CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

Investigating the ability of moral reasoning in clinical situations and its relationship with moral courage in nursing students of Babol University of Medical Sciences

Mobarakeh Abbasifirouzjah(Msc)[1], Abbas Shamsalinia(PhD)[2], Sepideh Mohammadi(PhD)*[2], Tajmohammad Arazi(PhD)[4]

1. Student Research Committee, Ramsar Fatemeh Zahra School Of Nursing and Midwifery, Health Research Institute, Babol
2. Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
3. Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, I.R.Iran.

*Corresponding Author: S. Mohammadi (PhD)
Address: Enghelab Squere,Imam Sajjad HospitaL,Fateme Zahra Nursing& Midwifery School,Ramsar,mazandaran, Iran
Tel: +98 (11) 55225151. **E-mail:** sepidmohamadi@nm.mui.ac.ir

Article Info

Article Type:
Research Article

Received:
Jun 10th 2024

Revised:
Jul 25th 2024

Accepted:
Aug 7th 2024

Published:
Sep 7th 2024

ABSTRACT

Background and Objective: Ethics is the main part of the nursing profession, and nursing students are confronted daily with complex situations that require moral reasoning ability and courage to answer them correctly. The aim of the present study was to investigate the relationship between moral reasoning and moral courage among nursing students in clinical settings.

Methods: This correlational cross-sectional study was conducted on 111 nursing students of Babol University of Medical Sciences in 2023 using a census. The data were collected using three questionnaires including the demographic characteristics of nursing students, the Nursing Dilemma Test (NDT) and the Professional Moral Courage (PMC) questionnaire. The questionnaires were administered to nursing faculty students for completion. Data were analyzed using SPSS21, descriptive statistics and inferential statistics.

Findings: The results showed that the mean scores of moral reasoning ability and moral courage were 23.44±6.3 and 59.27±5.8, respectively. There was no significant relationship between moral reasoning ability and moral courage (P value = 0.486).

Conclusion: According to the results, nursing students had favorable levels of moral reasoning ability and moral courage. Therefore, it is suggested that nursing schools rely on this strength of students and try to improve, deepen, and apply these two categories in clinical education so that students put ethics at the top of their list in their future careers.

Keywords: Moral reasoning, Moral dilemmas, Moral courage, Nursing students, Nursing

Cite this article: Abbasifirouzjah M, Shamsalinia A,Mohammadi S, Arazi T. Investigating the ability of moral reasoning in clinical situations and its relationship with moral courage in nursing students of Babol University of Medical Sciences. *Caspian Journal of Health and Aging*. 2024; 9 (1): 65-73. DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65

Copyright© 2024 The Authors, published by Babol University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/.) Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

بررسی توانایی استدلال اخلاقی در موقعیت‌های بالینی و ارتباط آن با شهامت اخلاقی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل

مبارکه عباسی‌فیروزجاه (Msc)[۱]، عباس شمسعلی‌نیا (PhD)[۲]، سپیده محمدی (PhD)*[۲]، تاج‌محمد آرازی(PhD)[۳]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۳. دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:
۱۴۰۳/۳/۲۱

اصلاح:
۱۴۰۳/۵/۴

پذیرش:
۱۴۰۳/۵/۱۷

انتشار:
۱۴۰۳/۶/۱۷

چکیده

سابقه و هدف: اخلاق جزء اصلی حرفه‌ی پرستاری است و دانشجویان پرستاری روزانه با موقعیت‌های پیچیده‌ای مواجه می‌شوند که برای پاسخ درست به آن‌ها نیازمند برخورداری از توانایی استدلال و شهامت اخلاقی می‌باشند. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی در بین دانشجویان پرستاری در محیطهای بالینی انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع همبستگی-مقطعی است که در سال ۱۴۰۲ بر روی ۱۱۱ دانشجوی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد که به روش نمونه‌گیری سرشماری وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه استفاده شد که شامل ویژگی‌های جمعیت شناختی دانشجویان پرستاری، آزمون معضلات اخلاقی پرستاری (Nursing (NDT Dilemma Test) و پرسشنامه شهامت اخلاقی Professional Moral Courage (PMC) بود. پرسشنامه‌ها جهت تکمیل، در دانشکده پرستاری در اختیار دانشجویان قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری spss نسخه ۲۱، آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نمره توانایی استدلال اخلاقی ۶/۳ ± ۲۳/۴۴ و شهامت اخلاقی ۵/۸ ±۵۹/۲۷ بود. بین توانایی استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی رابطه معناداری وجود نداشت (P value۰=/۴۸۶).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده از مطالعه، دانشجویان پرستاری در سطح مطلوبی از استدلال و شهامت اخلاقی قرار داشتند. لذا پیشنهاد می‌شود تا دانشکده‌های پرستاری با تکیه بر این نقطه قوت دانشجویان سعی در ارتقاء، عمق بخشیدن و کاربردی کردن این دو مقوله در آموزش بالینی داشته باشند تا دانشجویان در آینده شغلی خود اخلاق‌مداری را سرلوحه خود قرار دهند.

واژه‌های کلیدی: استدلال اخلاقی، معضلات اخلاقی، شهامت اخلاقی، دانشجویان پرستاری، پرستاری.

استناد: مبارکه عباسی فیروزجاه، عباس شمسعلی نیا، سپیده محمدی، تاج محمد آرازی. بررسی توانایی استدلال اخلاقی در موقعیت‌های بالینی و ارتباط آن با شهامت اخلاقی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل. مجله سلامت و سالمندی خزر، ۱۴۰۳؛ ۹(۱): ۷۳-۶۵.

▣ این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد خانم مبارکه عباسی فیروزجاه دانشجوی رشته پرستاری سالمندی و طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.MUBABOL.HRI.REC.1401.294 دانشگاه علوم پزشکی بابل می باشد.

* مسئول مقاله: دکتر سپیده محمدی
آدرس: رامسر، خیابان شهید مطهری، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر تلفن: ۵۵۲۲۵۱۵۱ – ۰۱۱ رایانامه: sepidmohamadi@nm.mui.ac.ir

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

سابقه و هدف

اخلاق جزء اصلی حرفه‌ی پرستاری است(۱). دانشجویان پرستاری که نقش مهمی در مراقبت‌های بهداشتی ایفا می‌کنند، هر روز با شرایط پیچیده‌ای مواجه می‌شوند که راه‌حل مشخصی برای آن وجود ندارد. دانشجویان پرستاری پیوسته با مسائل اخلاقی سروکار دارند(۲). بنابراین، آن‌ها برای حل این مشکلات باید از توانایی استدلال اخلاقی برخوردار باشند. توانایی استدلال اخلاقی به توانایی فرد برای قضاوت و تصمیم‌گیری صحیح و منطقی در برخورد با مسائل روزمره گفته می‌شود(۳).

بهبود تصمیم‌گیری اخلاقی و توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری می‌تواند بر تصمیم‌گیری بالینی مناسب و به‌موقع تأثیر مثبت بگذارد، به دستیابی درست نتایج درمان کمک کند و هزینه‌های مراقبت بهداشتی را کاهش دهد(۴). بنابراین سرمایه‌گذاری در زمینه‌ی بهبود توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری راهی برای ارتقا کیفیت خدمات پرستاری محسوب می‌شود(۵). هرچند که اهمیت استدلال اخلاقی پرستاران بر کسی پوشیده نیست اما در برخی مطالعات این متغیر مطلوب گزارش نشده است. برای نمونه در مطالعه فضل جو و همکاران(۲۰۱۶)، میانگین نمره استدلال اخلاقی پرستاران که با پرسشنامه آزمون معضلات اخلاقی پرستاری(Nursing Dilemma Test) سنجیده شد، ۶/۱۵ ±۴۴/۱ از کل نمره ۶۶ بود که در سطح متوسطی قرار داشت(۶).

اگرچه توانایی تصمیم‌گیری بر اساس استدلال اخلاقی بسیار حائز اهمیت است اما پاسخ درست به موقعیت‌ها و غلبه بر ترس، نیاز به شهامت اخلاقی دارد(۷). شهامت اخلاقی یعنی فرد با وجود سختی و خطر در هنگام چالش‌ها و دوراهی‌های اخلاقی، بر اساس ارزش‌های اخلاقی اقدام و عمل می‌کند. فردی که دارای شهامت اخلاقی است به‌طور مداوم، آگاهانه و از روی اراده شخصی، علی‌رغم همه پیامدهای منفی، در پرتو آنچه برای دیگران خوب است با قوت قلب و اطمینان تصمیم‌گیری و عمل می‌کند(۸).شهامت اخلاقی به دانشجویان پرستاری کمک می‌کند تا بر مشکلات بسیاری مانند ترس غلبه کنند و درنتیجه بتوانند به خوبی از بیماران حمایت کنند(۹). بر اساس مطالعه حنیفی و همکاران(۲۰۱۹)، میانگین نمره شهامت اخلاقی دانشجویان پرستاری ۱۲/۶۶±۸۵ بود که در سطح بسیار بالا بود(۱۰).

یکی از مهم‌ترین گام‌ها در جهت ارتقا استدلال اخلاقی، تعیین وضعیت موجود از توانایی استدلال اخلاقی است(۵). همچنین با توجه به اهمیت شهامت اخلاقی در انجام عمل اخلاقی بسیار مهم است که میزان شهامت اخلاقی را در دانشجویان پرستاری مشخص کنیم(۱). هر چند در مطالعات متعددی استدلال اخلاقی در دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرارگرفته است اما محقق مطالعه‌ای که ارتباط این متغیر با شهامت اخلاقی را در این گروه از افراد بسنجد، پیدا نکرده است. در عین حال باید توجه داشت که دو موضوع استدلال و شهامت اخلاقی تحت تأثیر آموزش در محیط دانشگاهی و الگوپذیری دانشجویان از اساتید و پرستارانی است که در اطراف خود می‌بینند، لذا می‌توان گفت که این متغیرها در هر محیط آموزشی می‌تواند متفاوت از محیط دیگر باشد و نیاز به بررسی به صورت جداگانه در هر محیط آموزشی دارد. در همین راستا مطالعات متعدد که در پیشگفت به آن‌ها اشاره شد نتایج متفاوت از هم بوده است، از این رو مطالعه‌ای با هدف تعیین توانایی استدلال اخلاقی در موقعیت‌های بالینی و ارتباط آن با شهامت اخلاقی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع همبستگی–مقطعی است که در سال ۱۴۰۲ در دو دانشکده پرستاری زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی بابل (شهر بابل و رامسر) انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان ترم چهارم تا هشتم کارشناسی پرستاری بود.

روش نمونه‌گیری، از نوع سرشماری بود و معیارهای ورود به مطالعه شامل: دانشجویان ترم چهارم و بالاتر کارشناسی پرستاری، گذراندن حداقل یک دوره کارورزی در دانشکده‌های پرستاری رامسر و بابل و پر کردن کلیه سؤالات پرسشنامه بود. عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه از معیارهای خروج این مطالعه بوده است. در نهایت ۱۱۱ دانشجوی پرستاری در این مطالعه شرکت کردند. پرسشنامه‌ها توسط محقق اصلی پژوهش و پس از توضیح اهداف پژوهش در پایان کلاس‌های تئوری و کارآموزی به دانشجویان تحویل داده می‌شد و از آن‌ها خواسته می‌شد طی روز آینده تکمیل کنند و سپس محقق از آن‌ها مجدد به صورت حضوری تحویل می‌گرفت. سه پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. قسمت اول در مورد مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان پرستاری، قسمت دوم پرسشنامه آزمون معضلات اخلاقی پرستاری و قسمت سوم پرسشنامه شهامت اخلاقی بود. مشخصات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی و معدل کل بود. این پرسشنامه محقق ساخته بود که از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و پژوهش‌های قبلی تدوین شد. پرسشنامه آزمون معضلات اخلاقی پرستاری توسط Crisham و بر مبنای نظریه Kohlberg تدوین شده است. شامل ۶ سناریو در مورد معضلات مراقبت از مددجویان است. عناوین معضلات اخلاقی مورد بررسی عبارت‌اند از: ۱–نوزاد مبتلا به نقص

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

عضو ۲-تجویز اجباری دارو ۳-درخواست بیمار برای پایان زندگی ۴-ورود پرستار جدید به سیستم ۵-اشتباه دارویی و ۶-مراقبت در مراحل انتهای زندگی. به دنبال هر سناریو سه سؤال مطرح شده‌است: سؤال اول درباره‌ی نوع واکنش پرستار در آن موقعیت فرضی می‌باشد که پاسخ می‌تواند به سه صورت تفسیر شود. در این قسمت میزان قدرت تصمیم‌گیری پرستار در یک معضل اخلاقی مورد سنجش قرار می‌گیرد.

سؤال دوم شش دیدگاه رایج را در ارتباط با سناریوی ارائه شده بر مبنای مراحل ۲ تا ۶ Kohlberg مطرح می‌کند. در هر کدام از این سناریوها دو گزینه ۵ و ۶ نشان‌دهنده‌ی استدلال اخلاقی منطقی پرستار است؛ بنابراین حداکثر نمره در استدلال اخلاقی در هر سناریو ۱۱ و در کل سناریو ۶۶ می‌باشد. هر چه نمره در این قسمت از پرسشنامه کمتر باشد، نشان‌دهنده توان پایین استدلال اخلاقی است. در سؤال سوم میزان مواجه‌ی پاسخ‌دهنده با موقعیت‌های مشابه با سؤالی از نوع لیکرت درباره تجربه قبلی بررسی شده است. اگر نتیجه حاصل از این قسمت نمره ۶ تا ۱۷ باشد، نشان‌دهنده‌ی برخورد و آشنایی پرستار با معضل مشابه و کسب نمره ۱۸ تا ۳۰ نشان‌دهنده‌ی عدم برخورد و ناآشنایی با موقعیت مشابه است. روایی و پایایی پرسشنامه توسط نویسنده آن تعیین شده(۱۱) و مورد استفاده بسیاری از محققین قرارگرفته است(۱۲, ۱۳). در پژوهش برهانی، روایی و پایایی نسخه ترجمه شده آن در ایران مورد بررسی قرار گرفت و تایید شد(۱۴).

پرسشنامه شهامت اخلاقی توسط Sekerka و همکارانش در سال ۲۰۰۹ طراحی شد(۱۵). این پرسشنامه شامل ۱۵ سؤال در ۵ حیطه عامل اخلاقی، ارزش‌های چندگانه، تحمل تهدید، حساسیت اخلاقی و اهداف اخلاقی است. این پرسشنامه شامل پنج گویه در مقیاس لیکرت است که از هرگز(۱) تا همیشه(۵) مرتب شده است. دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۷۵ می‌باشد. در مطالعه محمدی و همکاران، روایی و پایایی این پرسشنامه مورد بررسی قرارگرفته و CVI آن ۸۱ ٪ و پایایی آن نیز با حجم نمونه ۳۰ نفری از پرستاران مورد پژوهش (آلفای کرونباخ) ۰/۸۵ محاسبه شده است(۱۶).

این مطالعه یک طرح تحقیقاتی بوده است که توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل تائید شد. برای رعایت ملاحظات اخلاقی، در آغاز مطالعه در خصوص اهداف پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان توضیحات لازم به صورت شفاهی و کتبی در ابتدای پرسشنامه داده شد و رضایت کتبی آنان برای شرکت در پژوهش کسب گردید. داده‌های آماری در برنامه spss نسخه ۲۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. آزمون‌های آماری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش توصیف اطلاعات دموگرافیک و میزان استدلال و شهامت اخلاقی شامل بررسی فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، بوده است و به جهت بررسی همبستگی استدلال و شهامت اخلاقی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته ها

نتایج نشان داد که ۴۶ نفر (۴۱/۴٪) مرد و ۶۵ نفر (۵۸/۶٪) (تعداد کل=۱۱۱ زن) بودند. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که میانگین سنی دانشجویان پرستاری ۲۲/۲۱±۲/۳ و معدل آنها ۱۶/۱±۱/۱ بود (جدول ۱).

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان پرستاری

مشخصات جمعیت شناختی		تعداد (درصد)
جنسیت	مرد	۴۶(۴۱/۴)
	زن	۶۵(۵۸/۶)
وضعیت تأهل	مجرد	۹۹(۹/۹)
	متاهل	۱۱(۹/۹)
	همسر جدا شده	۱(۰/۹)
ترم تحصیلی	۴	۳۷(۳۳/۳)
	۶	۴۰(۳۶)
	۸	۳۴(۳۰/۶)
سن (سال)؛ (انحراف معیار)±میانگین		۲۲/۲۱ ± ۳/۲
معدل؛ (انحراف معیار)±میانگین		۱۶/۱ ± ۱/۱

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

میانگین نمره و انحراف معیار توانایی استدلال اخلاقی ۶/۳±۴۴/۲۳ و شهامت اخلاقی ۵/۸±۵۹/۲۷ بوده است. بین توانایی استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی رابطه معناداری وجود نداشت (P value=۰/۴۸۶) (جدول ۲)

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی و بررسی ارتباط بین این دو متغیر در دانشجویان پرستاری

متغیر	میانگین نمره (انحراف معیار)	Pearson correlation and P value
استدلال اخلاقی	۴۴/۲۳ ± ۶/۳	r=۰/۰۶۷
شهامت اخلاقی	۵۹/۲۷ ± ۵/۸	p=۰/۴۸۶

بین سن، جنس، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی و معدل با توانایی استدلال اخلاقی رابطه معناداری وجود ندارد (جدول ۳). بین سن، وضعیت تأهل و معدل با شهامت اخلاقی رابطه معناداری وجود ندارد اما بین جنس و ترم تحصیلی با شهامت اخلاقی رابطه معناداری وجود دارد (جدول ۳).

جدول ۳. بررسی ارتباط مشخصات جمعیت‌شناختی با استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی

متغیر	متغیر پیش‌بینی کننده	B	Standard error	β	T	P	Confidence interval (lower limit-upper limit)	R2
استدلال اخلاقی	جنسیت	۱/۴۶۱	۱/۲۰۸	۰/۱۱۵	۱/۲۰۹	۰/۲۲۹	−۰/۹۳۳_۳/۸۵۶	۰/۰۱۳
	وضعیت تأهل	۰/۰۸۰	۱/۷۱۹	۰/۰۰۴	۰/۰۴۶	۰/۹۶۳	−۳/۳۲۸_۳/۴۸۷	۰
	ترم تحصیلی	−۰/۱۰۸	۰/۳۷۵	−۰/۰۲۸	−۰/۲۸۸	۰/۷۷۴	_۰/۸۵۱_۰/۶۳۴	۰/۰۰۱
	سن	۰/۱۷۸	۰/۲۵۶	۰/۰۶۶	۰/۶۹۵	۰/۴۸۸	−۰/۳۲۹_۰/۶۸۵	۰/۰۰۴
	معدل	P value=۰/۱۵۹ ، Pearson correlation=۰/۱۳۵						
شهامت اخلاقی	جنسیت	۲/۲۸۱	۱/۰۹۸	۰/۱۹۵	۲/۰۷۶	۰/۰۴۰	−۰,۱۰۴_۴/۴۵۷	۰/۰۳۸
	وضعیت تأهل	−۱/۰۷۷	۱/۵۸۰	−۰/۰۶۵	−۰/۶۸۲	۰/۴۹۷	−۴/۲۰۸_۲/۰۵۴	۰/۰۰۴
	ترم تحصیلی	۰/۷۰۴	۰/۳۳۸	۰/۱۹۵	۲/۰۷۹	۰/۰۴۰	−۰/۰۳۳_۱/۳۷۴	۰/۰۳۸
	سن	۰/۰۶۷	۰/۲۳۶	۰/۰۲۷	۰/۲۸۵	۰/۷۷۶	−۰/۴۰۰_۰/۵۳۵	۰/۰۰۱
	معدل	P value= ۰/۳۴۹، Pearson correlation=۰/۰۹۰						

* ضریب همبستگی پیرسون

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اول مطالعه حاضر بررسی سطح کلی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری بود که نتایج این مطالعه نشان داد میانگین و انحراف از معیار استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری ۶/۳ ± ۴۴/۲۳ بوده است. یافته‌های یک مطالعه‌ی مروری در سال ۲۰۱۵ در ایران نیز نشان داد که بر مبنای مطالعات انجام شده در کشور ایران، استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری در سطح قابل قبول و بالاتر قرار دارد(۵). همچنین در مطالعه بدری و همکاران(۲۰۲۰) و فضل جو و همکاران(۲۰۲۲) سطح استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری بالاتر از حد متوسط قرار داشت که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد(۷, ۱۲). در برخی از مطالعات انجام شده در کشورهای دیگر نیز استدلال اخلاقی در دانشجویان پرستاری در سطح قابل قبول و بالاتر قرار داشت(۱۷). یافته‌های حاصل از مطالعه حاضر و سایر مطالعات انجام شده در کشور ایران قابل مقایسه با کشورهای خارجی است و این می‌تواند متأثر از فرهنگ ایرانی اسلامی و طرز نگاه متفاوت به مسائل و چالش‌های اخلاقی در کشورمان باشد. توانایی استدلال اخلاقی همین‌طور متأثر از نوع برنامه‌ی درسی، قوانین و مقررات محیط اشتغال، سطح آموزش و تجربه‌ی دانشجویان پرستاری از موضوعات اخلاقی در اقدامات بالینی است؛ بنابراین، تفاوت‌های جوامع مختلف از نظر فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، مذهبی، اعتقادی، ارزش‌ها و عرف‌های حاکم بر جامعه، تجربیات بالینی و درک دانشجویان از نقش خود تأثیر مستقیم و غیرمستقیمی در گسترش در استدلال و تصمیم‌گیری اخلاقی دارد(۴, ۱۸).

در عین حال مطالعات در حیطه آموزش پرستاری نشان از آن داشته است که تماس دانشجویان با موقعیت‌های مشابه آنچه در آینده به عنوان پرستار با آن مواجه می‌شوند بسیار بیشتر از آموزش تئوری محض می‌تواند در تصمیم‌گیری اخلاقی و رشد رفتار اخلاقی مؤثر باشد(۱۹).

در مطالعه حاضر بین سن، جنس، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی و معدل با توانایی استدلال اخلاقی رابطه معناداری وجود نداشت. در مطالعه بدری و همکاران (۲۰۲۰) نیز بین جنسیت و وضعیت تأهل با توانایی استدلال اخلاقی رابطه معنی‌داری مشاهده نشد(۱۲). در راستای مطالعه حاضر، مطالعه فضل‌جو و همکاران(۲۰۱۸) نیز نشان داد که بین سن، جنس ، وضعیت تأهل و سال تحصیلی با توانایی استدلال اخلاقی رابطه معناداری وجود نداشت(۱۳). در تضاد با مطالعه حاضر نتایج مطالعه‌ای در کره جنوبی نشان داد که نمرات حساسیت اخلاقی در مراقبت بیمار محور و تعارض در دانشجویان سال آخر بالاتر از دانشجویان سال اول بود. علاوه بر این، ساعت‌های بیشتر محتوای اخلاقی با نمرات تفکر اصولی بالاتر دانشجویان ارشد مرتبط بود. در این مطالعه به این نتیجه رسیدند که آموزش پرستاری ممکن است بر رشد حساسیت اخلاقی دانشجویان تأثیر داشته باشد. محتوای اخلاقی برنامه‌ریزی شده در برنامه‌های درسی پرستاری برای ارتقای حساسیت اخلاقی و استدلال اخلاقی دانشجویان ضروری است(۱۷).

هدف دوم مطالعه حاضر بررسی سطح شهامت اخلاقی دانشجویان پرستاری بود که نتایج نشان داد میانگین نمره شهامت اخلاقی در این پژوهش ۵/۸±۵۹/۲۷ بود و در سطح مطلوبی قرار داشت. هم‌راستا با مطالعه حاضر، نتایج مطالعه دیگر در ایران نیز نشان داد که میانگین شهامت اخلاقی پرستاران در سطح مطلوب قرار داشت(۲۰). در مطالعه موسوی و همکاران(۲۰۱۷) و مطالعه مهدوی سرشت و همکاران(۲۰۱۵) نیز میانگین شهامت اخلاقی را بالا گزارش کرده‌اند(۸, ۲۱).

در مطالعه حاضر بین سن، وضعیت تأهل و معدل با شهامت اخلاقی رابطه معناداری وجود ندارد، اما بین جنسیت و ترم تحصیلی با شهامت اخلاقی رابطه معناداری وجود داشت. مطالعه Murray (۲۰۱۰) بیان می‌کند که با افزایش سن و سابقه کاری، با مشاهده‌ی رفتارهای شجاعانه سایر همکاران و رویارویی با موقعیت‌های چالش‌برانگیز و کسب تجربه از این موقعیت‌ها، میزان شهامت اخلاقی نیز افزایش می‌یابد(۲۲). مطابق با مطالعه حاضر در مطالعه مهدوی سرشت و همکاران(۲۰۱۵) نیز بین شهامت اخلاقی پرستاران و وضعیت تأهل ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد(۲۱). برخلاف مطالعه‌ی حاضر در مطالعه نمدی و همکاران(۲۰۱۹) بین وضعیت تأهل و شهامت اخلاقی ارتباط مثبت و معنی‌داری یافت شد، یعنی افراد متأهل در مقایسه با افراد مجرد دارای شهامت اخلاقی بالاتری هستند. آن‌ها در نتایج خود به این نتیجه رسیدند که چون افراد متأهل دارای تجربه‌ی بالاتری هستند و با موقعیت‌های چالش‌برانگیز بیشتری روبه‌رو شدند و درنتیجه توانایی مدیریت بالایی دارند(۴). در مطالعه حسن‌زاده نائینی و همکاران(۲۰۲۰)، بین جنسیت و شهامت اخلاقی ارتباط آماری معنی‌داری یافت شد به‌طوری‌که دانشجویان زن شهامت اخلاقی بالاتری را نسبت به دانشجویان مرد گزارش کرده‌اند اما بین سن، وضعیت تأهل و سال تحصیلی با شهامت اخلاقی ارتباط آماری معناداری دیده نشد(۹).

هدف سوم مطالعه حاضر بررسی ارتباط بین توانایی استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی بود که نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین این دو متغیر همبستگی آماری معناداری وجود ندارد؛ اما در مطالعه خطیبان و همکاران (۲۰۲۱) بین توانایی استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی همبستگی آماری مثبت مشاهده شد. علاوه بر این، استدلال اخلاقی مهم‌ترین پیش‌بینی کننده شهامت اخلاقی بود. بر این اساس، می‌توان ادعا کرد که عملکرد اخلاقی پرستاری به دو مؤلفه مهم بستگی دارد: استدلال اخلاقی (تفکر اصولی) و شهامت اخلاقی (عمل)(۲۳). استدلال اخلاقی و توانایی تشخیص تصمیم درست برای عمل اخلاقی کافی نیست، زیرا برای انجام عمل اخلاقی به شهامت نیاز است(۲۴). علاوه بر این، پرستاران شجاع به صورت تکانشی عمل نمی‌کنند، بلکه مهارت‌های استدلال مؤثر را به کار می‌گیرند و به دنبال راه‌حل اخلاقی هستند(۲۵). به نظر می‌رسد در مطالعه حاضر دلیل نبود

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

همبستگی آماری بین استدلال و شهامت اخلاقی مربوط به میزان تجربه دانشجویان در بستر امور بالینی باشد و ممکن است در مطالعاتی که این دو متغیر در پرستاران باهم همبسته بوده‌اند نقش تجربیات بالینی پرستاران در شکل‌گیری استدلالشان پررنگ‌تر بوده باشد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد میانگین نمره استدلال اخلاقی و شهامت اخلاقی دانشجویان پرستاری در حد مطلوب قرار دارد و این ویژگی می‌تواند به‌عنوان عاملی جهت بهبود کیفیت مراقبت، توجه اساتید و مدیران پرستاری در سطح منطقه را معطوف نماید تا در جهت ارتقای این موضوع مهم برنامه‌ریزی‌های لازم را انجام دهند. لذا پیشنهاد می‌شود تا دانشکده‌های پرستاری با تکیه بر این نقطه قوت دانشجویان سعی در ارتقاء، عمق بخشیدن و کاربردی کردن این دو مقوله در آموزش بالین داشته باشند تا دانشجویان در آینده شغلی خود اخلاق‌مداری را سرلوحه خود قرار دهند. از جمله محدودیت‌های پژوهش نوع پرسشنامه‌های پژوهش بوده است که با استدلال کردن همراه بوده است و تفکر و تأمل در تکمیل پرسشنامه را طلب می‌کرد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله نویسندگان مقاله لازم می‌دانند که از رئیس محترم دانشکده پرستاری بابل و دانشکده پرستاری رامسر و همچنین تمامی شرکت-کنندگان در این مطالعه قدردانی به عمل آورند.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

References

1.Moosavi S, Izadi A. Comparison of moral courage of the nurses and nursing managers working in hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Med Ethics J. 2017;11(41):17-24. [In Persian]
2.Torabizadeh C, Homayuni L, Moattari M. Impacts of Socratic questioning on moral reasoning of nursing students. Nurs Ethics. 2018;25(2):174-85.
3.Rejeh N, Heravi KM, Borhani F, Khatooni A, Zirak M. master of science nursing students'reasoning abilities in tehran medical science universities in dealing with ethical dilemmas. 2014. J Nurs & Midwifery. 2023; 21 (8):603-12.
4.Namadi F, Hemmati-Maslakpak M, Moradi Y, Ghasemzadeh N. The effects of nursing ethics education through case-based learning on moral reasoning among nursing students. Nurs Midwifery Stud. 2019;8(2):85-90.
5.Zirak M, Hasankhani H, Parizad N. The ethical reasoning ability of nurses and nursing students: a literature review. IJMEHM. 2015; 7 (6):15-28. [In Persian]
6.Fazljoo E, Borhani F, Abbaszadeh A, Dadgari A. Assessment of moral reasoning ability of the nurses in dealing with moral dilemmas. Med Ethics J. 2016;10(36):47-54. [In Persian]
7.Fazljoo S, Nasiriani K, Zamani N, Azimpor S. Nurses' Perceptions of Ethical Climate, Ethical Reasoning, and Moral Courage in the Hospital. Iran J Nurs. 2022;34:28-39.
8.Moosavi SS, Borhani F, Abbaszadeh A. [The moral courage of nurses employed in hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences]. Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. 2016; 22(4): 339-49.
9.Hassanzadeh Naeini M, Nasiriani K, Fazljoo SE. Moral Courage of the Nursing Students of Yazd University of Medical Sciences, Iran. Iran Journal of Nursing. 2020;33(127):35-44. [In Persian]
10.Hanifi N, Moqaddam M, Ghahremani Z. Factors Related to Moral Courage of Nursing Students in Zanjan. Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal. 2019;9(1):22-8.
11.Crisham P. Measuring moral judgment in nursing dilemmas. Nurs Res. 1981 Mar-Apr;30(2):104-10.
12.Badri Gargari RG, Mahmoodi F, Soltani N, Laripour R. Investigating and comparison the ethical reasoning level of nursing students aja university of medical sciences with nurses working in one of their affiliated hospitals. Military Caring Sciences. 2020;7(1):46-52. [In Persian]

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]

13.Fazljoo S, Abbaszadeh A, Loghmani L. Comparison of moral reasoning of nursing students and nurses in Meybod city in facing with dilemmas. Medical Ethics Journal. 2018;12(43):1-9. [In Persian]
14.Borhani F, Abbaszadeh A, Kohan M, Fazael M A. Nurses and nursing students' ethical reasoning in facing with dilemmas: a comparative study. IJMEHM. 2010; 3 (4):71-81. [In Persian]
15.Sekerka LE, Bagozzi RP, Charnigo R. Facing ethical challenges in the workplace: Conceptualizing and measuring professional moral courage. J Bus Ethics. 2009;89(4):565-79.
16.Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh M. Relationship between moral distress and moral courage in nurses. IJMEHM. 2014;7(3). [In Persian]
17.Park M, Kjervik D, Crandell J, Oermann MH. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. Nurs Ethics. 2012;19(4):568-80.
18.Mohammadi-Shahboulaghi F, Khankeh H, HosseinZadeh T. Clinical reasoning in nursing students: A concept analysis. Nurs Forum. 2021;56(4):1008-014.
19.Honkavuo L. Ethics simulation in nursing education: Nursing students' experiences. Nurs Ethics. 2021;28(7-8):1269-81.
20.Aminizadeh M, Arab M, Mehdipour R. Relationship moral courage to moral distress in nurses the intensive care unit. IJMEHM. 2017;10:131-40. [In Persian]
21.Mahdaviseresht R, Atashzadeh-Shoorideh F, Borhani F, Baghestani H R. Correlation between moral sensitivity and moral courage in nurses of selected hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences in 2014. IJMEHM 2015; 8 (3):27-39. [In Persian]
22.Murray JS. Moral Courage in Healthcare: Acting Ethically Even in the Presence of Risk. Online Journal of Issues in Nursing. 2010;15(3)87-96.
23.Khatiban M, Falahan SN, Soltanian AR. Professional moral courage and moral reasoning among nurses in clinical environments: a multivariate model. J Med Ethics Hist Med. 2021;14:20.
24.Poules RJ. Who Acts? Self-Identity and Moral Courage in Nursing. Online J Issues Nurs 2015;10(2):17-26.
25.Lachman VD. Strategies Necessary for Moral Courage. Online J Issues Nurs. 2010;15(3):27-34.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22088/cjhaa.9.1.65]