

新しい老年学交差文化研究の計画の特徴と紹介

長田久雄・石原房子・池内朋子

桜美林大学大学院 老年学研究科

(要旨) 多くの国が高齢化している現在、老年学の研究成果を国際的に比較することの重要性は高まってきている。これまで国際的研究においては、ある国で開発された質問項目や尺度を他の国で翻訳して実施し比較するという方法が多かった。本研究では、同一のテーマ・概念に関して、同一の研究プロトコルに基づいて、研究に参加する複数の国の研究者がそれぞれ独自に調査研究した結果を交換し検討するという方法で、交差文化研究を試みる。こうした方法を用いることにより、各国の特性と共通性を比較することが可能と考えられる。日本、大韓民国、中華人民共和国、アメリカ合衆国、トルコ共和国、ドイツ連邦共和国の6か国の研究者が本研究に参加する予定である。現在、日本において、“健康”をテーマとして65歳から74歳までの前期高齢者を対象として、予備研究を実施中である。予備研究の結果に基づき、各国の研究者に、面接による“健康”に関する項目の抽出と、抽出された項目の量的研究に関するプロトコルを提示し、研究を進める予定である。

[Key words: 老年学, 交差文化研究, 健康, 前期高齢者]

Correspondence to: Professor Hisao Osada, J. F. Oberlin University Graduate School of Gerontology, 1-21 Yotsuya, Shinjuku-ku, Tokyo, Japan 160-0004 (〒160-0004 東京都新宿区四谷 1-21 桜美林大学大学院 老年学研究科 長田久雄教授)

E-mail: h-osada@obirin.ac.jp

はじめに

日本は、2014年現在、全人口に占める65歳以上の高齢者の割合が25.9%となり(2014年9月統計)、高齢化が進行している。高齢社会の諸問題とその対応は、日本において解明すべき重要な老年学の研究課題の一つである。こうした研究を進める際に国内外の情報交換は不可欠である。

国際的な共同研究や研究情報の交換を行う場合には、言語的な違いはもとよりであるが文化的背景の相違も考慮すべき大きな要因になることが避けられない。たとえば、日本においては“生きがい”が日常生活のみならず研究課題としても取り上げられることがあるが、日本語以外の言語で、日本人が“生きがい”という言葉から汲み取る意味合いを適切に表す言葉を見出すことは困難だとしばしば指摘されている。韓国語における“恨(ハン)”も、韓国の文化様式に根差す外国語に翻訳し難い言葉といわれている。

また、制度が異なるような、アメリカ合衆国におけるMedicareやMedicaid、日本やドイツ、韓国における介護保険は、それぞれが国情を背景として制度や運用方法が異なる。さらには、日本における特別養護老人ホームや老人保健施設などは欧米におけるナーシングホームと類似するが、全く同一のものではない。基礎医学の研究においても、人種や食生活、気候や風土など様々な条件の違いにより、ある国で得られた成果が、そのまま他の国に適用できるか、ということにも疑問が残る。筆者は、比較文化研究が専門ではないが、国際的な比較研究において他国の研究成果を自国での研究に活かしたり、あるいは他国に向けて自国の研究成果を発信する際には、慎重に検討すべき点が多々あると考えた。

老年学の研究において国際比較を行う場合の多くは、ある国で開発された尺度や質問項目を他国に翻訳して実施し、その結果を比較するという方法が用いられる。日本においても、欧米で開発された様々な尺度や質問項目が翻訳され用いられることは一般的に行われている。このような場合に配慮されることは、翻訳の正確さと尺度や質問項目の因子や構造の検討であり、バックトランスレーションや信頼性係数や因子分析などによる信頼性や妥当性の分析などによる尺度や質問項目の確認が行われている。もちろん、こうした手続きは重要であり、このような厳密な手続きによって、ある国(文化)で開発された尺度を別の国(文化)で実施することは適切であろう。しかし、こうした正しい方法で行われた研究も、真の意味で

新しい老年学交差文化研究

国際的比較研究といえるかには若干の疑問が残る。たとえば、抑うつ尺度として広く使用されているCES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)において、日本人は米国人に比べてポジティブ感情の表出は抑制される傾向にあることが指摘されている(Iwata & Buka, 2002; Iwata, Roberts, & Kawakami, 1995)。知能検査などでは、文化的な違いに影響を受けないように配慮された検査項目もあるが、言語性知能検査の項目などでは、因子や領域は等しいとしても、実際の質問は当該の国で独自に開発検討するという例がある。

たとえば、“生活満足感”は、どの国、どの文化の人においても等しいであろうか。生活満足感には個人差もあるであろうが、文化差も大きいのではなかろうか。一つの国の中の異なった地域でも満足感は異なるであろうし、さらには社会・経済的状況(socio-economic status)や文化による価値観などの違いも強い影響を及ぼす可能性があると考えられる。老年学領域では、“生活満足感尺度”などが広く用いられているが、このような合衆国で開発された尺度が、日本や韓国でも等しく適用可能であろうか。もちろん、共通性もあるであろうが、文化的に固有な部分もあり得るのではなかろうか。このような素朴な疑問から、本研究の案が企画された。

本研究の計画

本研究の特徴は下記の通りである。(1) 現在、参加の承諾を受けている6か国で研究を行う。(2) 6か国で同一の概念と同一の研究手法・手順に基づいて、独自に質問項目を作成する。(3) 作成された質問項目を6か国で交換し、すべてを自国の言語に翻訳する。(4) 6か国の質問項目を翻訳した項目と自国の項目とを、自国の対象に実施する。(5) 結果を6か国で交換し、それぞれ分析を行い、共通性と差異性を明らかにし、結果を討議、考察する。

現在、“健康”を研究対象概念として、各国で共通して実施する前提となる予備研究を実施中である。“健康”を選んだ理由は、高齢者にとって重要な主題であり、高齢者に理解しやすく、各国で共通性が認められるが、健康観などに関しては一定の文化的相違がみられる可能性があることによる。たとえば、日本と中国の大学生を対象とした健康観に関する調査では、自己統制や社会性、身体機能、安定した心の状態と健康観との関連に関して2国間で異なることが報告されて

いる(生熊・張, 2000). 具体的な方法としては, 先ず, 65歳から74歳を対象とした男女6名ずつの質的研究から健康に関する質問項目を抽出する. 次に, 研究者および同様の年齢の男女各2人により, 質問項目の選択と教示・質問文の検討を行い, 選択された質問項目を同様の年齢の100人程度に実施し, 相関係数の算出, 因子分析, 信頼性係数の算出を実施し, 5問以上8問以内の第一次質問項目群を抽出する. こうして得られた質問項目群を6か国で交換し翻訳し, 全体の質問項目(35問から56問)の第二次質問項目群を作成し, 同様の年齢の300人程度に実施する. 以上は, 同様の方法と可能な限り類似した年齢, 性別, 健康状態, 教育年数を対象として, 各国独自に実施するが, ここまでの経過のデータおよび結果はすべて6か国の研究者が交換共有し, 分析と討議, 考察を行う.

健康に関してどのような質問を行い質問項目を得るかに関して予備調査を実施中であるが, “どのような状態を健康と考えるか,” “健康の維持にどのようなことを行っているか” を質問として想定している. また, 健康度自己評価(主観的健康観) “あなたは, 普段ご自分で健康だと思えますか” に対して, “非常に健康だと思う,” “まあ健康なほうだと思う,” “あまり健康ではないと思う,” “健康ではないと思う” という質問項目は, 共通項目として取り入れることを質問する予定である. 現時点での共同研究者は, 下記の通りである. 本研究が, 予備調査を経て, 下記の共同研究者の協力に基づき調査を実施することができれば, これまでとは異なった視点からの国際比較による交差文化研究の成果が得られることが期待できる.

共同研究者リスト

(国別内はアルファベット順)

Tomoko Ikeuchi, M.S., J. F. Oberlin University Graduate School of Gerontology, Japan

Fusako Ishihara, M.G., J. F. Oberlin University Graduate School of Gerontology, Japan

Hisao Osada, Ph.D., J. F. Oberlin University Graduate School of Gerontology, Japan

Yukio Osada, Ph.D., Seitoku University, Japan

Shinichi Sato, Ph.D., Osaka University, Japan

Kouichi Yaguchi, Ph.D., Tokai University, Japan

Jong Uk Back, Ph.D., Catholic Sangji College, Republic of Korea

Gahyun Youn, Ph.D., Chonnam National University, Republic of Korea

Feng Jing, Ph.D., University of Jinan, People' s Republic of China

Satoko Kinpara, Ph.D., Palo Alto University, United States of America

Yukari Semba, Ph.D., Stanford University, United States of America, & J. F. Oberlin University Graduate School of Gerontology, Japan

Masami Takahashi, Ph.D., Northeastern Illinois University, United States of America

Ozgur Arun, Ph.D., Akdeniz University, Republic of Turkey

Mustafa Coban, M.A., Akdeniz University, Republic of Turkey

Ikuko Murakami, Ph.D., Akdeniz University, Republic of Turkey

Ismail Tufan, Ph.D., Akdeniz University, Republic of Turkey

Catrinel Craciun, Ph.D., Freie Universität Berlin, Federal Republic of Germany

引用文献

生熊讓二・張日昇 (2000). 健康観の認知構造に関する因子分析的研究: 健康観における日-中の国際比較研究. *湘南工科大学紀要*, 34, 137-145.

Iwata, N., & Buka, S. (2002). Race/ethnicity and depressive symptoms: A cross-cultural/ethnic comparison among university students in East Asia, North and South America. *Social Science and Medicine*, 55, 2243-2252.

Iwata, N., Roberts, C. R., & Kawakami, N. (1995). Japan-U.S. comparison of responses to depression scale items among adult workers. *Psychiatry Research*, 58, 237-245.

Introduction of a New Cross-Cultural Study in Gerontology

Hisao Osada, Fusako Ishihara, & Tomoko Ikeuchi
J. F. Oberlin University Graduate School of Gerontology
Tokyo, Japan 160-0004

The importance of conducting international comparisons on data from aging studies has been increasing with population aging throughout the world. Many of the existing international studies have used the methods of comparing data gathered in different countries by using questionnaires and scales developed in one country and translated into another language. This study intends to conduct cross-cultural research in a way that researchers from several different countries participating in this study exchange the results of their own study based on the same research protocol with a common theme and concept and examine them together. We believe that by utilizing these methods, we will be able to compare the characteristics of each country and commonality between these different countries. Researchers from six countries, including Japan, Korea, China, USA, Turkey, and Germany, will be participating in this study. Currently, we are conducting a pilot study in Japan with a theme of “health” on a sample of the young-old who are between 65 and 74 years old. We will create a protocol for the researchers, indicating the study procedure and qualitative and quantitative data gathering methods, based on the results of the pilot study, and proceed with the study.

(原稿接受日: 2014年10月1日)

(原稿掲載承認日: 2014年11月10日)