแสดง

เดือนเมษายน พ.ศ. 2560 จัดการแสดงละครในรูปแบบฟอร์มเรียดเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลและ, สัมภาษณ์ทัศนคติของผู้ชมและสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้ชมและผู้เชี่ยวชาญ

เดือนพฤษภาคม – เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560 รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย โดยการอธิบายเชิงพรรณนาข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการสร้างสรรค์ละครและการสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้เชี่ยวชาญ และการอธิบายเชิงปริมาณในข้อมูลตารางประกอบการอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ชม

บทที่ 4

ผลการศึกษารูปแบบและแนวทางละคร เพื่อการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ

สถาบันการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ชั้นนำในต่างประเทศหลายแห่งเล็งเห็นถึงความสำคัญของการนำละครมาบูรณาการกับการเรียนการสอนเพื่อสร้างประสบการณ์ การจดจำ การเรียนรู้ให้นักศึกษา โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโครงการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในระหว่างปี ค.ศ. 2000 – 2017 โดยพบว่ามียุทธศาสตร์ ดังนี้

1. กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติ

1.1 คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแห่งบอโรส ประเทศสวีเดน

เรื่อง Reflection of Drama in Nursing Education in Sweden โดยจัดกิจกรรมการละครกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ที่เรียกว่า the Dracar-project เป็นการผสมคำศัพท์ระหว่าง Drama และ Caring โดยก่อนเริ่มการแสดง มีการฉายภาพยนตร์สั้นเพื่อปูพื้นความรู้ความเข้าใจถึงบทบาทของละครและการศึกษาที่สามารถเปลี่ยนแปลงสังคมได้ จากนั้นจึงเปิดโอกาสให้ตอบคำถามเหล่านี้ (Lepp, 2002)

- 1) ละครมีความเกี่ยวข้องกับความรู้ในการพยาบาลอย่างไร?
- 2) เป็นไปได้หรือไม่ที่จะเกิดมุมมองหรือข้อคิดเตือนใจจากการนำเสนอด้วยละคร?
- 3) เป็นไปได้หรือไม่ที่ละครสามารถสร้างมุมมองแก่นักศึกษาพยาบาลต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย?
- 4) ละครสามารถถ่ายทอดสถานการณ์ความเจ็บปวดและการบรรเทาของโรคของผู้ป่วยได้หรือไม่?
- 5) แก่นของเรื่องคืออะไร?

สาระสำคัญในการตอบคำถามดังกล่าว ผู้ชมมีมุมมองว่า ละครสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตผ่านลีลาการแสดงด้วยการเดินสวดและการแสดงบทบาทสมมติในบทบาทต่างๆ ละครช่วยถ่ายทอดเรื่องราวชีวิตจากคนหนึ่งสู่อีกหลายๆ คน การใช้ละครมาบูรณาการกับการเรียนการสอนด้านพยาบาลศาสตร์สามารถสร้างความพร้อมในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพพยาบาล

กิจกรรม The Name Story การสร้างสนธิสนมคุ้นเคย รู้สึกผ่อนคลายและมีความเท่าเทียมกัน โดยให้ทักทาย พูดคุยอย่างเป็นกันเองและใช้คำถามในการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

- 1) ชื่อของคุณมีที่มาจากอะไร?
- 2) ชื่อของคุณถูกตั้งขึ้นโดยได้รับแรงบันดาลใจจากบุคคลใดหรือไม่? (ญาติ, ปู่ย่าตายาย, บุคคลที่มี

ชื่อเสียง)

- 3) ชื่อของคุณมีความหมายในภาษาอื่นหรือวัฒนธรรมอื่นหรือไม่?
- 4) หากคุณมีชื่อเล่น ชื่อนั้นมีที่มาจากอะไร? และเมื่อเวลาเปลี่ยนไปแล้วรู้สึกกับชื่อนี้อย่างไร?
- 5) คุณมีชื่อเรียกตามสถานการณ์ที่แตกต่างกันหรือไม่? (ที่ทำงาน, สังคมเพื่อน, โรงเรียน, ครอบครัว)
- 6) คุณเคยเปลี่ยนชื่อหรือไม่ หรือ เปลี่ยนนามสกุลหรือไม่?

สำหรับกิจกรรมการแสดงซึ่งใช้เทคนิคการต้นสด การแสดงบทบาทสมมติ พอร์มเรียมเตอร์ หลังจบการแสดงจัดให้มีการอภิปรายถึงความรู้สึกลงในการเข้าร่วมกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า การใช้การแสดงละครในรูปแบบออกกำลังกาย การต้นสด การแสดงบทบาทสมมติ พอร์มเรียมเตอร์ มีส่วนช่วยพัฒนาการเรียนแก่นักศึกษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี ละครเป็นเครื่องมือในการแบ่งปันประสบการณ์การรักษ ความรู้สึกขณะปฏิบัติงานและเกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

1.2 คณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยแคนซัส ประเทศสหรัฐอเมริกา

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยแคนซัสได้ทำการศึกษาเรื่อง ทักษะคิดของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อประสบการณ์การแสดงบทบาทสมมติในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรมจริยธรรมในรูปแบบ High Fidelity Patient Simulation (HFPS) หรือ การจำลองสถานการณ์ที่มีความเสมือนจริงสูง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะการคิด การวิเคราะห์ การตัดสินใจและการสื่อสารเพื่อปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม ผู้วิจัยกำหนดให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเล่นในฐานต่างๆ คือ บทบาทพยาบาล, บทบาทผู้ป่วย, บทบาทครอบครัวผู้ป่วย หรือเป็นผู้สังเกตการณ์เพียงอย่างเดียว โดยผู้วิจัยจะทำการบรรยายละเอียดของผู้ป่วย ทั้งอาการของโรค ภูมิหลังก่อนการรักษา รูปแบบการใช้ชีวิต ประวัติครอบครัว คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาพยาบาลจากมหาวิทยาลัยในรัฐ Kansas ซึ่งตั้งอยู่ทางตอนกลางของสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยระบุว่าการแสดงบทบาทสมมติในการจำลองสถานการณ์ที่มีความเสมือนจริงสูง สะท้อนให้เห็นถึงผลการวิจัย 3 ประเด็นหลักคือ เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองจากกระทำได้ลงมือทำและสร้างความเชื่อมั่นในการตัดสินใจปฏิบัติทางการพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยนอกเหนือ จากการได้รับข้อมูลผู้ป่วยแล้วยังต้องคำนึงถึงปัจจัยของบริบทแวดล้อมว่ามีสิ่งใดที่เอื้ออำนวยต่อการรักษาผู้ป่วยให้สำเร็จลุล่วง ประเด็นสุดท้ายคือ การได้ทำงานร่วมกันเป็นทีม มองเห็นการสื่อสารระหว่างปฏิบัติงานว่าเป็นอย่างไร (Hober, 2012)

1.3 มหาวิทยาลัยฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกา

ในปี 2014 ความร่วมมือระหว่าง คณะพยาบาลศาสตร์และคณะกรรมการละครและการเต้นรำ โดยมีจุดประสงค์ให้เหล่านักศึกษาพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสถานการณ์จำลองที่มีความเชื่อมโยงกับความต้องการของมนุษย์ ได้แก่ ภาวะทางจิต ความวิตกกังวล ความกดดันและการมีชีวิตอยู่รอด

กระบวนการของกิจกรรมคือ การให้นักศึกษาด้านการแสดงทำการแสดงเป็นผู้ป่วยจำลองและนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้จัดการกับปัญหาที่สถานการณ์ต่างๆ โดยไม่ทราบมาก่อนว่าเป็นสถานการณ์ใดแต่มีเงื่อนไขสำคัญคือ ทำอย่างไรและวิธีใดก็ได้เพื่อให้ผู้ป่วยบรรเทาอาการจากภาวะความเจ็บป่วยและรู้สึกดีขึ้นโดยทำการแสดง 2 สถานการณ์ คือ การจัดการกับผู้ป่วยที่เผชิญกับภาวะความผิดปกติที่เกิดหลังความเครียดที่สะเทือนใจ หรือ Posttraumatic stress disorder (PTSD) ในกรณีศึกษาครั้งนี้ อดีตทหารผ่านศึกซึ่งจะตะโกนโวยวายอยู่ตลอดเวลาเพราะเห็นภาพหลอนและความทรงจำเลวร้ายเกี่ยวกับสงคราม นักศึกษาพยาบาลผู้สวมบทบาทพยาบาลวิชาชีพจะต้องเข้าไปจัดการกับสถานการณ์นี้โดยควบคุมอารมณ์และคอยช่วยเหลือดูแลจนอาการบรรเทา และอีกกรณีหนึ่งคือผู้ป่วยมะเร็งซึ่งอยู่ในระยะสุดท้ายของการรักษา มีความกังวลและรู้สึกท้อแท้ในชีวิต การให้นักศึกษาพยาบาลเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่มีความตึงเครียดเช่นนี้ ทำให้ได้เรียนรู้เรื่องการแสดงออกทางอารมณ์ การคิดและปฏิบัติต่อผู้ป่วยซึ่งมีภาวะอ่อนแอสูงที่จะต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจและการปฏิบัติอย่างอ่อนโยน สำหรับนักศึกษาด้านการแสดงที่เข้าร่วมเป็นผู้ป่วยจำลองนี้ กล่าวว่ากิจกรรมนี้ไม่ใช่เป็นเพียงการแสดงไปตามบทบาท แต่ก่อนทำการแสดงจะต้องเข้าใจถึงภาวะของผู้ป่วย ทั้งการแสดงออกทางร่างกายและจิตใจเพื่อให้สามารถแสดงบทบาทได้อย่างเต็มที่

เมื่อการแสดงจบลง นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมจะได้ชมวิดีโอที่ทำการบันทึกเหตุการณ์ที่ได้ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมและได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ พยาบาลรุ่นพี่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจและความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Hawaii at Manoa, 2014)

1.4 คณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยฮอวาลเดน ประเทศสหรัฐอเมริกา

การศึกษาเรื่อง The Effectiveness of Combining Simulation and Role Playing in Nursing Education โดยจัดกิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติให้นักศึกษาพยาบาลแสดงโดยยึดตาม Constructivist Theory ที่เชื่อว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นจากการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่พบเห็นกับความรู้ความเข้าใจเดิมหรือประสบการณ์เดิม โดยนำความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์มาสร้างเป็นโครงสร้างทางการรู้คิด (Cognitive Structure) และใช้ทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning) โดยเป็นกระบวนการสร้างความรู้ด้วยการนำประสบการณ์เดิมของผู้เรียนมาบูรณาการในการสร้างการเรียนรู้ใหม่ๆ

ผู้วิจัยทำการทดลองโดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีจำนวน 7 คนในสถานการณ์ต่างๆ ได้แก่ ทั้งการปฏิบัติการในแผนกอายุรศาสตร์ทั่วไป เช่น การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะความดันเลือดสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง การปฏิบัติการในแผนกจิตเวชที่ต้องเจอกับคนที่ต้องการฆ่าตัวตายและโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว (Bipolar disorder) การปฏิบัติการในแผนกกุมารเวชพบเจอกับเด็กที่ป่วยเป็นโรคหอบหืดและเด็กที่มีแผลจากการถูกไฟไหม้ การปฏิบัติการในแผนกสูติรีเวชในการทำคลอดก่อนกำหนดและคลอดระยะปกติ การทำหัตถการในระดับสูง รวมไปถึง

ถึงการให้สวมบทบาทในฐานะผู้นำในกลุ่มการทำงานพยาบาล โดยหลังจากแสดงเสร็จสิ้น อาจารย์ผู้สอนจะทำการอภิปรายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ข้อดีและข้อบกพร่องเพื่อนำไปเป็นบทเรียนในการพัฒนาตนเอง และผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลผู้ร่วมกิจกรรมถึงประสบการณ์ก่อนหน้าที่จะเป็นพยาบาล ระหว่างสวมบทบาทสมมติและประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรม โดยนักศึกษาพยาบาลทั้ง 7 คนมีความเห็นตรงกันในการใช้การจำลองเหตุการณ์และการแสดงบทบาทสมมติที่เพิ่มประสิทธิภาพการเรียนการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในเนื้อหาวิชาวิชามากขึ้น (Redden, 2015)

1.5 วิทยาลัยพยาบาลแห่งมหาวิทยาลัยซินซินแนติ ประเทศสหรัฐอเมริกา

การศึกษาเรื่อง Qualitative evaluation of a role play bullying simulation โดยมีที่มาจากการเล็งเห็นว่า พยาบาลฝึกหัดมีโอกาสที่จะตกอยู่ในภาวะถูกข่มขู่ ถูกคุกคาม โดนทำร้าย ถูกกลั่นแกล้งหรือการได้รับมอบภาระงานอันไม่สมควร ดังนั้นจึงคิดหาแนวทางให้พยาบาลฝึกหัดหรือพยาบาลมือใหม่สามารถจัดการกับสถานการณ์เหล่านี้โดยใช้การแสดงบทบาทสมมติเป็นแบบฝึกหัด โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นสถาบันการศึกษาในเขตเมืองและสถาบันการศึกษาในเขตชานเมืองซึ่งอยู่ในภูมิภาคตะวันตกกลาง จัดกิจกรรมในชั้นเรียนของนักเรียนพยาบาลชั้นปีสุดท้ายระหว่างภาคการศึกษาฤดูใบไม้ผลิและฤดูร้อนในปี 2013 โดยกำหนดจัดกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง แต่เนื่องจากได้รับความสนใจน้อยจากนักศึกษาพยาบาล จึงสามารถดำเนินการจัดกิจกรรมได้จำนวน 2 ครั้ง

รูปแบบที่จัดขึ้น คือ นักศึกษาจะได้รับโจทย์ให้แสดงบทบาทตามที่กำหนด ได้แก่ พยาบาลฝึกหัดเป็นตัวละครที่ถูกกระทำ พยาบาลวิชาชีพรุ่นอาวุโสเป็นตัวละครที่ข่มขู่และเป็นผู้กระทำ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้สังเกตการณ์และผู้ป่วยเป็นตัวละครที่เห็นเหตุการณ์ทั้งหมด ผู้วิจัยตั้งใจหยาบยกตัวละครสองตัวสุดท้ายให้เป็นทางเลือกและเปิดโอกาสให้ตัวละครทั้งสองตัวช่วยเหลือหรืออาจจะไม่ช่วยเหลือพยาบาลฝึกหัดซึ่งกำลังถูกข่มขู่หรือกลั่นแกล้งก็ได้ นักศึกษาพยาบาลทุกคนที่ร่วมการแสดงบทบาทสมมติจะถูกเชิญสัมภาษณ์และมีการบันทึกเสียงสัมภาษณ์ มีจำนวน 2 คนให้สัมภาษณ์แบบเดี่ยวและอีก 6 คนใช้การสัมภาษณ์แบบกลุ่ม

ผลที่ได้จากการทำกิจกรรมนั้นสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลเมื่อถูกกลั่นแกล้ง การตัดสินใจกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเมื่อถูกกลั่นแกล้ง ความรู้สึกเมื่อได้รับรู้หรือเห็นเหตุการณ์ข่มขู่หรือถูกทำร้าย เป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลย้อนนึกถึงประสบการณ์ถูกข่มขู่หรือถูกกลั่นแกล้งที่ผ่านมาในอดีต นักศึกษาพยาบาลจำนวนหนึ่งรู้สึกว่าตนเองไม่รู้อะไรเลย เหตุใดจึงโง่งเช่นนี้ เกิดความรู้สึกโทษตัวเอง บางคนเกิดข้อสงสัยว่าทำไมต้องเป็นตนเองที่ถูกกระทำ และพยายามหาเหตุผลของการเป็นผู้ถูกกระทำและมองว่าเนื่องจากพวกเขาเหล่านั้นเป็นคนที่ไม่รู้ ประสีประสาหรือจะเรียกว่าเป็นคนที่ไม่รู้เท่าทันคนอื่น (Gordon Lee Gillespie & others, 2015)

2.กิจกรรมเชิงปฏิบัติการ

มหาวิทยาลัยจอนส์ฮอปกินส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้จัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการในปี 2015 นำเสนอประเด็นเรื่อง คุณธรรมจริยธรรมในการทำงานด้านชีววิทยาและพันธุกรรม วัตถุประสงค์เพื่อเป็นการจุดประกายให้ผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจและเห็นคุณค่าต่อการดำรงไว้ซึ่งจริยธรรมในการปฏิบัติงานในประเด็นดังกล่าวซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน โดยจัดกิจกรรมที่ The Johns Hopkins Hospital ผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุกรรมเป็นผู้ประพันธ์บทละครและแสดงเอง ได้แก่ Gail Geller, Jeff Kahn, Nancy Kass, Howard Levy, Maggie Moon, Cynda Rushton และ Jeremy Sugarman นอกเหนือจากการแสดงแล้วยังมีการเชิญ Lynn Wein Bush จาก the faculty of Pediatric Clinical Genetics at Columbia University Medical Center และ Karen H. Rothenberg จาก the Johns Hopkins Berman Institute of Bioethics มาเป็นวิทยากรร่วมอภิปรายในสถานการณ์ต่างๆ ในการแสดงอีกด้วย

การจัดกิจกรรมครั้งนี้เป็นการอ่านบทละคร วิทยากรทำการแสดงด้วยลีลาของการอ่าน มีการอธิบายก่อนเริ่มทำการแสดงว่าวิทยากรคนใดสวมบทบาทเป็นตัวละครไหนและกำลังอยู่ในสถานการณ์ใด โดยเป็นเรื่องราวของบ็อบบี้ อายุ 19 ปี มีอาการป่วยเป็นโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกซึ่งเป็นโรคที่ส่งผลให้กระบวนการย่อยสลายหรือขบวนการสังเคราะห์สารอาหารในร่างกายผิดปกติ เขากำลังรักษาตัวอยู่กับ ดร.แคลร์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุกรรม บ็อบบี้มีน้องสาวแท้ๆ คือ เอมี อายุ 16 ปี แต่ไม่มีอาการป่วย เอเลน ผู้เป็นแม่ที่ประกอบอาชีพเป็นครูโรงเรียนประถม ส่วน แซม ผู้เป็นพ่ออาศัยอยู่อีกเมืองหนึ่งกับภรรยาคนที่ 2 การดำเนินเรื่องพูดถึงความขัดแย้งในการเลือกวิธีการรักษาบ็อบบี้ มีการโต้เถียงระหว่าง เอเลน และ แซม ในการหาต้นเหตุอาการป่วยของบ็อบบี้ว่าเกิดจากยีนส์ของพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง แพทย์ผู้รักษาจะต้องจัดการกับความเชื่อผิดๆ ของญาติผู้ป่วย โดยพยายามอธิบายข้อเท็จจริงในการรักษาที่ถูกต้อง ระหว่างการดำเนินเรื่องมีการแทรกความรู้เทคโนโลยีการรักษาที่สามารถทำให้หายีนส์ผิดปกติได้ดีที่สุด ความยาวของเรื่องประมาณ 30 นาทีเมื่อจบการแสดงเปิดโอกาสให้ผู้ชมแสดงความคิดเห็นและมีวิทยากรอภิปรายถึงการแก้ไขปัญหากรณีศึกษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (Johns Hopkins & Nursing, 2015)

3.กิจกรรมการแสดงละครเวที

University of Virginia School of Nursing ประเทศสหรัฐอเมริกา เดือนกุมภาพันธ์ ปี 2013 ได้จัดแสดงละครเรื่อง Waltzing the Reaper ด้วยความร่วมมือของ the UVA School of Nursing Compassionate Care Initiative และ Hospice of the Piedmont โดยใช้นักแสดงหญิงดำเนินเรื่องเพียง 1 คนเท่านั้น นำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับของหญิงสูงวัยที่มีภาวะป่วยระยะสุดท้าย มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัว เกิดความแตกแยก การดำเนินเรื่องโดย Judith Gantly

นักแสดงหญิงเพียงคนเดียว แต่เล่น 2 บทบาท คือ ในครั้งแรกเล่นเป็น Vera หญิงสูงอายุที่ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ครึ่งตอนหลังรับบทบาทเป็น ลูกสะใภ้ของ Vera ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย เรื่องราวทั้งหมดมีเป้าหมายให้ผู้ชมสะท้อนคิดถึงการเห็นอกเห็นใจ เรียนรู้และเข้าใจผู้ป่วย รวมถึงการให้เกียรติแก่ผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต โดย Dorrie Fontaine คณบดี ความเมตตากรุณาไม่ใช่ทางเลือกในการปฏิบัติแต่เป็นส่วนสำคัญที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างยั่งยืนและญาติผู้ป่วย และมองว่าการใช้ละครเป็นการสร้างประสบการณ์ใหม่แก่ผู้ชมซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ต้องใช้ความเข้าใจและเห็นใจเป็นสำคัญ (Hull, 2013)

ในรอบ 10 กว่าปีที่ผ่านมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000 – ค.ศ. 2017 โครงการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสดงเพื่อการสื่อสารประเด็นเรื่องการพยาบาลในมหาวิทยาลัยต่างประเทศพบว่ามี 3 รูปแบบหลักๆ ได้แก่ การแสดงบทบาทสมมติ, กิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดงและการแสดงละครเวที ซึ่งการแสดงบทบาทสมมติเป็นที่นิยมในการทำกิจกรรมมากที่สุด โดยสถาบันการศึกษาด้านการพยาบาลที่ได้นำไปจัดกิจกรรมเพื่อการสร้างความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแห่งบรอส, คณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยแคนซัส, คณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยฮาวาย, คณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยวอลเดนและวิทยาลัยพยาบาลแห่งมหาวิทยาลัยซินซินแนติ ซึ่งการแสดงบทบาทสมมติในสถาบันการศึกษาด้านการพยาบาลนั้น ผู้จัดกิจกรรมสามารถกำหนดสถานการณ์ได้ตามต้องการหรือในด้านที่เชี่ยวชาญ ทักษะการแสดงมีจุดมุ่งหมายเพื่อเลือกกระทำอย่างถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาชีพพยาบาลให้มากที่สุด โดยไม่ได้แสดงเพื่อความเพลิดเพลินเป็นหลัก การเล่าเรื่องจึงเป็นการให้ข้อมูลทางการแพทย์ที่สำคัญซึ่งไม่จำเป็นต้องเล่าครบแบบองค์ประกอบละครที่สมบูรณ์และการเตรียมอุปกรณ์ประกอบฉากส่วนใหญ่เลือกใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่หาได้ง่ายหรือมีอยู่แล้ว โดยผู้ที่ได้ร่วมแสดงและได้ร่วมกิจกรรมแต่ละคนต่างก็ได้รับประสบการณ์ทั้งในฐานะผู้อยู่ในเหตุการณ์หรือผู้เฝ้ามองเหตุการณ์และนำการแสดงนั้นมาอภิปรายหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ด้วยเหตุนี้ การแสดงบทบาทสมมติจึงได้รับความนิยมในการนำมาเป็นเครื่องมือสื่อสารด้านการพยาบาล

สำหรับการแสดงในรูปแบบอื่นๆ อันได้แก่ การจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการในประเด็นเรื่องคุณธรรมจริยธรรมในการทำงานด้านชีววิทยาและพันธุกรรมซึ่งจัดขึ้นในมหาวิทยาลัยจอนส์ฮอปกินส์ ได้ใช้การแสดงบทบาทสมมติผ่านการอ่านบทละครเล่ากรณีศึกษาอาการของโรคเพื่ออภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการรักษา โดยคณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยเวอร์จิเนียได้นำรูปแบบการแสดงละครเวทีมาใช้ในการสื่อสารกรณีศึกษาภาวะป่วยระยะสุดท้ายซึ่งมีความโดดเด่นในการเลือกใช้นักแสดงเพียงคนเดียวในการเล่าเรื่อง การแสดงทั้ง 3 รูปแบบนี้ต่างก็มีจุดมุ่งหมายในการสร้างความตระหนักและการสะท้อนคิดของนักศึกษารวมไปถึงบุคลากรทางการพยาบาลให้เตรียมพร้อมรับมือและทัศนคติในเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพได้ในอนาคต

ผู้วิจัยได้นำโครงการวิจัยและผลการศึกษาดังกล่าวนำมาพัฒนารูปแบบการนำเสนอละคร โดยสร้างสรรค์ละครในรูปแบบ Forum Theater ซึ่งได้เลือกใช้สถานการณ์ที่พบได้บ่อยและมีความเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลคล้ายกับการจัดกิจกรรมในคณะพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ นอกเหนือจากการปฏิบัติทางการพยาบาลอย่างถูกต้องแล้วนั้นผู้วิจัยได้ใช้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลให้เป็นแนวทางหลักในการดำเนินเรื่องและพัฒนาการสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลที่ร่วมแสดงในแต่ละเรื่องแตกต่างกัน

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบรูปแบบการแสดงละครเพื่อสื่อสารด้านพยาบาลศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่างประเทศในช่วงปี ค.ศ. 2000 - 2017

รูปแบบการแสดง	ผู้ทำการวิจัย / สถาบันการศึกษา	หัวข้อในการศึกษาและรายละเอียดกิจกรรม	ผลการวิจัย
การแสดงบทบาทสมมติ	Margret Lepp (2002) / คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแห่งบอโรส ประเทศสวีเดน	Reflection of Drama in Nursing Education in Sweden : กิจกรรมละครกับกลุ่มนักศึกษาโดยใช้กิจกรรม the Dracar-project และ The Name Story สร้างความพร้อมในการปฏิบัติงาน	ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้ แบ่งปัน ประสบการณ์การรักษาและเข้าใจความรู้สึกขณะรักษาผู้ป่วย
	Christine L. Hober (2012) / คณะพยาบาลศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยแคนซัส ประเทศสหรัฐอเมริกา	ทัศนคติของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อประสบการณ์การแสดงบทบาทสมมติในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม : การจำลองสถานการณ์และให้สวมบทบาทพยาบาล, ผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น เพื่อดูการทำงานเป็นทีมและการสื่อสารระหว่างปฏิบัติงาน	สะท้อนผลการวิจัย 3 ประเด็นหลัก คือ เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากกระทำได้ลงมือทำ และสร้างความเชื่อมั่นในการตัดสินใจปฏิบัติทางการพยาบาลต่อผู้ป่วย

รูปแบบ การ แสดง	ผู้ทำการวิจัย / สถาบันการศึกษา	หัวข้อในการศึกษาและ รายละเอียดกิจกรรม	ผลการวิจัย
การ แสดง บทบาท สมมติ	คณะพยาบาล ศาสตร์และคณะ การละครและการ เต้นรำแห่ง มหาวิทยาลัยฮาวาย ประเทศ สหรัฐอเมริกา	กิจกรรมสร้างสถานการณ์จำลอง ที่มีความเชื่อมโยงกับความ ต้องการของมนุษย์ ได้แก่ ภาวะ ทางจิต ความวิตกกังวล ความ กดดันและการมีชีวิตรอด	สร้างความมั่นใจและ ความเอาใจใส่ต่อ ผู้ป่วยต่อการดูแลด้าน จิตใจ
	Shari Lynn Redden(2015) / คณะพยาบาล ศาสตร์แห่ง มหาวิทยาลัยวอล เดน ประเทศ สหรัฐอเมริกา	The Effectiveness of Combining Simulation and Role Playing in Nursing Education : การแสดงบทบาท สมมติยึดตาม Constructivist Theory นำความรู้เดิมสร้าง ความรู้ใหม่กับกลุ่มตัวอย่าง 7 คน	ประสบการณ์การ แสดงบทบาทสมมติ ทำให้กลุ่มตัวอย่าง สามารถนำไปเป็น บทเรียนในการพัฒนา ตนเองในการ ปฏิบัติงานพยาบาล
	Gordon Lee Gillespie และ คณะ(2015) / วิทยาลัยพยาบาล แห่งมหาวิทยาลัย ซินซินแนติ ประเทศ สหรัฐอเมริกา	Qualitative evaluation of a role play bullying simulation : กิจกรรมฝึกหัด พยาบาลมือใหม่ให้สามารถ จัดการกับสถานการณ์ตกอยู่ใน ภาวะถูกข่มขู่ ถูกคุกคาม โดนทำ ร้าย ถูกกลั่นแกล้งหรือการได้รับ มอบภาระงานอันไม่สมควร	สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้สึกของ นักศึกษาพยาบาลเมื่อ ถูกกลั่นแกล้งและ แนวทางในการรับมือ กับสถานการณ์ต่างๆ

รูปแบบ การแสดง	ผู้ทำการศึกษา / สถาบันการศึกษา	หัวข้อในการศึกษาและ รายละเอียดกิจกรรม	ผลการวิจัย
กิจกรรม เชิง ปฏิบัติการ	มหาวิทยาลัยจอนส์ ฮอปกินส์ ประเทศ สหรัฐอเมริกา	The Drama of DNA : วิทยากร ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านชีวทางการแพทย์อ่านบทละครเรื่องราว เกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมในการทำงานด้านชีววิทยาและ พันธุกรรม หลังจบการแสดงมี การอภิปราย	ให้ความรู้แก่ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมซึ่ง เป็นบุคลากรด้านการ การแพทย์ในการ แก้ไขปัญหาด้านการ รักษากรณีศึกษา ผู้ป่วยโรคทาง พันธุกรรม
ละครเวที	คณะพยาบาล ศาสตร์แห่ง มหาวิทยาลัย เวอร์จิเนีย ประเทศ สหรัฐอเมริกา	จัดแสดงละคร เรื่อง Waltzing the Reaper ใช้ นักแสดงเพียง 1 คน นำเสนอ เรื่องราวเกี่ยวกับของหญิงสูงวัยที่ มีภาวะป่วยระยะสุดท้ายซึ่งมี ปัญหาครอบครัวและการใช้ชีวิต	สร้างประสบการณ์ ใหม่แก่ผู้ชมซึ่งเป็น บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้ายที่ต้องใช้ ความเข้าใจและเห็น ใจเป็นสำคัญ

บทที่ 5

ผลการสร้างสรรค์และการผลการสำรวจการรับรู้และทัศนคติของผู้ชม

การศึกษาเรื่อง “การสร้างสรรค์ฟอร์มโต้ตอบเพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์” เป็นการวิจัยเชิงสร้างสรรค์ ผู้วิจัยสร้างสรรค์ละครในรูปแบบฟอร์มโต้ตอบเพื่อสื่อสารจริยธรรมทางการแพทย์และจัดแสดงให้แก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 200 คน โดยมีกระบวนการสร้างสรรค์แบ่งเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

ขั้นเตรียมการแสดง (Pre-production) ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเพื่อนำมาสร้างสรรค์บทละคร วางแผนการดำเนินงาน การฝึกซ้อมการแสดง ออกแบบฉากและองค์ประกอบฉาก จัดเตรียมเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายนักแสดง

ขั้นจัดการแสดง (Production) ผู้วิจัยจัดแสดงละครในช่วงกิจกรรมเสริมความรู้ของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ณ หอประชุมอารี วัลยเสวี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขั้นหลังการแสดง (Post -production) ผู้วิจัยทำการสอบถามทัศนคติของผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้แบบสอบถามและสอบถามผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนรายวิชาจริยธรรมทางการแพทย์

1.ขั้นเตรียมการแสดง (Pre-production)

1.1 การสร้างสรรค์บทละคร

1.1.1 แนวคิดในการสร้างสรรค์บทละคร

ผู้วิจัยกำหนดให้การสร้างสรรค์บทละครสามารถสื่อสารประเด็นเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ โดยอยู่บนหลักความถูกต้องและรูปแบบการนำเสนอต้องสร้างการมีส่วนร่วมแก่กลุ่มเป้าหมาย คือ นักศึกษาพยาบาล โดยการนำเสนอผ่านเรื่องราวซึ่งเป็นประสบการณ์ที่พบได้บ่อยหรือเคยมีประสบการณ์ร่วม

1.1.2 ขอบเขตของการหยิบยกประเด็นละคร

ผู้วิจัยทำการรวบรวมประเด็นและเหตุการณ์ต่างๆ เพื่อนำมาสร้างสรรค์เป็นบทละครโดยทำการรวบรวมข้อมูล โดยใช้ประสบการณ์ทำงานของตนเองในคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้จากการติดต่อประสานงานกับบุคลากรภายในองค์การสังเกตบรรยากาศการทำงานของหน่วยตรวจผู้ป่วยและหอพักผู้ป่วยและเรื่องเล่าจากพยาบาล

วิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในหอพักผู้ป่วย โดยไม่ขอเปิดเผยชื่อและหน่วยงานต้นสังกัด ถ่ายทอดเรื่องราวการทำงาน ปัญหาอุปสรรค ความไม่สบายใจและประเด็นด้านจริยธรรมในการทำงานวิชาชีพพยาบาล จำนวน 3 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพคนที่มีประสบการณ์ทำงานในหอพักผู้ป่วยในระยะเวลาแตกต่างกัน คือ มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปี, 4 ปีและ 3 ปี

1.1.3 การพัฒนาบทละคร

บทละครฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล มีการพัฒนาทั้งหมด 3 ครั้ง โดยมีรายละเอียด คือ การพัฒนาบทละครร่างที่ 1 เป็นการสร้างสรรค์บทสนทนาสั้น ขั้นตอนต่อมาคือ การพัฒนาบทละครร่างที่ 2 เป็นการสร้างสรรค์บทละครฉบับร่างและการพัฒนาบทละครร่างที่ 3 เป็นการสร้างสรรค์บทละครฉบับสมบูรณ์ มีรายละเอียดดังนี้

การพัฒนาบทละครร่างที่ 1 : บทสนทนาสั้น

ผู้วิจัยเขียนบทในขั้นแรกด้วยการสร้างสรรค์บทสนทนาตัวอย่าง โดยเลือกหยิบยกเรื่องราวที่มองเห็นได้ชัดเจน คือ ประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลเรื่อง การให้ผู้ป่วยมีอิสระ (Autonomy) เขียนเป็นการเขียนโครงร่างและหยิบยกประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมทางการพยาบาล ทำเป็นบทสนทนาสั้น ความยาวไม่เกิน 3 นาที

เรื่องราวของบทสนทนาสั้นเป็นเรื่องราวของแพทย์และพยาบาลจะทำการสวนสายยางเพื่อนำเลือดไปทดสอบอาการของโรค โดยมีทางเลือกในการสวนสายยาง 2 รูปแบบคือ สวนสายยางผ่านทางต้นคอและสวนสายยางผ่านทางขาหนีบ เมื่อถึงเวลาผู้ป่วยไม่ยินยอมให้สวนสายยางผ่านทางขาหนีบ ภายหลังจากทราบว่าหัวหน้าพยาบาลตัดสินใจเลือกสวนสายยางผ่านทางขาหนีบ แทนการตัดสินใจของผู้ป่วย โดยอ้างว่าตนเองหวังดีกับผู้ป่วยและวิธีดังกล่าวมีความสะดวกและเจ็บน้อยกว่า

แนวคิดในการสร้างบทละครร่างที่ 1 นี้ เป็นเรื่องราวเกี่ยวกับการทำหัตถการผู้ป่วย และกำหนดให้มีตัวละครสำคัญ คือ พยาบาล แพทย์ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย โดยเป็นการนำเสนอเป็นสถานการณ์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ในหอพักผู้ป่วย เพื่อเป็นตัวช่วยแรกในวางแผนโครงเรื่องเพื่อนำเสนอหลักจริยธรรมทางการพยาบาลในแต่ละประเด็นให้ชัดเจนต่อไป

การพัฒนาบทละครร่างที่ 2

เมื่อผู้วิจัยพิจารณาบทสนทนาสั้นแล้วพบว่าประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมพยาบาลที่นำเสนอมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ได้จริง จึงพัฒนาเป็นบทละครร่างที่ 2 กำหนดทิศทางของเรื่องและพัฒนารายละเอียดของตัวละคร เพิ่มประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลในหัวข้ออื่นๆ โดยพัฒนาบทให้มีการสอดแทรกหลักจริยธรรมทางการพยาบาลให้ครบทั้ง 7 ประการ นำเสนอเรื่องราวที่ให้นักศึกษาพยาบาลสวมบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ เมื่อทำการแสดงจะให้

นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในละคร ละครมีทั้งหมด 3 เรื่องๆ ละ 2 รูปแบบ คือ มีเงื่อนไขของผู้ป่วยแตกต่างกันเล็กน้อย เพื่อไม่ให้นักศึกษาคนที่เล่นรอบที่ 2 แสดงเลียนแบบคนแรก แต่ยังคงแทรกหลักจริยธรรมพยาบาลในประเด็นเดียวกันซึ่งผู้วิจัยใช้คำจำกัดความในบทละคร คำว่า “Guest” หมายถึง นักศึกษาพยาบาลที่ร่วมเล่นละคร เพื่อให้ทีมนักแสดงเข้าใจตรงกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

เรื่องที่ 1 ความผิดของนุชนาถ

หลักจริยธรรมพยาบาลที่นำเสนอในเรื่องนี้ ได้แก่ การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice), หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm) และการทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) โดยมีเรื่องย่อดังนี้

ชนาธิปและณภัทรเป็นผู้ป่วยในความดูแลของนุชนาถ พยาบาลประจำหอพักผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยทั้ง 2 รายได้รับการปฏิบัติจากพยาบาลแตกต่างกัน ชนาธิปได้รับการดูแลและเอาใจใส่อย่างเป็นพิเศษ นุชนาถจ่ายยามิดให้ณภัทร ณภัทรไม่ได้รับความใส่ใจจากนุชนาถจึงขอความช่วยเหลือกับพยาบาลอีกคนหนึ่งและเล่าความผิดพลาดในการทำงานของนุชนาถให้ฟัง นุชนาถบอกไม่ให้พยาบาลรายงานถึงวิมล หัวหน้าพยาบาลเพราะตนเองทำงานผิดพลาดบ่อยและเห็นแก่ความเป็นเพื่อน

ความแตกต่างของเนื้อเรื่อง คือ มีการปรับเปลี่ยนปมปัญหาของเรื่องในหลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) และหลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย โดยกำหนดให้รูปแบบที่ 1 นุชนาถจ่ายยามิดให้ณภัทรและเมื่อณภัทรจะเกิดอุบัติเหตุตกเตียงก็ไม่ได้รับความใส่ใจจากนุชนาถโดยทันที แต่ในรูปแบบที่ 2 เปลี่ยนเป็นณภัทรไม่ได้รับการใส่ใจในการดูแลการให้น้ำเกลือทางสายยางจากนุชนาถ

เรื่องที่ 2 พิมพรอยากกลับบ้าน

หลักจริยธรรมพยาบาลที่นำเสนอในเรื่องนี้ ได้แก่ ให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy) และการทำประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence) โดยมีเรื่องย่อดังนี้

นายแพทย์วิรุฒวินิจฉัยอาการป่วยของพิมพรว่าเป็นมะเร็งเต้านมชนิดลุกลามและมีความเห็นว่าต้องทำการรักษาทันทีเพื่อไม่ให้เชื้อมะเร็งกระจาย เมื่อพิมพรได้ทราบดังนั้นก็รู้สึกตกใจและต้องการกลับบ้านไปทำใจก่อน ภพ และ ภา ลูกชายและลูกสาวของพิมพรมีความเห็นขัดแย้งกันในเรื่องของแนวทางการรักษา ภพต้องการให้พิมพรรักษาตัวโดยทันที แต่ภพอยากให้ทำตามความต้องการของผู้เป็นแม่ คือ กลับบ้านเพื่อทำใจรับภาวะความเจ็บป่วยให้ได้เสียก่อนจึงกลับมารักษาอีกครั้ง พิมพรเกิดความเครียดกับการที่เห็นลูกทะเลาะกันและวิตกกังวลเรื่องการที่แพทย์แนะนำให้รักษาโรคมะเร็งโดยทันที จึงขอความช่วยเหลือจากพยาบาล

ความแตกต่างของเนื้อเรื่อง คือ มีการปรับเปลี่ยนปมปัญหาของเรื่อง

รูปแบบการรักษาผู้ป่วย โดยกำหนดให้รูปแบบที่ 1 พิมพรต้องทำการผ่าตัดชิ้นเนื้อมะเร็งโดยทันทีแต่ในรูปแบบที่ 2 พิมพรต้องทำการรักษาทางเคมีบำบัดโดยทันที

เรื่องที่ 3 ความลับของฉันท

หลักจริยธรรมพยาบาลที่นำเสนอในเรื่องนี้ได้แก่ การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) และการบอกความจริง (Telling the truth or veracity) โดยมีเรื่องย่อ ดังนี้

การประชุมแผนการรักษาของผู้ป่วย นายแพทย์วิชัยพบว่า ผู้ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้จะเป็นโรคร้ายแรง แต่ยังไม่แน่ใจจึงแจ้งพยาบาลอย่าเพิ่งบอกผู้ป่วย ให้รอผลการตรวจจากห้องแล็บก่อน เสร็จสิ้นการประชุม อมรรัตน์ พยาบาล ชี้นินทาพยายามชวนเพื่อนพยาบาลด้วยกัน วิพากษ์วิจารณ์ถึงอาการป่วยของจิรายุ ร่วมวงด้วย พิซซี่ บุคลากรในโรงพยาบาลที่รู้จักกัน ในช่วงบ่าย นายแพทย์วิชัยแจ้งผลการตรวจให้แก่ผู้ป่วยว่าผู้ป่วยมีภาวะเป็นโรคร้ายแรง ผู้ป่วยไม่ต้องการให้คู่สมรสรู้ เนื่องจากกลัวว่าจะถูกบอกเลิก แต่คู่สมรสต้องการทราบผลการตรวจว่าผู้ป่วยเป็นอะไร จึงพยายามสอบถามความจริงจากพยาบาล

ความแตกต่างของเนื้อเรื่อง คือ มีการปรับเปลี่ยนตัวละครจากตัวละครผู้ป่วยชายเป็นตัวละครผู้ป่วยหญิงและปรับเปลี่ยนโรคร้ายแรงของผู้ป่วยจากโรคมะเร็งเป็นโรคเอชไอวี

ข้อค้นพบจากการพัฒนาบทละครร่างที่ 2 นี้ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการซ้อมการแสดง ซึ่งทำให้นักแสดงได้ฝึกฝนทักษะการแสดงต้นสด ฝึกคาดเดาสถานการณ์และรับมือกับการเลือกตัดสินใจแสดงของนักศึกษาพยาบาลที่จะร่วมแสดงในบทบาทของพยาบาล แต่ปัญหาที่พบคือ บทละครทั้ง 3 เรื่องที่ได้แยกออกมาเป็นเรื่องละ 2 รูปแบบ รวมทั้งสิ้น 6 รูปแบบนั้น มีการดำเนินเรื่องที่ซับซ้อนของและอาจทำให้เกิดความสับสนต่อความเข้าใจในการแสดงและและการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรม ประกอบกับมีระยะเวลาในการทำกิจกรรมจำกัด ผู้วิจัยจึงปรับเปลี่ยนบทละครในแต่ละเรื่องเหลือเพียงรูปแบบเดียวซึ่งเป็นบทละครที่ใช้จริงในการทำกิจกรรม โดยระหว่างการพัฒนาบทละครเพื่อนำไปใช้ในการแสดงจริงนั้นได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

ข้อแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาบทละครร่างที่ 2

ผู้วิจัยได้สอบถามความเห็นในการพัฒนาบทละครร่างที่ 2 กับผู้เชี่ยวชาญด้านการละครและผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล มีผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังนี้

ประเด็นที่ 1 เรื่องการออกแบบการแสดง ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการละคร คุณศรัชัย ฉัตรวิริยะชัย ผู้เชี่ยวชาญการสร้างสรรค์ฟอร์มเรียเตอร์และผู้ก่อตั้งกลุ่มละคร “มารีองดู” ได้ให้คำแนะนำการคลี่คลายปมปัญหาของฟอร์มเรียเตอร์ว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเลือกกระทำ โดยเน้นที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นหลัก ผู้สร้างสรรค์ละครต้องไม่ขึ้นชื่อว่าควรทำอะไรแต่ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ในเรื่องด้วยตนเอง การแสดงต้นสดช่วงที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาล

ขึ้นมาแก้ไขสถานการณ์ นักแสดงควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้คิดและตัดสินใจก่อน ควรเพิ่มความสนุกหรือปมปัญหาเพิ่มขึ้น ถ้านักศึกษาพยาบาลสามารถแก้ปัญหาได้หรือยังลงเลไม่ตัดสินใจเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อเป็นการเร่งให้เขารีบตัดสินใจและหากเกิดปัญหาผู้เข้าร่วมไม่สนใจหรือไม่ใครขึ้นมาแสดง โดยคุณเกรียงไกร พุเกษม ผู้เชี่ยวชาญด้านการละครเพื่อการเรียนรู้และมีประสบการณ์ด้านการฝึกอบรมกับบุคลากรทางการแพทย์โดยใช้ทักษะการละคร ได้ให้แนะนำว่าควรกระตุ้นและชักชวนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงความคิดเห็น เพื่อเชิญมาร่วมเล่นละครต่อไป ซึ่งการดำเนินเรื่องของละครเรื่องที่ 2 และ 3 ให้กระชับและนำสู่ประเด็นจริยธรรมให้เร็ว ตัดความยืดหยุ่นของบทละคร ส่วนใดที่ไม่จำเป็นหรือไม่สำคัญกับประเด็นของเรื่องให้ตัดหรือลดทอนออก เพื่อเข้าสู่ประเด็นหลักที่ต้องการสื่อสารให้เร็วที่สุด

“ถ้าเรามีคำตอบในใจ นั่นไม่ใช่พอร์รัมเธียเตอร์
ผู้นำกิจกรรมต้องระมัดระวังไม่ให้เป็นผู้ชี้นำการ
ตัดสินใจ คนดูเค้าจะรู้คำตอบว่าเราอยากให้
เค้าเลือกตอบแบบนั้น เราต้องแสดงให้เค้าเห็นเลย
ว่าเราไม่ได้ต้องการอะไร เพียงแต่ให้เค้าเป็นผู้แก้ไข
ปัญหาที่เกิดขึ้นต่างหาก เราเล่นให้เค้าดูก่อนรอบนี้
คราวนี้เราเล่นจนถึงจุดพีคแล้วหยุด ให้เค้าแก้ปัญหา
เค้าอาจจะเล่นนอกเหนือจากบทพยาบาลก็ได้
ให้เค้าลองเลือกเป็นผู้ป่วยแทนก็ได้ จะได้ว่ารู้จัก
เอาตัวเองไปสวมเป็นบทบาทอื่นๆ บอกเค้าว่า
เค้าสามารถแทนได้ทุกคนเลยนะ”

(ศรชัย ฉัตรวิริยะชัย, สัมภาษณ์, 21 เมษายน 2560)

“จริงๆ ไม่ห่วงบท แต่ห่วงกระบวนการว่า มันจะ
นำไปสู่สิ่งที่เราอยากบอกหรือเปล่า บางครั้ง
จะไปติดอยู่ที่ความสนุก เช่น เพื่อนคนนี้เล่นดีจังเลย
อาจจะต้องกระชับและไม่ให้รู้สึกสนุกเกินไป คือมัน
สนุกได้นะเพื่อให้เค้าอยู่กับเรา แต่ถ้ามันสนุกเกินไป
เป็นการแซวแล้วอาจจะกลับเข้าประเด็นยาก”

(เกรียงไกร พุเกษม, สัมภาษณ์, 22 เมษายน 2560)

ประเด็นที่ 2 เรื่องการสร้างตัวละครและความสมจริงของพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผศ.พรศรี ดิสรเตตวิวัฒน์ อาจารย์พยาบาลจากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีและผู้เชี่ยวชาญด้านการละคร คุณศรชัย ฉัตรวิริยะชัยและคุณเกรียงไกร พุเกษม ให้แนะนำเรื่องการสร้างบุคลิกตัวละครและการเข้าใจถึงความรู้สึกและมุมมองของพยาบาลวิชาชีพ โดยมองว่า สร้างสรรค์ตัวละครโดยมองในมุมมองของพยาบาล นึกถึงสภาพการณ์ทำงานจริงของพยาบาลวิชาชีพและในฉากมีอารมณ์รู้สึกอ่อนไหวควรยึดหลักจริยธรรมประเด็นอันพยาบาลวิชาชีพควรมี คือ การคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด

“พยาบาลแต่ละคนก็มีหลายบุคลิกนะ อย่างผู้ป่วยผ่าตัดแล้วเค้าไม่ยอมผ่าเนี่ยก็มีนะที่เห็นใจผู้ป่วยและเห็นด้วยที่ผู้ป่วยอยากไปทำใจก่อน ให้กลับบ้านไปทำใจสักอาทิตย์สองอาทิตย์ พยาบาลอีกคนนี้อาจจะบอกว่าไม่ได้นะ อยากให้รีบรักษา สรุปลก็คือ คำนึงถึงสภาพความพร้อมทางจิตใจของผู้ป่วย ก็คือเค้ามองอารมณ์และจิตใจเป็นที่ตั้ง แต่อีกคนนึงไม่สนใจหรอกเพราะมองในมุมของการรักษาเป็นที่ตั้ง”

(พรศรี ดิสรเตตวิวัฒน์, สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2560)

“ตัวละครที่เล่นเป็นพยาบาลต้องเล่นให้เห็นว่าเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่บกพร่องจริงๆทำหน้าที่ผิดพลาด ให้รู้สึกว่าคุณพยาบาลคนนี้ทำไม่ถูกจริงๆ เช่น ถ้าผู้ป่วยตกเตียง พยาบาลไม่ช่วย ผู้ป่วยตกเตียงนอนพะงาบๆ ต้องขึ้นเตียงเอง พอน้องนักศึกษาพยาบาลขึ้นมาแก้ปัญหา เค้าต้องช่วยม๊วย แต่ก็โดนหัวหน้าพยาบาลมาดุว่า ไม่ใช่หน้าที่ของเธอ เค้าจะทำยังไงดี มันจะก่อให้เกิดความรู้สึกในใจ มันหดหู่ มันต้องรู้สึกว่าคุณต้องแก้ปัญหา”

(ศรชัย ฉัตรวิริยะชัย, สัมภาษณ์, 21 เมษายน 2560)

“ยกตัวอย่างเช่น เคยให้พยาบาลมาลองเล่น Role Play แล้วมีกรณีที่เค้าบอกว่าเรียกเพื่อนร่วมงาน

เป็นที่ป็นน่องแบบนี้ทั้งแผนก เพื่อสร้างบรรยากาศ
ที่ดีจริงๆ พยาบาลที่เล่นเค้าก็รู้สึกว่ เค้ายอมจำนน
กับการเรียก แต่จริงๆ แล้วไม่ได้ขอรับการเรียก
น่องๆ เธอๆ หนูๆ อะไรแบบนี้ คำว่า หนูๆ มันทำให้
คนที่ถูกเรียกรู้สึกว่ ฉันทันเป็นรอง รู้สึกไม่เป็นมือ
อาชีพพอ ฉันทันเป็นได้แค่คนที่ทำตามคำสั่ง อันนี้คือ
เพื่อนร่วมงานนะ บางทีมันคือความเคยชินหรือเป็น
ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับเรา แต่เราก็อ้างมันเออะ”

(เกรียงไกร พุกเกษม, สัมภาษณ์, 22 เมษายน 2560)

ขอแนะนำดังกล่าวของผู้เชี่ยวชาญด้านละครและด้านการพยาบาล ผู้วิจัยได้นำมาพัฒนาบท
ละครฉบับสมบูรณ์โดยมีรูปแบบการนำเสนอ ดังนี้

บทละครฉบับสมบูรณ์ “Forum Theater for Moral Homeroom”

เรื่องที่ 1 ความลับของฉันทัน

โครงเรื่อง (Plot)

1) การเปิดเรื่อง คือ แพทย์และพยาบาลพูดคุยเรื่องการรักษาภาวะฉุกเฉินของจิริยา โดยแพทย์
ขอให้พยาบาลอย่าเพิ่งบอกข้อมูลการรักษาแก่ผู้ป่วย เนื่องจากยังอยู่ในกระบวนการวินิจฉัยโรคซึ่งยัง
ไม่ได้ผลการตรวจที่แน่นอน

2) ปมปัญหา คือ พยาบาลอมรรัตน์ขัดคำสั่งนายแพทย์วิชัย เธอ นำข้อมูลการรักษาของจิริยา
ไปเปิดเผยแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลซึ่งไม่มีความเกี่ยวข้องกับการรักษา เพราะเห็นว่าเป็นคนรู้จัก
และคุ้นเคย

3) วิกฤตการณ์ คือ เมื่อจิริยาทราบผลการรักษาว่าตนเองเป็นมะเร็งฉุกเฉิน แม้ว่าจะทำใจ
ยอมรับได้แต่ก็ขอร้องไม่ให้บอกแก่ญาติ ภรรยาของเขา เมื่อภรรยาเข้ามาในห้องตรวจ จิริยาจึง
หลีกเลี่ยงที่จะพูดคุยถึงการรักษาโดยอ้างว่าจะไปเข้าห้องน้ำ ปล่อยให้ภรรยาอยู่ในห้องตรวจกับ
พยาบาลอมรรัตน์เพียงสองคน พยาบาลอมรรัตน์ถูกญาติจิริยาขอให้บอกผลการรักษาของจิริยา

4) จุดแตกหัก คือ ญาติพยายามโน้มน้าวพยาบาลอมรรัตน์ให้บอกความจริงเรื่องอาการป่วย
ของจิริยา โดยอ้างว่าอย่างไรเสียเธอก็ต้องรู้ผลการรักษาอยู่แล้ว พยาบาลอมรรัตน์ซึ่งเป็นคนช่างเจรจา
จึงเปิดเผยผลการรักษาจิริยาแก่ญาติโดยพลการ

5) จุดคลี่คลาย คือ เมื่อญาติรู้ว่าจิริยาสามีของตนเป็นมะเร็งฉุกเฉิน เธอรู้สึกตกใจมาก

แก่นของเรื่อง (Theme)

การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) มีข้อยกเว้นในการถูกกล่าวถึงในที่ประชุมทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ หากผู้ป่วยยินยอมเปิดเผยข้อมูลก็สามารถแจ้งได้เฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ในกรณีที่ต้องแจ้งแก่ญาติ จะต้องเป็นผู้ป่วยซึ่งไม่อาจรับผิดชอบหรือตัดสินใจด้วยตนเองได้หรือเกิดผลกระทบอย่างร้ายแรงต่อความมั่นคงปลอดภัย

การบอกความจริงแก่ผู้ป่วย (Telling the truth or veracity) เป็นไปในสิทธิของผู้ป่วยที่จะรับทราบเพื่อวางแผนการรักษาและการจัดการชีวิตในอนาคต หากผู้ป่วยทราบเองโดยที่ไม่ได้สื่อสารโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำการรักษาอาจทำให้ความเชื่อมั่นที่มีต่อบุคลากรที่ทำการรักษาน้อยลง

เรื่องย่อ

การประชุมแผนการรักษาภาวะฉุกเฉินที่ผิดปกติของจिरายู นายแพทย์วิชัยพบว่า จिरายู เป็นมีแนวโน้มจะเป็นมะเร็งที่จุก แต่ยังไม่แน่ใจ นายแพทย์วิชัยจึงขอให้อมรรัตน์อย่าเพิ่งบอกผู้ป่วยให้รอผลการตรวจชิ้นเนื้อจากห้องแล็บในตอนบ่าย เมื่อเสร็จสิ้นการประชุม อมรรัตน์ พยาบาล จัณินทาพยาบาลชวน พิซซี่ บุคลากรในโรงพยาบาลที่รู้จักกัน มาร่วมวงวิพากษ์วิจารณ์ถึงอาการป่วยของจिरายู ในช่วงบ่าย นายแพทย์วิชัยแจ้งผลการตรวจให้แก่จिरายูว่าเขาเป็นโรคมะเร็งจุก จिरายูไม่ต้องการให้ภรรยารู้ เนื่องจากกลัวว่านุดาจะบอกเลิก นุดาต้องการทราบผลการตรวจว่า จिरายูเป็นอะไร จึงพยายามสอบถามความจริงจากพยาบาล

รูปแบบการนำเสนอ

1) รูปแบบการแสดง

ผู้วิจัยใช้วิธีการแสดงโดยที่นักแสดงเล่นละครตั้งแต่ต้นจนจบ จากนั้นให้นักศึกษาพยาบาลอภิปรายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในละคร โดยมีอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะถึงความเหมาะสมในการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รู้สึกเข้าสู่ในบรรยากาศของละคร

2) ประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์

ผู้วิจัยต้องการสื่อสารการกระทำของตัวละครที่กระทำผิดหลักจริยธรรมทางการแพทย์ 2 ประการ ได้แก่

ประการที่ 1 หลักการรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)
พยาบาลอมรรัตน์เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยแก่พิซซี่ซึ่งถือว่าบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา

ประการที่ 2 หลักการบอกความจริง (Telling the Truth or Veracity) พยาบาลอมรรัตน์เปิดเผยผลการรักษาจिरายูแก่นุดาโดยพลการ

ตัวละคร

- 1) อมรรัตน์ พยาบาลวิชาชีพซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดูแลจिरายุ เป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์ดีกับทั้งคนรู้จักและคนทั่วไปและช่างเจรจา
- 2) จิรายุ ผู้ป่วยที่มารักษาตัวที่โรงพยาบาล เป็นคนที่มีกำลังใจดี ยอมรับความจริงได้ แต่เป็นห่วงสภาพจิตใจของภรรยาเป็นอย่างมาก
- 3) นายแพทย์วิชัย อายุรแพทย์ที่ปฏิบัติต่อการรักษาผู้ป่วยอย่างถูกต้องหลักจริยธรรม เป็นคนรอบคอบในการตรวจสอบข้อมูล
- 4) นุตา ภรรยาของจिरายุ รักและเป็นห่วงจिरายุมาก
- 5) พิขชี เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล รู้จักกับอมรรัตน์ มีนิสัยขี้อายกลัวอายเห็น
- 6) บุคลากร เพื่อนร่วมงานแผนกเดียวกับพิขชี

เรื่องที่ 2 พิมพรอยากกลับบ้าน

โครงเรื่อง

- 1) การเปิดเรื่อง คือ นายแพทย์วิรุฒและพยาบาลแจ้งภพและภาเรื่องมะเร็งเต้านมของพิมพร ที่ต้องทำการผ่าตัดเร่งด่วน
- 2) ปมปัญหา คือ เมื่อพิมพรรับทราบว่าคุณต้องเข้ารับการผ่าตัดชิ้นเนื้อมะเร็งที่เต้านมอย่างเร่งด่วน เธอรู้สึกกลัวและกังวลใจเป็นอย่างมาก
- 3) วิกฤตการณ์ คือ ภพและภามีความเห็นขัดแย้งกันเรื่องการรักษาตัวพิมพรผู้เป็นแม่ ภพต้องการให้แม่ผ่าตัดโดยเร็วที่สุดเพื่อให้หายจากโรคมะเร็งเต้านม แต่ภาสงสารและเห็นใจที่แม่ ควรทำตามความต้องการของพิมพรคือกลับบ้านไปทำใจก่อน
- 4) จุดแตกหัก คือ ภพอ้างบุญคุณเรื่องที่เขารับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ดังนั้นเขาจึงมีสิทธิ์ที่จะตัดสินใจให้แม่เข้ารับการผ่าตัด แต่ภาก็ไม่ยอมเพราะต้องการให้มองถึงสภาพจิตใจของพิมพรมากกว่าภาวะความเจ็บป่วยทางร่างกาย ภพและภาทะเลาะกันรุนแรง
- 5) จุดคลี่คลาย คือ (ในตอนนี้ ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ตัดสินใจเลือกกระทำเพื่อดำเนินเรื่อง) พิมพรขอคำปรึกษาจากพยาบาลทั้งในเรื่องการผ่าตัดและเรื่องทีลูกๆ ของเธอทะเลาะกัน

แก่นของเรื่อง

การให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy) ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาตนเอง โดยไม่มีการแทรกแซงจากผู้อื่น แม้ว่าการตัดสินใจนั้นจะไม่พ้องต้องกันกับทีมการรักษาพยาบาลก็ต้องอธิบายหรือบอกกล่าวให้แก่ผู้ป่วยทราบถึงรายละเอียดการรักษาเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจด้วยตนเองตามสิทธิผู้ป่วย

การทำประโยชน์แก่ผู้อื่น (Beneficence) บุคลากรทางการแพทย์ควรปฏิบัติหน้าที่

ด้วยความเมตตา โอบอ้อมอารี ช่วยเหลือบุคคลอื่นให้ได้รับประโยชน์ตามสมควรจะได้และลดความเสี่ยงอันตราย

เรื่องย่อ

นายแพทย์วิรุฒวินิจฉัยอาการป่วยของพิมพรว่าเป็นมะเร็งเต้านมชนิดลุกลามและมีความเห็นว่าต้องทำการตัดชิ้นเนื้อทั้งทันทีเพื่อไม่ให้เชื้อมะเร็งกระจาย เมื่อพิมพรได้ทราบดังนั้นก็รู้สึกตกใจและต้องการกลับบ้านไปทำใจก่อน ภพ และ ภา ลูกชายและลูกสาวของพิมพรมีความเห็นขัดแย้งกันในเรื่องของแนวทางการรักษา ภพต้องการให้พิมพรตัดชิ้นเนื้อโดยทันที แต่ภพอยากให้ทำตามความต้องการของผู้เป็นแม่ คือ กลับบ้านเพื่อทำใจรับภาวะความเจ็บป่วยให้ได้เสียก่อนจึงกลับมารักษาอีกครั้ง พิมพรเกิดความเครียดกับการที่เห็นลูกทะเลาะกันและวิตกกังวลเรื่องการตัดมะเร็งเต้านม จึงขอความช่วยเหลือจากพยาบาล

รูปแบบการนำเสนอ

1) รูปแบบการแสดง

ผู้วิจัยใช้วิธีการแสดงโดยขอเชิญนักศึกษาพยาบาล 1 คน เป็นอาสาสมัครร่วมเล่นละครและให้สวมบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นส่วนหนึ่งในเรื่อง โดยทีมนักแสดงละครไปจนถึงจุดแตกหัก หลังจากนั้นให้นักแสดงทำการแสดงต้นสด โดยให้นักศึกษาที่ร่วมเล่นละครเป็นผู้แก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เลือกตัดสินใจปฏิบัติตามหลักจริยธรรมที่ตนเห็นว่าถูกต้องเหมาะสม จากนั้น ให้นักศึกษากล่าวถึงความรู้สึกที่ได้มาร่วมเล่นละคร

2) ประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาล

ในเรื่องนี้ ผู้วิจัยต้องการสื่อสารการกระทำของตัวละครที่กระทำผิดหลักจริยธรรมทางการพยาบาล 2 ประการ ได้แก่

ประการที่ 1 การจัดการเรื่องอิสระในการรักษาแก่ผู้ป่วย(Autonomy) พิมพรกลัวการผ่าตัดเต้านมและไม่ยินยอมเข้ารับการรักษา **ประการที่ 2 การทำประโยชน์เกื้อกูลและมีเมตตาต่อผู้ป่วย(Beneficence)** สภาพจิตใจของพิมพรมีความกังวลทั้งความเจ็บป่วยทางกายและกังวลที่ลูกของทะเลาะกัน ภพเข้ามาสมทบและขอให้พยาบาลช่วงพูดโน้มน้าวให้แม่ของตนยอมผ่าตัดให้เร็วที่สุด

ตัวละคร

- 1) พิมพร ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีความกังวลต่อภาวะอาการป่วยและต้องการทำใจก่อนเข้ารับการรักษา
- 2) ภพ ลูกชายของพิมพร เขาเป็นห่วงพิมพรเป็นอย่างมากและต้องการรักษาพิมพร

ให้หายเร็วที่สุด

- 3) ภรรยา ลูกสาวของพิมพร เป็นห่วงพิมพรเช่นเดียวกับภพและเห็นอกเห็นใจแม่
- 4) นายแพทย์วิรุฒ แพทย์ผู้ดูแลอาการป่วยของพิมพร
- 5) พยาบาล ตัวละครนี้ผู้วิจัยกำหนดให้นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้สวมบทบาท

เรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ

โครงเรื่อง

- 1) การเปิดเรื่อง คือ นุชนาถปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยไม่เท่าเทียมกัน แสดงให้เห็นชัดเจนว่านอกจากจะไม่ใส่ใจดูแลผู้ป่วย ยังทำงานผิดพลาดจ่ายยาผู้ป่วยผิด
- 2) ปมปัญหา คือ วรรษา ภรรยาของชนาธิปนำของฝากมาให้แก่นุชนาถเพื่อเป็นสินน้ำใจเล็กน้อยที่ดูแลสามีของเธอ ด้วยเหตุนี้จึงเป็นสาเหตุให้นุชนาถดูแลเอาใจใส่การพยาบาลแก่ชนาธิปมากกว่าณภัทร
- 3) วิกฤตการณ์ คือ ระหว่างที่นุชนาถกำลังดูแลชนาธิป ณภัทรตกจากเตียงผู้ป่วยและร้องขอให้นุชนาถช่วยเหลือ
- 4) จุดแตกหัก คือ นุชนาถเห็นที่ณภัทรร้องขอความช่วยเหลือแต่อ้างว่าติดภารกิจดูแลชนาธิปอยู่ โดยเธอปล่อยให้ณภัทรขึ้นเตียงด้วยตนเอง ณภัทรพยายามขึ้นเตียงเองแต่ไม่ประสบความสำเร็จ
- 5) จุดคลี่คลาย คือ (ในตอนนี้ ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ตัดสินใจเลือกกระทำเพื่อดำเนินเรื่อง โดยมีตัวละครนุชนาถชักชวนให้กระทำผิดหลักจริยธรรมทางการพยาบาล)

แก่นของเรื่อง

การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) พยาบาลจะต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนเท่าเทียมกัน โดยศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยและให้บริการตามลำดับความเร่งด่วน

หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm) หลีกเลี่ยงสาเหตุที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะ เป็นทางตรงหรือทางอ้อม

การทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) พยาบาลต้องมีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อหลักการ ต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพและต่อพันธะหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ

เรื่องย่อ

ชนาธิปและณภัทรเป็นผู้ป่วยในความดูแลของนุชนาถพยาบาลประจำหอพักผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยทั้ง 2 รายได้รับการปฏิบัติจากพยาบาลแตกต่างกัน ชนาธิปได้รับการดูแลและเอาใจใส่เป็นพิเศษ นุชนาถจ่ายยาผิดให้ณภัทรและแม้ว่าณภัทรจะเกิดอุบัติเหตุตกเตียงไม่ได้รับความใส่ใจ

จากนุชนาถโดยทันที ภัทรรขอความช่วยเหลือกับพยาบาลอีกคนหนึ่งและเล่าความผิดพลาดในการทำงานของนุชนาถให้ฟัง นุชนาถบอกไม่ให้พยาบาลรายงานถึงวิมลหัวหน้าพยาบาลเพราะตนเองทำงานผิดพลาดบ่อยและเห็นแก่ความเป็นเพื่อน

รูปแบบการนำเสนอ

1) รูปแบบการแสดง ในเรื่องที่ 3 นี้จัดให้มีการแสดง 2 รอบ

รอบที่ 1 เมื่อถึงจุดแตกหักของเรื่อง ผู้วิจัยปล่อยให้สถานการณ์ดำเนินไปโดยยังคงอยู่ที่จุดแตกหักจนกว่าจะมีนักศึกษาพยาบาลที่กำลังนั่งชมอยู่ด้านล่างคิดหาวิธีการแก้ปัญหาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและให้ตกลงกันเพื่อหาตัวแทนขึ้นมาเป็นอาสาสมัครร่วมเล่นละครสวมบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ เมื่อการแสดงสิ้นสุดลง เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลที่เล่นละครแสดงความคิดเห็นและความรู้สึก

รอบที่ 2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลที่เล่นในรอบที่ 1 ลองแก้ไขสถานการณ์ในประเด็นที่เห็นว่าพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ไม่ถูกต้องตามหลักจริยธรรม โดยสามารถเลือกเริ่มเล่นที่ฉากใดก็ได้และสามารถเลือกเพื่อนนักศึกษาพยาบาลที่นั่งชมอยู่ด้านล่างขึ้นมาร่วมแสดงละครในบทบาทใดก็ได้ เพื่อแก้ไขสถานการณ์ในละครให้ถูกต้องตามหลักจริยธรรมและเป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกในตัวละครนั้นๆ เมื่อการแสดงสิ้นสุดลง เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลที่เล่นละครแสดงความคิดเห็นและความรู้สึก

2) ประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาล

ในเรื่องนี้ ผู้วิจัยต้องการสื่อสารการกระทำของตัวละครที่กระทำผิดหลักจริยธรรมทางการพยาบาล 2 ประการ ได้แก่

ประการที่ 1 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) ชนาธิปมีอาการไอ แต่พยาบาลนุชนาถเลือกช่วยเหลือและดูแลชนาธิป ทั้งๆ ที่ภัทรรตกเตียงซึ่งมีความเสี่ยงอันตรายมากกว่า

ประการที่ 2 หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm) พยาบาลนุชนาถจ่ายยาให้ผู้ป่วยผิด

ประการที่ 3 การทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) ช่วงที่เป็นการแสดงต้นสดให้ตัวละครนุชนาถขอร้องไม่ให้ Guest รายงานความผิดพลาดในการทำงานของตนแก่วิมล หัวหน้าพยาบาลซึ่งวิมลพยาบาลคาดคั้นให้ Guest บอกข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นให้ได้ โดยอ้างว่าหากไม่แจ้งความจริงจะถูกทำโทษ

ตัวละคร

1) นุชนาถ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอพักผู้ป่วย เป็นคนไม่มีความรอบคอบและ

ไม่ใส่ใจในการทำงาน และไม่ยอมรับผิดเมื่อทำงานผิดพลาด อีกทั้งยัง

- ชักชวนให้เพื่อนร่วมงานให้ช่วยปกปิดความผิดด้วย
- 2) ชนาธิป ผู้ป่วยในหอพักผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลเป็นอย่างดีจากนุชนาถ เพราะเห็นว่า วรรthyภรรยาของเขาซื้อของมาฝากนุชนาถเป็นประจำ
 - 3) ณภัทร ผู้ป่วยในหอพักผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการใส่ใจจากนุชนาถ แม้จะขอร้องให้ ช่วยเหลือ
 - 4) วรรthy ภรรยาของชนาธิป เป็นผู้หญิงวัยกลางคนค่อนข้างมีฐานะ ภายนอกดูเป็นคนใจดีแต่ที่จริงแล้วสิ่งที่ปฏิบัติกับผู้อื่นเพราะแฝงด้วยผลประโยชน์
 - 5) วิมล หัวหน้าพยาบาลของนุชนาถ
 - 6) พยาบาล ตัวละครนี้ผู้วิจัยกำหนดให้นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้สวมบทบาท

ตารางที่ 2 แสดงแผนการพัฒนาบทละครและรูปแบบการนำเสนอ

การพัฒนา บทละคร	รูปแบบการ นำเสนอ	หลักจริยธรรมพยาบาลและเรื่องราวที่นำเสนอ
บทละคร ร่างที่ 1	บทสนทนาสั้น 1 เรื่อง	หลักการให้ผู้ผู้ป่วยมีอิสระ (Autonomy) : พยาบาลตัดสินใจวิธีการรักษาแทนผู้ป่วย
บทละคร ร่างที่ 2	ละคร 3 เรื่อง เรื่องละ 2 รูปแบบ ให้นักศึกษา พยาบาล ร่วมแสดงในบท พยาบาล เมื่อจบจึง ให้แสดงความเห็น	เรื่องที่ 1 1) หลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) รูปแบบที่ 1 : พยาบาลจ่ายยาผิดประเภทแก่ผู้ป่วย รูปแบบที่ 2 : พยาบาลไม่ใส่ใจผู้ป่วยในการเปลี่ยน ขวดน้ำเกลือให้แก่ผู้ป่วย 2) หลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิด ความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm) รูปแบบที่ 1 : ผู้ป่วยตกเตียง รูปแบบที่ 2 : ผู้ป่วยเลือดไหลย้อนสายน้ำเกลือ 3) การทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) : หัวหน้าพยาบาลโน้มน้าวให้พยาบาล พูดความจริง

การพัฒนาบทละคร	รูปแบบการนำเสนอ	หลักจริยธรรมพยาบาลและเรื่องราวที่นำเสนอ
บทละคร ร่างที่ 2 (ต่อ)	ละคร 3 เรื่อง เรื่องละ 2 รูปแบบ ให้นักศึกษาพยาบาล ร่วมแสดงในบท พยาบาล เมื่อจบจึง ให้แสดงความเห็น	เรื่องที่ 2 1) หลักการให้ผู้ผู้ป่วยมีอิสระ (Autonomy) รูปแบบที่ 1 : แพทย์รักษาผู้ป่วยด้วยการผ่าตัด รูปแบบที่ 2 : แพทย์รักษาผู้ป่วยด้วยการทำเคมีบำบัด 2) หลักการทำประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence) : ผู้ป่วยไม่สบายใจเรื่องการรักษาและกังวลเรื่องลูกทะเลาะ กันเรื่องที่ 3 1) การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) รูปแบบที่ 1 : จิรายุเป็นมะเร็งรังไข่/รูปแบบที่ 2 : นุศดา ตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวี 2) การบอกความจริง (Telling the truth or veracity) : ผู้ป่วยไม่ให้บอกภาวะของโรคแก่คู่สมรส
บทละครฉบับสมบูรณ์	นักแสดงเล่นละคร ตั้งแต่ต้นจนจบ เมื่อจบจึงให้แสดง ความเห็น	เรื่องที่ 1 ความลับของฉัน 1) การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) : พยาบาลนำข้อมูลการรักษาของจิรายุไปเปิดเผยแก่ผู้อื่น 2) การบอกความจริง (Telling the truth or veracity) : แพทย์บอกผลการตรวจว่าจิรายุเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งจิรายุขอบอกผลการรักษาแก่ภรรยาด้วยตนเอง แต่ พยาบาลนำข้อมูลไปบอกแก่ภรรยาของผู้ป่วย
	ให้นักศึกษาพยาบาล 1 คนร่วมเล่นละคร โดยให้สวมบทบาท เป็นพยาบาล เมื่อจบ จึงให้แสดงความเห็น	เรื่องที่ 2 พิมพรอยากกลับบ้าน 1) หลักการให้ผู้ผู้ป่วยมีอิสระ (Autonomy) : แพทย์แจ้ง ภาวะและภาวะเรื่องมะเร็งเต้านมของพิมพรที่ต้องทำการผ่าตัด เร่งด่วน แต่พิมพรต้องการกลับบ้านไปทำใจก่อน 2) หลักการทำประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence) : พิมพร รู้สึกกลัวกับการรักษา มะเร็งเต้านมและกังวลใจที่ลูกทั้ง 2 คนมีความเห็นไม่ตรงกันเรื่องการรักษาพิมพร

การพัฒนา บทละคร	รูปแบบการนำเสนอ	หลักจริยธรรมพยาบาลและเรื่องราวที่นำเสนอ
<p>บทละคร ฉบับ สมบูรณ์ (ต่อ)</p>	<p>จัดแสดง 2 รอบ</p> <p>รอบที่ 1: ผู้วิจัยปล่อยให้ เหตุการณ์ดำเนินไป จนถึงจุดแตกหัก จนกว่าจะมีนักศึกษา อาสาสมัครร่วมแสดง ละครและหาวิธี แก้ปัญหาเหตุการณ์ที่ เกิดขึ้นเมื่อจบจึงให้ แสดงความเห็น</p> <p>รอบที่ 2 : ให้นักศึกษาแก้ไข สถานการณ์โดย สามารถกำหนด เริ่มเล่นที่ฉากใดก็ได้ และสามารถเลือก นักศึกษาคนอื่น มาร่วมแสดงละคร ในบทบาทใดก็ได้ เมื่อจบจึงให้แสดง ความเห็น</p>	<p>เรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ</p> <p>1) หลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) : นุชนาถปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วย 2 คน คือ ชนาธิปและณภัทรไม่เท่าเทียมกัน</p> <p>2) หลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm) : ณภัทรตกจากเตียงผู้ป่วยและร้องขอให้นุชนาถช่วยเหลือ แต่ไม่ได้รับความสนใจ</p> <p>3) หลักการทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) : นุชนาถพยายามโน้มน้าวให้เพื่อนพยาบาล(แสดงโดยนักศึกษาอาสาสมัคร) ไม่ให้บอกความผิดพลาดของตนแก่หัวหน้าพยาบาล</p>

1.2 การฝึกซ้อมนักแสดง

หลังจากที่ผู้วิจัยเขียนบทละครร่างที่ 1 ผู้วิจัยวางแผนตัวละครที่ต้องการนำเสนอ ดังนี้

1) พยาบาล แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

พยาบาลประเภทที่ 1 นักแสดงเป็นผู้สวมบทบาทเพื่อดำเนินเรื่องในตามบทละคร

พยาบาลประเภทที่ 2 นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้สวมบทบาทเพื่อดำเนินเรื่อง

โดยเป็นผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาหลักจริยธรรมทางการพยาบาลที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม

2) ผู้ป่วย

3) ญาติผู้ป่วย

4) แพทย์

5) เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

จากนั้น ผู้วิจัยได้เชิญชวนนักแสดงอิสระที่สนใจมาร่วมทำการคัดเลือกบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมกับตัวละครในเรื่อง โดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 นักแสดงคนที่ 1

1) ณัฐธยาน์ สัครพันธุ์ รับบทเป็น พยาบาลอมรรัตน์, เพื่อนพยาบาลและวิมล



ภาพที่ 2 นักแสดงคนที่ 2

2) อภิญญา มณีฉาย รับบทเป็น เพื่อนพิชชี, ภาและพยาบาลนุชณาถ



ภาพที่ 3 นักแสดงคนที่ 3

3) ธัญชนก เกียรติกำพล รับบทเป็น นุดา, พิมพรและวรัทยา



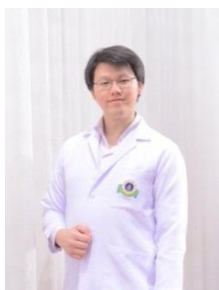
ภาพที่ 4 นักแสดงคนที่ 4

4) วรวิทย์ แซ่จาง รับบทเป็น นายแพทย์วิรุฒ, ภาพและณภัทร



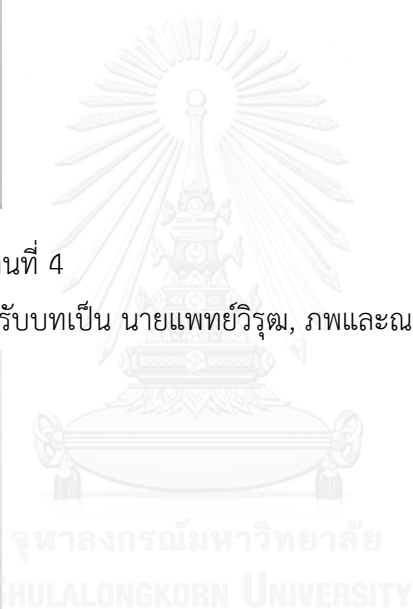
ภาพที่ 5 นักแสดงคนที่ 5

5) ชัยนาวิ ใส่เสียงสด รับบทเป็น พิซซี่และชนาธิป



ภาพที่ 6 นักแสดงคนที่ 6

6) เกรียงไกร พิพัฒน์วิไลกุล รับบทเป็น จิรายุและนายแพทย์วิรุฒ



ตารางที่ 3 แสดงรายชื่อนักแสดงและบทบาทที่ได้รับ

รายชื่อนักแสดง	เรื่องที่ 1 รับบทเป็น	เรื่องที่ 2 รับบทเป็น	เรื่องที่ 3 รับบทเป็น
1.ณัฐยานันท์ สัครพันธุ์	อมรรัตน์	พยาบาลเพื่อน ร่วมงาน	วิมล
2.วรวิทย์ แซ่จาง	นายแพทย์วิรุฒ	ภาพ	ณภัทร
3.ธัญชนก เกียรติกำพล	นุดา	พิมพ์พร	วรัทยา
4.ชัชชาวี ไล่เสียงสด	พิชชี	-	ชนาธิป
5.อภิญญา มณีฉาย	เพื่อนร่วมงาน ของพิชชี	ภา	นุชชานถ
6.เกรียงไกร พิพัฒน์วิไลกุล	จิรายุ	นายแพทย์วิรุฒ	-
7.Guest (พยาบาลประเภท ที่ 2)	แสดงโดยนักศึกษาพยาบาล 1 คน		

1.3 การวางแผนฝึกซ้อมละคร

เมื่อผู้วิจัยได้รับทราบว่ามีกำหนดการแสดงในวันที่ 24 เมษายน 2560 จึงวางแผนการฝึกซ้อมนักแสดงโดยมีระยะเวลาทั้งหมด 2 เดือน ระหว่างเดือนมีนาคม 2560 – เดือนเมษายน 2560 ทั้งหมด 10 ครั้ง รวม 72 ชั่วโมง แบ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง เพื่อปรับพื้นฐานทางการแสดงและการซ้อมบทละคร

การฝึกซ้อมละคร 20 ชั่วโมงแรกเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง เนื่องจากนักแสดงทั้ง 7 คนมาจากหลากหลายที่มา ผู้วิจัยจึงเห็นว่านักแสดงทุกคนควรเข้าร่วมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง เพื่อให้มองเห็นถึงศักยภาพการแสดงของแต่ละคนและเป็นการปรับพื้นฐานให้นักแสดงเข้าใจกันและกัน เกิดความสนิทสนมเพื่อประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันในครั้งต่อไป มีผู้ฝึกสอนด้านการแสดงอิสระ คุณสุรชัย เพิ่มพูลเป็นผู้อบรม โดยเริ่มกิจกรรม ณ สวนวชิรเบญจทัศ



ภาพที่ 7 การฝึกซ้อมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง



ภาพที่ 8 การฝึกซ้อมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง

กิจกรรมที่ให้นักแสดงได้ฝึกฝนในกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง ได้แก่ เกมการจดจำ คำศัพท์ชนิดยาว การตอบคำถามด้วยการคิดเร็ว การใช้ภาษาทางกายเพื่อการสื่อสาร การฝึกออกเสียง และการสร้างสถานการณ์จำลองเพื่อฝึกฝนการแสดงต้นสด ผลจากการฝึกซ้อมนักแสดงในช่วงแรก นักแสดงอยู่ในขั้นปรับตัวและสร้างจินตนาการตัวละคร โดยทุกคนยังมีปัญหาการเปล่งเสียงให้ชัดเจน และการแสดงบทบาทต่างๆ ยังแสดงได้ไม่สมจริง แต่ในการฝึกซ้อมครั้งที่ 3 เป็นต้นไปปัญหาเรื่องการเปล่งเสียงน้อยลง แต่ปัญหาใหม่ที่พบคือ นักแสดงยังจำบทละครทั้งเรื่องไม่ได้ จึงเน้นย้ำให้นักแสดงกลับไปฝึกฝนการจดจำบทละครให้จดจำแม่นยำยิ่งขึ้น รวมถึงการส่งอารมณ์ไปยังนักแสดงที่ร่วมเล่น ในฉากเดียวกันยังไม่เต็มที่ ผู้วิจัยจึงความร่วมมือนักแสดงที่อยู่ในฉากเดียวกันมาซ้อมด้วยกันบ่อยๆ เพื่อให้หน้าหนักของการส่งอารมณ์ของแต่ละคนในฉากนั้นๆ มีความสมบูรณ์มากขึ้น

เมื่อผู้วิจัยพัฒนาบทละครร่างที่ 2 เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงนำมาให้นักแสดงได้ทำการฝึกซ้อม บทละครจนถึงใกล้วันแสดงจริง จำนวน 52 ชั่วโมง ลองแสดงบทบาทเป็นตัวละครต่างๆ โดยได้เปลี่ยนสถานที่ฝึกซ้อมเป็นคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนหนึ่งเพื่อให้ นักแสดงสังเกตบุคลิกลักษณะของบุคลากรและบุคคลทั่วไปในโรงพยาบาล รวมทั้งเพื่อเป็นการสร้าง

บรรยากาศในการแสดง โดยเมื่อถึงช่วงกลางเดือนเมษายน 2560 ผู้วิจัยพัฒนาบทละครฉบับจริงเสร็จสิ้น จึงนำมาให้นักแสดงฝึกฝนตามบทบาทที่ได้รับบนเวทีที่ใช้ทำการแสดงจริง

ข้อสังเกตระหว่างการฝึกซ้อมพบว่า เมื่อนักแสดงได้ฝึกซ้อมบทละครบนเวทีจริง นักแสดงรู้สึกประหม่า และด้วยพื้นที่ห้องประชุมมีขนาดใหญ่ การเปล่งเสียงของนักแสดงเบาว่าการซ้อมครั้งก่อน จึงขอความร่วมมือให้นักแสดงเพิ่มระดับเสียงให้ได้ยินชัดเจนมากขึ้น และนักแสดงที่สวมบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพและแพทย์ยังไม่เข้าใจในบุคลิก ท่าทางการแสดงออกและการปฏิบัติต่อผู้ป่วย บางครั้งผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลได้ให้คำแนะนำถึงการแสดงออกเพื่อให้เกิดความสมจริงที่สุด



ภาพที่ 9 การฝึกซ้อมนักแสดงบนเวทีแสดงจริง



ภาพที่ 10 การฝึกซ้อมนักแสดงบนเวทีแสดงจริง

เนื่องจากไม่อาจคาดเดาได้ว่านักศึกษาจะเลือกตัดสินใจการแก้ประเด็นปัญหาหลักจริยธรรมทางการแพทย์ในเรื่องอย่างไร ผู้วิจัยได้เพิ่มการฝึกแสดงต้นสด ในฉากที่มีนักศึกษาพยาบาลร่วมขึ้นมาแสดง จึงวางแผนตอนจบหลายรูปแบบ เพื่อให้นักแสดงเตรียมตัวรับมือสถานการณ์ไม่คาดคิดเมื่อถึงวันแสดงจริง

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบประเด็นจริยธรรมที่นำเสนอในละคร

ประเด็น	การพัฒนาบทละคร ร่างที่ 1	การพัฒนาบทละคร ร่างที่ 2	การพัฒนาบทละคร ฉบับสมบูรณ์
1.หลักการ ให้ผู้ป่วยมี อิสระ (Autonomy)	แพทย์ : คุณ พยาบาลครับ นี่คุณ เลือกแทนคนไข้หรือ ครับ? หัวหน้าพยาบาล : ก็สวนสายที่ขาหนีบ มันง่าย แล้วก็เสี่ยง น้อยกว่า แล้วนี่ดิฉัน ก็หวังดีกับคนไข้	<u>เรื่องที่ 2</u> พิมพร : นี่ทำคีโมครั้งที่ 3 แล้ว ชั้นไม่ไหวแล้ว ไม่ทำคีโมแล้ว ได้มัย?	<u>เรื่องที่ 2</u> พิมพร : หมอเค้ารีบ ผ่าตัดเต้านมขนาด นั้นเลยเหรอ ไม่มีวิธี อื่นเลยเหรอ จะให้ ผ่าตัดนมสัปดาห์หน้า ไม่เอาหรือก ชั้นกลัว ขอกลับบ้านก่อน ได้มัย?
2.การทำ ประโยชน์ แก่บุคคล และมี เมตตาต่อ ผู้ป่วย (Beneficence)		<u>เรื่องที่ 2</u> พิมพร : ถ้าตัดนมออกไปแล้ว เหลือนมข้างเดียวไม่พอ ยังไม่มี นมอีก รู้สึกอายจังเลย พิมพร : ช่วยไปพูดกับลูกชายชั้น หน่อยเถอะว่า ชั้นไม่ยอมทำคี โมแล้ว	<u>เรื่องที่ 2</u> พิมพร : ถ้าตัดนม ออกไป เหลือนมข้าง เดียว ชั้นคงทำใจ ไม่ได้ ดูไม่ใช่ผู้หญิง พิมพร : คุณพยาบาล ช่วยไปพูดกับลูกชาย ชั้นหน่อยเถอะว่า ชั้น อยากกลับบ้าน
3.หลักการ รักษา ความลับ ของผู้ป่วย (Confidentiality)		<u>เรื่องที่ 1</u> อมรรัตน์ : นี่เิงคะ ดิฉันให้ดูรูปตอนนี้ผลทดลองยังไม่ ออกเลยพูดอะไรมาไม่ได้ นี่แอบถ่ายมานะคะ อ้อย... จริงๆ ไม่อยากให้คุณเห็นแต่เห็นเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เหมือนกัน อย่าไปบอกใครนะพี่ว่าหนูเอาให้คุณ	

ประเด็น	การพัฒนา บทละคร ร่างที่ 1	การพัฒนาบทละคร ร่างที่ 2	การพัฒนาบทละคร ฉบับสมบูรณ์
4. หลักการ บอกความจริง (Telling the Truth or Veracity)		<p><u>เรื่องที่ 1 รูปแบบที่ 1</u> นุตา : ตกลงสามีดิฉันเป็นอะไร ค่ะคุณพยาบาล? ถ้าฉันถามเค้า เค้าก็คงไม่บอกแน่ๆ คุณบอกชั้น เถอะค่ะ</p> <p><u>เรื่องที่ 1 รูปแบบที่ 2</u> จिरายุ : ตกลงเมียผมเป็นอะไร ครับคุณพยาบาล? ถ้าผมถาม เค้า เค้าก็คงไม่บอกแน่ๆ คุณ บอกผมมาเถอะ</p>	<p><u>เรื่องที่ 1</u> อมรัตน์ : แหม... ไม่อยากจะบอกเลยนะคะ แต่เดี๋ยวคุณก็ต้องรู้อยู่ดีสามี คุณเป็นมะเร็งที่จมูกค่ะ</p>
5. หลักการ หลีกเลี่ยง การกระทำ ที่อาจ ก่อให้เกิด ความ เสียหาย หรือ อันตราย (Nonmale ficence or Doing no harm)		<p><u>เรื่องที่ 3 รูปแบบที่ 1</u> นุชนาถ : เตี้ย 15 ยา ค่ะ ณภัทร : คุณพยาบาลครับ! นี้ มันไม่ใช่ยาที่ผมเคยกินนะ ผมจำ ได้ ต้องเป็นเม็ดสีเหลือง นุชนาถ : เม็ดนี้แหละค่ะ คุณกินทุกวัน ฉันจัดเองทุกวัน มันจะไม่ใช่ได้ยังไงคะ</p> <p><u>เรื่องที่ 3 รูปแบบที่ 2</u> ณภัทร : น้ำเกลือผมจะหมดขวด อยู่แล้ว เค้าก็ไม่เปลี่ยนให้ผม เลือดมันออกเนี่ย ถ้าผมเป็น อะไรขึ้นมา ผมจะฟ้องพยาบาล นุชนาถ! ฟ้องโรงพยาบาล! ฟ้องทุกคน!</p>	<p><u>เรื่องที่ 3</u> นุชนาถ : เตี้ย 15 ยา ค่ะ ณภัทร : คุณพยาบาลครับ! นี่มันไม่ใช่ยาที่ผมเคยกินนะ ผมจำได้ ต้องเป็นเม็ดสี เหลือง นุชนาถ : เม็ดนี้แหละค่ะ คุณกินทุกวัน ฉันจัดเองทุก วัน มันจะไม่ใช่ได้ยังไงคะ</p>

ประเด็น	การพัฒนาบทละคร ร่างที่ 1	การพัฒนาบทละคร ร่างที่ 2	การพัฒนาบทละคร ฉบับสมบูรณ์
5.หลักการ หลักเลียง การกระทำ ที่ก่อให้เกิด ความ เสียหาย อันตราย (Nonmale ficence or Doing no harm)		<p>เรื่องที่ 3 รูปแบบที่ 1</p> <p>นุชนาถ : เตียง 15 ยาค่ะ</p> <p>ณภัทร : คุณพยาบาลครับ! นี่มันไม่ใช่ยาที่ผมเคยกินนะ ผมจำได้ ต้องเป็นเม็ดสีเหลือง</p> <p>นุชนาถ : เม็ดนี้แหละค่ะ</p> <p>คุณกินทุกวัน ฉันจัดเองทุกวัน มันจะไม่ใช่ได้ยังไงคะ</p> <p>เรื่องที่ 3 รูปแบบที่ 2</p> <p>ณภัทร : คุณพยาบาลครับ ผมจะอ้วก เอาตามาให้ หน่อยได้มั๊ยครับ</p> <p>นุชนาถ : คุณดูแลคนไข้ปอยู่ ค่ะ สักครู่นะคะ</p>	<p>เรื่องที่ 3</p> <p>นุชนาถ : เตียง 15 ยาค่ะ</p> <p>ณภัทร : คุณพยาบาล ครับ! นี่มันไม่ใช่ยาที่ผม เคยกินนะ ผมจำได้ ต้อง เป็นเม็ดสีเหลือง</p> <p>นุชนาถ : เม็ดนี้แหละค่ะ</p> <p>คุณกินทุกวัน ฉันจัดเอง ทุกวัน มันจะไม่ใช่ได้ยังไง ค่ะ</p>
6.หลักการ ปฏิบัติต่อ ผู้ป่วยทุก คนอย่าง ยุติธรรม (Justice)		<p>เรื่องที่ 3</p> <p>ณภัทร : โอ้ย! อูย...ช่วยด้วย พยาบาล! ช่วยพุงผม ขึ้นเตียงหน่อยได้มั๊ยครับ? ผมเจ็บกัน ลูกเองไม่ค่อยไหว</p> <p>นุชนาถ : ก็เห็นวันก่อนขึ้น-ลงเตียงเองได้แล้ว ไม่เห็นต้อง ให้ช่วยเลยนี่คะ อีกร้อย ดิฉันดูแลคนไข้เตียงนี่อยู่ โปรตรอสักครู่นะคะ</p>	

ประเด็น	การพัฒนาบทละคร ร่างที่ 1	การพัฒนาบทละคร ร่างที่ 2	การพัฒนาบทละคร ฉบับสมบูรณ์
7.หลักการ ทำหน้าที่ ด้วยความ ซื่อสัตย์ สุจริต (Fidelity)		<p>เรื่องที่ 3 รูปแบบที่ 1</p> <p>นุชนาถ : นี่เธอ เป็นคนช่วยคุณ ณภัทรเที่ยงนั่นหรือ พอดีชั้นยุ่งๆ เลย ไม่ได้ไปช่วยเค้า เค้าฟ้องหรือ?คนอื่น ก็ทำผิดพลาด เมื่อวันก่อน ชั้นก็เห็นมี คนไม่รายงานหัวหน้าเหมือนกัน เรา เป็นเพื่อนกัน เรียนรุ่นเดียวกัน เรียน จบก็มาทำงานด้วยกัน เห็นแก่ความ เป็น เพื่อนของเรา อย่ารายงาน หัวหน้าเลยนะ</p> <p>เรื่องที่ 3 รูปแบบที่ 2</p> <p>นุชนาถ : อย่าบอกหัวหน้าเลยนะ ชั้นสัญญาว่า ครั้งหน้าจะไม่ทำงาน ผิดพลาดและจะใส่ใจคุณณภัทร ขออภัยล่ะ</p>	<p>เรื่องที่ 3</p> <p>(นักแสดงที่รับบทเป็น พยาบาลนุชนาถแสดง ค้นสด โดยขอร้องไม่ให้ นักศึกษาพยาบาลที่ ร่วมแสดง รายงาน ความผิดพลาดในการ ทำงานของตนแก่วิมล หัวหน้าพยาบาล)</p>

1.4 การออกแบบองค์ประกอบศิลป์

ผู้วิจัยวางแผนออกแบบองค์ประกอบศิลป์สำหรับฟอร์มเขียนเตอร์เพื่อการสร้างเสริม
จริยธรรมทางการพยาบาลในแนวคิดที่เน้นเรียบง่าย เพื่อเน้นให้นักศึกษาพยาบาลสนใจกับประเด็นที่
นำเสนอในละคร โดยไม่มีฉากตกแต่งสวยงาม

อุปกรณ์ประกอบฉาก

- 1) เตียงผู้ป่วย

- 2) รถเข็น
- 3) โต๊ะข้างเตียง
- 4) เก้าอี้ข้างเตียง
- 5) อุปกรณ์ทางการแพทย์ ได้แก่ ชุดถาดและถ้วยยา
- 6) เพิ่มประวัติการรักษาของผู้ป่วย



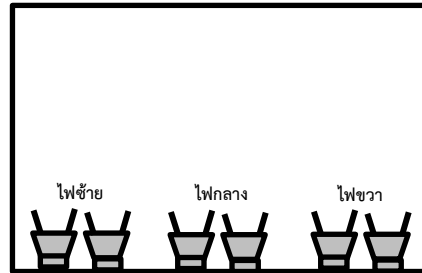
ภาพที่ 11 แสดงอุปกรณ์ประกอบฉากและการออกแบบฉาก



ภาพที่ 12 แสดงอุปกรณ์ประกอบฉากและการออกแบบฉาก

การออกแบบแสง

ผู้วิจัยใช้แสงไฟบนเวทีในการส่องสว่างเพื่อสร้างจุดสนใจในแต่ละฉาก ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกใกล้ชิดและกล้าเข้าร่วมแสดงละคร จึงไม่ใช้การออกแบบแสงที่เน้นความสวยงาม แต่เน้นความสมจริง โดยระบบการควบคุมไฟบนเวทีของห้องประชุมอาร์ี วัลยะเสวีมีอยู่อย่างจำกัดเนื่องจากเป็นห้องประชุมที่ใช้เพื่อการทำพิธีการและการเสวนาความรู้เป็นหลัก มีการจัดตั้งระบบให้แบ่งการใช้แสงเป็น 3 ตำแหน่ง ได้แก่ ไฟส่องด้านซ้าย ไฟส่องกลางเวทีและไฟส่องด้านขวา ในฉากที่นักแสดงลงจากเวทีมาที่ด้านหน้าแล้วที่นั่งผู้ชมได้กำหนดให้ใช้ไฟนีออนด้านหน้า



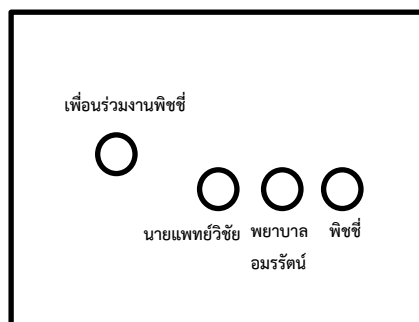
ภาพที่ 13 แสดงการออกแบบแสง



ภาพที่ 14 การออกแบบแสง

การออกแบบตำแหน่งบนเวที

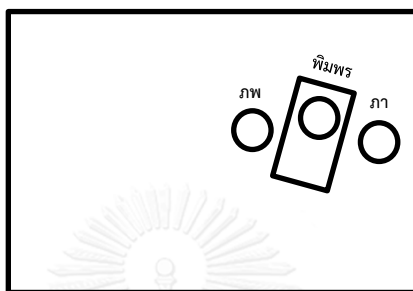
ผู้วิจัยออกแบบตำแหน่งบนเวทีโดยแบ่งตำแหน่งการยืนของนักแสดงเป็น 3 จุด คือ ด้านซ้าย ตรงกลางและด้านขวา ในละครเรื่องที่ 1 กำหนดให้ใช้ตำแหน่งตรงกลางเป็นหลัก เนื่องจากมีอุปกรณ์ประกอบฉากน้อย ส่วนในละครเรื่องที่ 2 มีการใช้เตียงผู้ป่วยเป็นอุปกรณ์ประกอบฉาก ซึ่งกำหนดให้อยู่ทางขวามือ และในละครเรื่องที่ 3 ได้กำหนดให้อยู่ในตำแหน่งเดิม นำเก้าอี้รถเข็นมาใช้ในฉากเพิ่มเติม



ภาพที่ 15 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 1 ฉากที่ 1



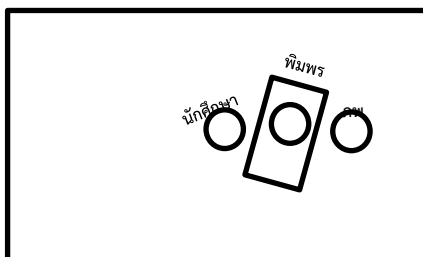
ภาพที่ 20 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 1



ภาพที่ 21 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 2



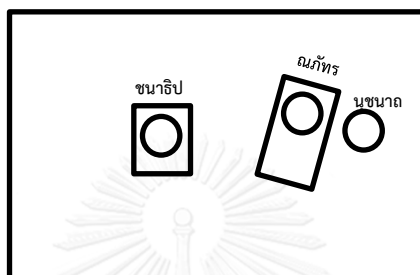
ภาพที่ 22 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 2



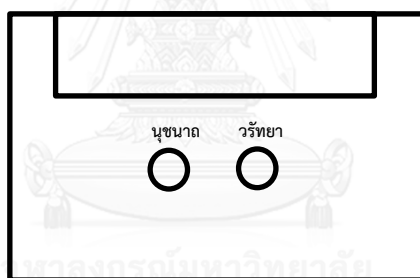
ภาพที่ 23 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 3



ภาพที่ 24 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 2 ฉากที่ 3



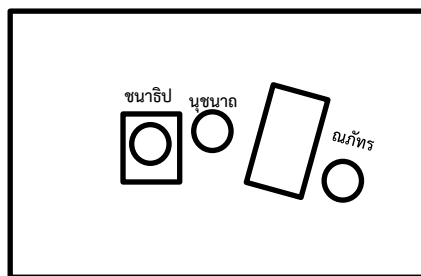
ภาพที่ 25 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 1



ภาพที่ 26 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 2



ภาพที่ 27 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 2



ภาพที่ 28 การออกแบบตำแหน่งบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 3



ภาพที่ 29 การแสดงบนเวทีเรื่องที่ 3 ฉากที่ 3

เครื่องแต่งกายนักแสดง

ผู้วิจัยกำหนดให้เสื้อผ้าเครื่องแต่งกายเป็นไปตามบทบาทของตัวละคร เน้นความสมจริง คือ พยาบาลใส่ชุดพยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยใส่ชุดผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยใส่ชุดลำลอง แพทย์ใส่ชุดสุภาพและสวมเสื้อกาวน์ทับและบุคลากรของโรงพยาบาลใส่ชุดพนักงานออฟฟิศ เป็นการกำหนดเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายแต่ละคนมีความเรียบง่ายและสามารถเปลี่ยนชุดได้รวดเร็วเพื่อเตรียมพร้อมในฉากต่อไป



ภาพที่ 30 การแต่งกายของนักแสดง



ภาพที่ 31 การแต่งกายของนักแสดง

1.5 การประชาสัมพันธ์การแสดง

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีเท่านั้น ผู้วิจัยได้ประสานงานไปยังกองกิจการนักศึกษาของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีและได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการประชาสัมพันธ์การแสดง โดยเจ้าหน้าที่กองกิจการนักศึกษาแนะนำให้ใช้วิธีการสื่อสารผ่าน Application LINE ไปยัง ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 เป็นช่องทางที่ดีที่สุด เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลทุกคนอยู่ใน Group LINE ซึ่งทุกคนรับทราบและยินดีร่วมเข้ากิจกรรม โดยจัดทำเป็นโปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ ประชาสัมพันธ์ก่อนวันงานประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยต้องการให้ผู้รับข้อความมองเห็นและอ่านได้โดยไม่ต้องกดขยายภาพ ดังนั้นจึงกำหนดขนาดไฟล์ประชาสัมพันธ์ให้มีขนาด 1040 x 1040 pixel ออกแบบให้ไฟล์ประชาสัมพันธ์นำเสนอข้อความที่สั้นและกระชับที่สุด ระบุข้อมูลตามภาพดังนี้



ภาพที่ 32 โปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ประชาสัมพันธ์การแสดง



ภาพที่ 33 การประชาสัมพันธ์โปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ผ่าน LINE

2. ชั้นจัดการแสดง (Production)

กิจกรรมสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลเข้าร่วมถูกเรียกโดยทั่วไปว่าคือกิจกรรม Moral Homeroom การดำเนินงานการแสดงผู้วิจัยปรับให้เข้ากับบรรยากาศและความคุ้นเคยของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ชื่อกิจกรรมการแสดงว่า Forum Theater for Moral Homeroom ที่จริงแล้วการทำละครในรูปแบบ Forum Theater ต้องเป็นไปในบรรยากาศของความใกล้ชิดกับผู้ร่วมกิจกรรม แต่เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องสถานที่การแสดง ไม่สามารถใช้พื้นที่เป็นลานกว้างในระดับเดียวกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม จึงต้องแสดงบนเวทีเหมือนกับละครเวทีเรื่องอื่นๆ

ผู้วิจัยจัดแสดง ณ หอประชุมอารี วัลยะเสวี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2560 เวลา 8.30 – 10.00 น. โดยมีกำหนดการเปิดประตูห้องประชุมเวลา 8.15 น. และเริ่มทำการแสดงตั้งแต่เวลา 8.30 – 9.30 น. (ความยาว 1 ชั่วโมง) ทั้งนี้ 30 นาทีสุดท้ายของกิจกรรมให้นักศึกษาพยาบาลกรอกแบบสอบถาม

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม โดยก่อนการเริ่มการแสดงได้มีการอธิบายข้อมูลสังเขปและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับฟอรัมเธียเตอร์ให้แก่นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งก่อนหน้านี้นั้นเป็นเพียงการฟังอาจารย์พยาบาลเป็นผู้บรรยายข้อมูลเพียงอย่างเดียว แต่ในครั้งนี้นักศึกษาพยาบาลทุกคนมีโอกาสร่วมปฏิบัติโดยการร่วมแสดงละครบนเวที

การมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบโดยเรื่องที่ 1 เมื่อนักแสดงเล่นละครตั้งแต่ต้นจนจบ จากนั้นให้นักศึกษาพยาบาลอภิปรายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในละคร และเรื่องที่ 2

ผู้วิจัยเชิญนักศึกษาพยาบาล 1 คน เป็นอาสาสมัครร่วมเล่นละครและให้สวมบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ เมื่อละครจบจึงให้นักศึกษากล่าวถึงความรู้สึกที่ได้มาร่วมเล่นละคร

สำหรับเรื่องที่ 3 ผู้วิจัยสร้างการมีส่วนร่วม 2 รูปแบบ ดังนี้

รอบที่ 1 เมื่อละครดำเนินถึงจุดแตกหักของเรื่อง ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลเป็นอาสาสมัครแก้ไขสถานการณ์ในละคร เมื่อการแสดงสิ้นสุดลง เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลที่เล่นละครแสดงความคิดเห็นและความรู้สึก

รอบที่ 2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลที่เล่นในรอบที่ 1 สามารถเลือกเริ่มเล่นที่ฉากใดก็ได้และสามารถเลือกเพื่อนนักศึกษาพยาบาลที่นั่งชมอยู่ด้านข้างขึ้นมาร่วมแสดงละครในบทบาทใดก็ได้ เพื่อแก้ไขสถานการณ์ในละครให้ถูกต้องตามหลักจริยธรรมและเป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกในตัวละครนั้นๆ เมื่อการแสดงสิ้นสุดลง เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลที่เล่นละครแสดงความคิดเห็นและความรู้สึก

ข้อค้นพบจากการทำการแสดงเรื่องที่ 1

ในช่วงเริ่มกิจกรรม นักศึกษาพยาบาลให้ความสนใจกับการแสดง เมื่อจบการแสดง เมื่อผู้วิจัยสอบถามว่ารู้สึกอย่างไร นักศึกษาที่ชมละครบางคนให้ความร่วมมือแสดงความคิดเห็น โดยเป็นการตอบด้วยเสียงเบา ผู้วิจัยมองว่า อาจเป็นเพราะเพิ่งเริ่มดำเนินกิจกรรมและเป็นการแสดงโดยนักแสดงเพียงอย่างเดียว นักศึกษาจึงมีความรู้สึกร่วมในระดับน้อย อาจเพิ่งเริ่มทำความเข้าใจกับกิจกรรม

ข้อค้นพบจากการทำการแสดงเรื่องที่ 2

นักศึกษาให้ความสนใจตั้งแต่เริ่มการแสดง เนื่องจากมีเพื่อนนักศึกษาถูกเชิญขึ้นมาร่วมแสดง ตลอดทั้งเรื่องมีปฏิริยาจากนักศึกษาที่เป็นผู้ชม คือ ปรบมือ หัวเราะ มีเสียงกระซิบพูดคุยถึงความเห็นที่มีต่อเหตุการณ์ในละคร เมื่อนักศึกษาอาสาสมัครพบกับวิกฤตในละคร บางช่วงมีเสียงโห่ร้องเอาใจช่วยจากนักศึกษาที่เป็นผู้ชม

ตารางที่ 5 ตารางแสดงข้อค้นพบจากการจัดแสดง

บท ละคร	รูปแบบการนำเสนอ	ข้อค้นพบ
เรื่องที่ 1 ความ ลับของ ฉันทน์	นักแสดงเล่นละคร ตั้งแต่ต้นจนจบเมื่อจบ จึงให้แสดงความเห็น	นักศึกษาพยาบาลให้ความสนใจกับการแสดง เมื่อจบ การแสดง เมื่อผู้วิจัยสอบถามว่ารู้สึกอย่างไร นักศึกษา ที่ชมละครบางคนให้ความร่วมมือแสดงความคิดเห็น โดยเป็นการตอบด้วยเสียงระดับเบา
เรื่องที่ 2 พิมพ์ อยาก กลับ บ้าน	ให้นักศึกษาพยาบาล 1 คนร่วมเล่นละครโดยให้ สวมบทบาทเป็น พยาบาล เมื่อจบจึงให้ แสดงความเห็น	นักศึกษาให้ความสนใจตั้งแต่เริ่มการแสดง เนื่องจากมี เพื่อนักศึกษาถูกเชิญขึ้นมาร่วมแสดงด้วย ระหว่างทำ การแสดงจนจบการแสดงมีปฏิกริยาจากนักศึกษาที่ เป็นผู้ชม คือ ตบมือ หัวเราะ มีเสียงกระซิบพูดคุยถึง ความเห็นที่มีต่อเหตุการณ์ในละคร
เรื่องที่ 3 ความผิด พลาด ของนุช นาถ รอบที่ 1	ผู้วิจัยปล่อยให้ เหตุการณ์ดำเนินไป จนถึงจุดแตกหักจนกว่า จะมีนักศึกษาอาสา มาร่วมแสดงละคร 1 คนและหาวิธีแก้ปัญหา เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อ จบจึงให้แสดงความเห็น	เมื่อการดำเนินเรื่องถึงจุดแตกหักและเวลาผ่านไป ประมาณ 1 นาที นักศึกษาเริ่มพูดคุยถึงเหตุการณ์ใน ละคร บางคนเริ่มขยับตัวหรือชักชวนให้เพื่อนนักศึกษา ขึ้นไปแก้ไขสถานการณ์บนเวที จนมีนักศึกษา อาสาสมัคร 1 คนวิ่งขึ้นไปช่วยเหลือนักแสดงที่ได้รับ บทเป็นผู้ป่วยกำลังตกเตียง นักศึกษาที่ร่วมแสดงแก้ไข ปัญหาและคลี่คลายปมปัญหาต่างๆ ในเรื่องได้เป็น อย่างดี นักศึกษาคนอื่นๆ ที่เป็นผู้ชมให้ความสนใจกับ การแสดงอย่างมาก ตะโกนโห่ร้อง หัวเราะและปรบมือ มีความรู้สึกร่วมไปกับการแสดงตลอดทั้งเรื่อง
เรื่องที่ 3 ความผิด พลาด ของนุช นาถ รอบที่ 2	ให้นักศึกษาอาสาสมัคร จากรอบที่ 1 กำหนด เริ่มเล่นที่ฉากใดก็ได้ และเลือกนักศึกษาคน อื่นมาร่วมแสดงละครใน บทบาทใดก็ได้ เมื่อจบ จึงให้แสดงความเห็น	นักศึกษาอาสาสมัครในรอบที่ 1 เป็นผู้กำหนดเริ่มเล่น ฉากที่ต้องการแก้ปัญหาคือการปฏิบัติงานเชิงจริยธรรม และเชิญเพื่อนนักศึกษาอีก 2 คนมาร่วมแสดงละครใน บทบาทหัวหน้าพยาบาลและผู้ป่วย โดยเลือกที่จะเริ่ม ฉากแรกของการแสดง เมื่อการแสดงดำเนินไปจนถึง ฉากผู้ป่วยตกเตียง นักศึกษาที่สวมบทบาทเป็นผู้ป่วย ตกเตียงเล่นนอกเหนือจากโครงเรื่องที่ผู้วิจัยกำหนด

บทละคร	รูปแบบการนำเสนอ	ข้อค้นพบ
เรื่องที่ 3 ความผิดพลาด ของนุชนาถ รอบที่ 2 (ต่อ)		บทสนทนาที่นักศึกษาพูดคุยกับนักแสดง กลายเป็นการนำละครเรื่องอื่นมาแทรก แต่ก็ได้รับเสียงตอบรับจากนักศึกษาที่เป็นผู้ชมเป็นอย่างดี ทั้งการหัวเราะ ประทับใจและการตะโกนแนะนำว่าควรแก้ไขปัญหาอย่างไร ซึ่งการแสดงที่ออกนอกโครงเรื่องนั้น ผู้วิจัยแก้ปัญหาโดยให้นักแสดงที่รับบทเป็นญาติผู้ป่วยเข้าไปช่วยดึงนักศึกษาที่ร่วมแสดงกลับเข้าสู่โครงเรื่องที่กำหนด คือ กระตุ้นให้นักศึกษาที่สวมบทบาทเป็นพยาบาลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและเลิกตัดสินใจแก้ปัญหาเชิงจริยธรรม ละครจึงดำเนินต่อจนจบเรื่อง เมื่อจบการแสดงก็ได้รับเสียงปรบมือดังที่สุดจากทั้ง 3 เรื่อง

ปัญหาระหว่างการจัดแสดง

1) ไมโครโฟนไร้สายชนิดหนีบปกเสื้อใช้การไม่ได้ 1 ชุด

ทำให้นักแสดงในเรื่องที่ 2 ผู้สวมบทบาทเป็นภรรยา ลูกสาวของพินพรต้องใช้ไมโครโฟนไร้สายชนิดถือแทน แม้ว่าจะไม่มีผลกระทบต่อการเล่นเรื่องแต่เมื่อถึงฉากที่ตัวละครทะเลาะกับภรรยาอย่างรุนแรงและต้องใช้ลีลาการแสดงที่ต้องเหวี่ยงแขนไปมา นักแสดงคนดังกล่าวไม่สามารถแสดงได้เต็มที่เพราะต้องคอยห่วงการถือไมโครโฟน ทำให้มีผลกระทบต่อการเล่นเรื่องเล็กน้อย

2) การยืนในจุดที่กำหนดบนเวทีในช่วงระหว่างพักการแสดงไม่ตรงตามจุดที่กำหนด

เนื่องด้วยผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมรู้สึกตื่นเต้นและมุ่งความสนใจไปที่การพูดคุยกับนักศึกษาพยาบาลทั้งที่ร่วมแสดงบนเวทีและนักศึกษาพยาบาลที่รับชมอยู่ด้านล่าง ทำให้ผู้ชมที่อยู่ด้านล่างมองเห็นไม่สะดวกนักและทีมงานบันทึกภาพไม่สามารถบันทึกภาพได้สวยงามตามต้องการ

3) นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมมาถึงหอประชุมเร็วกว่ากำหนด

นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 เกือบทั้งหมดเดินทางมาถึงก่อนถึงเวลาเปิดประตูหอประชุมประมาณ 45 นาทีและแจ้งว่าต้องการเข้ามาจองที่นั่งก่อนเนื่องจากพื้นที่รอด้านนอกมีพื้นที่จำกัด ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือให้รอด้านนอกบริเวณหน้าทางเข้าก่อน

3.ขั้นหลังการผลิต (Post –production)

ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมแบบสอบถามการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อการสร้างสรรค์ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อการเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาลจำนวน 200 ชุด ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 คือ เพื่อศึกษาการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล โดยสรุปรายละเอียดได้ ดังนี้

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเพศ อายุและชั้นปีการศึกษา

ข้อมูลของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน(คน)	คิดเป็นร้อยละ
เพศ		
1) ชาย	15	7.50
2) หญิง	185	92.50
รวม	200	100.00
อายุ		
1) อายุ 21 ปี	187	93.50
2) อายุ 22 ปี	13	6.50
รวม	200	100.00
ระดับชั้นปีการศึกษา		
ชั้นปีที่ 3	200	100.00
รวม	200	100.00

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้เข้าร่วมกิจกรรม

จากตารางที่ 6 พบว่า นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 92.50 เพศชายมีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 โดยส่วนใหญ่มีอายุ 21 ปี จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 93.50 และนักศึกษาพยาบาลที่มีอายุ 22 ปี มีเพียง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงข้อมูลการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อละครเวที

การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อละครเวที	จำนวน(คน)	คิดเป็นร้อยละ
1.ท่านเคยชมละครเวทีมาก่อนหรือไม่?		
1) เคย	174	87
2) ไม่เคย	26	13
รวม	200	100.00
2.ท่านมีโอกาสดูละครเวทีบ่อยเพียงใด		
1) 1 – 2 ครั้งต่อปี	9	4.50
2) 3 – 5 ครั้งต่อปี	0	0.00
3) มากกว่า 5 ครั้งต่อปี	0	0.00
4) ในปีนี้ยังไม่เคยดูเลย	191	95.50
รวม	200	100.00
3.ความคาดหวังของท่านในการชมละครเวที (เลือกตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ)		
1) เพื่อความเพลิดเพลิน	192	96
2) เพื่อยกระดับจิตใจ/สร้างแรงบันดาลใจ	81	40.50
3) เพื่อเป็นองค์ความรู้ประกอบการเรียน	63	31.50
4) เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ทางสังคม	21	10.50
รวม	200	100.00

ส่วนที่ 2 การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อละครเวที

จากตารางที่ 7 พบว่า นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ที่เคยชมละครเวทีมีจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 87 และนักศึกษาพยาบาลที่ไม่เคยเคยชมละครเวทีมีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 13 โดยมีเพียงจำนวน 9 คนที่ดูละครเวที 1 – 2 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 4.5 และเมื่อถามถึงความคาดหวังของในการดูละครเวทีพบว่า ส่วนใหญ่ดูเพื่อความเพลิดเพลินมากที่สุดจำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 96 รองลงมาคือ การดูเพื่อยกระดับจิตใจหรือสร้างแรงบันดาลใจ จำนวน 81 คน คิดเป็น

ร้อยละ 40.50 และเพื่อเป็นองค์ความรู้ประกอบการเรียน จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 31.50 โดยความคาดหวังในการดูแลครูเวทีเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ทางสังคมมีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์

การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์	จำนวน(คน)	คิดเป็นร้อยละ
4.ท่านรู้จักละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์หรือไม่?		
หรือไม?	4	2
1) รู้จัก	196	98
2) ไม่รู้จัก		
รวม	200	100.00
5.ท่านคิดว่าละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เหมาะแก่การเป็นเครื่องมือสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลหรือไม่?		
หรือไม?	197	98.50
1) เหมาะสม	0	0.00
2) ไม่เหมาะสม	3	1.5
3) ไม่แน่ใจ		
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 8 พบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลที่ไม่รู้จักละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์ โดยมีจำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 98 และมีนักศึกษาพยาบาลที่รู้จักละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์ เพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2 และเกือบทั้งหมดที่คิดว่าละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เหมาะแก่การเป็นเครื่องมือสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล โดยมีจำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 98.50 และมีนักศึกษาพยาบาลเพียง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ที่ไม่แน่ใจว่าละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เหมาะแก่การเป็นเครื่องมือสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละการรับรู้และทัศนคติของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อองค์ประกอบ
ของละคร

องค์ประกอบของละครที่ชื่นชอบ	จำนวน(คน)	คิดเป็นร้อยละ
1.บทละคร		
1) มากที่สุด	111	55.50
2) มาก	89	44.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
2.นักแสดง		
1) มากที่สุด	124	62
2) มาก	76	38
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

องค์ประกอบของละครที่ชื่นชอบ	จำนวน(คน)	คิดเป็นร้อยละ
3.ประเด็นทางจริยธรรม		
1) มากที่สุด	106	53
2) มาก	94	47
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
4.องค์ประกอบศิลป์ทางการแสดง		
1) มากที่สุด	96	48
2) มาก	84	42
3) ปานกลาง	20	10
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 9 พบว่า องค์ประกอบของละครที่ชื่นชอบที่นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรม
 ชื่นชอบมากที่สุด คือ คือ นักแสดง จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 62 อันดับที่ 2 คือ บทละคร
 จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 55.5 รองลงมา คือ ประเด็นทางจริยธรรม และองค์ประกอบศิลป์
 ทางการแสดง (อุปกรณ์ประกอบฉาก แสง เสียงและเครื่องแต่งกาย) น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการแพทย์

ตารางที่ 10 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์ที่ปรากฏในละคร

ประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์ ที่ปรากฏในละคร	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
1.หลักการให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy)		
เรื่องที่ 1	9	4.50
เรื่องที่ 2	183	91.50
เรื่องที่ 3	8	4
รวม	200	100.00
2.หลักการทำประโยชน์แก่อุศล (Beneficence)		
เรื่องที่ 1	3	1.50
เรื่องที่ 2	188	94
เรื่องที่ 3	9	4.50
รวม	200	100.00
3.หลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm)		
เรื่องที่ 1	4	2
เรื่องที่ 2	2	1
เรื่องที่ 3	194	97
รวม	200	100.00

ประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาล ที่ปรากฏในละคร	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
4.หลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice)		
เรื่องที่ 1	12	6
เรื่องที่ 2	6	3
เรื่องที่ 3	182	91
รวม	200	100.00
5.หลักการทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity)		
เรื่องที่ 1	18	9
เรื่องที่ 2	3	1.50
เรื่องที่ 3	179	89.50
รวม	200	100.00
6.การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)		
เรื่องที่ 1	181	90.50
เรื่องที่ 2	2	1
เรื่องที่ 3	17	8.50
รวม	200	100.00
7.การบอกความจริง (Telling truth or veracity)		
เรื่องที่ 1	189	94.50
เรื่องที่ 2	10	5
เรื่องที่ 3	1	0.50
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 10 พบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลเห็นประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลที่ปรากฏในละครตรงประเด็นกับที่ผู้วิจัยต้องการสื่อสารและกำหนดไว้ แต่อีกแง่หนึ่ง นักศึกษามองเห็นหลักจริยธรรมข้อต่างๆ ในเรื่องที่ไม่ได้กำหนดไว้ด้วยเช่นกัน ดังนี้

หลักการให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่าปรากฏอยู่ในละครเรื่องที่ 2 มากที่สุด จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 91.50 รองลงมาคือเรื่องที่ 3 จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4 และเรื่องที่ 1 จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ

หลักการทำประโยชน์แก่อีก (Beneficence) นักศึกษาพยาบาลคิดว่าปรากฏอยู่ในละครเรื่องที่ 2 มากที่สุด จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 94 รองลงมาคือเรื่องที่ 3 จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 และเรื่องที่ 1 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50

หลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm) นักศึกษาพยาบาลคิดว่าปรากฏอยู่ในละครเรื่องที่ 3 มากที่สุด จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 97 รองลงมาคือเรื่องที่ 1 จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2 และเรื่องที่ 2 แม้อยากกลับบ้าน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1

หลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) นักศึกษาพยาบาลคิดว่าปรากฏอยู่ในละครเรื่องที่ 3 มากที่สุด จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 91 รองลงมาคือเรื่องที่ 1 จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6 และเรื่องที่ 2 จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3

หลักการทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) นักศึกษาพยาบาลคิดว่าปรากฏอยู่ในละครเรื่องที่ 3 มากที่สุด จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 89.50 รองลงมาคือเรื่องที่ 1 จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 9 และเรื่องที่ 2 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5

หลักการรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) นักศึกษาพยาบาลคิดว่าปรากฏอยู่ในละครเรื่องที่ 1 มากที่สุด จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 94.50 รองลงมาคือเรื่องที่ 2 จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5 และเรื่องที่ 3 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อ
ตัวละครที่ชื่นชอบในเรื่องที่ 1

ตัวละครที่ชื่นชอบ	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
เรื่องที่ 1 ความลับของฉัน		
ตัวละคร : จิรายุ (ผู้ป่วย)		
1) มากที่สุด	172	86
2) มาก	26	13
3) ปานกลาง	2	1
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
ตัวละคร : พยาบาลอมรรัตน์		
1) มากที่สุด	187	93.50
2) มาก	13	6.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
ตัวละคร : พิซซี่		
1) มากที่สุด	163	81.50
2) มาก	32	16
3) ปานกลาง	5	2.50
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

ประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์ ที่ปรากฏในละคร	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
1.หลักการให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy)		
เรื่องที่ 1	9	4.50
เรื่องที่ 2	183	91.50
เรื่องที่ 3	8	4
รวม	200	100.00
2.หลักการทำประโยชน์แก่อกุล (Beneficence)		
เรื่องที่ 1	3	1.50
เรื่องที่ 2	188	94
เรื่องที่ 3	9	4.50
รวม	200	100.00
3.หลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm)		
เรื่องที่ 1	4	2
เรื่องที่ 2	2	1
เรื่องที่ 3	194	97
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 11 พบว่า เรื่องที่ 1 ตัวละครที่นักศึกษาพยาบาลชื่นชอบในระดับมากที่สุด คือ พยาบาลอมรรัตน์ จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 93.50 ชื่นชอบเป็นอันดับที่ 2 คือ นุตา จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 92 และรองลงมาชื่นชอบตัวละคร จิรายุ(ผู้ป่วย), พิชชี่ และนายแพทย์วิชัย ตามลำดับ

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละคร
ที่ชื่นชอบในเรื่องที่ 2

ตัวละครที่ชื่นชอบ	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
1.แม่ (ผู้ป่วย)		
1) มากที่สุด	93	46.50
2) มาก	107	53.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
2.ภพ		
1) มากที่สุด	91	45.50
2) มาก	109	54.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

ตัวละครที่ชื่นชอบ	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
4. นายแพทย์วีรุต		
1) มากที่สุด	71	35.50
2) มาก	129	64.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
5. พยาบาล(แสดงโดย นักศึกษาพยาบาล)		
1) มากที่สุด	68	34
2) มาก	132	66
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 12 พบว่า เรื่องที่ 2 ตัวละครที่นักศึกษาพยาบาลชื่นชอบในระดับมากที่สุด คือ พิมพร จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 46.50 ชื่นชอบเป็นอันดับที่ 2 คือ ภพ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 และรองลงมาชื่นชอบตัวละคร ภา, นายแพทย์วีรุตและพยาบาล(นักศึกษาพยาบาล เป็นผู้สวมบทบาท) ตามลำดับ

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละคร
ที่ชื่นชอบในเรื่องที่ 3

ตัวละครที่ชื่นชอบ	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
เรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ		
1. นุชนาถ		
1) มากที่สุด	123	61.50
2) มาก	77	38.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
2. ชนาธิป		
1) มากที่สุด	102	51
2) มาก	94	47
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	3	1.50
5) น้อยที่สุด	1	0.50
รวม	200	100.00
3. ณภัทร		
1) มากที่สุด	108	53
2) มาก	92	47
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

ตัวละครที่ชื่นชอบ	จำนวนผู้ชม	คิดเป็นร้อยละ
5. วิทยา		
1) มากที่สุด	87	43.50
2) มาก	113	56.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 13 พบว่า เรื่องที่ 3 ตัวละครที่นักศึกษาพยาบาลชื่นชอบในระดับมากที่สุด คือ นุชนาถ จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 61.50 ชื่นชอบเป็นอันดับที่ 2 คือ ณภัทร(ผู้ป่วยที่ดูแลไม่ตี) จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 53 และรองลงมาชื่นชอบตัวละคร ชนาธิป, วิทยาและวิมล ตามลำดับ

ตารางที่ 14 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติ ที่มีต่อตัวละครที่มีบทบาทใกล้เคียงกับตนเอง

ตัวละครที่มีบทบาทใกล้เคียงกับตนเองมากที่สุด	จำนวน(คน)	คิดเป็นร้อยละ
1) พยาบาล แสดงโดย นศ.พยาบาล (เรื่องที่ 2)	154	77
2) พยาบาลอมรรัตน์ (เรื่องที่ 1)	21	10.50
3) วิมล (เรื่องที่ 3)	19	9.50
4) ภพ (เรื่องที่ 2)	4	2
5) ภา (เรื่องที่ 2)	1	0.50
6) จิรายุ (เรื่องที่ 1)	1	0.50
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 14 พบว่า เกินกว่าครึ่งหนึ่งศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่าตัวละครที่มีบทบาทใกล้เคียงกับตนเอง คือ พยาบาล(นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้สวมบทบาท) จากเรื่องที่ 2 จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 77 อันดับที่ 2 คือ พยาบาลอมรรัตน์จากเรื่องที่ 1 จำนวน 21 คน คิดเป็น

ร้อยละ 10.50 รองลงมาคือ วิมลจากเรื่องที่ 3 ภาพและภาพจากเรื่องที่ 2 และจิรายุจากเรื่องที่ 1 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละครที่ไม่ชอบ

ตัวละครที่ไม่ชอบ	จำนวน(คน)	คิดเป็นร้อยละ
1) นุชนาถ (เรื่องที่ 3)	149	74.50
2) พยาบาลอมรรัตน์ (เรื่อง 1)	32	16
3) ภาพ (เรื่องที่ 2)	12	6
4) นุดา (เรื่องที่ 1)	5	2.50
5) ฌภัทร (เรื่อง 3)	2	1
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 15 พบว่า เกินกว่าครึ่งหนึ่งของนักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่าตัวละครที่ไม่ชอบมากที่สุด อันดับที่ 1 คือ นุชนาถ จากเรื่องที่ 3 จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 77 อันดับที่ 2 คือ พยาบาลอมรรัตน์จากเรื่องที่ 1 จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 16 รองลงมาคือ ภาพ จากเรื่องที่ 2, นุดาจากเรื่องที่ 2 และฌภัทรจากเรื่องที่ 3 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อ
การออกแบบการแสดง

ความคิดเห็นที่มีต่อ การออกแบบการแสดง	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
1. การแสดงแบบแทรกสอดของฟอร์ม์เรียดเตอร์ เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลมีความ เหมาะสม		
1) มากที่สุด	121	60.50
2) มาก	79	39.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
2.การให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดง มีความเหมาะสม		
1) มากที่สุด	173	86.50
2) มาก	27	13.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

ความคิดเห็นที่มีต่อ การออกแบบการแสดง	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
3. การออกแบบตัวละครสามารถถ่ายทอด สถานการณ์จริงที่สร้างความรู้ความเข้าใจเรื่อง จริยธรรมทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสม		
1) มากที่สุด	109	54.50
2) มาก	91	45.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
4.การใช้พื้นที่หลากหลายในการแสดงมีความ น่าสนใจ		
1) มากที่สุด	89	44.50
2) มาก	94	47
3) ปานกลาง	10	5
4) น้อย	7	3.50
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
5.สถานที่จัดแสดงมีความเหมาะสมกับรับชม		
1) มากที่สุด	125	62.50
2) มาก	75	37.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

ความคิดเห็นที่มีต่อ การออกแบบการแสดง	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
6.ระยะเวลาในการแสดงละครมีความเหมาะสม		
1) มากที่สุด	121	60.50
2) มาก	79	39.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
7.องค์ประกอบศิลป์ของฟอร์ม์เจียเตอร์ที่มีความ เรียบง่าย มีความเหมาะสมในการสร้างความรู้ ความ เข้าใจในเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์		
1) มากที่สุด	173	86.50
2) มาก	27	13.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 16 พบว่า รูปแบบการนำเสนอละครด้านการออกแบบ นักศึกษาพยาบาล
ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่า การให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงมีความเหมาะสมที่สุด จำนวน
173 คน คิดเป็นร้อยละ 86.5 รองลงมาคือ สถานที่จัดแสดงมีความเหมาะสมกับการรับชม จำนวน
125 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5 โดยมองว่าการใช้พื้นที่หลากหลายในการแสดงมีความน่าสนใจน้อย
ที่สุด จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5

ตารางที่ 17 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อ
ความสามารถของนักแสดง

ความคิดเห็นที่มีต่อ ความสามารถของนักแสดง	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
1. นักแสดงสามารถถ่ายทอดสถานการณ์จริง เพื่อ ความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ ได้อย่างเหมาะสม		
1) มากที่สุด	106	53
2) มาก	91	45.50
3) ปานกลาง	3	1.50
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
2.นักแสดงเข้าถึงบทบาทที่ได้รับมอบหมาย มี ความเข้าใจในตัวละครและทำให้รู้สึกจริง		
1) มากที่สุด	132	66
2) มาก	6	34
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
3.นักแสดงสามารถใช้เทคนิคการแสดงต้นสด ได้อย่างเหมาะสม		
1) มากที่สุด	108	54
2) มาก	82	41
3) ปานกลาง	10	5
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 17 พบว่า รูปแบบการนำเสนอละครด้านความสามารถของนักแสดง นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่า นักแสดงเข้าถึงบทบาทที่ได้รับมอบหมาย มีความเข้าใจในตัวละคร และทำให้รู้สึกจริงมากที่สุด จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 66 รองลงมาคือ นักแสดงสามารถใช้เทคนิคการแสดงต้นสดได้อย่างเหมาะสม จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 54 และนักแสดงสามารถถ่ายทอดสถานการณ์จริงเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 53

ตารางที่ 18 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อคุณค่าต่อการละครและสังคม

ความคิดเห็นที่มีต่อ คุณค่าต่อการละครและสังคม	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
1.พอร์มเียเตอร์เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล		
1) มากที่สุด	171	85.50
2) มาก	29	14.50
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
2.พอร์มเียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลเหมาะสมแก่การจัดกิจกรรมในชั้นเรียน		
1) มากที่สุด	158	78
2) มาก	44	22
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

ความคิดเห็นที่มีต่อ คุณค่าต่อการละครและสังคม	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
4.เนื้อหาของฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริม จริยธรรมทางการแพทย์ ควรนำเสนอประเด็นที่ เกี่ยวข้องหรือมีความสำคัญในการปฏิบัติงานทาง วิชาชีพพยาบาล		
1) มากที่สุด	137	68.50
2) มาก	63	31.5
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00
4.ท่านต้องการให้มีละครเพื่อสื่อสารเรื่องจริยธรรม ทางการแพทย์โอกาสต่อไป		
1) มากที่สุด	118	59
2) มาก	82	41
3) ปานกลาง	0	0.00
4) น้อย	0	0.00
5) น้อยที่สุด	0	0.00
รวม	200	100.00

จากตารางที่ 18 พบว่า รูปแบบการนำเสนอละครด้านคุณค่าต่อการละครและสังคมนักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่า ฟอร์มเรียเตอร์เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 85.50 รองลงมาคือ ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์เหมาะสมแก่การจัดกิจกรรมในชั้นเรียน จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 78 โดยคิดว่าต้องการให้มีละครเพื่อสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์โอกาสต่อไปในระดับมากที่สุดเพียงเท่ากับระดับมากที่สุด คือ ร้อยละ 41 และร้อยละ 59 ตามลำดับ

การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อการสร้างสรรค์ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการแพทย์ พยาบาลโดยออกแบบเป็นคำถามปลายเปิด

1) สถานการณ์ในละครที่คิดว่าสามารถสื่อสารประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลได้ดีที่สุด ส่วนนี้ผู้วิจัยออกแบบเป็นคำถามปลายเปิด โดยนักศึกษาแสดงความคิดเห็น ดังนี้

สถานการณ์ในละครเรื่องที่ 1 ความลับของฉันทน์ สามารถสื่อสารหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลได้ดีที่สุด 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 หลักการรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) ในฉากที่ 1 พยาบาลอมรัตน์เปิดเผยรูปผู้ป่วยซึ่งอยู่ในชั้นต่อนวินิจัยการรักษาให้บุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องและประเด็นที่ 2 หลักการบอกความจริง (Telling the truth or veracity) ในฉากที่ 2 นายแพทย์วิรุฒบอกผลการตรวจชิ้นเนื้อที่จมูกของจิรายุ

สถานการณ์ในละครเรื่องที่ 2 แม่อยากกลับบ้าน สามารถสื่อสารหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลได้ดีที่สุด 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 หลักการให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy) ในฉากที่ 2 พิมพร ผู้ป่วยโรคมะเร็งทะเลาะกับภพ เพราะไม่ต้องการผ่าตัดชิ้นเนื้อมะเร็งที่เต้านม และประเด็นที่ 2 หลักการทำประโยชน์แก่ผู้อื่น (Beneficence) ในฉากที่ 3 พยาบาล(แสดงโดยนักศึกษาพยาบาล) เข้ามาให้คำปรึกษาเรื่องการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดและให้กำลังใจพิมพร

สถานการณ์ในละครเรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ สามารถสื่อสารหลักจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลได้ดีที่สุด 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 หลักการหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm) ในฉากที่ 1 พยาบาลนุชนาถนำยามาให้ผู้ป่วยทั้ง 2 คน แต่ไม่สนใจฉันทน์ โดยฉากที่ 3 ของเรื่องที่ฉันทน์พยายามลงจากเตียงพลาดตกเตียง แต่พยาบาลนุชนาถไม่ช่วยเหลือ เป็นฉากที่สามารถสื่อสารในประเด็นที่ 1 และประเด็นที่ 2 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) โดยในช่วงที่นักแสดงทำการแสดงต้นสดที่พยาบาลนุชนาถโน้มหน้าไมให้นักศึกษาพยาบาลที่ร่วมทำการแสดงบอกความจริงว่าตนเองปฏิบัติงานผิดพลาดแก้วมิล สื่อสารในหลักการทำหน้าที่ความ ซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) ได้ดีที่สุด

ตารางที่ 19 แสดงคำตอบปลายเปิดที่มีต่อฟอรัมเสียดอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล

ความคิดเห็นที่มีต่อการสร้างสรรค์ฟอรัมเสียดอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
ความรู้สึกต่อการสื่อสารประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบของละคร		
1) รู้สึกสนุกสนาน	167	88.36
2) รู้สึกแปลกใหม่ ไม่เคยเห็นมาก่อน	22	11.64
รวม	189	100.00
สิ่งที่ประทับใจในฟอรัมเสียดอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล		
1) การเปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วม	63	37.50
2) การสร้างละครให้มองเห็นเป็นรูปธรรม	38	22.61
3) การนำหลักจริยธรรมมาทำให้น่าสนใจ	31	18.45
4) เรื่องราวในละคร	17	10.12
5) นักแสดง	14	8.33
6) ทีมงาน	5	2.97
รวม	168	100.00
ข้อเสนอแนะในการสร้างสรรค์ฟอรัมเสียดอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล		
1) การเพิ่มประเด็นการแสดง	23	41.07
2) การจัดกิจกรรมให้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนของรายวิชาจริยธรรมทางการพยาบาลและจัดเป็นกิจกรรมต่อเนื่อง	16	28.57
3) การเพิ่มระยะเวลาการแสดงละคร	13	23.21
4) การให้นักศึกษาพยาบาลเป็นหนึ่งในทีมนักแสดง	4	7.14
รวม	56	100.00

2) ความรู้สึกต่อการสื่อสารประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์โดยใช้รูปแบบของละคร จำนวน 189 คน แบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 นักศึกษาพยาบาลรู้สึกสนุกสนาน จำนวน 167 คนและประเด็นที่ 2 นักศึกษาพยาบาลรู้สึกแปลกใหม่ ไม่เคยเห็นมาก่อน จำนวน 22 คน

3) สิ่งที่น่าสนใจในฟอร์ม์เรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการแพทย์ นักศึกษาแสดงความเห็นจำนวน 168 คน แบ่งเป็น 6 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 ประทับใจที่ให้นักศึกษามีส่วนร่วม จำนวน 63 คน, ประเด็นที่ 2 การสร้างละครให้มองเห็นเป็นรูปธรรม จำนวน 38 คน, ประเด็นที่ 3 การนำหลักจริยธรรมมาทำให้น่าสนใจ จำนวน 31 คน, ประเด็นที่ 4 ประทับใจเนื้อหาในละคร จำนวน 17 คน, ประเด็นที่ 5 ประทับใจนักแสดง จำนวน 14 คนและประเด็นที่ 6 ประทับใจทีมงาน จำนวน 5 คน

4) ข้อเสนอในการสร้างสรรค์ฟอร์ม์เรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการแพทย์ โดยมี นักศึกษาแสดงความคิดเห็นจำนวน 56 คน แบ่งเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 การเพิ่มประเด็น การแสดง จำนวน 23 คน ประเด็นที่ 2 การจัดกิจกรรมให้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนของ รายวิชาจริยธรรมทางการแพทย์และจัดกิจกรรมเป็นประจำ จำนวน 16 คน ประเด็นที่ 3 การเพิ่ม ระยะเวลาการแสดงละคร จำนวน 13 คนและประเด็นที่ 4 การให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมเป็น หนึ่งในทีมนักแสดง จำนวน 4 คน

5) ทักศนคติจากผู้เชี่ยวชาญ

รศ.ดร.พุลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ อาจารย์ผู้สอนรายวิชาจริยธรรมทางการแพทย์ และ ผศ.พรศรี ดิสรเตดิวัฒน์ อาจารย์พยาบาลจากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ได้ให้ความ คิดเห็นต่อการออกแบบการนำเสนอในละครมองว่า นอกเหนือการดูละครเพื่อความเพลิดเพลินแล้ว ยังสามารถสื่อสารประเด็นทางจริยธรรมได้ดี โดยเฉพาะการมองเห็นสถานการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพพบ ได้บ่อยแต่ก็เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกการสะท้อนคิดและแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นเพื่อตัดสินใจเลือกแนวทางการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมที่สุด

"นักศึกษาก็จะเห็นถึงความเป็นพยาบาลสถานการณ์

จริงที่อาจจะเห็นในวอร์ดจะเห็นได้ว่านักศึกษา

พยาบาลมีกรอบความคิดและแสดงละครออกมา

ได้ดีการแสดงละครฟอร์ม์เรียเตอร์ในวันนี้ก็เป็น

อีกมุมหนึ่งที่สะท้อนให้กลุ่มนักศึกษาพยาบาลได้เห็นภาพ

ที่เป็นไปได้ในสังคมและสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นใน

โรงพยาบาลโดยเฉพาะการหลักการดูแลผู้ป่วยด้วย

ความยุติธรรม ไม่ว่าจะเป็นคนไข້ยากจน คนไข้ฉุกเฉิน
คนไข้ที่พอมีเงินหน่อย การแสดงในวันนี้ทำให้ได้เห็น
ศักยภาพว่านักศึกษาเค้าสามารถจัดการได้อย่างไรก็เห็น
ว่ามีไหวพริบและจัดการได้ดีซึ่งคนไข้และประชาชน
ต้องการพยาบาลดีๆ แบบนี้ เราไม่ได้อยู่ในฐานะคนไข้
เราไม่รู้หรือกว่าควรเป็นพยาบาลแบบไหน แต่ละครใน
วันนี้สะท้อนให้เราได้เห็นว่านอกเหนือจากการเป็น
พยาบาลมีความรู้ ก็ควรมีจริยธรรมที่ดีด้วย"

(พลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, สัมภาษณ์, 7 พฤษภาคม 2560)

“สนุกมาก คือยอมรับว่าตอนแรกก็ดูเพื่อความ
เพลิดเพลินนะ แต่พอดูไปกลางเรื่องที่สอง เออ..
มันไม่แค่สนุกนะสิ มันมีอะไรแฝงอยู่คนทั่วไปเค้าดู
อาจจะเฉยๆ ไม่อินก็ได้ ทำให้เราได้คิดนะว่าบางฉาก
นี่เจอบ่อย มันจี๋เจอะบางฉากอะ มันใจว่าพยาบาล
เกือบทุกคนต้องเคยเจอเคสคนไข้คือ ไม่ยอมรักษา
แน่นอน หรืออย่างเคสตกเตียงเนี่ย พยาบาลเค้าจะทำ
ยังไง มันควรเป็นสีขาวนะ คือทำให้ดีทำถูกต้อง แต่
บางทีมันก็มีนะคนที่เป็นสีเทา บางทีเราก็ต้องเจอคน
แบบนี้เป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้หรอก แต่จะทำยังไง
ให้มันเหมาะสมที่สุด เป็นสิ่งที่เราต้องตัดสินใจ อย่าง
เด็กบางคนเค้าออกจากห้องแล้วเค้ายังคุ้ยกันอยู่เลย
ฉากโน้นฉากนี้เธอจะทำยังไง ชั้นจะทำแบบนี้
ประมาณนี้นะที่ได้ยิน พอตีว่าเดินไปตึกเดียวกันก็เห็น
คุ้ยกันไปจนถึงห้องเรียนถัดไป”

(พรศรี ดิสรเตติวัฒน์, สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2560)

ในส่วนของผลการสำรวจการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อความชื่นชอบตัว
ละครซึ่งพบว่า นักศึกษาเลือกตัวละครที่มีบทบาทเป็นพยาบาลมากที่สุด ตัวละครที่นักศึกษาชื่นชอบ

มากที่สุด ในละครเรื่องที่ 1 คือ อมรรัตน์ และละครเรื่องที่ 3 คือ นุชนาถ นอกจากนี้ผลการสำรวจการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตัวละครที่มีบทบาทใกล้เคียงกับตนเองมากที่สุด คือ พยาบาลที่รับบทโดย นักศึกษาพยาบาลในเรื่องที่ 2 โดยตัวละคร และตัวละครที่ไม่ชอบมากที่สุด คือ นุชนาถ ในละครเรื่องที่ 3 ซึ่ง ผศ.ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ อาจารย์ผู้สอนรายวิชาการจริยธรรมพยาบาล มีความเห็นว่า นักศึกษาพยาบาลซึ่งอยู่ในบทบาทของพยาบาล มีความคุ้นเคยในวิชาชีพจึงทำให้สามารถประเมินและวิเคราะห์ได้ว่าชื่นชอบในตัวละครนี้มากกว่าตัวละครอื่นๆ อีกประเด็นหนึ่งคือ นักศึกษาที่ร่วมแสดง ละครมีความคุ้นเคยกันหรือเป็นเพื่อนกัน ทำให้เมื่อดูละครแล้วรู้สึกสนใจและรู้สึกมีส่วนร่วมมากกว่า

“การที่ได้เห็นตัวละครพยาบาลทั้งตัวที่ดีและตัวที่ไม่ดีแล้วเค้าชอบทั้งสองตัวนะคะ ต้องบอกก่อนว่า อย่างตัวละครอื่นๆ พวกผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย เค้าไม่ได้อยู่ในบทบาทตรงนั้นก็เลยอาจจะไม่เข้าใจกับบทบาทตรงนั้นได้ลึกซึ้งเท่ากับตัวละครพยาบาลที่เข้าใจพยาบาลมากกว่า นั่นก็เพราะว่านักศึกษาเค้ามีประสบการณ์ร่วม การเป็นพยาบาลเหมือนกัน ตัวที่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ได้ดี รู้สึกว่าใช่เลย อยากเป็นแบบนั้น ส่วนตัวที่เป็นพยาบาลไม่ดี เค้าก็สามารถคิดแยกแยะได้เลยว่า มันไม่ใช่ ไม่ถูกต้องไม่ควรทำ กับอีกแง่หนึ่งที่คิดตรงกันก็คือ อาจจะเห็น นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นไปเล่นเป็นเพื่อนเค้ารีเปลา เค้าก็เลยชอบมากที่สุดเพราะเป็นคนคุ้นเคย อันนี้ก็ น่าคิดนะ ก็อาจจะมีคน que คิดแบบนี้บ้าง”

(พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, สัมภาษณ์, 7 พฤษภาคม 2560)

ในขั้นก่อนการแสดงที่ออกแบบการนำเสนอประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลในละครแต่ละเรื่อง ผู้วิจัยคาดว่านักศึกษาจะมองเห็นประเด็นจริยธรรมที่กำหนดในแต่ละเรื่องเท่านั้น แต่เมื่อประมวลผลแบบสอบถามการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลที่ปรากฏในละครกลับพบว่า นักศึกษาเลือกตอบประเด็นจริยธรรมที่มีอยู่ในละครเรื่องอื่นที่ผู้วิจัยไม่ได้กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาแล้วผู้วิจัยมองความเป็นไปได้ที่อยู่ 2 ประเด็น คือ นักศึกษามองเห็นประเด็นจริยธรรมอื่นที่อยู่ในละครจริงๆ และมีความเป็นไปได้ที่นักศึกษาบางคนอาจตอบแบบสุ่มเดา โดยเลือกทำเครื่องหมายทุกช่อง โดยผศ.ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ ให้ความเห็นเพิ่มเติม

ในประเด็นนี้ว่า การกำหนดประเด็นจริยธรรมในละครครั้งต่อไป ผู้สร้างสรรค์ต้องเพิ่มความละเอียดและรอบคอบในการสร้างสรรค์บท เพื่อให้สื่อสารเนื้อหาที่ต้องการถึงผู้ชมได้ตรงประเด็นมากที่สุด

“การที่เด็กมองเห็นประเด็นจริยธรรมอื่นในเรื่องที่เราไม่ได้ตั้งใจ อาจทำให้เป็นข้อสังเกตที่ทีมงานต้องตระหนักถึงสิ่งเล็กๆ น้อยๆ บางที่เราไม่ได้ตั้งใจ ดังนั้นต่อไปเราต้องละเอียดทุกขั้นตอน ถ้าเป็นสอนแบบบรรยายพุดๆ ไป บางทีเด็กไม่สนใจ หลอก ก็ฟังข้ามๆ ไปให้พอรู้ว่าคือเรื่องนี้นะ แต่ไม่สนใจมากเท่าไร แต่พอมาเป็นละครเล่นให้ดูและได้ขึ้นไปเล่นเอง เด็กเค้าสนใจและจับทุกรายละเอียดจริงๆ เพราะฉะนั้นการแสดงละครครั้งนี้ถือว่ามึบเทาอย่างมากต่อการเรียนรู้เรื่องจริยธรรม อาจจะทำเรื่องราวไม่ได้หมดหรอก แต่เด็กเค้าจำฉากนะว่าฉากไหนหมายถึงประเด็นจริยธรรมอะไร ต่อไปทำงานเค้าก็อาจจะนึกถึงตอนที่ดูละครนี้แหละ”

CHULALONGKORN UNIVERSITY (พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, สัมภาษณ์, 7 พฤษภาคม 2560)

เมื่อสอบถามความเห็นนักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 3 จากโณงเรียนพยาบาลรามาริบัติจำนวน 3 คน ได้แก่ ศิริระกาญจน์ แซ่ด่าน, ศักกร ฉิมศรีและพลิชฐ์ จันภิรมย์ ว่ารู้สึกอย่างไรที่ร่วมแสดงละคร ซึ่งนักศึกษากลุ่มดังกล่าวศึกษาอยู่ในหลักสูตรการเรียนการสอนทั้งการฟังบรรยายในห้องเรียนและการฝึกภาคปฏิบัติในหอพักผู้ป่วย เมื่อได้มีโอกาสร่วมแสดงและเผชิญกับปัญหาในละคร แต่ละคนต่างก็ใช้หลักจริยธรรมทางการพยาบาลและแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาตัดสินใจกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยเป็นหลัก โดยมองว่ามีความเข้าใจในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น เข้าใจในบริบทแวดล้อมเมื่อพบกับประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

“เราต้องยอมรับฟังเค้าก่อน ให้เค้าใจเย็นๆ และ

ค่อยอธิบาย อย่างเคสคุณพิมพ์รเค้กัวเรื่อง
 ภาพลักษณ์หน้าอก เรื่องตมยาและการดูแลเลี้ยงดู
 ลูกๆ ถ้าสมมติว่าเราไม่สามารถคุมคนเดียวได้
 เราก็ต้องหาคนช่วย หาทีมสุขภาพ อาจจะต้องให้
 คุณภพแยกไปอีกมูมึงก่อนแล้วค่อยมาคุยกันอีกที”

(ศิริภาณุจน์ แซ่ด่าน, สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2560)

“เรื่องการเขียนรายงาน ถ้าสมมติเป็นเหตุการณ์จริง
 เราก็ต้องเขียนตามความจริง แน่แน่นอนว่ามีประโยชน์
 หนึ่งที่มีคนเคยพูดว่า The error is a human.
 คนเราสามารถผิดพลาดได้ ถ้าเราปรับปรุงตัวเอง
 แล้วเราก็มาดูระบบว่า เราทำงานพลาดตรงไหน
 เผล่าเพื่อจะเป็นการปรับปรุง เราจะไม่มาโทษเป็น
 คนๆ ว่า นี่เค้าทำผิดนะ ฉันทจะฟ้อง แต่เราควรที่จะ
 ไปดูระบบการทำงานว่าทำไมถึงเป็นแบบนี้ พอเรา
 มาอยู่ตรงจุดนี้ เราก็เข้าใจพยาบาลเลยนะว่า
 พยาบาลจำนวนน้อย ผู้ป่วยจำนวนเยอะบางทีก็ดูไม่
 ทั่วถึงจริงๆ หรืออาจจะเป็นเคสที่พยาบาลดูแล
 เท่ากันแต่ก็สามารถเกิดความผิดพลาดได้ตลอด”

(ศักกร ฉิมศรี, สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2560)

“มองในฐานะผู้ป่วยก็คงรู้สึกแยเหมือนกัน เราเป็น
 ผู้ป่วยเหมือนกันก็ควรจะได้รับการปฏิบัติที่เท่า
 เทียมกัน”

(พลิชฐ์ จันภิรมย์, สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2560)

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การสร้างสรรค์ฟอรัมเอเชียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล” เป็นการวิจัยเชิงสร้างสรรค์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและแนวทางละครเพื่อการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ เพื่อสร้างสรรค์ฟอรัมเอเชียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาลและเพื่อศึกษาการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อฟอรัมเอเชียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล สามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษารูปแบบและแนวทางละครเพื่อการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ

จากผลการศึกษาการสื่อสารประเด็นเรื่องการพยาบาลในมหาวิทยาลัยต่างประเทศโดยใช้ละครเป็นเครื่องมือ ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 2007 – ค.ศ. 2017 พบว่า มี 3 รูปแบบหลักๆ คือ การแสดงบทบาทสมมติ, กิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดงและการแสดงละครเวที ซึ่งการแสดงบทบาทสมมติเป็นที่นิยมมากที่สุด การจัดเตรียมการแสดงเพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาด้านการพยาบาลจึงไม่จำเป็นต้องการความซับซ้อน เพียงแต่ให้ถูกต้องตามหลักปฏิบัติทางการพยาบาล และเรื่องราวหรือกรณีศึกษาที่ทำกิจกรรมเป็นเรื่องที่ทั้งผู้จัดกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีประสบการณ์ร่วม

จากการศึกษาเอกสาร ได้แก่ บทความวิจัย เอกสารวิชาการและข่าวจากเว็บไซต์ของมหาวิทยาลัยในคณะพยาบาลศาสตร์ในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศสวีเดน พบว่า การส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมทางการพยาบาลในต่างประเทศนิยมใช้การแสดงบทบาทสมมติมากที่สุด โดยการใช้การจำลองเหตุการณ์ให้นักศึกษาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น งานวิจัยบางชิ้นมีการขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการละครมามีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์รูปแบบของละครให้เกิดความสมจริง นอกจากนี้ยังจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการและการแสดงละครเวที ใช้เป็นสื่อการสอนนักศึกษา โดยการนำเสนอเนื้อหาเรื่องราวกรณีศึกษาสถานะของผู้ป่วยและความผิดพลาดจากการปฏิบัติงานของพยาบาล เน้นการคำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วย การมีเมตตาและดูแลเอาใจใส่ในฐานะเพื่อนมนุษย์ เพื่อ

เป็นแนวทางในการช่วยส่งเสริมการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพ

สำหรับในประเทศไทยการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทยยังคงใช้การเรียนการสอนแบบบรรยายเป็นหลัก โดยกำหนดให้เป็นรายวิชาหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาพยาบาลและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้อภิปรายหรือแสดงความคิดเห็นในห้องเรียน โดยนำเสนอผ่านเรื่องราวเกี่ยวกับกรณีศึกษาของผู้ป่วยหรือความบกพร่องในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกันกับงานวิจัยในต่างประเทศ แม้ว่าจะมีการใช้การแสดงบทบาทสมมติหรือการผลิตคลิปวิดีโอโดยนักศึกษาพยาบาล แต่เนื้อหาที่นำเสนอยังขาดความน่าสนใจและยังขาดองค์ประกอบบางประการที่ทำให้บรรลุผลต่อการสร้างเสริมจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลอย่างแท้จริง จึงเห็นว่าควรใช้ฟอรัมเธียเตอร์เข้ามาเป็นเครื่องมือ เนื่องจากมีรูปแบบกิจกรรมที่สร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเปิดโอกาสในการนำเสนอทางเลือกต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสร้างสรรค์ฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล

ผู้วิจัยแบ่งกระบวนการสร้างสรรค์เป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1.ขั้นเตรียมการแสดง (Pre-production) ผู้วิจัยมีแนวคิดในการสร้างสรรค์ฟอรัมเธียเตอร์โดยมี

แนวคิดในการนำเสนอประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลที่ถูกต้องตามหลักการและสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลโดยให้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการแสดง

การสร้างสรรค์บทละคร

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเพื่อหาประเด็นที่จะนำเสนอในละครจากประสบการณ์ที่ได้ทำงานเป็นบุคลากรในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์และเรื่องเล่าจากพยาบาลวิชาชีพนำมาสร้างสรรค์เป็นบทละครซึ่งได้พัฒนาทั้งหมด 2 ครั้ง บทละครร่างที่ 1 เป็นการเขียนตัวอย่างบทสนทนาสั้นนำเสนอสถานการณ์ความขัดแย้งในหลักจริยธรรมทางการแพทย์เรื่องหลักการให้ผู้ป่วยมีอิสระ (Autonomy) ความยาวไม่เกิน 3 นาที เพื่อเป็นตัวอย่างแรก ก่อนที่ผู้วิจัยจะพัฒนาบทละครร่างที่ 2 ด้วยตนเองอีกครั้งโดยเพิ่มหลักจริยธรรมทางการแพทย์ครบ 7 ประการ แต่ผู้วิจัยพบว่ารูปแบบการแสดงที่วางแผนมีความซับซ้อนและอาจเกิดความสับสนต่อความเข้าใจในประเด็นของละคร จึงพัฒนาบทละครอีกครั้ง โดยได้รับคำแนะนำเรื่องการสร้างสรรค์บทจากผู้เชี่ยวชาญด้านการละครและผู้เชี่ยวชาญในสาขาพยาบาลศาสตร์ จากนั้นผู้วิจัยนำมาพัฒนาเป็นบทละครฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้ในการ

แสดงจริง โดยกำหนดให้การแสดงมีทั้งหมด 3 เรื่อง แต่ละเรื่องสอดแทรกหลักจริยธรรมทางการพยาบาลผ่านการกระทำของตัวละคร

นักแสดงและการฝึกซ้อมนักแสดง

นักแสดงที่มาร่วมทำการแสดงฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาลเป็นนักแสดงอิสระที่สนใจและมีความสนใจด้านการแสดง จำนวน 6 คน สวมบทบาทเป็นพยาบาลและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในโรงพยาบาล ทำการฝึกซ้อมจำนวน 2 เดือน ระหว่างเดือนมีนาคม 2560 – เดือนเมษายน 2560 ทั้งหมด 10 ครั้ง รวม 72 ชั่วโมง แบ่งเป็นกิจกรรมเชิงปฏิบัติการด้านการแสดง เพื่อปรับพื้นฐานทางการแสดงและการซ้อมบทละครโดยเน้นการแสดงต้นสดซึ่งซ้อมในสถานที่แสดงเพื่อให้โอกาสนักแสดงได้สังเกตบุคลิกของบุคลากรในการปฏิบัติงานจริงเพื่อเทียบเคียงความรู้สึกในขณะแสดง

การออกแบบองค์ประกอบศิลป์

การออกแบบมีแนวคิดสมจริง ในส่วนของฉากและอุปกรณ์ประกอบฉาก ผู้วิจัยเลือกใช้เฉพาะอุปกรณ์ประกอบฉากที่จำเป็น การออกแบบแสงบนเวทีใช้ชุดไฟเพื่อส่องสว่างให้เห็นแต่ละฉากชัดเจน ไม่สื่อสารไปในรูปแบบความเป็นละครโดยตรง แต่เพื่อให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดและเหมือนจริง เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกต้องการเข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้การออกแบบเครื่องแต่งกายนักแสดง ผู้วิจัยเน้นความสมจริง โดยการกำหนดให้นักแสดงสวมใส่ชุดเครื่องแบบพยาบาลจริงหรือใส่ชุดตามบทบาทที่อยู่ในละคร

การประชาสัมพันธ์การแสดง

ผู้วิจัยผลิตโปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์สื่อสารผ่าน Application LINE ไปยังกลุ่มสนทนาของผู้ชมคือ นักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีชั้นปีที่ 3 ประมาณ 1 สัปดาห์ก่อนการจัดแสดงละคร เพื่อกระตุ้นความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

2. ชั้นจัดการแสดง (Production)

ผู้วิจัยจัดแสดงละครในวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2560 เวลา 8.30 – 10.00 น. ซึ่งอยู่ในชั่วโมงกิจกรรมเสริมความรู้ของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ณ หอประชุมอารี วัลยะเสวี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ทำการจัดแสดงครั้งเดียวโดยรูปแบบการนำเสนอมี 3 รูปแบบ ได้แก่ เรื่องที่ 1 จัดแสดงละครตั้งแต่ต้นจนจบจากนั้นจึงเปิดโอกาสให้นักศึกษาอภิปรายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในละคร, เรื่องที่ 2 จัดแสดงละครโดยเชิญนักศึกษาพยาบาล

เป็นอาสาสมัครร่วมแสดงละคร ระหว่างแสดงสวมบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในละครและเรื่องที่ 3 จัดแสดงละครโดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลร่วมเล่นละครและสามารถออกแบบ กำหนดตอน กำหนดบทบาทและเลือกตัวละครเองอย่างอิสระ

3.ขั้นหลังการแสดง (Post –production)

ผู้วิจัยทำการสำรวจทัศนคติของผู้ชมต่อการสร้างสรรค์และการจัดแสดงละคร โดยใช้แบบสอบถาม สำรวจการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล โดยเป็นนักศึกษาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีชั้นปีที่ 3 ซึ่งเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 200 คน โดยได้รับความอนุเคราะห์ในการจัดสรรจำนวนนักศึกษาจากงานกิจการนักศึกษา โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อฟอร์มเรียเตอร์

เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล

ผลจากการสำรวจพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ดูละครด้วยเป้าหมายเพื่อความเพลิดเพลินเป็นหลัก จำนวนนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 40.50 ที่ดูละครเพื่อยกระดับจิตใจหรือสร้างแรงบันดาลใจ โดยมองว่า ละครในรูปแบบฟอร์มเรียเตอร์เหมาะแก่การเป็นเครื่องมือสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลถึงร้อยละ 98.50 และมีการรับรู้และทัศนคติในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ทัศนคติต่อองค์ประกอบของละครที่ชื่นชอบ

องค์ประกอบของละครที่นักศึกษาชื่นชอบมากที่สุด คือ นักแสดง คิดเป็นร้อยละ 62 รองลงมาคือ ประเด็นทางจริยธรรมทางการพยาบาลที่นำเสนอในเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 53 และองค์ประกอบศิลป์ได้รับการชื่นชอบจากผู้ชมน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48

ประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลที่ปรากฏอยู่ในละคร

ละครเรื่องที่ 1 ความลับของฉันทน์ นักศึกษาพยาบาลคิดว่าการนำเสนอหลักการบอกความจริง (Telling the truth or veracity) และหลักการรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) ได้ชัดเจนที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.50 และร้อยละ 90.50 ตามลำดับ

ละครเรื่องที่ 2 แม่อยากกลับบ้าน นักศึกษาพยาบาลคิดว่าการนำเสนอหลักการทำ

ประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence) และหลักการให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy) ได้ชัดเจนที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94 และร้อยละ 91.50 ตามลำดับ

ละครเรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ นักศึกษาพยาบาลคิดว่ามีการนำเสนอหลักการ หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm), หลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice) และหลักการทำหน้าที่ด้วยความ ซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity) ได้ชัดเจนที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97, ร้อยละ 91 และร้อยละ 89.50 ตามลำดับ

ผลการสำรวจพบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นหลักจริยธรรมที่สอดแทรกอยู่ในละครแต่ละเรื่อง ตามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ แต่ทุกคนมองว่ามีหลักจริยธรรมข้ออื่นๆ แทรกอยู่ในละครทุกเรื่องด้วยเช่นกัน ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการนำเสนอการแสดง

ด้านการออกแบบการแสดง นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่า การให้นักศึกษาเข้ามา มีส่วนร่วมในการแสดงมีความเหมาะสมที่สุดถึงร้อยละ 86.5 และนักศึกษาเกินครึ่งหนึ่งคิดว่า สถานที่ จัดแสดงมีความเหมาะสมกับการรับชม คิดเป็นร้อยละ 62.5

ด้านความสามารถของนักแสดง นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดว่านักแสดงเข้าถึง บทบาทที่ได้รับมอบหมาย มีความเข้าใจในตัวละครและทำให้รู้สึกจริงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66 รองลงมาคือ นักศึกษาพยาบาลเห็นว่า มีความใกล้เคียงกันระหว่างการที่นักแสดงสามารถใช้เทคนิค การแสดงต้นสดได้อย่างเหมาะสมและนักแสดงสามารถถ่ายทอดสถานการณ์จริงเพื่อสร้างความรู้ความ เข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์พยาบาลได้อย่างเหมาะสม

ด้านคุณค่าต่อการละครและสังคม นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมถึงร้อยละ 85.50 คิด ว่าฟอร์มเรียเตอร์เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมจริยธรรมทางการแพทย์ มี นักศึกษาจำนวนร้อยละ 78คิดว่าฟอร์มเรียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์เหมาะสมแก่ การจัดกิจกรรมในชั้นเรียนและเนื้อหาของฟอร์มเรียเตอร์ ควรนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องหรือมี ความสำคัญในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพพยาบาล

ความรู้สึกต่อการสื่อสารประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์โดยใช้รูปแบบของละคร

ผลการสำรวจพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้สึกสนุกสนานและรู้สึก แปลกใหม่หรือไม่เคยเห็นมาก่อน โดยนักศึกษาพยาบาลประทับใจในฟอร์มเรียเตอร์ที่ผู้วิจัยเปิดโอกาส ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการแสดงมากที่สุด นอกจากนี้ยังประทับใจที่สร้างละครที่มีหลักจริยธรรม

ทางการพยาบาลให้มองเป็นรูปธรรมและน่าสนใจ, ประทับใจเนื้อหาในละคร, ประทับใจนักแสดงและประทับใจทีมงาน

ข้อเสนอในการสร้างสรรค์ฟอร์มเธียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลต้องการให้เพิ่มประเด็นการแสดง, จัดกิจกรรมให้เป็นส่วนหนึ่งของรายวิชาจริยธรรมทางการพยาบาล รวมถึงเพิ่มเวลาในการแสดงและต้องการให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมโดยการเป็นส่วนหนึ่งในทีมนักแสดง

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำละครเป็นเครื่องมือในการสื่อสารการเรียนการสอนด้านพยาบาลศาสตร์เช่นเดียวกันซึ่งได้สร้างสรรค์ละครในรูปแบบ Forum Theater เลือกใช้สถานการณ์ที่พบได้บ่อยและมีความเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลคล้ายกับการจัดกิจกรรมในคณะพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ แต่นำเสนอในประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลให้เป็นแนวทางหลักในการดำเนินเรื่องและใช้การแสดงบทบาทสมมติเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลเช่นเดียวกัน โดยผู้วิจัยกำหนดการมีส่วนร่วมของนักศึกษาที่ร่วมแสดงในแต่ละเรื่องแตกต่างกัน

ฟอร์มเธียเตอร์ในฐานะที่เป็นรูปแบบหนึ่งของละครของผู้ถูกกดขี่ (Theatre of the Oppressed) ในบทบาทของการสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล ไม่ได้เป็นรูปแบบการละครที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสังคม เป็นสร้างการระดมความคิดเห็นคนในสังคมเพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหาหรือทางออกสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลที่พยาบาลต้องพบเจอผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยที่หลากหลายรูปแบบและจำนวนมากในแต่ละวัน พยาบาลวิชาชีพอาจพบเจอประเด็นทางจริยธรรมทางการพยาบาลบางอย่างที่ข้องใจ ชัดใจ แต่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ อาจเป็นเพราะตัวพยาบาลเองที่มีภาระงานจำนวนมากจนไม่ได้ใส่ใจและมองว่าเป็นปัญหาเล็กน้อยหรือไม่มีผู้ที่เห็นด้วย ประเด็นนั้นจึงถูกละเลยหรือถูกปล่อยผ่าน กลายเป็นสิ่งที่เรียกว่า “วัฒนธรรมองค์กร” ที่ใครๆ ก็ปฏิบัติกัน ฟอร์มเธียเตอร์ได้ดึงเอาปัญหาที่ซุกไว้ใต้เคาท์เตอร์พยาบาลขึ้นมา มองถึงความเป็นไปได้และโอกาสของความเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นโดยมีเป้าหมายว่า จะทำอย่างไรให้พยาบาลทุกคนได้ตระหนักถึงความสำคัญของจริยธรรมพยาบาลในการปฏิบัติงานทั้งต่อตนเอง ต่อองค์กรและต่อสังคม คำนึงถึงการปฏิบัติทางการพยาบาลโดยใช้จริยธรรมที่เหมาะสม โดยไม่ใช่เป็นการตัดสินว่าสิ่งที่เลือกการกระทำที่นั้นถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง แต่ขึ้นอยู่กับกรณีเหตุผลสนับสนุนและความเหมาะสมในบริบทแวดล้อมนั้นๆ

แม้ว่าฟอร์มเธียเตอร์ซึ่งเป็นศาสตร์ทางศิลปะ อาจเป็นสิ่งที่ดูห่างไกลจากวิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นศาสตร์ทางสาธารณสุขที่ใช้เหตุผลและข้อเท็จจริงทางการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย แต่ฟอร์มเธียเตอร์เป็นเครื่องมือในการหยิบยกประเด็นเบื้องต้น สร้างพื้นที่การแสดงให้เป็นที่ปลอดภัยในการเผชิญหน้ากับความจริงอีกทั้งสะท้อนให้เห็นถึงสภาพเหตุการณ์จริงหรือปัญหากลุ่มวิชาชีพพยาบาล ฟอร์มเธียเตอร์สามารถถ่ายทอดและเชื่อมโยงผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนด้วยการใช้ประสบการณ์ร่วมหรือปัญหาที่ทุกคนต้องเผชิญ ในที่นี้คือ นักศึกษาพยาบาลซึ่งได้มีโอกาสฝึกฝนปฏิบัติงานที่หอพักผู้ป่วย แม้ว่าจะอยู่ในพื้นที่เดียวกันและบริบทแวดล้อมเหมือนกันแต่อาจมีความคิดเห็นต่างกัน

การจัดกิจกรรมฟอร์มเธียเตอร์นั้นผู้จัดกิจกรรมเป็นเพียงผู้สร้างสรรค์ละครเท่านั้น การหยิบยกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมกิจกรรมและเปิดโอกาสให้เขาเหล่านั้นเข้ามาแก้ไขสถานการณ์ในละครเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในฟอร์มเธียเตอร์ การดูหรือการแสดงความคิดเห็นอาจช่วยแก้ปัญหาได้เพียงระดับหนึ่ง แต่การเปลี่ยนผู้ชมให้เป็นผู้แสดงในละครหรือ Spec-actors ทำให้เกิดการจดจำและนำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง การเปิดโอกาสให้คนในสังคมเป็นผู้ร่วมแสดง ตามหลักแนวคิด “เพราะคนใน เข้าใจที่สุด” เมื่อเรื่องราวดำเนินไปจนถึงจุดแตกหักและให้เค้าตัดสินใจว่าจะกระทำการใดต่อไป ทำให้เขาเหล่านั้นได้เข้าใจและเรียนรู้เหตุผลเมื่ออยู่ในเหตุการณ์นั้นๆ แม้ว่าการแสดงนั้นอาจเกิดข้อผิดพลาด แต่สามารถเริ่มแสดงได้ใหม่และทดลองไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเจอคำตอบหรือทางออกร่วมกันที่เหมาะสมที่สุด ในอีกประการหนึ่งคือ ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มองในมิติอื่นๆ ที่ไม่ใช่แต่ในมุมมองของพยาบาลเพียงอย่างเดียว แต่มองในมุมมองของบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย นอกเหนือจากบุคลากรทางการแพทย์แล้ว บุคคลที่สำคัญที่สุดคือ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลนั่นเอง

ฟอร์มเธียเตอร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความเข้าใจและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม การเชิญชวนให้คนในสังคมมาสนใจและร่วมแก้ไขปัญหา สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ นอกเหนือจากเหตุการณ์ในเรื่องให้แก้ปัญหาโดยมองในมุมของจริยธรรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกหลักวิชาชีพ แม้ทั้งภาพรวมจะไม่ใช่ฟอร์มเธียเตอร์สมบูรณ์แบบ เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าการเริ่มต้นด้วยการเชื่อมโยงละครทีละลำดับขั้น มีความเป็นไปได้ที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมค่อยๆ เปิดใจสู่การมีส่วนร่วมในขั้นต่อไป

ผู้วิจัยได้กำหนดการสร้างการมีส่วนร่วมอย่างเป็นลำดับขั้น การแสดงโดยนักแสดงตั้งแต่ต้นจนจบเรื่องในเรื่องที่ 1 เป็นการให้นักศึกษามีส่วนร่วมในรูปแบบของการมองตนเองในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในหอพักผู้ป่วยมาพิจารณาและแสดงความเห็น

ต่อมาในเรื่องที่ 2 มีการเชิญให้นักศึกษาพยาบาลขึ้นไปร่วมแสดงบนเวทีในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลคนดังกล่าวจะได้ฝึกฝนการคิดวิเคราะห์ในเชิงจริยธรรมแล้ว นักศึกษาพยาบาลคนอื่นๆ ซึ่งอยู่ในฐานะผู้ชมนอกเหนือจากการได้เห็นเพื่อนร่วมชั้นว่ามีวิธีแก้ปัญหาและคลี่คลายเหตุการณ์ของเรื่องอย่างไร ยังรู้สึกมีส่วนร่วมและสงแรงใจเอาใจช่วยในฐานะที่เป็นตัวแทนพยาบาล ทำให้บรรยากาศของกิจกรรมเริ่มสนุกขึ้น สำหรับการแสดงเรื่องที่ 3 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลองกำหนดทิศทางของเรื่องได้อย่างเต็มที่ ทำการแสดงทั้งหมด 2 รอบ ในรอบแรกผู้วิจัยและทีมงานไม่ได้แจ้งล่วงหน้าให้นักศึกษาพยาบาลร่วมแสดงในช่วงใด เพียงแต่เมื่อถึงจุดวิกฤตของเรื่อง นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่างก็คิดว่าต้องทำอะไรสักอย่างหนึ่งและพาดตนเองเข้าสู่เหตุการณ์เพื่อคลี่คลายปัญหาของเรื่องซึ่งมีความซับซ้อนในการเลือกตัดสินใจ แม้ว่าในรอบที่ 2 จะทำการเปลี่ยนตัวละครโดยให้นักศึกษาคนอื่นๆ เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลกำหนดเองว่าขึ้นมาแสดงเป็นตัวละครใดก็ได้ ซึ่งเป็นเรื่องความสนุกเพลิดเพลินมากกว่าในแง่ของการตระหนักถึงจริยธรรมทางการพยาบาลและการดำเนินเรื่องออกนอกโครงเรื่องที่วางไว้พอสมควรแต่ข้อค้นพบที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นได้คือ ทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมมากที่สุด ทั้งตัวนักศึกษาผู้แสดงและนักศึกษาที่นั่งชมละครอยู่ด้านล่างต่างรู้สึกสนุกและเป็นทีที่กล่าวถึงหลังการแสดง ซึ่งการสำรวจทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อรูปแบบการสร้างการมีส่วนร่วมในฟอรัมเธียเตอร์ในครั้งนี้ก็พบว่าส่วนใหญ่ นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมชื่นชอบรูปแบบการนำเสนอที่เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการแสดง กิจกรรมนี้มีความเหมาะสมเช่นเดียวกัน

งานวิจัยครั้งนี้แม้จะไม่ได้ดำเนินไปในรูปแบบฟอรัมเธียเตอร์ทุกกระบวนการ โดยเฉพาะหัวใจหลักคือการสร้างการมีส่วนร่วมในละครที่มีความแตกต่างจากกลุ่มละครฟอรัมเธียเตอร์อื่นๆ โดยกิจกรรมนี้เป็นการสร้างการมีส่วนร่วมในแต่ละประเด็นมีเป็นไปทีละขั้น ตั้งแต่การมองในมุมมองบทบาทของพยาบาลและใช้ประสบการณ์ร่วมคิดวิเคราะห์ ต่อมาคือการร่วมแสดงละครเพื่อตัดสินใจแก้ปัญหาและสุดท้ายคือการเปิดโอกาสให้เป็นผู้กำหนดทิศทางของเรื่องและหาทางออกหรือจุดจบของเรื่อง แม้มีความแตกต่างกันแต่ก็เป็นจุดเริ่มต้นที่ผู้วิจัยเห็นว่าสามารถพัฒนาไปสู่การจัดกิจกรรมฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมซึ่งอาจเกิดขึ้นในกลุ่มวิชาชีพอื่นๆ หรือวงสังคมอื่นๆ ที่ไม่ได้ตัดสินใจว่าทางใดถูกหรือผิดโดยตรง แต่มองว่ามีการแก้ปัญหาหรือหาทางออกที่เหมาะสมกับบริบทแวดล้อมในขณะนั้นมากกว่า เป็นการเปิดรับมุมมองอื่นๆ มากกว่าการตัดสินใจถูกหรือผิดเพียงอย่างเดียว

นักศึกษาหรือนักเรียนไทยมักถูกมองว่าไม่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือกล้าแสดงออก เพราะส่วนใหญ่จะคุ้นเคยกับการเรียนการสอนแบบฟังบรรยายซึ่งเป็นการรับข้อมูลในฐานะผู้รับสารจาก อาจารย์ผู้สอนเพียงอย่างเดียว การวิจัยในครั้งนี้ได้ออกแบบการสร้างการมีส่วนร่วมเป็นลำดับขั้น โดยเริ่มจากการมีส่วนร่วมในฐานะผู้ชม ซึ่งผลที่ออกมาคือได้รับความสนใจพอสมควรแต่นักศึกษายังไม่ แสดงความเห็นที่ชัดเจนมากนัก ต่อมาคือมีส่วนร่วมในการแสดงละครซึ่งนักศึกษาที่เป็นผู้ชมให้ความ ร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นและมีปฏิสัมพันธ์ต่อการแสดงมากขึ้น สุดท้ายคือการมีส่วนร่วมในการ กำหนดทิศทางของละคร ข้อค้นพบจากการแสดงพบว่า นักศึกษาพยาบาลกล้าแสดงออกในการเล่น ละครและนักศึกษาที่เป็นผู้ชมให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี นักศึกษาได้พูดคุยกันและอภิปรายถึงการ ปฏิบัติงานทางการพยาบาลเชิงจริยธรรม ทำให้นักศึกษาได้สะท้อนคิดและแลกเปลี่ยนความเห็น ต่อประเด็นในละครฟอร์มเรียเตอร์ หลังจากจบการแสดง เมื่อได้ลงมือปฏิบัติจริงและขึ้นไป ร่วมเล่นละคร ทำให้นักศึกษาผู้ร่วมกิจกรรมมีความใกล้ชิดและเพื่อนนักศึกษาที่ขึ้นไปบน เวทีรู้สึกเป็นเหมือนตัวแทนที่ต้องเอาใจช่วย ดังนั้น การสร้างสรรค์ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อการเรียนรู้ โดยเฉพาะสำหรับนักเรียนนักศึกษาจึงมีความจำเป็นที่จะต้องใส่ใจต่อการสร้างสรรค์รูปแบบการมีส่วน ร่วมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้สึกสนุก รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและได้ใช้ประสบการณ์ร่วมในประเด็น ที่นำเสนอ จากนั้นจะเกิดความมั่นใจและกล้าแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา

องค์ประกอบละครและการดำเนินเรื่องของกรวิจัยครั้งนี้มีความแตกต่างจากละครโดยทั่วไป ในส่วนท้ายของเรื่อง โดยละครทั่วไปจะมีการปูพื้นและเล่าเรื่องไปจนถึงการเกิดปมปัญหา จุดแตกหัก ไปจนถึงการคลี่คลายและจุดจบของเรื่อง ซึ่งการกระทำในละครเกิดจากการกระทำที่ต้องเกิดความ ขัดแย้งอาจเป็นระหว่างตัวละครกับตัวละครหรือตัวละครกับเหตุการณ์ในสังคมตามที่นิพนธ์ แวหงส์ ได้กล่าวไว้ โดยละครทั้ง 3 เรื่องที่จัดแสดงต่างก็มีปมปัญหา โดยส่วนใหญ่เกิดจากการปัญหาความ ขัดแย้งกับผู้ป่วย แต่การปูพื้นและเตรียมเรื่องผู้วิจัยกำหนดให้มีความกระชับ อันเกิดจากบทบาท และบุคลิกของตัวละครที่พอจะทำให้นักศึกษาพยาบาลคาดเดาได้ว่าตัวละครนี้เป็นอย่างไร

ละครแต่ละเรื่อง ผู้วิจัยกำหนดให้เพิ่มระดับความซับซ้อนไปขึ้นทีละขั้น เพียงแต่พอให้ทราบ ว่าเกิดปัญหาอะไรและนำไปสู่ปมปัญหา โดยในเรื่องที่ 2 และเรื่องที่ 3 ที่ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการ แสดง ละครจะเล่าไม่จบ แต่เมื่อถึงจุดวิกฤตก็เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้กำหนดทิศทาง เรื่องราวต่อไปโดยมีนักแสดงที่กำลังร่วมเล่นเป็นผู้ช่วยหรือเพิ่มปมปัญหาในการดำเนินเรื่องจนจบ โดยนักแสดงมีการเตรียมตัวและคาดเดาทิศทางการเลือกกระทำของนักศึกษาแต่ทั้งหมดขึ้นอยู่กับกร

ตัดสินใจของนักศึกษาเองว่าควรจะทำสิ่งใดให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์มากที่สุด ไม่มีการเลือกแล้วมองว่าถูกหรือผิด

ดังนั้น กิจกรรมพอร์มเธียเตอร์ในครั้งนี้มีการลำดับเรื่องและเหตุการณ์ในช่วงเริ่มต้นคล้ายคลึงกับโครงสร้างของละครทั่วไป แต่ในช่วงท้ายไม่ได้มีกำหนดจุดจบของเรื่องแบบตายตัวเนื่องจากผู้วิจัยต้องการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการจัดกิจกรรมพอร์มเธียเตอร์ โดยการให้ร่วมเล่นละครต่อไปและเป็นผู้กำหนดทิศทางจุดจบของละคร ดังนั้นการฝึกฝนการแสดงต้นสดจึงเป็นสิ่งผู้วิจัยคำนึงถึงจึงวางแผนการฝึกซ้อมนักแสดงโดยคาดเดาเหตุการณ์ที่เป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นระหว่างทำการแสดง โดยผลสำรวจทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลในด้านความชื่นชอบขององค์ประกอบละคร พบว่า นักแสดงและบทละครเป็นสิ่งที่นักศึกษาชื่นชอบมากที่สุด และนอกจากนี้ นักศึกษาจะมองเห็นประเด็นของเรื่องตรงตามที่คุณวิจัยกำหนด แต่ก็เห็นประเด็นอื่นๆ ในเรื่องเดียวกัน ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้คาดคิดไว้ล่วงหน้า ดังนั้นการสร้างสรรคพอร์มเธียเตอร์ที่นำเสนอเกี่ยวกับหลักจริยธรรมหรือเรื่องราวอื่นในโอกาสต่อไป อาจต้องคำนึงถึงรายละเอียดการสร้างสรรคองค์ประกอบละครให้มีความชัดเจนมากขึ้น

การสำรวจการรับรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อตัวละคร พบว่า นักศึกษาพยาบาลชื่นชอบและไม่ชอบตัวละครที่สวมบทบาทเป็นพยาบาล แต่มีลักษณะของตัวละครแตกต่างกัน ลักษณะตัวละครที่ชอบมากที่สุด คือ พยาบาลในเรื่องที่ 2 (แสดงโดยนักศึกษาพยาบาล) มีลักษณะที่มีความโอบอ้อมอารีมีจริยธรรมและให้กำลังใจต่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย และตัวละครที่ไม่ชอบมากที่สุด คือ พยาบาลนุชนาถในตอนที่ 3 แต่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติผิดพลาดและผิดหลักจริยธรรมทางการแพทย์หลายประการ เมื่อพิจารณาในเรื่องทัศนคติของนักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมในแง่ของความชื่นชอบตัวละครนี้ มีแนวโน้มมาจากการมีประสบการณ์คล้ายคลึงกัน การเป็นตัวแทนของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษามีทักษะในการคาดเดาและพิจารณาได้มากกว่าตัวละครอื่นๆ ในส่วนของตัวละครอื่นๆ จึงให้ความสนใจเป็นรองมากกว่า แม้ว่าตัวละครพยาบาลนุชนาถจะเป็นตัวละครที่นักศึกษาพยาบาลไม่ชอบมากที่สุด แต่ได้กลับเป็นตัวละครที่นักศึกษาชื่นชอบมากที่สุดในเรื่องที่ 3 อาจเป็นเพราะมีเพื่อนนักศึกษาร่วมแสดงด้วย จึงมีความรู้สึกใกล้ชิดและมีส่วนร่วมจึงเลือกชื่นชอบที่สุดและมีความเป็นไปได้ที่อาจมีประสบการณ์ที่เคยพบเห็นหรือรู้สึกมีความต้องการปลดปล่อยและระบายอะไรบางอย่าง มีความเป็นไปได้เช่นเดียวกันผลจากการวิจัยนี้ ผู้วิจัยและอาจารย์พยาบาลผู้สอนในกิจกรรมเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์เห็นพ้องต้องกันว่า ตัวละครเป็นสิ่งสะท้อน

ตัวตนของผู้ชมในฐานะของพยาบาล นี่อาจเป็นสิ่งที่สะท้อนความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลทุกคนที่ต้องการเป็นพยาบาลที่ดีของสังคมและเบื้องลึกในจิตใจที่ไม่ต้องการให้บุคคลใดมาทำให้วิชาชีพพยาบาลเสื่อมเสีย

การนำละครมาใช้เป็นเครื่องมือในการเรียนการสอนแม้ว่าจะได้รับความนิยมในต่างประเทศ แต่สถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขทั้งทางการแพทย์และการพยาบาลยังมีไม่มากนัก จากผลการวิจัยนี้ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีทัศนคติในเชิงบวกต่อฟอร์มเธียเตอร์และประทับใจที่ผู้จัดงานให้นักศึกษามีส่วนร่วม สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีแห่งการเรียนรู้ทางสังคมอันเกิดจากการที่บุคคลกระทำสิ่งต่างๆ ให้เข้ากับบริบทแวดล้อมที่พบ เมื่อละครสนุกและการได้เห็นเพื่อนนักศึกษาพยาบาลร่วมแสดงละครบนเวที นักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้ชมซึ่งอยู่ด้านล่างแม้ไม่ได้แสดงเอง แต่ก็รู้สึกมีส่วนร่วม โกล้ซิดและสนใจในละครมากขึ้น เกิดเป็นการเรียนรู้จากการจดจำเหตุการณ์ในละครที่ต้องแก้ไขปัญหาและนำไปสู่การลงกระทำและปฏิบัติจริง ซึ่งหากกิจกรรมการแสดงละครได้ถูกพิจารณาอยู่ในรายวิชาการจริยธรรมทางการพยาบาลอาจเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยสร้างเสริมจริยธรรมให้แก่นักศึกษาได้ นอกเหนือจากการให้นักศึกษาเป็นผู้ร่วมแสดงแล้ว หากเปิดโอกาสให้นักศึกษาเป็นผู้จัดกิจกรรมฟอร์มเธียเตอร์เอง เพราะพวกเขาเข้าใจในประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับวิชาชีพได้อย่างแท้จริง ถือเป็นการเรียนรู้อีกรูปแบบหนึ่งของการสร้างสรรค์ละครสู่ห้องเรียนสาขาพยาบาลศาสตร์ อย่างเป็นกระบวนการไม่ใช่การแสดงบทบาทสมมติโดยทั่วไป ดังที่ รศ.พรรัตน์ ดำรุง ผู้เชี่ยวชาญด้านละครประยุกต์ได้สนับสนุนว่า ละครเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ พัฒนาทั้งจิตใจทั้งผู้ร่วมกิจกรรม(ผู้ร่วมแสดงละคร)และผู้ชม ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในวงสังคมนั้นๆ ได้เป็นอย่างดี

ผลการสำรวจการรับรู้ถึงหลักจริยธรรมในละครแต่เรื่องนั้น นอกเหนือจากที่นักศึกษาจะสามารถมองเห็นได้ตรงประเด็นตามที่ผู้วิจัยกำหนดแล้ว ยังพบว่ายังมีหลักจริยธรรมทางการพยาบาลข้ออื่นๆ ที่นักศึกษามองเห็นอีกด้วย อันเนื่องมาจากนักศึกษาแต่ละคนมีประสบการณ์ร่วมที่แตกต่างกัน เมื่อเห็นสถานการณ์หรือฉากในละครที่มีเคยมีประสบการณ์หรือกระทบใจ ดังนั้นจริยธรรมทางการพยาบาลที่นำเสนอในละครอาจไม่สามารถแยกแต่ละประเด็นออกจากกันได้ เพราะเป็นส่วนหนึ่งของกันและกันที่จะทำให้ไปสู่การมองเห็นจริยธรรมประเด็นอื่นได้ เช่นเดียวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ไม่สามารถตัดสินใจได้อย่างเด็ดขาดว่าอะไรคือสิ่งที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง แต่ขึ้นอยู่กับบริบทแวดล้อมว่าเลือกปฏิบัติในแนวทางใดจึงจะเหมาะสมที่สุด

ผู้วิจัยมองว่า รูปแบบฟอร์มเธียเตอร์ซึ่งเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างจริยธรรมแตกต่างจาก

การหาคำตอบจากชั้นเรียนแบบมีอาจารย์ผู้สอนบรรยายเนื้อหารายวิชา เพราะสามารถสร้างความเข้าใจได้ ในชั้นเรียนนักศึกษาอาจจะค้นหาคำตอบได้เพียงคำตอบเดียวหรือมากกว่าการแก้ปัญหาคือเป็นการฝึกฝนให้นักศึกษาพยาบาลผู้เข้าร่วมกิจกรรมคิดหาวิธีได้หลายแนวทาง เป็นการคิดนอกกรอบ เพราะการได้เจอสถานการณ์จริงทำให้มองเห็นทางที่เป็นไปได้มากกว่าการนึกภาพจากตำราเรียน เป็นแนวทางหรือเป็นเครื่องมือในการพัฒนาบุคลากรในกลุ่มสังคมเดียวกัน เข้าใจปัญหาเดียวกัน เป็นแบบฝึกหัดให้นักศึกษาที่อาจจะเคยฝึกในหอพักผู้ป่วยและเจอสถานการณ์ดังกล่าวสามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด ทดลองกระทำเพื่อเตรียมตัวในครั้งต่อไป

ข้อจำกัดทางการวิจัย

1. การสร้างสรรค์บทละครในแต่ละเรื่องมีความจำเป็นต้องสอดแทรกหลักจริยธรรมทางการแพทย์มากกว่า 1 ประเด็น ระยะเวลาของการแสดงที่สามารถแสดงได้เพียง 1 ชั่วโมง แต่หลักจริยธรรมทางการแพทย์ทั้งหมด 7 ประการ ทำให้ผู้วิจัยต้องพัฒนาบทละคร 3 เรื่องให้แต่ละเรื่องให้มีแก่นของเรื่องเป็นหลักจริยธรรมมากกว่า 2 ประเด็นขึ้นไป อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเข้าใจในแก่นของเรื่องที่คลาดเคลื่อนไปจากประเด็นที่ตั้งไว้ตามความตั้งใจของผู้วิจัย
2. นักแสดงบางคนยังถ่ายทอดอารมณ์และลีลาการแสดงได้ไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องด้วยนักแสดงทั้งหมดเป็นนักแสดงสมัครเล่น ไม่ใช่นักแสดงอาชีพ อาจทำให้ตื่นเต้นหรือประหม่าบนเวที ทำให้บางช่วงของละครโดยเฉพาะการแสดงต้นสดแสดงได้ไม่เต็มที่และถึงทักชะการแสดงในช่วงฝึกซ้อมการแสดงมาใช้บนเวทีน้อย
3. สถานที่จัดแสดงและอุปกรณ์การแสดงมีข้อจำกัดและไม่พร้อมใช้งาน ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ใช้สถานที่แสดงเป็นลักษณะห้องประชุมที่มีเวทีซึ่งมีข้อจำกัดในการใช้งานเฉพาะวันหยุดราชการเท่านั้น รวมถึงอุปกรณ์การแสดง ระบบไฟถูกติดตั้งแบบติดตายไม่สามารถเลื่อนตำแหน่งได้และไม่โครโฟนไร้สายสำหรับนักแสดงไม่พร้อมใช้งานและเป็นอุปสรรคในการแสดง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการติดตั้งอุปกรณ์และการซ้อมเสมือนจริงบนเวทีและตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ทุกชนิดก่อนการแสดง
4. กิจกรรมฟอรัมเธียเตอร์ในครั้งนี้ไม่สามารถให้นักศึกษาพยาบาลได้ร่วมแสดงละครได้ทุกคน เนื่องด้วยละครมีเพียง 3 เรื่อง สัดส่วนระหว่างบทละครกับจำนวนผู้ชมไม่สัมพันธ์กัน ซึ่งมีเวลาจัดแสดงจำกัดและมีจำนวนนักศึกษาถึง 300 คน ทำให้นักศึกษาบางคนอาจรู้สึกมีส่วนร่วมในกิจกรรมครั้งนี้ น้อย

5. ขั้นตอนหลังจากการแสดง การมีเวลาจำกัดหลังกิจกรรมทำให้ผู้วิจัยไม่ได้จัดให้มีการพูดคุยหลังการแสดงและการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลเพื่อสอบถามความเห็นจากการเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากมีเวลาจำกัดในการจัดกิจกรรมและนักศึกษาติดภารกิจเข้าเรียนในรายวิชาถัดไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อวิชาชีพการละคร

1. การสร้างสรรค์บทละครในแต่ละเรื่องควรมีหลักจริยธรรมทางการแพทย์เพียง 1 ประเด็น เพื่อสร้างความเข้าใจในแก่นของเรื่องให้ผู้ชมเข้าใจไปในแนวเดียวกับผู้เขียนบท
2. คัดเลือกนักแสดงมืออาชีพและฝึกซ้อมการแสดงโดยเน้นการฝึกฝนการแสดงด้านสด ฟอรัมเธียเตอร์ เป็นการเชิญให้ผู้ชมเข้ามามีส่วนร่วมในละคร ซึ่งไม่ทราบล่วงหน้าว่าเขาเหล่านั้นจะเลือกตัดสินใจกระทำแบบใดบ้าง ดังนั้นการนำนักแสดงมืออาชีพมาทำการแสดงทำให้สามารถแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้ดีกว่าเพราะมีทักษะการแสดงเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว
3. การเลือกสถานที่แสดง ควรเลือกสถานที่ที่สร้างบรรยากาศความใกล้ชิดระหว่างผู้แสดงและผู้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น สถานที่แสดงที่เป็นพื้นที่เรียบเป็นพื้นเดียวกันจะสามารถทำให้นักแสดงเดินไปชักชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้สะดวกกว่าพื้นที่การแสดงที่เป็นเวทียกระดับ
4. การออกแบบการมีส่วนร่วมของผู้ชมในละครฟอรัมเธียเตอร์ควรแบ่งสัดส่วนการมีส่วนร่วมทุกคน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะต่อวิชาชีพพยาบาล

1. การถ่ายทอดเรื่องราวทางการแพทย์ผ่านการสร้างสรรค์ละคร ควรอ้างอิงตามหลักการปฏิบัติพยาบาลที่ถูกต้อง ผู้สร้างสรรค์ละครควรศึกษาบริบทแวดล้อมของคนในสังคมนั้นๆ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกใกล้ชิดกับเรื่องราวที่นำเสนอและเข้าใจในเรื่องราวที่มีความเกี่ยวข้องกับตนเองอย่างแท้จริง หากผู้สร้างสรรค์เป็นบุคลากรพยาบาลเองจะสามารถมองประเด็นปัญหาในเชิงลึกได้มากกว่า
2. สถาบันการศึกษาในสาขาพยาบาลหรือสาขาสาธารณสุขอื่นๆ สามารถนำการสร้างสรรค์ฟอรัมเธียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์ไปต่อยอดในการนำละครเป็นเครื่องมืออภิปรายประเด็นทางจริยธรรมทางการแพทย์หรือในประเด็นอื่นๆ ได้

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษมา เทพรักษ์. (2548). กระบวนการสร้างสรรค์ละครสำหรับเด็ก จากเรื่อง "เจ้าหญิง" ของบินหลา สันกาลาคีรี นักเขียนรางวัลซีไรต์ ประจำปี 2548. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาทฤษฎีและสื่อสารการ แสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษมา เทพรักษ์. (2555). กระบวนการเรียนรู้ผ่านการสร้างสรรค์ละครเพื่อพัฒนาวิถีประชาธิปไตยของเยาวชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาทฤษฎีและสื่อสารการ แสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกรียงไกร พุกชมพู. (2556). กระบวนการสร้างสรรค์ละครเวทีเพื่อการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของนักแสดง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาทฤษฎีและสื่อสารการ แสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คอลิด มิเต้า. (2553). กระบวนการสร้างสรรค์ละครเวทีในชุมชนมุสลิม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาทฤษฎีและสื่อสารการ แสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จตุพร สุวรรณสุขุม. (2555). กระบวนการสร้างสรรค์ละครเพลง เพื่อสื่อสารความรู้เรื่องสถิติ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา พรสัมฤทธิ์โชค. (2558). เอกสารประกอบการเรียนเรื่อง ปัญหาจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล(อัดสำเนา).
- ญาดา วิทยาพันธ์ประชา. (2552). ผลของละครเพื่อสังคมไทยในการพัฒนาศีลธรรมเยาวชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาทฤษฎีและสื่อสารการ แสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพมาส แววหงส์. (2550). ปรัชญาศิลปะการละคร. กรุงเทพมหานคร: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นลัทพร ไกรฤกษ์. (2560). รายงาน: 'แตกต่าง..เป็นบางเวลา' ละครของผู้ถูกกดขี่ เวทีที่ผู้ชมกลายเป็นผู้แสดง.
Retrieved from <https://prachatai.com/journal/2015/11/62250>
- นิโลบล วงศ์ภัทรนนท์. (2555). การสร้างสรรค์ละครเพลงเพื่อเยาวชนจากวรรณกรรมเรื่อง "ลูกเปิดซีเห่" ของอันสั คริสเตียน แอนเดอร์เซน กับหลักพุทธศาสนา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชานิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรรัตน์ ดำรุง. (2557). ละครประยุกต์ : การใช้ละครเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัทนี รัตติน. (2546). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับศิลปะการกำกับการแสดงละครเวที (Vol. 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศรชัย ฉัตรวิริยะชัย. (2552). การใช้เทคนิควิธีการ “ละครแทรกสอด” (*Forum Theatre*) เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน: กรณีศึกษานักเรียนชั้นมัธยมตอนต้น โรงเรียนวัดชะมัง อ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมวิชาชีพผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความสามารถในการตัดสินใจในปัญหาความขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภาวี เศตะพราหมณ์. (2552). กระบวนการสร้างสรรค์ละครดนตรีเรื่อง “กว่าฉันจะเป็น...” ตามแนวทางของแบร์ทอลท์ เบรคชท์เพื่อสื่อประเด็นวัยรุ่นกับยาเสพติด วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาไทยและสื่อสารการแสดง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Gordon Lee Gillespie, & others, a. (2015). Qualitative evaluation of a role play bullying simulation.

Hawaii at Manoa, U. o. (2014). Real drama benefits nursing students. Retrieved from <http://www.hawaii.edu/news/2014/02/24/real-drama-benefits-nursing-students>

Hober, C. L. (2012). *STUDENT PERCEPTIONS OF THE OBSERVER ROLE PLAY EXPERIENCES IN THE IMPLEMENTATION OF A HIGH FIDELITY PATIENT SIMULATION IN BACHELOR'S DEGREE NURSING PROGRAMS*. Doctoral's Thesis, Faculty of Nursing and the Graduate The University of Kansas.

Hull, R. (2013). U.VA. SCHOOL OF NURSING PRESENTS COMPASSIONATE DRAMA ABOUT END-OF-LIFE CARE. Retrieved from <https://news.virginia.edu/content/uva-school-nursing-presents-compassionate-drama-about-end-life-care>

Janasanskriti, C. f. T. o. t. O. (25 May 2017). Brief details of the Institution/ Organization, its objectives and activities Jana Sanskriti Centre for Theatre of the Oppressed. Retrieved from <http://www.janasanskriti.org/index.html>

JESSLYNLOOQY. (2017). Creative Placemaking: Re-imagining urban spaces in Singapore. Retrieved from <http://www.asianurbanepicenters.com/?p=3148>

Johns Hopkins, & Nursing, S. o. (2015). BIOETHICS IN PLAY: THE DRAMA OF DNA. Retrieved from <http://nursing.jhu.edu/news-events/events/hopkins-nursing/reminder/03/09/2015/bioethics-in-play-the-drama-of-dna>

Lepp, M. (2002). Reflection of Drama in Nursing Education in Sweden. *Applied Theatre Researcher*(3).

Redden, S. L. (2015). The Effectiveness of Combining Simulation and Role Playing in Nursing Education. Retrieved from <http://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2462&context=dissertations>





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก.

บทละครฉบับสมบูรณ์ Forum Theater for Moral Homeroom

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทละครฉบับสมบูรณ์
Forum Theater for Moral Homeroom
เรื่องที่ 1 ความลับของฉัน

ฉากที่ 1

นายแพทย์วิชัยเดินออกมาจากด้านหลังที่นั่งผู้ชม มืออมรรัตน์เดินตามหลัง
ไฟบนเวทีเปิด

นายแพทย์วิชัยและอมรรัตน์เดินขึ้นเวทีทางด้านขวา

นายแพทย์วิชัย ผู้ป่วยรายนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นมะเร็งนะครับ แต่ผมยังไม่แน่ใจ

ขอรอผลจากห้องแล็บก่อน ยังไงก็ขอความร่วมมืออย่าเพิ่งบอกคนไข้
ว่าเค้าเป็นอะไร จนกว่าผมจะตรวจสอบอย่างละเอียดอีกทีให้แน่ใจเสียก่อน
ฝากคุณด้วยนะครับ

นายแพทย์วิชัยเดินออกจากฉากทางด้านขวา

อมรรัตน์มองตามนายแพทย์วิชัย ดูว่านายแพทย์วิชัยเดินไปรียัง

พิชชีเดินเข้าฉากทางซ้ายมือ ทำท่าสงสัยว่าอมรรัตน์มองอะไร

พิชชี อ้าว..คุณน้องอมรรัตน์ มองอะไรอยู่คะ

อมรรัตน์ อ้าว สวัสดีค่ะพี่พิชชี เปล่าค่ะ น้องก็มองไปเรื่อยแหละค่ะ นี่ไปไหนมาคะ
อย่าบอกนะว่า... ไปกู้เงินที่สหกรณ์
มาทำทุนขายครีมผิวขาวไซ้มีัยคะเนี่ย?

พิชชี แหม...จู้ๆ อย่าไปบอกใครนะคะ เอ๊ะ เมื่อไหร่...เหมือนพี่ได้ยินอะไรเม้าท์ๆ
เรื่องเม้าท์ๆ เผือกๆ นี่พี่ชอบค่ะ เล่าได้มีัย?

อมรรัตน์ อ้อ ไซ้คะ มีผู้ป่วยรายหนึ่ง เค้ายมูกเป็นแผล แลมนเป็นสีดำๆ
เหมือนมิกก็เม้าส์เลยคะ(หัวเราะ)

พิชชี เหมือนมิกก็เม้าส์เลยหรือคะ?

การแสดงต้นสด ประเด็นที่ 1 : หลักการรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)

อมรรัตน์ เหมือนเนอะ พี่ว่ามีัยคะ?

นี่ไงคะ ดิฉันให้ดูรูป (เปิดภาพผู้ป่วยจากมือถือ) ตอนนั้นผลทดลองยังไม่ออก
เลยพูดอะไรมาไม่ได้ นี่แอบถ่ายมานะคะ อู้ย...จริงๆ ไม่อยากให้ดูเลย
แต่เห็นเป็นเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเหมือนกัน อย่าไปบอกใครนะที่
ว่าหนูเอาให้ดู

พิชชี (หัวเราะ)อู้ย เหมือนๆ ค่ะ ตลกเนอะ

บุคลากรในหน่วยงานของพิชชีเดินเข้าทางด้านขวา

บุคลากร นี่ นังพิชชี ชั้นก็หาตัวเธออยู่ รีบมาช่วยงานชั้นให้เสร็จเลยนะ
วันนี้หน่วยเรางานเยอะจะตาย ไม่งั้นชั้นจะฟ้องหัวหน้านะ

พิชชี อ้อๆๆๆ เพื่อนมาตามแล้ว ไปก่อนนะคะ แล้วค่อยเม้าท์กันใหม่

พิชชีและบุคลากรเดินออกทางขวา

อมรรัตน์ พีเค้าไปแล้ว เราก็ก็นั่งบังกี้ดีกว่า

อมรรัตน์ออกจากเวทีทางด้านซ้าย

ปิดไฟ

ฉากที่ 2

ไฟเปิดทางกลางเวที จิรายุนั่งรอที่เก้าอี้หน้าห้องตรวจ

นายแพทย์วิชัยเดินเข้าเวทีทางด้านซ้าย มีอมรรัตน์เดินตามหลัง

จิรายุเห็นนายแพทย์วิชัย เดินเข้าไปหา

นายแพทย์วิชัย คุณจิรายุครับ ผลการตรวจชิ้นเนื้อของคุณผมได้ผลการทดสอบแล้วนะครับ

จิรายุ หมอครับ ผมเป็นอะไรกันแน่ครับ! บอกเลย! ผมอยากรู้
จะอ้าอึ้งอยู่ทำไมล่ะครับ! จะเป็นอะไรก็บอกมาสิ มะเร็งหรือ!

นายแพทย์วิชัย ใช่ครับ คุณเป็นมะเร็งที่จมูก

จิรายุ นั่นไง! ใช่เลย! ผมว่าแล้ว! ไม่เป็นไร...ผมทำใจได้

แต่อย่าบอกนุตา เมียผมนะครับ! เดี่ยวขอเวลาผมก่อน ให้ผมบอกเธอเอง
แล้วกัน

นายแพทย์วิชัย ถ้าต้องการอย่างนั้นก็ได้ครับคุณจิรายุ

นุตา ภรรยาของจิรายุเดินเข้าเวทีทางด้านขวามือ

นุตา พีจิรายุขา น้องมาแล้วค่า นี่...ทำอะไรกันอยู่คะ สวัสดิ์ค๊ะคุณหมอ

นายแพทย์วิชัย จ้ะเดี๋ยวมาตามนัดครั้งต่อไปแล้วกันนะครับ

นายแพทย์วิชัยเดินออกเวทีทางด้านซ้ายมือ

นุตา พีจิรายุ...สรุปพีเป็นอะไรหรือคะ?

จิรายุ พีปวดท้อง เดี่ยวขอไปเข้าห้องน้ำก่อนนะ

จิรายุเดินออกเวทีทางด้านซ้ายมือ

นุตาจับแขนอมรรัตน์หันมาถามคำถาม

การแสดงต้นสด ประเด็นที่ 2 : หลักการบอกความจริง(Telling the Truth or Veracity)

- นุตา ตกลงสามีดิฉันเป็นอะไรคะคุณพยาบาล?
เป็นแค่แผลเฉยๆ....หรือว่า....เป็นมะเร็งคะ?
ถ้าชั้นถามเค้า เค้าก็คงไม่บอกแน่ๆ คุณบอกชั้นเถอะคะ
ดิฉันไม่บอกเค้าหรือว่าคุณเป็นคนบอก
ดิฉันจะได้เตรียมตัวเตรียมใจ เตรียมมหาสามีใหม่ อู้ย! ไม่ใช่ๆ อย่างนั้นคะ
หมายถึง เตรียมมาดูแลสามีคะ
- อมรรัตน์ แหม...ไม่อยากจะบอกเลยนะคะ แต่เดี๋ยวคุณก็ต้องรู้อยู่ดี
สามีคุณเป็นมะเร็งที่จมูกคะ
- นุตา เป็นมะเร็งที่จมูกหรือคะ!(ทำท่าตกใจ)

จบ



บทละครฉบับสมบูรณ์
Forum Theater for Moral Homeroom
เรื่องที่ 2 พิมพรอยากกลับบ้าน

ตัวละคร พิมพร/ภพ/ภา/นายแพทย์วิรุฒ/พยาบาลเพื่อนร่วมงาน/Guest

ฉากที่ 1

นายแพทย์วิรุฒเดินมาจากด้านหลังที่นั่งผู้ชม แล้วเรียก Guest ลุกขึ้น

นายแพทย์วิรุฒ คุณพยาบาลครับ เคสคุณพิมพรที่คุณดูแลอยู่ ผมมีเรื่องจะคุยด้วยหน่อย
 เดี่ยวตามผมมาเลยแล้วกันนะครับจะได้คุยพร้อมกับคนไข้ไปเลยทีเดียวนะ

นายแพทย์วิรุฒและ Guest เดินมาหยุดคุยอยู่ที่ด้านหน้าที่นั่งผู้ชม

ไฟส่องที่ภพและภาซึ่งกำลังดูแลพิมพรอยู่บนเวทีด้านซ้ายมือ มองเห็นนายแพทย์วิรุฒและ Guest

ภพ นั่นหมอวิรุฒนี่ ภาฯ หมอมาแล้ว

กำลังเดินขึ้นมาบนเวทีทางด้านขวามือ

ภพและภาเห็นนายแพทย์วิรุฒจึงเดินมาทักทาย

นายแพทย์วิรุฒ (ก้มลงดูแฟ้มประวัติผู้ป่วย) จากผลการตรวจมะเร็งเต้านมของแม่คุณ
 ผมอยากให้รีบตัดชิ้นเนื้อที่อกด้านซ้ายออกให้เร็วที่สุดนะครับ
 เพราะไม่อย่างนั้นเชื้อมะเร็งจะลุกลาม

ภพ เชื้อมะเร็งจะลุกลามเลยหรือครับ!

ภา พี่ภพ ถ้าแม่รู้..แม่ต้องตกใจแน่ๆ เดี่ยวเราค่อยคิดหาวิธีบอกแม่แล้วกันนะพี่

นายแพทย์วิรุฒ เห็นว่าคนไข้เป็นคนอ่อนไหว ยังไงผมรบกวนพวกคุณคุยกับคนไข้ล่ะครับ
 ถ้าเป็นไปได้ ผมอยากให้ผ่าตัดสัปดาห์หน้าเลยจะดีต่อคนไข้ที่สุดนะครับ

ภพ หมอรักษาแม่ผมให้เต็มที่เลยนะครับ เรื่องค่าใช้จ่ายจะต้องเสียเท่าไร
 ผมก็ยอมจ่าย เพียงแต่ให้แม่ผมรักษาให้เท่านั้น
 หมอต้องช่วยแม่ผมให้หายเร็วที่สุดเลยนะครับ!

นายแพทย์วิรุฒ ผมจะรักษาแม่ของคุณอย่างดีที่สุด ยังไงรีบคุยกับคนไข้ แล้วรีบมาบอกผม
 คุณพยาบาล ถ้าเค้าได้คำตอบแล้ว บอกผมทันทีเลยนะ
 และรีบลงตารางนัดผ่าไว้เลย ผมขอตัวไปดูคนไข้รายอื่นก่อนนะครับ

นายแพทย์วิรุฒเดินออกจากทางด้านขวา

ภา พี่ภพ หมอต้องผ่าตัดแม่เร็วขนาดนั้นเลยหรือ? เราให้แม่ทำใจก่อนได้ม๊ยย ?

ภพ เธอนี่มันโง่จริงๆ นะ จะให้แม่กลับไปอยู่บ้าน ไปทำใจก่อน

เชื้อมะเร็งลามคงไปทั่ว แม่ตายพอดี อยากให้แม่ตายจากพวกเราไปหรือไง!
 นี่ชั้นพยายามรักษาแม่ ทำให้แม่อยู่กับเราได้นานๆ อยู่นะ!
 ยิ่งผ่าตัดไ้ก่อนมะเร็งนั้นออกเร็วเท่าไรยิ่งดี เชื้อมันจะได้ไม่ลุกลามไง!

ฉากที่ 2

ไฟสว่างที่เตียงแม่

ภพเดินไปหาแม่ ภาเดินตามหลังเข้ามา

ภพ แม่! หมอบอกให้แม่รีบผ่าตัดมะเร็งที่นมซ้ายสัปดาห์หน้าเลย
 ไม่งั้นมันจะลุกลาม แม่ผ่าตัดเลยนะ จะได้หาย

พิมพรขยับตัวเล็กน้อยและสีหน้าตกใจ

แม่ อะไรนะ? จะให้ผ่าตัด ผ่าตัดอะไร? สัปดาห์หน้าเลยหรือ? ไม่ ไม่ผ่า แม่กลัว
 กลัวมีด กลัวเข็ม เค่าต้องวางยาสลบไข่มื้อ แม่กลัวไม่ฟื้น ไม่เอา ไม่ผ่า

ภาเข้าไปจับมือแม่

ภพ แม่จ๋า หมอเค่าบอกให้รีบตัดออกเร็วที่สุด แต่ถ้าแม่กลัว กลับบ้านก่อนก็ได้

แม่ แม่กลัวจังเลย ภพ ภา แม่ขอกลับบ้านไปทำใจก่อนได้มัย?

แล้วค่อยมารักษาใหม่

ภพ แม่! ถ้าไม่รีบตัดออก มันจะยิ่งแย่นะแม่ ตัดเถอะ หมอเค่าเก่ง ไม่เจ็บหรอก!

ภพ แม่ยังไม่พร้อมก็อย่าบังคับแม่สิพี่

ภพ ผมจะไปบอกพยาบาลว่าให้นัดหมอผ่าตัดแม่ได้เลยแล้วกัน จะได้หายเร็วๆ

ภพเดินลงเวทีไปที่หน้าที่นั่งผู้ชม ภาเดินตามภพไป

ดับไฟที่เตียงแม่

ไฟสว่างหน้าที่นั่งผู้ชม

ภพ พี่ภพ! ทำไมพี่พูดแบบนี้ล่ะ? พี่ก็รู้ว่า ตอนที่แม่มาตรวจ
 พอรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็งเต้านม ยังเป็นลมล้มพับ
 กินข้าวกินปลาไม่ได้ไปตั้งหลายวัน นี่หมอจะให้ผ่าสัปดาห์หน้า
 มันเร็วไปมัยพี่? ปล่อยให้แม่ได้กลับไปอยู่บ้านสวน ให้แม่ได้ทำใจก่อนดีกว่า
 รอแม่พร้อมแล้วค่อยกลับมารักษา ไปเร่งแก้ทำไม
 พี่ไม่ห่วงจิตใจแม่บ้างหรือ?

ภพ อ้อ...นี่เธอหมายความว่า พี่ชั้นให้แม่รีบผ่าตัด ชั้นไม่สงสารแม่
 ทำร้ายจิตใจแม่ เธอนั่นแหละ! เธอมันไม่สงสารแม่สักนิด!
 เธอไม่เข้าใจหรือว่า เป็นมะเร็งมันรอไม่ได้ ใครอ่อนแอมันก็ฆ่าตายหมด
 คิดจะปล่อยให้มะเร็งกระจายทั่วตัวแม่ เธออยากให้แม่ตายหรือไง!

- ภา พี่ภพ การให้แม่กลับไปทำใจที่บ้าน รอแม่ให้แม่พร้อมก่อน มันไม่ดิ่งขึ้นหรือ?
ลองไปถามแม่ดูเอาเองแล้วกัน ว่าแม่คิดยังไง
ชั้นเชื่อว่าแม่ก็คงคิดเหมือนกับชั้น
- ภพ ที่ผ่านมา ค่ารักษาพยาบาลของแม่ตั้งแต่เริ่มต้น
ชั้นก็เป็นคนออกเงินให้ทั้งหมด
เธอไม่ได้เป็นคนรับผิดชอบ แล้วเธอจะมีสิทธิ์ออกความเห็นอะไร!
- ภา แต่ชั้นก็เป็นลูกของแม่เหมือนกันนะ!
- ภพ ไม่รู้ละ ไม่ต้องพูดแล้ว ชั้นไม่อยากจะคุยกับเธอ
- ภพเดินออกผ่ากลางทางเดินกลางหอประชุม
- ภา เดี่ยวสิ...ยังคุยไม่รู้เรื่องเลย กลับมาคุยให้รู้เรื่องก่อน
ตกลงเราจะบอกแม่ยังไงละ

ภาเดินตามภพไป

ฉากที่ 3

ไฟสว่างที่เตียงแม่

แม่พยายามปรับจากท่านอนเป็นท่านั่ง แต่ลุกไม่ได้

พยาบาลและ Guest เดินเข้าฉากทางขวามือ คุยกันผ่านมาจนถึงที่เตียงพิมพ์

พยาบาลดูนาฬิกาข้อมือ

พยาบาล ฉันทออกเวรแล้วไปก่อนนะจ๊ะ แล้วเจอกันนะ

พยาบาลเดินออกทางซ้ายมือ

แม่ปวดที่หน้าอกด้านซ้าย เห็น Guest เดินผ่านมา แล้วเรียกให้มาคุยด้วย

ต้นสดประเด็นที่ 1 : การจัดการเรื่องอิสระในการรักษาแก่ผู้ป่วย(Autonomy)

- พิมพ์
- หมอเค้ารีบผ่าตัดเต้านมขนาดนั้นเลยหรือ ไม่มีวิธีอื่นเลยหรือ?
 - จะให้ผ่าตัดนมสี่ปาดำหน้า ไม่เอาหรือก ชั้นกลัว ขอลกลับบ้านก่อนได้มัย?
 - ไม่อยากสู้กับมะเร็งแล้ว อายุก็เยอะแล้ว ไม่อยากเจ็บ ไม่รักษาได้มัย?

ต้นสดประเด็นที่ 2 : การทำประโยชน์เกื้อกูลและมีเมตตาต่อผู้ป่วย(Beneficence)

- แม่
- นอนนานแล้วมันเมื่อย เปื่อโรงพยาบาล ไม่มีอะไรทำเลย
 - ถ้าตัดนมออกไปแล้ว เหลือนมข้างเดียว ชั้นคงทำใจไม่ได้ ดูไม่ใช่ผู้หญิง
 - นี่ลูกๆ ชั้นก็มาทะเลาะกันอีก เครียดจังเลย โอ๊ย ปวดหัว

ภพเดินมากลางเวที ทำท่ากำลังคิดว่าจะทำอย่างไรให้แม่รักษาตัวต่อที่โรงพยาบาล หันมาเจอ Guest

บทละครฉบับสมบูรณ์
Forum Theater for Moral Homeroom
เรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ

ตัวละคร นุชนาถ/ชนาธิป/ณภัทร/วรัทยา/วิมล/Guest

ฉากที่ 1

ไฟสว่างทั้งเวที

ชนาธิปนั่งรถเข็นวีลแชร์อยู่กลางเวที

นุชนาถเดินพุงผืนผ้าขึ้นเตียงและวางถ้วยยาที่โต๊ะข้างเตียงณภัทร

นุชนาถ เตียง 15 ยาค่ะ

ณภัทร คุณพยาบาลครับ! นี่มันไม่ใช่ยาที่ผมเคยกินนะ ผมจำได้มันต้องเป็นเม็ดสีเหลือง

นุชนาถ เม็ดนี้แหละค่ะ คุณกินทุกวัน ฉันจัดเองทุกวัน มันจะไม่ใช่ได้ยังไงคะ

นุชนาถเดินไปที่รถเข็นของชนาธิป หยิบถ้วยยาส่งถึงมือชนาธิป

นุชนาถ นี่ค่ะคุณพี่ชนาธิป กินยาตามเวลาก่อนนะคะ จะได้หายไวๆ ค่ะ

ณภัทรมองชนาธิปแล้วหันมามองถ้วยยาของตัวเอง วางไว้ที่หัวเตียงเหมือนเดิม

ดับไฟบนเวที

ฉากที่ 2

วรัทยาเดินถือของฝากมาจากด้านซ้ายหน้าเวที หยุดที่หน้าเวที

นุชนาถเดินมาทางด้านขวาหน้าเวที เจอกับวรัทยา

นุชนาถ อ้าว! สวัสดีค่ะคุณพี่วรัทยา วันนี้มาดูแลคุณพี่ชนาธิปหรือคะ? แต่งตัวสวยเชียว

วรัทยา แหมก็สวยนิดนึงค่ะ นี่พี่เอาของฝากมาให้เล็กๆ น้อยๆ ค่ะ

วรัทยาส่งกล่องขนมให้นุชนาถ

วรัทยา ต้องขอบคุณน้องนุชนาถมากเลยนะคะที่ดูแลสามีพี่เป็นอย่างดี

นุชนาถ แหม...คุณพี่คะ ไม่เห็นต้องลำบากซื้อของมาฝากน้องเลยคะ

สามีคุณพี่เค้าเชื่อฟังทุกอย่างเลยคะ ทานยาเป็นเวลา แบบนี้ก็หายเร็วคะ

วรัทยา คราวหน้าพี่เอาของฝากมาให้คะ น้องชอบข้าวเหนียวมะม่วงมัยคะ

พี่มีร้านอร่อยอยู่เจ้านึงคะ เต็มมาก นี่สามีพี่เค้าบ่นอยากกิน ว่าจะไปซื้อให้เค้าคะ

นุชนาถ แหม...ไม่ต้องลำบากหรอกคะคุณพี่ การดูแลคนไข้ก็เป็นหน้าที่ของพยาบาลอยู่แล้ว

เอาเป็นว่า...ขอสองชุดแล้วกันนะคะ ข้าวเหนียวน้อยๆ เนื้อมะม่วงเยอะๆ นะคะ
(หัวเราะ)

วรรษยา (ยิ้มแหยๆ) สองชุดเลยหรอคะ กินคนเดียวระวังอ้วนนะคะ
เดี่ยวหุ่นจะไปเฟิร์มเหมือนพี่ ไปแล้วนะคะ เดี่ยวช่วงเย็นมาใหม่คะ
นูชนาดเดินออกทางซ้ายหน้าที่นั่งผู้ชม ขึ้นเวทีไปเก็บของ
วรรษยาหันหน้ามา ทำท่าสายตาค้อนและเดินออกทางทางเดินตรงกลางของหอประชุม

วรรษยา แหม...อีนี่ พอได้คิ๊บจะเอาศอกเขี้ยวนะ นี่ถ้าไม่ติดว่าสามมีขึ้นต้องมาอยู่ออร์ตสามัญ
ต้องมานอนรวมกับผู้ป่วยทั่วไปละก็...ไม่มีทางได้กินหรอก!

ฉากที่ 3

ไฟสว่างทั้งเวที

ชนาธิปอ่านกำลังอ่านหนังสือแล้วเกิดอาการไอ

นูชนาดรีบออกมาดูชนาธิป

นูชนาด คุณชนาธิปเป็นอะไรมัยคะ? ดื่มน้ำก่อนมัยคะ? สงสัยคอจะแห้ง
ณภัทรรู้สึกปวดท้องฉี่ พยายามลงจากเตียงแต่พลาดตกเตียง

ณภัทร โอ้ย! อูย...ช่วยด้วย พยาบาล! พยาบาล!

นูชนาดหันไปมองณภัทรและหันกลับมาดูแลชนาธิปต่อ ไม่สนใจณภัทร

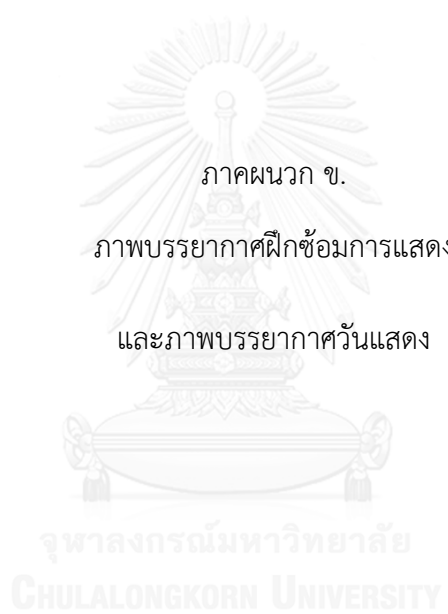
ณภัทร พยาบาล! ช่วยพยุงผมขึ้นเตียงหน่อยได้มัยครับ? ผมเจ็บกัน ลูกเองไม่ค่อยไหว

นูชนาด ก็เห็นวันก่อนขึ้น-ลงเตียงเองได้แล้ว ไม่เห็นต้องให้ช่วยเลยนี่คะ
อีกอย่าง ดิฉันดูแลคนไข้เตียงนี้อยู่ โปรตรอสักครู่จะคะ

นูชนาดเข็นรถเข็นชนาธิปออกเวทีทางด้านซ้ายมือ

ณภัทรสายหน้าและพยายามขึ้นเตียงเอง

จากนี้ นักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้ชมสามารถยกมืออาสาขึ้นมาเล่นได้ หาก Guest ขึ้นมา
ช่วยณภัทร ให้นูชนาดออกมาเจอพอดีในจังหวะที่ช่วยเหลือเสร็จแล้ว และให้นูชนาดขอร้องไม่ให้
Guest รายงานความผิดพลาดในการทำงานของตนแก่วิมล หัวหน้าพยาบาล โดยเมื่อเล่นจบ
นักศึกษาคนอื่น สามารถยกมือและขึ้นมาเล่นเป็นพยาบาลเหมือนเพื่อนเมื่อสักครู่หรือลองเล่นเป็น
ตัวละครอื่น เช่น ผู้ป่วย, วรรษยา, นูชนาด, วิมล เป็นต้น เพื่อแก้ไขสถานการณ์ในประเด็นที่ตนเอง
คิดว่าทำไม่ถูกต้อง(ไม่มีถูก-ผิด และเล่นหลายรอบได้ เพื่อต้องการดูว่านักศึกษาคิดอย่างไรบ้าง)



ภาพบรรยากาศกิจกรรมปฏิบัติการด้านการแสดง



การฝึกซ้อมบทละคร ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



การฝึกซ้อมบทละคร ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ภาพบรรยากาศวันแสดงจริง

เรื่องที่ 1 ความลับของฉัน



ภาพบรรยากาศวันแสดงจริง

เรื่องที่ 2 พิมพรอยากกลับบ้าน



ภาพบรรยากาศวันแสดงจริง

เรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ



ภาพบรรยากาศวันแสดงจริง

เรื่องที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ



ภาพทีมนักแสดงและทีมงานเบื้องหลัง



ภาคผนวก ค.

แบบสอบถามการรับรู้และทัศนคติ

ที่มีต่อการสร้างสรรค์ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการแพทย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อการสร้างสรรค์ฟอรัมเฮียเตอร์

เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการพยาบาล ‘Forum Theater for Moral Homeroom’

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ ชาย หญิง

อายุ _____ ปี ระดับชั้นปีการศึกษาปีที่ _____

ส่วนที่ 2 การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อละครเวที

1. ท่านเคยชมละครเวทีมาก่อนหรือไม่?

เคย ไม่เคย

2. ท่านมีโอกาสดูละครเวทีบ่อยเพียงใด

1 - 2 ครั้งต่อปี 3 - 5 ครั้งต่อปี มากกว่า 5 ครั้งต่อปี ในปีนี้ยังไม่เคยดูเลย

3. ความคาดหวังของท่านในการชมละครเวที (เลือกตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ)

เพื่อความเพลิดเพลิน เพื่อยกระดับจิตใจหรือสร้างแรงบันดาลใจ

เพื่อเป็นองค์ความรู้ประกอบการเรียน เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ทางสังคม

4. ท่านรู้จักละครในรูปแบบฟอรัมเฮียเตอร์หรือไม่?

รู้จัก ไม่รู้จัก

5. ท่านคิดว่าละครในรูปแบบฟอรัมเฮียเตอร์เหมาะแก่การเป็นเครื่องมือสื่อสารเรื่องจริยธรรม

ทางการพยาบาลหรือไม่

เหมาะสม ไม่เหมาะสม ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 3 การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อการสร้างสรรค์ฟอร์มเรียเตอร์เพื่อเสริมสร้างจริยธรรมทางการ

พยาบาล

1. โปรดให้คะแนนองค์ประกอบของละครที่ท่านชื่นชอบ

องค์ประกอบของละคร	ลำดับความชื่นชอบ				
	5 (มากที่สุด)	4 (มาก)	3 (ปานกลาง)	2 (น้อย)	1 (น้อยที่สุด)
1.บทละคร					
2.นักแสดง					
3.ประเด็นทางจริยธรรม					
4.องค์ประกอบศิลป์ ทางการแสดง					

2. ท่านคิดว่าประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลดังต่อไปนี้ปรากฏอยู่ในละครตอนใดบ้าง

ประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาล	ตอนที่ 1	ตอนที่ 2	ตอนที่ 3
1. ให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy)			
2. การทำประโยชน์เกื้อกูล (Beneficence)			
3. หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหาย หรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing no harm)			
4. การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice)			
5. การทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity)			
6. การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)			
7. การบอกความจริง (Telling the truth or veracity)			

3. โปรดให้คะแนนตัวละครที่ท่านชื่นชอบ

ตัวละคร	ลำดับความชื่นชอบ				
	5 (มากที่สุด)	4 (มาก)	3 (ปานกลาง)	2 (น้อย)	1 (น้อยที่สุด)
ตอนที่ 1 ความลับของฉันทัน					
1.จिरายุ(ผู้ป่วย)					
2.พยาบาลอมรรรัตน์					
3.พิชชี					
4.แพทย์					
5.นุดา(ภรรยาผู้ป่วย)					
ตอนที่ 2 แม่อยากกลับบ้าน					
1.แม่(ผู้ป่วย)					
2.ภพ					
3.ภา					
4.แพทย์					
5.พยาบาล					
ตอนที่ 3 ความผิดพลาดของนุชนาถ					
1.นุชนาถ(พยาบาล)					
2.ชนาธิป(ผู้ป่วยที่ดูแลดี)					
3.ณภัทร(ผู้ป่วยที่ดูแลไม่ดี)					
4.วรัทยา(ภรรยาชนาธิป)					
5.วิมล(หัวหน้าพยาบาล)					

4. ท่านคิดว่าตัวละครใดมีบทบาทใกล้เคียงกับท่านมากที่สุด (ชื่อตัวละคร / ตอนที่ทำการแสดง)

.....

5. ท่านคิดว่าตัวละครใดที่ท่านไม่ชอบมากที่สุด (ชื่อตัวละคร / ตอนที่ทำการแสดง)

.....

6. โปรดระบุสถานการณ์ในละครที่ท่านคิดว่าสามารถสื่อสารประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาล
เหล่านี้ได้ดีที่สุด (ระบุตอนที่.... / สถานการณ์)

ให้ผู้ป่วยมีความอิสระ (Autonomy)

.....

การทำประโยชน์แก่ผู้อื่น (Beneficence)

.....

หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตราย (Nonmaleficence or Doing
no harm)

.....

การปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างยุติธรรม (Justice)

.....

การทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (Fidelity)

.....

การรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)

.....

การบอกความจริง (Telling the truth or veracity)

.....

7. โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องคำตอบของท่าน

ความคิดเห็น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.การออกแบบการแสดง					
- การแสดงแบบแทรกสอดของฟอร์มเรียวเตอร์ เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการแพทย์ มีความเหมาะสม					
- การให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดง มีความเหมาะสม					
- การออกแบบตัวละครสามารถถ่ายทอดสถานการณ์จริงที่สร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสม					
- การใช้พื้นที่หลากหลายในการแสดง มีความน่าสนใจ					
- สถานที่จัดแสดงมีความเหมาะสมกับรับชม					
- ระยะเวลาในการแสดงละครมีความเหมาะสม					
- อุปกรณ์ประกอบฉากมีความเหมาะสมกับการแสดง					
2.ความสามารถของนักแสดง					
- นักแสดงสามารถถ่ายทอดสถานการณ์จริง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสม					
- นักแสดงเข้าถึงบทบาทที่ได้รับมอบหมาย มีความเข้าใจในตัวละครและทำให้รู้สึกจริง					
- นักแสดงสามารถใช้เทคนิคการแทรกสอดได้อย่างเหมาะสม					

7. โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องคำตอบของท่าน(ต่อ)

ความคิดเห็น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.คุณค่าต่อการละครและสังคม - ฟอรัมเธียเตอร์เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล					
- ฟอรัมเธียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลเหมาะสมแก่การจัดการกิจกรรมในชั้นเรียน					
- เนื้อหาของฟอรัมเธียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล ควรนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องหรือมีความสำคัญในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพพยาบาล					
- ท่านต้องการให้มีละครเพื่อสื่อสารเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาลโอกาสต่อไป					

8. ท่านรู้สึกอย่างไรกับการสื่อสารประเด็นจริยธรรมทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบของละคร

.....

9. สิ่งที่น่าสนใจในฟอรัมเธียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล

.....

10. ข้อเสนอแนะในการสร้างสรรค์ฟอรัมเธียเตอร์เพื่อสร้างเสริมจริยธรรมทางการพยาบาลในโอกาสต่อไป

.....

ขอบคุณที่สละเวลาตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวทิพย์สุดา ตันเต็มเกียรติ เกิดวันอังคารที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2531 ณ กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวารสารศาสตรบัณฑิต กลุ่มวิชาวิทยุและโทรทัศน์ จากคณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2553 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ กลุ่มวิชาสื่อสารการแสดง และสื่อบันเทิง คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2558

