

ない。そのためには学習者自身が自分を客観視できることが必要ではないかと考え、シナリオ学習をとり入れた健康教育モデル TYA 方式2002を開発した。

II. 目的

第2報の目的はこの教育モデルを用いた減塩教室終了後の教育効果を追跡することによって、この教育モデルの有効性と課題を探ることである。

III. 研究方法

対象は青森県N町で開催された減塩教室に教室前、後、終了7ヶ月後のクラス会共に参加した者(以下、参加群)25名、尿中塩分検査のみ希望の一般住民(以下、検査群)19名と役場職員27名である。平均年齢は、参加群57.0歳、検査群55.2歳、役場職員45.0歳で、3群間には有意差が見られ役場職員が参加群、検査群より有意に低かった。減塩教室は2003年12月から2004年5月まで月1回計6回開催され、クラス会は教室終了後7ヶ月の2004年12月に行われた。学習効果の評価は教室前、後、クラス会の尿中塩分(食塩、カリウム(K)、ナトリウムカリウム比(Na/K)の7日間の中央値)およびアンケートから検討した。アンケートは①健康習慣に関する10項目、②食塩摂取に関する食習慣10項目についてたずねた。①②は各項目とも二者択一で回答を求め、「はい」を1点、「いいえ」を0点として点数化し、合計点を算出した。血圧はマニュアルを作成し、オムロン社のデジタル自動血圧計を用いて測定した。データの解析はSPSSを用い、教室前、後、クラス会の比較はWilcoxon符号付順位和検定(食塩、K、Na/K、健康、食習慣)とpaired-t test(血圧値)及び反復測定によるANOVA、群間はANOVAとBonferroni多重比較を行った。

ポスター発表P-11

地域住民の自己学習能力育成をねらいとする

TYA方式の評価

第2報 学習効果の追跡評価

千葉 敦子¹⁾ 竹森 幸一¹⁾ 山本 春江¹⁾
浅田 豊¹⁾ 工藤奈織美¹⁾ 山本理智子²⁾
沼山 詩帆²⁾ 小林 知美²⁾ 成田 彰宏²⁾

1) 青森県立保健大学

2) 青森県野辺地町

Key Words : ①健康教育 ②減塩 ③生活習慣

I. はじめに

生活習慣を変えるためには、自分の解決すべき問題に気づき、解決方法を身につけるという自己学習は欠かせ

IV. 結果と考察

尿中食塩、K、Na/Kの教室前、後、クラス会の中央値の変化を図1から図6に示した。中央値は各人7日間の中央値の群ごと中央値である。尿中食塩は参加群、検査群では変化がみられなかったが、役場職員では教室後有意(11.9gから13.7g, $p=0.034$)に増加した。Kは検査群と役場職員は変化がなかったが、参加群で教室後からクラス会にかけて有意に増加した($p=0.023$)。Na/Kは検査群で変化がなく、役場職員で教室後有意($p=0.041$)に上昇したが、参加群で教室後からクラス会にかけて有意($p=0.003$)に低下した。最高血圧には変化がなかったが、最低血圧は参加群で教室前に比べクラス会時で有意($p=0.034$)に低下した。健康習慣スコアは検査群で教室前に比べクラス会で有意($p=0.035$)に上昇した。群間には差がなかった(図7)。食習慣スコアは教室前、

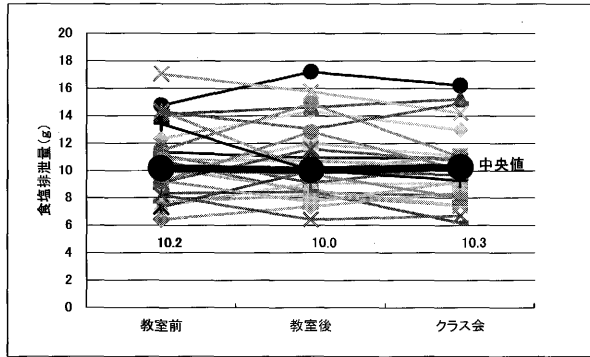


図1 食塩の変化 (参加群、中央値)

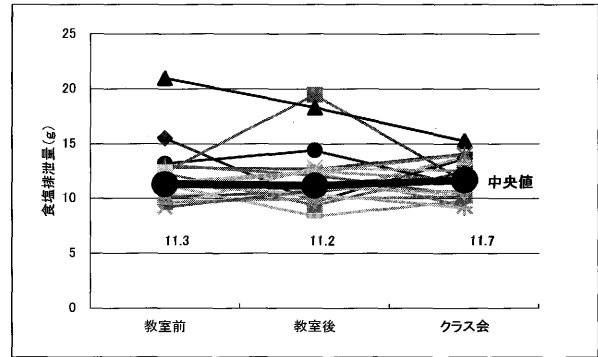


図2 食塩の変化 (検査群、中央値)

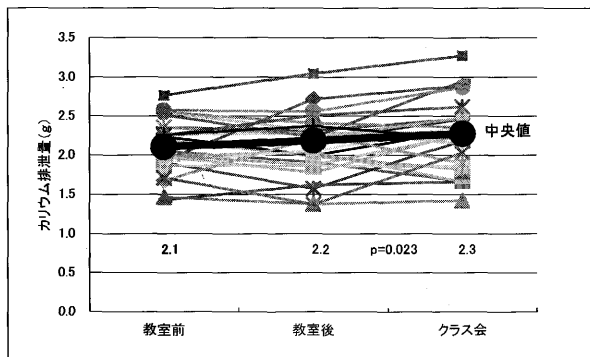


図3 カリウムの変化 (参加群、中央値)

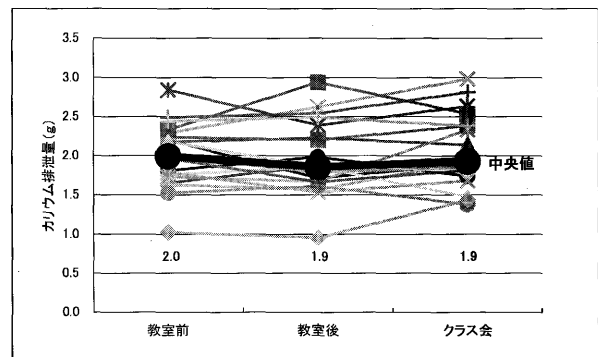


図4 カリウムの変化 (検査群、中央値)

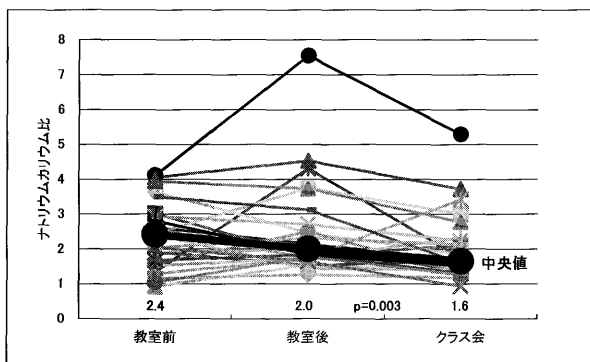


図5 Na/Kの変化 (参加群、中央値)

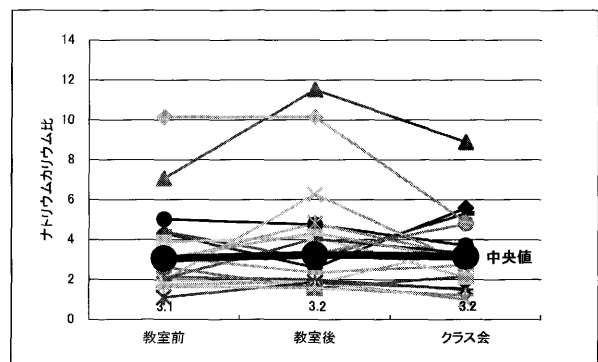


図6 Na/Kの変化 (検査群、中央値)

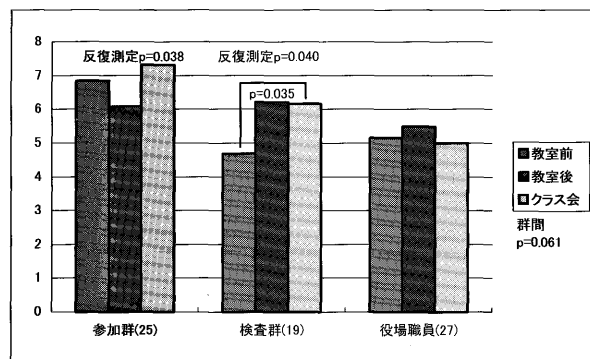


図7 健康習慣の変化

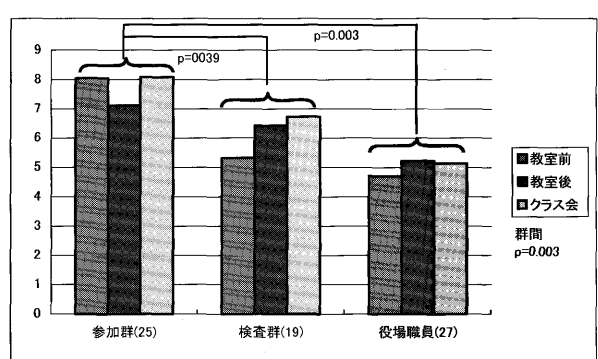


図8 食習慣の変化

後、クラス会間で変化がなかったが、群間に違いがみられ参加群が検査群 ($p=0.039$) と役場職員 ($p=0.003$) より有意に高かった (図8)。

V. 結論

参加群において教室後からクラス会にかけて K は有意に増加し、Na/K は有意に低下したことから、自己実践は継続されており、教育モデルは有効であると考ええる。