

# 被虐待乳幼児の発達障害傾向について

堂山亜希<sup>1)</sup>, 青木豊<sup>1)</sup>, 三柵優子<sup>2)</sup>, 福榮太郎<sup>3)</sup>, 佐藤篤司<sup>4)</sup>, 宮戸美樹<sup>3)</sup>

(<sup>1)</sup>目白大学, <sup>2)</sup>神奈川県中央児童相談所, <sup>3)</sup>横浜国立大学, <sup>4)</sup>東京福祉大学)

## <要 旨>

被虐待乳幼児の特異的精神病理は、愛着とトラウマの問題であるが、それらに発達障害を加え、3つの観点から評価することによって、被虐待児へのより効果的な支援につながると考える。そこで、本研究では、愛着関連障害・心的外傷後ストレス障害・発達障害の3軸のスクリーニングシステムであるCAT-Pを開発し、被虐待児の発達障害傾向について検討することを目的とした。

A県児童相談所の協力のもと被虐待群20例、コミュニティ群24例に対し、研究グループが開発しているCAT-Pを実施した。発達障害傾向を評価する指標としてSDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) を用いている。分析の結果、CAT-Pの各スコアは被虐待群とコミュニティ群に有意な差がみられ、CAT-Pの妥当性が確認された。また、SDQの結果について、自閉症症状と相関がある「向社会行動」「仲間関係の問題」、注意欠如多動性障害の症状との相関がある「不注意・多動」において、両群の有意差がみられたことから、被虐待児は、発達障害、特に乳幼児期の場合は自閉スペクトラム症と注意欠如多動性障害の傾向をもつことが示唆された。

<キーワード> 児童虐待 自閉スペクトラム症 注意欠如多動性障害 愛着関連障害  
心的外傷後ストレス障害 (PTSD)

## 【はじめに】

児童虐待は、現在わが国において大きな社会的問題となっており、実際、精神保健・福祉の重要な課題である。中でも乳幼児虐待はその死亡例の多さ、社会情緒的発達の予防的観点からその発見と支援は最重要の課題である。しかし学齢期以降の虐待に比べて、特にその精神病理の研究、臨床は乳幼児虐待については遅れていると言わざるを得ない。

被虐待乳幼児の特異的精神病理は、愛着とトラウマの問題である (Cicchetti & Toth, 2000; Kaufman & Henrich, 2000)。愛着の問題が重度であると愛着関連障害を、トラウマの病理が重いと心的外傷後ストレス障害 (PTSD) を発症する。愛

着関連障害には、反応性愛着障害 (反応性アタッチメント障害) と脱抑制型対人交流障害、安全基地の歪み障害がある。安全基地の歪み障害は Zeanah らの定義した障害である (Zeanah & Boris, 2000)。DSM-5にある2つ障害がアタッチメントの形成なしから不全であるのに対して、安全基地の歪み障害は、選択的アタッチメントの形成は明瞭であるが、その子どもたちの行動が著しく非適応的なため障害と定義されたものである。したがってDSM-5の2つの障害よりは軽症と考えられている (青木, 2016)。DSM-5 (2014) では、反応性愛着障害と脱抑制型対人交流障害、心的外傷後ストレス障害は、いずれも心的外傷およびストレス因

関連障害群に位置づけられている。反応性愛着障害とは、大人の養育者に対する抑制され情動的に引きこもった行動の一貫した様式であり、脱抑制型対人交流障害とは、無差別的社交性を行動特徴としている。安全基地の歪み障害とは、養育者との関係で、役割逆転、過服従、しがみつきのなどの特徴的行動を示す (Zeanah & Boris, 2000)。心的外傷後ストレス障害は、成人、児童と同じく再演症状、回避・反応性麻痺、過覚醒症状群を示すが、その項目が乳幼児版に大きく書き換えられている。

被虐待児への支援・治療においては、これら愛着関連障害や PTSD の評価は、支援のための最重要なアセスメントの 1 つであり、虐待の早期発見・支援において欠くことはできない。

加えて、乳幼児期の発達において、発達障害の可能性についても視野に入れることは、以下の 2 つの点から必要であると考ええる。

第一に、発達障害にみられる行動特徴は、前述の特異的精神病理と似通ったものがある。自閉スペクトラム症は、対人コミュニケーションの困難を抱え、対人交流の特異性を示す。Wing (1996) が示した自閉症の対人交流のタイプである「孤立型」「受動型」人との交流に消極的・受動的なタイプであり、反応性愛着障害の行動特性と共通する特性であると推測される。また、「積極奇異型」は、人との交流において、積極的に関わりをもとうとするがその関わりが一方的であるといった行動を示すタイプであり、脱抑制型対人交流障害と共通する行動特徴を示すと推測される。

また、注意欠如多動性障害の不注意、多動性、衝動性は、PTSD による過覚醒症状と似通った行動特徴である。自閉スペクトラム症や注意欠如多動性障害を含む発達障害は、発達早期からその症状

がみられ、その原因は、親の育て方ではなく先天的な脳の機能障害にあるとされている。

第二に、子どもに障害があることは虐待のリスク因子でもある (加藤, 2001)。特に、情緒障害や行動障害をもつ子どもの虐待リスクが高いことが報告されている。米国では、障害児への虐待の発生率は、非障害児の 3.4 倍であるという報告がある (Sullivan & Knutson, 2000)。日本においては、細川・本間 (2002) が全国の児童相談所に対して実施した調査において、虐待相談件数のうち、被虐待児が障害児であったケースは 7.2% であり、障害児は非障害児の 4~10 倍の頻度で虐待を受けていることが報告されている。障害別にみると、自閉性障害を含む広汎性発達障害や注意欠如多動性障害がある子どもが多く、Sullivan & Knutson (2000) 同様、情緒障害や行動障害をもつ子どもの虐待リスクは高いことを示唆している。

このように、被虐待児と発達障害児が示す行動特徴には共通性があることが推測され、かつ、発達障害は虐待のリスク要因でもある。したがって、被虐待児に対する支援・治療の方針を決定する際、被虐待による後天的な精神病理の発症と先天的な発達障害の両方の可能性を検討する必要があると考える。

以上のことから、被虐待児への支援において、愛着関連障害・心的外傷後ストレス障害 (PTSD) ・発達障害の 3 つの観点から評価することは、被虐待児への効果的な支援につながると考える。

したがって、被虐待児への 3 軸の評価を行う、大まかなスクリーニングシステムを構築することを想定し、本研究においては、特に被虐待児の発達障害傾向について検討することを目的とする。3 軸でのスクリーニングシステムは、「被虐待

乳幼児の3つの精神病理の包括的評価システム (Comprehensive Assessment System of Tri-Psychopathologies for maltreated infants and toddlers: CAT-P)」とし、虐待を受けた乳幼児の発達障害傾向の程度についてコミュニティサンプルと比較して検討する。また、発達障害と、被虐待の2つの精神病理である愛着障害とPTSDがどの程度重なるかについて準備的に調査することを目的とする。

### 【CAT-Pの構成】

「被虐待乳幼児の3つの精神病理の包括的評価システム Comprehensive Assessment System of Tri-Psychopathologies for maltreated infants and toddlers: CAT-P」は、3軸で構成されている。

I軸は、愛着関連障害の評価であり、ASAS (Attachment Spectrum Assessment System) と呼び、インタビューと質問紙から構成されている。インタビューは、Smyke & Zeanah (2000) の愛着ディスタランス面接 (Disturbance of attachment interview: DAI) をベースに作成した。質問紙は、主要な愛着対象に対する愛着安定度を測定するアタッチメント行動チェックリスト ABCL (宮戸ら, 2020) を使用した。

II軸のトラウマ反応は、トラウマ反応アセスメントシステム (Trauma Reaction Assessment System: TRAS) であり、インタビューをPTSD面接 (Scheeringa et al., 2000) をベースに作成した。

III軸の発達障害の評価は、SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) を用いている。SDQは、Goodman (1997) によって作成された幼児期から就学期の子どもの行動スクリーニングのための質問紙である。全25項目で構成されており、

総合スコアの他に、「行為の問題」「情緒の問題」「不注意・多動」「仲間関係の問題」「向社会行動」の5つのサブスケールについてのスコアを算出することができる。保護者や保育士が5分ほどで簡単にチェックすることが可能であり、子どもの特性をよく捉えることができるとされている。SDQは、欧米諸国をはじめ多くの国々で使用されており、その信頼性と妥当性も確認されている。日本版は、「子どもの強さと困難さに関するアンケート」と訳され、4~5歳を対象にした保護者評価 (飯田ら, 2014) や、4~12歳を対象にした保護者評価 (Matsuishi et al., 2008)、7~15歳を対象にした保護者評価と教師評価 (Moriwaki & Kamio, 2013) などの先行研究において、妥当性・信頼性が確認され、臨床群及び境界群を抽出するためのカットオフ値が報告されている。SDQでは、支援の必要性について得点の上位10%がClinical range (向社会行動は下位10%)、次の10%がBorderline range、残りの80%がNormal rangeとなるように近似値を算出し、カットオフ値としている。

SDQのスコアと発達障害特性との関連については、サブスケールのうち「仲間関係の問題」と「向社会行動」の2つが自閉症症状と強い相関があることが示唆されている (Iizuka et al., 2010)。また、「不注意・多動」がDSM-IV-TRの注意欠如多動性障害の診断基準をもとに作成されたアセスメントであるADHD-RS (DuPaul et al., 1998) のスコアとの相関が高いことが示唆されている (川俣・田中, 2014)。

### 【方法】

#### 対象:

被虐待群は、A県の児童相談所で一時保護され

ている、相談種別が「養護（虐待）」の前学齢期（1歳～6歳）の子ども20例である。

コミュニティ群は、研究者らがスノーボールサンプリングで抽出した首都圏在住の前学齢期の定型発達児24例である。

#### 調査時期：

2019年5月から2020年2月であった。

#### 手続き：

被虐待群は、研究グループによる半日の研修を受けたA県下の児童相談所で虐待対策に関わる職員が、対象児を担当する一時保護所職員へのインタビューを施行、ならびに、質問紙を配付・回収した。

コミュニティ群は、研究グループメンバーらが、保護者へのインタビューを施行、ならびに、質問紙を配付・回収した。

#### 倫理的配慮：

本研究については、目白大学倫理審査委員会の承認を得ている（承認番号：18-023：被虐待乳幼児に対する3軸精神病理評価システムCAT-Pの開発）。

### **【結果】**

虐待群の対象児の平均月齢は53.2か月（SD=16.9）、コミュニティ群の平均月齢は46.8か月（SD=19.9）であった。男女比は、虐待群は男児14名、女児10名、コミュニティ群は男児9名、女児11名であった。

次に、I軸の愛着関連障害の評価の結果について、ASASのインタビューの結果のスコアをTable 1に示す。反応性愛着障害の傾向を示す数値がRAD（0-10点、高得点であるほど傾向が高い）、脱抑制型対人交流障害の傾向を示す数値がDISED（0-10点、高得点であるほど傾向が高い）、安全

基地の歪み障害の傾向を示す数値がSBD（0-8点、高得点であるほど傾向が高い）である。Man WhitneyのU検定を行った結果、RADとDISEDにおいては1%水準で、SBDにおいては0.1%水準で有意に被虐待群のスコアが高かった（被虐待群のSBDのみ未回答があったためn=17である）。

I軸のASASのインタビューによって、RAD、DISED、SBDと判定された子どもの人数については、被虐待群では対象児20名のうち、RADが2名（10.0%）、DISEDが5名（25.0%）、SBDが3名（17.6%）であった（SBDのみ未回答があったためn=17である）。一方、コミュニティ群では、RADおよびDISEDは0名、SBDは1名（4.2%）であった。

I軸のABCLについて、スコアの被虐待群とコミュニティ群の比較をFigure 1に示す。3つのサブスケールと総点のスコアの平均値の差をt検定と効果量（Cohenのd）の算出によって分析した。心の理解（スコアが高いほど、他者の気持ちや考えを理解ができるとみなされる）は、被虐待群34.71、コミュニティ群37.65で、コミュニティ群の方がやや高かった（ $p < 0.10$ ,  $d = 0.68$ ）。感情調節不全（スコアが高いほど傾向が高い）は、被虐待群22.86、コミュニティ群20.29で、有意な差はみられなかった。安全基地（スコアが高いほど特定の大人を安全基地とみなす傾向にある）は、被虐待群21.79、コミュニティ群24.29で、コミュニティ群の方がやや高かった（ $p < 0.10$ ,  $d = 0.63$ ）。総点（スコアが高いほど安全度の高い愛着行動がみられる）は、被虐待群87.64、コミュニティ群95.09で、コミュニティ群の方が有意に高かった（ $p < 0.05$ ,  $d = 0.72$ ）。

続いて、II軸のトラウマ反応の評価であるTRASの結果をTable 2に示す。上段はTRASのスコアであり、PTSDの程度（0-36点、高得点であるほ

ど傾向が高い) であり、Man Whitney の U 検定を行った結果、1%水準で有意に被虐待群のスコアが高かった。下段は、TRAS によって PTSD と判定された子どもの人数であり、両群ともに 0 人であった。

Ⅲ軸の発達障害の評価である SDQ スコアの被虐待群とコミュニティ群の比較を Figure 2 に示す。5 つのサブスケールのスコアの平均値の差を t 検定と効果量 (Cohen の d) の算出によって分析した。向社会行動 (スコアが高いほど、社会的な行動をとることができている) は、被虐待群 4.45、コミュニティ群 6.04 で、コミュニティ群の方が有意に高かった ( $p < 0.05$ ,  $d = 0.61$ )。仲間関係の問題 (スコアが高いほど、問題がある) は、被虐待群 3.40、コミュニティ群 1.83 で、被虐待群の方が有意に高かった ( $p < 0.01$ ,  $d = 0.82$ )。不注意・多動 (スコアが高いほど、不注意・多動の傾向が強い) は、被虐待群 5.30、コミュニティ群 3.13 で、被虐待群の方が有意に高かった ( $p < 0.01$ ,  $d = 0.88$ )。情緒問題 (スコアが高いほど、情緒の問題がみられる) は、被虐待群 1.85、コミュニティ群 1.96 で、両群に有意な差はみられなかった。行為の問題 (スコアが高いほど、行動上の問題がみられる) は、被虐待群 4.40、コミュニティ群 1.54 で、被虐待群の方が有意に高かった ( $p < 0.001$ ,  $d = 1.63$ )。また、SDQ の 4 つのサブスケール (仲間関係の問題、不注意・多動、情緒の問題、行為の問題) の合計スコアである「Total Difficulties」においても、被虐待群 14.95、コミュニティ群 8.46 で、被虐待群の方が有意に高かった ( $p < 0.001$ ,  $d = 1.29$ )。

次に、SDQ と I 軸、II 軸との関連について検討する。全対象児の SDQ スコアと、ASAS インタビューのスコア (RAD、DISED、SBD)、ABCL スコア、TRAS

のスコアの相関係数を算出した (Table 3)。SDQ の「Total Difficulties」と、RAD、DISED、SBD、ABCL 感情調節不全、TRAS に正の相関、ABCL 総点に負の相関関係がみられた。

SDQ のサブスケールのなかでは、特に「行為の問題」と、各スコアに相関関係がみられた。自閉症症状と強い相関があることが指摘されている「向社会行動」と「仲間関係の問題」については、「向社会行動」と ABCL 心の理解と ABCL 総点に正の相関、ABCL 感情調節不全に負の相関関係がみられた。「仲間関係の問題」については、RAD、SBD、ABCL 感情調節不全、TRAS に正の相関、ABCL 総点に負の相関関係がみられた。注意欠如多動性障害の症状との相関関係が指摘されている「不注意・多動」については、RAD、DISED、ABCL 感情調節不全に正の相関、ABCL 総点に負の相関関係がみられた。

Table 1 ASAS インタビューのスコア

	被虐待群	コミュニティ群
RAD 中央値(範囲)	2(0-7)	0(0-0)
DISED 中央値(範囲)	1.5(0-8)	0(0-0)
SBD 中央値(範囲)	1(0-4)	0(0-2)

Table 2 TRAS のスコアおよび判定人数

	被虐待群	コミュニティ群
PTSD 中央値(範囲)	2(0-9)	0(0-1)
PTSD 人数(%)	0(0.0)	0(0.0)

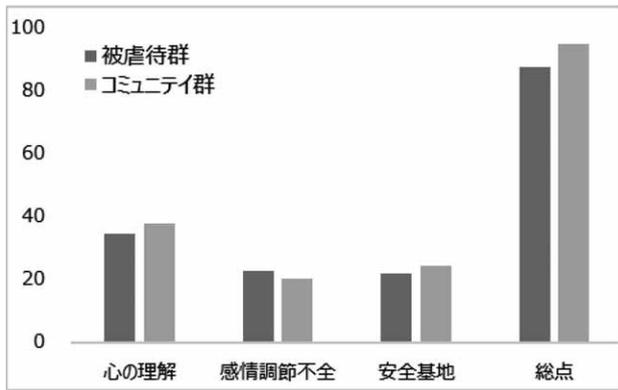


Figure 1 ABCL スコアの比較

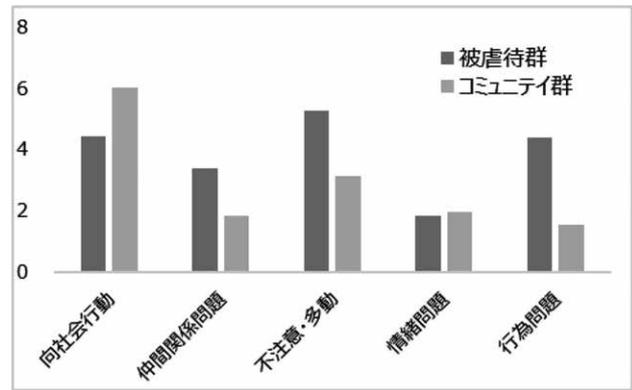


Figure 2 SDQ スコアの比較

Table 3 SDQ と I 軸・II 軸の相関係数 (r)

	I 軸 ASAS インタビュー			I 軸 ABCL				II 軸 TRAS
	RAD	DISED	SBD	心の理解	感情調節不全	安全基地	総点	
SDQ 向社会行動	-.155	-.205	-.291	.336*	-.430**	.198	.447**	-.123
仲間関係の問題	.408*	.240	.562**	-.304	.546**	-.155	-.495**	.368*
不注意・多動	.340*	.562**	.302	-.171	.520**	-.150	-.419**	.259
情緒の問題	.247	.033	.140	-.055	.377*	.025	-.209	.109
行為の問題	.596**	.446**	.478**	-.503**	.454**	-.492**	-.641**	.406*
Total Difficulties	.599**	.519**	.542**	-.380*	.690**	-.287	-.652**	.436*

### 【考察】

まず、CAT-Pの3軸の妥当性について検討する。愛着関連障害の評価であるI軸ASASのインタビューの結果は、反応性愛着障害、脱抑制型対人交流障害、安全基地の歪み障害の3つの観点からの評定において、いずれもコミュニティ群よりも、被虐待群のスコアが有意に高かった。したがって、被虐待児の特異的精神病理である愛着関連障害のスクリーニングシステムとして妥当性が示されたと考えられる。ABCLについては、その信頼性、妥当性は、先行研究(宮戸ら, 2020)において検証されているが、本調査においても、同様に妥当性が確認された。

トラウマ反応の評価であるII軸のTRASの結果は、PTSDがあると判定された子どもは両群ともいなかったが、そのスコアは、コミュニティ群よりも被虐待群の方が有意に高かった。したがって、被虐待児の特異的精神病理であるトラウマの病

理のスクリーニングシステムとして、一定の妥当性が示されたと考えられる。

発達障害の評価であるIII軸のSDQの信頼性、妥当性については、前述の通り、先行研究において検証されている。

次に、被虐待児の発達障害の傾向について、SDQのスコアの被虐待群とコミュニティ群の比較において、自閉症症状と強い相関があることが指摘されている「向社会行動」「仲間関係の問題」、注意欠如多動性障害の症状との相関関係が指摘されている「不注意・多動」において両群の有意差がみられた。このことから、被虐待児は、発達障害、特に乳幼児期の場合には自閉スペクトラム症と注意欠如多動性障害の傾向をもつことが示唆された。

一方で、「行為の問題」においても被虐待群のスコアが有意に高く、「情緒の問題」においては有意差がみられなかった。項目をみると、「行為

の問題」は暴力やかんしゃくなどの外向性の問題、「情緒の問題」は不安や不定愁訴などの内向性の問題を示す指標であるが、被虐待児は、内向性の問題は少なく、外向性の問題が顕著にみられると考えられる。

また、SDQ と I 軸、II 軸との関連について、SDQ の 5 つのサブスケールのうち、特に「行為の問題」が ASAS インタビュー、ABCL、TRAS のほとんどのスコアとの相関関係が示され、被虐待児の特異的精神病理と多くの関連があることが示唆された。

自閉スペクトラム症、注意欠如多動性障害との関連がある SDQ のサブスケールと I 軸、II 軸との関連について、相関係数 (r) が .05 以上の特に明確な相関関係がみられた指標は、SDQ の「仲間関係の問題」と安全基地の歪み障害、ABCL 感情調節不全、SDQ の「不注意・多動」と脱抑制型対人交流障害、ABCL 感情調節不全であった。安全基地の歪み障害は、前述の通り、選択的アタッチメントの形成は明瞭であるが、その行動が著しく非適応的といった特徴をもち、DSM-5 の 2 つの愛着障害よりは軽症と考えられている (青木, 2016)。自閉スペクトラム症も、養育者に対して愛着行動を示すことが古くから明らかにされているが (別府, 1997)、相互の対人的・情緒的関係の問題が主要な特性として挙げられている。したがって、両者とも愛着は形成されているが、対人交流における行動上の問題が生じているという点で共通することが推測される。

また、脱抑制型対人交流障害は、無差別的社交性を特徴とし、見知らぬ人に対してもなれなれしい行動をとるが、このような行動特性が、注意欠如多動性障害の不注意や多動性と重なると考えられる。

加えて、ABCL 感情調節不全は、愛着対象に対し

てぐずったり怒ったりするなどの感情コントロールの問題がみられるが、自閉スペクトラム症や注意欠如多動性障害においても感情コントロールの問題はしばしば指摘されていることから、共通性が高いと考えられる。

以上のように、自閉スペクトラム症の特性と愛着関連障害のうちの安全基地の歪み障害、注意欠如多動性障害と脱抑制型対人交流障害、両者との感情調節不全の共通性が示された。関連がみられたものは、支援方針を検討する際に、特に愛着と発達障害の両側面から子どもの特性をとらえ、支援方法を検討していく必要があると考える。

#### 【今後の課題】

本研究において、被虐待児の発達障害の傾向と、発達障害の特性と愛着関連障害の特性との関連について一定の知見を得ることができたと考えられるが、対象者数が多くなく、今後、より多くの対象者も含めた統計的な検証を重ねる必要があると考える。CAT-P については、さらなる信頼性、妥当性の検証のため、現在も調査を進めているところであり、より多くの調査結果を得て、被虐待児の発達障害傾向について、よりエビデンスの高い知見を示したいと考える。

また、CAT-P の方向性として、被虐待児支援の現場での活用を想定しているため、簡便さを重視しており、精密な鑑別を目的とせず、3 軸での評価から支援に有効な情報を提供することを目的としている。したがって、CAT-P の実際の活用方法や活用による効果などについても、実証的に検証していく必要があると考えている。

#### 【引用文献】

American Psychiatric Association Diagnostic

- and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. (高橋三郎, 大野裕 [監訳] (2014) DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院)
- 青木豊 (2016) 乳幼児期のアタッチメントの形成とその障害—その理解と治療—. 精神科治療学, 31, 859-864.
- 別府哲. (1997). 自閉症児の愛着行動と他者の心の理解. 心理学評論, 40(1), 145-157.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2000). Developmental processes in maltreated children. In 46th Annual Nebraska Symposium on Motivation, 1998, Lincoln, NE, US. University of Nebraska Press.
- DuPaul, G. J., Power, T. J., Anastopoulos, A. D., & Reid, R. (1998) ADHD Rating Scale- IV: Checklists, norms, and clinical interpretation. Guilford Press.
- Goodman, R. (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38, 581-586.
- 細川徹・本間博彰 (2002) わが国における障害児虐待の実態とその特徴. 平成 13 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書, 382-390.
- 飯田悠佳子・森脇愛子・小松佐穂子・神尾陽子 (2014) わが国の就学前幼児(4-5 歳)における保護者及び担任評定にもとづく Strength and Difficulties Questionnaire の標準化. 平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害分野「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達の変化: 地域ベースの横断的および縦断的研究 (研究代表者: 神尾陽子)」総括・分担研究報告書, 33-41.
- Iizuka, C., Yamashita, Y., Nagamitsu, S., Yamashita, T., Araki, Y., Ohya, T., Hara, M., Shibuya, I., Kakuma, T., & Matsuishi, T. (2010). Comparison of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ) scores between children with high-functioning autism spectrum disorder (HFASD) and attention-deficit/ hyperactivity disorder (AD/HD). Brain and Development, 32(8), 609-612.
- 加藤曜子 (2001) 児童虐待リスクアセスメント. 中央法規出版.
- Kaufman, J., Henrich, C., & Zeanah, C. H. (2000) Handbook of Infant Mental Health.
- 川俣智路・田中康雄 (2014) 修学前後における ADHD の症状変化に関する研究. 平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害分野「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達の変化: 地域ベースの横断的および縦断的研究 (研究代表者: 神尾陽子)」総括・分担研究報告書, 53-66.
- Matsuishi T, Nagano M, Araki Y, Tanaka Y, Iwasaki M, Yamashita Y, Nagamitsu S, Iizuka C, Ohya T, Shibuya K, Hara M, Matsuda K, Tsuda A, Kakuma T (2008) Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): A study of infant and school children in community samples. Brain Dev, 30, 410-415.
- 宮戸美樹・福榮太郎・青木豊 (2020) アタッチメント行動チェックリスト(親用)の信頼性・妥当性の検討. 心理臨床学研究, 38(1), 39-45.
- Moriwaki, A., & Kamio, Y. (2014). Normative

data and psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire among Japanese school-aged children. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 8(1), 1-12.

Scheeringa et al., 2000 Unpublished Manuscript.

Sullivan, P. M., & Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Child abuse & neglect*, 24(10), 1257-1273.

Smyke & Zeanah (2000) 愛着ディスタースタンス面接 (Disturbance of attachment interview: DAI) Unpublished Manuscript.

Wing, L (1996) THE AUTISTIC SPECTRUM, A Guide for Parents and Professionals. (久保紘章 佐々木正美 清水康夫監訳 (1998) 自閉症スペクトル, 親と専門家のためのガイドブック. 東京書籍.)

Zeanah, C., & Boris, N. (2000) Disturbances and disorders of attachment in early childhood. In Zeanah C (Ed.) *Handbook of Infant Mental Health*. Guilford Press. New York, pp. 353-368.