

ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมต่อความสามารถในการตัดสินใจเชิง
จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล
**The Effect of Moral Reasoning Skill Training Program on Ethical Decision
Making Ability of Nursing Students**

วารุณี เพ็ญไร

พุทธนิรมล หังสวนัส

จิตต์ระพี บูรณศักดิ์

ผศ. ภัทรพร อรัณยภาค

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

235 มหาวิทยาลัยสยาม ถนนเพชรเกษม เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 1016.

โทรศัพท์ 02 867 8000 โทรสาร 02 457 3982, E-mail : ajwarunee@hotmail.com

บทคัดย่อ : การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมหลังได้รับ โปรแกรมฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและระยะติดตามผล 2 เดือน กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยสยาม จำนวน 79 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและแบบบันทึกสถานการณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ) มีค่าความเที่ยงของครอนบาค (Conbrach's Alpha coefficient) เท่ากับ .59 ค่าดัชนีความยากง่ายเท่ากับ .43 และค่าอำนาจจำแนกเฉลี่ยเท่ากับ .42 วิเคราะห์ข้อมูล โดยค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบความแปรปรวนรายคู่ของ Sphericity (One Way Repeated Measures Analysis SPSS)

ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับ โปรแกรมฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ในระยะติดตามผล 2 เดือน ($\bar{x} = 46.73$) สูงกว่าระยะหลังการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ($\bar{x} = 41.93$) และระยะก่อนการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ($\bar{x} = 33.38$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F = 172.11, df = 2, p < .001$)

คำสำคัญ : โปรแกรมฝึกทักษะ, การตัดสินใจ, จริยธรรมทางการพยาบาล, นักศึกษาพยาบาล

Abstract : The purpose of this quasi-experimental using one group pretest-posttest design to compare the ethical decision making between the nursing students who received moral reasoning skill training program before training with that of after learning with that of during the two-month follow-up program. Research sample consisted of 79 nursing students studying at Faculty of Nursing, Siam University. The sample received moral reasoning skill training program which was developed by Sirima Thongdee(2550). The research instruments were moral reasoning skill training program and Modified Essay Questions (MEQ) test of the ethical decision making ability of professional nurses. Cronbach's alpha coefficient of the MEQ was .59, the index of difficulty was .43 and the discrimination power was .42 . Data were analyzed using mean, standard deviation and Sphericity (One Way Repeated Measures Analysis SPSS)

The findings revealed that there was a significant difference at the level of .001 in the ethical decision making ability of the nursing students received the moral reasoning skill training program before training and after being trained by the program. Also, there was a significant difference in the ethical decision making ability of the nursing students after receiving and within the duration of the two-month follow-up program.

Key words: Moral reasoning skill training program, Ethical decision making, Nursing student

1. บทนำ

จากกระแสโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้สังคมไทยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีสารสนเทศ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้และศาสตร์ต่างๆ ทุกแขนงวิชาชีพได้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนไป จริยธรรมซึ่งถือเป็นกรอบพฤติกรรมของการอยู่ร่วมกันในสังคมเพื่อให้เกิดความสงบสุขก็มีการเปลี่ยนแปลงไป ทำให้คุณค่าต่อจริยธรรมมีความโน้มเอียงเบี่ยงเบนไปจากที่สังคมไทยคาดหวังไว้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) ได้กำหนดทิศทางพัฒนาประเทศสูง “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน คนไทยมีคุณธรรม นำความรอบรู้ รู้เท่าทันโลก ครอบคลุมอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสันติสุข การพัฒนาคนจึงต้องมุ่งให้มีคุณภาพพร้อมคุณธรรมและจริยธรรม (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2549) วิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ พยาบาลจึงถูกคาดหวังจากสังคมให้เป็นผู้มีจริยธรรมสูง (นิตยา ภาสุนันท์ และคณะ, 2545) วิชาชีพพยาบาลจึงมีเป้าหมายเพื่อให้การพยาบาลที่เป็นเลิศและมีคุณภาพ ซึ่งการที่ภารกิจดังกล่าวจะบรรลุเป้าหมายจำเป็นอย่างหนึ่งที่บุคลากรพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม (อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลจะต้องอาศัยคุณค่าของการปฏิบัติงานด้านวิทยาศาสตร์ ควบคู่ไปกับคุณค่าทางจริยธรรม รวมทั้งต้องตระหนักถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและครอบครัว (อริญญา เชาวลิต และคณะ, 2544) ซึ่งในสภาพสภาพความเป็นจริงของสังคม และการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นพยาบาลไม่อาจหลีกเลี่ยงที่ต้องเผชิญกับประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม (Ethical dilemmas) ที่จะต้องไตร่ตรองก่อนตัดสินใจเลือกกระทำ (สิวลี ศิริไล, 2548; Cherry and

Jacob, 2002) หากพยาบาลขาดหลักจริยธรรมแล้ว ก็อาจเป็นผลให้เกิดความบกพร่องในการตัดสินใจ ในการให้บริการกับผู้ป่วยได้โดยที่ (นิตยา ภาสุนันท์และคณะ, 2545) ปัญหาจริยธรรมเกิดขึ้นได้ทุกสถานการณ์ในหอผู้ป่วย โดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่จะเลือกกระทำหรือไม่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งต่อผู้ป่วยและครอบครัว มักเป็นปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อนและไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวตลอดไป ดังนั้นพยาบาลจะต้องใช้ความคิดวิจารณ์ของตนเองในการพิจารณาไตร่ตรอง หาเหตุผลที่เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ โดยคำนึงถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นต่อผู้รับบริการเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ดีที่สุดในแต่ละสถานการณ์แล้วจึงเลือกปฏิบัติ

การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยมักเกี่ยวข้องกับการในทางเลือกของการกระทำ ความขัดแย้งในความถูกต้องหรือหน้าที่ ความขัดแย้งระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลกับครอบครัวผู้ป่วย พยาบาลด้วยกัน และพยาบาลกับแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ (Aiken & Catalano, 1994) แต่พบว่าบ่อยครั้งที่พยาบาลต้องประสบกับปัญหาในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเนื่องจากไม่แน่ใจในหลักจริยธรรมที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจหรือเกิดความขัดแย้งในหลักจริยธรรมที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจหรือเกิดความขัดแย้งในหลักจริยธรรมที่จะนำมาสนับสนุนการตัดสินใจ เนื่องจากไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ (Fowler, 1989) และบ่อยครั้งที่พยาบาลรู้ว่าควรทำอย่างไรแต่ไม่สามารถตัดสินใจได้ เนื่องจากไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ (Hewitt, 2000; Stoeckle, Doorley & McArdle, 1998) นอกจากนี้จะพบว่าพยาบาลไม่สามารถตัดสินใจได้ตามลำพังแต่ต้องกระทำร่วมกับบุคคลอื่น เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วย และญาติ ซึ่งมีความแตกต่างในคุณค่าและความเชื่อ ทำให้การตัดสินใจแตกต่างกัน (Davis & Aroskar, 1991) และพบว่าประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติการ

พยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลพบมากที่สุด ได้แก่ การที่ทีมสุขภาพแสดงกิริยาไม่สุภาพกับผู้ป่วย/ญาติ เช่น พุดจาไม่ไพเราะ การตอบคำถามญาติผู้ป่วยซ้ำๆ เมื่อแพทย์ไม่มาดูแลอาการผู้ป่วย/มาดูแลช้า และการที่ต้องดูแลผู้ป่วยทั้งที่คิดว่าตนเองจะได้รับอันตราย (วารุณี มีเจริญ, 2550)

เนื่องจากการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลยังไม่ได้เน้นการให้ความรู้และการเตรียมพยาบาลเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ชัดเจน นอกจากนี้หัวข้อในการประชุม/อบรมเกี่ยวกับจริยธรรมภายหลังจบการศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องจริยธรรมทางการพยาบาล และจริยธรรมทั่วไป ซึ่งการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นทักษะที่ยากและซับซ้อน จำเป็นต้องอาศัยการคิดเชิงวิเคราะห์ ร่วมกับการฝึกทักษะและประสบการณ์ในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม จะช่วยให้พยาบาลสามารถมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พจนา วิภามาศ, 2545; อรัญญา เขาวลิตและวันดี สุทธรัมย์, 2544; Catalano, 2000) วิธีการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นการฝึกให้นักศึกษาได้แสดงเหตุผลในการเลือกปฏิบัติต่อกรณีหรือเรื่องราวใดๆ ซึ่งกรณีหรือเรื่องราวที่แสดงสถานการณ์ความขัดแย้งทางจริยธรรม (Moral Dilemma) ระหว่างเหตุผลส่วนตัวกับกฎเกณฑ์ที่สังคมยอมรับและยากต่อการตัดสินใจว่าถูกหรือผิดหรือยากต่อการตัดสินใจว่าจะเลือกปฏิบัติในทางใดเป็นต้น (สิริวรรณ ศรีพหล, 2539 อังอิงในอัมพร ชนะทอง, 2546) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจนำโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งมีวิธีการฝึกอบรมโดยใช้รูปแบบการบรรยาย อภิปราย กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ แบ่งกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษา ร่วมกับมีการอภิปรายในกลุ่มย่อยเพื่อหาข้อสรุปพร้อมเหตุผลของกลุ่มว่าควรหรือไม่ควรทำสิ่งที่เห็นประเด็นในการอภิปราย มีการนำเสนอเหตุผลของกลุ่ม และอภิปรายร่วมกันเพื่อหาข้อสรุป (ศิริมา ทองดี, 2550) มาใช้ฝึกอบรมนักศึกษาพยาบาลโดยคาดว่าจะช่วยส่งเสริมความสามารถในการ

ตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาภายหลังได้รับการฝึกทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามโปรแกรม ซึ่งผลของการศึกษาคั้งนี้จะสามารถนำไปใช้ในการสร้างแนวทางในการจัดสร้างกลยุทธ์และพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ให้มีความสำนึกและตระหนักถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพตามการก่อกำเนิดของวิชาชีพและตามความคาดหวังของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม กับหลังได้รับการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมแล้ว 2 เดือน

สมมติฐานการวิจัย

1. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

2. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลในระยะติดตามผล สูงกว่าภายหลังได้รับการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม

2. วิธีดำเนินการ

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบ 1 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest one group design)

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ชั้นปีที่ 4 ที่ฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาปฏิบัติเลือกสรรทางการพยาบาล และบริหารการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยสยาม ที่สามารถเข้ารับการฝึกอบรม โปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมได้ครบทั้ง 2 วัน จำนวน 79 คน

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุและผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	8.86
หญิง	72	91.14
อายุ (ปี)		
21	7	8.86
22	38	48.10
23	18	22.78
24	5	6.32
25	3	3.79
26	4	5.11
29	1	1.26
32	1	1.26
38	1	1.26
39	1	1.26
คะแนนการศึกษาเฉลี่ย (GPA)		
3.51 – 4.00	2	2.53
3.01 – 3.50	20	25.31
2.51 – 3.00	38	48.10
2.00 – 2.50	19	24.06

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แผนการสอน ได้รับการพัฒนาโดยคุณศิริมา ทองดี (2550) ซึ่งสร้างมาจากแนวคิดของ Kohlberg(1976) แนวคิดการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของ Blatt and Kohlberg(1983) เป็นเอกสารจำนวน 2 ชุด เนื้อหาชุดที่ 1 ประกอบด้วยด้วยแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางการพยาบาล จรรยาบรรณวิชาชีพ ประเด็นความขัดแย้งทางการพยาบาล โดยการใช้การ

บรรยาย อภิปราย กรณีศึกษาประเด็นความขัดแย้งทางการพยาบาลและวิธีการแก้ปัญหา ร่วมกับแบ่งกลุ่มระดมสมองเพื่อฝึกวิเคราะห์ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมสำหรับเนื้อหาชุดที่ 2 เป็นการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมตามแนวคิดของ Blatt and Kohlberg (1983) อ้างอิงใน สุดใจ บุญอารีย์, 2541) และแนวคิดกระบวนการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของ Kohlberg (1976) โดยใช้การบรรยาย แบ่งกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษาที่เป็นประเด็นข้อขัดแย้งทางจริยธรรม เริ่มด้วยการเสนอเรื่องราวที่มีความยุ่งยากในการตัดสินใจความถูกต้องผิดแบ่งกลุ่มบุคคลเป็นกลุ่มย่อยตามความคิดเห็นที่แตกต่าง มีการอภิปรายในกลุ่มย่อยเพื่อหาข้อสรุปพร้อมเหตุผลของกลุ่มว่าควรหรือไม่ควรทำสิ่งที่ประเด็นในการอภิปราย มีการนำเสนอเหตุผลของกลุ่มและสุดท้ายมีการอภิปรายร่วมกันเพื่อแสวงหาข้อสรุปที่มีเหตุผลประกอบ

2. แบบกำกับการทดลอง เป็นแบบบันทึกสถานการณ์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างใช้สำหรับจดบันทึกรายงานการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ในการแก้ปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมที่พบระหว่างการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นกิจกรรมการฝึกทักษะอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการทดลอง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ) วัดความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพัฒนาโดยคุณศิริมา ทองดี(2550) โดยมีเนื้อหาครอบคลุมในเรื่องการตัดสินใจสำหรับแก้ปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมทางการพยาบาล ลักษณะเป็นข้อคำถามตามสถานการณ์จำลองและมีการสอดแทรกข้อคำถามเป็นช่วงๆ จำนวน 4 สถานการณ์ มีคำถามสถานการณ์ละ 5 – 6 คำถาม รวมทั้งหมด 21 ข้อ โดยครอบคลุม 5 ขั้นตอนตามแนวคิดของ Aiken and Catalano (1994) คือการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดประเด็นขัดแย้ง การพิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของทางเลือกแต่ละทาง และการตัดสินใจเลือก เพื่อใช้ในการวัดความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษา

พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยมีค่าความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้เท่ากับ .59 ค่าดัชนีความยาก (P) เท่ากับ .43 และ ค่าอำนาจจำแนก (D) ทั้งฉบับเท่ากับ .42

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการทดลอง

ผู้วิจัยได้ติดต่อขออนุญาตเพื่อใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม จากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคุณศิริมา ทองดี ผู้พัฒนาโปรแกรม โดยเชิญมาเป็นวิทยากรในการอบรมตามแผนการพัฒนาทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ได้ขออนุญาตคณะพยาบาลศาสตร์เพื่อขอความเห็นชอบและขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินงานวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการทดลอง และการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นทำการทดสอบความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมก่อนการทดลอง (Pre-test) ด้วยแบบสอบถามนัยประยุกต์วัดความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ในวันที่ 14 ธันวาคม 2551 เวลา 14.00 – 16.00 น

ขั้นดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ระยะการฝึกอบรม ทำการฝึกอบรมตามแผนการสอน โดยคุณศิริมา ทองดี ผู้พัฒนาโปรแกรมเป็นผู้ทำการฝึกอบรม วิธีการฝึกอบรมใช้การบรรยาย อภิปราย กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ แบ่งกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษา ร่วมกับมีการอภิปรายในกลุ่มย่อยเพื่อหาข้อสรุปพร้อมเหตุผลของกลุ่มว่าควรหรือไม่ควรทำสิ่งที่ประเด็นในการอภิปราย มีการนำเสนอเหตุผลของกลุ่มและมีการอภิปรายร่วมกันเพื่อแสวงหาข้อสรุปที่มีเหตุผลประกอบ เป็นเวลา 2 วันรวม 16 ชั่วโมง สถานที่ ห้องประชุมหอพักนักศึกษาพยาบาล ชั้น 6 ในวันที่ 15 และ 16 ธันวาคม 2551

ระยะที่ 2 ระยะฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจากสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วย โดยแบ่งการฝึกออกเป็น 2 ช่วงเวลา คือช่วงกำกับการทดลอง (เดือนธันวาคม 2551 – มกราคม 2552) ในระยะนี้นักศึกษาจะได้มีการนำเสนอปัญหาที่พบในระหว่างการฝึกปฏิบัติ ร่วมกับกลุ่มในการวิเคราะห์โดยมีอาจารย์นักศึกษาร่วมให้คำชี้แนะ และช่วงเรียนรู้ด้วยตนเอง (กุมภาพันธ์ – มีนาคม 2552) เป็นระยะก่อนสำเร็จการศึกษา นักศึกษาได้รับการฝึกจากแหล่งฝึกภายนอก ในช่วงเวลานี้ นักศึกษาจะได้ฝึกการวิเคราะห์และการตัดสินใจด้วยตนเอง

ระยะที่ 3 ระยะเก็บรวบรวมข้อมูล หลังสิ้นสุดการฝึกแต่ละช่วงเวลา กลุ่มตัวอย่างเข้าทำการทดสอบอันนัยประยุกต์ วัดความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาล และนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูล (Post-test) ช่วงเวลาที่ 1 ทำการทดสอบวันที่ 16 มกราคม 2552 และช่วงเวลาที่ 2 ทำการทดสอบวันที่ 20 มีนาคม 2550

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (One Way Repeated Measures Analysis SPSS) หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าความแปรปรวนรายคู่ของ Sphericity กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. ผลการวิจัย

ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลภายหลังจากได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ในระยะติดตามผล 2 เดือน ($X = 46.73$) สูงกว่าระยะหลังการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ($X = 41.93$) และระยะก่อนการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ($X = 33.38$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตารางที่ 2 และ 3)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามกระบวนการตัดสินใจก่อนการฝึก หลังการฝึก และระยะติดตามผล 2 เดือน

กระบวนการตัดสินใจ เชิงจริยธรรม	ก่อนการฝึก		หลังการฝึก		ระยะติดตาม ผล 2 เดือน		df	F	P value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
ความสามารถในการ ตัดสินใจเชิงจริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาล	33.38	.70	41.93	.51	46.73	.49	2	172.11	.000**
- เก็บรวบรวมข้อมูล	5.43	1.37	7.20	1.41	7.49	1.10	2	73.78	.000**
- กำหนดประเด็น ชัดเจน	4.96	1.77	7.34	1.64	8.62	1.06	2	152.75	.000**
- พิจารณาทางเลือก ปฏิบัติ	4.29	1.20	5.85	.89	5.94	1.05	2	67.10	.000**
- วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของทางเลือก	7.09	1.77	8.82	1.24	10.13	1.73	2	84.77	.000**
- ตัดสินใจเลือก	11.61	2.95	12.72	2.08	14.56	2.01	2	175.22	.000**

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับ โปรแกรมฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ก่อนการฝึก หลังการฝึก และระยะติดตามผล 2 เดือน

ความสามารถในการตัดสินใจ เชิงจริยธรรม	\bar{x}	ก่อนการฝึก	หลังการฝึก	ระยะติดตาม ผล 2 เดือน
		33.38	41.93	46.73
ก่อนการฝึก	33.38	-	-	-
หลังการฝึก	41.93	8.55**	-	-
ระยะติดตามผล 2 เดือน	46.73	13.35**	4.79**	-

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษา สามารถสรุปและอภิปรายผลการวิจัยดังนี้ เมื่อนำโปรแกรมฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลแล้วพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสูงขึ้น โดยพบว่า

1. นักศึกษาพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมภายหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในทุกขั้นตอน ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล การกำหนดประเด็นชัดเจน การพิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ การวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียแต่ละทางเลือก และการตัดสินใจเลือก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้เนื่องจาก โปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมถือได้ว่าเป็นกิจกรรมที่ทำให้นักศึกษาได้

เรียนรู้ทักษะต่างๆ ได้เรียนรู้กระบวนการแก้ปัญหา มีการจัดการฝึกอบรมที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student centered) ให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ คือ การแสดงความคิดเห็นทั้งในลักษณะกิจกรรมกลุ่ม และรายบุคคล โดยมีวิทยากรเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ และพัฒนาให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ที่กระตุ้น ทำทายความสนใจของผู้เรียนให้เกิดความสนุก เพลิดเพลิน ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน คือเกิดการเรียนรู้ที่มีความสุข และอย่างมีความหมายอันนำไปสู่การเป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข (สุวิทย์ และ อรทัย, 2544; กรมวิชาการ, 2544) ซึ่งรูปแบบของกิจกรรมมีขั้นตอนการดำเนินการ โดยมีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ในขั้นตอนนี้เป็นการกระตุ้นเพื่อให้นักศึกษาเกิดความพร้อมที่จะร่วมกิจกรรม และเกิดการเรียนรู้ มีการให้ข้อมูลหรือความรู้ โดยผู้ฝึกอบรมมีบทบาทเป็นผู้ถ่ายทอดการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมต่อปัญหาความขัดแย้งในวิชาชีพพยาบาล มีขั้นตอนการฝึกคิดวิเคราะห์ วิเคราะห์ ในขั้นตอนนี้เป็นการฝึกให้นักศึกษาได้ฝึกใช้ทักษะในการวิเคราะห์ วิเคราะห์ เพื่อแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่ผู้ฝึกอบรมได้จัดสร้างขึ้น และให้นักศึกษาได้มีการอภิปรายและหาข้อสรุป ขั้นตอนนี้เป็นขั้นที่ให้นักศึกษาได้รวมกลุ่มเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และมีการนำไปประยุกต์ใช้ ขั้นตอนนี้เป็นการให้นักศึกษาได้นำประสบการณ์เรียนรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย โดยให้นักศึกษาได้บันทึกรายงานการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการแก้ปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมทางการพยาบาลที่พบระหว่างการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นกิจกรรมการฝึกทักษะอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการฝึกทักษะ จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม อาจเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม และ

นำมาใช้ในการตัดสินใจในสถานการณ์ที่มีปัญหาเชิงจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลได้ เนื่องจากขั้นตอนต่างๆ ในการฝึกทักษะนี้เป็นการใช้กระบวนการกลุ่มและกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งเป็นวิธีการที่ผู้เรียนได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม ทั้งกลุ่มขนาดใหญ่ และกลุ่มย่อย กลุ่มขนาดใหญ่เป็นการรวมกลุ่มทั้งชั้นเพื่อการอภิปราย กลุ่มย่อยเป็นการแบ่งกลุ่มกลุ่มละ 2 – 10 คน ทำกิจกรรมการเรียนรู้หลายๆ รูปแบบ ได้แก่ การเล่นเกม การแสดงบทบาทสมมติ การศึกษาจากกรณีตัวอย่าง ซึ่งสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และได้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการฝึกทักษะการแก้ปัญหา มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยนำเรื่องราวที่ยากต่อการตัดสินใจทางจริยธรรมมาร่วมกันค้นหาข้อมูล และนำมาพิจารณาเหตุผลอย่างรอบคอบก่อนตัดสินใจ โดยปราศจากอคติต่อบุคคลหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น (ทิสนา เขมมณี, 2546; ดุจเดือน พันธุมนาวิน, 2551; ฐิติวิ แก้วพรสวรรค์, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในเรื่องของการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ควรเกิดขึ้นจากการกระทำของผู้เรียนเอง มิใช่เป็นผลจากการถ่ายทอดของครูโดยตรง และการเรียนรู้โดยการกระทำจะส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษามากกว่าได้รับการถ่ายทอดจากครูโดยตรง เนื่องจากธรรมชาติของคนเราไม่ชอบให้สอนกันตรงๆ ต้องใช้กิจกรรมต่างๆ เข้าไปแทรกเป็นสื่อให้ข้อคิดจนกระทั่งเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่พึงปรารถนา และวิธีการสอนที่เหมาะสมกับความต้องการของเยาวชน คือกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ (Nucci, 1997; ทิสนา เขมมณี, 2546) ซึ่งจากผลงานวิจัยหลายชิ้นสอดคล้องกันว่า การใช้การสอนแบบบูรณาการจริยธรรม การใช้การอภิปราย และกลุ่มสัมพันธ์สามารถพัฒนาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมตามทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมซึ่งจัดเป็นจริยธรรมด้านสติปัญญาที่จะนำบุคคลไปสู่การตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้ และพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ทำให้นักศึกษาเพิ่มทักษะในกระบวนการคิดมากขึ้น ตระหนักถึงปัญหาด้านจริยธรรมมากขึ้นและมีความพร้อมที่จะ

วิเคราะห์เชิงลึกในประเด็นปัญหาทางจริยธรรม พัฒนาคุณลักษณะความรับผิดชอบ พัฒนาความคิดเห็นทางจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ พัฒนาบุคลิกภาพความเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี เสริมสร้างการมีคุณธรรมและจริยธรรมที่ฝังงมในสังคม การปรับตัวเข้ากับสภาพการเรียนและการทำงานเป็นกลุ่ม การเสริมสร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษาต่อสังคมและประเทศชาติในอนาคต สามารถปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น (นฤมล สีนสุพรรณ, 2539; ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์, 2540; จินตนา ทองเพชร, 2545; วรพร เกียรติศักดิ์โสภณ, 2550; คุชฎี มุกสิกโปดก, 2550; ศิริมา ทองดี, 2550; จูติวิ แก้วพรสวรรค์, 2551; Moreau D., 1993)

2. ความคงทนในการเรียนรู้ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิจารณาทางเลือกปฏิบัติ นักศึกษามีคะแนนการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลมีการฝึกการใช้กระบวนการพยาบาลในด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลซึ่งนักศึกษาจะมีการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยและมีการพิจารณาว่าปัญหาของผู้ป่วยมีอะไรบ้าง ทำให้นักศึกษามีทักษะในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการพิจารณาทางเลือกปฏิบัติที่ดี อีกทั้งขณะฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะได้รับการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมจากอาจารย์นิเทศโดยอาจารย์พยาบาลจะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา (นันทวัน บุญก่อน, 2550; กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ, 2550) ดังจะเห็นว่าทฤษฎีคุณธรรมจริยธรรมแทบทุกทฤษฎีจะกล่าวพาดพิงถึงประสบการณ์ทางสังคมของบุคคล ถ้าบุคคลได้รับประสบการณ์ทางสังคมที่คล้ายคลึงกัน เช่นอยู่ในกลุ่มคนอาชีพเดียวกัน หรือในสังคมที่คล้ายคลึงกัน บุคคลเหล่านี้ก็อาจมีคุณธรรม จริยธรรมคล้ายคลึงกันได้ (ประสาร ศรีพงษ์เพ็ลลิต, 2548 อ้างอิงใน อารมณ์ พล

เสน, 2550) จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมได้ในระดับหนึ่ง ในขณะที่ความคงทนในการเรียนรู้ในขั้นตอนการกำหนดประเด็นขัดแย้ง การวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย และการตัดสินใจเลือกมีการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลยังไม่ได้เน้นการให้ความรู้และการเตรียมพยาบาลเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมอย่างชัดเจน การเรียนการสอนในชั้นเรียนจะเป็นเรื่องจริยธรรมการพยาบาล จริยธรรมทั่วไป โดยมีการสอนจริยศาสตร์ทางการพยาบาลในรายวิชากฎหมายวิชาชีพทางการพยาบาล และมีการสอนแทรกเสริมคุณธรรมจริยธรรมในทุกรายวิชา โดยลักษณะการเรียนการสอนมีการใช้กรณีตัวอย่าง การหยิบยกประเด็นข่าว หรือการยกตัวอย่างบุคคล ในขณะที่การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นทักษะที่ยากและซับซ้อน จำเป็นต้องอาศัยการคิดเชิงวิเคราะห์ร่วมกับการฝึกทักษะ ดังนั้นการที่นักศึกษาได้รับการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจะเป็นการสร้างประสบการณ์ในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมแก่นักศึกษา และช่วยให้นักศึกษาสามารถมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (อรุณญาและวันดี, 2544; พงนา, 2545; Catalano, 2000)

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรจัดให้มีการฝึกประสบการณ์ทักษะเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในทุกชั้นปี โดยอาศัยกระบวนการกลุ่มโดยมีอาจารย์นิเทศเป็นที่ปรึกษา
2. ด้านการศึกษาพยาบาล ควรเน้นให้นักศึกษาได้มีการฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมโดยผ่านกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์
3. ด้านการวิจัยทางการพยาบาล ควรมีการพัฒนาโปรแกรมที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี เพื่อพัฒนาทักษะเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมโดยอาจมีการปรับกิจกรรม และช่วงเวลาใน

การดำเนินกิจกรรมให้เหมาะสม และมีการสร้างแบบ สอบอัตโนมัติประยุกต์ (MEQ) ให้มีเนื้อหาสอดคล้อง เหมาะสมกับระดับชั้นปีของนักศึกษา

5. เอกสารอ้างอิง

จินตนา ทองเพชร. “ผลการเรียนการสอนบูรณาการ จริยธรรมต่อความสามารถในการตัดสินใจเชิง จริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล.”วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาล คณะ พยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

ทิสนา แคมณี. การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และ ค่านิยม จาก ทฤษฎี ผู้ ก า ร ป ฏิ บั ตี . กรุงเทพมหานคร: เสริมสินพีรเพรสซิสเต็ม, 2546.

นฤมล สีนุพรรณ และคณะ. “สัมฤทธิ์ผลในการพัฒนา บุคลิกภาพ และจริยธรรมนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2537”. **ศรีนครินทร์เวช สาร.**2539 : 1 –10

นิตยา ภาสุนันท์ และคณะ. “การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมใน โครงการจริยธรรม”. **วารสารพยาบาล.** 51; 2545: 103 – 113

พจนา วิภามาศ. “ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการ ตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแล ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในจังหวัด สงขลา”. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร ี มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิตถาลัยสงขลานครินทร์, 2545.

วราพร เกียรติศักดิ์โสภณ. “ผลการพัฒนาคุณลักษณะ ความรับผิดชอบของนักเรียนด้วยการสอนโดย ใช้กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ ในวิชาจริยธรรม ในอาชีพคอมพิวเตอร์”. เอกสารประกอบการ ประชุมวิชาการ “เปิดขอบฟ้าคุณธรรม” ศูนย์ ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม

(ศูนย์คุณธรรม) สำนักงานบริหารและจัดการ ความรู้(องค์การมหาชน), 2551; 211-219.

วารุณี มีเจริญ. “สภาพการจัดการเรียนการสอน จริยธรรม ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม และ วิธีแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ตามการ รับรู้ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนี สระบุรี”. เอกสารประกอบการประชุม วิชาการพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 13 เรื่อง “การ พยาบาลสู่สุขภาพประชาชาติ” จัดโดยสมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทย วันที่ 5 – 9 พฤศจิกายน 2550

ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์. “การพัฒนารูปแบบการสอน บูรณาการเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษา พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวง สาธารณสุข”. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์ ดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2540.

ศิริมา ทองดี. “ ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้ เหตุผลเชิงจริยธรรมต่อความสามารถในการ ตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.** 2550 : 14-26.

สิวลี ศิริไล. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.**พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2548

อริญญา เชาวลิต และคณะ. การพัฒนาเครื่องมือประเมิน ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและวิธีการแก้ไข ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติการ พยาบาล. **วารสารวิจัยทางการพยาบาล.**2; 2544: 140-156.

Aiken, T.D. and Catalano, J.T. **Legal, ethic and political issues in nursing.** Philadelphia : F.A. Davis Company, 1994.

- Catalano, J.T. **Nursing now. Today' issues, tomorrow's trends (2nd ed.)**. Philadelphia : F.A. Davis Company, 2000.
- Cherry, B. and Jacob, S.R. **Contemporary nursing issue, trend & management**. St. Louis : Mosby, 2002.
- David, A.J. and Aroskar, M.A.. **Ethical dilemmas and nursing practice**. Connecticut : Appleton Lange, 1991
- Fowler, M.D.M. Ethical decision-making in critical practice. **Nursing Clinics of North America**. 24; 1989: 955 – 965.
- Hewitt, J. A Critical review of arguments debating the role of nurse advocate. **Journal of Advanced Nursing**. 37; 2002: 439 – 445.
- Kohlberg, L. **Moral stage and moralization : The cognitive development and behavior : Theory research and social issues**. New York : Holt, Reinhart and Winston, 1976.
- Moreau, D. Ethics : a challenge for education. **Canadian Nurse**. 1993: 44 – 45.
- Nucci, L. **Moral Development and Character Formation**. Berkeley: Maccarchan, 1997; 127 – 135.
- Stoeckle, M.L., Doorley, J.E.&McArdle, R.M. Identifying compliance with end of life care decision protocols. **Dimension of Critical Care Nursing**. 17; 1998: 314-321.