

「アートクッキング」を用いたグループ活動の実践 第1報 —プログラム評価—

松下 智子¹ 荒木 登茂子²

¹九州大学 キャンパスライフ・健康支援センター

²福岡徳洲会病院 心療内科

要 旨

【目的】大学の学生相談機関にて実施した、アートクッキングを用いたグループ活動のプログラム評価を行う。【方法】A大学にて本グループ活動に参加した学生23名を分析の対象とした。アートクッキング実施前後での気分の変化を見るため、Profile of Mood States (POMS 短縮版) 尺度の得点についてWilcoxonの符号付順位和検定を用いて検討した。さらに、失感情症得点および失体感症得点の高低とアートクッキング実施前後(時間)の2要因分散分析を実施した。【結果】アートクッキング実施前後において、緊張不安、抑うつ、怒り敵意、疲労、混乱の下位尺度得点が有意に低下し、POMSの得点に有意な改善が見られた。また、失感情症と失体感症の高低とアートクッキング実施前後(時間)の間に有意な交互作用は見られず、失感情症の高低群および失体感症の高低群において、それぞれPOMSの得点に有意な改善が見られた。【結論】アートクッキングを用いたグループ活動に参加することで、失感情症や失体感症の高低にかかわらず、否定的な気分が改善されることが明らかとなった。

索引用語

アートクッキング；グループ活動；大学生；失感情症；失体感症

緒 言

大学内の学生相談機関や保健管理施設では、大学での学業や人間関係の悩み、健康上の問題を主訴に来談する学生が多い。大学での適応に困難を抱えた学生は、もともと友人関係を作ることが苦手な学生もいるが、留年を繰り返す中で同学年の人たちと馴染めなくなっていたり、自信をなくして対人関係で積極的に関わるができなくなっていたりする場合もある。そのため、従来、学生相談機関では、学

生の居場所活動の重要性が指摘されてきた¹⁾。学生は居場所を通じて、他者との協働や役割行動を体験し、人間関係を拡張、形成していくことが見出されており¹⁾、「ランチ会」やティーアワーという形で学生同士の情報交換や気持ちを共有し合う場を設けるような活動も報告されている²⁾。

しかしながら、近年、居場所活動といった自然な関わりの中で人間関係が進展しないことが見受けられるとし、集団精神療法に準拠した「コミュニケーショングループ」や、比較的構造化されたSST

(Social Skills Training) グループプログラムを通じたグループ活動の報告も増えてきている^{3,4)}。この背景には、コミュニケーションの不全感や苦手意識を抱える学生では、対話を通じた内省や感情表出、対人スキルの向上が進まない場合があるという現状がある⁴⁾。大学生のひきこもり回復支援プログラムの実践では、長期化する前の治療として、薬物療法や個人精神療法のほかに、ロールプレイング、SST、芸術療法などの技法を用いた集団精神療法などが必要であり、その後の長期化を防止する上では仲間作りの自助グループが有効であると言われている³⁾。

また、学生相談機関に来談する学生では、不安や抑うつといった精神症状のほか、頭痛や吐き気、めまいといった身体的な愁訴や摂食障害の相談が増えているという指摘もある⁵⁾。彼らのなかには、自身の身体的な感覚や感情を自覚し、それらを表現することが苦手な者が少なからずいることが考えられる。心身医学の領域では、失感情症や失体感症の患者における内省や感情表出の困難さについて取り扱ってきたことから⁶⁾、現代の学生に対してその知見が役に立つ可能性がある。

北村らは、理知的に認識するというレベルでの心身相関への気づきでは改善が見られず、言語化以前の感情の一表現法として機能している身体症状に対し、アートセラピーを取り入れたグループセラピーを行い、身体感覚や感情を程よく引き出すワークと仲間との安心できる場を設定することで、カタルシスや気づきが得られることを報告している⁷⁾。また、復職支援においてグループアートセラピーを用いた事例では、「自己と他者および社会との関係性の困難さ」がある場合に、「集団としてのアートセラピー」がクライアントの防衛や治療抵抗を抑止しつつ、社会的場面への暴露を促す作用が見られるとし、グループアートセラピーが個人内の課題と対人・社会的な課題の両方に影響を及ぼすことが示唆されている⁸⁾。

その他にも、現代の大学生における身体的な健

康や精神的な健康には、食行動のあり方（不規則、偏り、孤食など）が深く結びついていることから、食事を共にすることで学生の対人関係促進を支援するという試みも行われている⁵⁾。病院臨床においては、精神科の作業療法の一環として行われる調理プログラムが対人関係能力を高めることや⁹⁾、摂食障害患者へのクッキングセラピーがセルフエフィカシーを向上させる¹⁰⁾という実践報告も存在する。

以上のことから、内省や感情表出が困難で身体化しやすい学生や、対人関係上の課題を抱える学生において、グループアートセラピーやクッキング（調理）が有効に働くことが期待されるが、これまでアートセラピーとしてのクッキングの活用という試みは報告されていない。筆者らは大学の相談機関において、アートとクッキングの要素を兼ね備えた（これを“アートクッキング”と命名した）グループアプローチによる働きかけを考案し、実践を積み重ねてきた。本研究では、このアートクッキングを用いたグループ活動の効果を検討することを目的とし、①アートクッキングの実施前後で気分の改善が見られるかどうか、②失感情症、失体感症の高低によってその効果に違いが見られるかどうか、について検証した。

方 法

1. 対象

X年～X+6年度まで（X+2年度は実施なし）に、本グループ活動に参加した学生の人数は31名（男性21名、女性10名）である。31名のうち、アンケート回答に同意が得られ、回答に不備の見られなかった者23名（男性16名、女性7名）、平均年齢24.7（±2.8）を、本研究の分析対象とした。グループ活動の参加条件として、A大学の学生相談室で個別の相談を継続しており、グループ活動に参加

することによる心身の病状等の悪化や他のグループメンバーへの悪影響が予見されない学生に対して、本グループ活動の紹介を行った。その上で、グループ活動への参加は各学生の自由意志によるものとし、途中で参加を中止することも可能であると伝えた。

2. グループ活動の実施形態および内容について

(1) 実施時期や開催頻度

各年度の11月～3月までの時期に、3回または4回開催した。1回にかかる時間は、およそ1時間半であった。

(2) 実施人数

毎回のグループ活動の人数は、セラピスト2名と、参加学生3,4名前後からなる。

(3) グループ活動の内容

第1回目が描画、第2回目が粘土、第3回目と第4回目がアートクッキングである。参加学生の都合上、第3回目までで終わる年もあった。描画と粘土のテーマは自由とし、何も思いつかないという学生に対しては、「好きな動物・植物」といったテーマを与えた。アートクッキングにおいてもクッキーの造形は自由とし、クッキーに「自分に必要なもの」や「自分に送る言葉」を表現したり、「皆にあげるもの」を作ったり、それらを用いてストーリーを作ってもらいなどの介入を行った。

(4) グループ活動の毎回の流れ

各回の最初に自己紹介や近況を話した後、セラピストから作品作りについての教示を行い、各自で作品を作り終えてから一人ずつ作品の説明を行った。その際、お互いの作品についての質問やコメントを出し合い、最後にその日の感想を話して終わる、という流れで行った。

3. 調査手続き

プログラム評価のために質問紙調査を実施する旨の説明を口頭で行い、調査への参加同意が得られた

学生に対してアンケート記入を求めた。

(1) 質問紙の内容

① Profile of Mood States (POMS 短縮版)¹¹⁾

POMS 短縮版は、気分や感情の評価のために作成された尺度であり、T-A 緊張および不安感、D 自信喪失感を伴った抑うつ感、A-H 敵意と怒り、V 元気さ、躍動感ないし活力、F 意欲や活力の低下・疲労感、C 思考力低下・当惑、という6因子からなる下位尺度、計30項目から構成される。教示は「最近1週間の(気分)」ではなく、「今の(気分)」と変えて使用した。

② 失感情症(アレキシサイミア)尺度(TAS-20)¹²⁾

失感情症(アレキシサイミア)とは、「感情の言語化障害」として一般に心身症患者の特徴として Sifneos によって提唱された概念であり、現在は心身症にとどまらず広くストレス関連疾患においても注目される。TAS-20は、失感情症傾向を測定する20項目からなる自己記入式の質問紙であり、感情の同定困難、感情伝達困難、外的志向の3つの下位尺度から構成される。

③ 失体感症尺度¹³⁾

失体感症は、上記の失感情症と関連して、心身症患者の特徴として池見酉次郎によって提唱された、主に自身の身体感覚の気づきの欠如を指す概念である。体感同定困難、過剰適応、健康管理の欠如の3つの下位尺度から構成される。

①はアートクッキング活動の実施前後に配布し、気分の変化を検討した。②と③は、X+1年度からグループ活動の参加開始時に配布し回答を求めた。なお、アートクッキングを2回実施した年度については、いずれも1回目の結果を採用した。

(2) 統計解析

アートクッキング実施前後の気分の変化を検討するため、POMSのTMD得点(総合的な気分の状態を測定する指標)および各因子のスコアの変化に有意差が見られるかどうかについて統計的解析を行った。なお、解析対象数(n)が少ないことから、正

表1 アートクッキング実施前後の POMS の変化

(n=23)

	実施前		実施後		Z値	r
	M	SD	M	SD		
T-A緊張不安	46.8	(11.7)	38.2	(6.8)	-3.29	** .69
D抑うつ	48.4	(10.5)	42.8	(5.2)	-3.11	** .65
A-H怒り敵意	39.5	(3.7)	37.0	(0.0)	-2.84	** .59
V活気	42.5	(7.1)	46.1	(9.3)	-1.70	n.s. .35
F疲労	46.5	(9.2)	39.4	(5.3)	-3.02	** .63
C混乱	51.4	(11.0)	47.3	(9.1)	-2.45	* .51
TMD得点	115.0	(16.5)	102.0	(11.4)	-3.69	** .77

*p<.05, **p<.01

規性が確保されないと判断し、各スコアについて前後の差を Wilcoxon の符号付順位和検定を用いて検討した。また、失感情症と失体感症の高低と、アートクッキング実施前後のスコアの変化に関連が見られるかどうかについては、2要因(時間×群)の反復測定による分散分析にて交互作用を検討した。解析ソフトには、IBM SPSS21.0J を使用し、有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

質問紙の回答を拒否あるいは途中で撤回しても一切不利益は生じないこと、得られたデータに関しては匿名で統計的にデータ処理を行い、個人が特定されない形で研究発表や報告をすることについて口頭で説明した後、同意が得られた学生に対して質問紙への記入を求めた。なお、本研究は九州大学倫理審査委員会の承認を得た(番号 201812-1)。

結 果

1. アートクッキング実施前後の気分の変化

全対象者のアートクッキング実施前後の気分の変化を POMS の得点で検討した結果を表1に示す。アートクッキング実施前後で、総合的な気分状態を

示す TMD 得点の平均が 115.0 点から 102.0 点と有意に改善していた ($p < 0.001$, 効果量 $r = 0.77$)。下位因子である緊張不安の平均得点は 46.8 点から 38.2 点 ($p = 0.001$, $r = 0.69$)、抑うつの平均得点は 48.4 点から 42.8 点 ($p = 0.002$, $r = 0.65$)、怒り敵意の平均得点は 39.5 点から 37.0 点 ($p = 0.004$, $r = 0.59$)、疲労の平均得点は 46.5 点から 39.4 点 ($p = 0.003$, $r = 0.63$)、混乱の平均得点は 51.4 点から 47.3 点 ($p = 0.014$, $r = 0.51$) と、それぞれ有意に低下しており、効果量 (r) も 0.5 以上と大きかった。活気の平均得点は 42.5 点から 46.1 点と増加が見られたものの、個人差もあり有意な差は見られなかった ($p = 0.89$, $r = 0.35$)。

2. 失感情症、失体感症の高低による気分の変化の違い

失感情症と失体感症の質問紙に回答が得られた X+1 年度以降の 17 名 (男性 13 名, 女性 4 名), 平均年齢 24.5 (± 3.0) を分析の対象とした。失感情症の高低は大学生平均 (54.1 点) と比較して¹³⁾, 平均以上の者を高群 (8 名), 平均より下の者を低群 (9 名) とした。なお, 高群の 8 名のうち, 臨床群とされる 61 点以上の者は 4 名であった。失体感症においても, 大学生平均 (56.3 点)¹³⁾ 以上の者を高群 (9 名), 平均より下の者を低群 (8 名) として分析した。

表2 失感情症の高低群におけるアートクッキング実施前後のPOMSの変化

	低群 (n=8)				Z値	r	高群 (n=9)				Z値	r
	実施前		実施後				実施前		実施後			
	Mean	SD	Mean	SD			Mean	SD	Mean	SD		
T-A緊張不安	45.1	(12.9)	35.8	(3.7)	-2.02 *	.72	48.6	(13.0)	39.3	(7.7)	-2.12 *	.71
D抑うつ	42.3	(3.7)	40.4	(1.1)	-1.60	.57	51.2	(12.9)	45.4	(6.4)	-1.78	.59
A-H怒り敵意	38.8	(2.9)	37.0	(0.0)	-1.63	.58	41.1	(5.0)	37.0	(0.0)	-2.03 *	.68
V活気	44.6	(5.8)	49.0	(7.1)	-1.36	.48	39.6	(5.9)	43.8	(9.7)	-1.27	.42
F疲労	45.9	(10.7)	37.6	(2.3)	-1.70	.60	49.1	(9.9)	41.1	(6.7)	-2.38 *	.79
C混乱	47.9	(7.5)	44.8	(9.8)	-1.73	.61	52.6	(11.9)	48.0	(8.0)	-1.97 *	.66
TMD得点	109.0	(15.3)	97.3	(6.3)	-2.38 *	.84	120.2	(20.2)	105.6	(13.1)	-2.38 *	.79

*p<.05, **p<.01

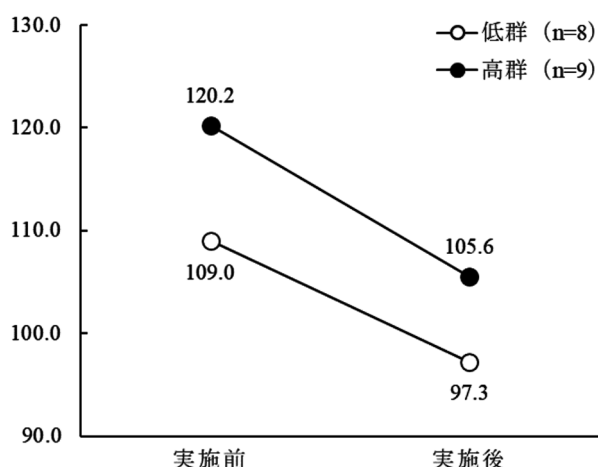


図1 失感情症の高低とアートクッキング実施前後におけるPOMSの変化 (TMD得点)

POMS短縮版の得点について、失感情症得点の高低とアートクッキング実施前後(時間)の反復測定による分散分析を行った結果、総合的な気分指標であるTMD得点をはじめ($F(1, 15) = 0.236, p = 0.634$), いずれの下位因子得点においても、交互作用は有意ではなかった(緊張不安: $F(1, 15) = 0.001, p = 0.975$; 抑うつ: $F(1, 15) = 1.418, p = 0.252$; 怒り敵意: $F(1, 15) = 1.392, p = 0.256$; 活気: $F(1, 15) = 0.049, p = 0.973$; 疲労: $F(1, 15) = 0.003, p = 0.957$; 混乱: $F(1, 15) = 0.345, p = 0.566$)。失感情症の高低群におけるTMD得点の変化を図1に示す。

次に、失感情症の高低群それぞれにおけるアートクッキング実施前後のPOMSの変化を表2に示す。失感情症低群においては、TMD得点の平均が109.0点から97.3点と有意に改善し($p = 0.017, r = 0.84$), 下位因子では緊張不安の平均得点が45.1点から35.8点($p = 0.043, r = 0.72$)と有意に低下していたが、その他の下位因子ではいずれも有意な差は見られなかった(抑うつ: $p = 0.109$, 怒り敵意: $p = 0.102$, 活気: $p = 0.173$, 疲労: $p = 0.089$, 怒り混乱: $p = 0.084$)。失感情症の高群では、TMD得点の平均が120.2点から105.6点と有意に改善し($p = 0.017, r = 0.79$), 下位因子では緊張不安の平均得点が48.6点から39.3点($p = 0.034, r = 0.71$), 怒り敵意の平均得点が41.1点から37.0点($p = 0.042, r = 0.68$), 疲労の平均得点が49.1点から41.1点($p = 0.018, r = 0.79$), 混乱の平均得点が52.6点から48.0点($p = 0.049, r = 0.66$)と有意に低下し、抑うつ($p = 0.075$)と活気($p = 0.205$)ではいずれも有意な差は見られなかった。

同様に、失体感症得点の高低とアートクッキング実施前後(時間)の反復測定による分散分析を行った結果、総合的な気分指標であるTMD得点をはじめ($F(1, 15) = 0.903, p = 0.357$), いずれの下位因子得点においても、交互作用は有意ではなかった。

表3 失体感症の高低群におけるアートクッキング実施前後のPOMSの変化

	低群 (n=9)						高群 (n=8)					
	実施前		実施後		Z値	r	実施前		実施後		Z値	r
	Mean	SD	Mean	SD			Mean	SD	Mean	SD		
T-A緊張不安	43.8	(11.7)	37.8	(7.1)	-1.89	.63	50.5	(13.6)	37.5	(5.7)	-2.21 *	.78
D抑うつ	45.6	(8.9)	42.7	(4.9)	-1.60	.53	48.6	(12.5)	43.5	(5.9)	-1.58	.56
A-H怒り敵意	39.7	(4.3)	37.0	(0.0)	-1.60	.53	40.4	(4.3)	37.0	(0.0)	-2.06 *	.73
V活気	43.7	(7.0)	48.0	(9.8)	-1.27	.42	40.0	(5.0)	44.3	(7.4)	-1.27	.45
F疲労	45.2	(8.8)	38.9	(5.1)	-1.97 *	.66	50.3	(11.3)	40.1	(5.8)	-2.21 *	.78
C混乱	48.6	(8.9)	44.8	(8.8)	-2.46 *	.82	52.4	(11.4)	48.4	(8.9)	-1.70	.60
TMD得点	110.9	(17.8)	100.2	(11.7)	-2.55 *	.85	119.5	(19.3)	103.3	(10.8)	-2.20 *	.78

*p<.05, **p<.01

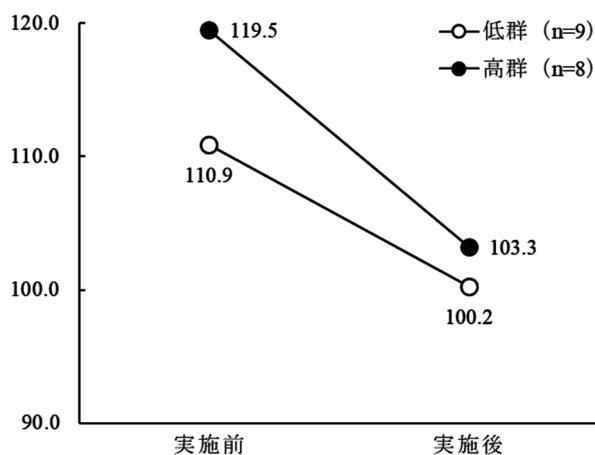


図2 失体感症の高低とアートクッキング実施前後におけるPOMSの変化 (TMD得点)

(緊張不安 : $F(1, 15) = 2.376$, $p = 0.144$; 抑うつ : $F(1, 15) = 0.438$, $p = 0.518$; 怒り敵意 : $F(1, 15) = 0.115$, $p = 0.739$; 活気 : $F(1, 15) < 0.001$, $p = 0.985$; 疲労 : $F(1, 15) = 0.712$, $p = 0.412$; 混乱 : $F(1, 15) = 0.008$, $p = 0.357$)。失体感症の高低群におけるTMD得点の変化を図2に示す。

失体感症の高低群それぞれにおいて、アートクッキング実施前後のPOMSの変化を検討した結果を表3に示す。失体感症低群においては、TMD得点の平均が110.9点から100.2点と有意に改善し ($p =$

0.011, $r = 0.85$)、下位因子では疲労の平均得点が45.2点から38.9点 ($p = 0.049$, $r = 0.66$)、混乱の平均得点が48.6点から44.8点 ($p = 0.014$, $r = 0.82$)と有意に低下していたが、その他の下位因子ではいずれも有意な差は見られなかった (緊張不安 : $p = 0.058$, 抑うつ : $p = 0.109$, 怒り敵意 : $p = 0.109$, 活気 : $p = 0.204$)。失体感症の高群では、TMD得点の平均が119.5点から103.3点と有意に改善し ($p = 0.028$, $r = 0.78$)、下位因子では緊張不安の平均得点が50.5点から37.5点 ($p = 0.027$, $r = 0.78$)、怒り敵意の平均得点が40.4点から37.0点 ($p = 0.039$, $r = 0.73$)、疲労の平均得点が50.3点から40.1点 ($p = 0.027$, $r = 0.78$)と有意に低下した一方、その他の下位因子ではいずれも有意な差は見られなかった (抑うつ : $p = 0.115$, 活気 : $p = 0.203$, 混乱 : $p = 0.089$)。

考 察

今回の結果から、アートクッキングを用いたグループ活動に参加することで、否定的な気分の改善が見られることが示された。肯定的な気分である活気については、有意な差までは見られなかった。また、失感情症傾向のある学生はそうでない学生と同

様に、緊張不安の得点が低下するだけでなく、怒り敵意、疲労、混乱の得点においても有意な低下が認められ、失体感症傾向のある学生はそうでない学生と同様に、疲労の得点が低下するだけでなく緊張不安や怒り敵意の得点も有意に低下していた。このことは失感情症や失体感症の傾向を有する学生における、アートクッキング実施前の否定的な気分の高さが影響していると考えられるが、そのような学生においても気分が改善されることが明らかとなった。

これらの効果が得られた背景には、大きく二つの要因が考えられる。まず一つ目は、アートクッキングが五感に働きかけるアプローチであるという点である。アートセラピーはリラクゼーションを引き起こし、意識下の心的外傷記憶にアクセスした上で認知の変容の可能性を引き出し、感情調整を向上させるという治療機序仮説が提唱されている¹⁴⁾。海外の大学では、PTSDの症状を有する大学生や試験前の不安症状が強い大学生において、アートセラピーが不安を減じる効果があるとする実証研究や^{14,15)}、アートセラピーによって不安や抑うつ、身体症状などに改善が見られたという報告もある^{16,17)}。アートクッキングでは、通常のアートセラピーとは異なり、視覚や触覚だけでなく、クッキーの甘い匂い、クッキーを焼くときの火の温度、クッキーの味わい、といった嗅覚や味覚なども刺激される。そのため、アートクッキングの作業を通じて緩やかに意識下の情動にアクセスしながらアートを造形し、クッキーを焼いて食べるという一連の流れのなかで感情調整の効果が認められたのではないかと考えられる。アートクッキングで描かれた、「自分に必要なもの」というテーマでは、通常の言語面接では自分から話されることが少ない“愛”という言葉が多く挙げられ、“夢”や“Try”といった前向きな言葉からは、肯定的な感情も賦活されているように思われた。

二つ目の要因としては、グループ活動として行われた点である。学生相談に来談する学生では、留年

や対人関係の傷つき経験などから、友人との交流が薄い学生が多い。本グループ活動では、近況を話したり、作品作りを通じて自身の気持ちや考えを述べたり、お互いに質問や感想を伝え合うことを行っている。一般に大学生がグループプログラムに参加することで、孤立感が低下し、他者とのつながりを感じられるようになるといった効果が認められているが⁴⁾、本グループ活動でもメンバー同士のつながりを感じることで気分の改善もたらされた可能性がある。様々な症状や問題を同時に抱える大学生に対して、集団アクセプタンス&コミットメント・セラピー (G-ACT) を試みた研究では、個別面接のみの介入よりもグループ参加者において不快気分や体験回避の改善が見られたことが報告されており¹⁸⁾、本研究においても個別面接で行うアートを用いた介入では得られない効果が得られたと考えられる。

一方で、このようなグループ活動への参加が負担になる学生も存在するだろう。たとえば、精神病圏の学生や重度の抑うつ状態にある学生では、感情や感覚を賦活することや他の学生との交流することが心理的負担感や症状の悪化につながる可能性がある。また、人間関係での依存的な欲求が強い場合や、逆に拒否的な場合には、周りの学生と安心できる関係を作りやすく、グループ活動全体の雰囲気が悪化する可能性もある。そのため、参加する学生とグループ活動全体の安心感や効果を考慮しながら声掛けを行っていくことや、個別面接でのフォローアップによりグループ活動への参加が心理状態に悪影響を及ぼしていないかどうかを把握していく必要がある。

しかしながら、学生相談場面においてグループ活動を行う場合、一定のスクリーニングをしても病理の重い学生を含まざるを得ないこともあるため、各学生の状態に合わせて治療的でありつつかつ他の学生にとっても意味のあるグループにしていくことや、それを保証するためにもスタッフ全員がholding機能を果たすことが必要であると言われて

いる¹⁹⁾。宮西は、対人・社会的スキルの未成熟なひきこもりの若者に対するグループアプローチを“成長共同体”とよび、成長を育み促す必要性を指摘している³⁾。失感情症や失体感症の傾向を有し、感情調整や心身のセルフケア能力が未成熟な学生に対しても、アートクッキングを用いたグループ活動などを通じて、心理的な成長を育んでいく場を提供していくことが望まれる。

最後に、本研究の限界としては、以下の3点が挙げられる。まず、本グループ活動を通じて失感情症や失体感症の傾向のある学生において否定的な気分の改善が得られたものの、それは一時的もしくは漠然とした感情や体感に留まっている可能性がある。失感情症や失体感症の傾向を有する学生とは、そもそも感情や体感の自覚やその表現に困難を抱える学生であるため、自身の変化を明確に自覚して言語化を行い、十分な内省につなげることまではできていないかもしれない。つまり、失感情症や失体感症に改善が見られるかどうかは十分に検証することができていないため、継続的な心理面接とともに質的な変化を追う必要がある。また、気分の変化という効果だけでなく、学生の対人関係の在り様や心理的な成長に寄与しているというエビデンスも必要となるだろう。最後に、近年、一般大学生に対する集団マインドフルネス瞑想訓練が気分の改善効果を持つことが報告されているが²⁰⁾、他のグループ活動に参加した学生やグループ活動に参加しなかった学生とのケース・コントロール研究など、今後対照試験を用いた研究が行われていくことが望まれる。

結 語

アートクッキングを用いたグループ活動に参加することで、否定的な気分の有意な減少と、肯定的な気分の賦活の可能性が明らかとなった。また、失感情症や失体感症の傾向を有する学生においても、五感を刺激するアートクッキングのような活動とグ

ループ活動内での対人交流により、気分の改善がもたらされる可能性が示唆された。しかしながら、本研究では、十分な自己理解や対人関係における変化、失感情症および失体感症の改善については明らかにできておらず、今後より詳細な検討が必要である。

文 献

- 1) 福盛英明, 峰松修: 大学における学生を対象とした居場所活動—退避しつつ1人1人が主役になる体験することを支援する Psycho Retreat—. 九州大学心理学研究 16: 25-33, 2015.
- 2) 菊池美千代, 山本洋子, 篠崎綾, 他: 大学生のメンタルヘルスと学生生活支援(2)—学生相談事例集「ほっとCafé」の作成—. CAMPUS HEALTH 54(2): 167-172, 2017.
- 3) 宮西照夫: 大学生のひきこもり回復支援プログラム—ひきこもりに対する集団精神療法と自助グループの必要性. 医学のあゆみ 250(4): 269-273, 2014.
- 4) 齋藤暢一郎, 佐藤俊文, 齊藤美香, 他: SST グループプログラムを通じた大学生生活困り感の改善とつながり作り効果. CAMPUS HEALTH 53(1): 387-388, 2016.
- 5) 足立由美: 心の健康教育における食育の実践. CAMPUS HEALTH 55(2): 56-60, 2018.
- 6) 荒木登茂子: 芸術療法. 心身医学標準テキスト第3版, 久保千春(編), 医学書院; 東京, 2009, pp319-327.
- 7) 北村香奈, 福永幹彦, 中井吉英: グループアートセラピーを導入した心療内科外来患者の1症例. 心身医学 46(12): 1044-1051, 2006.
- 8) 新居みちる: 認知/行動療法の理論を手がかりとしたグループ・アートセラピーの援助効果の検討. 心理臨床学研究 31(1): 83-94, 2013.
- 9) Tatsumi E, Yotsumoto K, Nakamae T, et al.: Effects of Occupational Therapy on Hospitalized Chronic Schizophrenia Patients with Severe Negative Symptoms. Kobe J Med Sci 57(4): 145-154, 2011.
- 10) 田村奈穂, 若林邦江, 藺田将樹, 他: 摂食障害患者に対する集団クッキングセラピーの試み. 心身医学 54(6): 624, 2014.
- 11) 浦川加代子, 横山和仁: POMS 短縮版を活用するために. POMS 短縮版 手引きと事例解説, 横山和仁(編), 金子書房; 東京, 2013, pp1-9.
- 12) 小牧元, 前田基成, 有村達之, 他: 日本語版 The 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) の信頼性, 因子的妥当性の検討. 心身医学 43: 839-846, 2003.

- 13) 有村達之, 岡孝和, 松下智子: 失体感症尺度 (体感への気づきチェックリスト) の開発 —大学生を対象とした基礎研究—. 心身医学 52(8): 745-754, 2012.
- 14) Abbing A, Ponstein A, van Hooren S, et al.: The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomized and non-randomised controlled trials. PLoS One 13(12): e0208716, 2018.
- 15) Henderson P, Rosen D, Masacaro N: Empirical study on the healing nature of mandalas. Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts 1(3): 148-154, 2007.
- 16) Sandmire DA, Gorham SR, Rankin NE, et al.: The Influence of Art Making on Anxiety. A Pilot Study. Art Therapy 29(2): 68-73, 2012.
- 17) Bazargan Y, Pakdaman S: The effectiveness of art therapy in reducing internalizing and externalizing problems of female adolescents. Archives of Iranian Medicine (Arch Iran Med) 19(1): 51-56, 2016.
- 18) 入江智也, 河村麻果, 青木俊太郎, 他: 大学生の精神的健康に及ぼす集団アクセプタンス&コミットメント・セラピー (G-ACT) の効果 —非無作為化パイロット試験—. 認知行動療法研究 45(1): 1-12, 2019.
- 19) 西河正行: 学生相談においてグループ・ワークを行う場合の一工夫 —病理の重い学生, 未熟な学生への対応—. 上妻女子大学人間関係学部紀要 人間関係学研究 2: 49-55, 2001.
- 20) 谷口弘一: 集団マインドフルネス瞑想訓練のストレス低減効果. パーソナリティ研究 27(2): 168-170, 2018.

受付: 2022年6月10日
 受理: 2023年3月15日

連絡先: 松下 智子
 九州大学 キャンパスライフ・健康支援センター

〒819-0395 福岡県福岡市西区元岡 744
 九州大学センター 5号館

The Practice of Art-cooking as a Group Activity for University Students —The first report— Program evaluation

Tomoko Matsushita¹
 Tomoko Araki²

¹ Center for Health Sciences and Counseling,
 Kyushu University

² Fukuoka Tokushukai Medical Center

Keywords: Art-cooking

Group

University students

Alexithymia

Alexisomia

Abstract: *Purpose.* We aimed to evaluate a program using art-cooking as a group activity for students who had visited a university student counseling institution. *Methods.* Of the 31 students who had consented to participate in the study, the data of 23 individuals (average age 24.5 ± 3.0 years, 16 men and 7 women) were statistically analyzed after finding no deficiencies in the questionnaire. Using Wilcoxon signed-rank test, we compared the group's scores obtained in the Profile of Mood States (POMS) before and after the art-cooking session. Furthermore, a two-factor analysis was carried out for scores obtained for alexithymia and alexisomia, and the time before and after the art-cooking session was noted, along with the POMS scores. *Results.* It was found that the POMS score significantly improved after the art-cooking when compared to before. The scores obtained in the areas of depression, anger-hostility, fatigue, and confusion significantly decreased regardless of the alexithymia and alexisomia scores. *Conclusion.* It was revealed that the significant decrease in negative feelings was brought about by the group's participation in the practice of art-cooking. Additionally, there were individual differences regarding increase in positive feelings.