

留学生相談の分析と教職員研修で見えてきたもの

坂野尚美

要旨

私が留学生相談室のメンタルヘルス担当に着任したのは、2009年10月である。そのため本稿では、2009年10月～2010年3月までの6ヶ月間の留学生の相談業務内容の報告と分析を行う。また2010年1月～3月に毎月1回開催した「日常で使える留学生の相談の受け方と心を温めるアロマセラピーとの付き合い」教職員研修の参加者のアンケートの集計をもとに、今後の留学生の対応について考える機会とする。

1. はじめに

国際化拠点整備事業（グローバル30）として、名古屋大学は国際化拠点の大学となり、今後留学生が倍加することになることが予想される。こうした状況を踏まえ、留学生の受入・支援計画として、諸手続きのサポートやカウンセリングを行うことになっている。現在すでに本校では、留学生担当教員が12部局16名配置されており、留学生センター6名、留学生相談室3名の体制で、留学生相談およびメンタルヘルス担当教員が対応している。

私は、2009年10月に国際交流協力推進本部所属で、留学生相談室内で、メンタルヘルス担当教員として、カウンセリング業務につくことになった。留学生のカウンセリングに至る前に、上記の留学生担当者等に、留学生が来室することが多く、留学生担当の教職員との連携を図ることが、私の業務上重要な事柄の1つになった。また留学生担当者が、留学生の相談について、どのように対応しているかを認識した上で、今後留学生へのニーズに対応したり、サービスを充実させるために活用出来る一助となればと考えている。

2. 来室した留学生の相談件数

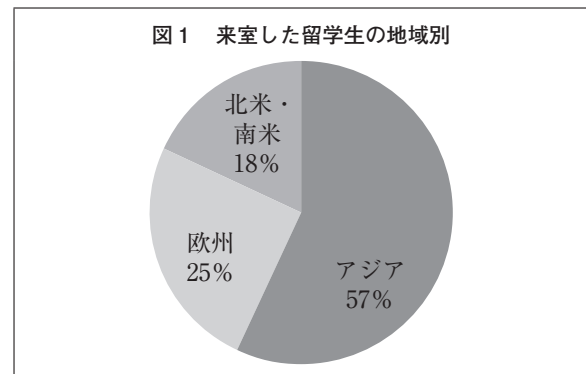
2009年10月～2010年3月まで、私が新規に面接を始

めた留学生は28名、そのうちカウンセリングを終了した留学生は15名だった。面接回数の合計は、120回だった。インテーク（初回面接）を含め、さまざまな問題に対応しているため、面接時間は合計で124時間となった。

3. 来室した留学生の出身地域

上記の期間での留学生の出身地域は、アジア、欧州、南米・北米であるが、アジアの地域でもっとも多いのが中国である。中国人留学生の相談者は14名で50%を占める。続いて欧州25%、北米・南米18%の地域の留学生の相談が多かった。これは、名古屋大学の留学生の出身地域の比率と同様の結果になっている。欧州、北米・南米では、国名を記述すること、留学生の匿名がなされない場合があることを配慮して記述しないものとする。

図1 来室した留学生の地域別

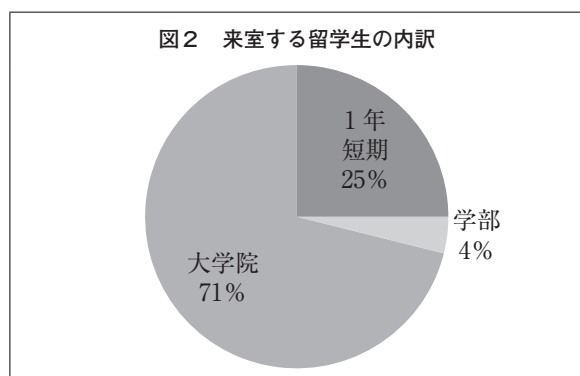


4. 精神障害発症率と来室した留学生の傾向

WHOの統計資料によれば、全人口の約4分の1が生涯のある時期、精神または行動障害を発症している。アメリカでは成人の約22%が1つ以上の診断可能な精神障害を有するとされる。生涯発症率は不安障害が29%、衝動制御障害が25%、気分障害が21%などと報告されている。適切な治療が必要だとされているが、実際は多くの症例が治療を受けていない。

留学生相談室内で、私が担当した留学生のうち、出

身国で精神障害のため通院していた、もしくは通院しようと考えていた留学生が25%いた。精神障害や症状について気がついていない留学生では、うつ傾向など精神障害の傾向をもつ留学生は、10%だった。精神障害をもっていることを記述した留学生は、学内の保健管理室精神科医に受診していたり、学外の病院に通院している留学生である。これは、来室した全体の留学生の3分の1以上を占めている。また来室した25%は1年の短期留学生だが、4%が学部生、71%は大学院生・大学院研究生であった。来室する留学生のうち、大学院生が大半を占めていた。こうしたことから、留学生の大学院生についてのニーズをつかみ、よりよい支援をすることを考えていくべきである。



来室した留学生で、精神障害をかかえている、もしくはその傾向がある留学生は、宿舎や指導教官、研究室内での人間関係がうまくいかないことを、留学生が抱える問題として挙げていた。100%である全員が、この問題を相談内容として語った。そのため、人間関係がうまくいかないことを留学生が、言葉で頻りに発するとき、精神障害を抱えているかもしれないと思いながら、その留学生への対応を慎重にするべきだと考えていただきたい。また留学生相談室や留学生担当教員と連携を速やかに取ることを念頭に置き、留学生の対応をしてほしい。

5. 精神障害の可能性のある留学生の対応

留学生相談室を訪れる70%以上の留学生が、学内の教職員（部局の留学生担当者や留学生センター）からの連絡だった。そのうちの25%は、2カ月以内に面接が終了している。3か月以上の継続ケースになる割合が50%以上となっている。

しかし留学生が入学オリエンテーションで情報を得

て来室した場合、2カ月以内に面接が44%終了している。3カ月以内には、95%が面接を終了した。

部局や留学生センターからの留学生の相談の場合、精神障害が軽度でない場合があり、留学生が来室するために、もしくは面接を継続するために教職員は、12名となった。これまで留学生が28名の相談があったが、それを支える教職員が、大勢いることが分かる。一人の留学生を支えるためには、多くの教職員たちの存在が必要であり、教職員のメンタルヘルスの早期支援が必要である。こうしたことから、学内での教職員間の連携は必須であり、また教職員の留学生のメンタルヘルス早期支援の知識をもつことは、非常に重要な事柄である。

6. 教職員研修の実施とアンケート結果

留学生相談室で、留学生の対応をするには、時間的・空間的な制限がある。また最初の窓口は、各部局の留学生担当であり、留学生センターの教職員である場合が多い。その際、留学生の対応に迷いながら、この対応でよいのであろうか？と自問自答しながら対応している話を、留学生担当教員や職員から聴く機会が増えるようになった。

そのため留学生支援にかかわる教職員のサポートプログラムとして、日常で使える留学生の相談の受け方と心を温めるアロマセラピーとの付き合いと題して、教職員研修を2010年1月～3月まで、毎月1回、計3回行った。1月には16名参加、2月は12名参加、3月は14名の参加となり合計42名の参加となった。なお、この研修では、アロマセラピーと相談支援の講義を行った。参加のべ数42人のうち男性参加者は1名のみであった。

研修内容は、相談を受ける場合は、傾聴を基本とし、相槌を打つことの大切さや、否定的な相槌を仕方について説明した。また、どんな人にも防衛機制があり、「退行」「抑圧」「反動形成」「隔離」「打ち消し」「投影」「取り入れ」「衝動的な自己自身への向き換え」「転倒」に加えて「昇華」を加えた10種類の防衛機制を分類されていることを説明した。自己研鑽する必要性を高めるために、アサーティブとアグレッシブ、ノンアサーティブな会話がどのようなものであるかを説明し、相談を受ける際の必要な約束事について話した。

2月と3月研修後に、参加者に感想シートを記入し

てもらった。その結果は以下の通りである。

Q1. 『留学生相談の楽しみ、わずらわしさ』の講義で、印象に残ったことは何ですか？（複数回答）

① 自分の精神状態をチェックする GHQ60 (心理テスト)	36%
② アサーティブコミュニケーション	45%
③ 防衛機制的説明	45%

Q2. 手のオイルマッサージはいかがでしたか？

① 気持ちよかったです	55%
② 早速自分でやってみたい	55%

Q1の回答のアサーティブコミュニケーションや防衛機制については、以下のようなコメントがあった。

アサーティブコミュニケーションについては、「アサーティブになるトレーニングをもう一良く読んで実行してみたいと思います」や「まず自分を知ることが大切なのですね」の意見があった。

防衛機制については、「自分の防衛パターンを知る」ということはなかなか難しいと思います。このことについて、もう少し具体的にお話が聞きたいです」とコメントがあった。

第3回目の感想シートでは、以下のような結果が得られた。

Q1. 『留学生がいきいきとする相談援助』の講義で、印象に残ったことはありましたか？具体的にお書きください。（複数回答）

① 相談技術の知識	31%
② 日常を見直すきっかけ	31%
③ パンドラの箱（心が開く状態）について	23%
④ イドと超自我と自我	15%
⑤ 言語的・非言語コミュニケーションについて	15%

Q2. 『ハーブティブレンド』の講義はいかがでしたか？（複数回答）

① 知識が増えた、身近になった等	54%
② 今後に生かしたい	54%
③ 癒された	23%
④ おいしかった	15%

Q3. 3回シリーズ『留学生支援にかかわる教職員のサポートプログラム』は全体としていかがでしたか？

満足	62%
やや満足	38%
やや不満・不満	0%

全体として、相談技術の知識を知りたい希望と、教職員自身の応答の仕方や、自分の心を知るきっかけとなったのが印象的だと答えたのが、それぞれ31%を占めた。パンドラの箱という表現は非常に分かりにくいのが、10代や20代のころに、互いを理解できないことがあったが、ささいなきっかけで、心を開き、自分の気持ちを素直に言えた、相手にも分かってもらえた感覚や経験がある場合がある。こうした経験を、留学生相手に、教職員自身が心を開いたり、傾聴する体験は、悪いことだけでは無論ない。しかし留学生は、誰かに話を聞いてほしい希望があり、まだ友人や知人など頼る人が少ない場合がある。そうした環境下で、時間や空間の制限を設けずに、無制限に時間を注ぐことは、留学生の気持ちを吐き出させて、気分転換できる場合もあるが、時と場合によっては、留学生に頼られすぎてしまう結果にもなりかねない。留学生を尊重し、自己決定していく力を支援するような応答ができることが望ましい。この事について、印象深かったと答えた参加者は23%だったが、留学生の相談を受ける中で、1度や2度はこのような体験をしていると考えられる。留学生との話が、1時間超えてしまうような場合は、別の日程に改めて話を聴く機会をもうけるなどして、留学生と付き合いすぎないことも大切である。日が変われば、気分も考えも、教職員も留学生も変化する場合がある。よりよい変化をする場合もあるので、その日、その時間にすべて解決をしようと努め過ぎずについて頂きたい。

7. 今後の課題と問題点

留学生が、これまでと言動や行動が変化した場合には、いくつか考えてほしいことがある。たとえば、大学に来なくなった、嘘をつくようになった、期限や約束を守ることができない、自分の感情を抑えられないなどといったことを言う場合には、1週間の生活リズムについて留学生に聴くことが有効な場合がある。睡眠時間、食事の取り方、友人等の付き合い、アルバイト

の状況、インターネットの使用時間やテレビや電話の時間などを聴くことも大切である。日常的に頻度の高いものや、睡眠時間の減少などが起こっていた時、これでは正常には生活を送れないと判断した場合には、留学生相談室等に連絡をすることを考えてほしい。指導教員は特に「これまで、真面目に研究していたから、なんとか説得すれば、元の留学生に戻るはず」とか、「この留学生は、交換留学生で来ているから、相手校に申し訳ないから、なんとか卒業させてあげないと申し訳ない」とか、「こんな学生を研究室から出したことが恥である」という考えをもって、怒ったり、叱責したり、なだめたり、優しくしたりすることで、かえって指導教員の先生方が、非常に疲労困憊することも少なくない。また、留学生が、現実認識が出来ず、正しい判断ができなくなったことについて、責めるのではなく冷静に、客観的に見る眼をもっていただきたい。そして、時系列に、どこで、何が、どのように起こっているのか、留学生の言動について、困っていること、問題になっている状況について、連絡してくる際には是非教えていただきたい。

心に病がある留学生があるとわかると、指導教員の先生方は、それで卒業できるのか？論文が書けるのか心配になり私に質問してこられます。的確な治療やカウンセリングを受けることで、現実認識が再びできる

ようになり、正しい判断が出来るようになることも少なくありません。適度な距離感と信頼関係を持ちながら、留学生と付き合うことが大切です。

留学生担当教員や職員の皆さんは、指導教員と留学生相談室をつなぐ大事なキーパーソンです。指導教官とだけコンタクトをとる場合もありますが、多くは留学生担当教員や、留学生と接する機会の多い職員の皆さんの対応が、そのあとの留学生のスクールライフにも大きな影響を与えます。カウンセラーは、1週間に1度40-45分程度のカウンセリングを行います。それ以外の時間は留学生と接することはありません。そのため、留学生と接触の多い教職員の方々には、これから増える留学生対応のための知識や技術を、身につけていただきたいと考え、今後もそのための研修を継続していくことが大切だと考える。

参考文献

- アンナ・フロイト (1998) 「自我と防衛機制 アンナ・フロイト著作集 (2)」, 岩崎学術出版社
- 小柳しげ子他 (2009) 「アサーティブトレーニング BOOK-I'm OK, You're OK な人間関係のために」, 新水社
- World Health Organization (2001). "The world health report 2001"