

韓国における国際結婚移民女性の生活に関連した ストレス問題と精神的健康の関係

尹 靖 水・朴 志 先・黒木 博保・中嶋 和夫

抄録

- I. 緒言
- II. 研究方法
- III. 結果
- IV. 考察

キーワード：国際結婚移民女性、
ストレス問題、精神的健康

抄録

本研究では、国際結婚移民女性に対する社会福祉学的な介入に必要な基礎資料をえることをねらいとして、韓国の国際結婚移民女性を対象に生活に関連したネガティブなストレス認知と精神的健康の関連性を明らかにすることを目的とした。調査対象は、韓国全羅北道の多文化センターを利用している国際結婚移民女性 500 人とした。調査内容は、属性（現在の年齢、結婚時の年齢、結婚継続期間、学歴、宗教、家族構成、収入等）、生活に関連したネガティブなストレス認知、精神的健康で構成した。回収された 272 人のデータ（回収率 54.4%）を基礎に、国際結婚移民女性の韓国での生活に関連した 6 領域のネガティブなストレス認知と精神的健康の因果関係モデルのデータへの適合性を、構造方程式モデリングで解析した。その結果、前記の 6 領域の因果関係モデルはデータに適合し、韓国における国際結婚移民女性の生活に関連し

たストレス問題は精神的健康に対して、「経済的逼迫感」（寄与率 40.0%）、「社会生活活動に関する制限感」（寄与率 39.3%）、「韓国文化に対する否定的感情」（寄与率 36.4%）がほぼ同程度の影響力を持っており、次いで、「コミュニケーション制限感」（寄与率 22.5%）、「夫に対する否定的感情」（寄与率 17.4%）、「家族に対する否定的感情」（寄与率 14.4%）の順であった。以上のことから、国際結婚移民女性の生活に関連したストレス問題を社会福祉学的な観点から捉え直し、積極的に介入することの必要性が示唆された。

I. 緒言

通常、国際結婚移民女性は故国を離れると同時に異文化圏において適応問題に遭遇する。従来の異文化間ストレスに関する研究業績(1-5)は、文化間距離が大きいほど異文化圏においてさまざまな混乱に遭遇しやすいことを指摘している。ただし、その傾向は異文化体験の単純な日々の繰り返しにのみ依存して発生するわけではなく、生活環境そのものがリセットされるといったストレスフルな状況に置かれることにも関係し、しかも異国においてソーシャルネットワークはほとんどゼロの状態から出発することから、受領的なサポートが希薄になり、そのような高ストレス環境にあってもストレス緩衝装置は作動しにくいことから、結果的にハイリス

ク集団となるものと推察される。同様の問題が国際移民女性においても頻発しているもの推察されるが、従来の国際結婚移民女性のストレス関連研究(6-10)に着目するなら、それら研究のほとんどは、「ストレス」における潜在的ストレスラー、ストレス認知、ストレス反応(11-12)等の側面を明確に区別せずに、ストレス問題を議論している。このことは、国際結婚移民女性のストレス問題がまだ十分に解明されていないことを示唆している。また、国際結婚移民女性のストレス研究においては、研究課題として設定されている仮説が帰納的仮説なのか演繹的仮説なのかといった区別を適切にしていない。従って、その検証において適切な統計処理、たとえば、前記ふたつの種類のいずれの仮説であっても、データへの適合性を通して仮説に組み込まれた因果関係モデルの普遍性が検討できる構造方程式モデリングを採用しておらず、統計解析を含めた研究方法に問題点を残している。他方、仮説の検証は、一般的には仮説に含まれる因果関係をより適切な形で単純化し、通常は、因果関係に導入された変数の状況を精度高く測定するために適切ではあるがより少数の項目で構成される測定尺度を採用することで実証的な検討がなされる。しかしそのようなアプローチは、たとえば、日常的に遭遇する国際結婚移民女性のストレス状況をリアリティーに表現しきれない、換言するなら、専門家が具体的にどのような事柄に対して介入すべきかが、測定尺度の内容からは具体的には見えてこないと言った、実践に深く関わる問題を惹起することになる。このような研究と実践の間で発生するジレンマを解決するには、国際結婚移民女性が日常的な生活の中で認知しているネガティブなストレス問題を社会福祉学的には生活ニーズのひとつとして位置づけ、それを可能な限り実際の生活状況を考慮した多面的な下位概念と事象(調査項目)によって構造化し、それら下位概

念の概念的ならびに数量的な加算性(一次元性)を確認しつつ、そのストレス反応へのインパクトの程度を明らかにしていくことが必要であって、そのような学術的アプローチであってこそ、その成果を適切に実践に反映させることが可能になると言えよう。

本研究は、国際結婚移民女性に対する社会福祉学的な介入に必要な基礎資料をえることをねらいとして、急激にその数が増大している韓国の国際結婚移民女性を対象に、彼女らが日常的な生活の中で遭遇しているネガティブなストレス認知の内容を生活ニーズのひとつとして位置づけ、その生活ニーズの状態とストレス反応のひとつの側面として位置づけられる精神的健康状態との関連性を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査対象

調査対象は、全羅北道の多文化センターを利用している国際結婚移民女性とした。調査は、多文化センターの責任者(調査員)が、前記女性に対し、調査で得られた内容やプライバシーの保護に留意することを約束し、納得できた方のみ回答を頂くものとする旨を伝え、その上で調査票の返送を依頼するといった方法(留め置き法)で実施した。調査票は配布した500人の内の272人分が回収され(回収率54.4%)、そのデータを集計対象とした。

2. 調査内容

調査内容は、属性、生活に関連したネガティブなストレス認知、精神的健康で構成した。属性は、現在の年齢、結婚時の年齢、結婚継続期間、学歴、宗教、家族構成、収入等とした。

国際結婚移民女性が日常的な生活との関係で経験するネガティブなストレス認知の内容は、

慶尚道の多文化センター等の専門家（8人）ならびに当事者（5人）からの聞き取り調査を2009年3月に実施し、その要約資料を基礎に、最終的には著者らが独自に6領域（「夫に対する否定的感情」が17項目、「家族に対する否定的感情」が13項目、「韓国文化に対する否定的感情」が10項目、「社会生活活動に関する制限感」が11項目、「経済的逼迫感」が12項目、「コミュニケーションに関する制限感」が10項目）で構成した。精神的健康はGHQ -1213）で構成した。調査票の原本は日本語で作成し、その英語、中国語、ベトナム語、タガログ語、韓国語への翻訳は専門家に依頼した。結婚前の国籍が中国、ベトナム、フィリピン、日本以外の場合は英語版もしくは韓国語版で調査した。

3. 統計解析

国際結婚移民女性の生活に関連したネガティブなストレス認知の内容と精神的健康の関係は、構造法式モデリングで解析した。このとき従属変数はGHQ -12で測定された精神的健康状態とし、独立変数は6領域の生活に関連したストレス認知とした。なお、生活に関連したストレス認知の領域ごとに配置した調査項目は、それらを実践的な資料となりうるように最大限選択し、その因子モデルは1因子モデルと仮定するものとした。ただし、仮定した1因子モデルがデータに適合しない、換言するならば、適合性指標が統計学的に許容範囲にない場合、あるいはパス係数に不適切な数値が観察される場合は、各領域に所属する項目間の相関係数を算出し、その値が0.8以上で類似性が高いと想定される対（つい）の項目において、いずれかの項目を任意に選択し、再び、その因子モデルのデータへの適合性を検討した。このとき、生活に関連したネガティブなストレス認知に関連した各領域内の項目間の相関係数は、多分相関係数 polychoric correlation で求

めた。前記の処理においても因子モデルがデータに適合しない場合は、さらに探索的な因子分析を行い、第一因子の因子負荷量もしくは仮定される潜在変数の意味的な側面を基礎に因子所属項目を決定し、その因子モデルのデータへの適合性を検討した。上記処理過程では、実際の相談内容を可能な限り反映させることに主眼を置き、可能な限り適切な少数の項目で構成するといった尺度開発とは視点が異なっていることに留意されたい。前記の因子構造モデルならびに因果関係モデルのデータへの適合性は、すべて推定法として重み付け最小二乗法を採用し、適合度指標としてはRoot Mean Square Error Approximation (RMSEA) と Comparative Fit Index (CFI) を採用した。なお、精神的健康の測定のために使用したGHQ -12に関しては、2件法（「0-0-1-1」採点法13）に変換したデータを解析に使用した（推定法は重み付け最小二乗法、相関は四分相関係数 tetrachoric correlation を採用）。GHQ -12の因子モデルは1因子モデルとした。

Ⅲ. 結果

1. 属性分布

回答者（妻）の現在の年齢（有効回答；266人、97.8%）は平均28.5歳（標準偏差5.9、範囲18-49歳）、夫の現在の年齢（有効回答；260人、95.6%）は平均40.8歳（標準偏差5.4、範囲28-62歳）であった。また結婚時の妻の年齢（有効回答；254人、93.4%）の平均は25.9歳（標準偏差5.4、範囲18-46歳）、夫の年齢（有効回答；259人、95.2%）の平均は38.1歳（標準偏差5.8、範囲22-60歳）であった。

現在の夫との結婚継続期間（有効回答；190人、69.9%）は平均3年3ヶ月（標準偏差30.8、範囲1ヶ月～13年7ヶ月）であった。

結婚に至った経過の回答分布（有効回答；

表1 GHQ -12 に対する回答分布

質問項目	回答カテゴリ			
	1. できた	2. いつもと変わらなかった	3. いつもよりできなかった	4. まったくできなかった
Y1. 何かをする時にいつもより集中して	91 (43.8)	75 (36.1)	34 (16.3)	8 (3.8)
Y2. 心配事があって、よく眠れないことは	45 (21.6)	67 (32.2)	70 (33.7)	26 (12.5)
Y3. いつもより自分のしていることに生きがいを感じることは	98 (47.1)	69 (33.2)	35 (16.8)	6 (2.9)
Y4. いつもより容易に物ごとを決めることが	65 (31.3)	85 (40.9)	54 (26.0)	4 (1.9)
Y5. いつもストレスを感じたことが	54 (26.0)	58 (27.9)	69 (33.2)	27 (13.0)
Y6. 問題を解決できなくて困ったことが	50 (24.0)	65 (31.3)	79 (38.0)	14 (6.7)
Y7. いつもより問題があった時に積極的に解決しようとするのが	101 (48.6)	75 (36.1)	28 (13.5)	4 (1.9)
Y8. いつもより気が重くて、憂うつになることは	42 (20.2)	67 (32.2)	85 (40.9)	14 (6.7)
Y9. 自信を失ったことは	64 (30.8)	59 (28.4)	73 (35.1)	12 (5.8)
Y10. 自分は役に立たない人間だと考えたことは	92 (44.2)	60 (28.8)	44 (21.2)	12 (5.8)
Y11. 一般的にみて、幸せといつも感じたことは	116 (55.8)	56 (26.9)	30 (14.4)	6 (2.9)
Y12. ノイローゼ気味で何もすることができないと考えたことは	127 (61.1)	50 (24.0)	22 (10.6)	9 (4.3)

表2 夫に対する否定的感情に関する回答分布

質問項目	回答カテゴリ				
	とてもそう感じる	かなりそう感じる	少しそう感じる	まったくそう感じない	無回答
Xa1. 夫の言動(ふるまい)が理解できず不愉快になる	19 (7.0)	20 (7.4)	87 (32.0)	127 (48.7)	19 (7.0)
Xa2. 理由もなく、突然、夫に怒りをぶつけたくなる	5 (1.8)	16 (5.9)	61 (22.4)	166 (61.0)	24 (8.8)
Xa3. 夫がそばにいただけで気分が悪くなる	2 (0.7)	9 (3.3)	28 (10.3)	206 (75.7)	27 (9.9)
Xa4. 夫は私にほとんど関心がないので寂しい	13 (4.8)	16 (5.9)	50 (18.4)	166 (61.0)	27 (9.9)
Xa5. 夫は親身に悩みを聞いてくれないので悲しい	16 (5.9)	16 (5.9)	53 (19.5)	158 (58.1)	29 (10.7)
Xa6. 夫との性生活が厭わしい	7 (2.6)	11 (4.0)	30 (11.0)	197 (72.4)	27 (9.9)
Xa7. 意見が衝突するので夫との会話は楽しくない	15 (5.5)	20 (7.4)	64 (23.5)	152 (55.9)	21 (7.7)
Xa8. 夫は気分がムラムラが激しくて気持ちが落ち着かない	7 (2.6)	13 (4.8)	40 (14.7)	184 (67.6)	28 (10.3)
Xa9. 夫からの身体的な暴力に恐怖を感じる	1 (0.4)	8 (2.9)	15 (5.5)	223 (82.0)	25 (9.2)
Xa10. 夫の罵詈雑言(悪口)のために心が痛くなる	8 (2.9)	7 (2.6)	15 (5.5)	211 (77.6)	31 (11.4)
Xa11. 夫は私の要求をほとんど拒否するので腹が立つ	6 (2.2)	13 (4.8)	73 (26.8)	150 (55.1)	30 (11.0)
Xa12. 夫は私を理解してくれないので悲しい	17 (6.3)	15 (5.5)	55 (20.2)	164 (60.3)	21 (7.7)
Xa13. 夫の過干渉には疲れる	6 (2.2)	7 (2.6)	40 (14.7)	194 (71.3)	25 (9.2)
Xa14. 夫は私を妻として認めないのに悔しい	7 (2.6)	3 (1.1)	20 (7.4)	217 (79.8)	25 (9.2)
Xa15. 夫は私を信じてくれないので悲しい	11 (4.0)	6 (2.2)	34 (12.5)	199 (73.2)	22 (8.1)
Xa16. 夫は家事をしたり家事を助けてくれないので腹が立つ	11 (4.0)	16 (5.9)	66 (24.3)	154 (56.6)	25 (9.2)
Xa17. 夫は男・姑の味方はかりするので腹が立つ	13 (4.8)	11 (4.0)	47 (17.3)	173 (63.6)	28 (10.3)

258人、94.9%)において、上位3位までをあげると、「商業的な仲介業者の紹介による結婚」が76人(27.9%)、「韓国で働いている家族・親戚の紹介による結婚」が59人(21.7%)、「韓国で国際結婚している友人の紹介による結婚」が53人(19.5%)の順であった。

妻の国籍の回答分布(有効回答;271人、99.6%)の上位3位に着目するなら、「ベトナム」が91人(33.5%)、「中華人民共和国」が86人(31.6%)、「フィリピン」が39人(14.3%)の順であった。

妻と夫の宗教は、上位3位までに着目するな

ら、妻(有効回答;255人、93.8%)は「なし(無教)」が83人(30.5%)、「仏教」が79人(29.0%)、「カトリック」が36人(13.2%)で、夫(有効回答;253人、93.0%)は「なし(無教)」が112人(41.2%)、「仏教」が60人(22.1%)、「プロテスタント」が29人(10.7%)であった。

妻と夫の最終学歴は、第一位に着目するなら、妻(有効回答;261人、96.0%)においては「高等学校相当の学校の卒業」が100人(36.8%)と最も多く、また夫(有効回答;244人、89.7%)においても同様に、「高等学校相当の学校の卒業」が114人(41.9%)と最も多かった。

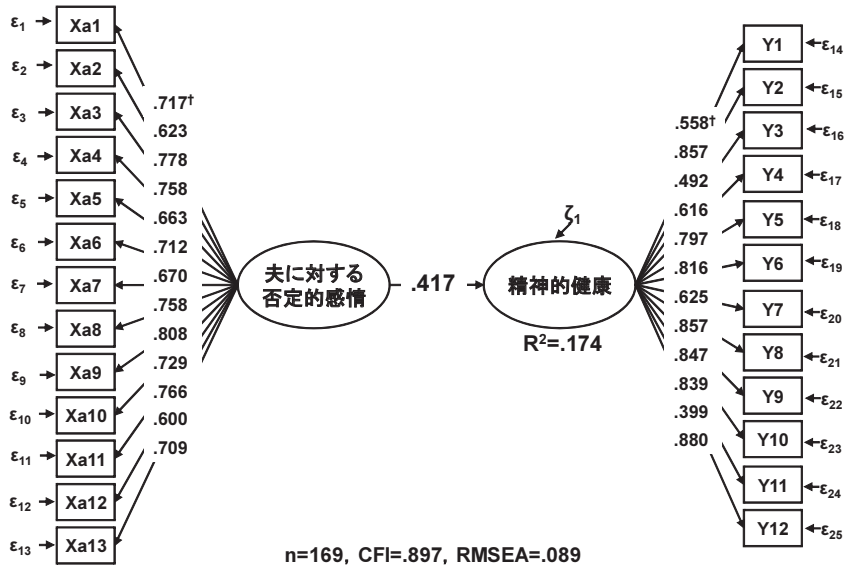


図1 夫に対する否定的感情と精神的健康の関係（標準化解）

家族構成（有効回答；262人、96.3%）の上位3位までに着目するなら、「夫婦と子ども」が90人（33.1%）、「夫婦だけ」が77人（28.3%）、「夫婦と子どもと自分の親（父母のいずれでも可）」が37人（13.6%）の順であった。

2. GHQ-12の因子構造モデルのデータへの適合性と得点分布

精神的健康：GHQ-12に対する回答分布は表1に示した（有効回答208人）。因子構造モデルのデータへの適合性はCFIが0.942、RMSEAが0.110であり、パス係数に異常値は観察されなかった。K-R信頼性係数は0.83であった。なお、精神的健康の総合得点は平均が3.7点（標準偏差3.2）で、3点以上を精神的に不健康とするなら、不健康な者は117人（56.3%）であった。

3. 国際結婚移民女性の日常的な生活に関連したネガティブなストレス認知と精神的健康の関係

1) 夫に対する否定的感情と精神的健康の関係
妻と夫の年齢、ならびに夫に対する否定的感

情に欠損値をもたない回答者における夫に対する否定的な感情に関する回答分布は表2に示した。

夫に対する否定的感情に関連する17項目で構成した1因子モデルのデータへの適合性は（有効回答206人）、CFIが0.924、RMSEAが0.116と統計学的な許容水準を十分に満たさなかった。そこで、多分相関係数を算出し相関係数の値が0.8を超えていた「夫がそばにいてだけで気分が悪くなる」と「夫との性生活が厭わしい」においては前者を、「夫は私にほとんど関心がないので寂しい」と「夫は親身に悩みを聞いてくれないので悲しい」においては後者を、「夫は私の要求をほとんど拒否するので腹が立つ」と「夫は私を理解してくれないので悲しい」において前者を、「夫は私を妻として認めないので悔しい」と「夫は私を信じてくれないので悲しい」においては前者を任意に選定し、13項目で1因子を構成したところ、その因子モデルはデータに適合した（CFIが0.967、RMSEAが0.066で、パス係数に異常値は観察されなかった）。

表3 家族に対する否定的感情に関する回答分布

質問項目	回答カテゴリ					無回答
	とてもそう感じ	かなりそう感じ	少しそう感じる	まったくそう感じない		
Xb1. 家族と自分の生活リズムが違うので体調が悪い	16 (5.9)	22 (8.1)	71 (26.1)	142 (52.2)	21 (7.7)	
Xb2. 休む暇もないほど仕事や家事が多いのでパニックになる	2 (0.7)	13 (4.8)	43 (15.8)	189 (69.5)	25 (9.2)	
Xb3. 男・姑が優しくないので悲しい	8 (2.9)	7 (2.6)	36 (13.2)	188 (69.1)	33 (12.1)	
Xb4. 男・姑を信用することができず寂しい	9 (3.3)	7 (2.6)	32 (11.8)	195 (71.7)	29 (10.7)	
Xb5. 家族の一員として認められず孤独な気持ちになる	7 (2.6)	7 (2.6)	25 (9.2)	205 (75.4)	28 (10.3)	
Xb6. 男・姑に対して顔も見たくないほど嫌悪感を感じる	6 (2.2)	6 (2.2)	27 (9.9)	203 (74.6)	30 (11.0)	
Xb7. 男・姑にいつも監視されているようで落ち着いた気持ちになれない	4 (1.5)	12 (4.4)	36 (13.2)	188 (69.1)	32 (11.8)	
Xb8. 男・姑からの罵詈雑言(悪口)で心が傷つく	7 (2.6)	3 (1.1)	17 (6.3)	212 (77.9)	33 (12.1)	
Xb9. 自分が外国人なので、男・姑がそれを恥ずかしがることが気に障る	8 (2.9)	8 (2.9)	22 (8.1)	204 (75.0)	30 (11.0)	
Xb10. 男・姑に自分の気持ちが伝わらないので悲しい	20 (7.4)	24 (8.8)	64 (23.5)	136 (50.0)	28 (10.3)	
Xb11. 男・姑と意見が合わず悩まされる	10 (3.7)	22 (8.1)	55 (20.2)	156 (57.4)	29 (10.7)	
Xb12. 男・姑は自分の欠点ばかり指摘するので不愉快になる	6 (2.2)	14 (5.1)	39 (14.3)	182 (66.9)	31 (11.4)	
Xb13. 家族からお金のために増殖したと疑いをもたれるので、気分が悪い	6 (2.2)	11 (4.0)	32 (11.8)	197 (72.4)	26 (9.6)	

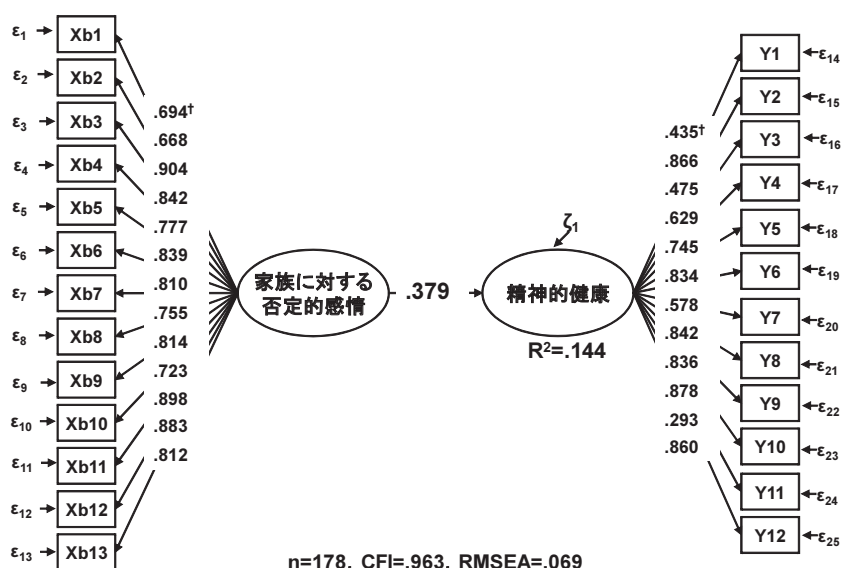


図2 家族に対する否定的感情と精神的健康の関係（標準化解）

夫に対する否定的感情を13項目で構成し、その1因子モデルを独立変数、GHQ-12の1因子モデルを従属変数とする単回帰モデルは(有効回答169人)、データに適合した(図1)。夫に対する否定的感情からGHQ-12に向かうパス係数は0.417(寄与率17.4%)で、統計学的に有意な水準にあった。

2) 家族に対する否定的感情と精神的健康の関係

家族に対する否定的感情に関する回答分布は

表3に示した。家族に対する否定的感情13項目で構成した1因子モデルのデータへの適合性は(有効回答222人)、CFIが0.976、RMSEAが0.089と統計学的な許容水準をほぼ満たしており、パス係数に異常値は観察されなかった。

家族に対する否定的感情を13項目で構成し、その1因子モデルを独立変数、GHQ-12の1因子モデルを従属変数とする単回帰モデルは(有効回答178人)、データに適合した(図2)。家族に対する否定的感情からGHQ-12に向か

表 4 韓国文化に対する否定的感情

質問項目	回答カテゴリ				
	とてもそう感じる	かなりそう感じる	少しそう感じる	まったくそう感じない	無回答
Xo1. 韓国料理が口に合わず食欲が出ない	8 (2.9)	20 (7.4)	68 (25.0)	155 (57.0)	21 (7.7)
Xo2. 家族が満足する韓国料理を作ることは難しい	19 (7.0)	35 (12.9)	91 (33.5)	107 (39.3)	20 (7.4)
Xo3. 住んでいる家が狭く古いので不便だ	11 (4.0)	15 (5.5)	43 (15.8)	184 (67.8)	19 (7.0)
Xo4. 韓国の調理器具に慣れていないので不便だ	3 (1.1)	5 (1.8)	23 (8.5)	217 (79.8)	24 (8.8)
Xo5. 韓国社会の人間関係は複雑で鬱陶しい	14 (5.1)	17 (6.3)	69 (25.4)	151 (55.5)	21 (7.7)
Xo6. 韓国の冠婚葬祭は難しく煩わしい	14 (5.1)	24 (8.8)	67 (24.8)	144 (52.9)	23 (8.5)
Xo7. 韓国社会は男尊女卑の傾向が強いので不愉快になる	16 (5.9)	16 (5.9)	77 (28.3)	142 (52.2)	21 (7.7)
Xo8. 韓国社会の礼儀作法は複雑なので頭が混乱する	22 (8.1)	25 (9.2)	88 (32.4)	117 (43.0)	20 (7.4)
Xo9. 韓国社会は外国人への差別や偏見があるので不愉快になる	27 (9.9)	21 (7.7)	81 (29.8)	123 (45.2)	20 (7.4)
Xo10. 韓国社会はハーフに対する差別や偏見があるので不愉快になる	20 (7.4)	11 (4.0)	69 (25.4)	148 (54.4)	24 (8.8)

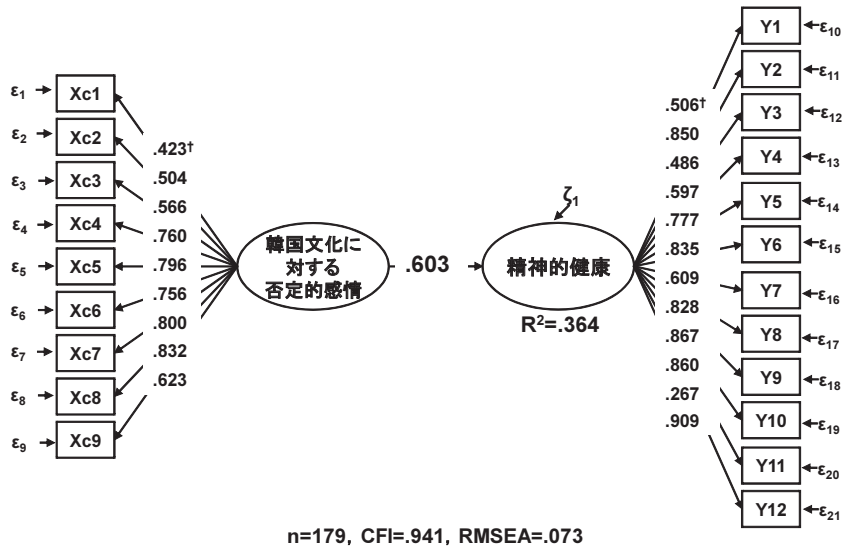


図 3 韓国文化に対する否定的感情と精神的健康の関係（標準化解）

うパス係数は 0.379（寄与率 14.4%）で、統計学的に有意な水準にあった。

3) 韓国文化に対する否定的感情と精神的健康の関係

韓国文化に対する否定的感情における回答分布は表 4 に示した。韓国文化に対する否定的感情 10 項目で構成した 1 因子モデルのデータへの適合性は（有効回答 226 人）、CFI が 0.923、RMSEA が 0.154 であり、統計学的な許容水準を十分に満たしていなかった。そこで、多分相関係数を算出し相関係数の値が 0.8 を超えていた「韓国社会は外国人への差別や偏見がある

ので不愉快になる」と「韓国社会はハーフに対する差別や偏見があるので不愉快になる」において後者を任意に選定し、9 項目で 1 因子を構成したところ、その因子モデルはデータにほぼ適合した（CFI が 0.967、RMSEA が 0.095 で、パス係数に異常値は観察されなかった）。

韓国文化に対する否定的感情を 9 項目で構成し、その 1 因子モデルを独立変数、GHQ -12 の 1 因子モデルを従属変数とする単回帰モデルは（有効回答 179 人）、データに適合した（図 3）。韓国文化に対する否定的感情から GHQ -12 に向かうパス係数は 0.603（寄与率 36.4%）で、統計学的に有意な水準にあった。

表 5 社会生活活動に関する否定的感情に関する回答分布

質問項目	回答カテゴリ				
	とてもそう感じる	かなりそう感じる	少しそう感じる	まったくそう感じない	無回答
Xd1. 婦としての自分の役割が十分に果たせず心苦しい	13 (4.8)	20 (7.4)	73 (26.8)	138 (50.7)	28 (10.3)
Xd2. 母国の家族や親類との関係が疎遠になって寂しい	48 (17.6)	44 (16.2)	89 (32.7)	69 (25.4)	22 (8.1)
Xd3. 自分だけの自由な時間がないので息が詰まってしまう	12 (4.4)	24 (8.8)	49 (18.0)	165 (60.7)	22 (8.1)
Xd4. 仕事に就くことが制限されて腹が立つ	24 (8.8)	26 (9.6)	61 (22.4)	137 (50.4)	24 (8.8)
Xd5. 生活に必要な情報が得られず不便さを感じる	16 (5.9)	25 (9.2)	83 (30.2)	146 (53.7)	22 (8.1)
Xd6. 自分の宗教活動への参加が制限されるので、気持ちが落ち着かない	8 (2.9)	10 (3.7)	31 (11.4)	199 (73.2)	24 (8.8)
Xd7. 近隣の人から白い(いやな)目で見られるので腹が立つ	8 (2.9)	8 (2.9)	30 (11.0)	200 (73.5)	26 (9.6)
Xd8. 緊急の助けが必要なときに相談できる人がいないので悲しくなる	22 (8.1)	14 (5.1)	54 (19.9)	155 (57.0)	27 (9.9)
Xd9. 近隣の人自分が自分や自分の国を馬鹿にしているので腹が立つ	12 (4.4)	12 (4.4)	55 (20.2)	169 (62.1)	24 (8.8)
Xd10. 交通手段、町中の標識や番号等の意味が分からず外出に不安を感じる	9 (3.3)	8 (2.9)	47 (17.3)	180 (66.2)	28 (10.3)
Xd11. 社会保障(医療保障など)の利用が難しく不安になる	16 (5.9)	19 (7.0)	56 (20.6)	158 (58.1)	23 (8.5)

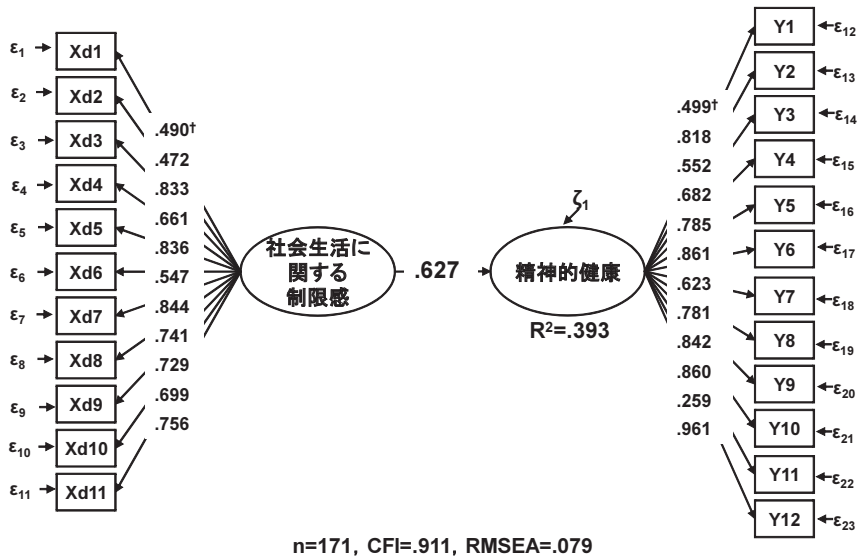


図 4 社会生活活動に関する制限感と精神的健康の関係 (標準化解)

4) 社会生活活動に関する制限感と精神的健康の関係

社会生活活動に関する否定的感情における回答分布は表 5 に示した。社会生活に関する制限感 11 項目で構成した 1 因子モデルのデータへの適合性は (有効回答 217 人)、CFI が 0.942、RMSEA が 0.081 と統計学的に許容水準を十分に満たしており、パス係数に異常値は観察されなかった。

社会生活に関する制限感を 11 項目で構成し、その 1 因子モデルを独立変数、GHQ -12 の 1 因子モデルを従属変数とする単回帰モデルは

(有効回答 171 人)、データに適合した (図 4)。生活に関する制限感から GHQ -12 に向かうパス係数は 0.627 (寄与率 39.3%) で、統計学的に有意な水準にあった。

5) 経済的逼迫感と精神的健康の関係

経済的逼迫感に関する回答分布は表 6 に示した。経済的逼迫感 12 項目で構成した 1 因子モデルのデータへの適合性は (有効回答 225 人)、CFI が 0.949、RMSEA が 0.130 と統計学的な許容水準を満たしていなかった。そこで、多分相関係数を算出し、複数の項目との相

表6 経済的逼迫感に関する回答分布

質問項目	回答カテゴリ				
	とてもそう感じる	かなりそう感じる	少しそう感じる	まったくそう感じない	無回答
Xe1. 家族(自分の親や兄弟)に仕送りができず心苦しい	27 (9.9)	32 (11.8)	66 (24.3)	127 (46.7)	20 (7.4)
Xe2. 趣味・スポーツ・レジャーなどを楽しむ金銭的な余裕がないので生活が楽しくない	25 (9.2)	30 (11.0)	59 (21.7)	136 (50.0)	22 (8.1)
Xe3. 自分のお小遣い(自由に使えるお金)が少ないので生活が楽しくない	21 (7.7)	20 (7.4)	59 (21.7)	147 (54.0)	25 (9.2)
Xe4. 家計の管理が任せてもらえないのでプライドが傷つく	10 (3.7)	16 (5.9)	50 (18.4)	173 (63.6)	23 (8.5)
Xe5. 現在の生活水準が自分が育った実家の生活よりも厳しいので悲しい	11 (4.0)	19 (7.0)	42 (15.4)	173 (63.6)	27 (9.9)
Xe6. 1日でも早く今のような貧乏な生活から抜け出したいくてイライラする	22 (8.1)	25 (9.2)	49 (18.0)	151 (55.5)	25 (9.2)
Xe7. 夫の収入が不安定なので将来の生活に不安を感じる	26 (9.6)	22 (8.1)	62 (22.8)	137 (50.4)	25 (9.2)
Xe8. 生活必需品がほとんど買えないので悲しい	8 (2.9)	23 (8.5)	49 (18.0)	167 (61.4)	25 (9.2)
Xe9. 業や病院に行きたくてもお金がないので悲しい	7 (2.6)	7 (2.6)	24 (8.8)	209 (76.8)	25 (9.2)
Xe10. 借金やローンがいつ返済できるか心配になる	21 (7.7)	7 (2.6)	46 (16.9)	173 (63.6)	25 (9.2)
Xe11. 他の外国人花嫁に比べて貧乏で不幸を感じる	12 (4.4)	10 (3.7)	51 (18.8)	173 (63.6)	26 (9.6)
Xe12. 家族で夕食を楽しむお金もないので寂しい	8 (2.9)	9 (3.3)	37 (13.6)	194 (71.3)	24 (8.8)

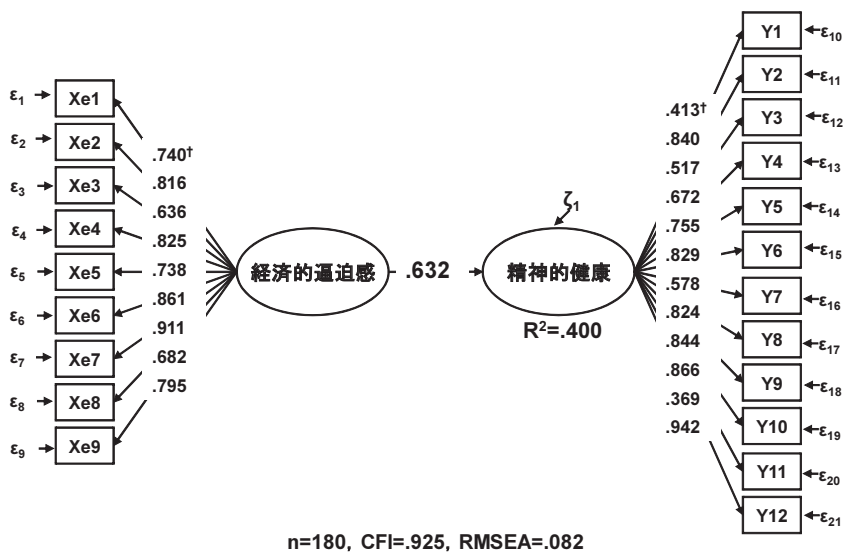


図5 経済的逼迫感と精神的健康の関係(標準化解)

関係数の値が0.8を超えていた「趣味・スポーツ・レジャーなどを楽しむ金銭的な余裕がないので生活が楽しくない」、「1日でも早く今のような貧乏な生活から抜け出したいくてイライラする」、「家族で夕食を楽しむお金もないので寂しい」を削除し、9項目で1因子を構成したところ、その因子モデルはデータに適合した(CFIが0.967、RMSEAが0.102で、パス係数に異常値は観察されなかった)。

経済的逼迫感を9項目で構成し、その1因子モデルを独立変数、GHQ-12の1因子モデルに従属変数とする単回帰モデルは(有効回答

180人)、データに適合した(図5)。経済的逼迫感からGHQ-12に向かうパス係数は0.632(寄与率40.0%)で、統計学的に有意な水準にあった。

6) コミュニケーション制限感と精神的健康の関係

コミュニケーション制限感に関する回答分布は表7に示した。コミュニケーション制限感10項目で構成した1因子モデルのデータへの適合性は(有効回答223人)、CFIが0.852、RMSEAが0.192と統計学的な許容水準を満

表7 コミュニケーション制限感に関する回答分布

質問項目	回答カテゴリ				
	とてもそう感じる	かなりそう感じる	少しそう感じる	まったくそう感じない	無回答
Xf1. 言語習得の時間や機会が少ないので、楽しくない	13 (4.8)	21 (7.7)	63 (23.2)	153 (56.3)	22 (8.1)
Xf2. 母国語で会話を楽しむ友達がいないので、寂しい	11 (4.0)	10 (3.7)	35 (12.9)	191 (70.2)	25 (9.2)
Xf3. 近隣の人から言葉が下手なことで嘲笑され、悲しい	11 (4.0)	14 (5.1)	57 (21.0)	168 (61.8)	22 (8.1)
Xf4. 韓国語で言いたいことが適切に相手に伝えられないので、もどかしい	46 (16.9)	44 (16.2)	79 (29.0)	80 (29.4)	23 (8.5)
Xf5. 韓国語だけの会話の意味が理解できないので、生活が楽しくない	22 (8.1)	35 (12.9)	87 (32.0)	105 (38.6)	23 (8.5)
Xf6. ハングルで書かれた文章の意味はほとんど理解できないので、字を見ただけで、とても頭の中が混乱する	8 (2.9)	11 (4.0)	73 (26.8)	157 (57.7)	23 (8.5)
Xf7. ハングルがほとんど書けないので、自分が馬鹿に思えてくる	10 (3.7)	13 (4.8)	60 (22.1)	165 (60.7)	24 (8.8)
Xf8. 自己啓発のためにパソコンを学習する機会が与えられないので、腹が立つ	10 (3.7)	15 (5.5)	43 (15.8)	179 (65.8)	25 (9.2)
Xf9. 友達とチャットする機会が与えられないので、腹が立つ	8 (2.9)	11 (4.0)	29 (10.7)	198 (72.8)	26 (9.6)
Xf10. 母国に関する情報(インターネット、新聞など)が得られないので気持ちが暗くなる	17 (6.3)	7 (2.6)	36 (13.2)	187 (68.8)	25 (9.2)

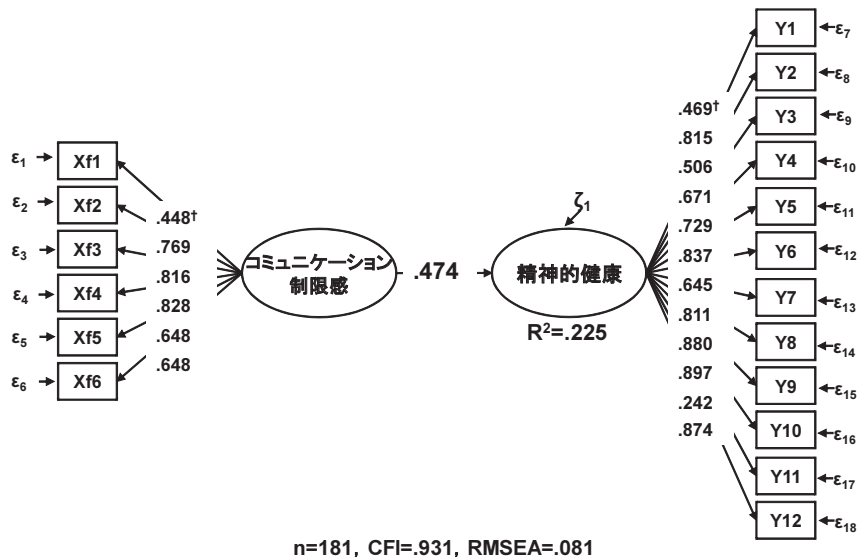


図6 コミュニケーション制限感と精神的健康の関係(標準化解)

たしていなかった。そこで、多分相関係数を算出した。しかし、相関係数の値が0.8を超えてい対が無かったことから、探索的因子分析を行った(斜交回転)。第一因子である7項目で構成した1因子モデル(削除された項目は、「自己啓発のためにパソコンを学習する機会が与えられないので、腹が立つ」「友達とチャットする機会が与えられないので、腹が立つ」「母国に関する情報(インターネット、新聞など)が得られないので気持ちが暗くなる」)のデータへの適合性は、CFIが0.934、RMSEAが0.152と統計学的な許容水準を満たすものでは

なかった。そこでさらに、因子の意味から見て「言語習得の時間や機会が少ないので、楽しくない」を削除し、6項目で1因子を構成したところ、その因子モデルはデータに適合した(CFIが0.991、RMSEAが0.069で、パス係数に異常値は観察されなかった)。

コミュニケーション制限感を6項目で構成し、その1因子モデルを独立変数、GHQ-12の1因子モデルを従属変数とする単回帰モデルは(有効回答181人)、データに適合した(図6)。コミュニケーション制限感からGHQ-12に向かうパス係数は0.474(寄与率22.5%)で、統

計学的に有意な水準にあった。

IV. 考察

東アジア3地域（日本、韓国、台湾）では、最近、結婚総数に占める国際結婚移民女性の割合が継続して増加している。前記3地域の国際結婚に共通した特徴は、第一に、従前より家父長制を背景とした「見合い結婚 arranged marriage」が慣習的になされ、最近に至ってもそれが伴侶の国籍にかかわらず適用することがほぼ容認されていること、第二に、第二次世界大戦前は、不自然な国家間の中で不適切な労働移民・移住を通して相互に国際結婚を経験していたこと、第三に、最近の20～30年間では、Push-Pull理論、すなわち近隣の東・東南アジア地域との経済格差に起因した人口移動を背景に他国、特に、中華人民共和国、モンゴル、ベトナム、フィリピン、タイ、カンボジア等の地域から多くの女性を「ニュー・カマー」として、一方では農村地域の嫁不足を契機として受け入れ、また他方では都市部未婚男性の顕在化が引き金となって、急速に国際結婚移民女性を受け入れてきた経験を有すること、第四に、国際結婚移民女性を取り巻く生活環境の現実、多文化共生の視座から見直すと、東アジア3地域のいずれにおいても、極めて劣悪で過酷な状況にあることが指摘できる。このうちの第四の特徴との関連では、特に、夫の家庭内暴力（DV）や殺人といった不幸な出来事や貧困等に起因する家庭崩壊が多発し、大きな社会問題となっていることは周知の事実と言えよう。

しかし、東アジア3地域の社会福祉学領域では、国際結婚移民女性が日常的に家族形成を継続する中で、どのような生活問題（福祉ニーズ）に直面し、またその生活問題が貧困、離婚、DV、ウェルビーイング等といった様々なアウトカムにどのように関係しているのか、さらには国際

結婚移民女性やその家族に対する地域からのネガティブなインパクトを予防するにはどのような社会福祉援助技術が必要となるのか、といった観点からの研究はほとんどなされていない。本研究では、国際結婚移民女性により特有に発現する日常的な生活場面で直面するネガティブなストレス認知を生活問題（生活ニーズ）のひとつと位置づけ、社会福祉学という学問的基盤に立脚しながら、東アジア3地域で発生しているその問題に介入は必要といえるのか、またさらにその問題解決が本人のウェルビーイングの維持・向上にどの程度のインパクトを与えるかといった点を詳細に解明していくことを企図したが、最近の東アジア3地域での前記国際結婚の急増傾向を考慮するなら、単にそれが社会福祉学領域における学術研究の課題であるということに留まらず、個々人の人権を尊重した社会福祉の実践活動の展開という点からも、極めて重要な課題であると位置づけられよう。

以上を背景に、本研究は、韓国の国際結婚移民女性を対象とする社会福祉学的な介入に必要な基礎資料をえることをねらいとして、日常生活に関連したネガティブなストレス認知と精神的健康の関連性を明らかにすることを目的に行なった。その際、日常的に遭遇する国際結婚移民女性のストレス曝露状況をよりリアリティーに表現することに主眼を置いて、可能な限り国際結婚移民女性が遭遇しているストレス問題をより総合的に反映させながら、それらの概念的ならびに数量的な加算性（一次元性）を確認しつつ、そのストレス反応へのインパクトの程度を明らかにすることを志向した。具体的には、国際結婚移民女性が日常的に経験しているストレス問題を6領域に区分し、かつそれら領域に関連した調査項目を、適切な統計学的方法を駆使することで、因子構造モデルを構築し、それら因子とGHQ-12で測定された精神的健康との関連性を潜在変数を用いて整理した。潜在変

数を用いることの利点は、要素間の関連性の希薄化を誤差を取り除くことで克服し、より正確に把握できることにある。

その結果、まず第一に、韓国の国際結婚移民女性の精神的健康を示す総合得点は平均が3.7点(標準偏差3.2)で、カットオフポイントを2/3点とするなら、3点以上の得点を示した精神的に不健康な者は56.3%を占めていることが明らかになった。一般に思春期から青年期にかけての精神的な不健康状態、たとえば抑うつ症状を呈する者は成人より高く(14-18)、年齢とともに低下し、高齢者ではまた高くなる(19)が指摘されている(19)。またさらに、思春期の女性で抑うつ症状を呈している者の割合が高い(20-22))とも報告されている。本研究の結果は、国際結婚移民女性の精神的な健康状態は、通常の人々に比して決して良好ではないことを示唆している(13)。従って、精神的健康状態に日常的なストレス問題がどのように関係しているかを明らかにすることが、最終的には社会福祉的なアプローチを体系化していく上で重要な情報をもたらしてくれるものと判断し、それら変数間の関連性を検討したところ、第二に、国際結婚移民女性の精神的健康に対して日常的なストレス問題は、影響度を寄与率で判断するなら、「経済的逼迫感」(寄与率40.0%)、「社会生活活動に関する制限感」(寄与率39.3%)、「韓国文化に対する否定的感情」(寄与率36.4%)がほぼ同程度の影響度を持っており、次いで、「コミュニケーション制限感」(寄与率22.5%)、「夫に対する否定的感情」(寄与率17.4%)、「家族に対する否定的感情」(寄与率14.4%)の順となっていることを明らかにした。寄与率の程度は14.4%から40.0%に分布しているが、従来、精神的健康に影響すると想定されている性別や年齢等の要因(23-25)に比して、国際結婚移民女性の生活に関連したストレス問題は精神的な健康状態に対して大きな影響力を持っているこ

とを示している。厳密には、国際結婚移民女性の日常的なストレス問題と精神的健康の関係性の強さの検討において、従前から指摘されていた要因(6)、たとえば、年齢や教育水準、結婚理由、居住地などの変数に関しては統制が必要と言えるが、それらの精神的な健康状態への関連性(寄与率)がさほど高くないことを考慮するなら、本研究の結果は社会福祉学的アプローチの必要性を示唆する意義深い情報と言える。たとえば、経済的逼迫感をどのように解決するかといった介入は、何にもまして優先され社会福祉学的な介入によって解決されるべき課題と位置づけられ、その解決に向けての介入は精神的な不健康の快復、ひいてはウェルビーイングの改善に繋がるものと想定されるが、「社会生活活動に関する制限感」や「韓国文化に対する否定的感情」に対する介入も同様に重視して介入を展開すべきことが示唆された。

なお、上記の本研究における第二の結果は、視点をかえるなら、ラザルスのストレス認知理論(11-12)が実証的に検証されたことを示唆している。ストレス認知理論を援用したストレス認知とストレス反応の関連性から仮説を導出し、その実証的な検討を志向した著者らの一連の研究は、職場問題(26-27)、育児問題(28-29)や介護問題(30-32)、高齢者の機能低下問題(33-36)等で構成されているが、本研究の結果はそれらと同様の知見と位置づけられる。換言するなら、国際結婚移民女性のストレス問題はストレス認知理論に従うことで、今後さらに一層解明が進むものと推察され、その成果は社会福祉学的な介入にとって大きな貢献をもたらすものと期待できよう。

また、著者らは国際結婚移民女性の生活に関連したネガティブなストレス認知を構成する下位概念を6領域で構成し、かつそれら領域には73項目を配置したが、項目間の相関が高い項目は等価な項目と言えることから、73項目

の中の69項目の内容が精神的健康と密接に関連していることの示唆を得たことにみなる。このことは、国際結婚移民女性のウェルビーイングを維持・向上させるには、社会福祉関連の専門家が彼女らが日常的に遭遇している前記69項目の生活問題との関係で捉え直し、それらを個別介入によって確実に解決すべきことを意味している。特に、ネガティブなストレス認知は、たとえば介護者にとっては高齢者虐待(37-38)、母親にとっては児童虐待(39-40)と密接に関連することが知られており、従って、国際結婚移民女性における生活に関連したストレス問題の解決は、社会福祉学的な個別介入における重要な課題なることを専門家は強く認識すべきものと思料する。国際結婚移民女性に対する個別介入計画では、そのような個々の生活問題に適切に介入することが専門家に求められるが、他方では、さらにはそれら問題の解決を地域福祉政策の課題として位置づけ、順次、適切に地域の中で解決していくことも望まれよう。もちろん、従来の社会福祉政策や個別介入においてそれらの問題解決がないがしろにされていたわけではないことを考慮するなら、一方では、根拠ある政策の展開とその充実化が望まれ、他方では、あらたな地域福祉サービスの開発も必要となってこよう。クォン・グヨンとパク・グンウ)6)は、国際結婚移民女性に対し、従来の事後管理中心の介入体系を事前管理体系へと変換し、入国前から管理を始め、入国後も一定の期間、持続的にサービスの提供を行なう必要があること、加えて、ケースマネジメントは地域社会福祉館、精神保健センター、女性相談機関、家族支援センター等の組織化活動や住民組織化活動などとの連携を通して、言語と文化に対する適応、ソーシャルネットワークの構築、家族関係の増進などのサービスや精神健康増進のためのサービスが個別的に提供できる包括的なサービス体系の構築を提起している。このような示唆

を単に示唆として受け止めず、専門家はそれを具体的な個別社会福祉計画として国際結婚移民女性に提供すべきものと言えよう。

以上、本研究においては、韓国の国際結婚移民女性を対象に生活に関連したネガティブなストレス認知と精神的健康の関連性の検討を通してストレス認知理論を支持する結果を得たが、他方では、それは国際結婚移民女性の地域福祉計画や個別介入プログラムの開発にとっても意義深い知見となっていた。ただし、国際結婚移民女性の生活に関連したストレス問題に対する個別介入に際しては、いまだ介入のための知識や技術が社会福祉学領域では十分に確立しているとは言い難いことから、その解決に向けての研究の蓄積が急がれよう。

参考文献

- 1) Babiker, I. E., Cox, J. L., & Miller, P. (1980) : The measurement of cultural distance and its relationship to medical consultations symptomatology and examination performance of overseas students at Edinburgh University. *Social Psychiatry*, 15, 109-116.
- 2) Searle, W. & Ward, C. (1990) : The prediction of psychological and sociocultural adjustment during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations*, 14 (4) ,449-464.
- 3) Ward, C. & Kennedy, A. (1992) : Locus of control, mood disturbance and social difficulty during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations*, 16 (2) ,175-194.
- 4) Ward, C. & Kennedy, A. (1993) : Where's the "culture" in cross-cultural transition?: Comparative studies of sojourner

- adjustment. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 24 (2), 221-249.
- 5) Ward, C. & Kennedy, A. (1993) : Psychological and sociocultural adjustment during cross-cultural transitions: a comparison of secondary students overseas and at home. *International Journal of Psychology*, 28 (2), 129-147.
 - 6) クォン・グヨン、パク・グンウ (2007) : 国際結婚移民女性の精神健康に影響する要因: 全羅南道の国際結婚移民女性を中心として. *社会研究* 14 (2)、187-219.
 - 7) パク・ジョンスク、パク・オクイム、キム・ジンヒ (2006) : 国際結婚移民女性の家族葛藤と生活満足度に関する研究. *韓国家庭管理学会誌*、25 (6) , 59-70.
 - 8) クォン・ボクスン、チャ・ボヒョン (2006) : 農村地域のコシアン (Kosian) 家庭主婦の意思疎通能力と文化的アイデンティティが結婚満足度を与える影響. *韓国社会福祉学* 58 (3)、109-134.
 - 9) ヤン・オクキョン、キム・ヨンス、イ・バンヒョン (2007) : ソウル居住の国際結婚移民女性の文化適応と社会的支援サービスに関する調査研究. *ソウル都市研究* 8 (2) , 229-251.
 - 10) キム・オナム (2005) : 移民女性の夫婦葛藤の決定要因に関する研究. *カトリック大学大学院博士学位論文*.
 - 11) Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984) : Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company.
 - 12) Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1987) : Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality* 1:141-169.
 - 13) 福西勇夫 (1990) : 日本版 General Health Questionnaire (GHQ) の cut-off point. *心理臨床* , 3 (3) , 228-234.
 - 14) Kandell DB and Davies M (1982) : Epidemiology of depressive mood in adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 39, 1205-1211.
 - 15) Kaplan SL, Hong GK and Weinhold C (1984) : Epidemiology of depressive symptomatology in adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23, 91-98.
 - 16) 川上憲人・原谷隆史・金子哲也・小泉明 (1987) : 企業従業員における健康習慣と抑うつ症状の関連性. *産業医学* , 29, 55-63.
 - 17) Craig TJ and Van Natta PA (1979) : Influence of demographic characteristics on two measures of depressive symptoms: The relation of prevalence and persistence of symptoms with sex, age, education, and marital status. *Archives of General Psychiatry*, 35,149-154.
 - 18) Hirschfeld RMA and Cross CK (1982) : Epidemiology of affective disorders. *Archives of General Psychiatry*, 39, 35-46.
 - 19) Zung WWK (1967) : Depression in the normal aged. *Psychosomatics*, 8, 287-292.
 - 20) 高倉実・平良一彦・新屋信雄・三輪一義 (1996) : 高校生の抑うつ症状の実態と人口統計学的変数との関係. *日本公衆衛生雑誌* , 43 (8) , 615-623.
 - 21) Schoenbach VJ, Kaplan BH, Grimson RC and Wagner EH (1982) : Use of a symptom scale to study the prevalence of a depressive syndrome in young adolescents. *American Journal of Epidemiology*, 116, 791-800.

- 22) Garrison CZ, Schluchter MD, Schoenbach VJ and Kaplan BK (1989) : Epidemiology of depressive symptoms in young adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28,343-351.
- 23) 増地あゆみ・岸玲子 (2001) : 高齢者の抑うつとその関連要因についての文献的考察. *公衆衛生誌*, 48, 435-448.
- 24) 藤野善久・堀江正知・寶珠山務・筒井隆夫・田中弥生 (2006) : 労働時間と精神的負担との関連についての体系的文献レビュー. *産業衛生*, 48, 87-97.
- 25) 三浦理恵・青木邦男 (2009) : 大学生の精神的健康に関連する要因の文献的研究. *山口県立大学学術情報*, 2, 175-183.
- 26) 岡田節子・齋藤友介・中嶋和夫 (2001) : 保育士の職場ストレス認知の構造化. *保育学研究*, 39 (2), 73-79.
- 27) 佐藤ゆかり・渋谷久美・中嶋和夫・香川幸次郎 (2003) : 介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討. *日本社会福祉学*, 44 (1), 67-78.
- 28) 中嶋和夫・齋藤友介・岡田節子 (1999) : 母親の育児負担感に関する尺度化. *厚生*の指標, 46 (3), 11-18.
- 29) 岡田節子・荒川裕子・種子田綾・中嶋和夫 (2004) : 育児負担感と精神的健康の関係. *静岡県立大学短期大学部研究紀要*, 17, 115-126.
- 30) Sadanori Higashino・Takako Tsutui・Masafumi Kirino・Yuki Yajima・Yong-Taek Ki and Kazuo Nakajima (2003) : Development of the Family Caregiver Burden Inventory (FCBI). *International Journal of Welfare for the Aged*, 9, 1-14.
- 31) Sadanori Higashino・Han-su Yu・Masafumi Kirino・Uuki Yajima・Sumiei Tsutui・Takako Tsutui・Kazuo Nakajima (2005) : The Relationship between Mental Health and Care Burden in the Primary Caregivers of Seniors requiring Support Care. *日本保健科学学会誌*, 8 (3), 147-153.
- 32) Yuki Yajima・Takako Tsutui・Kazuo Nakajima・Hui-Ying Li・Tomoko Takigawa・Da-Hong Wang and Keiki Ogino : The Effects of Caregiving Resources on the Incidence of Depression over One Year in Family Caregivers of Disabled Elderly. *Acta Med Okayama*, 61, 71-80.
- 33) 森本美智子・中嶋和夫・高井研一 (2002) : 慢性閉塞性肺疾患患者の機能障害ならびにストレス認知と精神的健康との関係. *日本看護研究学会雑誌*, 25 (4), 17-31.
- 34) 森本美智子・高井研一・中嶋和夫 (2005) : 病気や生活に関する不安認知が精神的健康に及ぼす影響. *日本看護研究学会雑誌*, 28 (2), 51-58.
- 35) 矢嶋裕樹・間三千夫・中嶋和夫・河野淳 (2004) : 聴力低下ストレス認知と精神的健康度. *Audiology Japan*, 47 (3), 149-156.
- 36) Yuki Yajima・Masafumi Kirino・Aya Taneda・Yong-Taek Kim・Kazuo Nakajima (2004) : The Influence on Depression of Perceived Stressful Environments in Institutional Settings. *International Journal of Welfare for the Aged*, 10, 55-65.
- 37) 柳漢守・桐野匡史・金貞淑・尹靖水・筒井孝子・中嶋和夫 (2007) : 韓国都市部における認知症高齢者の主介護者における介護負担感と心理的虐待. *日本保健科学学会*

誌, 10 (1), 15-22.

- 38) 桐野匡史・矢嶋裕樹・柳漢守・筒井孝子・中嶋和夫 (2005) : 要介護高齢者の介護者の負担感と心理的虐待の関係. 厚生指標, 52 (3), 1-8.
- 39) 唐軼斐・矢嶋裕樹・桐野匡史・種子田綾・中嶋和夫 (2005) : 児に対するマルトリートメント傾向の測定: 日本保健科学学会誌, 7 (4), 269-276.
- 40) 唐軼斐・矢嶋裕樹・中嶋和夫 (2007) : ストレス認知理論を基礎とする児に対するマルトリートメントの発生メカズム. 厚生指標, 54 (4), 13-20.