

SDSとGHQ30による在日中国入学生のメンタルヘルスに関する実態調査：基礎的属性の観点から

江, 志遠
九州大学大学院人間環境学府

顧, 佩靈
九州大学大学院人間環境学府

李, 欣曄
九州大学大学院人間環境学府

李, 曉霞
九州大学大学院人間環境学府

他

<https://doi.org/10.15017/1448775>

出版情報：九州大学総合臨床心理研究. 1, pp.121-132, 2010-03-01. 九州大学大学院人間環境学府附属
総合臨床心理センター
バージョン：
権利関係：

SDSとGHQ30による在日中国人就学生の メンタルヘルスに関する実態調査

— 基礎的属性の観点から —

江 志遠*・顧 佩靈*・李 欣曄*・李 曉霞*・韓 海錦*・野島 一彦**

留学生の予備軍である就学生は「日本語」や「進学」をはじめ多大な課題を抱えながら、日本留学生活への適応を図っている。近年、就学生への関心が高まる一方、彼らのメンタルヘルスに関する実態調査はほとんどされていない。本研究では、在日就学生の半分以上を占める中国人就学生を対象にし、Self-rating Depression Scale (SDS) と the General Health Questionnaire (GHQ) 30 を用いて、彼らのメンタルヘルスの実態調査を行ったうえで、性別など基礎的属性の視点から関連を検討する。

その結果は、中国人就学生の SDS 得点の平均も GHQ30 得点の平均もカットオフポイントより高かった。中国人就学生は精神的に不健康な人が多く、全体的に非常に劣悪であることが判明した。また、中国人就学生のメンタルヘルスは学歴の高い者がよい傾向、来日二年目からが悪くなる傾向が見られた。これは進学することと関連があると考えられる。

キーワード：中国人就学生、メンタルヘルス、実態調査

I. 問題と目的

1. 在日中国人就学生

今現在、日本の教育機関における外国人学生は在留資格により、大きく「留学」生と「就学」生の二つに分けられている。「留学」生とは「本邦（日本）の大学に入学するための教育を行う機関又は高等専門学校において教育を受ける」者、「就学」生とは「専修学校（専門課程を除く）や各種学校、または設備・編成に関してこれに準ずる教育機関で教育を受ける」者である（深田、2003）。本来はこの二つの在留資格は、教育を受ける場所による違いに過ぎない（垣淵、1993）にも関わらず、留学生と就学生は大学と日本語教育機関では格がちがうとして分けられてきた。現実には高校に「交換留学生」などの形で在籍している者を除けば、就学生のほとんどが「設備及び編成に関してこれに準ずる機関」という曖昧な表現で示された日本語教育機関すなわち日本語学校に在籍している（岡ら、1995）。最近では、福田元首相が2008年1月の施政方針演説で打ち出した「留学生30万人計画」の実現に向け、大学や専門学校などで学ぶ「留学」生と、日本語学校や高校などで学ぶ「就学」生の在留資格一本化に向けて検討すべきという声があがってきている。日

*九州大学大学院人間環境学府

**九州大学大学院人間環境学研究院

本で学ぶ留学生の7割程度は、就学生として入国して日本語学校で2年程度学んだ後、日本の大学などに入り直している（向学新聞、2009）。日本語学校は大学進学ための予備校的存在となりつつある（垣淵、1993）。就学生は留学生の予備軍と言ってもよいであろう。

財団法人日本語教育振興協会の統計によると、2008年度現在、日本語学校に在籍する学生数は34,937人である。うち中国人は17,968人、51.4%を占める。中国人就学生の割合は2003年度では全体の74.1%を占めピークを迎えた。その後、在留資格審査強化により、2005年度は一番低かったが、それにしても46.3%を占めている。中国人就学生の割合が高いのは、日本で生活している就学生の特徴の一つである（邱、2004）。

就学生は身分が不安定であり、日本語力もまだ不十分なためアルバイトも肉体労働が多く、身体的にも精神的にも厳しい状況にあることが報告されている（吉武、1995）。特に、中国人就学生の場合は、高校を卒業して日本に来るパターンが多く、発達的には青年期という不安定な時期に属する（鄭ら、2007）。かつ、両親や友達と遠く離れ、一人で心細く来日し、困った時は相談相手がおらず、いざという場合にそばに身内が不在のため、情緒的・心理的に不安定になりやすいと容易に考えられる。就学生は進学・日本語の重圧を始め、カルチャーショック、新たな人間関係づくり、ネットワークの構築、新しい環境への移行・適応・自立など、さまざまな現実的問題と心理的適応に直面しなければならない。また、母国と日本にあって、異なる文化の受容と自国文化への統合により、文化的アイデンティティの揺れ、その確立の難しさも経験する（野島ら、2007）。就学生は多様な困難や多大な課題を抱え、彼らのメンタルヘルスの実態がいったいどうなるだろうと筆者らは高い関心を持っている。

2. 中国人就学生のメンタルヘルス

就学生は日本語レベルの低さ、経済的の苦しさ（浅野、1997）に加えて、進学の悩みもあるため、精神的な面に多大なストレスを抱えている（孫ら、2007）。留学生の異文化適応に関する文献は多く存在する（江村、1993；江村、1995；井上ら、1995；井上、1997；早矢仕、1997；樋口、1997；田中、1997；葛、1999；劉ら、1999；吉、2001；葛、2003；葛、2007）一方、メンタルヘルスに着眼する研究は非常に少ない。特に、留学生の予備群と言われる日本語学校における就学生のメンタルヘルスに関する研究は稲村ら（1993）、村瀬ら（1996）、野島ら（2007）の一連の研究しか見当たらない。稲村ら（1993）の研究では、GHQ28を用いた中国人就学生を含む中国人労働者のカットオフポイントは6.1であった。BDI（Beck Depression Inventory）を使用した村瀬ら（1996）の調査によると、中国人留学生より中国人就学生の抑うつ度が高いことが判明した。GHQ30を使った野島（2007）の研究でも、中国人就学生の一割ほどは、メンタルヘルスが非常によくないことが示されている。ところが、これらの研究では、就学生の基礎的属性とメンタルヘルスの関連についてはほとんど検討されていない。

3. メンタルヘルスの評価

先行研究では、留学生や就学生のメンタルヘルスを評価するのに、主に抑うつ尺度と一般精神健康調査票（the General Health Questionnaire 以下はGHQ）が使われている。外国人の精神障害とし

て、もっとも高頻度に発症するのは抑うつであるとの理由で、抑うつを測る尺度がよく使われている。信頼性と妥当性の高い SDS (Self-rating Depression Scale 以下は SDS) はその中の一つである。SDS は抑うつ状態の症状を包括的に把握することを目的として作成され、スクリーニングとして有用である特徴がある (垣渕、1993)。一方、GHQ は「ごく一般的な気分や健康状態を問うものから内面に触れる質問に至るまで、さまざまな症状を包括的に評価することができる数少ない評価法の一つである。企業などで行われる健康診断でのスクリーニング、集団・組織を対象とした全体的な健康状態の把握、健康促進事業の効果測定などに用いられることが多い」(長谷川、2006)。よって、本研究ではうつ尺度は SDS、一般精神健康調査票は GHQ の短縮版 GHQ30 を採用することにした。

4. 本研究の目的

本研究の目的は、抑うつおよび一般健康という面から在日中国人就学生のメンタルヘルスの実態を明らかにすることである。その際に、中国人就学生の基礎的属性とメンタルヘルスの関連も検討する。

II. 研究方法

1. 調査対象：A 県にある日本語学校に在籍する中国人就学生 588 名

2. 調査時期：2009 年 3 月下旬

3. 調査方法：質問紙法

(1) 質問紙の構成

1) フェースシート：基礎的属性 10 項目。性別、年齢、兄弟の有無、学歴、婚姻状況、職歴経験、来日期間、住居形態、進路、日本語レベルからなっている。

2) SDS (Self-rating Depression Scale) 中国語版：20 項目、4 件法 (「ないかたまたま」、「ときどき」、「かなりのあいだ」、「ほとんどいつも」)。

3) GHQ30 (the General Health Questionnaire) 中国語版：30 項目、4 件法 (「まったくなかった」、「あまりなかった」、「あった」、「たびたびあった」)。GHQ30 は、<一般的疾患傾向>、<身体的症状>、<睡眠症状>、<社会的活動障害>、<不安と気分変動>、<希死念慮うつ傾向>の 6 つの下位尺度からなっている。1 つの下位尺度は 5 つの質問によって構成されている。

(2) 質問紙の翻訳

中国人就学生を対象にした研究のため、質問紙は中国語への翻訳を行った。翻訳方法は SDS については、既成の訳をそのまま使用した。GHQ30 は GHQ28 の中国語版と孫ら (2007) の翻訳を参照し、筆者が作成した。また、10 年近く日本に留学している日本語専攻の中国人留学生 2 名にチェックしてもらった。さらに、長年中日翻訳の仕事をしている中国人 1 名に最終確認を依頼した。そのようにして作成した質問紙を、日本語学校に在籍する中国人就学生 1 名と来日留学経験のない中国人 1 名に対して予備的に実施し、その結果を踏まえ若干の修正を行った。最後に、臨床心

理学を専攻する5名の(中国語圏の)大学院生によって、日本語にバック・トランスレーションしたものが原文と意味が違わないことを確認した。

(3) GHQ30の採点方法

GHQ30の採点方法はリッカート法とGHQ法の2種類があるが、近年ではより単純なGHQ法の方が奨励される傾向にある(長谷川、2006)ため、各選択肢に対し、0点-0点-1点-1点を与えるGHQ法で採点した。

4. 手続き

A県にある日本語学校20校に文書で協力を求め、返事があった6校で調査を実施した。質問紙は授業時間内に配布し、その場で回答、回収してもらった。

Ⅲ. 結果と考察

1. SDS得点からみた中国人就学生のメンタルヘルス

SDS得点は最低20、最高66、平均は40.71($SD = 8.16$)であった。留学生を対象にする大橋(2008)の調査における平均36.0より4ポイントも高かった。その理由としては、大橋(2008)の調査対象は大学院レベルの留学生が9割、国費留学生が3分の1、欧米の留学生が3割、平均年齢が29.3歳などとなっていたのに対して、本研究の対象者は日本語学校に在籍する中国人私費学生であり、半分以上は高卒、平均年齢が22歳弱であったためである。本研究では、SDS得点が41~49(うつ傾向:軽症)の者の割合は39.8%、50~80(うつ状態:重症)の者の割合は15.6%を占めている。軽症から重症までを合わせて55.4%となった。中国人就学生のSDSの平均が高く、かつ抑うつの軽症・重症の割合が半分以上を占めていることから、中国人就学生のメンタルヘルスは全体的にとっても劣悪であり、その中でかなり重篤な抑うつ状態にあるものが多いと言えよう。このことから、彼らのメンタルヘルスに対する援助が非常に必要だと考えられる。

各項目得点の平均は、高い順では「2. 日内変動(2.96)」「20. 不満足(2.86)」「16. 不決断(2.81)」となっている。中国人就学生の情緒不安定さ及び達成感の低さと心の揺れが伺えるように思われる。

2. GHQ30得点からみた中国人就学生のメンタルヘルス

(1) GHQ30得点から

GHQ30得点は最低0、最高30、平均7.89($SD = 7.07$)であった。7以上(何らかの問題あり)の人数割合は47.7%を占めている。同じ調査票を使用し中国人就学生を対象にする孫ら(2007)の調査より、GHQ30の平均は2ポイントも高かった、7以上(何らかの問題あり)の人数割合は14.1%も高かった。中国人就学生のGHQ30の平均は、カットオフポイントを上回り、かつ7以上(何らかの問題あり)の人数割合は半分近くにも及んでいる。このようなことから、中国人就学生はメンタルヘルスが悪い人が多く、全体的には良好ではなく、とても厳しい状態だと言える。このことから彼らのメンタルヘルスに対する援助には必要性があると言えよう。

各項目得点の平均を見てみると、58.6%の中国人就学生は「朝起きた時すっきりしない」、半分

の中国人就学生は「いつもよりいろいろなことを重荷と感じる」、49.8%の中国人就学生は「頭痛がよくする」となっている。これは留学生活の重圧による身体化だと思われる。

(2) GHQ30の下位尺度から

GHQ30 の下位尺度では、＜社会的活動障害＞において、軽度の症状以上と判定されるものももっとも多く、57.6%を占めている。これは孫ら (2007) の先行研究と一致している。社会的活動に問題が多いのは、「中国人就学生は留学生活への不適応および日本語レベルの低さのため、社会的な活動が困難である」と孫ら (2007) が指摘しているような理由からであろう。＜社会的活動障害＞の項目「忙しく活動的な生活を送ってない」、「上手く行ってない感じ」、「日常生活が楽しめない」など一を見てみると、異国の日本に慣れず、さまざまな壁にぶつかりながら、日本社会への葛藤を持ったり同化と統合をしていったりするなかで、多大な困難を感じていると考えられる。また、「中国人就学生は日本のイメージを膨らませて来日しているため、外国人に対して決して甘くない日本の現実に直面し、不安や不満足感を抱いた」(村瀬ら、1996) ためであろうと思われる。また、今回の調査では、＜希死念慮うつ傾向＞以外の下位尺度では、軽度の症状と中等度以上の症状の合計は40%前後にも達している (Table1)。中国人就学生は＜社会的活動障害＞を始め、＜不安と気分変調＞や＜睡眠障害＞など、ほぼ全項目にわたって何らかの問題があることが分かった。彼らはほとんど一人で来日し、身分が不安定で、先が見えない不安、生活が保障できない不安などを持っていると思われる。

Table1 GHQ30 下位尺度の平均、軽度・中等度以上の症状の割合及び合計

GHQ30 下位尺度	平均	SD	軽度の症状	中等度以上の症状	合計
一般的疾患傾向	1.51	1.54	15.2%	26.4%	41.6%
身体的症状	1.32	1.42	21.9%	17.2%	39.1%
睡眠障害	1.53	1.49	17.0%	23.3%	40.3%
社会的活動障害	1.27	1.46	38.2%	19.4%	57.6%
不安と気分変調	1.60	1.75	21.8%	19.6%	41.4%
希死念慮うつ傾向	0.67	1.32	9.70%	18.1%	27.8%

2. 中国人就学生の基礎的属性とメンタルヘルスとの関係

(1) **性別**：今回の調査では男性 291 人 (52.2%)、女性 257 人 (47.8%) であり、男性がやや多かった。男性の SDS 平均は 40.92、女性のそれは 40.52 である。また男性の GHQ30 平均は 7.78、女性のそれは 8.00 である。SDS と GHQ30 において、男女差について t 検定を行った結果、有意差は見られなかった。この結果は先行研究と不一致だった。ちなみに、留学生を対象にした大橋 (2008) の研究結果では、男性のほうが女性に比べて SDS が有意に低かった。また垣渕 (1993) が日本語学校において実施した調査では、女性のほうは SDS が有意に高くなった。

(2) **年齢**：本調査の年齢分布は 18 歳～36 歳であり、平均は 21.95 歳 (SD = 2.30) であった。20 歳が 120 人 (21.5%)、21 歳が 125 人 (22.4%) と、一番多かった。全体的に 19 歳から 25 歳

までで全体の 90.3% を占めた。今回の調査では、年齢層が偏っていたので、層分けが困難なため、便宜的に 20 歳以下、21 歳以上 25 歳未満、25 歳以上の三つのグループを分けて分析を行った。20 歳以下の者の SDS は 39.60 / GHQ30 は 7.56、21 歳以上 25 歳未満の者の SDS は 41.18 / GHQ30 は 7.95、25 歳以上の者の SDS は 41.13 / GHQ30 は 8.37 である。三群の間で一要因分散分析を行ったが、有意差はなかった。

(3) 兄弟の有無：今回の調査では、兄弟ありは 190 人 (34.1%)、兄弟なしは 368 人 (65.9%) である。兄弟ありの者の SDS は 40.54 / GHQ30 は 8.46 である、兄弟なしの者の SDS は 40.80 / GHQ30 は 7.60 である。SDS と GHQ30 において、両群の間で t 検定を行ったが、有意差は見られなかった。在日中国人就学生のメンタルヘルスの高低は、兄弟の有無と関係があまりないことが分かった。

(4) 学歴：今回の調査では、高卒は 310 人 (55.6%)、専門学校卒は 57 人 (10.2%)、短大卒は 95 人 (17.0%)、大卒は 96 人 (17.2%) であり、高卒がもっとも多かった。高卒者の SDS は 40.12 / GHQ30 は 7.63、専門学校卒者の SDS は 44.12 / GHQ30 は 9.33、短大卒者の SDS は 42.24 / GHQ30 は 8.25、大卒者の SDS は 39.08 / GHQ30 は 7.55 である。SDS と GHQ30 において、学歴について一要因分散分析を行った結果、SDS には有意差があった ($F_{3,554} = 6.440$ $P < .001$)。さらに、Tukey 法による多重比較を行った結果 (Table 2)、1%水準で高卒 < 専門学校卒、大卒 < 専門学校卒であった。また、5%水準で大卒 < 短大卒であった。大卒者は短大卒者と専門学校卒者より、高卒者は専門学校卒者より、SDS が低い。専門学校卒の就学生の SDS が高卒・大卒の就学生の SDS より高い理由としては、中国の専門学校は専門的な技術を学ぶために、中学校から進学したものが多く、日本の大学へ進学するに必要なとなる数学のような基本的な科目は十分に学んでおらず、進学試験へ不安が高かったためと考えられる。短大卒の就学生が大卒の就学生より SDS が高い理由としては、短大卒の就学生は 15 年間の学歴であるため、16 年間の学歴が求められる大学院に進学するか、あるいは思い切って日本の大学に入り直すかと躊躇しており、選択肢が多くかえって混乱・苦悩しているためと思われる。

Table 2 学歴における一要因分散分析の結果

項目	F 値	結果
SDS	6.440***	高卒 < 専門学校卒 大卒 < 専門学校卒 大卒 < 短大卒

*** は $P < .001$

(5) 婚姻状況：今回の調査では、未婚者は 539 人 (96.6%)、既婚者は 19 人 (3.4%) である。ほとんどの中国人就学生は単身で日本に留学していることが分かった。日本未婚者の SDS は 40.74 / GHQ30 は 7.86 である。既婚者の SDS は 40.00 / GHQ30 は 8.89 である。今回の調査では、既婚の就学生はわずか 19 人のため、両群を比較する統計的分析はできなかった。

(6) 職歴経験：今回の調査では、職歴経験ありは 248 人 (44.4%)、職歴経験なしは 310 人 (55.6%) であり、職歴経験なしが半分以上を占めている。つまり、中国で仕事・社会を経験せず、日本に来ているものは多数であることが分かった。職歴経験ありの者の SDS は 41.06 / GHQ30 は 7.97、職歴経験なしの者の SDS は 40.43 / GHQ30 は 7.84 であった。SDS と GHQ30 において、両群を比較する t 検定を行ったが、有意差は見られなかった。中国人就学生のメンタルヘルスは、職歴経験の有無とは関係がないことが判明した。一般的に職歴経験があると、異文化適応度が高いと言われている。ただ、中国人の場合は日本に来るためには半年以上は日本語を学ばなければならないこと、本調査対象者の平均年齢が 21.9 歳であることを考えると、職歴があると言っても、とても短いと推測し有意差がないだろうと思われる。

(7) 来日期間：今回の調査では、日本に来て半年の就学生は 205 人 (36.7%)、1 年の就学生は 177 人 (31.7%)、1 年半の就学生は 72 人 (12.9%)、2 年の就学生は 104 人 (18.6%) である。来日半年の者の SDS は 39.94 / GHQ30 は 7.54、1 年の者の SDS は 39.69 / GHQ30 は 7.14、1 年半の者の SDS は 42.86 / GHQ30 は 7.79、2 年の者の SDS は 42.84 / GHQ30 は 9.96 である。SDS と GHQ30 において一要因分散分析を行った。SDS は有意差が見られた ($F_{3,554} = 4.933$ $P < .01$)。さらに、Tukey 法による多重比較を行った結果、5%水準で半年 < 1 年半、半年 < 2 年、1 年 < 1 年半、1 年 < 2 年有意であった (Table3)。または、GHQ30 も有意差が見られた ($F_{3,554} = 3.878$ $P < .01$)。さらに、Tukey 法による多重比較を行った結果、5%水準で半年 < 2 年、1%水準で 1 年 < 2 年有意であった (Table3)。GHQ30 の下位尺度にも有意差が見られたため、Tukey 法による多重比較を行った。詳細な結果は Table3 参照。

Table 3 来日期間における一要因分散分析の結果

項目	F 値	結果
SDS	4.933**	半年 < 1 年半 ; 半年 < 2 年 1 年 < 1 年半 ; 1 年 < 2 年
GHQ30	3.878**	半年 < 2 年 ; 1 年 < 2 年
< 一般的疾患傾向 >	3.076*	1 年 < 2 年
< 身体的症状 >	2.961*	半年 < 2 年
< 睡眠障害 >	3.433*	1 年 < 2 年
< 社会的活動障害 >	1.017 n.s.	
< 不安と気分変調 >	2.839*	半年 < 2 年 ; 1 年 < 2 年
< 希死念慮うつ傾向 >	3.947**	半年 < 2 年 ; 1 年 < 2 年

*は $P < .05$; **は $P < .01$

来日期間は、中国人就学生のメンタルヘルスに大きな関連があることがはっきりと判明した。SDS からみると、中国人就学生は来日半年、1 年のほうが来日 1 年半、2 年のほうより抑うつ度が低かった。ちなみに、来日半年と 1 年の < 正常 > < うつ傾向 > < うつ状態 > の割合は似ている。来日 1 年半と 2 年の < 正常 > < うつ傾向 > < うつ状態 > の割合はほぼ同じだった。日本に来て 1 年

が経っているかどうかは、中国人就学生の抑うつ度の分水嶺と見てもよいであろう。または、GHQ30 及び下位尺度からみると、全体的に来日 1 年や半年のほうが、来日 2 年のほうより健康度が良好であった。SDS も GHQ30 も日本語学校に在籍する中国人就学生のメンタルヘルスは 2 年目より 1 年目のほうが良好であるとあきらかになった。その理由は来日 2 年目に入ると、留学生試験や日本語能力試験などへの準備に伴い、卒業や進学のことを意識し始める。就学生の在留期間が最高 2 年間に制限され（岡ら、1995）、進学ができないなら国に帰らざるえない状況になるため、焦りや不安が高まるからであろうと考えられる。または、来日一年以上を経つと、アルバイトによる身体的な疲労が溜まり、異文化生活への忍耐力も弱まっていることも考えられる。または、今回の調査は 3 月末に行われたため、来日一年半生や二年生の進路はほとんど決まっており、日本語学校・同級生との別れ、進学先への不安を持ち、入学金・学費の確保などの悩みがあり、メンタルヘルスが低くなったのかもしれない。

しかし、GHQ30 の〈社会的活動障害〉下位尺度では来日期間による有意差がない、ほかの下位尺度と比べると点数もかなり低かった。この下位尺度は逆転項目で構成されているため、点数が低ければ低いほど、障害が大きいことになる。中国人就学生は日本での留学生活に満足感や達成感が得られていないことが伺える。それに、日本語学校に在籍する 2 年の間では大きな変化を起こしてないことも分かった。これは、就学生は勉強以外のほとんどの時間や体力は、アルバイトに費やし、ゆとりのある楽しい留学生活を送ることができていないということと関係があると考えられる。

(8) **住居形態**：今回の調査では、寮に住んでいる者は 172 人 (30.8%)、民間のアパートなどを賃貸している者は 368 人 (65.9%)、その他の者は 18 人 (3.3%)。3 分の 2 以上の中国人就学生は民間のアパートに住んでいることが分かった。寮に住んでいる者の SDS は 40.28 / GHQ30 は 8.32、民間のアパートに住んでいる者の SDS は 40.85 / GHQ30 は 7.76、その他の者の SDS は 42.00 / GHQ30 は 6.50 となっている。住居形態について、一要因分散分析を行った結果、有意差はなかった。寮であれ、民間のアパートであれ、中国人就学生の場合は共同生活が多いという事情のため、住居形態は中国人就学生のメンタルヘルスには大きな影響がなかったと言えよう。

(9) **進路**：今回の調査では、進学予定の者は 501 人 (89.8%)、帰国予定の者は 37 人 (6.6%)、その他の者は 20 人 (3.6%) である。9 割ほどの中国人就学生が進学予定である。進学予定の者の SDS は 40.56 / GHQ30 は 7.84、帰国予定の者の SDS は 41.22 / GHQ30 は 7.70、その他の者の SDS は 43.65 / GHQ30 は 9.70 である。進路について、一要因分散分析を行ったが、有意差がなかった。ほとんどの就学生は進学する予定であり、それ以外の群の人数が少ないために、差がなかったのかもしれない。

(10) **日本語レベル**：今回の調査では、日本語レベルの 1 級は 61 人 (10.9%)、2 級は 192 人 (34.4%)、3 級は 218 人 (39.1%)、4 級は 87 人 (15.6%) である。1 級の者の SDS は 40.46 / GHQ30 は 7.95、2 級の者の SDS は 40.66 / GHQ30 は 7.93、3 級の者の SDS は 40.73 / GHQ30 は 7.65、4 級の者の SDS は 40.95 / GHQ30 は 8.38 である。日本語レベルについて、一要因分散分析を行ったが、有意差がなかった。言語は大きなストレスだとよく言われるが、今回の調査では

日本語レベルの違いはメンタルヘルスに大きな影響がないということになった。その理由として、中国人就学生の場合は、中国で最低でも半年から一年かけて日本語の基礎を学んで日本にやってきているため、日常生活をこなす程度のレベルにはあるからであろうと考えられる。さらにもう一つの理由として、中国人就学生は中国人集団の中での共同生活が多く、授業およびアルバイト以外ではほとんど日本語を使わないためであろうと考えられる。

IV. まとめ

本調査では、SDS と GHQ30 により、日本語学校に在籍する中国人就学生のメンタルヘルスの実態調査を行った結果、中国人就学生の SDS 得点の平均も GHQ30 得点の平均もカットオフポイントより高かった。中国人就学生はメンタルヘルスが不健康な人が多く、全体的に非常に劣悪であることが判明した。そして、中国人就学生の場合は、学歴と来日期間が彼らのメンタルヘルスと大きな関連があることが明らかになった。学歴の高い者はメンタルヘルスがよい傾向にある。これは日本の大学に進学することと絡んでいるだろう。また、来日二年目からメンタルヘルスが悪くなる傾向が見られた。これは進学が近づいてきているためであろう。この傾向は日本語学校生のメンタルヘルスの特徴かもしれない。

謝 辞

本論文を作成するにあたり、色々ご指導いただきました九州大学大学院人間環境学府の吉良安之教授に深くお礼を申し上げます。

文 献

- 浅野慎一 (1997) 日本で学ぶアジア系外国人—研修生・留学生・就学生の生活と文化変容— 大学教育出版
- 江村裕文 (1993) 留学生の異文化適応 法政大学教養部紀要 85、1-11
- 江村裕文 (1995) 留学生の異文化適応—自由記述回答資料 法政大学教養部紀要 92、181-198
- 深町恭子 (2003) 日本語学校就学生への進路指導に関する一考察 九州大学教育学部卒業論文 (未公刊)
- 垣渕洋一 (1993) 日本語学校に在籍する就学生・留学生の精神保健に関する研究 筑波大学大学院博士課程医学研究科 博士号論文 (未公刊)
- 長谷川恵美子 (2006) GHQ 精神健康調査票 氏原寛・岡堂哲雄・亀口憲治・西村洲衛男・馬場禮子・松島恭子編 心理査定実践ハンドブック 創元社 458-461
- 早矢仕彩子 (1997) アジア系日本語就学生の自己認知—自・他文化への態度が適応感に及ぼす影

響 心理学研究 68 (5)、346-354

- 樋口康彦 (1997) 留学生のパーソナリティ特性が在日適応感に与える影響について—達成志向性・調和志向性の観点から— 実験社会心理学研究 37 (2)、150-164
- 稲村博・松崎一葉・米沢宏ら (1991) 外国人労働者の異文化適応障害に対する精神医療保健システムに関する研究 メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集 5、27-32
- 井上孝代・伊藤武彦 (1995) 来日一年目の留学生の異文化適応と健康—質問紙調査と異文化間カウンセリングの事例から 異文化間教育 9、128-142
- 井上孝代編著 (1997) 留学生の発達援助—不適応の実態と対応— 多賀出版
- 葛文綺 (1999) 留学生の異文化適応に関する研究—来日目的、対日イメージと適応度との関連を中心に— 名古屋大学教育学部紀要 . 心理学 46、287-297
- 葛文綺 (2003) 中国人留学生の適応度に影響を与える個人属性について 学生相談研究 23 (3)、274-283
- 葛文綺 (2007) 中国人留学生・研修生の異文化適応 溪水社
- 吉沅洪 (2001) 在中日本人留学生の異文化適応に関する研究—ビリーフ・システムと自我同一性の観点から 広島国際研究 7、183-199
- 向学新聞 (2009) 留学・就学の一本化提言 特定非営利活動法人国際留学協会 2009.3
- 邱焱 (2004) 中国人就学生が必要とする日本語学校のサポート尺度の作成 東京大学教育学研究科 修士論文 (未公刊)
- 村瀬さな子・村瀬澄夫・北畠正義・山内徹 (1996) 中国人留学生および就学生の精神保健 Beck Depression Inventory による比較調査 日本公衆衛生雑誌 43 (5)、398-402
- 野島一彦 (2007) 母国語 (中国語) による日本在住の修学生の心理支援に関する研究 平成 17・18 年度科学研究費補助金 (萌芽研究) 研究成果報告書
- 大橋敏子 (2008) 外国人留学生のメンタルヘルスと危機介入 京都大学学術出版会
- 岡益巳・深田博己 (1995) 中国人留学生と日本 白帝社
- 劉越迎・三嶋博之 (1999) 在日留学生の異文化適応に関する研究 福井大学教育実践研究 24、377-394
- 佐藤真理子 (1996) 留学生の異文化適応—基礎的諸属性との関連 比較・国際教育 4、31-41
- 孫穎・江志遠・曾小瑩・鄭艷花・李曉霞・李欣曄・廣梅芳・野島一彦 (2007) GHQ30 による日本語学校の中国人就学生のメンタルヘルスに関する調査 (2006 年度) 母国語 (中国語) による日本在住の修学生の心理支援に関する研究 平成 17・18 年度科学研究費補助金 (萌芽研究) 研究成果報告書 13-22
- 田中共子 (1997) 在日留学生の異文化適応: ソーシャル・サポート・ネットワーク研究の視点から 教育心理学年報 37、143-152
- 鄭艷花・孫穎・李欣曄・江志遠・李曉霞・廣梅芳・曾小瑩・野島一彦 (2007) 日本語学校の就学生への母国語 (中国語) による心理支援の試み II—エンカウンター・グループ方式による—

SDS と GHQ30 による在日中国人居学生のメンタルヘルスに関する実態調査

母国語（中国語）による日本在住の修学生の心理支援に関する研究 平成 17・18 年度科学研究費補助金（萌芽研究）研究成果報告書 33-42.

吉竹保子（1995）あやしい日本語学校 ビジネス社

**An investigation on the mental health of pre-college Chinese students in Japan with SDS
and GHQ30**

From the viewpoint of Basic attribute

Zhiyuan JIANG, Peiling GU, Catharina H.Y., LEE, Xiaoxia LI, Haijin HAN

Graduate School of Human-Environment Studies, Kyushu University

Kazuhiko NOJIMA

Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University

Pre-college Students face many problems, including Japanese language and college enrollment. Although the care for pre-college students has improved for the past years, there is still a dearth of studies about their mental health. From perspective of fundamental viewpoint, we adopted Self-rating Depression Scale (SDS) and the General Health Questionnaire (GHQ) method in our study, and we had investigated over half of the Chinese overseas students in Japan.

Furthermore, both average of SDS and GHQ30 of Chinese pre-college students are in excess of cutoff point. Overall situation is alarming and many Chinese pre-college students are ill mental health. We note such a tendency which is in connection with college enrollment that highly educated Chinese pre-college students have better mental health in their first year of the study than in the second year.

Key words : pre-college Chinese students, mental health, Investigation