

مقایسه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان: یک مطالعه توصیفی - تحلیلی

محمد زیرک^{۱*}، محمدعلی یادگاری^۲، پریسا نوری^۳

تاریخ دریافت ۱۴۰۲/۰۸/۰۷ تاریخ پذیرش ۱۴۰۲/۰۹/۰۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: با توجه به جایگاه اصول اخلاقی در مشاغل از جمله پرستاری که ارائه‌دهنده خدمات مراقبتی بوده و مرتبط با سلامت بیماران هست، لزوم پرداختن به موضوع توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری و ارتقای آن که منجر به اتخاذ تصمیمات اخلاقی در موقعیت‌های بالینی می‌شود، آشکار می‌گردد. از این رو، مطالعه حاضر باهدف تعیین و مقایسه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد. **مواد و روش کار:** این مطالعه یک مطالعه توصیفی - تحلیلی بود که در محیط دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد. شرکت‌کنندگان شامل ۸۷ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری و ۴۶ نفر از دانشجویان ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌های مطالعه با استفاده از پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه آزمون معمای پرستاری (NDT) جمع‌آوری شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (تعداد، درصد، میانگین، انحراف معیار و جداول توصیفی) و آمار تحلیلی (آزمون تی با نمونه‌های مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS ویرایش ۱۶ انجام گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری $43/6 \pm 4/1$ و دانشجویان کارشناسی $40/6 \pm 5/1$ بود و تفاوت معنی‌داری بین استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری و دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری وجود داشت. همچنین، ارتباط معنی‌داری بین مشخصات فردی - اجتماعی و توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری یافت نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری در مقایسه با دانشجویان کارشناسی بالاتر است. یافته نگران‌کننده این مطالعه آن بود که دانشجویان پرستاری در حد مناسبی از استدلال اخلاقی قرار نداشتند. متصدیان آموزش پرستاری بایستی با ارائه برنامه‌های آموزشی مناسب از جمله برگزاری کارگاه‌های اخلاق بالینی در محیط‌های بالینی، کارگاه‌های استدلال بالینی، بهره‌گیری از تجارب پرستاران مجرب و همچنین، بهره‌گیری از اساتید برجسته اخلاق، توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری را در زمینه حل معضلات اخلاقی افزایش دهند.

کلیدواژه‌ها: استدلال اخلاقی، دانشجویان پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و یکم، شماره هشتم، پی‌درپی ۱۶۹، آبان ۱۴۰۲، ص ۶۱۲-۶۰۳

آدرس مکاتبه: گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه ایران، تلفن: ۰۹۱۴۹۹۶۵۳۸۸

Email: mohammadzirak@gmail.com

مقدمه

رعایت اصول اخلاقی به‌اندازه‌ای است که حضرت محمد (ص) در حدیثی می‌فرمایند که من برای تکمیل فضایل اخلاقی مبعوث شده‌ام (۲).

رعایت اصول اخلاقی در امور حرفه‌ای رفتاری پسندیده است و این در حرفه پرستاری که ارتباط مستقیمی با انسان‌ها دارد، دارای اهمیت بیشتری هست. ارتقای شخصیت انسان‌ها و احترام به شأن

علم اخلاق در رابطه با بایدها و نبایدهای زندگی روزمره است و این علم شیوه و الگوی مناسبی را برای زندگی فردی و اجتماعی افراد تجویز می‌کند (۱). پایبندی به اخلاق توسط مذاهب و ادیان الهی نیز مورد تشویق قرار گرفته است و آنان پیروان خود را همواره به رعایت اصول اخلاقی و انسانی دعوت می‌کردند. اهمیت اخلاق و

^۱ استادیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

کرده‌اند (۶، ۲۰). مطالعه زیرک و همکاران نشان داد که پرستاران و دانشجویان پرستاری در سطح متوسطی از استدلال اخلاقی قرار دارند و دانشجویان پرستاری در مقایسه با پرستاران شاغل در سطح بالاتری از استدلال اخلاقی قرار داشتند (۲۱). در مطالعه بدری گرگری نیز مشخص شد که نمره استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری به‌طور معنی‌داری بیشتر از نمرات استدلال اخلاقی پرستاران شاغل می‌باشد (۴). مطالعه هام^۱ در ایالات متحده نشان داد که دانشجویان کارشناسی پرستاری در مقایسه با پرستاران در سطح بالاتری قرار داشتند (۲۲). در مطالعه قادر مزی نیز مشخص شد که با افزایش سابقه تحصیلی، نمره استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری افزایش معنی‌داری پیدا می‌کند. همچنین، نتایج نشان داد که میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری در سطح مطلوبی نبود (۲).

مرور متون حاکی از آن است که بیشتر مطالعات انجام‌شده با شرکت دانشجویان کارشناسی پرستاری انجام شده است و اطلاعات چندانی در رابطه با توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان تحصیلات تکمیلی که دارای کوریکولوم آموزشی، اساتید و فرهنگ آموزشی متفاوت از کارشناسی پرستاری هست، وجود ندارد و این امکان بررسی اثرات دوره‌های تحصیلات تکمیلی را بر توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان تحصیلات تکمیلی محدود می‌سازد. لذا، این مطالعه در شهر زنجان و باهدف تعیین و مقایسه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری با دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان که دارای زمینه فرهنگی و مذهبی متفاوتی نسبت به سایر شهرهای ایران می‌باشد، انجام شده است. این مطالعه از بعد نظری در راستای نظریه رشد اخلاقی کولبرگ^۲ بود.

مواد و روش کار

نوع پژوهش: این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که در سال ۱۴۰۰ و در محیط دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد. **شرکت‌کنندگان و حجم نمونه:** کلیه دانشجویان کارشناسی سال دوم، سوم و چهارم و دانشجویان ارشد پرستاری به روش سرشماری در این مطالعه شرکت داده شدند. در این مطالعه ۱۳۳ دانشجوی پرستاری شامل ۸۷ دانشجوی کارشناسی و ۴۶ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری شرکت نمودند. پرسشنامه در اختیار ۱۹۰ نفر از شرکت‌کنندگان واجد شرایط قرار داده شد و ۱۳۳ پرسشنامه تکمیل شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (ضریب بازگشت ۷۰ درصد). ۵۷ پرسشنامه به دلیل تکمیل ناقص یا عدم عودت از جانب

آن‌ها از ارزش‌های مورد تأکید در رشته پرستاری است (۵-۳). پرستاران به‌عنوان مهم‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات مراقبتی در جایگاه خطیری قرار دارند. آنان غالباً با افرادی کار می‌کنند که بیمار و آسیب‌پذیر بوده و در انجام امور روزمره و مراقبت از خود ناتوان هستند. لذا، اعمال پرستاران پتانسیل رساندن سود و تحمیل ضرر به بیماران و خانواده‌های آنان را دارا هست. بنابراین، ضروری هست که پرستاران از توانایی‌های اخلاقی بالایی برخوردار باشند (۱، ۳). پرستاران طیف وسیعی از نقش‌ها را بر عهده دارند که انجام کامل آن‌ها بدون برخورداری از اخلاق حرفه‌ای میسر نیست. از این‌رو، یک پرستار خوب در کنار بهره‌مندی از دانش علمی و عملی بالا، نیازمند برخورداری از اخلاق حرفه‌ای مطلوبی هست تا کیفیت مراقبت‌های پرستاری را تضمین نماید (۳، ۶).

موقعیت‌های بالینی همواره توأم با چالش‌ها و دوراهی‌های اخلاقی هست که نیازمند تصمیم‌گیری اخلاقی می‌باشد (۷، ۸). دانشجویان پرستاری، پرستاران بالقوه‌ای هستند که در طول تحصیل و پس‌از آن در مورد مسائل مربوط به بیماران از جمله درمان‌ها، مراقبت‌ها، حفظ سلامتی، اخذ رضایت‌نامه و نجات جان بیماران و انسان‌ها تصمیم‌گیری خواهند کرد (۹). دانشجویان پرستاری با یک سری از ارزش‌ها، عقاید خاص وارد دانشکده‌های پرستاری می‌شوند که ممکن هست تصمیمات اخلاقی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (۱). بنابراین، اتخاذ تصمیمات اخلاقی و اخلاقی رفتار نمودن همواره یکی از نگرانی‌های پرستاران و مربیان پرستاری بوده است (۱۰). ارائه رفتار اخلاقی تحت تأثیر نحوه استدلال اخلاقی افراد قرار می‌گیرد (۱۱، ۱۲). استدلال اخلاقی عبارت از توانایی فرد در انتخاب یک راه‌حل از بین چندین راه‌حل در برابر یک معضل اخلاقی و ارائه دلایل مناسب با توجه به دانش و وجدان شخصی می‌باشد (۱۳). این‌که چه اقدامی و در چه شرایطی مناسب‌ترین اقدام محسوب می‌شود، مستقیماً تحت تأثیر توانایی استدلال فردی که در مقام تصمیم‌گیری قرار می‌گیرد، مربوط می‌شود (۱۴). به عبارتی استدلال اخلاقی بالاتر امکان بروز عمل اخلاقی و مراقبت اخلاقی را پیش‌بینی می‌کند (۱۵، ۱۶). ارتقا توانایی‌های اخلاقی در فراگیران به شکل تدریجی و گام‌به‌گام اتفاق می‌افتد و آنان به تدریج مهارت‌های بالینی و اخلاق حرفه‌ای خود را ارتقا می‌دهند (۱۷، ۱۸). دانشکده‌های پرستاری نقش مهمی در تربیت پرستاران با صلاحیت دارند و بایستی دانشجویانی را پرورش نمایند که در مواجهه با موقعیت‌های اخلاقی قادر به تصمیم‌گیری صحیح باشند (۱۹).

مطالعات انجام‌شده توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی و پرستاران شاغل را حد متوسط و متوسط به بالا گزارش

² Kohlberg's theory of moral development

¹ Ham

شرکت‌کنندگان کنار گذاشته شدند. دانشجویانی که واحد اخلاق پرستاری را سپری نموده و بر اساس خوداظهاری فاقد هرگونه مشکل روان‌شناختی بودند برای شرکت در مطالعه مجاز بودند و دانشجویانی انتقالی و یا مهمان از سایر دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها و دانشجویانی که با مدرک بهیاری مشغول به کار بودند از مطالعه خارج شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها:

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه آزمون معمای پرستاری^۱ (NDT) استفاده شد. پرسشنامه NDT بر اساس نظریه رشد اخلاقی کولبرگ که افراد جامعه بر اساس رشد اخلاقی در ۶ سطح از یک تا شش طبقه‌بندی نموده است طراحی شده است. این پرسشنامه شامل دو قسمت می‌باشد؛ که قسمت اول شامل مشخصات فردی اجتماعی مثل (سن، جنس، وضعیت تأهل و رشته تحصیلی و ...) می‌باشد و قسمت دوم شامل آزمون معمای پرستاری می‌باشد که در آن شش سناریوی مراقبت پرستاری از مددجو شامل (۱) نوزادی با آنومالی‌های شدید؛ (۲) اجبار دارویی؛ (۳) تقاضای بالغین نسبت به مرگ؛ (۴) آشناسازی پرستار جدید؛ (۵) اشتباه دارویی و (۶) افراد بیمار در مراحل آخر بیماری وجود دارد. هر سناریو موقعیتی را نشان می‌دهد که احتمالاً باعث سردرگمی مراقبینی می‌شود که از بیمار و خانواده او مراقبت می‌کنند. به دنبال هر سناریو دو سؤال اصلی (الف و ب) مطرح می‌شود که پاسخ‌دهندگان بایستی به آن‌ها جواب دهند. قسمت (الف) بیان می‌کند که "پرستار در مقابل سناریوی حاضر چکار باید بکند؟". که برای این قسمت سه پاسخ مطرح است که یکی از پاسخ‌ها پاسخی اخلاقی، یکی از پاسخ‌ها پاسخی غیراخلاقی و پاسخ بعدی حاکی از عدم توانایی برای تصمیم‌گیری در موقعیت

مذکور است. در قسمت (ب) شش بیانیه که بیانگر علل موجود برای اقدام انجام شده در قسمت الف است وجود دارد و هر یک از این بیانیه نشان‌دهنده مشخصات مربوط به یکی از سطوح (از ۲ تا ۶) رشد اخلاقی کولبرگ می‌باشند. پاسخ‌دهندگان بایستی بیانیه‌ها را به ترتیب اهمیت اولویت‌بندی می‌کردند و بر اساس اولویت‌های چیده شده استدلال اخلاقی پرستاری^۲ (NP) شرکت‌کنندگان مشخص می‌شد. برای اولویت اول نمره ۶ و برای اولویت‌های بعدی به ترتیب نمرات ۵، ۴، ۳، ۲ و ۱ اختصاص داده می‌شود. دو بیانیه از شش بیانیه موجود مربوط به استدلال اخلاقی بود و نمره استدلال اخلاقی حاصل جمع نمره دو بیانیه مربوطه بود. نمره NP بر اساس ترتیب اولویت‌های بیانیه‌های مربوط به سطوح ۵ و ۶ رشد اخلاقی محاسبه شد و نمره NP توانایی دانشجویان پرستاری در انتخاب بیانیه‌های مربوط به تصمیم‌گیری اخلاقی را نشان می‌داد. بنابراین، در هر سناریو حداقل نمره برای استدلال اخلاقی ۳ و حداکثر نمره ۱۱ بود که در مجموع ۶ سناریو نمرات استدلال اخلاقی بین ۶۶-۱۸ متغیر بود. لازم به ذکر است که نمره استدلال اخلاقی بیشتر نشان‌دهنده توانایی استدلال اخلاقی بالاتر بود. هر سناریو برای تفسیر دارای کد هست به‌نحوی که دو بیانیه از شش بیانیه دارای کد استدلال اخلاقی یک بیانیه دارای کد ملاحظات بالین و ۳ بیانیه دیگر دارای کدهای II، III، IV می‌باشند. PC نمره حاصل از انتخاب بیانیه‌های مربوط به محدودیت‌ها و ملاحظات بالینی بود که مانع از اتخاذ تصمیمات اخلاقی می‌شد. به‌عنوان مثال کلید سناریوی شماره یک (نوزادی با آنومالی‌های شدید) در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول (۱): کلید و بیانیه‌های انتخابی یکی از شرکت‌کنندگان در مواجهه با سناریوی شماره ۱

نمره بیانیه انتخاب‌شده	ترتیب بیانیه انتخاب‌شده	کد بیانیه	بیانیه‌ها
۶	۱	II	۱- اگر اجازه دهم این نوزاد بمیرد، مشمول اقدام قانونی خواهم شد؟
۴	۳	PC	۲- آیا به مشاوره تخصصی نوزادان دسترسی دارم؟
۲	۵	NP	۳- چه کسی این حق را دارد که تصمیم بگیرد این نوزاد زنده بماند یا بمیرد؟
۱	۶	IV	۴- آیا وظیفه من این است که از دستورات پزشک پیروی کنم؟
۵	۲	III	۵- تولد چنین بچه‌ای چه تأثیری می‌تواند روی والدین داشته باشد؟
۳	۴	NP	۶- آیا همه نوزادان بایستی حقوق یکسانی از زندگی داشته باشند؟

بوده نمره ۲ و بیانیه ششم که نشانگر استدلال اخلاقی بوده و اولویت چهارم وی می‌باشد نمره ۳ دریافت کرده است. با این حساب نمره استدلال اخلاقی در سناریوی فوق ۵ بود.

یعنی اگر فردی در سناریوی ۱ به ترتیب جدول فوق جواب می‌داد، بیانیه سوم که نشانگر استدلال اخلاقی بود و اولویت پنجم

² Nursing principled thinking

¹ Nursing dilemma test

روایی و پایایی ابزار: پرسشنامه NDT یک ابزار استاندارد

می‌باشد که بر مبنای نظرات کولبرگ توسط کریشام^۱ طراحی شده است (۲۳). این ابزار توسط زیرک در غالب یک پایان‌نامه ترجمه شده و از نظر روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفته و در غالب آن مطالعه روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. ضریب پایایی ابزار در مطالعه قبلی ۹۵ درصد گزارش شده است (۱۳). در مطالعه حاضر نیز ابزار از نظر پایایی مورد ارزیابی قرار گرفت و میزان آلفای کرونباخ آن ۸۶ درصد محاسبه گردید.

روش کار: پس از تصویب طرح در شورای پژوهشی و کسب اجازه اخلاقی پژوهش از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی زنجان مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و مسئولین ذی‌ربط گرفته شد. پژوهشگر پس از کسب اجازه جهت جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ها را در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داد. با توجه به شرایط ناشی از بیماری کووید ۱۹ به دلیل عدم حضور فیزیکی دانشجویان پرسشنامه از طریق ایمیل و از طریق شبکه‌های اجتماعی مجاز در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داده شد. به منظور دسترسی به شرکت‌کنندگان لیست دانشجویان هر ورودی از آموزش اخذ گردید و سپس از طریق نماینده هر کلاس امکان دسترسی به سایر دانشجویان هر ورودی فراهم گردید. در ادامه پس از بررسی از نظر معیارهای نمونه‌گیری، پرسشنامه بنا به انتخاب شرکت‌کنندگان از طریق ایمیل یا شبکه اجتماعی در اختیار آنان قرار داده شد. بیشتر شرکت‌کنندگان تمایل به دریافت پرسشنامه از طریق شبکه‌های اجتماعی را داشتند و اکثر پرسشنامه‌ها از این طریق در اختیار آنان قرار داده شد. قبل از توزیع پرسشنامه‌ها با توضیح کامل مطالعه و روش پر کردن پرسشنامه‌ها و اهداف آن و تأکید بر محرمانه ماندن اطلاعات، سعی شد پرسشنامه‌ها در نهایت صحت و دقت تکمیل گردند که تا حد امکان از جمع‌آوری هرگونه داده اشتباه پیشگیری گردد. قبل از شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ شد و به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که شرکت در این مطالعه کاملاً اختیاری بوده و آنان

در پاسخ دادن به سؤالات آزاد هستند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها:

داده‌ها پس از جمع‌آوری به منظور تجزیه و تحلیل به محیط نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۶ وارد شدند. برای تحلیل داده از آمار توصیفی شامل (تعداد، درصد، میانگین، انحراف معیار و جداول توصیفی) و آمار استنباطی برحسب توزیع داده‌ها از آزمون‌های آماری شامل (آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شد. سطح معنی‌داری برای همه آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه داده‌های مربوط به ۱۳۳ نفر از شرکت‌کنندگان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج نشان داد که میانگین سنی دانشجویان کارشناسی پرستاری $24/03 \pm 5/7$ سال و کارشناسی ارشد پرستاری $30/56 \pm 6/1$ سال بود. همچنین، مشخص شد که بیشتر شرکت‌کنندگان مؤنث بوده و اکثر آنان در دوره اخلاقی خاصی شرکت نکرده‌اند. اطلاعات بیشتر در رابطه مشخصات فردی - اجتماعی شرکت‌کنندگان در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

نتایج بررسی‌ها در رابطه با توانایی استدلال اخلاقی شرکت‌کنندگان نشان داد که میانگین و انحراف معیار استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری $40/56 \pm 6/1$ و دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری $43/46 \pm 6/1$ بود. همچنین، نتایج آزمون تی مستقل حاکی از آن بود که تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری وجود دارد. اطلاعات بیشتر در رابطه با این یافته در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

همچنین، نتایج مشخص نمود که رابطه معنی‌داری بین مشخصات فردی اجتماعی شرکت‌کنندگان و میانگین نمره استدلال اخلاقی آنان وجود نداشت. اطلاعات بیشتر در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول (۲): مشخصات فردی - اجتماعی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان

متغیر	گروه‌ها	کارشناسی	کارشناسی ارشد
		(درصد) تعداد	(درصد) تعداد
جنس	مذکر	۴۰ (۴۵/۹)	۱۴ (۳۰/۴)
	مؤنث	۴۷ (۵۴/۱)	۳۲ (۶۹/۶)
وضعیت تأهل	مجرد	۷۷ (۸۸/۵)	۲۳ (۵۰)
	متأهل	۱۰ (۱۱/۵)	۲۳ (۵۰)

¹ Crisham

متغیر	گروهها	کارشناسی (درصد) تعداد	کارشناسی ارشد (درصد) تعداد
محل سکونت	شهرستان زنجان	۴۶ (۵۲/۹)	۲۳ (۵۰)
	سایر شهرها	۴۱ (۴۷/۱)	۲۳ (۵۰)
سال تحصیلی	سال اول	-	۱۰ (۲۱/۷)
	سال دوم	۲۰ (۲۳)	۱۳ (۲۸/۲)
	سال سوم	۳۱ (۳۶)	۱۵ (۳۲/۶)
	سال چهارم	۳۶ (۴۱)	۸ (۱۷/۵)
گذراندن دوره مرتبط با اخلاق	بلی	۲۴ (۲۷/۶)	۱۷ (۳۶/۹)
	خیر	۶۳ (۷۲/۴)	۲۹ (۶۳/۱)
سابقه کار بالینی	بلی	۳۷ (۴۲/۵)	۴۱ (۸۹/۲)
	خیر	۵۰ (۳۷/۵)	۵ (۱۰/۸)
مدت سابقه بالینی (به سال) (M±SD)	۱/۹±۱/۱		۵/۳±۲/۱
معدل (M±SD)	۱۶/۶±۱/۲		۱۷/۳±۰/۹
سن (سال) (M±SD)	۲۴/۰۳±۵/۷		۳۰/۵±۶/۱

جدول (۳): مقایسه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان

متغیر گروهها	تعداد (درصد)	استدلال اخلاقی (M±SD)	شاخص آماری
کارشناسی	۸۷ (۶۵/۴)	۴۰/۵±۶/۱	t=۲/۳۶, df=۱۳۱, p=۰/۰۲
کارشناسی ارشد	۴۶ (۳۴/۶)	۴۳/۴±۶/۱	

جدول (۴): بررسی ارتباط مشخصات فردی-اجتماعی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان با نمره استدلال اخلاقی

متغیر	گروهها	کارشناسی	کارشناسی ارشد	p-value
جنس	مذکر	۳۸/۹ ± ۶/۴	۴۲/۴±۴/۲	۰/۴۵
	مؤنث	۴۱/۸ ± ۵/۷	۴۳/۸±۵/۲	۰/۰۶
وضعیت تأهل	مجرد	۴۰/۲±۵/۹	۴۴±۴/۶	۰/۴۹
	متأهل	۴۲/۷±۷/۹	۴۲/۸۳±۵/۳	۰/۲۸
محل سکونت	زنجان	۴۰/۵±۶/۲	۴۳/۸±۵/۹	۰/۶۲
	سایر شهرها	۴۰/۵±۶/۲	۴۳±۳/۸	۰/۹۹
سال تحصیلی	سال دوم	۴۴/۷±۶/۱	۴۱/۶±۵/۵	۰/۰۵۸
	سال سوم	۳۹/۳۰±۶/۰۱	۴۲/۸۳±۵/۳	
	سال چهارم	۴۰/۲±۶/۱	۴۳/۳±۵/۱	
	-	-	-	
سابقه دوره اخلاق	بلی	۴۰/۴±۵/۳	۴۱/۶±۵/۵	۰/۰۷
	خیر	۴۰/۶±۶/۵	۴۴/۵±۴/۳	۰/۹۰
بلی	۴۱/۱±۶/۷	۴۳/۳±۵/۱	۰/۵۲	۰/۸۰

متغیر	گروه‌ها	کارشناسی	p-value	کارشناسی ارشد	p-value
سابقه کار پرستاری	خیر	۴۰/۱±۵/۸		۴۴±۳/۵	
سن (M±SD)	۲۴/۰۳±۵/۷	۴۰/۵±۶/۱	۰/۵۵	۴۲/۴±۴/۹	۰/۱۱
معدل (M±SD)	۱۶/۶±۱/۲	۴۰/۵±۶/۱	۰/۴۱	۴۲/۴±۴/۹	۰/۸۵

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که با هدف تعیین و مقایسه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۴۰۰ و در محیط دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد که توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری در مقایسه با دانشجویان کارشناسی پرستاری بیشتر بوده و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان از میزان متوسطی از توانایی استدلال اخلاقی برخوردار بودند.

در این مطالعه میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری (۴۰/۵±۶/۱) محاسبه گردید. در مطالعه‌ای مشابه توسط حاجیلو و همکاران در همدان میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری (۴۶/۴۶±۸/۴) گزارش شده است (۲۴). در مطالعه صفوی و همکاران در تبریز میانگین استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری (۴۵/۰۷۶±۱/۱۲) گزارش شده است. همچنین، میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی در مطالعه بدری گرگری و همکاران (۴۸/۱۸۲±۲/۲) و در مطالعه قادر مزی و همکاران در همدان (۴۳/۱۶±۴/۴) (۲)، در مطالعه هام در ایالات متحده آمریکا (۵۳/۵±۷/۳) (۲۲)، در مطالعه امینی و همکاران در همدان (۴۷/۸±۵/۱۳) (۲۶)، در مطالعه زبرک و همکاران در تبریز (۴۸/۶±۹/۵) (۹)، در مطالعه بايسال^۱ و همکاران در ترکیه (۶/۴۶±۴۹/۰۰) گزارش شده است (۲۷). مقایسه نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری در مطالعه حاضر با مطالعات مشابه حاکی از آن است که نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان در مقایسه با اکثر مطالعات دیگر در حد پایین‌تری قرار داشت و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود. یافته حاضر تا حد زیادی نگران‌کننده می‌باشد و جستجوی دلایل پایین بودن توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان ضروری می‌باشد. هرچند تفاوت فوق ممکن است که تحت تأثیر شرایط فرهنگی و اجتماعی محیط‌های انجام مطالعه و حتی محدودیت‌های پژوهش باشد؛ ولی

نمی‌توان تأثیر آموزش‌ها و واحدهای درسی متفاوت، اساتید و شیوه‌های تدریس متفاوت را نادیده گرفت. باید توجه داشت که دانشجویان علوم پزشکی از جمله دانشجویان پرستاری بلافاصله پس از فراغت از تحصیل به‌طور مستقیم به مراقبت از بیماران می‌پردازند و در سلامتی و بهبودی بیماران نقش بسزایی دارند و باید بتوانند در موقعیت‌های دشواری که روبرو می‌شوند از بیماران مراقبت نموده و تصمیمی اخلاقی اتخاذ نمایند. مفاهیم مرتبط با اخلاق حرفه‌ای در دوره آموزش کارشناسی پرستاری در ایران چندان مورد توجه قرار نگرفته است که این خود می‌تواند در پایین بودن استدلال اخلاقی دانشجویان نقش مهمی داشته باشد. ارائه واحدهای درسی و مخصوصاً واحد اخلاق پرستاری توسط اساتید اخلاق مدار و الگو می‌تواند که تا حد زیادی در نهادینه نمودن ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای مؤثر واقع شود.

نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که نشان داد که میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان ارشد پرستاری (۴۳/۴±۶/۱) بود. در رابطه با توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مطالعات محدودی انجام شده است. در این رابطه مطالعه مشابهی به روش توصیفی با شرکت دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری در شهر تهران توسط رژه و همکاران در سال ۹۱ انجام شده است؛ در این مطالعه میانگین نمره توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان (۵۲/۷۲±۵/۷۵) برآورد شده است (۲۸). مقایسه نمره استدلال اخلاقی مطالعه حاضر با مطالعه مشابه حاکی از آن است که مشابه یافته‌های مربوط به دانشجویان کارشناسی پرستاری، نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری شهر زنجان در حد پایین‌تری قرار داشت. همچنین، این نمره در مقایسه با میانگین نمره استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی بسیاری از مطالعات قبلی نیز پایین‌تر بود، که این یافته نیاز به بررسی و کاوش عمیق دارد. این گروه از دانشجویان با توجه به اینکه در آینده ممکن هست که به شکل مربی یا استاد جذب دانشکده‌های پرستاری شوند، بایستی خود از مهارت‌های اخلاقی بالایی برخوردار باشند. ناتوانی در اتخاذ تصمیمات اخلاقی ممکن است که کیفیت آموزش‌ها و مراقبت‌های ارائه شده توسط آن‌ها را تهدید نموده و صدمات

¹ Baysal

جبران ناپذیری را متوجه دانشجویان، مددجویان و خانواده‌های آن‌ها نماید. برگزاری کارگاه‌های استدلال اخلاقی توسط اساتید اخلاق می‌تواند زمینه را برای توسعه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری فراهم نماید (۲۹).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری به‌طور معنی‌داری بیشتر از دانشجویان کارشناسی پرستاری بود. یافته فوق حاکی از آن بود که مطابق انتظار تحصیل در دانشکده‌های پرستاری منجر به ارتقا توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری می‌شود و مطالعات قبلی نیز تأثیر آموزش در افزایش توانایی استدلال اخلاقی را کرده‌اند (۱۵، ۳۲-۳۰). در رابطه با مقایسه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری مطالعه مشابهی جهت مقایسه یافته‌ها پیدا نشد. با این وجود مطالعات متعددی به مقایسه توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل پرداخته‌اند. در این مطالعات مشخص شده است که توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری در مقایسه با پرستاران شاغل بیشتر می‌باشد (۶). کار در محیط‌های بالینی منجر به کاهش حساسیت پرستاران نسبت به مسائل اخلاقی می‌گردد. دانشجویان پرستاری در برخورد با سناریوها و معضلات اخلاقی بیشتر بر اساس وجدان اخلاقی خود تصمیم‌گیری می‌کنند و کمتر تحت تأثیر ملاحظات بالینی و سیاست‌های سازمانی قرار می‌گیرند در حالی که پرستاران با مرور زمان بیشتر تحت تأثیر فاکتورهای محیطی و الزامات سازمانی تصمیم‌گیری می‌کنند به‌نحوی که پرستاران مجرب‌تر بیشتر پذیرای اهداف سازمانی هستند و خود را درگیر تصمیم‌گیری اخلاقی سطح بالا نمی‌کنند (۱۳).

با در نظر گرفتن این واقعیت که نسبی‌گرایی در اسلام جایگاهی ندارد (۳۳) و با توجه به فرهنگ اسلامی حاکم بر جامعه ایرانی که این فرهنگ در شهر زنجان به‌عنوان پایتخت شور و شعور حسینی نمود بیشتری هم دارد، انتظار بر این است که دانشجویان پرستاری تصمیمات مبتنی بر اخلاق را انتخاب نمایند. با این وجود نتایج حاکی از آن بود که توانایی استدلال اخلاقی که پیش‌نیاز تصمیم‌گیری اخلاقی می‌باشد در حد مطلوب نبوده است. کم‌توجهی به امر آموزش در زمینه‌های اخلاقی سبب گردیده است که مسائل اخلاقی به‌مرور فراموش شده و افراد خود را فقط ملزم به رعایت و پیروی از دستورالعمل‌ها و ملاحظات بالینی بدانند و توانایی تصمیم‌گیری اخلاقی را تکامل نبخشند. بنابراین، آشنایی بیشتر دانشجویان پرستاری با مفاهیم اخلاقی، کدهای اخلاقی رشته و حقوق بیماران ضرورتی انکارناپذیر می‌باشد. در کنار نقش مهم خانواده در تربیت فرزندان اخلاق مدار، مؤسسات آموزشی شامل مدارس و دانشگاه‌ها نیز نقش مهمی در شکل‌گیری اخلاق در افراد

دارند. در این بین دانشگاه‌های علوم پزشکی با توجه به اینکه فارغ‌التحصیلان آن با جان و مال مردم در تماس مستقیم خواهند بود نقش مهم‌تر و پررنگ‌تری دارند و بایستی زمینه را برای تربیت افراد آشنا و مقید به مباحث اخلاقی فراهم نمایند.

محدودیت‌های پژوهش و پیشنهاد برای پژوهش‌های بعدی: مطالعه حاضر در دوران پاندمی کرونا انجام شده است و به‌منظور رعایت مسائل بهداشتی پرسشنامه از طریق ایمیل و شبکه‌های اجتماعی تکمیل شده است که این ممکن هست که تا حدی یافته‌های مطالعه را تهدید نماید. هرچند پژوهشگران تلاش نموده‌اند که با پاسخ‌گویی سریع و مداوم تا حد امکان مشکلات موجود را مرتفع نمایند. با توجه به یافته‌های مطالعه پیشنهاد می‌گردد که مطالعات جدید با هدف ارزیابی توانایی استدلال اخلاقی اعضا هیئت‌علمی و اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام شود. همچنین بررسی دلایل استدلال اخلاقی پایین در دانشگاه علوم پزشکی زنجان پیشنهاد می‌گردد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاکی از آن بود که دانشجویان کارشناسی پرستاری و دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری در سطح متوسطی از استدلال اخلاقی قرار دارند. هرچند توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان کارشناسی ارشد در مقایسه با دانشجویان کارشناسی بالاتر بود، با این وجود در مقایسه با مطالعات مشابه قبلی در حد پایین‌تری قرار داشت. یافته فوق به‌عنوان یک زنگ هشدار برای سیستم آموزشی می‌باشد و بایستی اقدامات لازم در جهت ارتقا توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری در سطح کارشناسی و کارشناسی ارشد بکار گرفته شود. متصدیان آموزش پرستاری بایستی با ارائه برنامه‌های آموزشی مناسب از جمله برگزاری کارگاه‌های اخلاق بالینی در محیط‌های بالینی، کارگاه‌های استدلال بالینی، بهره‌گیری از تجارب پرستاران مجرب و همچنین، بهره‌گیری از اساتید برجسته اخلاق، توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری را در زمینه حل معضلات اخلاقی افزایش دهند.

تشکر و قدردانی:

مقاله حاضر حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری می‌باشد. پژوهشگران مراتب سپاس خود را از همه دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه اعلام می‌دارند.

حمایت مالی تحقیق:

مطالعه حاضر با حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شده است.

تضاد منافع:

پژوهشگران ادعان می‌کنند که در مطالعه حاضر تضاد منافی وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی:

مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی زنجان با کد (IR.ZUMS.REC.1400.191) مورد تأیید و تصویب قرار گرفته است. قبل از شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه از

شرکت‌کنندگان اخذ شد و به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که شرکت در این مطالعه کاملاً اختیاری بوده و آنان در پاسخ دادن به سؤالات آزاد هستند.

References

1. Johnstone M-J. Bioethics: a nursing perspective: Elsevier Health Sciences; 2022.
2. Ghadermazi M, Shamsaei F, Sadeghian E. Investigation of ethical reasoning and related factors in nursing students of Hamadan University of Medical Sciences in 2020. *J Nurs Edu* 2021;10(2): 33-41. (Persian)
3. Bandman EL, Bandman B. *Nursing Ethics Through the Life Span*: McGraw-Hill/Appleton & Lange; 1990.
4. 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. *Mil Caring Sci* 2020;7(1): 46-52. (Persian). <https://doi.org/10.29252/mcs.7.1.46>
5. Hemmati Maslakkpak, Ghasemzadeh N. The effect of professional ethics education through case-based method on moral sensitivity in nursing students: a clinical trial study. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2018;16(6): 423-31. (Persian)
6. Zirak M, Hasankhani H, Parizad N. The ethical reasoning ability of nurses and nursing students: a literature review. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2015;7(6): 15-28. (Persian)
7. Esmaelzadeh F, Abbaszadeh A, Borhani F, Peyrovi H. Ethical sensitivity in nursing ethical leadership: a content analysis of Iranian nurses experiences. *Open Nurs J* 2017;11: 1-13. <https://doi.org/10.2174/1874434601711010001>
8. Dehghani A, Eslamiakbar R, Rahimi E, Abbasi Jahromi A, Khaki S. Evaluation of the facilitating factors of professional ethics compliance in nursing practice. *J Clin Nurs Midwifery* 2017;6. (Persian)
9. Zirak M, Moghaddsiyan S, Abdollahzadeh F, Rahmani A. Moral development of nursing students of Tabriz University of Medical Sciences. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2011;4(4): 45-55. (Persian)
10. Sari D, Baysal E, Celik GG, Eser I. Ethical decision making levels of nursing students. *Pak J Med Sci* 2018;34(3): 724-9. <https://doi.org/10.12669/pjms.343.14922>
11. Yasaghi Z, Sanagoo A, Behnampour N, Nasiri H, Roshandel G, Jouybari L. Comparing Ethical Reasoning of Nurses Working in the Intensive Care Units and Nursing Students in Dealing with Ethical dilemmas. *Iran J Med Educ* 2022;22: 65-73. (Persian)
12. Butts JB, Rich KL. *Nursing ethics: Across the curriculum and into practice*: Jones & Bartlett Learning; 2022.
13. Zirak M. Comparison of ethical reasoning in nursing students and nurses in Tabriz University of Medical Science. [MS thesis]. Tabriz University of Medical Sciences; 2011. (Persian)
14. Suliman M, Abdalrhim A, Tawalbeh L, Aljezawi M. The impact of online synchronous versus asynchronous classes on nursing students' knowledge and ability to make legal and ethical decisions. *Nurse Educ Today* 2022;109: 105245. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105245>
15. Mohamadi J, Azizi A. Effectiveness of nursing ethics education on ethical reasoning nurses. *Iran J Nurs* 2015;28(96): 50-7. (Persian) <https://doi.org/10.29252/ijn.28.96.50>
16. Amiri R, Gaeni M, Ahmari TH, Momenyan S. The Relationship between moral reasoning and the caring behavior of nurses in emergency departments of Qom, 2015. *Iran J Emerg Care* 2017;1(3): 1-10. (Persian)
17. Pai H-C, Hwu L-J, Lu Y-C, Yen W-J. Effects of an ethical decision-making reasoning scheme in nursing students: A randomized, open-label, controlled trial.

- Nurse Educ Today 2022;108: 105189. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105189>
18. Ranjbar H, Joolae S, Vedadhir A, Abbasszadeh A, Bernstein C. An evolutionary route for the moral development of nursing students: a constructivist grounded theory. *J Nurs Res* 2018;26(3): 158-67. <https://doi.org/10.1097/jnr.000000000000224>
19. Borhani F, Abbaszadeh A, Hoseinabadi-Farahani MJ. Moral sensitivity and its dimensions in Iranian nursing students. *J Med Ethics Hist Med* 2016;9(19): 1-7. (Persian)
20. De Casterlé BD, Izumi S, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurses' responses to ethical dilemmas in nursing practice: meta-analysis. *J Adv Nurs* 2008;63(6): 540-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04702.x>
21. Zirak M, Mogadasian S, Abdollahzadeh F, Rahmani A. Comparison of ethical reasoning in nursing students and nurses in Tabriz University of medical science. *Adv Nurs Midwifery* 2012;22(77): 1-9. (Persian)
22. Ham K. Principled thinking: a comparison of nursing students and experienced nurses. *J Contin Educ Nurs* 2004;35(2): 66-73. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-20040301-08>
23. Crisham P. Measuring moral judgment in nursing dilemmas. *Nurs Res* 1981;30(2): 104-10. <https://doi.org/10.1097/00006199-198103000-00012>
24. Hajilo P, Torabi M, Eslami Panah M. Relationship Between Ethical Reasoning and Professional Values among Nursing Students. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2022;30(1): 1-11. (Persian) <https://doi.org/10.32592/ajnmc.30.1.1>
25. Safavi F, Yousefi Z, Bavani SM, Khodadadi E. The Relationship Between Nurses' Ethical Reasoning with the Quality of Nursing Care. *Int J Appl Basic Med Res* 2022;12(3): 196-202. https://doi.org/10.4103/ijabmr.ijabmr_637_21
26. Amini R, Khatiban M, Farahanchi A, Soltanian A, Falahan S. Moral Development in Nursing Students of Hamedan University of Medical Sciences. *J Clin Res Paramed Sci* 2016;5(2): e81464.
27. Baysal E, Sari D, Erdem H. Ethical decision-making levels of oncology nurses. *Nurs Ethics* 2019;26(7-8): 2204-12. <https://doi.org/10.1177/0969733018803662>
28. 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. *Med Ethics J* 2014;8(28): 143-65. (Persian)
29. Krawczyk RM. Teaching ethics: effect on moral development. *Nurs Ethics* 1997;4(1): 57-65. <https://doi.org/10.1177/096973309700400107>
30. Abbaszadeh a, Torabi M, Borhani F, Shamsaei F. The place of ethics education in nursing in Iran. *Bioeth J* 1394;5(17): 117-46. (Persian)
31. Sabet Sarvestani R, Jeihooni AK, Fereidouni Z, Moradi Z, Amirkhani M, Karimi S. The Effect of Teaching Ethical Principles through Role Playing on Nursing Students Internship Skills. *Teb Tazkiyeh* 2017;26(3): 159-70. (Persian)
32. Afshari G, Assadi Hovyzyan S, Hesam S, Arjmand R, Homayouni S, Hassimi L, et al. Investigating the effect of retraining courses (by presenting periodic seminars and posters) on nurses' moral development. *J Educ Ethics Nurs* 2021;10(3&4): 1-12. (Persian)
33. Raqavi J. The Relationship between Ethics and Religion from the View Points of Allama Tabatabai and Shahīd Moṭaharī. *Ethic Reflec* 2020;1(3): 47-64. (Persian)

COMPARING THE ETHICAL REASONING ABILITY OF UNDERGRADUATE AND MASTER NURSING STUDENTS OF ZANJAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES: A DESCRIPTIVE-ANALYTICAL STUDY

Mohammad Zirak^{*1}, Mohammadali Yadegari², Parisa Nouri³

Received: 29 October, 2023; Accepted: 25 November, 2023

Abstract

Background & Aim: Regarding the position of ethical principles in professions such as nursing, which provides care services and is related to the patient health, the need to address the nursing students' moral reasoning ability and its improvement, which leads to making ethical decisions in clinical situations, is revealed. Therefore, the present study aimed to compare the ethical reasoning ability of undergraduate and graduate nursing students of Zanjan University of Medical Sciences.

Materials & Methods: This was a descriptive -analytical study that was conducted at Zanjan University of Medical Sciences. The participants included 87 undergraduate nursing students and 46 master's students in nursing at Zanjan University of Medical Sciences who were selected by census sampling. The data was collected using the demographic characteristics questionnaire and the nursing dilemmas test (NDT). Descriptive statistics (number, percent, mean, standard deviation, and descriptive tables) and inferential statistics (t student, ANOVA, and Pearson correlation coefficient) were used regarding data analysis. Data was analyzed using SPSS Ver.16

Results: The average ethical reasoning score of nursing master's students were 43.6 ± 4.1 and undergraduate students was 40.6 ± 5.1 and there is a significant difference between the moral reasoning of nursing undergraduate students and nursing master's students. It was also found that there is no significant relationship between the individual-social characteristics and the ethical reasoning ability of nursing students.

Conclusion: Findings showed that the moral reasoning ability of nursing master's students is higher compared to undergraduate students. The worrying finding is that the nursing students are not at the appropriate level of ethical reasoning. Nursing education policymakers should increase the ethical reasoning ability of nursing students in the field of solving ethical dilemmas by providing appropriate educational programs, including holding clinical ethics workshops in clinical environments, taking advantage of the experiences of experienced nurses, and using prominent ethics professors.

Keywords: Ethical Reasoning, Nursing Students, Zanjan University of Medical Sciences

Address: Corresponding author: Mohammad Zirak, Department of Nursing, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran

Tel: +989149965388

Email: mohammadzirak@gmail.com

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ Assistant Professor, Department of Nursing, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran
(Corresponding Author)

² Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

³ MS Student in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran