

思春期・青年期の ADHD と NSSI の関連について

澤谷朋恵 後藤幸枝 丹野万樹 近藤多映 金剛未恵

【はじめに】

当院では、中学生以降に初めて精神科を受診し、注意欠陥多動性障害（以下、ADHD）の診断を受けるケースが少なくない。その場合、不登校や抑うつなどの併存症状が受診のきっかけになることもある。特に学生の場合、養護教諭やスクールカウンセラーが児童の自傷行為などの外在化障害に気づき、受診につながる場合がある。

近年、ADHD と自傷行為の関連についての関心が高まっている中、当院でもこの二つが併発したケースに関わる機会が少なからずある。そのため今回は、文献レビューを行い、そこから得られた知見を元に当院の症例を振り返る。

【先行研究】

ADHD は、不注意症状のせいで授業や宿題に集中することが出来なかつたり、多動性や衝動性のせいで親や教師、仲間と対立したりするなど、ネガティブな影響を生じることがある。これらは自尊心の低下、欲求不満や抑うつ気分を招き、そこから二次障害に発展する場合もある。

一方、非自殺性の自傷行為（以下、NSSI）は、感情的苦痛の緩和や他者に対する意思伝達や操作などの、自殺以外の意図からなされる、致死性の低い手段による自傷行為を指す。NSSI は、長期的には自殺の危険因子にもなり得る自殺関連行動としての側面と、気分を変える目的から行われる反復性・習慣性をもつ嗜癖としての側面がある。

共通する特性の一つとして、「衝動性を伴う行動抑制の乏しさ」が挙げられるが、ADHD としての衝動性があることが必ずしも自傷行為に発展するわけではないことも分かっている。先行研究では、思春期・青年期の場合 ADHD が直接的に自傷行為に関連するのではなく、感情障害、自殺傾向、精神病性障害などの併存疾患がその媒介となる可能性が示唆されている。ADHD 症状の社会的影響から二次的に発展する際のネガティブな感情の緩和方法として、NSSI という手段を用いるようになることが考えられる。

【症例提示】

A 氏（ADHD、10 代、女性）は、母親が A 氏の自傷行為に気付いたことをきっかけに当院を受診した。小学生の時から数年間継続していじめを受けており、軽症うつ病エピソードを併発している。また、B 氏（ADHD、30 代、女性）は、高校中退後から様々な職に就いたが、小言や無視などで人間関係がうまくいかず、数年前から自傷行為が出現した。併存疾患として統合失調症があり、現在は習慣的に自傷行為に及んでいる。先行研究と照らし合わせると、どちらの症例も、ADHD であることに加えて併存疾患があり、辛い気持ちから逃れる手段として自傷行為を行っている。こうした事例に対しては、併存疾患への介入だけでなく、ADHD 特性を考慮した上で自傷行為以外の対処法を取れるよう支援していきたい。