

ADHD特性をもつ大学生の特徴と大学生活への適応

目白大学心理学研究科 篠田 直子
目白大学心理学研究科 沢崎 達夫

【要 約】

2005年の発達障害者支援法の施行後、大学も発達障害の学生への教育上の配慮が求められるようになった。その結果大学は、早急に大学における発達障害者の実態を把握し、対応策を準備することが求められている。

本展望では、注意欠如多動性障害（ADHD）に焦点をあて、ADHD特性をもつ大学生の特徴、大学生活への適応状態について文献に基づき検討し、今後の課題について考察した。

その結果、大学には一定数のADHD特性をもつ学生は存在すること、日本では未診断の可能性が高いこと、彼らは不注意と多動性・衝動性という2つの主症状を中核とした問題により、教育的適応、心理的適応、社会的適応、対人関係、職業的適応においてさまざまな問題を抱えていた。

ADHD特性をもつ大学生の大学生活における適応を支援するために、大学生のADHDはスペクトラムとして捉えることで心理教育的支援の可能性がひろがること、次に、2つの主症状それぞれが別の困難さを導いていること、最後に、障害特性を含めた正確な自己理解を促し順調に社会への移行できるような支援が必要であることの3点が重要であることが示唆された。

キーワード：注意欠如多動性障害（ADHD）、大学生、適応、“かくれた”障害、自己理解

1. 問題と目的

わが国でも大学全入化を迎え、学力面や生活面において様々な背景をもつ学生が入学してくるようになった。学習障害（Learning Disability；LD）、注意欠如多動性障害（Attention Deficit-Hyperactivity Disorder；ADHD¹⁾）、高機能自閉症、アスペルガー障害などの知的に目立った遅れのない発達障害の児童生徒は、2000年以降小学校・中学校における特別支援の充実も含めた新たな教育体制の整備が図られてきたこともあり、高等教育段階での進路として通常の大学へ進学するケースも珍しくない。首都圏の各種高等教育機関496校について2001年度から2004年度の4年間の発達障害児数は年々増え続けており、大学や短期大学への進学も多い（高橋・内野，2006）。また、2005年に日本全国LD親の会が行った調査による

と、252人中84.5%が中学校から通常教育機関へ進学し、その後、48%が大学等へ進学している（牟田，2006）。この進学率は一般学生の進学率、高校98.2%、大学54.3%（文部科学省，2011）とほぼ変わらず、現在では大学に一定程度の発達障害の学生が存在するものと考えられる。日本学生支援機構（2010）が2010年に全国の775校の大学を対象に障害のある学生に関する実態調査を行った結果では、医師の診断を受けた学習障害、ADHD、高機能自閉等の学生の数は865人であるが、障害のある学生の10.6%に相当する数字となった。

発達障害のある学生には、その障害特性からさまざまな適応上の困難さが想定される。発達障害の主症状に由来するものだけでなく、生きづらさと表現されるような生活全般にわたる多大な困難さを背負うこととなり、いわゆる二

次的な障害や併存障害が重篤である場合もある。2005年に実施された「発達障害のある学生の支援に関する全国調査」では、797校からの回答のうち、229校（30%）で過去5年に発達障害のある学生から「対人関係でのトラブル」や「学業上の困難」などの相談を受けたと答えており（国立特別支援教育総合研究所，2007；佐藤・徳永，2006），今日の高等教育の課題として発達障害をもつ学生の理解と支援は必須のものとなっている。加えて，2005年に施行された発達障害者支援法でも，「大学及び高等専門学校は，発達障害者の障害の状態に応じ，適切な教育上の配慮をするものとする」（第8条 第2項）ことが明記され，大学・短期大学に対して発達障害の学生への教育上の配慮が広く求められるようになった。なお，ADHDも本支援法第2条第1項において「発達障害」と定義され，支援の提供が求められている。

そこで本論文では，ADHDの主症状によって困難さを抱えていると思われる大学生に効果的な支援を提供するための基礎として，これまでのADHDの概念とアセスメントの発展について整理したうえで，ADHDと診断されたもしくはADHD症状を一定程度有している大学生の学修生活の適応の課題を文献に基づき検討した。

2. 青年期・成人期のADHDの定義とアセスメント

大学生の問題に先立ち，まずADHDの定義と青年期・成人期の臨床像，有病率について概観した。

(1) ADHDの標準的な定義

現在世界的にADHD概念の標準となっているのはDSM-IV（American Psychiatric Association, 2000）の定義である。「通常，幼児期，小児期，または青年期に初めて診断される障害」のなかで破壊的行動障害と同じカテゴリーに分類されている。ICD-10（World Health Organization, 1992）では活動性と注意の障害として規定される「多動性障害」に，不注意と表現される注意機能の単独障害も含める形でADHDと規定されているが，日本では，成人期のADHDも基本的にはDSM-IVの定義に従っ

ているのが現状である。

ADHDの主症状は，多動性，衝動性，不注意であるが，DSM-IV，ICD-10でも多動性と衝動性はひとつにくくられ，二大症状（多動性・衝動性と不注意）により規定されていることから齋藤（2010）は，ADHDは「著しい多動性・衝動性と不注意の二大症状のどちらか，あるいは両方を持ち，それによって社会的機能や学習機能などの著しい障害が生じており，同時に主症状がPDD，統合失調症，気分障害，反応性愛着障害など他の精神障害の症状の一部として出現しているのではない障害」と定義した。ただし，現在の操作的診断体系による精神障害の概念は原則として病因を含まずに定義されており，現象面での均質性と諸条件を満たすことで診断されている。ADHDに関しても，遺伝的要因や胎生期や幼児期早期における外因，あるいは幼児期早期からの虐待などが病因になる可能性も示唆されているが，明言は避けられている。なお，DSM-Vの草案では，17歳以上の青年期以降の基準を明示したこと，発症年齢を7歳以下から12歳以下に引き上げたなどの変更はあるものの，基本的特性についての変更はない（American Psychiatric Association, 2010）。

(2) 青年期・成人期のADHDの臨床像

ADHDの主症状は「不注意」と「多動性・衝動性」であるが，本態は抑制の欠如と自己調整の困難さであり，年齢や環境によって諸症状の表現形は変化する（Barkley, 1998）。行動面で目立つ粗大な「多動」は加齢に伴い軽減していくが，青年期以降も「不注意」や「衝動性」の症状は残存しやすく，形を変えながら一生続くものとされる（Achenbach, Howell, McConaughy, & Stranger, 1995）。青年期以降になると決められた時間内に複数の難しい作業も効率よく自力でやり遂げることが求められるが，背景に想定されている未熟な実行機能の影響で学業，仕事，対人関係に支障をきたしやすいう特徴が顕在化することもよくある。Wender（1995 福島他訳 2002）は，児童期に診断したADHD児の成長後の姿を検討するために，児童期と成人期を比較して症状をまとめた。その中では，成人期の特徴として，注意困

難（退屈な作業をするのが難しい，人の話を妨げる，忘れ物が多い），多動と協調行動の困難（動かずにいるよう強制されると不安になる），衝動性（離職が多い，多重の結婚経歴を持つ），無秩序さ（整頓できない），興奮追求（交通事故に遭いやすい，薬物濫用に陥りやすい），感情統制の弱さ（抑うつやかんしゃくをおこしやすい），ストレス耐性の弱さ（日常生活にはあたりまえのストレスに過剰に反応し，混乱し不安に陥る）などがあげられている。

（3）成人期のADHDの診断と有病率

学齢期の子どもの有病率は3～7%（American Psychiatric Association, 2000），成人期の有病率は4～5%程度（Murphy & Barkley, 1996）といわれている。これらの数値は，児童期までに診断を受けたADHD児の追跡調査から推測されたものであり，わずかなサンプルから推定しているのが現状である。中には，ADHD児の症状は，18歳時点では40%程度維持しているが26歳時点では4%に減じるという報告もある。一方で，成人期になって診断基準を満たさなくなった者でも，その多くに診断閾値に達しないADHD症状が認められたり，社会生活機能が損なわれている（Biederman, Mick, & Faraone, 2000）ことも報告されており，成人期のADHDの確定診断の難しさが窺われる。

成人期のADHDの診断の難しさには少なくとも2つの要因があり，ひとつは，DSM-IV診断基準の問題，もうひとつは併存症の問題である。

まず，成人期のADHDをDSM-IV診断基準で診断するには不十分であるという報告が多々ある。特に，行動面の問題を伴う多動性や衝動性が発達に伴い減じることによって，診断されるべき人が低く見積もられてしまうという報告は多い（Heiligenstein, Conyers, Berns, & Smith, 1998; Mannuzza, Klein, Bessler, Malloy, & LaPadula, 1998）。また，成人期になると，個人に求められる社会適応性や生活環境そのものにも変化が生じることから，症状の現れ方が変容し（Weiss & Weiss, 2004），DSM-IVの診断基準だけではとらえることが難しくなる。このため，診断する対象によってスコアの閾値を修正

する（Heiligenstein et al., 1998; Barkley, Fischer, Smallish, & Fletcher, 2002），あるいは診断基準の構成を一部調整する考えもある。たとえば，Wender（1998）は，多動性5項目，不注意4項目に加えて，感情の不安定性，激しやすさ，感情の揺れ動きやすさ，順序立てて行動できない，衝動性の5つのうち少なくとも2つを成人期ADHDの診断に必要な症状としてあげた。また，Hallowell & Ratey（1994 司馬恵理子訳 1998）も成人期のADHDの臨床特徴をあげ，20項目のうち12項目以上該当すればADHDと診断できると述べている。ただし，この2つの基準ではいずれも7歳以前からの症状が存在すること，すなわち児童期からADHDであったことが求められているが，実際には成人期になってからの受診では就学前のエピソードを把握しにくいといった問題もある。さらに，どこをカットオフポイントにするかについても一様でなくその判断にも難しさが存在する。

もうひとつの問題は，併存障害の存在である。成人期のADHDでは多くの併存障害が存在し診断を難しくしている。外在化障害として，反抗挑戦性障害や行為障害を併存することは広く知られているが，他にも気分障害（うつ病性障害，気分変調症，双極性障害），不安障害，物質使用障害，パーソナリティ障害が認められており，小児発症双極性障害とADHDの鑑別と併存に関する議論も注目を集めてきた。Heiligenstein & Keeling（1995）は，大学の保健管理センターを利用した42人のADHDと診断されている学生（男29名，女13名）を調べた結果，26%がうつ，5%が不安障害，26%が薬物やアルコールの問題，2%がLD，2%が摂食障害と55%が併存障害を有し，ADHDはこれらの障害の背景に隠れがちであった。

以上，少なくとも2つの要因から成人期のADHDを診断，鑑別診断することには難しさがあり，どの程度の成人がADHDと診断されるかは推測の域をでないが，医学的見地からは薬物療法の適用をめぐるADHDの鑑別診断は重要である。Barkley & Murphy（2006）は，成人期のADHDを診断するには最低でも，学生と重要な他者（例えば親）との臨床インタビュー

一、ADHDに関連する症状の自己レポート・アンケート、親による現在および幼少期の行動に関する質問紙、学業成績、知能検査を含む包括的なアセスメントの必要があると述べている。しかし、日本では、小児・児童期に診断を受けた第一世代の子どもがやっと大学生生活を終えて社会に出て行き始めたばかりであり、実際に、青年期・成人期においてADHD症状をどの程度抱えているのかは明確ではない。一方で、近年は米国で先行している心理教育的介入を活用したResponse to Intervention (RTI) という手法(川合, 2009)により、困難さに対処しつつ、その反応を見ながらより適切な診断を探索することも検討されている。同様に、心理臨床的介入においても、診断の有無にかかわらず本人が認識している特性や困難さに、まずは一次的に対応しながら、より包括的な対応を探ることも有用と考えられる。遠矢(2002)は、日本では未診断の学生が多い点を考慮して、診断の有無にかかわらず、ADHDの主症状を認識する人びとをスペクトラム(spectrum)としてとらえ、通常の世界生活をおくる人びとの抱える心理・行動的困難を明らかにし、心理臨床学の手がかりを得ることの必要性を指摘している。実際、篠田・篠田・橋本・高橋(2001)も、ある地方国立大学の学生のADHD症状や困難さについてセルフレポート型の質問紙を使って調べたところ、診断基準には達していないもの高い得点を示す学生が一定数存在したことから、ADHDの主症状を強さでとらえることが、支援の一助になる可能性を示唆した。そこで本展望では、診断の有無にかかわらずセルフレポートによる質問紙によって推測できるADHDに関連した主な症状をADHD特性と称した。

ADHD特性を評価するセルフレポートによる質問紙として比較的よく使用されているのが、Conners, Erhardt, & Sparrow (1999)の作成したCAARS-S, McCarney, Anderson, & Jackson (1996)が作成したA-ADDES, Glutting, Youngstrom, & Watkins (2005)がカナダの大学1年生を対象にした質問紙CARE, Barkley et al. (2006)がDSM-IV-TR診断項目18項目を成人版に修正したBCSSなどであるが、いまだに試行錯誤の段階をでていない。日

本では、「Conners 3日本語版(コナーズ3)」(Conners, 2008 田中康雄訳, 2011)が2011年に出版されたが、標準化作業の途中である上、適用年齢が6~18歳であるため、青年期以降に使用するには限界がある。そのため青年期以降のADHD特性は、研究者各人がDSM-IV-TR診断項目を含んだ形で作成した質問紙に回答する形で捉えられているのが現状である。

3. 大学生のADHD

では、青年期後期である大学生の中にはどの程度ADHD特性をもつ学生が存在し、どのような問題を抱えているのであろうか。海外と国内に分けて研究動向をまとめてみた。なお、以下では、ADHDの診断のある大学生、またADHDの疑われる大学生のいずれも含む表現として、ADHD大学生という用語を用いた。

(1) 大学生のADHDに関する海外の研究動向

社会科学や健康科学関連のデータベースSAGE journals onlineをもとに、要約の中に、ADHD("ADHD", "AD/HD", "attention deficit hyperactivity disorder")と大学("college", "university")のキーワードを含む1996年以降の論文を検索した結果、88本の論文が検出された。そのうち自閉症に関するもの、子どもを対象にしたもの、一般的な成人を対象としたものを除いた63本がADHD大学生に関連した研究報告であった。論文の報告内容を年度別に複数で集計した結果、1)特性とアセスメント(37本)、2)適応(36本)、3)支援・治療(15本)、4)レビュー(4本)であった。そのうち60本は2001年以降とここ10年に報告されていた(Table1)。ADHD大学生に関する研究は発展中の領域といえよう。

1) ADHD大学生の特性とアセスメントに関する領域

この領域はADHD大学生の認知や行動上の特性や特性を測る尺度作成や信頼性、妥当性、有病率などに関するものである。64本のうち37本の論文がこの領域に関して論じていた。

ADHD大学生は、ワーキングメモリなど認知的な弱さ(Barkley, Murphy, & Kwasnik,

Table 1 ADHDの大学生を対象にした研究報告数の領域別推移

	①アセスメント					②適応					③支援治療		④展望	各年の合計
	尺度関連	特性	有病率	属性比較	併存障害	教育学業	心理	社会	対人関係	職業	心理療法	薬物療法		
1996		1				1		1		1				1
1997		1				1	1							2
1998														
1999														
2000														
2001			1	1	1		2		1					3
2002		2					1	1			1			4
2003	1						1		1					2
2004						1								1
2005	1			1			1	1			1			3
2006				1			1	1					1	2
2007	3				2	2	1							5
2008	4	1	1	3		2	1	1				2	1	8
2009	4	1	1		1	5	4	3	2	1	1	2	1	14
2010	2	4		1		4	3	3		2	1	4	1	14
2011	3	1		1		2	1	1	1			1		4
合計	18	11	3	8	4	18	17	12	5	4	5	9	4	63
(%)	37 (58.7)					36 (57.1)					17 (27.0)		4 (6.4)	

SAGE Journals online (1987-2011) より

注) 各論文で報告されている内容を、複数で集計した

1996) や怒りや抑うつなど感情の抑制の弱さ (Weyandt, Mitzlaff, & Thomas, 2002), 多動性・衝動性よりも不注意が目立つ (McKee, 2008) などの特徴が指摘されていた。前述したように大学生のADHDの診断は、いまだに確立されていないが、児童期に有効とされているCPTが大学生にも有効性であること (Cohen & Shapiro, 2007), BSCCと他のADHD症状チェックリストとの関連研究においてDSM-IV-TR18項目のみ (ワーディングを多少修正) で大学生のADHDの主症状がとらえられる可能性が示唆されたこと (Ladner, Schulenberg, Smith, & Dunaway, 2011) 等は興味深い。このように、決定的な診断方法が確立されてい

い中ではあるが, DuPaul, Weyandt, O'Dell, & Varejao (2009) は, 大学生のADHDの有病率についてDSM-IV-TR基準やセルフレポートを使って調査した6つの論文をレビューし, おおよそ2~8%と推定している。

2) 大学生活への適応に関する領域

ADHD特性が, 大学生活にどのような影響を与えているかについて検討している領域である。63本のうち36本がこの領域に言及している。教育的適応, 心理的適応, 社会的適応, 対人関係の問題, 職業的適応の5つに分けてまとめみた。

① 教育的適応の問題

欧米では学業成績の指標として大学の成績を

表すGPA (Grade Point Average) の得点や卒業率、学業成績の心配、学業適応などが用いられている。ADHD大学生は、一般的に成績が低く学業に関する問題が多く、試験に合格したり卒業することが難しいという報告が多い (Lewandowski, Lovett, Codding, & Gordon, 2008 ; McKee, 2011 ; Rabiner, Anastopoulos, Costello, Hoyle, & Swartzwelder, 2008, 2010; Weyandt & DuPaul, 2006)。その原因として、計画的に考えたり秩序を保つことが苦手であったり、自己抑制が弱く先延ばしにしがちな学業を成功させる対処行動がうまくできない (Turnock, Rosen, & Kaminski, 1998), 学習習慣がつきにくく学習スキルが劣っている (Norwalk, Norvilitis, & MacLean, 2009), 内的な落ち着きのなさが強い (Weyandt, Iwaszuk, Fulton, Ollerton, Beatty, Fouts, Schepman, & Greenlaw, 2003), 作業実行時、時間の見通しがつきにくい (Prevatt, Proctor, Baker, Garrett, & Yelland, 2011) などが挙げられている。

一方で、ADHD大学生の成績が必ずしも有意に低いとは限らないことも報告されており (Schwanz, Palm, & Brallier, 2007), どのような学業成績にどのようなADHD特性が影響しているのかは今後の研究が待たれる。

② 心理的適応の問題

個人的な行動や情緒の問題としては、抑うつ傾向、内的な落ち着きのなさ、自尊心の低さ、幸福感の低さなどがあげられている。

Richards, Rosen, & Ramirez (1999) は、ADHDと診断されている学生は診断されていない学生に比べて、症状チェックリスト (SCL-90-R) の総合得点が高く、特に身体的症状、強迫性、抑うつ、恐怖症性不安、敵対心などが高かったと報告している。特に、抑うつ傾向強さは近年報告されることが多い (Rabiner et al., 2008, 2010)。Weyandt, Janusis, Wilson, Verdi, Paquin, Lopes, Varejao, & Dussault (2009) は、ADHD児は大学生になると多動傾向は減少する代わりに内的な落ち着きのなさ (internal restlessness) を感じ、そのために精神的につらくなり薬物の不正使用を行うと指摘した。つまり、子どもの頃に顕在化していた行動面の多動に代わる内的な多動性の問題である。

Grenwald-Mayes (2002) は、37名のADHD大学生群と59名の統制群に、生活の質と家族関係について回答を求めた結果、ADHD大学生群は、親子関係が貧困で自分は成長できておらず、幸福感を十分に感じていないと回答するものが多かった。

Dooling-Litfin & Rosen (1997) は、ADHDの治療歴と自尊心との関係を重回帰分析により検討した結果、自尊心の高さは、治療歴や特別な才能やメンターの存在とは関係がなく、ソーシャルスキルの高さや現在ADHD症状の程度と関係していたことから、発達の早い段階で自分の特徴を知り症状のコントロールができるようになるとソーシャルスキルが発達し、結果として自尊心が高まると述べている。

③ 社会的適応の問題

社会的適応の問題としては、運転に関する問題、薬物やアルコール依存、投薬されている薬物の不正使用の問題があげられている。

ADHD大学生は、不注意を原因とする事故や違反、免許取り消しなど運転に関する問題を起こしやすい (Barkley, Murphy, DuPaul, & Bush, 2002 ; Woodward, Fergusson, & Horwood, 2000)。また、抑制が弱いという特性が薬物やアルコール依存になりやすいというリスクを高めているという報告がある (Baker, Prevatt, & Proctor, 2011)。

小児期と同じく、methylphenidate (MPH) やatomoxetine (ATX) をはじめとするADHDの治療薬が、青年期、成人期のADHDの主症状を改善することが明らかにされている。しかし、投薬された薬物の不正使用も欧米では大きな問題であり、処方された中枢刺激薬を指示通りに使用しなかったり、違法な麻薬に手をそめることが増加しているという報告も多くある。大学生の不正使用の理由は、学業成績を上げるため (Kollins, 2008 ; Peterkin, Crone, Sheridan, & Wise, 2010 ; Rabiner, Anastopoulos, Costello, Hoyle, McCabe, & Swartzwelder, 2009a,b) や内的な落ち着きのなさや精神的苦痛を和らげるため (Weyandt, et al., 2009) との報告があり、特に不注意傾向が強いと医学的にのぞましくない服用にはしりがちであると報告されている (Arria, Garnier-Dykstra, Caldeira, Vincent,

O'Grady, & Wish, 2010)。

④ 対人関係に関する問題

対人関係では、攻撃性の高さとは者からの拒否に気づきにくいことが挙げられている。

特に親密な関係において攻撃性の高さによる問題はおきやすく、混合型の男性の性衝動の高さ (Canu & Carlson, 2003) や、ADHD特性の強いグループの身体的、性的攻撃性の高さ (Theriault & Holmberg, 2001) が指摘されている。また、ADHD大学生は敵対的で攻撃行動をとりやすく、社会的に受け入れがたい行動によって怒りを表現する傾向がある (Ramirez, Rosen, Deffenbacher, Hurst, Nicoletta, & Rosencranz, 1997) といったように、攻撃性の表出に伴い対人的なトラブルを惹起しやすいことが示唆された。

他者からの拒否的感情への気づきのつたなさは恋愛関係においても報告されており、不注意型の若い男性は仲間の女性から拒絶される経験を持ちやすかった (Canu & Carlson, 2003)。

⑤ 職業的適応の問題

大学生の就職活動上の困難さについてADHD特性がなんらかの影響を与えていることを示唆するような学術論文はほとんどみあたらなかった。しかし、ADHD大学生は常勤に就く期間が短く (Barkley et al., 1996)、不注意が強いと職業決定に際して自己効力感が下がる傾向がみられた (Norwalk et al., 2009) という報告等、わずかにではあるがその困難さにかかわる影響も示唆された。青年期後期である大学生にとって、自ら職業を選択、決定し社会の一員として定位していくことは重要な課題である。ADHD大学生の職業決定や職場への適応上の課題については、今後の研究がまたれる領域といえる。

3) 支援・治療に関する領域

大学生に対する治療として比較的多くの報告があるのが薬物療法である。63本中9本が、薬物療法の効果や薬への依存、投薬された薬の不正使用などについて指摘していた。ADHD大学生は学業成績を上げるために服薬していることが多い (Rabiner et al., 2009a,b) が、必ずしも服薬していることが学業成績をあげるとはいえない (Rabiner et al., 2008)。かえって、覚醒剤

の不正使用やマリファナやアルコールへの依存の問題が大きい (Peterkin et al., 2010) など服薬によるリスクについての報告が目立った。その中で、Advokat, Lane, & Luo (2010) は、ADHD大学生は学業成績や行動上の問題における薬の効果は確認できなかったが、作業をする際の時間の見通しがつきやすくなるなど認知機能に何からの効果がみられたと報告している。

ADHD大学生に対する薬物療法以外の報告はわずかであるが、認知行動療法と薬物療法を併用したケース報告 (Ramsay & Rostain, 2005)、合理的配慮に関する学生の意識 (Chew, Jensen, & Rosén, 2009) とADHDコーチングの効果に言及した報告がある。Prevatt, Lampropoulos, Bowles, & Garrett (2011) は、積極的なADHD大学生は、コーチングのセッションの間にコーチから適切な課題を与えられることで、自己制御能力の向上がみられると述べている。

(2) 大学生のADHDに関する日本における研究動向

日本では小児・児童期に診断を受けた第一世代の子ども達が大学生活を終えて社会に出て行き始めたばかりであり、ADHDと診断された大学生の実態調査は限られている。小山・玉村 (2009) が関西5府県の53大学に在籍中の学生本人もしくは保護者等から、「発達障害がある」「発達障害があるので支援が必要である」という申し出を受けているのは22大学、うちADHDの申し出を受けている大学は4大学で学生は4名であったと報告している。また、国立特別支援教育総合研究所 (2007) が2005年度 (平成17年度) に全国の大学・短期大学、高等専門学校1,272校の学生相談担当部門もしくは保健管理担当部門の担当者を対象に実施した調査では、40校46名のADHD特性をもつ学生が学生相談を利用しており、うち医療機関で診断されている学生は19名とわずかであった。しかし、一般学生におけるADHD特性をセルフレポートの質問紙によって調査した結果、地方国立大学の教育学部学生や医療短期大学の看護学科学生の中には、診断基準を満たすと思われる

る学生が5%程度みられた(篠田・高橋, 2003; 高橋・篠田, 2001)。また, 偏差値が50前後の私立大学の文化系学科においては, ほぼ同様の質問をしたにもかかわらず, 不注意傾向を強く感じている学生が20%を超えていたという報告もある(篠田, 2008)。これらの結果のみから, 大学に未診断のADHD特性のある学生が増加しているとは言えないが, ADHD特性を認識して困難さを感じているものが少なからずいることは確かであろう。米国でも, 法律で障害への差別を禁じた後, “かくれた” 障害としてADHD特性をもつ大学生が増加した(Wolf, 2001)と報告されていることから, 今後日本の大学でも診断のないADHD特性をもつ学生への対応が求められる可能性がある。

日本では, ADHDと診断されている大学生にのみ焦点をあてて困難さを調べた研究はみあたらないが, 発達障害の大学生を対象にした研究や実態調査の中には, ADHD特性が影響しているのではないかと思われる問題が挙げられている。科目履修の管理や提出期限を守ることが難しい(国立特別支援教育総合研究所, 2007), 「物事を並行して進めることができず別のことを始めると前のことはすっかり忘れてしまう」「指示されたことはできるが自分で計画を立てるように求められると何をしたいか全くわからない」「注意集中が続かず授業についていけない」(竹山, 2007)などプランニングやタイムマネジメントの弱さおよび不注意の問題や, 「自尊心が低く, 自分はダメな人間であると訴える」「感情的に起伏が多い」「不適応場面でカッとやって, 手が出たりする」(国立特別支援教育総合研究所, 2007)など抑うつ, 感情のコントロールの困難さや自尊心の低さなどを訴えるものは多い。対人関係においては, 「約束を守ることができない」「借りたものをなくしてしまう」「孤立している」(国立特別支援教育総合研究所, 2007)など, 表面的な人間関係の中で, 不注意によって信頼をなくし, 孤立する問題が多く取り上げられていた。職業決定と注意との関係について, 広瀬(2008)は, ADHD特性の1つである注意に注目し, 職業未決定の状態像と注意の制御能力との関連を検討した結果, 「不快感情・刺激からの注意の切替」および「快感

情・刺激からの注意の切替」の不良さから, 「未熟・混乱」が予想され, 不注意があることによって就職しようとする意思を持ちにくくなっている学生の存在を指摘している。

一般学生におけるADHD特性やそれに関係する大学生活における困難さと心理的適応との関係については, いくつかの報告がある。高橋・小林(2004)はADHD特性の強さとUPIとの関係を検討し, 特性を強く認識しているほど健康度が悪いと報告している。また, 篠田・高橋(2003)が地方国立短大の看護学科の女子学生にDSM-IV診断基準を含むADHD特性チェックリストとYSR(Youth Self Report)への回答を求めた結果, ADHD特性は, YSRの「不安・抑うつ・内閉」, 「注意-社会性の問題」と正の相関がみられ, ADHD特性を強く認識しているほど不安・抑うつが強いという海外の研究と一致する結果を得ている。

4. 現状のまとめと今後の課題

以上, 大学にはADHD特性をもつ学生が一定程度存在し, 教育的適応, 心理的適応, 社会的適応, 対人関係, 職業的適応など学修生活全般にわたるさまざまな問題を抱える可能性が示唆された。現時点ではこれらの学生に対する配慮は限定的で, 心因性の障害を併発するなど問題が重篤になってから学生相談の扉をたたかケースも依然として少なくない。これらの学生が社会人としての一歩を踏み出す上で, その移行支援として欠かせないことを2点提起し, 今後の課題を論じた。

1点目は大学生のADHD特性や困難さをどのようにとらえるかという問題である。

大学生も含めた青年期以降の診断基準は曖昧な部分が多い。子どもの頃に診断をうけながら成人期に診断基準から外れてしまう者, 生活上で違和感はあるながらも自分の特性に気づかず診断を受ける機会のなかった者, あるいはあえて診断を受けなかった者など未診断・非診断の学生が一定数存在することが予想される。特に, 日本では, 障害に対する社会的偏見としてのスティグマを意識して積極的に診断を受けることを躊躇する, 加えて青年期以降の発達障害を取り扱う相談機関も限られているため,

“かくれた” ADHD学生が合理的配慮にたどりつくには困難な状況がある。支援の条件として診断を求めると対象外になってしまうこれらの学生を、診断の有無にかかわらずスペクトラムとして捉え、ADHD特性の強さから心理・行動的困難や大学生活への適応を明らかにし、支援の手がかりを得ることが必要であろう。

次に問題の背景にある特性を不注意、多動性・衝動性という2つの視点から明確にすることも必要である。不注意と多動性・衝動性という2つの主症状は、別々の問題を引き起こしている可能性がある。不注意による失敗は抑うつとの関連が指摘されている一方で、多動・衝動性は児童期の行動面を中心とした姿から、言語的な攻撃性や内的な落ち着かなさに変化している。表面に現れている現在の問題が何を起因としているのか、不注意なのか多動性・衝動性なのか、その両方なのかをしっかりと把握する必要がある。

よって、ADHD特性をもつ学生が大学生活においてどのような困難さに直面しているかについて実証データとしての把握は不可欠である。海外では報告がまとまりつつあるが、日本では発達障害をひとくくりにして適応や支援に対する実態調査が開始されたばかりで、ADHD特性に関連した固有の大学生活上の問題が明確にとらえられていない。

さらに注目したいのが、自己理解の問題とそれに伴う進路決定の問題である。ADHD特性をもつ大学生の根本的な問題は、自分の特性を正確に理解できていないために現実の姿と自己理解がずれやすくて確な対応戦略がとれないことにある。自分の弱点に注目してしまうあまり抑うつに陥ったり、逆に長所を過信しリスクより成果に関心が向くので能力以上のことにチャレンジして信頼を失うことがある。進路問題でいえば、進路決定時に自己効力感を持たず進路決定を先延ばしにしてしまったり、進路先の情報を積極的に収集したり多くの会社等にチャレンジしておきながら、せっかく集めた情報を整理できず就職試験をすっぽかしてしまったり、安易に進路を決定して後で後悔するといった問題である。White & Shah (2011) は、ADHD特性をもつ学生は創造性に優れており、自分の興

味のあることに関してはADHDが消失したかのように没頭し成果をだせることから、自分の長所と短所に合わせて最善の進路を選ぶ必要性を指摘している。また、進路決定には、本来有している特性を把握するとともに発達の中でその特性を他者との関係の中でどのように長所および短所として受けとめてきたかが問題になるであろう。その意味で、各発達段階での発達課題の達成感を把握することは、ADHD特性をもつ大学生の自己理解を深化させる1つの手段であるかもしれない。

2点目は支援の際の留意点である。

具体的な支援を考える際、支援の対象、内容、方法、支援者、時期などを整理し、その上で、可能な範囲で支援を受ける側に有効な手立てを探ると共に、支援者が提供すべき支援の限界設定を明確にすることも重要と思われる。現在行われている支援は、主に大学の学生支援の一貫としての合理的配慮や併存障害を発症した一部の学生に対するカウンセリング、友人同士のインフォーマルな配慮などが多いが、実際に困って自から何らかの支援を度々周囲に訴えている場合も少なくない。ところが、困難さをその都度認識していても、その背景に一貫した特性に基づく行動特徴があると気づかないケースも多い。そこで、一般学生向きのガイダンスにもADHD特性に配慮した内容を加味して実施することもひとつのナチュラルサポートの一方法であると考えられる。就職活動での困難さを予測して、新入生のうちからキャリアデザインの授業の中に誰もが持っているスペクトラムとしてのADHD特性の理解と対応を組み込むことは、障害理解教育あるいは学修生活上のリスクマネジメントとしても有効な支援サービスでもある。ただし、今後大学に入学してくるADHD特性をもつ学生の中には、すでに何らかの適応支援を受けた経験を有している者の中には支援してもらえるのが当たり前と思込んでいるケースもあるかもしれない。大学における支援の基本に自立という課題がある以上、自らが自己制御を身につける場として、支援の条件や内容などを明確に契約していく必要がある。また、学力という点で、ユニバーサル化した大学間の格差も大きく、自助資源の大小に応じた

支援のありかたを吟味しておくべきであろう。学力の高い学生が集う大学では、本人の自助資源もさることながら、家族や友人、教職員から提供されるナチュラルサポートも潤沢で、自主的に支援を求めつつ無事に大学生活を切り抜けていく場合も少なくないであろう。一方で、学力という面では、十分な成果を享受できず、失敗体験や周囲からのバッシングに打ちのめされ、養育上の愛着形成にも難しさが想定されるなど、かなりの悪戦苦闘歴を有する学生が少なくない大学では、専門的支援者に限らず、ピアの学生サポーターの負担をフォローする工夫がより一層求められる可能性が高い。すなわち、大学ごとに学修生活への適応困難の様相は異なる点が少なくないであろう。このような中、予防的な意味も含めアセスメント・バッテリーの工夫も欠かせない。

最後に、ADHD特性をもつ大学生の理解と対応に明るい支援者の育成とその包括的支援システムを探索していくことも重要であろう。ADHD特性をもつ大学生は、常に意図せず対人的に攻撃的態度をとってしまう、また不注意なミスを頻発させるなど周囲に与えるインパクトが少なくない場合がある。支援者は、まずADHD特性を吟味し、予防的あるいはインシデント的な対応に臨んでいくことになるが、学生の自立支援のパートナーとして、ともにストレスマネジメントを意識することで、問題解決の端緒を発見できる機会も少なくない。また、継続的な支援に努めつつも、支援からの自立を探る作業は不可欠であろう。在籍する学生の特質と援助資源に熟知した高等教育段階での専門性を有する支援者の育成も課題の1つといえる。

今後とも、ADHD特性をもつ大学生の学修生活上のサクセスモデルをどのように構築するか、大学から社会への移行支援という点で、有効なアセスメントと支援内容の吟味、そして支援の限界設定については、事例を積み重ねてさらなる検証をする必要があろう。

【引用文献】

Achenbach, T. N., Howell, C. T., McConaughy, S. H., & Stranger, C. (1995). Six-year predictors of

problems in a national sample of children and youth: I. Cross-informant syndromes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **34**, 336-347.

Advokat, C., Lane, S.M., & Luo, C. (2010) College Students With and Without ADHD: Comparison of Self Report of Medication Usage, Study Habits, and Academic Achievement. *Journal of Attention Disorders*, [in press]

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2010). DSM-5 Development Proposed Revision. 10 Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. American Psychiatric Association.

(<http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/proposedrevision.aspx?rid=383>)

Arria, A.M., Garnier-Dykstra, L.M., Caldeira, K.M., Vincent, K.B., O'Grady, K.E., & Wish, E.D. (2010). Persistent nonmedical use of prescription stimulants among college students: Possible association with ADHD symptoms. *Journal of Attention Disorders*, [in press]

Baker, L., Prevatt, F., & Proctor, B. (2011). Drug and Alcohol Use in College Students With and Without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, [in press]

Barkley, R. A. (1998). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (2nd ed.). New York: Guilford.

Barkley, R. A., Fischer, M., Smallish, L., & Fletcher, K. (2002). The persistence of attention-deficit/hyperactivity disorder into young adulthood as a function of reporting source and definition of the disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, **111**, 279-289.

Barkley, R. A., & Murphy, K. R. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A clinical workbook* (3rd ed.). New York: Guilford Press.

Barkley, R.A., Murphy, K.R., DuPaul, D.J., & Bush, T. (2002). Driving in young adults with attention deficit hyperactivity disorder: Knowledge, performance, adverse outcomes, and the role of executive functioning. *Journal of the International Neuropsychological Society*, **8**, 655-672.

Barkley, R.A., Murphy, K.R., & Kwasnik (1996).

- Psychological adjustment and adaptive impairments in young adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, **1**, 41-54.
- Biederman, J., Mick, E., & Faraone, S.V. (2000). Age-dependent decline of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder: impact of remission definition and symptom type. *The American Journal of Psychiatry*, **157**, 816-818.
- Canu, W. H., & Carlson, C. L. (2003). Differences in heterosocial behavior and outcomes of ADHD-symptomatic subtypes in a college sample. *Journal of Attention Disorders*, **6**, 123-133.
- Chew, B.L., Jensen, S. A. & Rosén, L.A. (2009) College Students' Attitudes Toward Their ADHD Peers. *Journal of Attention Disorders*, **13**, 271-276.
- Cohen, A.L. & Shapiro, S.K. (2007) Exploring the Performance Differences on the Flicker Task and the Conners' Continuous Performance Test in Adults With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, **11**, 49-63
- Conners, C. K. (2008). Conners 3rd Edition (Conners 3): North Tonawanda, NY: manual. Multi-Health Systems. (コナーズ.C. K. 田中康雄 (訳) (2011). Conners 3 日本語版 (コナーズ3) 金子書房)
- Conners, C. K., Erhardt, D., & Sparrow, E. (1999), Conners' Adult ADHD Rating Scales: Technical manual. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Doolling-Litfin, J. K., & Rosen, L. A. (1997). Self-esteem in college students with a history of attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of College Student Psychotherapy*, **11**, 69-83.
- DuPaul, G.J., Weyandt, L.L., O'Dell, S.M., & Varejao, M., (2009). College with ADHD: Current status and future directions. *Journal of Attention Disorders*, **13**, 234-250.
- Grenwald-Mayes, G. (2002). Relationship between current quality of life and family of origin dynamics for college students with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Attention Disorders*, **5**, 211-222.
- Glutting, J. J., Youngstrom, E. A., & Watkins, M. W. (2005). ADHD and college students: Exploratory and confirmatory factor structures with student and parent data. *Psychological assessment*, **17**, 44-55
- Hallowell, E.M., & Ratey, J.I. (1994). Driven to Distraction: Recognizing and Coping With Attention Deficit Disorder from Childhood Through Adulthood. Fireside Books. (ハロウエル. E. M. and レイティ. J. I. 司馬恵理子 (訳) (1998). へんてこな贈り物 誤解されやすいあなたに—注意欠陥・多動性障害とのつきあい方 インターメディカル)
- Heiligenstein, E., Conyers, L. M., Berns, A. R., & Smith, M. A. (1998). Preliminary normative data on DSM-IV attention deficit hyperactivity disorder in college students. *Journal of American College Health*, **46**, 185-188.
- Heiligenstein, E. & Keeling, R. P. (1995). Presentation of unrecognized attention deficit hyperactivity disorder in college students. *Journal of American College Health*, **43**, 226-228.
- 広瀬香織 (2008). 大学生における意思決定困難と注意機能との関連について (2) 日本心理臨床学会第27回大会発表論文集, 187.
- 川合紀宗 (2009). IDEA 2004の制定に伴う合衆国における障害判定・評価の在り方の変容について 特別支援教育実践センター研究紀要, **7**, 59-68.
- 国立特別支援教育総合研究所 (2007). 発達障害のある学生支援ケースブック—支援の実際とポイント— ジアース教育新社.
- Kollins, S.H. (2008). ADHD, Substance Use Disorders, and Psychostimulant Treatment: Current Literature and Treatment Guidelines. *Journal of Attention Disorders*, **12**, 115-125.
- 小山ありさ・玉村公二彦 (2009). 高等教育における発達障害学生の支援 —関西5府県における「発達障害学生支援に関する調査」を中心として— 奈良教育大学紀要 (人文・社会科学) **58**, 69-78.
- Ladner, J.M., Schulenberg, S.E., Smith, C.V., & Dunaway, M.H. (2011). Assessing AD/HD in College Students: Psychometric Properties of the Barkley Self-Report Form. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, **44**, 215-224.
- Lewandowski L. J., Lovett B. J., Coddling R. S., & Gordon M. (2008). Symptoms of ADHD and Academic Concerns in College Students With and Without ADHD Diagnoses. *Journal of Attention Disorders*, **12**, 156-161.

- Mannuzza, S., Klein, R.G., Bessler, A., Malloy, P., & LaPadula, M. (1998). Adult psychiatric status of hyperactive boys grown up. *American Journal of Psychiatry*, **155**, 93-498.
- McCarney, S., Anderson, P. D., & Jackson, M. T. (1996). Adult Attention Deficit Disorders Evaluation Scale : Self-report version technical manual. Columbia, MO: Hawthorne Educational Services.
- McKee, T. E. (2008) Comparison of a Norm-Based Versus Criterion-Based Approach to Measuring ADHD Symptomatology in College Students. *Journal of Attention Disorders*, [in press]
- McKee, T. E. (2011). Examining the Dimensionality of ADHD Symptomatology in Young Adults Using Factor Analysis and Outcome Prediction. *Journal of Attention Disorders*, **11**, 677-688.
- 文部科学省 (2011) 平成23年度学校基本調査速報
- Murphy, K., & Barkley, R. A. (1996). Prevalence of DSM-IV symptoms of ADHD in adult licensed drivers: Implications for clinical diagnosis. *Journal of Attention Disorders*, **1**, 147-161.
- 牟田悦子 (2006). 家庭・社会との連携：保護者の気持ちの理解と社会自立に向けて. 上野一彦・花熊暁 (編) 軽度発達障害の教育. 日本文化科学社, pp164-175
- 日本学生支援機構 (2010). 大学, 短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書
- Norwalk, K., Norvilitis, J. M., & MacLean, M.G., (2009). ADHD Symptomatology and Its Relationship to Factors Associated With College Adjustment. *Journal of Attention Disorders*, **13**, 251-258.
- Prevatt, F., Proctor, B., Baker, L., Garrett, L., & Yelland, S. (2011). Time Estimation Abilities of College Students With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, **15**, 531-538.
- Prevatt, F., Lampropoulos, G.K., Bowles, V. & Garrett, L. (2011). The Use of Between Session Assignments in ADHD Coaching With College Students. *Journal of Attention Disorders*, **15**, 18-27
- Peterkin, A.L., Crone, C.C., Sheridan, M.J., & Wise, T. N. (2010). Cognitive Performance Enhancement: Misuse or Self-Treatment? *Journal of Attention Disorders*, **15**, 263-268.
- Rabiner D., Anastopoulos A. D., Costello J., Hoyle R. H., & Swartzwelder H. S. (2008). Adjustment to College in Students With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, **11**, 689-699.
- Rabiner D., Anastopoulos A. D., Costello J., Hoyle R. H., McCabe S.E., & Swartzwelder H. S. (2009a). The Misuse and Diversion of Prescribed ADHD Medications by College Students. *Journal of Attention Disorders*, **13**, 144-153.
- Rabiner D., Anastopoulos A. D., Costello J., Hoyle R. H., McCabe S.E., & Swartzwelder H. S. (2009b). Motives and Perceived Consequences of Nonmedical ADHD Medication Use by College Students: Are Students Treating Themselves for Attention Problems? *Journal of Attention Disorders*, **13**, 259-270.
- Rabiner D., Anastopoulos A. D., Costello J., Hoyle R. H., & Swartzwelder H. S. (2010). Predictors of Nonmedical ADHD Medication Use by College Students. *Journal of Attention Disorders*, **13**, 640-648.
- Ramirez, C. A., Rosen, L. A., Deffenbacher, J. F., Hurst, H., Nicoletta, C., Rosencranz, T. (1997). Anger and anger expression in adults with high ADHD symptoms. *Journal of Attention Disorders*, **2**, 115-128.
- Ramsay, J.R., & Rostain, A.L. (2005). Girl, Repeatedly Interrupted: The Case of a Young Adult Woman With ADHD. *Clinical Case Studies*, **4**, 329-346.
- Richards, T., Rosen, L., & Ramirez, C. (1999). Psychological functioning differences among college students with confirmed ADHD, ADHD by self-report only, and without ADHD. *Journal of College Student Development*, **40**, 299-304.
- 佐藤克敏・徳永豊 (2006). 高等教育機関における発達障害学生に対する支援の現状 特殊教育学研究, **44**, 157-163.
- 齋藤万比古 (2010). ADHDをめぐって 現状と課題 児童青年精神医学とその近接領域, **51**, 67-76.
- 斎藤万比古・渡部京太 編集 (2008). 注意欠如・多動性障害—ADHD—の診断・治療ガイドライン じほう
- Schwanz, K. A., Palm, L. J. & Brallier, S. A. (2007). Attention Problems and Hyperactivity as

- Predictors of College Grade Point Average. *Journal of Attention Disorders*, **11**, 368-373.
- 篠田直子 (2008). 大学生のADHD特性が進路未決定に与える影響 目白大学修士論文 未公開
- 篠田直子・篠田晴男・橋本志保・高橋知音 (2001). 大学生におけるAD(H)D特性に関する基礎的検討 茨城大学教育実践研究, **20**, 213-226.
- 篠田直子・高橋知音 (2003). 大学生のAD(H)D特性とメンタルヘルス——チェックリストの作成と特性に応じた支援の提案——日本カウンセリング学会第36回大会発表論文集, 216-217.
- 高橋智・内野智之 (2006). 首都圏の高校等に在籍する軽度知的障害を含む軽度発達障害児の教育実態—高校等 1, 344校への質問紙調査から—発達障害研究, **28**, 145-166.
- 高橋知音・篠田晴男 (2001). 大学生のためのADHD傾向チェックリストの作成 第10回日本LD学会大会発表論文集, 230-233.
- 高橋知音, 小林正信 (2004). 4段階評定による新UPIの開発——信頼性, 妥当性の検討と下位尺度の構成——*Campus Health*, **41**, 69-74
- 竹山佳江 (2007). 発達障害の学生への支援の現状について 学生相談センター紀要, **17**, 73-78.
- Theriault, S. W., & Holmberg, D. (2001). Impulsive but violent? Are components of the Attention Deficit-Hyperactivity Syndrome associated with aggression in relationships? *Violence Against Women*, **7**, 1464-1489.
- Turnock, P., Rosen, L.A. & Kaminski, P. L. (1998). Differences in Academic Coping Strategies of College Students Who Self-Report High and Low Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of College Student Development*, **39**, 484-493.
- 遠矢浩一 (2002). 不注意, 多動性, 衝動性傾向を認識する青年の心理・社会的不適応感 必要な心理的サポートとは何か? 心理臨床学研究 **20**, 372-383.
- Weiss, M. D., & Weiss, J. R. (2004). A guide to the treatment of adults with ADHD. *Journal of Clinical Psychiatry*, **65**, 23-37.
- Wender, P.H. (1995). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Adults*. Oxford University Press, Oxford. (ヴェンダー P.H. 福島章・延与和子 (訳) (2002). 成人期のADHD病理と治療 新曜社)
- Wender, P. H. (1998). Pharmacotherapy of attention-deficit/hyperactivity disorder in adults. *Journal of Clinical Psychiatry*, **59**, 76-79.
- Weyandt L. L., & DuPaul G. (2006). ADHD in College Students. *Journal of Attention Disorders*, **10**, 9-19.
- Weyandt, L. L., Iwaszuk, W., Fulton, K., Ollerton, M., Beatty, N., Fouts, H., Schepman, S., & Greenlaw, S. (2003). The Internal Restlessness Scale: Performance of college students with and without ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, **36**, 382-389.
- Weyandt, L. L., Janusis, G., Wilson, K. G., Verdi, G., Paquin, G., Lopes, J., Varejao, M., & Dussault, C. (2009). Nonmedical Prescription Stimulant Use Among a Sample of College Students: Relationship With Psychological Variables. *Journal of Attention Disorders*, **13**, 284-296.
- Weyandt, L. L., Mitzlaff, L., & Thomas, L. (2002). The relationship between intelligence and performance on the Test of Variables of Attention (TOVA). *Journal of Learning Disabilities*, **35**, 114-120.
- White, H.A. & Shah, P. (2001) Creative style and achievement in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Personality and Individual Differences*, **50**, 673-677.
- Wolf, L. (2001). College students with ADHD and other hidden disabilities. Outcomes and interventions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, **931**, 385-395.
- Woodward, L. J., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2000). Driving outcomes of young people with attentiona; difficulties in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **39**, 627-634.
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. WHO, Geneva.

【注】

i) 注意欠如/多動性障害の略語は, DSM-IV-TRではAD/HDであるが, 本論文では, 注意欠如・多動性障害—ADHD—の診断・治療ガイドライン(斎藤・渡邊, 2008)に従いADHDとした。

Feature and adjustment of college life in college students with ADHD traits

Naoko Shinoda Mejiro University, Graduate School of Psychology
Tatsuo Sawazaki Mejiro University, Faculty of Human Sciences

Mejiro Journal of Psychology, 2012 vol.8

【Abstract】

Educational accommodation for college students with developmental disabilities is required after the enforcement of Act on Support for Persons with Developmental Disabilities in Japan (2005).

The purpose of this review was to investigate the trends in previous research on the characteristics of college students with ADHD and their adjustment on college life.

Some college students showed symptoms of ADHD though they have never been diagnosed. Their ADHD traits have caused them problems in academic adjustment, psychological adjustment, social adjustment, interpersonal relationship, career decision making.

Three things are suggested as important in helping these students adjust for college life.

1) to understand that ADHD traits in college students as a spectrum which calls for many support, 2) to understand that each ADHD traits lead to different difficulties in life, and 3) to promote self-understanding so the students can smoothly transit from college to society.

keywords : Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), college students, adjustment on college life, "hidden" disabilities, self-understanding