

都市部における多世代交流型デイプログラムの実践的開発研究

—高齢者の心の健康と小学生の高齢者観形成についての継続的比較—

亀井智子¹⁾、梶井文子¹⁾、糸井和佳¹⁾、井上政代²⁾、長谷川真澄³⁾、杉本知子⁴⁾

(¹⁾聖路加看護大学、²⁾聖路加和みの会、³⁾天使大学、⁴⁾神奈川県立保健福祉大学)

<要 旨>

本研究では、都市部において創設した、看護教員・看護師・区民との協働による多世代交流型デイプログラムについて、地域在住高齢者の心の健康、および小学生世代の高齢者観の形成についての効果、ならびにプログラム創設6か月間の世代間交流の様相を示すことを目的とした。

対象は、本プログラムに6か月以上継続的に参加した高齢者11名、および小学生4名である。

方法は、Mixed methodsにより、量的データと質的データの収集・分析により行った。量的データとしては、高齢者にはWHO-QOL26、GDS15ほか、小学生にはSD法による高齢者観評価ほかを初回参加時以降3か月毎に収集した。世代間交流の様相は、エスノグラフィーの方法により参加観察し、フィールドノートに記録した。分析の結果、本プログラムは、高齢者の社会関係性、および全体的QOLの向上、抑うつ症状数の減少、小学生には高齢者との交流から得た高齢者の理解の促進に有効であると示唆された。世代間交流の様相は、「高齢者たちが居場所をつくり、子どもを会に迎え入れる」など8つのカテゴリーを見出した。

<キーワード>

「多世代交流」「都市部」「デイプログラム」「高齢者」「小中学生」「実践開発」

【はじめに】

地域においては、多様な世代同士の社会的関係性によって世代間の交流は成り立っている。

しかし、本学が位置する都市部などにおいては、核家族化、居住の高層化、プライバシーの重視など、他者、および他世代との交流が希薄化しやすい要素があることは否めない。

本大学周辺地域の高齢者においては、約30%に抑うつ症状があり(St. Luke's college of nursing gerontological nursing,2008)、地域における対応が求められている。子ども世代には、祖父母らの世代とふれあう機会が少なく、高齢者のもつ知恵や文化を子ども世代に伝承することが難しくなっている現状がある。

一方、高齢者による世代間交流プログラムは1960年代から70年代に問題のある若者への支援として始められ(Larkin & Newmans, 1997; Slaght, 2006)、高齢者・若者両者にとつ

てソーシャルサポートとネットワーク作りに有効で、地域への愛着を深めることができるとの報告がある(Bales et al,2000, Freedman, 1997)。本邦においても世代間交流による高齢者のヘルスプロモーションプログラムの実践報告があるが(Fujiwara,2006)、看護学の視点から、地域在住高齢者の抑うつの改善や生活の質の向上のための継続的な実践プログラムは少ない。

本研究プロジェクトでは、2003年から「市民主導型健康生成看護形成拠点」として、Community-Based Participatory Research (CBPR:地域参画型研究)(Israel,2005)により、区民や行政との協働により区民のニーズを捉えたいくつかの実践プログラムを提供してきた(Komatsu, 2006; Kamei,2007a; Kamei, 2007b; Kamei, 2008)。

そのプロセスにおいて、2006年9月に「認知症の地域ケア」をテーマに区民企画委員らとともにシンポジウムを開催した。終了後の評価会において、「人々が集い、語り合える場であり楽しかった」という評価が多く、シンポジウムが終了した後においても区民が集い、語り合える場が求められていることを把握した。

その具体的な方法として、多世代交流型デイプログラムの創設を検討し、区介護保険課、教育委員会、子育て支援課、保健所など地域機関の意見も伺いながら、プログラムの内容を検討した。また、地域ボランティアを公募し、地域の協力者との協働により2007年4月に本会を発会するに至った。

【プログラムの特徴】

本プログラムの特徴は、高齢者世代と小中学生世代の交流を図ることにより、ともに学び、知恵や地域文化を大人から子ども世代に伝承すること、および両世代にとって心とむ場であることを目的としている。

場所は大学内で行い、週1回3時間のプログラムを年間40回提供している。参加者の資格は、高齢者は①65歳以上で本プログラムに興味のある者、②独居など他者との交流が少ない者、③軽度認知症のある者である。子どもは、保護者からの申し込みのあった小中学生である。

参加者募集の方法は、町会、敬老会、小学校などを経由してポスターとパンフレットを配布し公募した。運営は、本学教員、看護師、大学院生、区民ボランティア、学生ボランティアが当たっている。

プログラムの内容は、地域にちなんだかるた作り、昔遊び、キルトなどの製作、世代間交流書道、世代間交流ゲーム、歌の会、アロマハンドケア、個人史作り、地域散策、おやつ作りなど、利用者の希望を取り入れながらすすめている。

【研究目的】

本研究では、本プログラムの地域在住高齢者の心の健康の向上、および小学生世代の高齢者観の形成についての効果、ならびにプログラム創設6か月間の世代間交流の様相を示すことを目的とした。

【研究方法】

1.対象

本プログラムに参加している以下の者を研究対象とした。

①高齢者: 65歳以上で会場まで来所可能であり、独居、軽度認知症、あるいは本プログラムに興味のある者。2008年6月現在13名(全て女性)が参加しているが、このうち毎週継続的に参加している11名を分析対象とした。平均年齢は74.2±7.1歳。

②小中学生: 本プログラム参加について、保護者からの申請があった小中学生。2008年6月現在6名(男子2名、女子4名)が参加しているが、このうち毎週継続的に参加している4名を分析対象とした。年齢範囲は7歳~14歳である。

2.方法

本研究はMixed-methods(Creswell, 2003)によって行った。量的データ収集では、高齢者に初回参加時から3か月毎にWHO-QOL26(Tazaki & Nakane, 2007)、Geriatric Depression Scale 15: GDS15(Niino, 1991)、プログラムの評価、参加満足度(10段階評価)について質問紙調査を行った。

小中学生には、初回参加時から3か月毎にSD(Semantic Differential)法による高齢者観と参加満足度についての質問紙調査、およびインタビューを行った。量的データは、初回参加時、3か月後、6か月後の3時点のデータを反復測定による分散分析により検討を行った。

また、質的データ収集では、毎回のセッションにおいて世代間交流がどのように生じているかについて記述するために、看護研究者がエ

スノグラフィーの方法(Roper & Shapira, 2000)にもとづき創設後6か月間(計22回)のセッションに参加観察し、世代間の交流の様相をフィールドノートに記録した。質的観察データは、2名の研究者により世代間交流の様相を分類し、カテゴリー化した。

3.倫理的配慮

本プログラムは研究事業として実施していることを案内パンフレット等に記し、参加申し込みのあった時点で、再度文書と口頭で研究目的と方法を説明した。同意が得られた場合には同意書に署名し、参加者、研究者が各1部ずつ保管した。参加者には、事前に食物アレルギー、その他プログラム参加中の留意点の確認を行った。プログラム中は転倒やけがなどの事故防止に特に留意した。本研究は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

【研究結果】

1 高齢者への効果

WHO-QOL26による生活の質の3か月毎の反復測定の結果は表1に示した。「社会的関係」($F=4.9, p=0.02$)、「全体的 QOL」($F=5.1, p=0.02$)において有意な主効果が認められた。

GDS15による抑うつ3か月毎の反復測定の結果は表2に示した通り、有意な主効果が認められた。

さらに、初回参加時のGDS15得点5点以上を「抑うつ傾向群」($N=4$)、4点以下を「抑うつ症状なし群:以下抑うつなし群」($N=7$)として反復測定分散分析、および群別の比較分析を行った。

その結果、群別のGDS15平均値は「抑うつ傾向群」では初回8.8点、3か月後5.3点、6か月後4.8点で($F=6.6, p=0.045$)主効果が認められたが、「抑うつなし群」は初回2.6点、3か月後2.0点、6か月後1.7点($F=1.3, p=0.32$)で、主効果は認められなかった。

プログラム評価では、全てのプログラムが「良かった」とし、「1週間が待ち遠しい」「家に帰ってからも思い出している」などが上

げられた。参加満足度(0~10点)は平均9.4~9.6点であった。

2.小学生の高齢者観の変化

SD法による高齢者観の評価の結果は、図1に示した。ほとんどの項目は初回評価時からポイントが高かった。「元気な」「賢い」では肯定的な変化が見られたが、有意差はなかった。

自由記述では、「お年寄りが優しい」「思っていたよりお年よりは話しができる」「お年よりはよく知っていて賢いので、いろいろ教えてもらえる」「仲良くなった」「中央区のことをよく知っている」「お裁縫などを学んだ」「皆で楽しくいろいろなものを作れる」「普段あまり話さないお年寄りと交流できるのが楽しい」「昔の地域のことを学んだ」などが上げられた。

3.プログラム開始初期の世代間交流の様相

参加観察により記述された参加者(高齢者、小学生)とボランティア・スタッフの世代間交流の様相をコード化し、類似したコードをまとめてサブカテゴリーとした。サブカテゴリーはさらに抽象度を高め、カテゴリーとした。その結果、8カテゴリーが見出され、各々のカテゴリーには2~9のサブカテゴリーが含まれた(表3)。

カテゴリーは、【A.高齢者たちが居場所を作り子どもを迎え入れる】【B.高齢者と子どもがお互いを知り始める】【C.共に参加することで刺激を受けた高齢者が素直に子どもに感じたことを表現する】【D.刺激を受けた子どもの発言が増える】【E.高齢者と子どもが自然に自分の役割を認識し、できることをする】【F.参加者が自分自身の意見を主張する】【G.高齢者が会を心待ちにする】【H.会の外でも交流が広がる】が見出された。

プログラム開始初期の頃は高齢者同士も相互に知り合うために話しかけ、関係性を築こうとしていることが多かった。プログラムの途中に小学生が下校してくると、「お帰りなさい」と迎え入れ、高齢者から小学生に接近しようと

している様子が観察された。

初期には小学生同士は固まった席に座り、高齢者との距離があるように見受けられたが、ゲームや共同制作などのアクティビティを行っているときには両者の話が弾み、意気投合した様子が多く観察された。ゲームでは作戦を考え、順番や方法をグループで相談し、対抗戦形式のゲームでは生き生きと両者が協力していた。また、グループ内に自然に役割ができるなど、社会関係性が生じていた。プログラムを通じ、尋ねあうこと、教えあうこと、協力することなど、相互の自然な交流とコミュニケーションが促進されている様子が観察された。

【考察】

看護大学を会場とし、区民と協働して週1回開催している世代間交流プログラムの創設後6か月間における継続的評価を行った。

本プログラムに継続参加している高齢者は本会で高齢者同士の交流に加え、小中学生と共同での作品作りやゲーム、おやつの時間などプログラムを通じて異世代交流をはかることがうまくできており、両世代が相互に知恵を出し合い、気遣い合い、楽しみを共有する場として意味ある外出先となり、毎回参加することが楽しみで、生きる意味を見出すことにつながっていたようであった。

このことから、本プログラムは高齢者のQOL、とりわけ社会的関係と全体的QOLの改善、および抑うつ症状数の減少に有効であることが示唆された。

一方、世代間交流の様相は初期の頃は遠慮がちな様子であったが、会が参加者に定着した6か月頃では、各々主張がより明確化し、スタッフが提案したプログラムを受け入れないことも生じていたが、このことはスタッフへの遠慮が減り、参加者がアサーティヴになり、意思表示が明確になったためと考えられ、主体的な参

加へと変化していると捉えられた。

利用者の中には、配偶者を亡くし、抑うつ状態にあった者が4名あったが、初回参加後3か月の間にGDS15による抑うつ症状の数は大きく改善していた。抑うつや閉じこもり傾向のある高齢者の抑うつの改善には継続的で安心でき、居心地の良い参加の場を持てることと、継続的に心身両面の観察や、高齢者からの多様な相談に応じることができる看護職の存在が重要であると考えられる。本プログラムにおいては来所時の健康観察や、プログラム参加中の表情の観察、食事や睡眠の状況などを折に触れて尋ねることにより抑うつのある者については個別にモニタリングすることができていた。このことから、地域在住の高齢者を対象としたデイプログラムでは、予防的視点で支援できる看護職を配置することは不可欠であると考えられた。

また、子ども世代にとっては、高齢者への深い理解の機会となっていることが示された。これは、各回の参加時間は短時間であっても、継続的に両世代間の相互の交流や、コミュニケーションを持つことで子どもは高齢者がもつ力を感じ取ることができていたためと思われた。キルトワークなどでは、裁縫を高齢者が子どもに教え、子どもは高齢者に習い、それにより子どもは高齢者は何でも知っていて裁縫が上手いと感じ率直に表現していた。また、折り紙の会では、子どもが高齢者に折り方を教え、皆で作るなどの場面もあり、相互に吸収しあう様子が見受けられた。

本会への参加者の満足度は高く、高齢者の心の健康と、子ども世代の高齢者観形成にとって意義あるプログラムであり、都市部における多世代支援のモデルとなり得ることが示唆された。今後も継続的にプログラムの効果を評価する計画である。

表1 高齢者のWHO-QOL26の変化(反復測定ANOVA)

項目	初回	3か月後	6か月後	F値	有意確率
QOL I(身体的領域)平均	3.85	3.93	4.18	2.0	0.17
QOL II(心理的領域)平均	3.60	3.74	4.00	2.6	0.11
QOL III(社会的関係)平均	3.94	4.28	4.28	4.9	0.02 *
QOL IV(環境)平均	3.69	3.80	4.01	2.5	0.12
全体平均	3.63	4.06	4.13	5.1	0.02 *

*:p<0.05

表2 高齢者のGDS15の変化(反復測定ANOVA)

項目	初回	3か月後	6か月後	F値	有意確率
GDS15	3.63	2.50	1.88	4.5	0.03 *

*:p<0.05

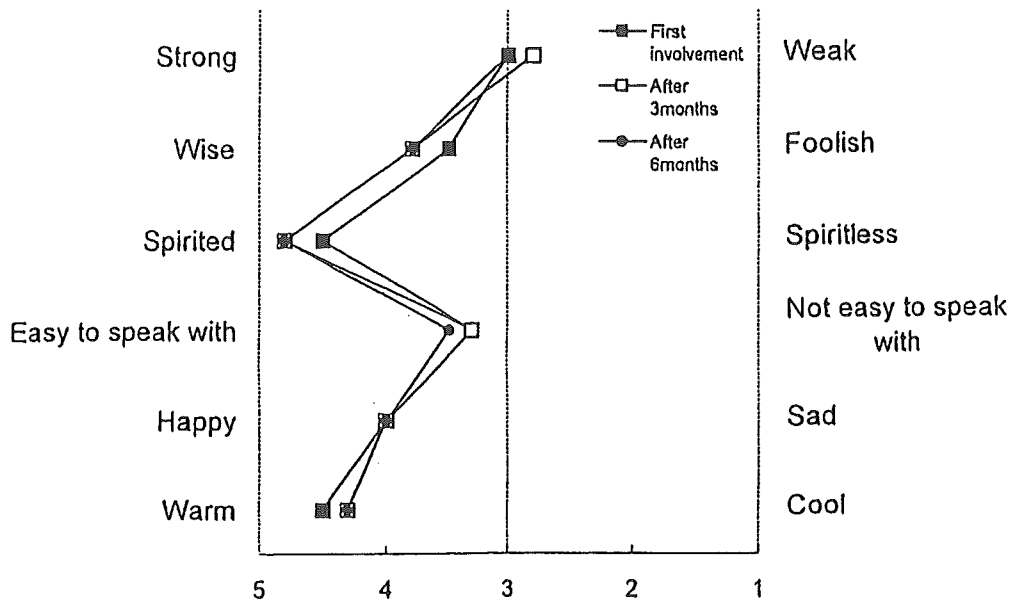


図1 小学生の高齢者観の変化(SD法)

表3 多世代交流型デイプログラムの創設6か月間に観察された世代間交流の分析結果

カテゴリー(アルファベット大文字)	サブカテゴリー(アルファベット小文字)
A. 高齢者たちが居場所をつくり、子どもを会に迎え入れる	<ul style="list-style-type: none"> a. 部屋に入った子どもは、子ども同士くっついて座る b. 子どもの登場を高齢者が笑顔で迎える c. 子どもは慣れた様子で会に参加する d. 子どもの登場に高齢者が「お帰り」という e. 高齢者同士、高齢者から子ども、子どもから高齢者に挨拶をする
B. 高齢者と子どもがお互いを知りはじめる	<ul style="list-style-type: none"> a. 高齢者が子どもと知り合い、遠慮がちに話し始める b. 高齢者同士が顔なじみとなり、自然におしゃべりを始める c. 高齢者と子どもがお互いの話に聞き入る d. グループが仲間意識をもつ e. 高齢者が来所し、いつもと同じ席に座る f. 講師・ゲストが高齢者と子どもの話を深く聞き、話しかける g. 高齢者が異性の高齢者を警戒する h. 子どもがためらいながら高齢者に尋ねる
C. 共に参加することで刺激を受けた高齢者が素直に子どもに感じたことを表現する	<ul style="list-style-type: none"> a. 高齢者も子どもも共に真剣にゲームに取り組む b. 高齢者が子どもの能力に感心する c. 高齢者が子どもを褒める d. 高齢者が子どもに好意的に話しかける e. 高齢者が作品が完成したときや、外の風景をみた時などに歓声を上げる f. 一人暮らしの高齢者が、この会に来たときだけこんなに大声で話したと言う g. 高齢者が歌に感動して涙する h. 高齢者が子どもに御礼を言う i. 高齢者が昔のことや亡くした家族、地域の文化について思い出して話す
D. 刺激を受けた子どもの発言が増える	<ul style="list-style-type: none"> a. 子どもが高齢者の言葉に聞き入る b. 子どもが高齢者は優しく、会が楽しかったと言う c. 子どもの発言が増える d. 高齢者が描いた絵について語っているのを子どもが聞く e. 会の終了時間になっても子どもは高齢者と接したが
E. 高齢者と子どもが自然に自分の役割を認識し、できることをする	<ul style="list-style-type: none"> a. 子どもが楽しめるように高齢者が気にかける b. 高齢者が他の高齢者や欠席者を気にかける c. 高齢者と子どもが、次の会の際に行いたいことを伝えあう d. 自然に皆でフォローしあう e. 子どもがスタッフの手伝いをする f. 高齢者が子どもに教える g. 高齢者が子どもに物や機会を譲る h. 高齢者と子どもが互いに教えあう

表3 続き

-
- F. 参加者(高齢者と子ども)が自分自身の意見を主張する
- a. 子どもが高齢者に言葉以外の方法で間接的に接する
 - b. プログラムに飽きた子どもが違う楽しみを見つける
 - c. 参加者が自分が持ってきた物(写真、案内チラシ、名刺等)を他の参加者に見せながら話す
 - d. スタッフが提案したアクティビティを参加者が行わない
 - e. アクティビティやおしゃべりを続ける
 - f. 会が終わっても帰ろうとしない
 - g. 講師が高齢者を怒らせる
- G. 高齢者が会を心待ちにする
- a. 高齢者は会が始まる前から入り口で待っている
 - b. 高齢者が子どもに会えることが楽しみだと表現する
 - c. 高齢者が会が楽しかったと満足して帰る
- H. 会の外でも交流が広がる
- a. 会の終了後、高齢者同士で一緒に出かける
 - b. 高齢者がその人にとってこの会が意義ある場所だと考えて、新しい参加者を連れてくる
-

【引用文献】

- | | |
|--|---|
| <p>Bales S.S., Eklund S.J., & Siffin C F. (2000). Children's perceptions of elders before and after a school-based intergenerational program, <i>Educational Gerontology</i>, 26(7), 677-89.</p> <p>Creswell J.M.(2003). <i>Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches</i>, 2nd ed. Oaks, LA, Sage Publications.</p> <p>Freedman B.(1997). The integration of pro-active aging education into existing educational curricula. <i>Journal of Gerontological Social Work</i>, 28(1/2), 103-110.</p> <p>Fujiwara Y., Nishi M., & Watanabe N. et al. (2006). An intergenerational health promotion program involving older adults in urban areas "Research of productivity by intergenerational sympathy (REPRINTS)" First-year experience and short-term effects, <i>Japanese Journal of Public Health</i>, 53(9), 702-714.</p> <p>Israel B.A., et al(2005). Methods in</p> | <p>community-based participatory research for health, San Francisco, CA. Jossey-Bass.</p> <p>Kamei T., Kajii F., Itoi W., Kawakami C., Sugimoto T., & Hasegawa M. (2007a). Tasedai kouryuugata day program no jissenteki kaihatsu to logic model niyoru bunseki [Practical development of intergenerational day program and analyze the process by using program action logic model], <i>Journal of St.Luke's Society of Nursing Research</i>, 11(2), 52.</p> <p>Kamei T., Kajii F., Itoi W., Kawakami C., Sugimoto T., & Hasegawa M. (2007b). Kango daigakuno outreach jiseen ni yoru toshi-bu zaijuu koureisya no tameno tentou kossetsu yobou taisou kyoushitsu-no tanki-teki kouka to impact [Outreach practice of school of nursing for falls and fracture prevention exercise program in the urban community for the elderly, and short-term evaluation and program impact to the community], <i>The 27th Annual Meeting of Japan Academy of</i></p> |
|--|---|

- Nursing Science*, 400.
- Kamei T., Kajii F., Itoi W., Kawakami C., Hasegawa M., & Inoue M., et al. (2008). Tasedai kouryuugata day program no jissenteki kaihatsu to keizokuteki hyouka; seiroka nagomi-no kai no kouka no kentou [Practical innovation of intergenerational day program and continues evaluation: Effect of 'St. Luke's Nagomi-no-kai'], *The 12th Annual Meeting of Japan Academy of Home Care*, 112.
- Komatsu H. (2006). Mid-term report on St.Luke's college of nursing's 21st century center of excellence program: Core elements and specific goals of people-centered care, *Japan Journal of Nursing Science*, 3(1), 71-76.
- Larkin E & Newmans S. (1997). Intergenerational studies: A multi-disciplinary field. New York: Haworth Press.
- Niino N.(1991). A Japanese translation of the geriatric depression scale, *Clinical Gerontologist*, 10, 85-87.
- Roper J.M., & Shapira J.(2000). *Ethnography in nursing research*, Oaks, CA: Sage Publications.
- Slaght E. & Stampely C.(2006). Promoting intergenerational practice. *Journal of Intergenerational Relationships*. 4(3), 73-86.
- St. Luke's college of nursing gerontological nursing (2008). *2006 Survey of community elder's physical, psychological health and falls in Akashi-chou and Tsukiji, Chuo-ku, Tokyo*; (Available from St. Luke's college of nursing gerontological nursing, 10-1 Akashi-chou, Chuo-ku, Tokyo, 104-0044, Japan).
- Tazaki M., & Nakane M. (2007). *WHO/QOL-26 tebiki kaitei ban*

[Guidance of WHO/QOL-26 Rev. ed.],
Tokyo: Kaneko Publishers.