

Feasibility of the moral sensitivity questionnaire for nursing students (MSQ-ST) to new students

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-06-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 太田, 勝正, 諏訪免, 典子, 松田, 正己, SUWAMEN, Noriko, MATSUDA, Masami メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.50818/00000107">https://doi.org/10.50818/00000107</a>

## 【研究報告】

# 道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2) の 新入生への利用可能性の検討

Feasibility of the moral sensitivity questionnaire for nursing students (MSQ-ST) to new students

太田 勝正 諏訪免 典子 松田 正己

Katsumasa OTA Noriko SUWAMEN Masami MATSUDA

## 要 旨

看護職には高い倫理観が求められる。その倫理観の基盤として、なすべきことに気づく能力および看護師として道徳的な行動を起こすための心の強さや責任を果たすための態度や姿勢があり、これらは道徳的感受性によって育まれる。看護学生の道徳的感受性を測定する道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2) が公表されており、その新入生への使用可能性を検討した。授業時にこの尺度を用いて行った3回のアンケート結果を所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て使用し、道徳的感受性の3つの構成概念をとらえられているかを探索的因子分析によって確認した。その結果、入学当初には一部の構成概念が適切にとらえられていない可能性が示唆されたが、入学4か月目には、この尺度がとらえるはずの道徳的感受性をほぼ適切にとらえていることが示された。看護についてのある程度の学習が進んだ学生に対して、MSQ-ST2が利用可能であることが示された。

キーワード：道徳的感受性、倫理的感受性、看護学生、看護教育

## I. はじめに

患者の尊厳と権利の尊重は、2021年に改定された日本看護協会の「看護職の倫理綱領」<sup>1)</sup>の第1項にも謳われているように、看護におけるもっとも基本的なことである。その実現のために看護師には高い倫理観が求められるが、倫理観には、看護倫理や生命倫理に関する知識に支えられる側面と人としてのあり方にかかわる道徳的側面の2つがある。前者は倫理的な理論と原則に関する知識に基づく客観的、認知的な能力を基盤とする倫理的感受性につながり、後者はなすべきことに気づく能力および看護師として道徳的な行動を起こすための心の強さや責任を果たすための態度や姿勢を基盤とする道徳的感受性として育まれる<sup>2)</sup>。厚生労働省は、「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」の中で、「看護基礎教育は専門分野の学習を深める他、職業に必要な倫理観や責任感、豊かな人間性や人権を尊重する意識を育成していく必要がある」こと

を示し、基礎看護学の教育内容として「看護師として倫理的な判断をするための基礎的能力を養う内容とする」よう求めている<sup>3)</sup>。

ではどのように、看護基礎教育の中で倫理的な判断のための基礎的能力を培えばよいだろうか？原則に基づく倫理などの枠組をうまく用いれば、倫理的な判断力（倫理的感受性）を養う教育は可能である<sup>4)</sup>。しかし、人として他者（患者）を尊重する気持ちや責任感など、この「倫理観」の基盤の一つである道徳的側面を単に知識を与えるだけで育むことは困難である。また、一見同じように倫理的原則に従った行動をしていても、道徳的な発達段階によってその根拠は異なると言われており、専門職としての看護師を目指す学生には、適切な道徳的な理由付けと道徳的意思決定をするための道徳的感受性が求められている<sup>5)</sup>。倫理的感受性の基礎となる倫理原則などの知識についてはテストなどを通じて評価、測定することができるが、道徳的感受性の基礎となる道徳的な行動を起こすための心（気持ち）の強さやその責任を果たすための態度、姿勢をテストなどで評価、測定することは難しい。教育実践ではその効果の評価、判定が求められるが、今ま

東都大学 沼津ヒューマンケア学部  
E-mail : katsumasa.ota@tohto.ac.jp

で看護基礎教育の中で使える道徳的感受性を定量的に測定できる尺度、ツールはなかった。

道徳的感受性それ自体を測定する尺度は、Lützn K.らによって、1994年に精神科看護師を対象とした35項目から成るMoral Sensitivity Test (MST)が開発され、その第一次改定版であるMoral Sensitivity Questionnaire (MSQ)、さらに最終的に看護領域全般に適用できるように改定されたrevised Moral Sensitivity Questionnaire (rMSQ)が開発され公表されている<sup>2,6,7)</sup>。その日本語版 (J-MSQ) は、前田らによって開発されている<sup>8)</sup>。しかし、これらのツールの中で示される看護の場を臨床看護の経験がほとんどない看護学生が正しく理解し、回答することは困難であり、滝沢らの先行研究では、学生の回答が本来の道徳的感受性の構成概念を正しく捉えることができていないことが報告されている<sup>9)</sup>。看護師向けの道徳的感受性測定ツールをそのまま使った研究もいくつか報告されているが、測定結果の妥当性をきちんと検証し示したものはない。

この度、滝沢らが先行研究の結果をもとに改良を加えた道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2) が公表された<sup>10)</sup>。これは、計4回のフォーカスグループインタビューと、東海地方の23の看護専門学校と看護大学の生徒1,073名を対象とした1次調査、そして、25の看護専門学校と看護大学の生徒1,995名を対象とした2次調査で構成された研究に基づくものであり、信頼性係数はまだ多少低い (尺度全体のCronbach's  $\alpha = 0.62$ ) ながら、妥当性評価の基準となるモデル適合度 (IFI=0.91,CFI=0.91, RMSEA=0.08) と基準関連妥当性 ( $r=0.46$ ) については良好な結果が確認されたものである。このツール (MSQ-ST2) が入学当初から始まる看護基礎教育、とりわけ本学の看護倫理に関する教育評価への利用可能性を確認するための調査を行ったので報告する。

## II. 研究目的

きちんとした査読を受けた論文で公表された尺度、ツールであっても、異なる対象に使用した場合、とらえようとする概念がいつも再現性よく抽出されるとは限らない。つまり、世の中には再現性が高い優れた尺度とあまり再現性が高くなく改善を要する尺度が存在する。本研究はこれから看護学を学ぶ学生に対して、このツール (MSQ-ST2) が目的とする道徳的感受性

の3つの構成概念 (道徳的な気づき、道徳的強さ、道徳的責任感) をどこまで再現性よくとらえることができるのかを確認し、看護基礎教育における利用可能性を探ることを目的とする。

## III. 用語の定義

本研究で用いる道徳的感受性は、理論的な知識と患者の視点で文脈的に状況を理解することによりなすべきことに気づく能力、および看護者として道徳的な行動を起こすための強さや責任を果たす態度、姿勢であるとし、道徳的な気づき、道徳的強さ、および、道徳的責任感の3つの概念によって構成されるもの<sup>9)</sup>と定義する。具体的には、道徳的な気づきとは、患者が何を望み、何を必要としているかを見だし、気づくことによる負担の感覚、道徳的強さとは、看護者自身を守るためではなく、患者の立場から看護行為を正当化できる勇気や物事に立ち向かう能力、道徳的責任感とは、一義的には規則や制度に従って働くための道徳的義務およびその目的を見抜く力、さらには個々の患者の視点から何が道徳的問題なのかを知る能力を含むものと示されている<sup>9)</sup>。

## IV. 研究方法

### 1 方法

3回の授業アンケートが授業開始前、その1週間後、そして最終授業日の3回にわたって実施されており、その結果を所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て解析に用いた。授業アンケートは、授業開始前が2021年4月8日、1週間後が同4月15日、そして、最終授業日が7月26日に行われた。当該授業は「いのちと倫理」という生命倫理に関するものであり、授業による受講学生の道徳観の変化を把握することが当初の目的であった。受講学生には、当該授業アンケートへの回答が授業評価等に影響を与えないことを説明し、3回のアンケート結果の変化を追跡するために、学籍番号の記入を依頼した。

### 2 調査票

授業アンケートは、道徳的感受性尺度看護学生版第2版 (MSQ-ST2) の11項目に、このさらなる改訂を開発者らが検討する際に候補に上がった4項目を追加した合計15項目の質問項目で構成し、それに、学籍

番号の記述欄、将来、研究目的で使用する場合の使用の可否を尋ねる項目を盛り込んだ1ページの調査票として準備した。MSQ-ST2は、Lützén K.らのr MSQ<sup>2)</sup>、前田らによって開発されたJ-MSQ8)と同じ3因子構造の道徳的感受性を測定するものであり、11の質問項目で構成されるシンプルな尺度である。看護学生用に開発されたものであり、質問項目は表1に例示するように臨床経験のない看護学生にも理解できると考えられた場面をもとに作られている。本尺度への回答は1点(全くそう思わない)から6点(とても強くそう思う)までの6点のリッカートスケールになっており、項目1と9のスコアを逆転処理したのちに、尺度の3つの下位概念:道徳的気づき(項目4, 6, 7, 8, 11)、道徳的強さ(項目2, 3, 5, 10)、道徳的責任感(項目1, 9)ごとにそこに含まれる項目のスコアを合計して道徳的感受性の3つの構成概念について強弱を判断する。合計点が大きいほどそれぞれが反映する道徳的感受性が高いことが示される。なお、本尺度を今回の研究で使用するについて、MSQ-ST2の開発者に著者も加わっており事前の了解が得られている。本報では研究目的に基づき、MSQ-ST2の回答結果に限定して解析を行った。

### 3 対象者

東都大学沼津ヒューマンケア学部1年生全員(88名)

### 4 調査期間

2021年 4月 8日 ~ 2021年 7月 26日

### 5 分析方法

本研究のすべての統計処理にはSPSS Ver28.0 for Macを使用した。解析にあたっては、まず、欠損値の頻度、天井効果、フロア効果、およびQ-Qプロットでの正規性を確認して、データとしての有効性を確認した後に、統計学的検定の有意水準は5%として、相関分析、I-T相関分析、および、探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転、固有値1.0以上)を行った。

### 6 倫理的配慮

授業評価の一環として、MSQ-ST2によるアンケートを授業開始前、その1週間後、そして最終授業日の3回にわたって実施していた。アンケートは授業評価を目的とするものであり、成績評価に影響しないことを受講学生に保証し、また、可能性としてその後に行

われるかもしれない研究目的での利用の諾否を尋ねる質問を冒頭に示して回答を求めていた。この度、授業評価のためのこのアンケートについて、MSQ-ST2の利用可能性の検討などの研究目的に用いることに対して研究倫理委員会の承認を得ることができたので(承認番号:東都大学R 0302, 令和3年5月26日)、解析を行った。

なお、研究倫理審査に際しては、調査対象者は新入生でありそのほとんどが未成年者であるため、今回の研究目的での利用については、当人のみならず保護者からも書面による同意をえることを条件とした。そのため、解析にあたっては改めて書面による同意の確認を行い、両者の同意が得られたデータのみ使用している。

## V. 結果

### 1 対象者の属性

今回の調査は、当初授業評価を目的とするものであったため、年齢、性別に関する情報は尋ねていない。対象とした新入生88名の中で同意書による研究目的利用への同意が確認できたのは84名であった。なお、88名の母集団については、女性68名、男性20名、年齢については18歳82名、19歳以上が6名である。回答における欠損(無回答)は、最大で1件であった。

### 2 3回の調査結果

調査は、初回授業開始前(初回)、その1週間後の授業開始前(再テスト)、そして15回の授業最終日の授業前(最終授業日)の3回にわたって実施された。初回、再テスト、そして最終授業日の回答結果を表1に示す。平均値に\*を付した項目は、天井効果が示された項目である。3回とも約半数の項目に天井効果が示されたが、Q-Qプロットによる正規性の確認の結果、どの項目も正規性は大きく否定されなかった。

尺度への回答の安定性を見るために初回と再テスト、および、回答の変化を確認するために初回と最終授業日のそれぞれの回答について、項目ごとの相関を表2に、因子ごとの合計得点の相関について表3に示す。表に示されるようにそれぞれの間には有意な相関が認められた( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ )。また、I-T相関分析の結果は、Q9以外の項目で有意な相関が認められた( $r=0.25\sim 0.73$ ,  $p<0.01$ )。

表1 質問項目ごとの平均値と標準偏差

項目	質問文	初回 (n=83)		再テスト (n=83)		最終授業日 (n=81)	
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
Q1	指導者が不在だったり実習時間が限られているために最善のケアを提供できなくても、それは自分の責任ではないと思う	4.33*	1.08	4.54*	1.05	4.73*	1.08
Q2	患者の思いによく気づける私の能力は、臨地実習を行う上でいつも役立っている	3.59	1.17	3.77	1.11	3.72	0.97
Q3	患者に難しいことや話しにくいことを説明する時に、その場の様子を読み取って、どのような配慮が看護師として必要か私にもよく分かる	3.94*	1.29	4.30*	1.08	4.17*	1.16
Q4	患者の思いに気づいた時、私はそのまま放置できなくなってしまうと思う	4.87*	1.06	4.70*	1.02	4.72*	0.98
Q5	患者がよいケアを受けていない時、私はそれに気づく能力がとても高いと思う	3.69	0.92	3.92	0.97	3.99	0.99
Q6	苦しんでいる患者のそばにいる時、私はどうしようもない感情でつらくなる	4.45*	1.15	4.46*	1.13	4.26*	1.16
Q7	患者にケアを提供する時、私は患者にとってよかったかどうかいつまでも気になる	4.37*	1.09	4.13*	0.99	4.22*	1.11
Q8	患者のニーズに気づいたら、私はもっと他にもニーズがあるのではと気が重くなる	3.54	1.03	3.63	0.98	3.79	1.13
Q9	規則どおりに実習を行えば、自分は十分に責任を果たしていると思う	3.77	1.11	3.71	1.19	3.79	1.16
Q10	患者のニーズによく気づける私の能力は、臨地実習を行う上でいつも役立っている	3.39	1.00	3.66	0.95	3.69	1.02
Q11	私は苦しんでいる患者を見ると、自分自身とてもつらくなってしまう	4.45*	1.113	4.35*	1.19	4.23*	1.17

注1 Q1とQ9は逆転項目であり、回答を逆転処理した結果を示している

注2 平均値に\*が付された項目は、天井効果が認められる

表2 項目ごとの相関

項目	初回と再テストの相関係数		初回と最終授業日の相関係数	
	相関係数	p	相関係数	p
Q1	0.63	<.001	0.39	<.001
Q2	0.59	<.001	0.42	<.001
Q3	0.54	<.001	0.38	<.001
Q4	0.54	<.001	0.28	0.01
Q5	0.48	<.001	0.37	<.001
Q6	0.50	<.001	0.61	<.001
Q7	0.64	<.001	0.48	<.001
Q8	0.44	<.001	0.41	<.001
Q9	0.50	<.001	0.51	<.001
Q10	0.68	<.001	0.46	<.001
Q11	0.61	<.001	0.61	<.001

表3 因子ごとの相関

	初回と再テストの相関係数 (n=81 ~ 83)		初回と最終授業日の相関係数 (n=79 ~ 81)	
	相関係数	p	相関係数	p
F1 道徳的気づき	0.71	<.001	0.70	<.001
F2 道徳的強さ	0.63	<.001	0.43	<.001
F3 道徳的責任感	0.68	<.001	0.58	<.001

### 3 探索的因子分析

どの段階からMSQ-ST2によってとらえられるはずの道徳的感受性を構成する3つの下位概念をとらえることができているかを検証するために、それぞれの調査結果の探索的因子分析を行った。結果を表4に示す。表はMSQ-ST2がとらえる道徳的感受性3つの構成概念ごとに質問項目をまとめて示している。Chronbach'  $\alpha$  は、F1道徳的気づきおよびF2道徳的強さについては、どれも0.67 ~ 0.85と比較的良好な値を示したが、F3道徳的責任感については項目数が2項目しかないこともあり、0.48 ~ 0.60と低い値であった。

初回授業時の結果は、3つの構成概念のうちF1道徳的気づきを構成するQ4がF2道徳的強さに、F2道徳的強さを構成するQ3とQ5がF3道徳的責任感に属して抽出されたが、全体としては3つの構成概念が抽出されていた。再テストの結果は、Q4がF3道徳的責任感に属していたがQ5については本来のF2道徳的強さに含まれていた。ただし、Q3については0.35以上の因子負荷量が得られなかった。これに対して、最終授業日の結果は、本来、F2道徳的強さに関連する質問であるQ5がF1道徳的気づきに属していた以外は、11項目中10項目についてそれぞれMSQ-ST2でとらえ

表4 因子分析結果

因子	項目	初回 (因子負荷量)			再テスト (因子負荷量)			最終授業日 (因子負荷量)		
		Factor1	Factor2	Factor3	Factor1	Factor2	Factor3	Factor1	Factor2	Factor3
F1 道徳的気づき	Q6	0.86	0.06	0.06	0.93	0.04	-0.16	0.88	0.03	-0.23
	Q11	0.77	-0.17	0.20	0.90	-0.03	-0.09	0.88	-0.02	0.00
	Q7	0.64	-0.03	-0.23	0.60	-0.05	0.34	0.64	-0.10	0.07
	Q8	0.54	0.04	0.03	0.53	0.07	0.20	0.58	-0.04	0.05
	Q4	0.31	0.53	-0.28	0.27	0.24	0.50	0.50	0.04	0.18
F2 道徳的強さ	Q5	0.10	0.32	0.48	0.14	0.37	0.03	0.43	0.32	0.07
	Q2	-0.07	0.88	0.00	0.14	0.76	-0.15	-0.10	0.89	-0.03
	Q10	-0.12	0.85	0.11	-0.22	1.04	0.07	-0.01	0.88	-0.10
	Q3	0.06	0.09	0.41	0.23	0.26	-0.23	0.10	0.36	0.11
F3 道徳的責任感	Q1	0.06	0.07	-0.32	-0.05	0.00	0.61	0.04	0.14	0.99
	Q9	-0.05	0.07	-0.53	-0.04	-0.21	0.57	0.00	-0.28	0.46
因子間相関	Factor1	1.00	0.04	-0.06	1.00	0.30	0.43	1.00	0.13	0.28
	Factor2	0.04	1.00	0.29	0.30	1.00	0.10	0.13	1.00	-0.05
	Factor3	-0.06	0.29	1.00	0.43	0.10	1.00	0.28	-0.05	1.00
因子ごと Chronbach' $\alpha$		0.73	0.67	0.48	0.85	0.73	0.48	0.82	0.73	0.60
全体の Chronbach' $\alpha$		0.60			0.77			0.74		

注1) 因子分析は、最尤法、PROMAX回転、固有値1以上によって行った

注2) 網掛けは、本来の所属因子以外に最も大きな因子負荷量が認められたものを示す

る3つの構成概念を正しく反映していた。

## VI. 考察

### 1 尺度としての再現性

MSQ-ST2を構成する11項目の結果は、6項目（3項目は同一）について天井効果が示されが、正規性は概ね保たれていたとともに、I-T相関もQ9を除く11項目中10項目で有意な相関が示され、尺度としての再現性（質問項目への回答の再現性）はある程度は保たれていることが示された。

一方、初回授業時の結果とその1週間後の再テストの結果との間には、0.44から0.68の有意な中程度以上の相関が認められたが、Q5とQ8の2項目についてわずかではあるが相関係数が0.50を下回っていた。小塩は、項目数や1回目と2回目の調査間隔によって相関係数が変動するため明確な基準はないとしているが、2回の調査の相関係数が0.50を下回ると再検査信頼性、すなわち質問項目（あるいはそれをまとめた尺度）の再現性が不十分だとされることが多いことを報告している<sup>11)</sup>。今回の結果は、MSQ-ST2を看護基礎教育課程に入学したばかりで看護について全く学んでいない

対象者に用いる際に、一部の質問項目にまだ多少の不安定さが残されていることを示すものだった。ただし、尺度は本来、尺度全体あるいは下位概念（因子の構成概念）のレベルの得点（構成する項目の合計点）をもとに評価するものであり、その観点からは、今回の調査結果は初回授業時と1週間後の再テストの結果を比較したときに、3つの構成概念を構成する項目の合計点の間に0.63以上の強い相関が確認され、尺度全体としての再現性は保たれていることが示された。

### 2 尺度としての妥当性

MSQ-ST2は、すでに信頼性と妥当性が確認された尺度である。したがって、今回の授業アンケートにおいても道徳的感受性を構成する3つの構成概念を正しく捉えていることが期待された。

しかし、結果に示したように、初回授業時、1週間後の再テスト、および最終授業日のアンケート結果について探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転、固有値1.0以上）を行った結果、初回および1週間後の再テスト結果について一部の質問項目が本来属すべき構成因子とは別の因子に属していた。しかしながら、最終授業日の結果については、ほぼ期待通りの因

子構造を示していた。このような因子分析の結果は、前述の尺度を構成する質問項目の再現性の問題と同様に、初回および1週間後の再テストにおいて対象者の質問項目への回答に多少の不安定さがあつたことによるものと考えられる。なお、因子間相関を見るとその相関は弱く、道徳的感受性を構成する3つの概念は互いに独立したものであることが示唆された。MSQ-ST2は看護実習の場面をもとに道徳的、倫理的な問題を尋ねているが、入学したばかりの対象者にとってはその看護実習場面について十分に理解できなかった可能性がある。しかし、当該授業の最終日は入学して4か月目に当たるが、その間に基礎看護学概論や看護援助論Iのような看護学の基礎に関する授業も行われ、リアルな看護場面にふれる機会はないものの学生の看護についての理解も多少向上したと考えられる。それにより、本尺度に示された看護実習場面の理解も多少進み、授業最終日の3つの構成概念をほぼ完全に捉えることができた結果につながつたと考えられる。なお、「患者がよいケアを受けていない時、私はそれに気づく能力がとても高いと思う」という「道徳的強さ」に属する項目が、「道徳的気づき」に対してより大きな因子負荷量を示したのは、問題には気づけても、「道徳的強さ」の背景にある、患者の立場から看護行為を正当化できる勇気や物事に立ち向かう能力がまだ十分に育っていないことを示唆しているかもしれない。

滝沢らが行った専門学校を対象とした縦断調査でも、2年次では不完全であつた尺度による道徳的感受性の構成概念の再現が、3年次に進級した後にはしっかりと再現されたことが報告されている<sup>12)</sup>。MSQ-ST2は看護学生の道徳的感受性を測定することを目的に開発された尺度であるが、看護実習をまったく経験していない新入生に対しては、尺度を構成する個々の質問項目への回答に不安定さがあり、結果の解釈には十分注意が必要であることが示された。尺度のさらなる改善を期待する。

## VII. 結語

滝沢らが開発した道徳的感受性を測定するためのMSQ-ST2尺度を看護基礎教育課程に入学したばかりの新入生に対しても使うことができるかを検討した。その結果、入学したばかりの段階では、尺度を構成する3つの概念を一部捉えきれていない様子が示された。一方、入学してから4か月目ではあるが、道徳的

感受性を構成する3つの下位概念を次第にしっかりととらえていく様子が伺われた。MSQ-ST2尺度を看護基礎教育の中で使用する際には、対象学生がある程度看護について学んだ後に使用する方が、より妥当性の高い回答が得られる可能性が示された。

## 謝辞

授業評価のためのアンケートを研究目的で利用することに同意いただいた学生諸氏に感謝する。本研究は、科学研究費(基盤B)(研究代表者:太田勝正, 課題番号18H03074)の一部補助を受けて実施した。

## <引用文献>

- 1) 日本看護協会:看護職の倫理綱領. 2021, [https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/pdf/code\\_of\\_ethics.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/pdf/code_of_ethics.pdf)
- 2) Lützn K., Dahlqvist V., Eriksson S. et al: Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nursing Ethics*. 13: 187-196, 2006
- 3) 厚生労働省医政局看護課:「看護基礎教育の充実に関する検討会」報告書について. 2007, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html>
- 4) 太田勝正:道具としての倫理的感受性「もどき」. *日本看護倫理学会誌*. 7: 4-10, 2016
- 5) Sibel YS., Emine I., Cengizhan A.: Validity and Reliability of a Turkish Version of the Modified Moral Sensitivity Questionnaire for Student Nurses. *Ethics & Behavior*. 25: 351-359, 2015
- 6) Lützn K., Nordin C., Brolin G.: Conceptualization and instrumentation of Nurse's moral sensitivity psychiatric practice. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 4: 241-248, 1994
- 7) Lützn K, Nordstrom G, Evertzon M.: Moral sensitivity in nursing practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 9: 131-138, 1995
- 8) 前田樹海, 小西恵美子:改定道徳的感受性質問紙日本語版(J-MSQ)の開発と検証 第1報. *日本看護倫理学会誌*, 4: 32-37, 2012
- 9) 滝沢美世志, 太田勝正:改定道徳的感受性質問紙日本語版(J-MSQ)の学生版第1版の開発. *日本看護倫理学会誌*. 7: 4-10, 2015
- 10) Takizawa M., Ota K., Maeda J: Development of a questionnaire to measure the moral sensitivity of nursing students, *Nagoya Journal of Medical Science*. 83: 477-493, 2021

- 11) 小塩真司：心理尺度構成における再検査信頼性係数の評価—「心理学研究」に掲載された文献のメタ分析から—。心理学評論. 59：68-83, 2016
- 12) 滝沢美世志, 太田勝正：看護学生の道徳的感受性の変化—1校の看護専門学校生の縦断調査より—。生命健康科学研究所紀要. 16：22-30, 2019

受付日：2022年1月27日 受諾日：2022年3月21日
-------------------------------

【Practice Report】

## Feasibility of the moral sensitivity questionnaire for nursing students (MSQ-ST) to new students

Katsumasa OTA Noriko SUWAMEN Masami MATSUDA

### Abstract

The sense of ethics required of nurses must be cultivated from the stage of basic nursing education. The moral aspect of ethics is fostered by moral sensitivity, which is based on the ability to recognize what needs to be done and the strength of mind to act morally as a nurse and the attitude and stance to fulfill responsibilities. In order to follow-up how moral sensitivity is fostered in basic nursing education, a quantitative evaluating scale is needed, and the Moral Sensitivity Scale for Nursing Students, Second Edition (MSQ-ST2) has been developed. The ability of this scale to be used by nursing students with appropriate reproducibility was tested by three repeated surveys. The results suggested that the students may not be able to capture some of the questions correctly at the time of their enrollment, but in the fourth month of their enrollment, the results showed that they almost adequately captured the moral sensitivity that the scale was supposed to capture. It was shown that the MSQ-ST2 can be used for students who have made some progress in learning about nursing.

Key words : Moral sensitivity, Ethical sensitivity, Nursing student, Nursing education