

東日本大震災における外国人居住者の ストレスと対処に関する研究

フォステル マルガリタ¹・平 田 忠²

要 約

東北地方に在住し、2011年3月に起こった東日本大震災を体験した外国人居住者を対象として、震災によるストレスとそれへの対処行動について2011年8月から12月の期間に質問紙調査を行った。質問の内容は、回答者の基本的属性、震災発生時の状況と被害の有無、震災後のストレス関連の症状と、その原因、対処行動などである。

合わせて21カ国154名から回答を得た。主な結果は次の通りである：①家屋など物的な被害をこうむった人は全体の半数近くいたが、怪我をした人は1割未満と少なかった、②ストレス関連の症状があった人の割合は80%以上と大変高かった、③ストレスの原因として挙げられたものの中で多かったのは、「原発事故と放射能問題」、「余震」、「仕事」、「家族」などであった、そして、④対処行動としては、「家族や友人と話をする」、「何らかの活動をする」、「余震に対する備えをする」などが多く挙げられた。

キーワード：東日本大震災、外国人、ストレス、対処行動

はじめに

困難な状況は、常に人間の生活の本質的な一部となっている。しかし、現代の生活の中では、潜在的にストレスの多い状況が増大しており、ストレスに起因する身体および精神面への影響を示す人が増加しているようである。一方、過去数十年にわたって、ストレスの影響に対処するための方策に関する多くの研究が報告されている。ストレスという用語の定義はさまざまであるが、大部分の定義に含まれているのは、アドレナリンの分泌と心拍、血圧の増大を伴う情緒的、身体的な反応を引き起こす強いあるいは持続的な刺激の存在と、個体とそれをとりまく環境との交互作用である（Contrada, 2011）。ス

トレスと何らかの身体的および精神的疾患との相関を示す十分な理論的基礎と実証的研究がある。生物学的、心理学的および環境的なアプローチからのストレスの影響に関する文献は、ストレスが、脳の活動によって媒介される心理のプロセスを含む、心肺機能、骨格筋、消化や生殖、免疫システムなど、体のほぼすべてのシステムに影響を与えることを示している（Contrada and Baum, 2011を参照）。そして、ストレッサーが強かったり、長く続いたり、蓄積されるような場合には、その影響は、対処のための資源を超えて、心身の健康に大きな影響を与える原因になる可能性がある。

ストレスの原因として、さまざまなものが考えられるが、自然災害もその一つである。世界保健機関（WHO）は、災害を、対処する能力を超えて、人的、物質的、そして生態系の被害を引き起こすような、コミュニティや社会の機

¹ 八戸大学人間健康学部

² 仙台大学体育学部

能の深刻な中断としている (WHO, 2012)。地震のような自然災害の場合には、被害と危険性の大きさに従って、さまざまな種類のストレスに関係づけられている。また、連続して起こる余震、ライフライン等の部分的あるいは完全な破壊、大規模な避難、瓦礫やごみの山、被害と被害者の視覚的なイメージを含む放送の繰り返しなど、災害の後に続く状況もストレスになる。地震自体と、その後の日常生活から起こるストレスは、心身の健康のための潜在的なリスクと見なされうる。そして、心身の問題の出現におけるストレスの役割は、災害の規模や個人の過去の心身の健康状態、災害にさらされた期間の長さ、そして、災害から生じた個人的な被害と逆境に応じて分析されなければならない。東日本大震災以前に日本で起こった大規模な地震災害として 1995 年 1 月の阪神・淡路大震災があるが、この震災においても、被災者にさまざまなストレスの反応と障害が見られたことが報告されている (加藤・岩井, 2000; 辻内他, 1996; 日下他, 1997)。

2011 年 3 月 11 日に起こった東北地方での地震は、明らかに大規模な災害であった。2011 年 12 月の時点では、死者の数が 15,842 人、行方不明者が 3,485 人、負傷者が 5,890 人に達した。物的な損害では、全壊家屋が 126,244 棟、半壊が 227,677 棟、一部損壊が 644,522 棟であった (Emergency Disaster Countermeasures Headquarters, 2011)。このような被害の規模を見れば、この自然災害が地域の住民にとって重要なストレスとなったことは疑う余地がない。さらに、この震災で問題を大きくしたのは、巨大地震とその後の津波、数千回にも及ぶ余震、生活必需品の不足、ライフラインの切断だけでなく、福島原子力発電所の事故とそれに伴って生じた放射性物質による環境汚染である。現在、被災地の復興が重要な目標になっているが、地域によっては、復興の作業は放射能汚染に大きく影響を受けている。そして、その汚染は何十年にもわたって続き、人々にとっては、トラ

ウマ的な出来事として記憶に残るであろう。

このような状況下、この地域の外国人居住者のコミュニティは日本人と同じように困難な状況に対処しなければならなかった。しかし、外国人という彼らの条件を考えれば、日本人に比べてより多くのストレスがあったかもしれない。その原因として、孤立する可能性、母国語での情報の欠如、流言や不安による混乱を挙げることができる (Aoki, 2011)。そして、それがストレス対処をより困難にする可能性がある。

外国人が新しい環境に適応しようとする場合、自国とホスト国との間の文化や言語、社会規範などの違いに直面することになる。そして、西欧と日本のように、特にそれらの差異が大きい場合、それがストレスの原因となりうる。他の国と比較して、日本は単一文化の国と考えられる。そして、それは外国人の適応をより難しくしているかもしれない。このことに関しては、移民は多文化環境ではより適応の問題が少ないことを示す研究がある (Murphy, 1975)。また、言語能力は新しい環境への適応の過程における重要な要因であることを示唆する研究もある (Baker, 1986; Heikinheimo and Shute, 1986; Nicassio et al, 1986)。外国人の日本社会への適応については、文化的な差異が外国人におけるストレスの原因として大きく関わっており、その中には、日本語の知識が不十分なために起こる誤解や、階層的でユニークな日本式のコミュニケーション、日本人と人間関係を形成する際の困難などがある (Hirata and Foster, 1991)。

上記のような、震災の規模とこの地域の外国人がよりストレスに対して脆弱である可能性を考慮して、この研究では、特に東北地方に在住し、今回の大震災を経験した外国人に焦点を絞って彼らのストレスについての調査を行った。具体的な目的は、外国人居住者の被災の状況を把握すると同時に、震災に関わるストレスの症状と原因、そしてストレスへの対処について分析することである。ここでは、単純集計の結果について報告する。

方 法

1. 質問紙

調査は「東北在住の外国人に対する東日本大震災の影響についての調査」というタイトルの質問紙を用いて行った。質問紙では、まず回答者自身の基本的な属性等について、次のような質問を設けた：① 国籍，② 性別，③ 年齢（10歳きざみの選択肢から選択），④ 職業，⑤ 日本での滞在年数，⑥ 配偶者の有無（配偶者がいる場合，日本人かどうか），⑦ 居住地，⑧ 同居者の有無（同居者ありの場合，「配偶者」，「子ども」，「その他」から当てはまるものを全てを選択），⑨ 自分をどの程度日本社会のメンバーとみなすか，⑩ 日本人の友人の有無，⑪ 日本人以外の友人の有無，⑫ 自然災害の経験の有無。⑨ から ⑪ の質問では，程度あるいは量を表わす4段階のスケールを用いて回答してもらった。また，以前の自然災害の経験ありの場合は，その内容について自由記述の形で回答を求めた。

次に，地震が起こった時の状況についての質問を設けた：地震が起こった時，⑬ どこにいたか，⑭ 誰と一緒にいたか，⑮ 何をしていたか，そして⑯ どのような行動，反応をしたか，⑰ 被害の有無。⑬ から ⑯ までの質問では，いずれも自由記述の形で回答を求めた。また，被害については，自分自身の負傷，家屋などの物的な被害，家族や友人の死亡や負傷に分けて尋ね，被害があった場合は，その内容を記述してもらった。

さらに，大震災以降のことについての質問を設けた：⑱ 自宅からの避難の有無（避難をした場合は，その期間と行先，理由），⑲ 家族における震災の影響によるストレスの問題の有無，⑳ ストレスに関連する症状や行動の有無（16の選択肢から当てはまるものを全て選択），㉑ 震災の後，ストレスの原因となったこと，㉒ ストレスを和らげるために役に立ったこと，㉓ 震災に伴う問題に対処するため，またより

安心できるためにしたこと，㉔ 現在の主な心配事，㉕ 海外にいる家族や友人の反応，㉖ 震災の経験を通して学んだこと，あるいは，肯定的に考えられること，㉗ 震災時とそれ以降の日本人の行動，震災への対処の仕方についての意見。㉙ 家族の問題では，問題ありの場合は，その内容を記述してもらった。㉑ から ㉗ までの質問に対しては，自由記述の形で回答を求め，その中で㉕ を除いては，3つまでの範囲で回答してもらった。

最後に，今回の大震災あるいはこの調査についてのコメントを書く欄を設けて，自由に書いてもらった。

上記のような内容の質問紙を英語，スペイン語，韓国語，そして日本語で作成し，回答者の母国語，主な使用言語に応じて用いた。

2. 調査の実施

東北地方に在住する外国人を対象として，2011年8月から12月の期間に調査を行った。回答者は，筆者の友人・知人とそのまた友人・知人である。調査の実施方法は二つあり，一つはインターネットのメールを利用した調査である。この方法では，回答者にメールで質問紙のファイルを送り，回答を記入後，返送してもらった。もう一つは，印刷した質問紙を用いた調査である。ここでは，質問紙を直接，あるいは，筆者の友人知人を通して回答者に渡し，回答記入後回収した。

結果と考察

1. 回答者の基本的属性

合わせて154名（男性75名，女性79名）から回答を得た。回答者の国籍は21ヵ国にわたり，最も多かったのは韓国で79名，それにアメリカ合衆国（26名），カナダ（9名）が続いた。年齢については，30歳以下が27名（17.5%），31歳～40歳が39名（25.3%），41歳～50歳が46名（29.9%），51歳～60歳が32名（20.8%），

61歳以上が10名(6.5%)であった。職業では、教員が最も多く53名(34.4%)であった。この中には、大学の教員、小中学校の英語の授業の助手などが含まれている。その他に多かったのは主婦の37名(24.0%)と学生の25名(16.2%)であった。

日本での滞在年数は、2年未満の人は8名(5.1%)と少なく、2年～5年未満が28名(18.2%)、5年～10年未満が36名(23.4%)、さらに10年以上が81名(52.6%)と、滞在が長い人が多かった。配偶者の有無については、未婚者が38名(24.7%)に対して既婚者が111名(72.0%)と多く、その中で、日本人を配偶者とする人も82名(既婚者の73.9%)と多かった。同居者については、同居者なしという回答が39名(26.0%)に対して、同居者ありという回答が113名(73.4%)となっており、同居者の内訳では、配偶者のみ(35.4%)と配偶者と子ども(47.8%)という回答が大部分を占めた。

全体的に見れば、回答者の中で滞在5年以上、あるいは、日本人の配偶者を持つという人が、いずれも7割を超えており、日本での定住者が大部分であることがわかる。また、教育職についている人が53人、大学生と大学院生が合わせて25名と、教育水準が高い人が多く含まれているといえることができる。

自分をどの程度日本社会のメンバーとみなすかについての結果を図1に示した。日本での滞在が10年以上という人が多く含まれるにもかかわらず、自分を「完全なメンバー」とみなす人は16名(10.4%)と少なかった。「少し」と「(ほとんど)メンバーでない」という回答を合わせると80名(51.9%)となり、自分が日本の社会に十分に所属していないと考える人が回答者の半数を超えた。日本人と外国人の友人がどの程度いるかについての結果を、それぞれ図2と図3に示した。日本人の友人については、「たくさんいる」という回答が43名(27.9%)で、「ほとんど」あるいは「全く」いないと回答した人は合わせて36名(23.4%)と多くはなかった。

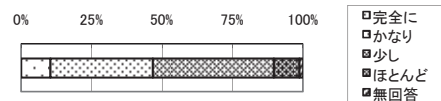


図1 日本社会のメンバーになっていると考える程度

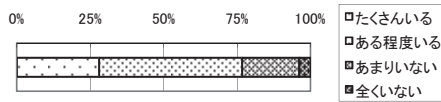


図2 日本人の友人の有無

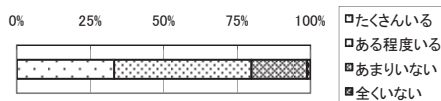


図3 日本人以外の友人の有無

一方、日本人以外の友人については、「たくさんいる」という回答が51名(33.1%)で、「ほとんど」あるいは「全く」いないと回答した人は合わせて31名(20.1%)と、日本人の友人に比べて多少多いという結果であった。

日本在住が比較的長い人が大部分であることを考え合わせると、これらの結果は、回答者の多くが日本社会に完全に溶け込んでおらず、そして、そのことが日常生活でのストレスの原因になっている可能性を示している。しかし、多くの回答者が、この震災によって、普段とは異なる仕方で隣人や同僚と接する機会ができたというコメントを書いていることは重要である。彼らの多くは、震災時、そしてその後に、震災前には想像できなかったほど、周囲の日本人に親切にされたり支援を受けたと感じている。日本人との関係を始めたり、日本を異なる視点から見る動機づけとなったという意味では、震災は肯定的な出来事であった、と言えるかもしれない。震災前に感じていた適応に関する困難は、隣人や同僚に対するしり込みによるものかも知れず、震災はその障害を壊し、隣人をより近い存在として感じさせてくれた、というコメントを書いた人もいた。

大震災以前の自然災害の経験の有無について

は、「経験あり」という回答が42名(27.3%)で、その中で多かったのは、地震13名と、台風12名、洪水7名であった。

2. 大震災による被害と避難行動

大震災による被害についてみると、「負傷した」と回答した人は9名(5.8%)とわずかであった。それに対して、家族や友人の死亡と負傷については、「あり」という回答が26名(16.9%)とより多く見られ、さらに、物的な被害では、「被害あり」という回答が75名(48.7%)と、回答者の半数近くが、何らかの物的な被害を受けたことがわかる。

震災後の避難の有無についての結果を図4に示した。自宅を離れ避難をしたという回答が61名(39.6%)あり、多くの回答者が避難をしたことがわかる。避難の場所を見ると、「日本国外」(23名)と「市内」(29名)という回答が大部分であった。避難の場所と理由の間には一定の関係が見られ、国外へ避難した人では、原子力発電所の事故とそれに伴う放射能の問題を避難の理由として挙げた人が多く、それに対して、市内に避難した人では、家屋の損壊と、電気や水道などのライフラインの問題という理由が多く見られた。

3. 大震災とストレス

ストレスに関する質問の大部分では、自由記述による回答を求めたが、その回答を内容に応じてカテゴリー化した後、集計を行った。

震災以降のストレスに関連する個々の症状や行動の出現率と、各回答者でいくつの症状や行

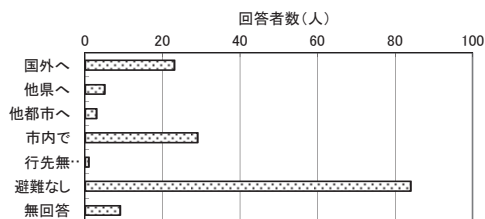


図4 避難の有無と行先

動が見られたかについての結果をそれぞれ図5と図6に示した。ストレス関連の症状で最も多く見られたのが「十分な睡眠の後の疲労感」で、67名(43.5%)の回答者が疲労感を感じたと回答している。その他に、多くの回答者が挙げたものとしては、「精神的な重圧を感じすぎる」(50名)、「怒りやすくなったり、イライラしやすい」(48名)、「悲しい気分になる、気分が落ち込む」(44名)、「集中力や記憶力の低下」(42名)などがあり、これらの回答はいずれも回答者全体の25%以上において見られた。一方、各回答者が挙げたストレス関連の症状の数についてみると、症状がまったくないという回答者

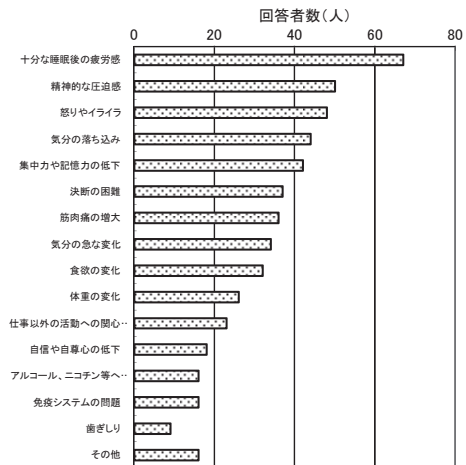


図5 ストレスに関連する症状の有無

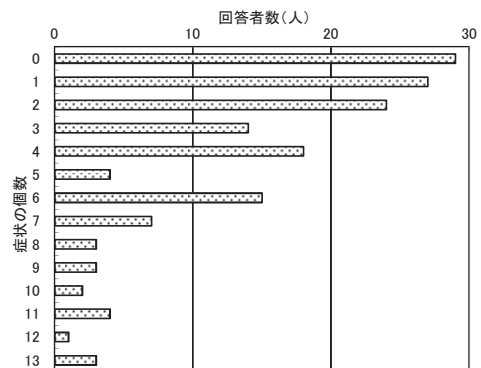


図6 ストレスに関連する症状の個数

は29名(18.8%)で、大部分の回答者で何らかのストレス関連の症状があるといえる。症状が一つだけという回答者は27名(17.5%)で、多くの回答者が複数の症状を挙げている。これに対して、「家族の中に震災の影響によるストレスの問題がある人はいるか」については、既婚者111名の中で、「いる」という回答が49名(44.1%)と、回答者本人よりも割合が少ない結果となった。この調査は震災後数ヶ月に行ったものであるが、その時点でも、震災の影響は依然として回答者の心に残り、彼らの心と身体に大きな影響を与えていることが分かる。

「震災後にストレスの原因となったこと」についての結果を図7に示した。最も多かったのは「原発事故と放射能の問題」で39名(25.3%)の回答者がこの問題を挙げた。この他に多くあげられたのは、「仕事の問題」25名(16.2%)、「余震」20名(13.0%)、「家族の問題」20名(13.0%)などであった。全体としては、収束の見込みが立たない原発事故とそれに伴って生じ、長期にわたって住民の身体への影響が懸念される放射能問題、そして高い頻度で起こり続ける余震、これらが原因となって引き起こされた仕事や家族の問題が主要なストレスの原因となっていたことが分かる。

「現在の主な心配事」についての結果を図8に示した。この質問についての結果では、上述の「ストレスの原因」についての結果と共通する点が見られる。ここでも最も多かった回答は「原発の事故と放射能の問題」であった。61名

(39.6%)の回答者がこの問題を挙げている。この他に多く見られた回答は、「余震」(30名)、「家族の問題」(20名)、「経済の問題」(15名)、「仕事の問題」(11名)、「将来に対する不安」(11名)などであった。震災後にストレスの原因となった事柄が、そのまま調査の時点でも心配の原因となに残っているといえる。また、数は少ないが、「人間関係の問題」を挙げた回答者が5名いた。これらは、震災後に一時日本を出国したことに関係して、同僚からの否定的な評価を心配しているというものであった。

「ストレスを和らげるのに役立ったこと」についての結果を図9に示した。この質問に対して最も多く得られた回答は「家族や友人と一緒にいる、話す」というもので、46名(29.9%)がこの回答を挙げた。家族や友人などとの社会的なつながりを保つことがストレス緩和に最も有効であるといえる。この他の主な回答としては、「運動をする」14名(9.1%)、「旅行する」10名(6.5%)があった。これらの回

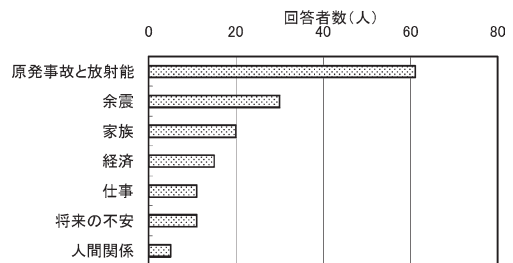


図8 現在の心配事についての主な回答

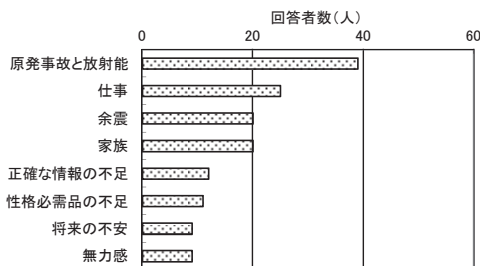


図7 ストレスの原因についての主な回答

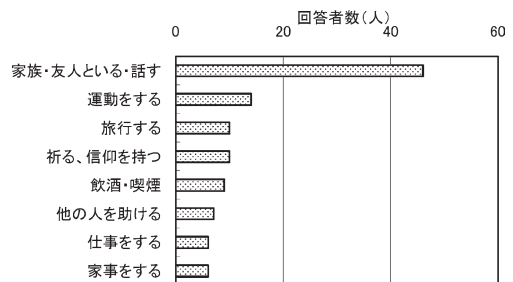


図9 ストレス緩和の要因についての主な回答

答に加えて、数は多くないものの、「他の人を助ける」(7名),「仕事をする」(6名),「家事をする」(6名)などがあり、何らかの活動・行動をすることがストレスの緩和に役立っていることがわかる。また、「祈る、信仰を持つ」という回答が10名(6.5%)あったが、これは、回答者の中にキリスト教の教会の信者が少なからず含まれていたためと考えられる。

次に、「震災で起こった問題に対処するために、あるいは、自分がより安全でいられるためにしたこと、していること」についての結果を図10に示した。この質問に対する回答としては、「生活必需品を手に入れる、余震に対する対策を立てる」というものが最も多く、43名(27.9%)の回答者がこの回答を挙げた。余震が続く中、生活の安全・安心を重要視する人が多かったことを示している。これに次いで多かったのが、「家族や友人と一緒にいる、話す」の25名(16.2%)であった。また、「他の人を助ける」(16名),「仕事をする」(10名),「運動をする」(8名),「家事をする」(7名)など、何らかの活動・行動をするという回答も合計すると回答者の26.6%と多く見られた。この結果は、前の「ストレス緩和」の質問についての結果と共通しており、問題解決や安心を求めて、社会的なつながりを保とうとしたり、何らかの活動をしようとした人が多いということがわかる。また、前の質問に比べてより多く見られた回答として、「情報を得る」というものが9名(5.8%)あった。

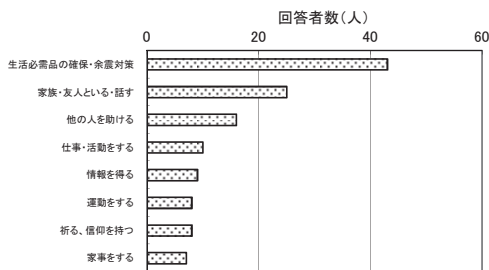


図10 ストレスへの対処行動についての主な回答

ストレスへの対処方法として多くあげられたのが、「家族や友人と一緒にいる、話す」、「更なる災害に備える」、「運動をする」などであったが、これらの方法は、他の研究の結果にも共通している(Folkman, 2011; Edenfield and Blumenthal, 2011)。その中でも、他の人と話すという行動について考えてみれば、国友・井庭(2007)は被災による悲しみや深い心の傷に対する共感がコミュニケーションの源泉になり、コミュニケーションを通して被災による傷が癒されるという、治癒としてのコミュニケーションについて述べているが、本調査の結果でストレスを和らげるための方法として「家族や友人と話をする」という回答が多く見られたという結果は、この治癒としてのコミュニケーションに関わっていると考えられる。一方、阪神・淡路大震災において被災者の対処方法を調べた日下ほか(1997)の研究では、体験を語ることで気持ちの整理をする「トーキングスルー」の頻度が低いという結果を報告しており、本研究の結果とは相違が見られるが、これは日本人と外国人のコミュニケーションスタイルの違い、つまり、大まかに言えば、外国人は日本人に比べてより“communicative”であるという特徴を反映したものではないかと考える。

また、回答者の中で23人は震災直後に一定期間日本を離れているが、その中には、海外へ避難し、余震と放射能の心配から逃れ、家族や友人と共にいることができたことがストレスを避けるための最も良い方法であったというコメントがあった。

「海外にいる家族や友人の反応」についての結果を図11に示した。ここでの回答として多かったのは「心配」と「日本から出国することについての圧力」で、いずれも51名(33.1%)であった。海外では、震災直後から地震と津波について、また、原発の事故と放射能の影響についての報道が盛んに行われ、海外の人々の関心の的になっていた。そのような報道を目にすることを通して、日本に在住する家族や友人に

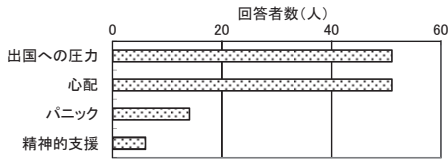


図 11 海外の家族友人の反応についての主な回答

対する心配が高まり、同時に、放射能の影響に対する恐れから、日本を離れることを強く勧める人が多く見られたことがわかる。そして、それが回答者自身のストレスの原因のリストに加わったことも否定できない。ちなみにアメリカ心理学会（APA）は、家族や友人が被災地にいる人を対象として、問題に対処するためのヒントのリストを公表している（APA, 2011）。

「震災を通して学んだこと、肯定的に考えられること」についての結果を図 12 に示した。最も多い回答は「連帯、絆」で、47 名（30.5%）の回答者がこれを挙げた。この他の主なものとしては、「日本人に対する肯定的な評価」が 28 名（18.2%）、「命の大切さの認識」が 20 名（13.0%）、「災害に対する備えの重要性」が 18 名（11.7%）、「よりよく生きること」が 13 名（8.4%）、「自然に対する人間の無力」が 12 名（7.8%）、「他者を助けることの重要性」10 名（6.5%），という結果であった。ストレスを緩和する要因として、また、ストレス対処の要因として、社会的な結びつきを保つことが重要であることはすでに述べたが、それと重なって、大災害を通して人と人との結びつきや助け合いの重要性を再認識した人が多く見られたということができる。また、人生について、あるいは、人の命について、また、自然との関係について考える機会を持ったと考える人が多かったことがわかる。

最後に、「震災時とそれ以降の日本人の行動」に対する評価についての結果を図 13 に示した。全体的には肯定的な評価が多く見られた。その主なものは、「落ち着いている」が 39 名（25.3%）、「素晴らしい、立派」が 32 名（20.8%）、「連帯

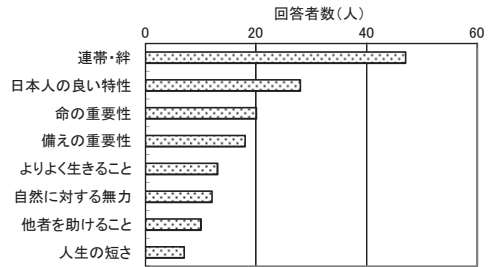


図 12 震災を通して学んだことについての主な回答

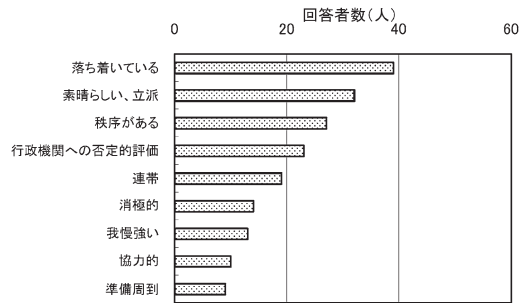


図 13 日本人に対する評価

している、協力的」が 29 名（18.8%）、「秩序がある」が 27 名（17.5%）、「我慢強い」が 13 名（8.4%）であった。これに対して、数が多くなかったが、「消極的」という否定的な回答が 14 名（9.1%）見られた。この結果は、災害時だけでなく、より一般的な日本人の特徴とも一致していると考えられる。問題状況に直面した場合、自分から積極的に立ち向かい、解決を模索しようとする態度が欧米人に比べて弱く、状況に身を任せるような行動傾向に対して、肯定的に評価をする人と、否定的に評価する人がいるということではないだろうか。この震災においては、結果として、他の国で見られたような暴動や略奪などが起こっておらず、そのためにより肯定的な評価がまさったと考えられる。このような日本人に対する肯定的な評価とは対照的に、政府などの行政機関に対する否定的な評価の回答が 27 名（17.5%）あった。特に、原発の事故への対処と十分で信頼できる情報の欠如に対して批判的な見方が少なからず存在す

ることができる。

本調査の回答者は、東北地方に住む外国人という点では共通しているが、その文化社会的な背景や状況はさまざまである。例えば、韓国や中国など、アジアの国々出身の人もいれば、欧米出身の人もいる。また、日本人と結婚をして日本に定住している人もいれば、仕事や勉強の目的で比較的短い期間日本にいる人もいる。そのような文化社会的な背景や状況がストレスの状況や対処行動と密接に関連していることは十分考えられる。今回は、単純集計の結果を中心に報告したが、社会的背景や被災状況との関連については、さらに分析を進めたい。

結 論

本調査の結果は次のようにまとめることができる。

1. 回答者の中で、怪我をした人は少なかったが、家屋などへの物的な被害を受けた人は全体の50%近くと、多く見られた。
2. 震災後、自宅を離れて避難をした人は回答者全体の約40%ほどであった。その中で、約3分の1の人が日本国外への避難であった。国外への避難者の大部分が、原発事故と放射能の問題を動機として挙げた。
3. ストレスに関連した症状については、80%を超える回答者で何らかの症状が見られ、60%を超える人が複数の症状を挙げた。多くの回答者が挙げた症状は、「十分な睡眠の後の疲労感」、「過度の精神的な重圧」、「怒りやすい、イライラしやすい」、「気分の落ち込みむ」、「集中力や記憶力の低下」などであった。
4. ストレスの主な原因は、「原発事故と放射能の問題」と「余震」、そして、これらによって派生した「仕事の問題」、「家族の問題」などであった。
5. ストレス緩和に役立ったこと、あるいは、そのためにしたことについては、「家族や友人

と一緒にいる、話す」、「何らかの活動・行動をする」、「生活必需品を蓄える、余震への備えをする」などの回答が多く挙げられた。

謝 辞

この調査に協力してくださったすべての外国人の皆さんの信頼と支持と示唆に心から感謝します。トラウマを引き起こすような状況を思い出しながら震災に関する体験についての詳細なコメントを書いてくださったことに対して、「ありがとう」の言葉だけでは言い表せないほど感謝しています。

付 記

本研究は一部、八戸大学平成23年度人間健康学部・共同地域研究プロジェクトの特別研究費を用いて行われた。

参 考 文 献

- American Psychological Association (2011) Managing your Stress about earthquake from afar. <http://www.apa.org/helpcenter/distress-earthquake.aspx>
- Aoki M. (2011) Psychiatrists Aid Traumatized Foreigners. The Japan Times Online. <http://www.japantimes.co.jp/text/nn20110430f1.html>
- Baker R. (1988) Refugee Assimilation: A study of Polish and Czech refugees. Humboldt Journal of Social Relations, 15, 157-183.
- Contrada R.J. (2011) Adaptation and Health. In R.J. Contrada and A. Baum (Eds.) The Handbook of Stress Science: Biology, Psychology and Health. New York: Springer Publishing Company, pp. 1-12.
- Contrada R.J. and Baum A. (2011) The Handbook of Stress Science: Biology, Psychology and Health. New York: Springer Publishing Company.

- Edenfield T.M. and Blumenthal J. (2011) Exercise and Stress Reduction. In R.J. Contrada and A. Baum (Eds.) *The Handbook of Stress Science: Biology, Psychology and Health*. New York: Springer Publishing Company, pp. 301-319.
- Emergency Disaster Countermeasures Headquarters (2011) Damage Situation and Police Countermeasures associated with 2011Tohoku district-off the Pacific Ocean Earthquake. http://www.npa.go.jp/archive/keibi/biki/higaijokyo_e.pdf
- Folkman S. (2011) *The Oxford Handbook of Stress, Health and Coping*. New York: Oxford University Press.
- Heikinheimo P.S. and Shute J.C. (1986) The adaptation of Foreign Students: Students Views and Institutional Implications. *Journal of College Personnel*, 27, 399-406.
- Hirata T. and Foster M. (1991) A Study of the Adaptation of Latino American Nikkei in Japan. *Bulletin of Sendai College*, 22, 69-76.
- 加藤・岩井 (2000) 阪神・淡路大震災被災者に見られた外傷後ストレス障害—構造化面接による評価—, 神戸大学医学部紀要, 60, 147-155.
- 国友・井庭 (2007) 震災復興における治癒のコミュニケーションとメディア, 社会・経済システム, 28, 69-77.
- 日下菜穂子ほか (1997) 災害後の心理的变化と対処方法—阪神・淡路大震災6か月後の調査—, 日本教育心理学研究, 45, 51-61.
- Murphy H. (1975) The Low rate of Mental Hospitalization shown by immigrants in Canada. In C. Zwingman and Pfister-Ammende (Eds.) *Uprooting and After*. New York: Springer-Verlag.
- Nicassio P.M. (1985) The Psychological Adjustment of the Southeast Asian Refugee: An Overview of Empirical Findings and Theoretical Models. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 16, 153-173.
- 辻内ほか (1996) 阪神・淡路大震災における心身医学的諸問題 (II)—身体的ストレス反応を中心として, 心身医学, 36, 657-665.
- World Health Organization (2012) *Health Action in crisis. Definitions: Emergencies*. <http://www.who.int/hac/about/definitions/en/>