

報 告

1歳6か月児健康診査における共同注意に関する
評価指標導入の試み奥野みどり¹⁾, 矢島 正榮²⁾, 小林亜由美²⁾

〔論文要旨〕

1歳6か月児健診に「共同注意の獲得」と「保護者の心理的関与」をおもちゃを介した行動観察として評価指標に導入した試みを、健診での支援への活用に向けて発達障害児への早期支援の視点から検討した。

443人の対象から「共同注意の獲得」と性別、有意語数、発語時期、独歩開始時期、言語理解、「心理的関与」に有意な差が認められ、有意語数ではスクリーニングされない群に「共同注意の獲得」においてスクリーニングされる対象がみられた。行動観察時のやり取り遊びは、子どもが人との関わりを築く大切な時期であることを保護者が理解する機会となるとともに、「共同注意の獲得」と「保護者の心理的関与」を評価することによって、個々の親子の状況に合わせた発達支援に繋がることが示された。

Key words : 1歳6か月児健康診査, 共同注意の獲得, 保護者の心理的関与, 早期発見支援, 発達障害

I. はじめに

発達障害のある子どもたちは、育てにくさや育ちにくさという視点から不適切な養育に結びつきやすく¹⁾、その後の成長過程の中で二次障害を起こしやすいとされ²⁾、早期の段階で気づき支援する必要性がクローズアップされている。1歳6か月児健康診査（以下、1歳6か月児健診）は、地域のすべての子どもを対象に受診率が全国的にも90%以上を推移する健診であることから、発達障害やそのグレーゾーンを含む乳幼児への早期支援や、保護者の育児不安、虐待等に関連する養育状況に最も早期に気づく場として、非常に重要な位置を占めている³⁾。

このような背景の中で先駆的な取り組みとして、糸島プロジェクト⁴⁾やM-CHAT⁵⁾による共同注意の獲得に着目した取り組みが行われている。発達初期の共同

注意の障害が自閉症児のリスクを最も早期に示すものであり⁶⁾、橋本らの後方視的自閉症研究では、18か月頃までには社会的相互関係の障害、ジョイントアテンションの異常などの早期兆候が現れ、早期介入の効果としては、自閉症児の症状を軽減し、知的レベルの向上も促す報告がされている⁷⁾。障害児支援の見直しに関する報告書においては、1歳6か月児健診や3歳児健診など健診時点では疑いにとどまる場合も含めて、確実にフォローを行うことを促している⁸⁾。国外では、オーストラリア、ヴィクトリア州で、母子保健サービスとして、自閉症およびそれと関連する一連の特異症状を発見するための乳幼児のモニタリングが1歳以前より試みられている。地域の保健師による乳児健診の場でのモニタリングとフォローアップ（8か月児、12か月児、18か月児、24か月児）によって自閉症の早期発見、介入を目指しているところに特徴があり^{9,10)}、

A Study for the Evaluation of Joint Attention in Regular Health Checkup of 18 Months of Age

[2567]

Midori OKUNO, Masae YAJIMA, Ayumi KOBAYASI

受付 13.10. 9

1) 群馬パース大学保健科学部看護学科（研究職／保健師／臨床発達心理士）

採用 14. 7.10

2) 群馬パース大学保健科学部看護学科（研究職／保健師）

別刷請求先：奥野みどり 群馬パース大学保健科学部看護学科 〒370-0006 群馬県高崎市間屋町1-7-1

Tel : 027-388-0858 Fax : 027-388-0953

M-CHAT が主として養育者の報告に頼る判定ツールであるのに対し、ここでのアセスメントは実際に保健師が子どもに面接し課題を行い判定するという点で、より信頼性の高いツールになっている。

広汎性発達障害のある子どもの保護者が、子どもの発達に対する問題、不安や心配など「気づき」を生じた時期は、生後1歳から1歳半であり、コミュニケーションの乏しさとして気づいている。また、生後1歳半時に生じた保護者の心配や不安は、健診時・後の相談では解消されず、そのまま持ち越されているという現状がある¹¹⁾。これらを踏まえると1歳6か月児健診時に保護者が相談できる機会を作ることと、「気づき」に向けた保護者への適切な支援が望まれる。保護者に向けた支援は、「気づき」から相談の場を訪れた保護者に、適切に対応することから始まる。清水・本田は「親にその動機付けをすることが、専門家あるいは関係者にとって技術面でのもう一つの課題となる」と述べている¹²⁾。今後は1歳6か月児健診が保護者に向けて気づきを促すことのできる場として、どのような地域でも使える支援の必要な親子の対象を選択できるツールの開発と合わせて、支援に向けた支援者側の技術の向上が急がれる。

また、乳児に「心理的関与」をもつ養育者は、乳児の発声を意味のあるものと受け取ったり、乳児が養育者の言葉を理解しているものと受け取り、適切な発語を乳児に仕掛けることで言語発達は促進され、「保護者の心理的関与」能力が、共同注意の成立を促す可能性があるとされている¹³⁾。そして、子どもは、保護者とおもちゃを共有したやり取り遊びの楽しさを経験する中で認知や感情の発達が促され、相手の意図も理解することができるようになる¹⁴⁾。これらから、1歳6か月児健診時の早期に「共同注意の獲得」や「保護者の心理的関与」を評価し、個々の子どもの発達の特徴を捉え、保護者の気づきに寄り添い、動機付けを含めた早期の介入が子どもの発達を促す支援に繋がると考える。そこで本研究は、1歳6か月児健診におもちゃを介した行動観察を共同注意に関する評価指標（以下、「共同注意の獲得」と「保護者の心理的関与」の評価を合わせて、「共同注意に関する評価」と呼ぶ）として導入した試みを、健診での支援への活用を発達障害児の早期支援の視点から検討することを目的とした。

1. 用語の定義

共同注意の獲得：本研究においてはトマセロ¹⁵⁾による「乳幼児期における共同注意」を引用し、「乳児が対象物を見る→相互交渉の相手の特に目を見る→また対象物を見る」といった一連の行為として捉えた。健診場面においては、子どもが保健師の持つおもちゃの遊びから、子どもがおもちゃに注意を向け、その後保健師を見て、またおもちゃを見るという一連の行為を行動観察する方法で評価した。

保護者の心理的関与：「心理的関与」とは、養育者が乳児を心を持った個人として扱うことであり、乳児が表現していることには意味があり、感情や意図を表現していると捉えることである¹⁶⁾。本研究においては、養育者を健診に来所した保護者と定義し、保護者と子どものおもちゃを介したやり取り遊びの場面において、子どもが保護者の言葉を理解しているものと保護者が受け取り、保護者が遊びを促すような声掛けを子どもにしているかを評価することとし、「保護者の心理的関与」と定義した。

2. 本研究における1歳6か月児健診時の共同注意に関する評価導入までの経緯

M市の1歳6か月児健診は、受診児の言葉、精神的、および身体的発達、発育状況などの評価に医学的評価、養育環境などをさまざまな角度から多職種の視点を加え多角的に評価し、総合判定を行ってきた。言葉や精神発達などに関する内容は、問診で保護者から「有意語数」、「言語理解」、「模倣」について聞き取り、応答の指さしを絵カードにより行動観察してきた。M市の課題は、①問診時に保健師が観察した子どもの発達と保護者からの聞き取り内容に差異がみられること、②絵カードの指さしは子どもが検査にのりにくく、評価を得にくいこと、③M市が医師会と協議する精度管理等を検討する委員会において、有意語数5語未満を言語発達の遅れの疑い（以下、言語発達の遅れの疑い）、および未歩行を発達の遅れの疑いとする中で、受診者数の15～20%が精密検査およびフォローアップの対象となっており、その対象および養育者に向けての具体的な支援の在り方を検討する必要があった。

そこで、新たに共同注意の獲得に関する評価を行動観察として加えることを検討した。具体的には1歳6か月児健診の問診場面で、行動観察に焦点を当てたおもちゃ（牛乳パックに犬や猫といった動物の顔と胴体

を描いた色紙を張り、その描かれた動物の口に穴をあけ、その穴に食べ物に見立てたペグを入れ、動物がそのペグ（食べ物）を食べる）を工夫し、おもちゃを介したやり取り場面を評価した。共同注意に関する評価指標は、試行実施の段階から標準化を図るためにマニュアルを作成し、おもちゃ、評価指標およびマニュアルは、G 大学教育学部発達心理学の有識者の意見を得て作成した。行動観察の評価にあたっては、調査前の2か月間の計6回の1歳6か月児健診を試行実施期間とし、試行実施前に健診に関わるスタッフへ共同注意に関する研修を行い、試行実施中は毎回健診後のカンファレンスにて検討を行った。また、「共同注意の獲得：なし」、「保護者の心理的関与：なし」または、評価のあいまいな児については、心理士の指導を勧奨し、専門的な視点も加えるなど適切性を評価できる体制をとりながら実施に向けたトレーニングを行った。

II. 方 法

1. 調査方法：共同注意に関する評価指標

評価指標は健診項目の増加にかかる負担を配慮し従来の問診項目に加え、「共同注意の獲得」・「保護者の心理的関与」の2項目とし、かかる時間を概ね3分とした。評価基準は、「共同注意の獲得」は、保健師と子どもが互いにおもちゃに注意を向け、子どもの視線が保健師の示したおもちゃと保健師へ向かう視線のやり取りを、そのやり取りがある場合を「共同注意の獲得：あり」、そのやり取りがない、または指示を待たずに一方的にペグをおもちゃの口に入れてしまう場合や一瞬ではあるが視線が合う、緊張のため評価しにくい場合を「共同注意の獲得：なし」として評価した。「保護者の心理的関与」は、保護者がおもちゃを介したやり取り遊びに対して、子どもに向けた声掛けや表情・態度を評価し、保護者が子どもと一緒に遊ぼうと働きかける様子がある場合を「保護者の心理的関与：あり」、保護者が子どもに対しての声掛けがない・関わろうとする様子がみられない・関わりがあいまいな場合を「保護者の心理的関与：なし」とし評価した。

2. 研究対象

平成22年2～3月にM市保健センターで1歳6か月児健診を受診した465人の子どもとその保護者を本研究の対象とした。

3. 調査方法および内容

1歳6か月児健診の健診票から以下の情報を転記する。

i) 基本属性

1歳6か月児健診に来所した子どもの性別、年齢、子どもと保護者の関係（対象児に付き添った父母以外は対象から除く）。

ii) 保護者からの聞き取り項目のうち発達に関する項目

有意語数、発語の時期、独歩開始時期、言語理解の有無。

iii) 共同注意に関する評価項目

「共同注意の獲得」、「保護者の心理的関与」を保健師が子どもと保護者に対して行動観察を行い評価する。

4. 調査期間

平成22年2～3月。

5. 分析方法

「共同注意の獲得：あり」と「共同注意の獲得：なし」の2群に分け、属性と発達に関する項目について比較を行った。発達に関する評価項目については、「有意語数」は「5語未満」、「5語以上」、「発語時期」は「18か月未満」、「18か月以降」、「言語理解」は「あり」、「どちらとも言えない」、「なし」、「独歩開始時期」は「18か月未満」、「18か月以降」、「保護者の心理的関与」は「あり」、「なし」に分けて評価した。また、「共同注意の獲得」と同様、「保護者の心理的関与」についても、属性と発達に関する項目について関係性を評価した。分析は解析ソフト SPSS18.0for windows を用い χ^2 検定後、残差分析を行った。

6. 倫理的配慮

群馬パース大学研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。調査方法および倫理的配慮についてM市へ文書と口頭にて同意を得た。また、調査対象者へは研究の目的、方法、健診から得られた情報の管理やプライバシーの保護、匿名性を遵守する、調査への参加の自由並びに可否において不利益を被ることがないこと等を確約する内容の文書を1歳6か月児健診会場に掲示し協力を得る等の倫理的配慮を行った。

Ⅲ. 結 果

平成22年2～3月にM市保健センターにて1歳6か月児健診を受診した465人分の健診票より情報収集を行い、調査内容の項目において、健診票データの未記入を除いた443人（95.2%）を分析対象とした。

1. 対象の概要

本研究の対象者は、男児222人（50.1%）、女児221人（49.9%）であった。受診月齢は、平均18か月標準偏差±0.9であり最年長は23か月であった。対象児に付き添った保護者は母親442人（99.8%）、両親1人（0.2%）であり、対象児の発達の状況を十分に把握している対象であった。

2. 調査対象児の男女別の発達の状況（表1）

1歳6か月児健診時点において、「有意語：なし」は10人（2.3%）、「未歩行」は2人（0.5%）であった。男女別に有意に差が異なるかどうかを発達の項目ごとに χ^2 検定を行い、その後残差分析の結果、有意水準5%（ $df=1$ ）で「有意語数」（ $\chi^2=2.2$ ）、「共同注意の獲得」（ $\chi^2=11$ ）ではいずれも男児が有意に多かった。「発語時期」（ $\chi^2=0.2$ ）、「独歩開始時期」（ $\chi^2=0.9$ ）、「言語理解」（ $\chi^2=1.2$ ）、「保護者の心理的関与」（ $\chi^2=0.00$ ）には有意差は認められなかった。

3. 「共同注意の獲得」と発達の状況に関する項目との群間比較（表2）

「共同注意の獲得：あり」,「共同注意の獲得：なし」の2群間に有意な差が異なるかどうかを発達の項目ごとに χ^2 検定を行い、その後残差分析を行った結果、有意水準1%（ $df=1$ ）で「有意語数」（ $\chi^2=6.4$ ）,「発語時期」（ $\chi^2=4.8$ ）,「独歩開始時期」（ $\chi^2=5.2$ ）,「言語理解」（ $\chi^2=5.9$ ）において「共同注意の獲得：なし」群に発達の遅れの可能性が示される群が多くみられた。また,「有意語数：5語以上」359人の対象の中に,「共同注意の獲得：なし」が18人（5.0%）であり,また,「有意語数：5語未満」84人のうち「共同注意の獲得：あり」は61人（72.6%）であった。

4. 「保護者の心理的関与」と発達に関する項目および「共同注意の獲得」との群間比較（表3）

「保護者の心理的関与：あり」,「保護者の心理的関与：なし」の2群間に有意な差が異なるかどうかを発達の項目および「共同注意の獲得」において χ^2 検定を行い、その後残差分析を行った結果、有意水準1%（ $df=1$ ）で「有意語数」（ $\chi^2=6.2$ ）,「言語理解」（ $\chi^2=3.4$ ）,「共同注意の獲得」（ $\chi^2=11.1$ ）,有意水準5%（ $df=1$ ）で「発語時期」（ $\chi^2=2.0$ ）,「独歩開始時期」（ $\chi^2=2.5$ ）,「保護者の心理的関与：なし」群において発達の遅れの可能性が示される群が多くみられた。

表1 調査対象の男女別の発達の状況

					(n=443)
		計	男 (n=222)	女 (n=221)	p
月齢 (月数)		18.3±0.9	18.3±0.8	18.3±1.0	n.s
有意語	なし	10 (2.3)	5 (2.3)	5 (2.3)	*
	5語未満	74 (16.7)	46 (20.7)	28 (12.7)	
	5語以上	359 (81.0)	171 (77.0)	188 (85.0)	
発語時期	発語なし	10 (2.2)	6 (2.7)	4 (1.8)	n.s.
	18か月未満	414 (93.5)	207 (93.2)	207 (93.7)	
	18か月以降	19 (4.3)	9 (4.1)	10 (4.5)	
独歩開始時期	未歩行	2 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	n.s.
	18か月未満	432 (97.5)	215 (96.8)	217 (98.2)	
	18か月以降	9 (2.0)	6 (2.7)	3 (1.3)	
言語理解	あり	431 (97.3)	214 (96.4)	217 (98.2)	n.s.
	どちらとも言えない	12 (2.7)	8 (3.6)	4 (1.8)	
	なし	0	0	0	
共同注意の獲得	あり	402 (90.7)	194 (87.4)	208 (94.1)	*
	なし	41 (9.3)	28 (12.6)	13 (5.9)	
保護者の心理的関与	あり	409 (92.3)	205 (92.3)	204 (92.3)	n.s.
	なし	34 (7.7)	17 (7.7)	17 (7.7)	

*p<0.05, **p<0.01, n.s：有意差なし

IV. 考 察

本研究では、1歳6か月児健診に共同注意に関する項目を行動観察として評価指標に導入した試みを、健診での支援への活用を発達障害児への早期支援の視点から検討した。

1. 個々の子どもの発達の特徴を捉えた支援の必要性

「共同注意の獲得」と言語発達に関する項目との関係では、有意語数、発語時期において有意差が認められ、初期の共同注意の獲得が言語獲得に大きな役割を果たしているとする先行研究と一致していた¹⁷⁾。一方で、「共同注意の獲得」を加えたことによって有意語数ではスクリーニングされない対象の中に、「共同注意の獲得：なし」の対象がみられたことは、共同注意の獲得の評価は早期の段階からの人との関わりの苦手さを示す指標となるため、1歳6か月時点において

その疑いを示す子どもを把握することが可能であると考ええる。そして、1歳6か月児健診の場においては、これらの対象に向けて保護者がその苦手さに気づくきっかけとなるような促しに向けた支援が望まれる。また、有意語数においてスクリーニングされる対象の中に共同注意の獲得においてスクリーニングされない対象がみられたことは、共同注意のスキルは、その後の言語発達を予測する重要な要因であることを踏まえると⁴⁾、人との関わりに苦手さを示す疑いのある対象と言語発達の遅れの疑いを示す対象のそれぞれの発達の特徴を踏まえた、個々への支援が可能になると考える。

2. 保護者に向けて、子どもへの人との関わりを育むための関わりを支援する

本研究は行動観察の視点からやり取り遊びを設定したが、このおもちゃを共有したやりとり遊びの提供に

表2 共同注意の獲得と有意語数・発語時期・独歩開始時期・言語理解の比較

			n=443	
		共同注意なし (n=41)	共同注意あり (n=402)	p
月齢 (月数)		18.6±1.1	18.3±0.9	*
有意語数	5 語未満	23 (56.1)	61 (15.2)	**
	5 語以上	18 (43.2)	341 (84.8)	
発語時期	18か月未満	31 (75.6)	383 (95.3)	**
	18か月以降	10 (24.4)	19 (4.7)	
独歩開始時期	18か月未満	35 (85.4)	397 (98.8)	**
	18か月以降	6 (14.6)	5 (1.2)	
言語理解	どちらとも言えない	78 (17.1)	5 (1.2)	**
	あり	34 (82.9)	397 (97.8)	

*p<0.05, **p<0.01, n.s.: 有意差なし

表3 保護者の心理的関与と有意語数・発語時期・独歩開始時期・言語理解・共同注意の獲得の比較

				n=443
		保護者の心理的関与なし (n=34)	保護者の心理的関与あり (n=409)	p
月齢 (月数)		18.1±0.8	18.3±0.9	n.s.
有意語数	5 語未満	20 (58.8)	64 (15.6)	*
	5 語以上	14 (41.2)	345 (84.4)	
発語時期	18か月未満	29 (64.9)	385 (92.5)	n.s.
	18か月以降	5 (13.6)	24 (9.5.2)	
独歩開始時期	18か月未満	31 (91.2)	401 (98.0)	*
	18か月以降	3 (8.8)	8 (2.0)	
言語理解	どちらとも言えない	4 (11.8)	8 (2.0)	**
	あり	30 (87.2)	389 (98.0)	
共同注意の獲得	なし	21 (61.8)	20 (4.9)	**
	あり	13 (38.2)	389 (95.1)	

*p<0.05, **p<0.01, n.s.: 有意差なし

よって、保護者が遊びを通して子どもの成長に気づくことができた。また、やり取り遊びが人との関わりを築く土台となり、この時期の子どもの発達には、大切な遊びであることを保護者が理解する機会に繋がった。

3. 心理的関与を深める支援

保護者の心理的関与と言語理解および共同注意の獲得に有意差が認められたことは、本研究で定義した心理的関与を深める関わりが、子どもの発達を促す支援に繋がることが示された。自閉症をはじめとする発達障害の子どもたちへの支援は、必然的に子どもたちと養育者の関係を育む視点からの支援が重要となる¹⁸⁾。支援者は、人との関わりに苦手さを示す疑いのある子どもたちへの支援は、子どもと保護者との関係を育む支援によって、保護者の心理的関与を強め、子どもの発達を促す支援に繋がることが理解することが望まれる。

また、本研究における「保護者の心理的関与:なし」の対象には子どもだけでなくその保護者を支援の対象とし、保護者自身に向けた養育支援が必要であると考ええる。

4. 支援する側の意識

本研究での行動観察は、健診の一場面を短時間に評価しているため、行動観察から得られた子どもの発達や保護者の子どもへの関わりは、日常を反映しているとは言い難い。また、子どもの行動はその場の雰囲気や状況に影響されやすい。支援者はこれらを踏まえ、親の情緒的なバイアスを考慮しつつ¹⁹⁾、評価や保護者の言葉を真摯に受け止め、保護者の心理的関与を深める支援を継続的に提供する姿勢が望まれる。

5. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、1歳6か月児健診という幼児期の早期の段階であり、また、健診というスクリーニングであるため、発達障害についての確定診断との比較はできない。また、あくまでも1歳6か月児健診の中での保健師の視点からの評価であるため、健診への活用については今後、追跡調査を行い本研究の有効性について確認したい。

V. 結 論

言語発達の評価に「共同注意の獲得」の評価を加えることによって、個々の子どもの発達の特徴を捉えた支援を示すことが可能となった。そして、行動観察を介したやり取り遊びの提供によって、保護者が遊びを通して子どもの成長に気づくとともに、やり取り遊びが人との関わりを築く土台となる大切な遊びであることを保護者が理解する機会に繋がった。また、個々の親子の状況に合わせた子どもと保護者の関係を育む支援が、保護者の心理的関与を強め子どもが人との関わりを楽しいと体験する第一歩となり、子どもの発達を促す支援に繋がることが示された。

謝 辞

本研究に対し理解を示し、ご協力いただいたM市保健センターの保健師の皆様に深く感謝いたします。また、おもちゃの開発やマニュアル作成のご指導をいただいた群馬大学教育学部の松永教授に感謝いたします。

本研究は群馬パース大学大学院保健科学研究科に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものであり、要旨は第20回日本地域看護学会学術集会（東京）で発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 杉山登志郎. 発達障害の子どもたち. 東京: 講談社現代新書, 2007.
- 2) 小寺澤敬子. 就学前軽度発達障害児への評価と支援について. LD 研究 2007; 16: 293-307.
- 3) 清水康夫. 発達障害の早期介入システム. 発達障害研究 2012; 30: 247-257.
- 4) 大神英祐. 発達障害の早期支援—研究と実践を紡ぐ新しい地域支援—. 東京: ミネルヴァ書房, 2008.
- 5) 神尾陽子, 稲田尚子. 1歳6か月児健診における広汎性発達障害の早期発見についての予備的研究. 精神医学 2006; 48 (9): 981-990.
- 6) BaroIn-cohen S, Cox A, Baied G, et al. Psychological markers in the detetion of autism in infancy in a large population. British Journal of Psychia-try 1996; 168: 158-163.
- 7) 橋本俊顕, 西村美緒, 森 健治, 他. 自閉性障害. 脳と発達 2005; 37: 124-129.
- 8) 第10回障害児支援の見直しに関する検討会報告書.

- (平成20年7月20日版) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/09/dl/s0910-4f.pdf>
- 9) Barbaro J, Dissanayake C. Prospective identification of Autism Spectrum Disorders in infancy and toddlerhood using developmental surveillance : The Social Attention and Communication Study. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics* 2010 ; 31 : 376-385.
- 10) Barbaro J, Ridgway L, Dissanayake C. Developmental surveillance of infants and toddlers by Maternal and Child Health nurses in an Australian community-based setting : Promoting the early identification of Autism Spectrum Disorders. *Journal of Pediatric Nursing*. 2011 ; 26 : 334-347.
- 11) 秋山千枝子, 堀口寿広. 広汎性発達障害児の保護者による「気づき」の検討. *脳と発達* 2007 ; 39 : 268-273.
- 12) 清水康夫, 本田秀夫. 幼児期の理解と支援. 東京 : 金子書房, 2012.
- 13) 大藪 泰, 田中みどり, 伊藤英夫. 共同注意の発達と臨床. 東京 : 川島書店, 2004.
- 14) 戸田須恵子. 母子遊びにおける共同注意の発達. *北海道教育大学紀要* 2006 ; 57 : 143-151.
- 15) Tomasero M. 大神英裕監訳. ジョイントアテンションー心の起源とその発達を探る一. 東京 : ナカニシヤ, 1995.
- 16) Meins E. Security of attachment and the social development of cognition. *Psychology press*, 1997.
- 17) Tomasero M. 大堀嘉夫, 中澤恒子, 西村義樹訳. 心と言葉の起源を探る. 東京 : 勁草書房, 2007.
- 18) 小林隆児. ストレンジ・シチュエーション法から見た幼児期自閉症の対人関係障害と関係発達支援. 数井みゆき, 遠藤利彦編. *アタッチメントと臨床領域*. 京都 : ミネルヴァ書房, 2007 : 166-185.
- 19) 石井知美, 日戸由刈, 玉井創太, 他. 日本語版 M-CHAT を用いた, 親の記入データと専門家の直接観察データとの乖離ー自閉症スペクトラム障害に対する早期評価の陥穽一. 第23回日本発達心理学会, 2012 : 25-28.