

〔原著論文〕

## 生活習慣改善をねらいとした教育実践方略の検討 第1報 学習形態・方法の比較を中心に

浅田 豊<sup>1)</sup> 竹森 幸一<sup>2)</sup>

### 要 旨

本研究では、TYA方式の特徴並びに問題点に関し従来型学習形態との比較の観点から分析しその限界や可能性について明らかにすることを目的とした。同方式による減塩教室が2002年から2006年にかけて青森県内において開催された。対象は各教室に参加した住民である。TYA方式の学習上の特徴としては、シナリオを通じた住民の問題解決の進展や、チューターによる援助を通しての主体的かつ協力連携的学習態度・技術の向上が挙げられる。一方の限界点としては、さらに教育実践を通じての実証を重ね、減塩以外の生活習慣改善にも応用が可能かの検討を行なう余地が残されている点や、同方式中に個別的な指導・助言の機会をいかに効果的に組み合わせるかといった方法論上の検討が今後不可欠である。

キーワード：TYA方式、教育方法、減塩教育、健康教室、生活習慣改善

### I 緒 言

諸民族の生活を取り巻く環境や地域性、伝統文化、民族としてのアイデンティティー、時代背景といった要素と、その民族の生活習慣とは、切り離して考えることはできない。近年のわが国の人々の生活習慣や健康に対する価値観は、健康食品の多様化や禁煙活動の社会的拡充等に見られるように、時代を超えて変容の軌跡をたどっているといえよう。いずれの地域社会・民族の間においても、人々の日々の健康を維持・増進<sup>1)~4)</sup>するため、どのように、地域に根ざした最適な教育<sup>5)</sup>を展開していけばよいか重要な課題となっている。そこで本研究では、青森県内の3町村をフィールドとし、2002年から2006年にかけて開催された、PBL方式の改良・地域応用型であるTYA方式<sup>6)~7)</sup>による食生活改善（とくに減塩）教室において用いられた学習形態・方法について、その特徴や課題面等を考察した。即ち、TYA方式と従来型の一斉講義方式、個別指導方式、及び通常一般のグループワークの計四者を比較検討した<sup>8)~9)</sup>。その上で、健康教育における新しい方策を継続開発する上での可能性及び限界等について明らかにすることを目的とした。

PBLとはProblem-based Learningの略で、問題基盤型

学習と訳される。PBLとはまず学習者（大学の学生）が問題（シナリオ中に表記）に出会い、問題解決の方法を考え、そして各グループに分かれ調べ学習等を自発的に展開しつつ、新たな知識を問題に適用していくものである。このPBLを地域における健康教育に応用したものがTYA方式である。TYAとはTry Angleの略であり、健康教育における新しい方策を開発する試みを意味するものである。

### II 方 法

2002年から2006年にかけて青森県S村、N町、T町において実施した減塩教室（表1参照）に関して、3町村の対象者（受講者）の学習活動中の自然な様子・反応を調べる視点から、評価担当者である大学教員（発表者）がシナリオ学習（表2参照）を含む教育プログラムに観察者・スーパーバイザーとして参加する形での観察法を採用し、同時に教育プログラムの企画書や教育用パンフレット、教材、対象者の発言記録、報告書等の記録物を質的に分析する方法<sup>10)</sup>を採った。シナリオ学習では、学習の導入・出発点としてシナリオを活用する。そしてシナリオに基づいたグループディスカッションを展開し、参加者個人の目標設定の促進や健康上の問題点の解決を目指すものである。その際、指導者役割としてで

1) 青森県立保健大学健康科学部（〒030-8505 青森市浜館間瀬 58-1）

2) 弘前医療福祉大学保健学部（〒036-8102 弘前市小比内 3-18-1）

表1 S村、N町、T町における教室の概略

<p>①オリエンテーション【全6回のうち教室の第1回目に相当】</p> <p>②尿中塩分や栄養量等に関する検査・調査の説明、測定並びに結果説明、及び生活習慣等に関するアンケート調査の実施【教室の第1回目から第2回目の間の期間に実施】</p> <p>③食塩と血圧に関する全体講義【教室の第1回目または第2回目に実施】</p> <p>④減塩に関するシナリオ学習（6～8人程度の小グループに分かれての問題点抽出・改善点提案・目標設定・実践報告に係るディスカッション、グループ相互の発表、全体での質疑応答並びに相互助言付与含む） 【教室の第2回目から第5回目に相当】</p> <p>⑤参加者からの質問に基づく小講話や個別指導・個別相談【教室の第2回目から第5回目の間に適宜実施】</p> <p>⑥シナリオ学習を補完する調理実習や手作り弁当会食、ブース体験【教室の第4回目または第5回目に実施】</p> <p>⑦教室の効果の根拠となる尿中塩分の2度目の調査結果説明並びに学習成果発表会、及び終了式 【教室の最終回（第6回目）】</p> <p>⑧フォローアップクラス会【教室終了6ヶ月後に再会し実施】</p>
--

表2 シナリオの一例

<p>青森花子さん、53歳。健康診断の際に自分が高血圧（最高148、最低98）であることや、肥満傾向（体重67.5kg、体高152cm）にあることが分かりました。夫の太郎さん（55歳）も高血圧（最高160、最低105）で肥満傾向です。花子さんは大好きなラーメンを週に2、3回は食べますが、お汁まで全部飲みます。太郎さんは外食が多く、揚げ物、煮物、炒め物、どんな料理でも味を見る前にまず醤油をかけてから食べます。2人とも野菜はあまり食べません。太郎さんはマイカー通勤で普段は仕事におわれて運動をほとんどしていません。高血圧を悪化させてしまう生活が今後も続くと、青森さん夫婦の体に何らかの症状が出てくる可能性があります。</p>
--

はなく、学習を側面から支援する役割として、各グループにチューターを配置する点が、シナリオ学習の大きな特徴の一つである。

また倫理的配慮としては、募集時並びに各教室開始時点で、教室並びに研究の目的、内容を説明し、十分納得した上で参加できるように配慮した。また、途中で教室から辞退することも可能であることを説明した。なお本研究では、青森県立保健大学の倫理委員会の承認を得たものである。

### Ⅲ 結果

#### 1) TYA方式による教室の運営状況

各教室中は、参加中の住民から、「私の家でも味付けが濃いところがよく似ている」（シナリオと自分との比較）、「野菜類には醤油ではなくソースをかける」（自分のこれからの具体的目標）、「魚にさけかすをしみ込ませ、塩分を減らす」（血圧を上げないための自分自身の工夫）といった積極的な意見が導出されていた。

また各町村は、大学側との連絡・報告・相談・打ち合わせを密にし、住民への配布物の手違いなど小さなミスが生じた場合でも速やかに修復し問題を生じさせないように取り計らうなど、教育プログラム・事業運営に細心の注意を払っていた。3町村において、教室の各回の事前事後の担当者会議（町村と大学側、チューター役の住民を含む）は実行され、関わるスタッフ全員にてその都度、各回でうまくいった点や改善点、満足度等を協議

し、課題があれば軌道修正し改良を加え、スタッフ全員が納得の上でプログラムを進行させていた。

さらに、シナリオやチュートリアルシステムの開発面では、チューターの養成に関して、事前の研修会と事後の反省会の実施により質の高いチューターの確保に努めた。しかしながら、実践を経た中で一部のチューターより「参加者からの質問への対応の仕方がわからない」「特定の人だけが長く話し出したときにどうしたらよいか」「沈黙の場面でどう対処したらよいか」など実際に携わってみなければ分からない悩み・疑問の申し出が見られた。

シナリオについては、開始当初は1枚のシナリオのみで学習を進めていたが、改良の必要性が生じ、1から3ないし4部までの構成とし学習が進むにつれて、段階の上昇が即ち発展したシナリオを各グループに配布し、それを基にさらに進んだ学習ができるような仕組みとした。同時に、地域の特性・事情にも合わせ、シナリオ文章中の表現にも適宜工夫を加えた。

#### 2) 各町村別の実施状況

3町村のうち、S村では保健師等がチューターを担当したのに対し、N町、T町では食生活改善推進員即ち住民の立場の方々がチューターを担当した。

また、シナリオ学習の実施については、3町村を通じ、プログラムの中心を構成するところであるが、それを補完する諸活動に関しては、町村スタッフおよび大学

表3 TYA (Try Angle) 方式に基づく教育到達状況

<p>*全体目標</p> <p>地域住民が単に教わるという立場を超えて、市町村スタッフ、大学研究者と共同連携しながら、主体的に健康教育活動に関わる。即ちこれら三者のうち誰が欠けても、健康教育が成立しない。また学習上の最終的な目標を生活習慣の改善という点に置く。</p> <p>1) 地域住民</p> <p>参加者自身の豊富な生活経験を互いに語り合いながら、学習が展開された。</p> <p>2) 市町村</p> <p>市町村スタッフは参加者である住民が主体的に知識や技術、態度（意欲）を育成できるよう、事業計画立案や実施時期の検討、対象の募集・案内、血圧等の測定、終了後の支援体制の検討を含め効果的な教室の場を設定した。</p> <p>3) 大学研究者</p> <p>主たる教材となるシナリオやチュートリアルシステムを開発するとともに、市町村との共同で、事前・実施期間中・事後的な協議・打ち合わせを開催した。また予算の確保に従事するとともに、尿中塩分の解析やアンケート調査の分析、教室中の学習内容の質的分析等を推進した。</p>
--

側の協議に基づき、細部を確定していった。つまり関わるスタッフの知識・経験、参加する住民の方々の学習ニーズ・要望・到達目標、プログラム全体を見通した学習効果のバランスを鑑み、補完活動は明確化・具体化された。結果として、S村では減塩食試食体験並びに塩分・血圧に関する各種ブース体験が、N町では調理実習並びに手作り弁当会食が、T町では調理実習並びに栄養士ミニ講話が実施され、それぞれ参加者の満足度は非常に高かった。また補完活動はシナリオ学習とも密接に連動していた。

#### IV 考 察

##### 1) TYA方式の概念の実現度とその根拠

各教室中の意見群からは、3町村の全てにおいて、地域住民たちは主としてシナリオの内容と自分の実生活とを関連付けながら、主体的に学習を展開することができていたと考えることができる（表3参照）。即ち、シナリオ学習を中核とし、体験の場が相互補完的に結合することで学習が深まり、自分の食生活改善のための目標を導出できていたと捉えられる。

またシナリオやチュートリアルシステムの開発面では、チューターから提出された実際の疑問点に基づくならば、より効果的な学習支援を進めるために、プログラムの中間時点でもさらにもう一回のチューター向け研修会の実施、あるいはシリーズ化した研修会の実施、チューター向けのガイドラインの充実が、今後の研究開発上の課題と考えられる。シナリオについては、現時点において完全というわけではなく、学習効果を最も高めるよう、イラストや音声、映像、演劇を加えることも視野に入れた、さらなる改良が不可欠と考えられる。

##### 2) 各町村でのプログラムの特徴・部分的差異

3町村のうち、チューター担当上のS村（保健師等）

と、N町及びT町（食生活改善推進員即ち住民の立場の方々）との間の相違は、当村と大学側の協議の結果であり、それぞれの町村にとって人材確保や人材育成の面で最善とされる方法を選択したものである。前者では、専門職従事者がチューターを担当することになるため、指導能力あるいは学習を促進・支援するための能力は当然に高い。しかし、専門知識が豊富なため、住民からのグループワーク中の質問に対し、回答や説明をし過ぎない点即ちミニ講話を多用する教え込み型になってはいけない点が、留意すべき点である。さらに保健師は他の本業務に多忙なことから、各グループに1ないし2名程度の保健師数を確保することが物理的に困難な場合もあるため、参加者として受け入れ可能な数に限りが生じる点や、当該回ごとにチューター役が変更・入れ替えになり、既習事項・進度・グループ特性を十分に踏まえた指導が幾分難しくなる場合もありうる点は否めない。

一方で後者の場合は、チューターの募集に多くの応募がありさえすれば、また謝金・交通費等の予算裏づけさえあれば、実施場所のキャパシティや教育効果、尿中塩分調査の可能範囲内で、参加対象者規模を柔軟に設定することが可能となる。さらにチューターの経験はその教室の場面の中だけに留まらず、チューターとしての知識や技術はいったん確実に各人に身に付くわけであるから、教室を終えた後であっても、地域の社会教育・生涯学習活動あるいは健康教室を自主的にまたは行政機関の支援のもとで開催することがあれば、身に付けたチューター技術は生かされ、地域のボランティアリーダーとしてその役割が大いに発揮されることが期待される。チューター経験者からさらに地域の知人友人たちへ、チューター能力が伝播していく可能性も考えられる。しかしながら、保健師と異なり住民がチューターを担当する際に留意すべき点は、指導能力確保のための研修会の充実と指導能力定着の観察・見極めの重要性である。さ



らに教室を実際に運営する即ちグループワーク途中の、大学教員によるフォローアップ・スーパーバイズを確実に実行しなければならない点である。それは、指導力不足のチューターが、グループワークの学習支援を続けた場合、受講者の学習効果が低下するばかりでなく、参加住民の意欲や態度にも影響し、ドロップアウトに繋がりにかねないからである。

また、シナリオ学習を補完する諸活動に関しては、今後の課題として、いずれの町村での活動も類型化し、さらにマニュアル化することで、全国いずれの市町村においても実行・応用可能な、健康教育上の土台を築いていくことが求められる。

### 3) 3つの学習形態に比したTYA方式のメリット及び特徴

一斉講義方式とTYA方式とを比べると、前者は知識伝達型であり、後者は対話重視・能動的学習助成型であるため、得られる知識量でいえば前者の方が勝っている。しかしながら深く考える力の育成を目指す場合には後者の選択が適切である（表4参照）。

また個別指導方式とTYA方式とを比べると、前者は助言指導型であり1対1の人間関係を基礎とするものであり、後者は相互学び合い重視型であり小集団でのグループダイナミクスを基礎とするものである。前者では個人の検査データや問診・観察・聞き取り・相談内容等

をエビデンスとするものであるのに対し、後者は学習者相互の、時には学習者の家族や友人の体験談・豊富な生活経験をリソースとする点に特徴がある。

さらにグループワークとTYA方式とを比べると、前者のメリットは後者において全て当てはまる。それは前者のうちのさらに一形態が後者であるからである。前者に無く後者に存在するものとしてシナリオとチューターが挙げられるため、多角的多面的学習が可能となり、ディスカッションの中で分からない点が生じた際に的確にかつ最小限のサポートが得られる点が後者のメリットといえよう。

### 4) 3つの学習形態に比したTYA方式のデメリット

一斉講義方式とTYA方式とを比べると、前者では話の内容を受講集団の上位・中位（多数割合）・下位のうち、中位の理解力を持つ人たちの水準に合わせざるを得ないため、上位には満足度を高めるため発展的領域課題への挑戦を保障する必要性が生じ、また下位には個別支援が不可欠となるが、それぞれ必ずしも十分に提供できるケースばかりではない。後者では集団規模そのものが小さいため、理解水準が幅広く不規則に分布することは稀であるが、その反面、ディスカッションの方向性が多岐にわたり、雑談のみに偏り收拾がつかなくなるケースも考えられ、その延長線上で小グループがさらに二分化した状態でそれぞれに別々の雑談が進んでしまうと、定

表4 学習形態別メリット

<p>* 各学習形態別のメリット</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一斉講義方式            多人数の受講者が同時に学習可能。            体系的で豊富な知識を時間効率よく説明可能。            適度な競争意識が芽生える。</li> <li>・個別指導方式            臨床的・教育的緊急性の高い場面で有効。            個別性の高いきめ細かな指導が可能。            質問がしやすく、分からないところをそのままにしておくことが少ない。</li> <li>・グループワーク方式            受講者同士が共に意見を述べ合い・教えあうことで互いの理解が深化するとともに、受講者の自発性・協調性を涵養できる。            同一テーマのもとで連続的・長期的学習が可能。            発表を取り入れることで学習成果の共有が可能。</li> </ul>
<p>* TYA方式のメリット</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シナリオと自分自身の経験・生活、他のメンバーの意見との間を3次元的に行き来しながら、問題意識・動機付け・感性を高める。</li> <li>・シナリオを出発点として、既に知り得ている知識やスキルを再構築し、問題解決・実践継続に向かう。            チューターのサポートによりつまずき・わき道逸れを回避できる。</li> <li>・受講者各人一人ひとりに合った生活習慣改善方法を導出するため、無理なく行動変容に向かう。</li> </ul>

められた当初のテーマに沿った自己学習が阻害される恐れがある（表5参照）。

個別指導方式とTYA方式とを比べると、前者では一方向的な指導助言に傾くことにより、受身的な学習に陥ってしまい、自分で考えて判断するというよりは、教わったことを忠実に守ろうとする作用が働く傾向があり、指導助言の機会から一定の期間を経過してしまうと、日々の実践が疎かとなりまたもとの望ましくない生活習慣あるいは不健康な状態に戻ってしまう側面がある。また後者では、能動的な学習の機会であるが故に、そのことに関する事前通知・心構え・心の準備が十分に徹底されていなければ、人と話しをすることが苦手であったり、自分の経験を述べ合うことが億劫に感じてしまう人であれば、グループワークに馴染めないばかりか学習習得事項自体も半減し、結果として個別指導を別枠で行いフォローしなければならぬ状況となるといったデメリットがある。

メリットの項と同様に、グループワーク方式のデメリットは、概ね全てTYA方式におけるデメリットに包含されるものである。ここで企画・準備・評価に要する時間を比較すると、前者よりも後者のほうが、多くの時間を必要とすることが考えられる。それは、地域の実情に応じたシナリオの開発・調査、チューターの研修会、関わるスタッフ全員での打ち合わせ、シナリオ及びチュートリアルシステムの効果の検証等に、多くの時間

と工夫が不可欠であるからである。確かに、前者においても、話し合った結果を記録に残し質的に分析し振り返ったり、また参加者にアンケートを取り満足度や課題点を把握したり、小テストにより学習の確認をすることは一般によく行なわれている。しかし後者においては、そのことに加え、チューターを導入したことの参加者からの評価・チューターの自己評価・チューター間の相互評価・町村や大学側からの評価も不可欠であり、またシナリオの内容の構造・順序配列・分量・理解のし易さ・興味深さ・有用度・地域適用度などの評価に相当の準備と時間を必要とする。

#### 5) TYA方式の可能性及び限界

TYA方式による健康教育活動の効果の検証は、今後、無作為割付による介入比較研究を、多くの市町村をフィールドとし積み重ねることで、同方式の有効性が実証されていくと考えられる。TYA方式は、減塩のみならず、カロリー制限など他の食習慣改善、さらには運動などの生活習慣改善分野に適用・拡大し、応用されていく可能性を有しているが、現段階ではその適用・応用の範囲が未実証のため、限界点といわざるを得ない。

また今後、TYA方式を用いた教室の、他の形態での教室との比較による自由で活発な場の雰囲気・意欲・規範意識の検証をはじめ、小集団のメンバーシップ・グループダイナミクスの成熟を通じた教育的・学習促進

表5 各学習形態別デメリット

<p><b>* 各学習形態別のデメリット</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一斉講義方式 教材・資料の系統性や順序性・関連性・難易度、受講者のレディネス等検討が不十分であれば教育効果の低下が著しい。 質問への対応を含み個別的支持が十分にできない。 一方向的な伝達に偏るため、理解度に差が生じる可能性がある。</li> <li>・個別指導方式 自分で十分に考える前に指導者側へ相談し、解決してしまおうとする傾向がある。 指導者—学習者間の対人関係の影響を受ける場合がある。 人件費がかかる。</li> <li>・グループワーク方式 受講者のグループダイナミクスや対人関係が成熟に向かわない場合、教育効果も停滞する。 自主性に任せることで目標設定が低くなったり、メンバーの参加度に差が生じる場合がある。 受講者に予備知識や役割意識が無ければ討議が深まらない。</li> </ul>
<p><b>* TYA方式のデメリット</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講者のニーズと学習内容とが一致しない場合に、教育効果が停滞する。</li> <li>・企画・準備・評価のための時間・労力が他の学習形態に比して多く必要。</li> <li>・あたかも井戸端会議的に、楽しい経験談を順番に述べていくことのみで終始してしまうと、学習の自己管理能力が育たない。</li> <li>・チューターによる指導・講話の場面が過度になると、受講者の満足度が一時的に充足されたとしても、結果として主体的学習能力・生涯学習能力が育たない。</li> </ul>

的・治療的機能、グループワークの話し合い中の個人ごとの発言を特定した、地域住民一人ひとりを単位とした思考過程・発言の推移、さらにはグループごとの学習過程の進展、VTR撮影に基づく参加者一人ひとりのノンバーバルな反応と学習成果との関係性などを実証的に明らかにしていくことが課題である。

## V 結論

- 1) TYA方式のメリットを最大限に伸ばし、そのデメリットを最小限に抑えるもしくはデメリットの生成を未然に防止するには、更なる理論的検討とフィールドを介した教育実践の積み重ねが不可欠である。
- 2) TYA方式の根幹であるチューターを配した状態でのシナリオ学習を基盤としつつも、既に実践上組み込んでいるところの、基本的知識の定着を図る一斉講義の場面に加えて、個別指導・助言の場면을有機的にTYA方式に連結・融合し、またその中で教育効果を高める方略の開発が急務である。
- 3) 現在までにおいては、TYA方式は青森県のいくつかの町村での実践の範囲にとどまっている。食習慣の異なるわが国の他の都道府県において、同方式の応用範囲はいかなるものか、あるいは減塩以外の食習慣改善、さらには禁煙指導や運動教室、メタボリック・シンドローム改善などの場面に適用可能かどうか、即ち健康教育方法論上の普遍性を認めることができるのかの検証が、重要な課題である。言い換えればこの普遍性の未証明が、TYA方式拡充・発展の上での、現時点での限界の一つである。

(受理日 平成22年2月3日)

## 参考文献

- 1) 青森県：健康あおもり 21 - 21世紀における県民健康づくり運動. 2001.
- 2) 厚生省（現厚生労働省）公衆衛生審議会：生活習慣に着目した疾病対策の基本的方向性について（意見具申）. 1996.
- 3) 佐々木直亮他：食塩と栄養. 第一出版. 40 - 82, 1982.
- 4) 健康・栄養情報研究会編：第6次改訂 日本人の栄養所要量食事摂取基準. 第一出版. 144 - 152, 1999.
- 5) 西川泰夫・山崎久美子編：現代のエスプリ 生活習慣病 行動医学からの展望. 至文堂. 5 - 37, 1998.
- 6) 浅田 豊他：健康教育モデルTYA2002方式による減塩学習の試み 第1報：シナリオ・チュートリアル導入過程. 日循予防誌. 40 (1) : 60 - 66, 2005.
- 7) 浅田 豊他：シナリオ学習（PBL方式）を応用した減塩教育モデルの開発 第1報：教授・学習方法の試行的検討を中心に. 日健教誌. 13 (2) : 97 - 107, 2005.
- 8) 竹森幸一他：シナリオ学習（PBL方式）を応用した減塩教育モデルの開発 第2報：教育効果の評価を中心に. 日健教誌. 13 (1) : 2 - 10, 2005.
- 9) Donald R. Woods : Problem - based Learning: How to gain the most from PBL. 1994. 新道幸恵訳：PBL Problem - based Learning 判断能力を高める主体的学習. 医学書院. 2001.
- 10) Uwe Flick : Qualitative Forschung ; Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt. 1996. 小田博志他訳：質的研究入門 人間科学のための方法論. 春秋社. 237 - 241, 2002.

---

## **An Analysis of the Educational Strategy to Help Improve Life Style Customs Part 1; The Evaluation of a Teaching-Learning Method**

**Yutaka Asada<sup>1)</sup> Koichi Takemori<sup>2)</sup>**

1) Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare (58-1 Mase Hamadate, Aomori 030-8505, JAPAN)

2) School of Health Sciences, Hirosaki University of Health and Welfare (3-18-1 Sanpinai, Hirosaki 036-8102, JAPAN)

### **Abstract**

The purpose of this study is to analyze and highlight some features and problems of a new educational model: the TYA method 2002 for public health education, to compare the TYA method 2002 to the traditional lecture all at once style, individual health guidance style and group discussion style and to investigate the possibility and some limitations in the continuous development of a new educational model. Salt restriction classes had been held in S village, N town and T town in Aomori Prefecture from 2002 until 2006. The subjects were participants in the classes above mentioned. Three traditional educational methods were compared, using the TYA method, and the self-directed learning process of the participants was observed. The main features were that, in the learning process: 1) participants could learn through problem solving based on the scenario. 2) with the support of the tutor, participants could learn through independence and cooperation. 3) participants could learn because the contents of the scenario were closely connected to real life customs.

This method has the following issues to be investigated in the near future: 1) it is necessary to be consistently demonstrated in fieldwork research. 2) it is important to advance to the practical stage with the development of other healthy life style customs areas in additional to salt restriction classes. 3) it is significant to combine the TYA method with individual health guidance, advice and suggestion stage processes.

key words: TYA method, educational method, salt restriction education, health promotion class,  
life style customs improvement