

# 在日外国人と在外邦人の精神健康・サポートニーズについての横断研究

遠藤香, ナオミ・カウワン  
武蔵野大学大学院人間社会・文化研究科

## <要 旨>

本研究では、在英邦人と在日外国語指導助手（ALT）を対象に精神健康を評価し、精神健康とヒューマンサポートやカルチャーショックとの関連について検討した。在英フォーカスグループ6名およびALT157名を対象に日本語および英語の質問票を用いて調査を実施した。その結果、在英フォーカスグループ6名中5名がGHQ高得点者であり、CSQによるカルチャーショック指数平均も7.5と高く、ヒューマンサポートの平均人数は3.8名、そのサポートに対する満足度平均は4.5点であった。また、ALTのGHQ高得点者は24名（24.5%）で、GHQおよびHADS高得点群において割合が高かった項目は、「同居者無し」、「滞日期間1年未満」、「カルチャーショックの程度が高い」、「ヒューマンサポートに対する満足度が低い」であった。対象者の精神健康とカルチャーショックおよびヒューマンサポートに対する満足度は関連があることが示唆された。今後は、縦断的に調査を行い、それらがどのように関連しているかを明らかにすることが必要である。

## <キーワード>

在日外国人、精神健康、ソーシャルサポート、カルチャーショック

### 【はじめに】

外国語指導助手（Assistant Language Teacher：以下 ALT）として滞日する外国人青年の職場は、そのほとんどが日本の公立学校であり、ALTは日本人の同僚に囲まれ、文化も言葉も異なる環境の中で仕事をすることになる。Simichら（2005）によると、移住先の言語能力不足、家族と離れての生活、社会的孤立などは海外在留者にとってサポートを得にくい状況を生み出す。また、エスニックコミュニティが移住者の精神健康にとってプラスに働くこと（Beiser, 1988）、知覚されたヒューマンサポートが異文化での生活において、精神健康を維持する一因となることが言われている（Furukawa et al, 1998）。Mumford(2000)は、海外に住む英国人青年の精神健康を調査し、ホスト国と自国の文化的距離が遠いと感じる者

ほど、早期帰国のリスクが高いことを明らかにした。そのため、海外での異文化適応において、周囲の者によって提供されるソーシャルサポートは、カルチャーショックや主観的な文化的距離を減少させ、海外での異文化適応を促進すると推測される。

一方、これまでのALTの調査研究からは、ALTの約50%が新規招致者であること、契約更新をして3年目まで勤務するALTは15.5%しかないこと（山下2003）、同僚との摩擦によるストレスを感じていること、長期赴任者に抑うつ状態の割合が高いことなどが分かっている（山下2004）。

そこで、彼らのヒューマンサポートの活用実体や精神健康を評価することは重要であると考えられる。こうした調査研究は、英語圏から

来日している外国人全般への支援にも有用であろう。また、英国には約5万人の邦人が長期滞在しており、中でもALTと同年代の留学生の占める割合が多いので、これら在英邦人への調査も併せて行うことで、両者の精神健康上の問題点や、サポートニーズが一層浮き彫りになると期待できる。本研究の(1)では、在英邦人フォーカスグループを、(2)ではALTを対象に精神健康を評価をし、それが家族などのヒューマンサポートやカルチャーショックと関連があるかどうかを検討したい。

## 研究1

【目的】 在英邦人の精神健康を明らかにし、ヒューマンサポートとの関連についての調査実施可能性を検討する。

### 【方法】

#### 1. 対象

英国ロンドン在住日本人フォーカスグループ(6名)を対象とした。

#### 2. 調査実施日

2008年2月10日に調査を行った。

#### 3. 調査方法及び手順

フォーカスグループ宅を訪問し、日本語の質問紙による予備調査を行った。その際、口頭および文書で調査についての説明をし、対象各人から調査への同意書を得た。質問紙を配布し、その場で記入してもらい回収した。

#### 4. 質問紙の構成

##### ①人口統計学的背景

国籍、性別、年齢、学歴、婚姻状況、同居状況、職業、滞英期間、英語能力、滞在継続希望などの項目を尋ねた。

##### ②General Health Questionnaire(GHQ\_12)

精神医学的障害をスクリーニングする尺度であり(Goldberg, 1997)、日本語版の信頼性・妥当性も確立されている。

##### ③Culture Shock Questionnaire(CSQ)

Mumford(1998)によって発表された、カルチャーショックを評価する自記式質問票で、新しい環境や文化について問う「基本的カルチャーショック項目」と人と接する際に生じるストレスについて問う「対人関係ストレス項目」の2つの下位尺度から構成されており、12の質問項目からなる。日本語への翻訳は、多文化精神医学を専門とする研究者2名が独立に行い、日本語に翻訳したものが原文と大差がないことを確認した。

##### ④Social Support Questionnaire(SSQ\_6)

ヒューマンサポートの程度を評価する自記式質問票である(Sarason, et al, 1983)。日本語版の信頼性・妥当性も確立されており(Furukawa et al, 1998)、今回は6項目のshort versionを使用した(Sarason, 1987)。

### 【結果】

#### 1. 対象者の属性

対象者は全員が未婚女性で、職業はすべて学生であった。年齢は最年少が20歳、最年長が29歳であった。5名がフラットメイトと同居し、1名の同居状況は不明であった。英国滞在期間は最短が5ヶ月、最長で2年6ヶ月であった。また、今後の滞英希望については、2名が滞在し続けたいと答えており、その2名は滞在期間が1年以上で比較的長い。残り4名は英国を離れたいと答えた(表1)。

表1 在英邦人の属性

(n=6)			
変数	Mean	SD	Range
年齢(歳)	25.3	3.2	(20-29)
滞英期間(月)	13.7	10.2	(5-30)
			N
婚姻状況	既婚		0
	未婚		6
同居者の有無	あり		5
	なし		0
	不明		1
英会話能力	日常会話		4
	流暢		1
	少し		1
滞在希望	住み続けたい		2
	離れたい		4

## 2. 精神健康度 (GHQ 得点)

今回の調査では、GHQの得点はGHQ法によって計算した。従って総得点の分布は0~12点となり、得点が高いほど精神健康が害されている可能性を示す。その結果、最低得点が1点で最高得点が7点、カットオフポイント(>3)を上回るものが5名という結果になった(表2)。

## 3. カルチャーショックの度合い

CSQを用いて対象者のカルチャーショックの度合いを調べた。最小得点が6点、最大得点が10点、中央値が7.0(SD1.8)であった。

## 4. ソーシャルサポート

自分を支えてくれる人の人数は1人から10人であり、平均3.8人(SD1.6)であった。その人たちから受けたサポートの満足度平均得点は4.5点(SD0.7)であった。

表2 GHQ,CSQ,SSQの得点

(n=6)			
	Threshold	N	Range
GHQ得点	≤3	1	
	>3	5	4-7
	Mean	SD	Median(Range)
CSQ得点	7.5	1.8	7.0(6-10)
SSQ人数	3.8	1.6	3.3(1-10)
SSQ満足度	4.5	0.7	4.8(2-6)

## 【考察】

### 1. 在外邦人のおかれている状況

今回はフォーカスグループに予備調査を行ったため、結果の一般化は不可能である。しかし、Murphy(1977)は、移住の問題について、移住そのものだけでなく、移住前後の社会関連要因を総合的に考慮する必要があると提唱している。今回の調査は、対象の数の少なさや性別・職業の偏りなどがあるものの滞在期間や今後の滞在希望、英語能力などを尋ねている点で意味のあるデータといえよう。

### 2. 本調査での在英邦人の精神健康状態

今回の調査では、精神健康の指標としてGHQを用いた。中根(2001)の内科受診者を対象とした調査では、4点以上の高得点者は18.5%であった。このデータと統計的比較は出来ないが、今回の調査で6名中5名が高得点を示しており、精神健康状態は一般の日本人健常者より悪いことが示唆される。

### 3. カルチャーショックとヒューマンサポート

本調査におけるCSQ中央値は7.0であり、英国人が中南米に滞在した値とほぼ同等であり(Mumford, 2000)、少なからぬカルチャーショックを生じていることが窺える。ヒューマンサポートについては、支えてくれると感じられる人を平均で3.8人有しており、その人たちに対して高い満足度を示していた。今回の結果からは、ヒューマンサポートを有していても、精神健康を害する可能性が示唆された。これは、今回の対象者全員がある程度のヒューマンサポートを有していたために差が出なかったことと、ヒューマンサポート以外の要因が精神健康に影響を与えていることが原因であると考えられる。

#### 4. 本研究における限界と今後の課題

本調査は、対象の数が少なく、精神健康度の高い群と低い群における要因の差を評価することは出来なかった。しかし、予備調査として行った本調査によって、海外滞在者の精神健康とソーシャルサポートの関連についての調査実施可能性を確認することができた。本調査で使用した属性を問う質問票には、同居状況や在留希望の設問などに分かりにくい点があったと考えられる。今後は、質問票の改良および調査を継続し対象者数を増やした上で、海外滞在者の精神健康に影響を及ぼす因子について明らかにし、ストレスマネジメントやソーシャルサポートの普及に対する介入法を検討することが必要である。

#### 研究 2

【目的】 英語圏から来日した在日外国人の精神健康を評価し、ヒューマンサポートやカルチャーショックとの関連および異文化適応促進要因を検討する。

#### 【方法】

##### 1. 対象

地方公共団体が総務省、外務省、文部科学省及び財団法人自治体国際化協会（CLAIR）の協力の下に実施している JET プログラム（語学指導等を行う外国語青年招致事業；The Japan Exchange and Teaching Programme）に参加している ALT157 名とした。

##### 2. 調査期間

2008 年 3 月 29 日に調査票を郵送し、2008 年 4 月末日までに返送されたものを集計対象とした。

##### 3. 調査方法及び手順

郵送法による質問紙調査を行った。対象の抽出は、まず、各都道府県および政令指定都市にいる PA (Prefectural Advisor) と呼ばれる ALT 担当者に調査趣旨を記載した E-MAIL を送り、各 ALT への転送を依頼した。そして、調査に協力意思のある ALT157 名が我々に郵送先住所を返信し、我々がその住所へ英語版の質問紙・調査説明書・同意書および返信用封筒を郵送した。その結果、103 名から回答を得た。そのうち 5 名の返信に同意書が同封されていなかったため分析から除外し、98 名を分析対象とした。

#### 4. 質問紙の構成

##### ①人口統計学的背景

性別、年齢、婚姻状況、同居状況、国籍、ALT の同僚の有無、滞日期間、日本語能力、来日前の海外渡航経験、精神疾患既往歴、メンタルヘルスサービスの利用状況などを尋ねた。

##### ②GHQ\_12

研究 1 で使用した尺度の英語版 (Goldberg, 1997) を使用した。

##### ③ Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

不安と抑うつを評価する自記式質問票で、14 の質問項目からなる (Zigmond & Snaithe, 1983)。

##### ④CSQ

オリジナルの英語版 (Mumford, 1998) を使用した。

##### ⑤People in Your Life Questionnaire (PIYL)

Marziali (1987) によって発表された、ヒューマンサポートの程度を評価する自記式質問票である。ヒューマンサポートの人数 (FAV) とそのサポートに対する満足度 (FSAT) という 2 つの下位尺度で構成されている。

#### 【結果】

## 1. 対象者の属性

対象者の属性を表3に示した。対象者の性別は男性44名(44.9%)、女性54名(55.1%)であった。平均年齢は26.1歳(SD3.8)で、20代に属する人が88.8%を占めており、青年期の年代が多いことが分かる。婚姻状況は、未婚が87名(88.8%)、既婚が11名(11.2%)であった。滞日期间は、平均17ヶ月(SD11.76)であった。そのうち54.1%の滞日期间が8~12ヶ月未満であった。来日以前の海外在住経験の有無は、無しが42.9%、有りが57.1%であった。同居状況は、独居が78名(80.4%)、配偶者/恋人あるいは子どもと同居が19名(19.6%)であった。職場に自分以外のALTがいると答えたものは、13名(13.2%)のみであった。日本語能力は初級程度できるが40名(41.7%)、中級が51名(53.1%)、上級が5名(5.2%)であった。

表3 ALTの属性

変数	(n=98)		
	Mean	SD	Range
年齢(歳)	26.1	3.8	(22-42)
滞日期间(月)	17	11.8	(8-57)
		N	%
性別(男性)		44	44.9
国籍			
アメリカ		60	61.2
オーストラリア		12	12.2
カナダ		10	10.2
イギリス		7	7.1
ニュージーランド		5	5.1
その他		4	4.0
婚姻状況			
未婚		87	88.8
既婚		11	11.2
海外在住経験あり		56	57.1
同居状況			
独居		78	80.4
配偶者/恋人および子ども		19	19.6
日本語能力			
初級		40	41.7
中級		51	53.1
上級		5	5.2
精神科既往歴あり		9	9.2
メンタルヘルスサービス受けている		2	2

## 2. 精神健康度 (GHQ/HADS 得点)

GHQおよびHADSの得点を表4に示した。GHQ得点の平均は2.6(SD2.7)であった。GHQ得点が4点以上のものを精神健康が不良な集団と考え高得点群とし、3点以下のものを精神健康が良好な低得点群とした。高得点群は24名(24.5%)、低得点群は74名(75.5%)であった。

HADSで軽度以上の不安を示す( $\geq 8$ )人が26名(27.1%)、軽度以上の抑うつを示す( $\geq 8$ )人が10名(10.3%)であった。

表4 ALTのGHQ, HADS得点

GHQ			
Mean, SD(Range)		2.6	2.7(0-12)
$\geq 4$ N, %		24	24.5
HADS			
不安 Mean, SD(Range)		5.6	3.2(0-13)
$\geq 8$ N, %		26	27.1
抑うつ Mean, SD(Range)		3.4	3.0(0-15)
$\geq 8$ N, %		10	10.3

## 4. GHQ とその他の項目とのクロスによる集計

GHQ 高得点群および低得点群を他の質問項目とクロスさせ集計を行った。

### 1) 同居者の有無とのクロス

同居者の有無とのクロスでは、同居者無群におけるGHQ高得点者は20名(20.6%)で同居者有群におけるGHQ高得点者は4名(4.1%)であった。

### 2) 滞日期间とのクロス

滞日期间とのクロスでは、来日して1年未満の群、2年未満の群、2年以上の群に分けて行ったところ、滞日年数1年未満のGHQ高得点者が15名(15.3%)で他の群に比して高い割合を占めた。

### 3) カルチャーショック指数とのクロス

本研究ではCSQをカルチャーショックの指標とし、CSQスコアの中央値7点未満をCSQ低

得点者、7点以上をCSQ高得点者に分けた。GHQ高得点群におけるカルチャーショック高得点者は19名(19.8%)と高い割合を示した。

#### 4) ヒューマンサポートとのクロス

本研究では、有しているヒューマンサポート数(FAV)とそのサポートに対する満足度(FSAT)をPIYLで測った。FAV中央値3.25人以上のヒューマンサポートを有している群をFAV高得点群、3.25未満を有している群をFAV低得点群に分けたところ、FAV高得点群におけるGHQ高得点者は6名(6.7%)、FAV低得点群におけるGHQ高得点者は13名(14.4%)であった。FSATの中央値2.5以上の群をFSAT高得点群、3.25未満をFSAT低得点群に分けたところFSAT高得点群におけるGHQ高得点者は6名(8.0%)、FSAT低得点群におけるGHQ高得点者は10名(13.3%)であった。

#### 4. HADS とその他の項目とのクロスによる分析

HADSの不安高得点群( $\geq 8$ )および低得点群( $\leq 7$ )・抑うつ高得点群( $\geq 8$ )および低得点群( $\leq 7$ )を他の質問項目とクロスさせ、分析を行った。

##### 1) 同居者の有無とのクロス

同居者の有無とのクロスでは、同居者無群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ20名(21.1%)と8名(8.3%)で、同居者有群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ6名(6.3%)と2名(2.1%)であった。

##### 2) 滞日期间とのクロス

滞日年数1年未満の群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ15名(15.8%)と7名(7.3%)で、1年以上の群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ11名(11.6%)と3名(3.1%)であった。

##### 3) カルチャーショック指数とのクロス

CSQ高得点群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ19名(20.2%)と10名(10.5%)で、CSQ低得点群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ6名(6.4%)と0名(0.0%)であった。

##### 4) ヒューマンサポートとのクロス

FAV高得点群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ12名(13.5%)と2名(2.2%)で、FAV低得点群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ11名(12.4%)と4名(4.5%)であった。FSAT高得点群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ6名(8.1%)、1名(1.4%)で、FSAT低得点群における不安および抑うつ高得点者はそれぞれ15名(20.3%)と5名(6.8%)であった。

#### 【考察】

##### 1. ALTの生活状況

ALTの年齢は20代が大半を占め、未婚者がほとんどであり、単身独居で暮らしているものが多いことが分かった。日本語能力は初級レベルでしかない者が4割以上を占めていた。野田(1995)は、海外在住者の精神健康阻害要因として、滞在先の言葉が話せないこと、家族と離れて暮らしていることをあげており、今回の結果からは、ALTの精神健康が懸念される。

##### 2. ALTの精神健康

本調査でのGHQ高得点者は24名(24.5%)であった。日本の一般人口を対象とした調査(Kawakamiら、2005)の精神疾患12ヶ月有病率は8.8%である。また、HADSで軽度以上の不安を26名(27.1%)、軽度以上の抑うつを10名(10.3%)が示していた。日本の一般人口の不安障害12ヶ月有病率は4.8%、気分障害12

表5 クロス集計表

		GHQ		HADS不安		HADS抑うつ	
		high N(%)	low N(%)	high N(%)	low N(%)	high N(%)	low N(%)
同居者	あり	4(4.1)	15(15.5)	6(6.3)	12(12.6)	2(2.1)	17(17.7)
	なし	20(20.6)	58(59.8)	20(21.1)	57(60.0)	8(8.3)	69(71.9)
滞日期間	1年未満	15(15.3)	38(38.8)	15(15.8)	37(38.9)	7(7.3)	46(47.9)
	2年未満	8(8.2)	21(21.4)	10(10.5)	19(20.0)	3(3.1)	25(26.0)
	2年以上	1(1.0)	15(15.3)	1(1.1)	13(13.7)	0(0.0)	15(15.6)
CSQ	<7	5(5.2)	37(38.5)	6(6.4)	36(38.3)	0(0.0)	42(44.2)
	≥7	19(19.8)	35(36.5)	19(20.2)	33(35.1)	10(10.5)	43(45.3)
PIYL	FAV <3.25	13(14.4)	32(35.6)	11(12.4)	34(38.2)	4(4.5)	40(44.9)
	≥3.25	6(6.7)	39(43.3)	12(13.5)	32(36.0)	2(2.2)	43(48.3)
FSAT	<2.5	10(13.3)	27(36.0)	15(20.3)	22(29.7)	5(6.8)	31(41.9)
	≥2.5	6(8.0)	32(42.7)	6(8.1)	31(41.9)	1(1.4)	37(50.0)

ヶ月有病率は3.1%である。いずれもALTの場合は国民性が異なるため、単純に比較することは出来ないものの、日本の一般人口の有病率に比して、ALTの精神健康は阻害されていることが窺える。

### 3. 精神健康に影響を与える要因について

GHQおよびHADS高得点群での割合が高かった項目は、「同居者無し」、「滞日期間1年未満」、「カルチャーショックの程度が高い」、「ヒューマンサポートに対する満足度が低い」であった。Beiser(1988)は、海外移住者について、移住して10~12ヶ月時点の配偶者もしくは恋人がいない群において抑うつ状態の割合が高いことを指摘している。本調査においても、配偶者や恋人といった同居者がおらず、来日して日が浅く、カルチャーショックを生じている不適応期にある対象者が多くいる可能性が考えられる。また、精神健康はサポートしてくれる人の数よりも、そのサポートに対する満足度と関連していることが示唆された。Furukawa(1997)の海外在住日本人を対象とした調査では、GHQ得点の平均値が5.5、PIYLの

FAV平均値が3.55、FSAT平均値が1.88であった。本調査ではFAV得点がFurukawa(1997)のFAV得点とほぼ同じであったにも関わらず、GHQ得点が比較的lowであった要因として、サポートに対する満足度が高かったことがあげられるだろう。

ALTの精神健康の悪化を予防するためには、カルチャーショックを緩和するよう日本文化についての渡航前研修を行ったり、家族と離れて独居でいることが多いので、ホームステイの制度を作るなどの介入方法が考えられる。また、精神健康が阻害された場合には、適切な治療を受けられるように医療機関などについての情報を周知しておくことが必要であろう。

### 4. 本研究における限界と今後の展望

本研究は、サンプル数が少なく、自記式質問票を用いての調査であるため、そこから導き出された結果には常に限界があることを考慮する必要がある。また、サンプル抽出もPAから転送された電子メールに回答したものの中から行っているため、PAとの関係がある程度良好なもの対象となった可能性がある。

今後は、精神健康とソーシャルサポートやカルチャーショックがどのように関連しているかを明らかにするために縦断的に調査を行うことが必要である。

#### 【おわりに】

海外移住者の精神健康が損なわれやすいことは、従来から指摘されており (Capenter, 1980; Siantz, 1997; Alderete et al., 1999; Dennis et al., 2003)、今回の調査でもそれを支持する結果となった。また、在英邦人、ALT とともにヒューマンサポートをある程度有していることが分かった。今後は、彼らにどのようなサポートニーズがあるのかを検討するために継続的な調査を行う必要があるだろう。

#### 【文献】

- 1) Simich, L., Beiser, K., Stewart, M., & Mwakarimba, E. Providing Social Support for Immigrants and Refugees in Canada: Challenges and Directions. *Journal of Immigrant Health*, 2005; 7(4), 259-268
- 2) Beiser, M. Influences of Time, Ethnicity, and Attachment on Depression in Southeast Asian Refugees. *American Journal of Psychiatry*, 1988; 145(1), 46-51
- 3) Furukawa, T. Sarason, I. & Sarason, B. Social Support and Adjustment to a Novel Social Environment. *International Journal of Social Psychiatry*, 1998; 44(1), 56-70
- 4) Mumford, D. B. Culture Shock Among Young British Volunteers Working Abroad: Predictors, Risk Factors and Outcome. *Transcultural psychiatry*, 2000; 37(1), 73-87
- 5) 山下隆久, 野中猛, ロベルト・ラビーニ, 茨木俊夫. ALT の精神保健予備調査 第 4 報 - 「契約更新」態度に関与する要因. *日本社会精神学会誌*, 2003; 12, 103-104
- 6) 山下隆久, ロベルト・ラビーニ, 野中猛, 茨木俊夫. 本邦中等教育に従事する外国語学教師の精神保健調査 - 埼玉県における予備調査から. *埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要*, 2004; 3, 19-32
- 7) Goldberg, D. P.; Gater, R.; Sartorius, N.; Ustun, T. B.; Piccinelli, M.; Gureje, O.; Rutter, C. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 1997; 27, 191-197
- 8) Mumford, D. B. Validation of a Self-administered Version of the Cultural Distance Questionnaire among Young British Volunteers Working Overseas. *Eur. J. Psychiat*, 1998; 12(4), 244-253
- 9) Sarason, Barbara R.; Sarason, Irwin G.; Hacker, T. Anthony; Basham, Robert B. Assessing Social Support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1983; 44(1), 127-139
- 10) Sarason, Irwin G.; Sarason, Barbara R. A brief measure of social support: practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1987; 4, 497-510
- 11) Murphy, H. B. M. Migration, culture and mental health. *Psychological Medicine*, 1977; 7(4), 677-684
- 12) 本田純久, 柴田義貞, 中根允文, GHQ-12 項目質問紙を用いた精神医学的障害のスクリーニング. *厚生学の指標*, 2001; 48(10), 5-10
- 13) Zigmond, A. S.; Snaith, R. P. Severity of maternal depression and three types of mother to child aggression. *American journal of orthopsychiatry*, 1983; 59(3), 377-389
- 14) Marziali, Elsa A. People in Your Life - Development of a Social Support Measure for Predicting Psychotherapy Outcome. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 1987; 175(6), 327-338
- 15) 野田文隆. 移住と精神障害. *日本社会精神医学会雑誌*, 1995; 4, 53-57.
- 16) Kawakami, N.; Takeshima, T.; Ono, Y.; Uda, H.; Hata, Y.; Nakane, Y.; Nakane, H.; Iwata, N.; Furukawa, T. A.; Kikkawa, T. Twelve-month



- prevalence, severity, and treatment of common mental disorders in communities in Japan: preliminary finding from the World Mental Health Japan Survey 2002-2003. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2005; 59, 441-452
- 17) Furukawa, T. Sojourner Readjustment: Mental Health of International Students after One Year's Foreign Sojourn and its Psychosocial Correlates. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 1997; 185(4),263-268
  - 18) Carpenter, L. & Brockington, I. A Study of Mental Illness in Asians, West Indians and Africans Living in Manchester. *British journal of psychiatry*, 1980; 137, 201-205
  - 19) Siantz, M. L. de L. Factors that impact developmental outcomes of immigrant children. In Booth, A., Couter, A.C., & Landale, N.(Eds.) *Immigration and the Family: Research and Policy on U.S. Immigrants*, 1997; Hillsdake, NJ,
  - 20) Alderete, E., Vega, W. A., Kolody, B., & Aguilar, G. S. Depressive symptomatology: Prevalence and psychosocial risk factors among Mexican migrant farmworkers in California. *Journal of Community Psychology*, 1999; 27(4), 457-471.
  - 21) Dennis, J. M., Parke,R. D., Coltrane, S., Blacher, J., & Borthwick-Duffy, S. A. Economic Pressure, Maternal Depression, and Child Adjustment in Latino Families: An Exploratory Study. *Journal of Family and Economic Issues*, 2003; 24(2), 183-202.