

小・中学生を対象にした高齢者疑似体験による健康教育の評価

(健康教育 / 高齢者疑似体験 / 小・中学生)

中谷久恵*・光岡攝子**・長田京子***・阿部芳江*

Evaluation of Health Education on the Simulated Elderly Experience by Elementary School and Junior High School Students

(health education / the suspected elderly experience / elementary school and junior high school students)

Hisae NAKATANI*, Setsuko MITSUOKA**, Kyoko OSADA***, Yoshie ABE*

The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of health education when elementary and junior high school students experienced aging through simulation of the elderly, and to clarify the ideal way of health education. Subjects were 14 elementary and junior high school students who participated in health education which was carried out in November 2001. We examined its planning, implementation and evaluation using the framework of the MIDORI model, and studied the norm of health education on simulation of aging and achievement of the education goal. We developed a questionnaire on implementation and evaluation which was collected after the health education for analysis. Each participant answered the questionnaire, described their individual opinions and also the results of the group discussion.

After the experience of simulating aging, their opinions included not only their ADL restriction, but also their hopes to contribute to the society and self-achievement of the elderly. In the analysis by using the framework of the MIDORI model, the examination of the epidemiological diagnosis and behavioral/environmental diagnosis were insufficient, and there were few factors to enabling and reinforcing constructs related to process evaluation and influence evaluation. We need to follow up changes of the participants' behaviors, and to plan health education programs based on the concept of health promotion in the future.

本研究の目的は、小中学生を対象に行った高齢者疑似体験による健康教育の有効性を評価し、健康教育のあり方を検討することである。調査対象者は、健康教育に参加した小・中学生14人で、実施時期は平成13年11月である。調査方法は、MIDORIモデルを用いて企画から実施・評価までを分析し、教育目標の達成および高齢者疑似体験による健康教育のあり方を検討した。実施・評価については、参加者の意見を把握する質問紙を作成し、体験後に個人の意見とともにグループごとに話し合った意見を記述してもらい、健康教育終了後に回収し、分析に用いた。体験後の意見には、生活の不自由さを体験した意見だけでなく、自分にできる行動や社会にできること、「できるだけやりたいことができる」という高齢者の自己実現に関する意見があった。MIDORIモデルによる分析では、疫学診断と行動・環境診断の検討が不十分であり、経過評価や影響評価に関連する実現要因や強化要因の要素が少ないことが明らかとなった。今後の課題として、参加者の行動変容の追跡や、ヘルスプロモーションの概念に基づく健康教育を企画することなどがあげられた。

はじめに

核家族化の進行とともに、高齢者と同居する子どもの数は減少し、子どもが高齢者と接する機会は少なくなっている。子どもたちが心身ともに健やかに成

長していくためにも、高齢者とのふれあいや年をとることについて自ら考える学習の場や、教育環境の設定が重要であると思われる。

学校教育の現場では平成10年12月に学校教育法施行規則が改訂され、新しい学習指導要領が告示された。教育課程の編成には家庭や地域社会の人々の協力を得ることや、学校間交流を進めること、障害のある幼児・児童・生徒や高齢者との交流の機会を設けることを提

*地域看護学講座 Department of Community Health Nursing

**臨床看護学講座 Department of Clinical Nursing

***基礎看護学講座 Department of Fundamental Nursing

示している¹⁾。こうした学習を推進していくことによって豊かな人間性や社会性を育成し、人間としての調和の取れた人格形成を図ることがねらいとされている。

一方、地域社会にあって教育的資源である人材や施設を備えている大学は、近年開かれた大学として子どもの学習の機会や健康教育にも貢献し、その役割を果たすことが期待されている。本学では大学子ども開放プランの一環として、平成13年度に看護学科教官が小・中学生を対象として、加齢によって起こる心身の変化を体験することにより、高齢者に対する理解と共感を高める健康教育を実施した。大人を対象とした高齢者疑似体験の試みでは、長田²⁾が高齢者の行動や心理を理解する点で有効であることや、清水ら³⁾が看護学生に対する学習効果において高齢者に対する意識と態度が共感的、肯定的に変化したことを報告しているが、児童や生徒を対象にした企画は少なく、その有効な教育を行うための教育方法は示されていない。そこで、今回小・中学生を対象として行った健康教育について、企画から実施までを評価・検討し、高齢者疑似体験による健康教育のあり方について考察した。

I. 研究目的

小・中学生が参加した高齢者への理解と共感を深める健康教育の企画から実施までを分析することにより、教育目標を達成することができたかを評価し、小・中学生を対象とした高齢者疑似体験による健康教育のあり方を検討する。

II. 研究方法

1. 調査方法

調査対象者は、「年をとるってどんなこと? - 60年後にタイムスリップ -」と題した高齢者疑似体験に参加した小学校高学年から中学生までの児童・生徒14人である。対象者は小学校3校(5年生11人, 6年生2人)と中学校1校(1年生1人)で、性別では男子2人, 女子12人であった。実施時期は平成13年11月の日曜日で、島根医科大学の地域看護学実習室を会場とし、午前10時から12時までの2時間で行った。

調査方法は、L.W.Greenらが提唱したMIDORIモデル⁴⁾を用いて、企画から実施・評価までのプロセスや、教育目標の達成および高齢者疑似体験による健康教育のあり方を検討した。MIDORIモデルは主にヘルスプロモーション計画に用いられ、PRECEDEと呼ばれる診断(ニーズアセスメント)の段階と、診断に従って

実践と評価を行うPROCEEDの段階に分かれており、PRECEDEとPROCEEDは、一体となって企画・実行・評価という一連の段階を踏んでいるとされている⁵⁾。本稿では、企画から実践に至る段階(PRECEDE)を振り返りによって整理し、実施・評価の段階(PROCEED)を体験後の参加者の意見から検討した。意見の把握は、「体験して感じたこと」と「お年よりが生活しやすくするためにはどのようにすればよいか」を尋ねる質問紙を作成し、個人の意見とともにグループごとに話し合った意見を質問紙に記入してもらい、健康教育終了後に回収した。記述内容は1つの意味を表す内容を1枚のカードに転記して、カードを分類した。

2. 実施した健康教育の概要

健康教育の教育目標を、「年をとることによる体の変化を体験することで、生活の不自由さを理解し、お年寄りへの接し方や生活しやすい環境づくりを考え、やさしく思いやりのある心を育む」とした。

2時間の学習内容は講義と体験学習、ビデオ視聴、話し合いで構成した。はじめにOHPを使って加齢によって起こる体の変化についての講義をした後、高齢者疑似体験グッズを身につけ、4グループに分かれて2人1組となり、80歳時をイメージした身体機能の変化を体験させた。具体的には、歩く、立つ、すわる、階段をのぼる、テレビを見る、絵本を読む、お風呂に入る、洋式トイレに座るといった日常生活の一部を体験させた。その後ビデオにより、人が動く場合の骨格の動きと筋肉の動き方を視聴させ、体のメカニズムについて講義した。

体験用具は、株式会社高研の高齢者体験セット(LM-060)を使用した。なお、体験時の姿勢は、図1に示したように肘と手関節および膝にサポーターを巻いて関節の可動域を制限し、手首と足首にはおもりをつけて運動負荷を行った。背中

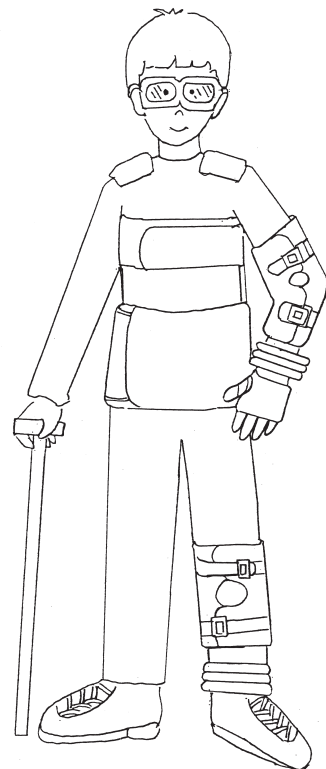


図1 高齢者疑似体験用具の装着図

から腰に掛けてはプロテクターをつけ、腰の曲がりや前かがみの姿勢を保ち、目には白内障による色の変化と視野狭窄を体験するゴーグルをつけ、耳栓をした。

III. 結 果

高齢者疑似体験による今回の実践に至る経過を、改めて各段階を追って整理したものが図2である。社会診断（第1段階）には、小・中学生がこの健康教育を通し達成してほしい望ましい姿を挙げた。具体的には、「年をとることによる生活の不自由さを理解する」、「お年寄りへの接し方や生活しやすい環境づくりが考えられる」、「やさしく思いやりのある心を育む」であり、これらはこの健康教育に掲げた教育目標でもある。疫学診断（第2段階）における健康は、高齢者が体験している生活上の不便さを子どもたちが十分理解していないことであり、行動・環境診断（第3段階）の保健行動は高齢者への接し方や高齢者と接する態度、環境は高齢者が暮らしている環境や暮らしやすい環境である。今回の健康教育を企画した根拠には、日本一の高齢県である島根において、子どもと高齢者との関係づくりに寄与する健康教育を先駆けて行いたいという意図があり、疫学診断や行動・環境診断は、健康教育を企画した直接の背景要因といえる。教育・組織診断（第4段階）では、疑似体験前に子どもが捉えている高齢者のイメージや高齢者の身体機能の理解が前提要因であり、高齢者と接した時の気持ちや高齢者からのお礼の言葉などが強化要因となり、高齢者を援助する技術や資源などが実現要因になるとと思われる。運営・

政策診断（第5段階）は、健康教育に高齢者疑似体験を選んだこと、政策・法規・組織では文部科学省の補助金事業であり、教育委員会が後援となって大学の地域貢献事業として企画したことである。

次に実施・評価の段階であるPROCEEDについては、質問紙調査によって得られたカードをもとに分類した（図3）。質問紙の回収は14名全員からあり、書かれた意見を内容ごとに分類したカードは全部で77枚であった。そのうち意味不明の2枚を除き、75枚を分析に用いた。問1に対するカードは50枚、問2に対するカードは25枚であった。実施（第6段階）は学習内容を講義と体験学習、ビデオ視聴、話し合いとし、政策・法規・組織は大学で行い、看護学科が実施した。経過評価（第7段階）は、強化要因に「友達の支えがとても助かった」や、実現要因として「もっと便利なお年よりを補助する道具をつくる」という意見が出ていた。しかし、強化要因と実現要因についての意見は少なく、最も多かったのが前提要因で、「おもうようにすわったり、立ったりできない」、「足が曲がらなかったから、すごく大変だった」などであった。影響評価（第8段階）では、「やさしくせつしてあげる」や「ゆっくり大きな声で話しかける」、「だれもお年よりにきをくばる」といった、小・中学生に実行できる身近な援助の保健行動が表現されていた。環境では「ろうかにてすりをつける」、「乗り物の乗りおりが楽になるようにしたいらいい」、「じゃまな物がいっぱいあった」などの意見があった。結果評価（第9段階）では、健康に「すわる、たつは手足が曲がらない人にはもっとも苦

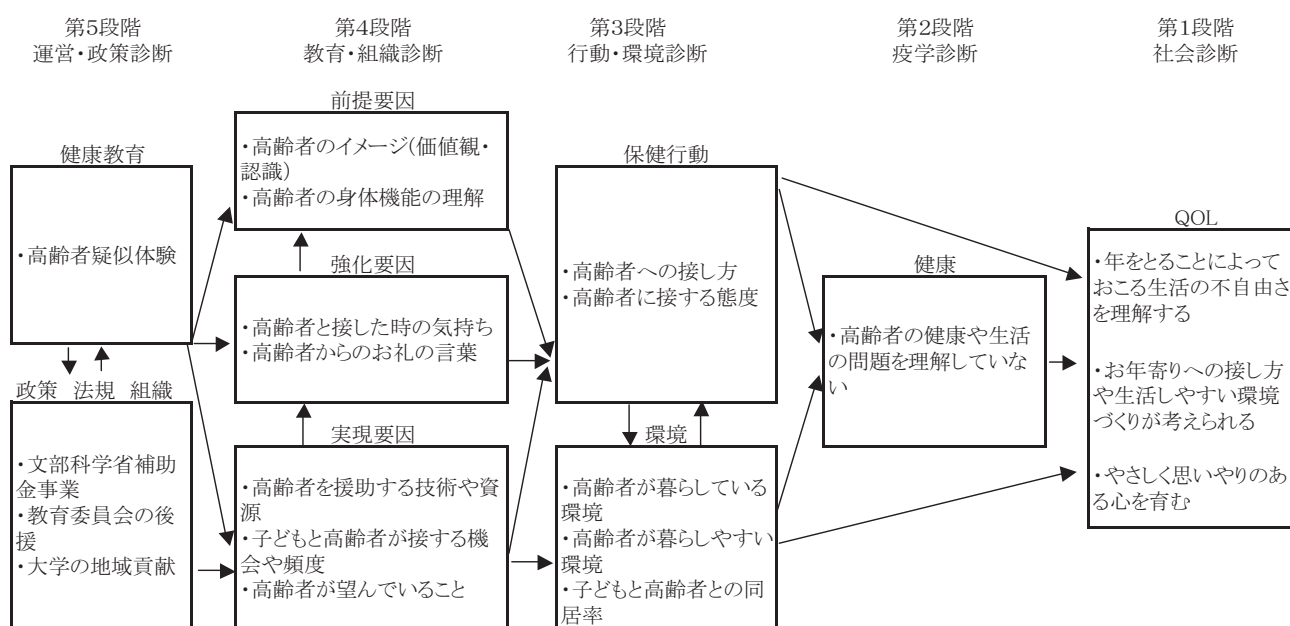


図2 高齢者疑似体験の企画におけるPRECEDEへの適用

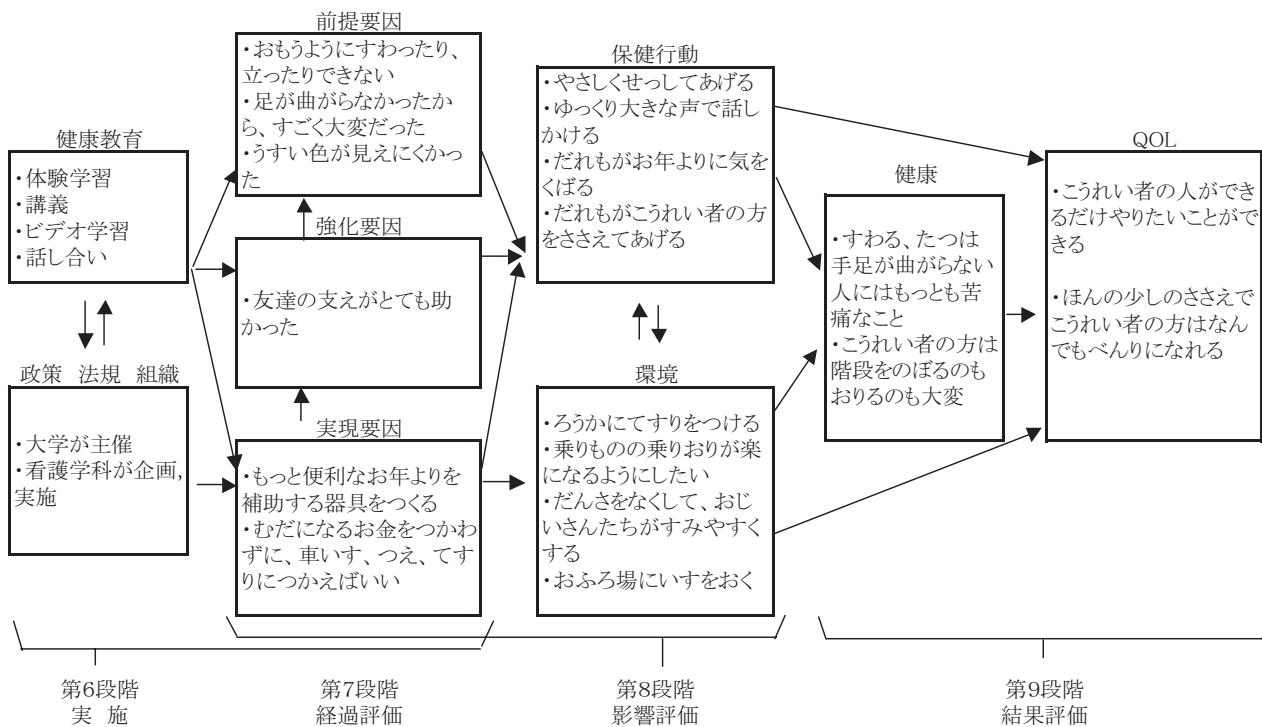


図3 高齢者疑似体験の実施・評価におけるPROCEEDへの適用

痛なこと」や「こうれい者の方は階段をのぼるのもおりのも大変」といった高齢者の体の問題や、「こうれい者の方ができるだけやりたいことができる」、「ほんの少しのささえでこうれい者の方はなんでもべんりになれる」といった、高齢者の意思を実現させる方法が表現されていた。

考 察

1. 小・中学生を対象に行う高齢者疑似体験の効果

高齢者疑似体験装具をつけると体の自由がいきなり障害されるため、年をとるのはいやだといった感想や、年をとるのがこわいといった反応が出るのではないかと心配された。しかし、体験後の質問紙調査からは、「おもうようにすわったり、立ったりできない」という生活の不自由さを理解した意見だけではなく、「やさしくせっしてあげる」といった自分にできる行動や、「だんさをなくして、おじいさんたちがすみやすくする」といった社会にできること、「できるだけやりたいことができる」という高齢者の自己実現やQOLに関する具体的な意見があった。家田ら⁶⁾は、学校健康教育の内容体系に「発育・老化の健康」の系列を挙げ、人の一生の理解を重視した健康教育の必要性を指摘し、教育目標には生命の尊さや他者とのつながりの大切さを実感することや、一生の中で遭遇する健康問題への対処の仕方を理解することを示している。高齢者疑似

体験の健康教育に参加した小・中学生が述べた意見には、高齢者の生活上の困難や課題を理解し、高齢者の尊厳を重んじる感想が述べられており、家田が指摘する学校健康教育目標に到達しているものと思われる。

媒体として使った和室やトイレ、風呂場、階段や廊下などでの行動や環境から学んだこととして、手すりをつけることや道具を用いることで、安全で楽な行動をとることができる工夫が述べられていた。援助方法については、「乗り物の乗りおりが楽に行えるようにしたい」といった今回の体験項目以外の日常生活行動にも考えを応用し、視野を広げた社会的な支援についての意見もあった。保健行動としては、お年寄りに積極的に声をかける態度や危ないものを教えてあげるなど、道具を使わなくても身近にいる人にできる援助や、自分で実行可能な態度などが表現されていた。吉田⁷⁾は健康教育における教育技術について、問題を意識化・表面化させるきっかけづくり、雰囲気づくりが大切であると述べており、体験の場が屋外とは趣を変え、和室やトイレ、風呂場、廊下や階段、ソファといった日常的で家庭的な生活空間を使った実習室で行われたことも、学習成果に結びついたのでないかと考える。

2. MIDORIモデルを用いた健康教育の評価

この健康教育をMIDORIモデルで分析してみると、「できるだけやりたいことができる」、「少しのささえでこうれい者の方はなんでもべんりになれる」など、

教育目標に到達している表現がみられ、健康教育実践は有効であったといえる。一方、PRECEDEの要因で、保健行動や環境、健康を捉えた疫学診断と行動・環境診断の検討が不十分であり、PROCEEDにおいても経過評価や影響評価に関連する実現要因や強化要因の要素が少ないことが明らかとなった。高齢者への理解を深め、望ましい保健行動を継続させていくためには、行動を起こすことができる技術や資源である実現要因と、周囲からほめられたり励まされたりしてその行動を持続させることができる強化要因の要素こそが重要となる。そのためには模擬体験からさらに発展させて実際に高齢者とふれあう機会をつくるなど、大学や学校および地域が同じ目的に向かって連携して取り組んでいく、ヘルスプロモーションの概念に基づく企画が求められる。

MIDORIモデルは、ヘルスプロモーションのニードも健康教育のニードも反映させた総合計画であるが、参加した小・中学生が高齢者についてどのような学習ニードを持っていたかは企画時に把握していなかった。PRECEDEの段階である健康教育のニードを取り込んだ計画でなかったことが、このモデルの要因を充足できなかった点にもつながっている。健康教育のニード評価について川田⁸⁾は、わが国の健康教育にはニード評価を確実にしてから健康教育計画に取り組んでいる例はまれであり、ニード評価を踏まえて計画的に行うことの重要性を指摘している。そのためには、企画の段階から小・中学生が加わる参加型健康教育の実施や、1回のみでなく継続的に実施することや、高齢者への理解を深めるヘルスプロモーションの総合的な計画の中で、大学の健康教育が果たす位置づけを明確にしていくことが重要であると考えられる。

小学5年生から中学1年生の小・中学生が学習した意見の内容によると、高齢者疑似体験による健康教育は、高齢者の身体機能の変化を理解し、その辛さを実感として受け止め深めることができた効果的な教育方法であったと考える。

今後の課題としては、参加した小・中学生が高齢者に対しどのような行動変容を起こしたかを追跡していくことや、ヘルスプロモーションの概念に基づく健康教育を企画することなどがあげられ、さらに検討を重ねていきたい。

結 語

1. 質問紙の回収は14名全員からあり、書かれた意見を内容ごとに分類したカードは全部で77枚あり、意味不明の2枚を除き、75枚を分析した。
2. MIDORIモデルによる分析では、健康や保健行動

および環境を捉えた疫学診断と行動・環境診断の検討が不十分であり、経過評価や影響評価に関連する実現要因や強化要因の要素が少ないことが明らかとなった。

3. 質問紙調査の意見には、「体が不自由だった」という体の動きについてだけでなく、自分にできることや社会にできること、そして「やりたいことができる」という高齢者の自己実現に関する意見があった。
4. 今後の課題は、参加者の行動変容の追跡や、ヘルスプロモーションの概念に基づく健康教育を企画することなどである。

謝 辞

本研究にあたり、高齢者疑似体験の実施にご協力いただきました本学看護学科助手、小泉素子先生、高見美樹先生、ならびに学生課職員のみなさまに感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 文部省：小学校学習指導要領解説総則編，東京書籍，平成11年5月
- 2) 長田久雄：高齢者疑似体験プログラムの心理的効果，東京保健科学学会誌，4(1)，38-46，2001.
- 3) 清水洋子，小野奈津子，福島道子：看護学生における高齢者疑似体験の取り組みと学習効果 インスタント・シニア・プログラムを導入して，日本在宅ケア学会誌，4(3)，55-61，2001.
- 4) Lawrence W.Green, Marshall W.Kreuter：HEALTH PROMOTION PLANNING-An Educational and Environmental Approach, 2nd ed, Mayfield Publishing Company, 1991.
- 5) ローレンス W. グリーン. マーシャル W. クロイター. 神馬征峰他訳：ヘルスプロモーション PRECEDE-PROCEEDモデルによる活動の展開，医学書院，東京，1997.
- 6) 家田重晴，西岡伸紀，後藤ひとみ他：学校健康教育の内容体系化に関する研究(3) 各系列の目標，内容及び校種配当：学校保健研究，41，223-245，1999.
- 7) 吉田 亨：健康教育の潮流 その過去・現在・未来，保健婦雑誌，51 (12)，931-936，1995.
- 8) 川田智恵子：健康教育の評価，保健の科学，42 (7)，520-524，2000.

(受付 2002年12月17日)