

パーソナリティと食行動・食嗜好の関連性

荒木みさこ・鈴木 平

キーワード：食行動 タイプA タイプC

抄録：本研究の目的は、疾患に関連のあるパーソナリティ (Type1 = 癌・Type2 = 心疾患・Type4 = 健康的) と食行動・食嗜好に関連性があるか検討する事であった。対象は、大学生336人であった (男性 = 98人, 女性 = 238人, 平均年齢 = 19.55 ± 2.79)。調査用紙は、①SIRI33 (Short Interpersonal Reactions Inventory33, 熊野ら), ②食行動に関する質問, ③食嗜好に関する質問であった。食行動に関する質問は、先行研究を参考に44項目を選出し質問項目とした。食嗜好に関する質問では、日本食品標準成分表を参考に、日常的に親しみやすく、主である栄養素を代表すると想定した食品と嗜好品17食品を選出した。食行動に関する質問は、探索的因子分析を使用したところ、4因子 (食事の規則性・栄養バランス・暴飲暴食・食事時のコミュニケーション) 42項目で構成された (α 係数 = .64 ~ .77)。食行動に関する質問について、SIRI33のType1, Type2, Type4とで比較検討を行った。Type4は、Type1に比べて栄養のバランスが良い事が示された。他の3因子においては、有意な差が見られなかった。食嗜好に関する項目について、同様にType1, Type2, Type4とで比較検討を行った。その結果、魚・貝類・豆・海草・緑黄色野菜で有意な差がみられた。タイプ4は、Type1・Type2と比べて有意差のみられた全ての項目を好んでいた。疾患に罹患しにくいとされているType4は、栄養バランスが有意に良好であり、無機質やミネラルが豊富な食物を好んでおり、好きな食品が多く好き嫌いが少ない事が示唆された。本研究では、一部の食と性格の関連が明らかになり、疾患 (健康) と性格と食との間に間接的・直接的に関連がある可能性が考えられた。また、本研究の対象は大学生であった為、疾病に罹患しやすい中高年を対象とした調査を行うことが望まれる。

問題・目的

現代の日本人の死因は悪性新生物 (以下癌)・心疾患だけで死因の約45%を占めており、約20年の間この順位はほとんど変化していない (厚生労働省, 2010)。この2つの疾患は、それぞれ特定の性格傾向と関連性があるとされており、冠動脈疾患 (狭心症, 心筋梗塞) はタイプA行動パターン (タイプ2に相当) と関連があり、癌はタイプC行動パターン (タイプ1に相当) と関連があることが明らかにされている。タイプA行動パターンの行動特徴は、強い努力を行う・競争心がある・短気・怒りやすい・時間切迫感がある等があげられ、中でも「怒り・敵意・攻撃性」が冠動脈疾患と最も関連しているという報告が多くなされている。早野 (1993)

は、タイプA行動パターンの副交感神経機能低下説を提唱している。副交感神経が優位だと、心拍数が低下し、消化吸収活動は促進され、疲労した身体の回復に適した状態になる。反対に交感神経は、呼吸数・心拍数が増加するが、内臓血流は減少し消化吸収機能が低下し、激しい活動に適した状態になる。一般的にタイプA行動パターンの人は日常のストレスが質・量共に高度であると感じていることに加え、副交感神経が弱いストレスでも反応して常に抑制されている状態である。また、心臓副交感神経機能は心臓を致死的不整脈の発生から守る役割をするだけでなく、冠動脈アテローム硬化との関係を媒介する架け橋の1つである。

一方、タイプC行動パターンの行動特徴は、心理的苦痛を感じていても明るく振舞い・自分を抑制してまでも他人を喜ばせ・社会的同調性をもっている等があげられ、一言で説明すると「愛想が良い・従順・受動的」なタイプである (Temoshok, & Dreher, 1987)。癌とタイプC行動パターンを繋げているのはNK細胞などの免疫機能である (e.g., 鈴木, 2007)。心理的なストレスは血中にコルチゾールを増加させ、リンパ球機能を低下させる。このリンパ球には免疫における防衛機能が備わっており、NK細胞は癌細胞を検知し、破壊・死滅させるという重要な機能を持っている。タイプC行動パターンの心理社会的ストレスの抑制がNK細胞の低下をもたらし、癌の発症に影響を与えると考えられている。

これらの性格行動の臨床的研究として、旧ユーゴスラビアのクルベンカとドイツのハイデルベルグで11年に及ぶ追従調査が行われており、各性格傾向において11年後の疾患罹患率は、タイプ2 (タイプA行動パターンに相当) は癌約5%・心疾患約30%, タイプ1 (タイプC行動パターンに相当) は癌約45%・心疾患約10%であった。また、バランスの良いタイプで、疾患に罹患しにくいとされているタイプ4は癌も心疾患も5%未満であった。この結果は、クルベンカとハイデルベルグの両研究においてほぼ同じ結果であった (Grossarth-Maticek, Eysenck, & Vetter, 1988)。以上のことから、タイプ2と心疾患・タイプ1と癌・タイプ4と健康との間でそれぞれ関連があることが示唆される。

ところで、癌や心疾患は食生活などの生活習慣と関連があるとは良く知られている。これらの疾患に対して、古くからある治療法・予防法の1つに食事療法があげられる。食事療法は古くから存在しており、吉本 (1994) によれば、古代中国の「寿親養老新書 (鄒鉉, 1307)」に“身体は五味の働きで肉を作る。もし食したものが悪ければ、体を傷つける。安身の元とは食に根本が有る。医者というのはまずその病気の源を知らねばならない。その治療は、まず食治をして治らなかったら薬物を用いるべきだ”と記録されている。同様に食事療法を推進している倅山 (1983) も、古代中国の「通義録」には“草根木皮これ小薬、針灸これ中薬、飲食衣服これ大薬”と記録されていると報告し、現在の東洋医学の中心である漢方薬や針灸よりも衣食住に重点がおかれていた事が示される。また倅山 (1983) は、古代ギリシャのアリストテレス全集の中にも同様に“人々の健康は、空気・水・住む場所を含めた環境の影響や食べ物の摂食などによって保たれる”と記載されていたとも報告しており、古代ギリシャでも食事療法を治療の根本におき、自然治癒力を重視していた事が示される。日本でも、江戸時代の食養家である石塚左玄 (1851-1909) は“食は本なり、体は末なり、心はまたその末なり”と心身の病の原因は

食にあると報告した事(鈴木, 2000), 明治時代の食養家である水野南北(1760-1834)は“飽食これ病根。少食なれば即ち健康。減食断食するは治病の根本。一日一食なれば病魔退散”と報告していたとされ(東城, 1978), 疾患と食は関係が深いことを示唆される。現代でも疾患と食との関連性の研究が進んでおり, 1990年に提唱されたアメリカのデザイナーズフーズ・プログラムは癌予防を目的として構成され, 科学的根拠から野菜や果実のもつ癌予防効果に着目し, 実際の生活に取り入れられるために作られたプログラムである。“We are what we eat: 我々は食べたもののそのものである”と言われるように, 私達が日常でどのような食べ物を選び, どのような食べ方をしてきたかで, 当然つくられる体も心も違ってくる(大谷, 2008)。これらのことから, 疾患や健康と食行動・食嗜好・摂取量に関連があることが示唆される。

また, 食と性格も一部の関連が明らかとなっており, 岡本・田口(1996)の想起調査では, 子ども期の健全な食事状況と抑うつ・劣等感・非協調性などに負の関連, 活動性・のんき・社会的外向で正の関連が見られ, 食事状況と性格特性に関連がある事を明らかにしている。河野(1982)は塩分摂取と怒りの関連性, 三田・長谷部・斉藤(2001)は辛味嗜好と感情抑制の関連性, 織井・熊野・宗像・福士(2005)は虚血性心疾患になりやすいパーソナリティは食行動に歪みがあると報告している。

以上のことから, 心疾患に罹患しやすいタイプ2・癌に罹患しやすいタイプ1・健康的であるとされているタイプ4の食行動と食嗜好は異なることが予測され, それらを比較検討することを目的とする。また, 食行動の研究の多くは栄養学的観点を重視している傾向が多く, 心理学での食行動の尺度の多くが摂食障害に関するものであることから, 本研究では大学生の日常の食行動を査定し, 統計的に十分使用可能な尺度を作成することも目的とした。

尚, 先述した通り, タイプA行動パターンは本研究で使用した尺度ではタイプ2に相当する為, タイプ2と明記する。同様にタイプC行動パターンもタイプ1に相当する為, タイプ1と明記する。

方法

調査日時 2007年5月から6月にかけて, 集合調査法で調査を行った。

被調査者 都内A大学の大学生に配布し, 回収した調査用紙の欠損値のあるものを除いた335名(男性98名, 平均年齢 19.64 ± 2.02 : 女性238名, 平均年齢 19.46 ± 2.83)を被調査者とした。

調査内容

性格に関する尺度: Grossarth-Maticek & Eysenck (1990)の開発したShort Interpersonal Reactions Inventory (SIRI)の日本語版で, 熊野・織井・山内・瀬戸・上里・坂野・宗像・吉永・佐々木・久保木(1999)が日本語訳し, 尺度の標準化を行ったSIRI33の33項目(4件法)を使用した。SIRIの下位項目は6因子で構成されており, 本研究ではタイプ1(タイプC行動パターンに相当)・タイプ2(タイプA行動パターンに相当)・タイプ4(バランスの良い行動パターン)の, 癌・心疾患・健康とそれぞれ関連性が高いとされているパーソナリティタイプを分析に使用した。

食行動に関する尺度：田辺・金子（2001）の食の満足感に関する項目，五島（2004）の大学生の食生活に関する意識の項目を参考に44項目を仮説設定し，先週1週間の食事状況を思い出し，最も当てはまると思うところに丸をつけてもらった。回答は「まったくあてはまらない，あまりあてはまらない，どちらかといえばあてはまらない，どちらかといえばあてはまる，よくあてはまる，たいへんあてはまる」の6件法で調査を行った。

食嗜好に関する尺度：日本食品標準成分表（文部科学省，2005）を参考に，日常的に親しみやすく，主である栄養素を代表すると想定した食品と嗜好品17食品「ご飯，パン，肉，魚，貝類，卵，大豆製品，乳製品，海草，緑黄色野菜，その他野菜，油脂料理，塩辛いもの，果実，甘い菓子類，スナック菓子類，清涼飲料水」を大嫌い=1，大好き=6とした時どの程度その食品が好きかについてビジュアル・アナログスケールにて6段階で調査を行った。

結果

食行動に関する尺度の開発 食行動に関する尺度の回答に対し，最尤法Promax回転による探索的因子分析を行った。多重因子パターンの項目を除き，因子パターン値が.40に満たない項目を削除した結果，最終的に解釈可能な4因子19項目が抽出された（Table1）。第1因子は「毎日朝食を食べる」「規則的な食事をしている」など，食事の規則性に関する5項目が抽出され「食事の規則性」因子と命名した。第2因子は「栄養のバランスを考えて食事をしている」「栄養

Table 1 食行動尺度の探索的因子分析結果

	I	II	III	IV
I 食事の規則性 ($\alpha=.77$)				
Q27 毎日朝食を食べる	0.82	-0.13	-0.03	-0.06
Q4 毎日昼食を食べる	0.78	-0.13	0.02	-0.08
Q3 規則的な食事をしている	0.59	0.23	-0.17	0
Q10 毎日夕食を食べる	0.57	0.03	0.21	-0.06
Q8 食事は手帳に済ませている	-0.41	-0.07	-0.01	-0.29
II 栄養バランス ($\alpha=.71$)				
Q9 栄養のバランスを考えて食事をしている	0.11	0.87	0.05	0.01
Q2 消費エネルギーなどを意識して食事をしている	0.02	0.69	-0.11	-0.04
Q44 栄養や食に関する知識は、ある程度あると思う	-0.14	0.5	0.06	-0.09
Q16 野菜は十分に食べていると思う	0.03	0.49	-0.04	0.09
Q42 食品や栄養について勉強したいと思う	-0.11	0.4	-0.04	0.04
III 暴飲暴食 ($\alpha=.64$)				
Q32 お腹いっぱいになるまで食べないと気がすまない	0.17	0.02	0.78	0
Q12 暴飲暴食をしている	-0.03	0	0.72	-0.03
Q21 毎日間食をする	0.08	-0.12	0.47	0.19
Q31 夕食の後に夜食を食べる	-0.16	-0.01	0.43	-0.06
IV 食事時のコミュニケーション ($\alpha=.64$)				
Q14 一人で気ままに食事をするのは好きだ	0.11	0.1	0.1	-0.63
Q35 一人で食事をする事が多い	-0.14	0.17	0.1	-0.57
Q20 流行している食べ物は一度食べてみないと気がすまない	-0.1	0.03	0.14	0.51
Q6 食卓に並ぶ料理に愛情を感じる	0.11	0.06	0.05	0.47
Q26 レトルト食品は味気ないと思う	-0.19	0.25	0.09	0.44
因子間相関行列				
I 食事の規則性	1			
II 栄養バランス	0.86	1		
III 暴飲暴食	-0.14	-0.2	1	
IV 食事時のコミュニケーション	0.21	0.2	0	1

や食に関する知識はあると思う」など、栄養を意識している5項目が抽出され「栄養バランス」因子と命名した。第3因子は「お腹いっぱいになるまで食べないと気がすまない」「暴飲暴食をしている」など、好ましくない食行動に関する4項目が抽出され「暴飲暴食」因子と命名した。第4因子は「1人で気ままに食事することは好きだ」「1人で食事をする事が多い」など、コミュニケーションに関する5項目が抽出され「食事におけるコミュニケーション」因子と命名した。次にPearsonの積率相関係数を用いて、各因子間の相関を算出したところ、食事の規則性と栄養バランスでは $r = .86$ と強い正の相関があり、食事の規則性と食事におけるコミュニケーションでは $r = .21$ と弱い正の相関があり、栄養バランスと暴飲暴食では $r = -.20$ と弱い負の相関があり、栄養バランスと食事におけるコミュニケーションでは $r = .20$ と弱い正の相関があった (Table1)。Cronbachの α 係数は、第1因子は $\alpha = .77$ 、第2因子は $\alpha = .72$ 、第3因子は $\alpha = .72$ 、第4因子は $\alpha = .64$ を示し、内的整合性の視点から十分な信頼性を示した。

Table 2 各性格特性高群の対応のない一元配置分散分析
及び多重比較 (Bonferroni) の結果

	性格特性	M	SD	分散分析・多重比較
食事の規則性	タイプ1	18.67	5.75	$F(2, 119) = 2.33, n.s.$
	タイプ2	20.57	6.05	
	タイプ4	21.41	5.95	
栄養バランス	タイプ1	32.06	7.29	$F(2, 119) = 3.68, p < .05$ タイプ4 > タイプ1*
	タイプ2	33.24	7.42	
	タイプ4	36.44	6.55	
暴飲暴食	タイプ1	12.9	4.05	$F(2, 119) = 0.95, n.s.$
	タイプ2	14	4.77	
	タイプ4	12.81	4.15	
食事時の コミュニケー ション	タイプ1	18.63	4.51	$F(2, 119) = 0.81, n.s.$
	タイプ2	17.76	5.25	
	タイプ4	19.16	4.53	

** $p < .01$ * $p < .05$ † $p < .10$

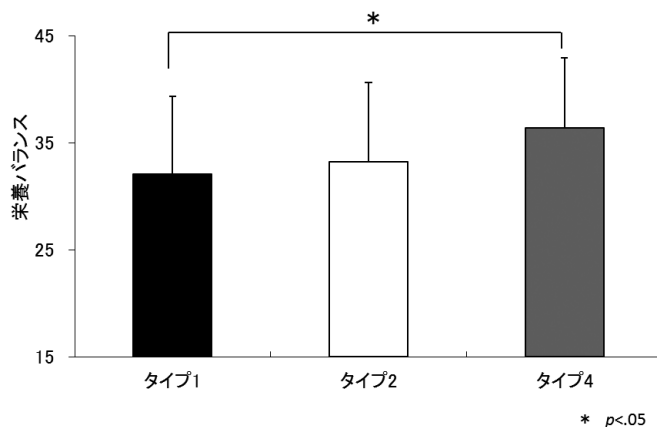


Figure1 性格傾向高得点者と栄養バランスの比較検討

性格傾向と食行動の比較検討 SIRIの下位尺度の平均+1SD以上の高得点者を抽出したところ、タイプ1は $N = 48$ 、タイプ2は $N = 42$ 、タイプ4は $N = 32$ であった。各性格傾向の高得点者で食行動の尺度の4因子の得点に差があるか比較検討するため、対応のない一元配置分散分析を行った。食事の規則性の各群の平均とSDは、タイプ1 = 18.67 ± 5.75 、タイプ2 = 20.57 ± 6.05 、タイプ4 = 21.41 ± 5.95 であり、有意差は見られなかった ($F(2, 119) = 2.33, n.s.$)。栄養バランスの各群の平均とSDはタイプ1 = 32.06 ± 7.29 、タイプ2 = 33.24 ± 7.42 、タイプ4 = 36.44 ± 6.55 であり、5%水準の優位差が見られた ($F(2, 119) = 3.68, p < .05$)。Bonferroniの手法による多重比較の結果、タイプ1とタイプ4の間に有意差があり ($p < .05$)、タイプ4の方が栄養バランスが良かった (Table2, Figure1)。

暴飲暴食の各群の平均とSDはタイプ1 = 12.9 ± 4.05 、タイプ2 = 14 ± 4.77 、タイプ4 = 12.81 ± 4.15 であり、有意差は見られなかった ($F(2, 119) = 0.95, n.s.$)。食事時のコミュニケーションの各群の平均とSDはタイプ1 = 18.63 ± 4.51 、タイプ2 = 17.76 ± 4.51 、タイプ4 = 19.16 ± 4.53 であり、有意差は見られなかった ($F(2, 119) = 0.81, n.s.$)。

性格傾向と食嗜好の比較検討 SIRIの各下位尺度の高得点者と食嗜好に関する項目を比較検討するため、Kruskal-Wallis検定を行った。多重比較は全てMann-WhitneyのU検定とKolmogorov-SmirnovのZ値を使用した。以下、有意差が出たもののみ記述した (Table3, Figure2)。

魚の各群の中央値 (平方ランク) は、タイプ1 = 5 (58.73)、タイプ2 = 5 (55.88)、タイプ4 = 5 (73) であり、有意傾向が見られた ($H(2) = 5.08, p < .10$)。多重比較の結果、タイプ1とタイプ4、タイプ2とタイプ4の間に有意な差が見られ ($p < .10$)、タイプ4は他のタイプに比べ有意に魚を好んでいた。

貝類の各群の中央値 (平方ランク) は、タイプ1 = 4 (56.47)、タイプ2 = 4 (55.85)、タイプ4 = 5 (76.47) であり、5%水準で有意差が見られた ($H(2) = 8.19, p < .05$)。多重比較の結果、タイプ1とタイプ4、タイプ2とタイプ4の間に有意な差が見られ ($p < .01$)、タイプ4は他のタイプに比べ有意に貝類を好んでいた。

大豆製品の各群の中央値 (平方ランク) は、タイプ1 = 4 (53.15)、タイプ2 = 4 (57.5)、タイプ4 = 5 (79.28) であり、1%水準で有意差が見られた ($H(2) = 11.95, p < .01$)。多重比較の結果、タイプ1とタイプ4、タイプ2とタイプ4の間に有意な差が見られ ($p < .01$)、タイプ4は他のタイプに比べ有意に大豆製品を好んでいた。

海藻の各群の中央値 (平方ランク) は、タイプ1 = 4 (54.4)、タイプ2 = 4 (58.02)、タイプ4 = 5 (76.72) であり、5%水準で有意差が見られた ($H(2) = 8.76, p < .05$)。多重比較の結果、タイプ1とタイプ4、タイプ2とタイプ4の間に有意な差が見られ ($p < .05$)、タイプ4は他のタイプに比べ有意に海藻を好んでいた。

緑黄色野菜の各群の中央値 (平方ランク) は、タイプ1 = 4 (59.42)、タイプ2 = 4 (52.74)、タイプ4 = 6 (76.13) であり、1%水準で有意差が見られた ($H(2) = 8.68, p < .01$)。多重比較の結果、タイプ1とタイプ4、タイプ2とタイプ4の間に有意な差が見られ ($p < .05$)、タイプ4

Table 3 各性格特性高群の食嗜好のKruskal-Wallis検定及び多重比較の結果

	性格特性	<i>M</i>	<i>SD</i>	中央値	平均 ランク	Kruskal-Wallis検定 <i>U</i> 検定 (<i>Z</i> 値)
ご飯	タイプ1	5.35	0.93	6	56.1	$H(2) = 3.29, n.s.$
	タイプ2	5.6	0.66	6	62.77	
	タイプ4	5.63	0.98	6	67.92	
パン	タイプ1	4.85	1.11	5	61.11	$H(2) = 0.38, n.s.$
	タイプ2	4.9	1.21	5	63.85	
	タイプ4	4.72	1.3	5	59	
肉	タイプ1	5.08	1.11	5	60.34	$H(2) = 0.13, n.s.$
	タイプ2	5.19	0.99	6	62.88	
	タイプ4	4.94	1.46	6	61.42	
魚	タイプ1	4.54	1.22	5	58.73	$H(2) = 5.08, p < .10$ $4 > 1^{\dagger} \cdot 4 > 2^{\dagger}$
	タイプ2	4.45	1.17	5	55.88	
	タイプ4	4.91	1.44	5	73.03	
貝類	タイプ1	4.19	1.16	4	56.47	$H(2) = 8.19, p < .05$ $4 > 1^{*} \cdot 4 > 2^{*}$
	タイプ2	4.14	1.3	4	55.85	
	タイプ4	4.88	1.29	5	76.47	
卵	タイプ1	4.81	1.08	5	59.71	$H(2) = 1.19, n.s.$
	タイプ2	4.74	1.25	5	59.27	
	タイプ4	5	1.19	5	67.11	
大豆製品	タイプ1	4.15	1.15	4	53.15	$H(2) = 11.95, p < .01$ $4 > 1^{**} \cdot 4 > 2^{**}$
	タイプ2	4.26	1.34	4	57.5	
	タイプ4	5.06	0.98	5	79.28	
乳製品	タイプ1	4.63	1.27	5	55.55	$H(2) = 2.89, n.s.$
	タイプ2	4.95	0.99	5	63.07	
	タイプ4	5.06	1.11	5	68.36	
海草	タイプ1	3.85	1.27	4	54.4	$H(2) = 8.76, p < .05$ $4 > 1^{*} \cdot 4 > 2^{*}$
	タイプ2	3.95	1.29	4	58.02	
	タイプ4	4.63	0.98	5	76.72	
緑黄色野菜	タイプ1	4.25	1.42	4	59.42	$H(2) = 8.68, p < .05$ $4 > 1^{*} \cdot 4 > 2^{*}$
	タイプ2	3.93	1.54	4	52.74	
	タイプ4	4.94	1.22	6	76.13	
その他野菜	タイプ1	4.58	1.18	5	58.99	$H(2) = 18.81, n.s.$
	タイプ2	4.1	1.43	4	48.27	
	タイプ4	5.38	1.04	6	82.63	
油脂料理	タイプ1	4.48	1.09	5	59.34	$H(2) = 0.88, n.s.$
	タイプ2	4.48	1.25	4	60.26	
	タイプ4	4.66	1.29	5	66.36	
塩辛いもの	タイプ1	3.94	1.33	4	62.46	$H(2) = 2.72, n.s.$
	タイプ2	3.6	1.61	4	55.15	
	タイプ4	4.19	1.38	4	68.39	
果実	タイプ1	5.21	1.03	6	59.07	$H(2) = 2.97, n.s.$
	タイプ2	5.02	1.37	6	57.96	
	タイプ4	5.5	0.88	6	69.78	
甘い菓子類	タイプ1	4.44	1.46	5	56.73	$H(2) = 1.59, n.s.$
	タイプ2	4.74	1.48	5	65.24	
	タイプ4	4.69	1.49	5	63.75	
スナック菓子類	タイプ1	4.33	1.4	5	59.7	$H(2) = 0.51, n.s.$
	タイプ2	4.5	1.45	5	64.56	
	タイプ4	4.28	1.59	5	60.19	
清涼飲料水	タイプ1	4.63	1.44	5	61.98	$H(2) = 0.19, n.s.$
	タイプ2	4.69	1.33	5	62.67	
	タイプ4	4.44	1.61	4	59.25	

** $p < .01$ * $p < .05$ $^{\dagger} p < .10$

は他のタイプに比べ有意に緑黄色野菜を好んでいた。

考察

本研究の目的は、心疾患に罹患しやすいタイプ2・癌に罹患しやすいタイプ1・健康的であるとされているタイプ4の食行動と食嗜好の比較検討の比較検討をすること、日常の食行動を査定し、統計的に十分使用可能な尺度を作成することであった。

探索的因子分析の結果、食事の規則性、栄養バランス、暴飲暴食、食事時のコミュニケーションの4因子が抽出された。先行研究を参考に因子項目を抽出したことから内容的妥当性、因子分析によって構成概念妥当性、 α 係数の数値から内的整合性での信頼性が得られ、本尺度は妥当性と信頼性の面から十分に使用可能であることが言えた。また、各因子間の相関関係において、食事の規則性と栄養バランスに強い正の相関・食事時のコミュニケーションに弱い正の相関があり、栄養バランスと暴飲暴食で弱い負の相関があった。大学生は青年期にあたり、食物環境が広がり、親による食事の管理がゆるみ、自己管理責任が増大する食の自立期である(柳原, 2000)といわれているように、個人での食事と家族での共食が混在する時期である。一人での個食・孤食では欠食や偏食をする傾向があり、調理する者の存在などが栄養バランスに影響を与え、当然コミュニケーションをとる場ではない事が示唆された。また家族での共食では、規則的に食事を用意する親は食事を重要視しており、食事を通した家族への思いや間接的な愛情の受け渡しといった食事へのこだわりがある事が考えられ、家族でのコミュニケーションも存在する場である事が示唆された。幼少期の早期調査から、家族での食事のとり方が現在の食習慣、食事観や自尊感情、親子関係と関連している(伊東・竹内・鈴木, 2007)と指摘されているように、生育過程の食行動がその後の食行動に影響を与えている事が示唆され、親子関係や食教育に関する調査を行う必要がある事が示唆された。

比較検討の結果、タイプ1に比べタイプ4は栄養バランスが良いことが示された。これは、タイプ1を示す人は食行動の歪みがやや大きい(織井・熊野・山内・宗像・吉永・瀬戸・坂野・上里・久保木, 1999)という先行研究とほぼ一致する結果であった。食行動の歪みの具体的傾向としてタイプ1は栄養バランスが悪い事が示唆され、また間接的に栄養バランスが良いと疾患に罹患しにくい傾向であることが示唆された。

Kruskal-Wallis検定と多重比較の結果、タイプ1・タイプ2に比べタイプ4は魚・貝類・大豆製品・海草・緑黄色野菜を好んでいることが示唆された。子ども期に健全な食事状況であったものは、より良い性格形成がなされており、心理的に安定した性格特徴を持つ(岡本ら, 1996)と報告があるように、大学生でも全般的に好き嫌いが少ないものは、自立的で健康的である性格であることが示唆された。これらのことから、食嗜好は子どもの時から蓄積であり、急に変化することがない事が想定され、タイプ4の食嗜好は子ども期からの延長である可能性が考えられた。有意差の見られなかったものは、ごはんやパン、油脂料理やスナック菓子、肉などの食品であり、炭水化物(糖質)・脂質・たんぱく質に関する項目に食嗜好の変化は見られなかった。一方、有意差のあった食品はほぼ無機質とビタミンに分類される食品であった。無

機質とビタミンは、身体機能のバランスを整える役割があり、3大栄養素のエネルギー源を作る働きとは異なり、微量の摂取だが欠乏すると機能低下を招く食品である。この結果は、古代医学の食物が心身を作るという思想を支持し、食が心と体の形成に影響を与える可能性が考えられた。

本研究では、食行動と食嗜好のタイプ1とタイプ2の差が見ることができず、食と疾患種類の関連性をみることができなかったが、食行動と食嗜好共にタイプ4は栄養バランスが良好であり、タイプ1・タイプ2に比べると無機質とミネラルの食品を好み、全般的に嫌いな食品が少なく食行動が良好であることが示された。

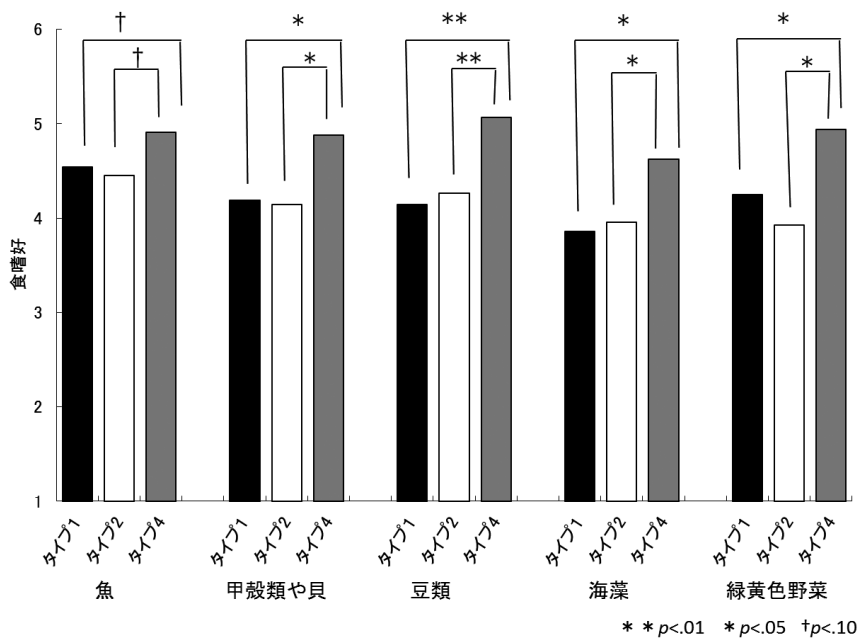


Figure 2 性格傾向高得点者と食嗜好の比較検討

心疾患とタイプA行動パターン・健康とタイプB行動パターン (Fridman & Rosenman, 1959)・癌とタイプC行動パターン (Temoshok, 1987)などの疾患と性格の関連、デザイナーフーズ・プログラムなどの疾患と食の関連、本研究での一部の食と性格の関連、これらを組み合わせると疾患(健康)と性格と食との間に、間接的・直接的に何らかの関連がある可能性が考えられた。しかし、これらがどのように影響を与えているかは明らかになってはおらず、3通りの可能性が考えられる。①食行動が性格に影響を与え、疾患や健康に関連している、②性格が食行動に影響を与え、疾患や健康に関連している、③他の変数の関与によって性格・食行動に影響を与え、疾患や健康に関連している。本研究からはどのモデルが特定することはできず、一部明らかとなった食と性格の関連の意味については今後の検討課題である。また、本研

究では性差や住居形態についての比較検討は行っており、今後研究を行う必要がある。ダイエットや摂食障害を除く日常の食行動・食嗜好に着目した研究は少なく、性格との関連についてもあまり研究がされていないことから、大学生以外を対象とした調査も行うことが望まれる。

謝辞

本研究にご協力くださった学生の皆様に心から感謝申し上げます。

文献

- Grossarth-Maticek, R., Eysenck, H.J., & Vetter, H. (1988). Personality type, smoking habit and their interaction as predictors of cancer and coronary heart disease. *Personality and Individual Differences*, 9, 479-499.
- 五島淑子 (2004). 大学生の食生活満足度に関する調査 研究論叢人文科学社会科学 54, 31-43.
- 早野順一郎 (1993). タイプA行動パターンの精神生理学—副交感神経機能低下と冠状動脈疾患— 桃生寛和・早野順一郎・保坂隆・木村一博 (編) タイプA行動パターン 星和書店 pp.251-262.
- 伊東暁子・竹内美香・鈴木晶夫 (2007). 幼少期の食事経験が青年期の食習慣および親子関係に及ぼす影響 健康心理学研究 20, 21-31.
- 悴山紀一 (1983). 千島学説入門—生命発生からガン治療まで— 地湧社
- 河野友美 (1982). 嗜好の科学 丸ノ内出版
- 熊野宏昭・織井優貴子・鈴鴨よしみ・山内祐一・宗像正徳・吉永馨・瀬戸正弘・坂野雄二・上里一郎・久保木富房 (1999). Short Interpersonal Reactions Inventory 日本語短縮作成の試み—タイプCパーソナリティ測定を中心として— 心身医 39, 336-341.
- 厚生労働省 (2010). 人口動態統計 <<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>> (2010.10.04)
- Temoshok, L., & Dreher, H.. (1987). The Type C Connection: The Behavioral Links to Cancer and Your Health. (ティモシヨック, M・ドレイア, H 大野裕 (監督) 岩坂彰・本郷豊子 (訳) (1997). がん性格タイプC症候群 創元社
- 三田純子・長谷部佳子・佐藤千史 (2001). 高校生の性格気質と食味嗜好・食品嗜好に関する調査 保険の科学 43, pp401-406.
- 文部科学省 (2005). 五訂増補日本食品標準成分表 <http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/gijyutu/gijyutu3/toushin/05031802.htm> (2010.10.04)
- 岡本洋子・田口田鶴子 (1996). こども期の食事がその後の味覚感受性や性格特性に及ぼす影響 日本化成学会誌 48, 621-63①.
- 織井優貴子・熊野宏昭・宗像正徳・福士審 (2005). パーソナリティと生活習慣, 食行動, および整理指標との関連性の検討—Short Interpersonal Reactions Inventory (SIRI) 日本語短縮版を用いた分析— 心身医 45, 850-854.
- 織井優貴子・熊野宏昭・山内祐一・宗像正徳・吉永馨・瀬戸正弘・坂野雄二・上里一郎・久保木富房 (1999). パーソナリティと生活習慣, 食行動及び生理的指標との関連性の検討: Short Interpersonal Reactions Inventory 日本語短縮版を用いた分析 第40回日本心身医学会総会 pp96.
- 鈴木平 (2007). 重篤な疾患と健康心理学 春木豊・森和代・石川理江・鈴木平 (編) 健康の心理学—心と身体のために— サイエンス社 pp191-209.
- 鈴木英鷹 (2000). 食養手当て法 清風堂書店

- 田辺由紀・金子佳代子(2001). 大学生における食の満足感に影響を及ぼす因子 日本家政学会誌 52, 839 - 848.
- 東城百合子(1978). 家庭でできる自然療法—誰でもできる食事と手当て— あなたと健康社
- 吉元昭治(1994). 養生外史—不老長寿の思考とその周辺(中国編)— 医道の日本社
- 柳原利佳子(2000). 第Ⅱ部青年理解のキーワード 久世敏雄・斎藤耕二(監修) 福富護・二宮克美・高木秀明・大野久・白井利明(編) 青年心理学事典 pp299.