

妊産褥婦および乳幼児のメンタルヘルスシステム作りに関する研究

「乳幼児期早期の母子コミュニケーションの  
質的評価とありかたに関する研究」

小林 隆児 東海大学健康科学部社会福祉学科

研究協力者

（琉球大学教育学部）財部盛久

（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院神経精神科）竹之下由香

（丹沢病院）石垣ちぐさ，中澄襟子

（仙台白百合女子大学人間科学部）白石雅一

研究要旨

乳幼児期早期の母子コミュニケーションの質的評価にあたって、筆者がこれまで実践してきた乳幼児期の母子関係性障害の臨床例をもとに検討した。コミュニケーションの質的評価にあたっては、とりわけ情動的コミュニケーションの重要性を強調し、生物学的脆弱性、過敏な気質などを持つ乳児において生じやすい接近・回避動因的葛藤の問題を取り上げ、愛着形成の問題がコミュニケーション形成において果たしている役割を論じた。

A. 研究目的

乳幼児期早期における母子間のコミュニケーションの質的検討をする上で、最初に把握することが求められるのは、この時期のコミュニケーションがどのような構造をもち、コミュニケーションの成立にどのような要因が関与しているかを明らかにしておくことである。われわれの世界においては、言語を始めとしたシンボル機能を持つ道具（話し言葉、書き言葉はもちろんのこと、身振り言語なども含む）を用いたコミュニケーションが中心的役割を果たしている。しかし、乳幼児期早期は子どもにまだこのようなシンボル機能は明確には獲得されていない。しかし、母子間でコミュニケーションは確実に深まっていくことは実感するところである。先の一般的なコミュニケーションを象徴水準とするならば、乳幼児期のコミュニケーションはよ

く情動水準のものとして対比されて称されている。ここでは情動的コミュニケーションと呼びたいと思う。つまりコミュニケーションの構造には本来このような二重性が備わっているのである。情動水準のコミュニケーションが深まっていき、その後の発展した形態として象徴水準のコミュニケーションが存在するわけである。ここで重要なことは、たとえ象徴水準のコミュニケーションへと発展したからといってその基盤に情動水準のコミュニケーションは消えて無くなることはないのである。あくまで層状構造をなしているということである。しかし、コミュニケーション形態がどんどん進化を遂げていくにつれ、この二重の層状構造が崩壊の危機に瀕しやすいことは、昨今のインターネットを通じたコミュニケーションに伴ういくつかの事件に如実に示されている。

情動的コミュニケーションを可能にするのは、人間ないし動物に備わった独特な知覚機能によることはよく知られている。この時期の知覚機能は、相貌的知覚や力動感 *vitality affect* (Stern, 1985) に代表されている無様式知覚 *amodal perception* と言われ、その後の知覚機能が分化した状態はその性質において随分と趣の異なった性質を持っている。その特徴を端的に表現すれば、「外界の刺激の動きの輪郭が自分の身体を揺さぶり、引き起こされる情動的な体験」とでもいえるものである。われわれにとっては五感によって分かれて知覚されるような性質のものではなく、いかなる知覚刺激の中でも、すべての刺激に含まれているリズム、強弱、大小などといった動きの輪郭 *activation contour* (Stern, 1985) を自己の身体内部で知覚し、身体そのものが揺さぶられ、情動が揺り動かされるとでもいえる体験様式である。そのため、刺激の動きを敏感に察知するとともに、その刺激は外界に限らず、自己の身体内部の変化も刺激となって知覚され、それが外界の知覚のあり方をも左右するといえる。つまりは自己と外界（環境世界）は融合したような状態でもって知覚されているのである。

このような性質を持つがために、乳幼児は、自身の生理的、心理的状态如何によって外界の刺激は快適にも、不快にも変わりうる。そしてなにより重要なことは、それらの刺激、つまりは動きが彼らにとって相貌性をもって知覚されるということである。無様式知覚である相貌的知覚のことをしているが、知覚機能にこのような性質があるために、たとえば強い不安に襲われて自己（自我）が萎縮している状態にあれば、外界の刺激は不快で、自己に向かって迫害的、侵入的色彩を帯びて知覚されやすくなる。すこぶる快適な自我状態にあれば、外界の刺激のあらゆるものが快適で生き生きした相貌性を帯びて映るようになるのである。健康な乳幼児で

はおそらくこのような状態が多いのである。

しかし、われわれが本研究において主な対象とするであろう子どもたちは、特に不安が強い、過敏な、傷つきやすい乳幼児であることが多い。 *difficult infants, high risk infants, vulnerable infants* と称されている子どもたちである。彼らにとっては外界の刺激が侵入的色彩を帯びやすいといえよう。筆者が先に発表した知覚変容現象 (*perception metamorphosis phenomenon*) (Kobayashi, 1998) は自閉症に限定しているが、子ども自身の生理的、心理的状态如何によってそれまで慣れ親しんでいた刺激でも容易にその相貌性が変容して彼らに迫害的な色彩を帯びて映るがために、強い不安反応を示すのである。それが行動面で顕在化した現象をこのように筆者は概念化を試みたのである。実は非常に過敏な子どもたちは少なからず、このように知覚しやすいことは疑いのないところであると思う。情動的コミュニケーションは、コミュニケーションの原初的形態といえるが、そこでは二者相互間で情動が分かち合えるとされている。廣松渉はこのような現象を二つの音叉の共振現象に例えている。

母子間の情動的コミュニケーションは子どもの愛着行動 *attachment behavior* に伴う母子間の愛着形成によって始まる。しかし、ここで問題となるのが、先に述べたような、特に不安が強く、過敏で、傷つきやすい乳幼児では、養育者のとの間で愛着行動が容易にとれないことがコミュニケーション形成上大きな問題となる。それは子どもの側に接近欲求と回避欲求との間で双方の欲求の葛藤状態が生まれやすい、すなわち接近・回避動因の葛藤 *approach-avoidance motivational conflict* (Richer, 1993) を起こしやすいことが問題とされている。この現象は、母子間の物理的距離が近くなればなるほど回避欲求が強まり、逆に遠くなればなるほど接近欲求が高まる。そして双方の動因が同じように強

まり葛藤状態となるとパニックが引き起こされるというのである。このような母子関係では、接近したから親が抱きかかえようとする、回避してしまい、かといって放置すると接近してくるといった悪循環が生まれ、まるであまのじゃくとも思えるような行動が展開する。両者間に永続的に良好な愛着関係が成立しがたいということになる。

本研究ではこのような性質をもつ乳幼児期の母子コミュニケーションの実態とその質的検討を臨床例を対象に遂行していくことが主たるねらいである。

## B. 研究方法

### 1. 研究対象

今回われわれが対象としたのは、われわれの臨床実践の場である東海大学健康科学部における Mother-Infant Unit (小林ら, 1997b) における治療例である。われわれはここにおいて、乳幼児期早期において母子間で重篤なコミュニケーションの障害を示している症例に対してコミュニケーションの病理を子どもの側のみの問題としてとらえるのではなく、あくまで両者間の関係性の病理としてとらえ、関係そのものに早期介入を試みることでコミュニケーションの改善をねらっている。具体的な対象は、乳児が少数、大半は幼児(1~4歳)である。

### 2. 研究方法

研究は次の3つの段階に分けて進めていく予定である。

第1段階：母子コミュニケーションの破綻の事例検討。

第2段階：早期介入を通して母子コミュニケーションの破綻の要因の解明。

第3段階：治療後の母子間のコミュニケーションの進展過程の分析。

## C. 事例検討

では具体的な事例を呈示して母子コミュニケーションの実態を素描してみよう。全例の子どもに先に述べたような接近回避動因的葛藤が明確に認められた。

事例1 H 男児 生後4ヶ月 臨床診断：関係性障害

<家族歴> 会社員の父、専業主婦の母、同胞は2人。兄が2歳5ヶ月、落ち着きがなく、注意欠陥多動障害 ADHD の疑いが強い。

<主訴> 出生直後から母と視線を合わせないことに気づき、今でもそれが心配で自閉症ではないかと心配。

<発達歴> 出産までは特に問題がなかったが、生後数日たってから母はこの子が自分と視線を合わせないことが気になりだした。以来ずっとその心配は続いている。出産後、母はかなり気分的に落ち込んでいた時期がしばらく続いていた。特に治療を受けることなく回復はした。3ヶ月時、小児科受診したが、問題ないといわれただけであった。それでも心配なので当科を受診した。

<母子コミュニケーションが破綻しやすい母親の関与の特徴> 養育者の対他意識(世間体を気にしすぎる)が非常に強く、子どもの行動をすぐに評価した対応をする。その結果行動制限の強い養育となる。母親の心的緊張、不安が非常に強く、その醸し出す vitality affect が非常に侵襲的であるため子どもは視線を回避してしまう。

<母親の精神病理の特徴> 産後の不安・抑うつ状態の既往。過度に他者の評価を気にする。

事例2 N 男児 1歳8ヶ月 臨床診断：自閉症圏障害(関係性障害)

<主訴> ことばの遅れ、親になつかない。

<家族歴> 会社員の父、専業主婦の母、Nの3人暮らし。Nの出生2カ月前に母方祖母が癌で死亡。離婚し別居していた母方祖父も当時肺炎

で入院。そのため母は多忙を極めていた。

<発達歴>胎生期，周産期正常。身体運動発達は正常。始歩 11 カ月。人見知りや後追いはなかった。1 歳半まで両親からみて手のかからない子。1 歳半健診で自閉的といわれた。その後両親は心配になり，育児書などを読みあさり，当科受診。両親からみて最近の気になる行動として、ことばの遅れ、物事への関心がうすく，限られた玩具でしか遊ばない、ひとり遊びに没頭し，邪魔されるとかんしゃくを起こす、相手をしていてもつい TV の CM に関心が向いてしまうほどに好んで見ていた。そのためある本に書かれていたように、四六時中相手をするように努力してみた。すると夜泣きがひどくなったので 3 日間で止めたこともあった。その他にも、ひとりでどんどん遠くまで行っても平気、視線があまり合わない、爪先立ち歩きや手をひらひらさせる常同行動、夜中に突然起きて泣きだし、怯えることなど、気になる行動がたくさんみられていたという。両親は今までのやり方を反省して極力 N の相手をするように心がけるようにした。すると随分と良い方向に変化してきているという。母に甘える仕草を見せ始めた。喃語様発声が増えた。模倣をどんどんするようになってきた。しかし、まだはっきりとした有意語はみられないという。

<母子コミュニケーションが破綻しやすい母親の関与の特徴>子どもの愛着行動に対して否定的に受け止める。子どもの強い意思表示の行動に困惑してしまう。

<母親の精神病理の特徴>思春期に心身症（円形脱毛症）、反社会的行動障害の既往。過度に他者からの評価を気にしてしまう。

事例 3 K 男児 3 歳 2 ヶ月 臨床診断：自閉症圏障害（関係性障害）

<主訴>しゃべらない，奇声を上げる，他人が話かけても見向きもしない

<家族歴>会社員の父、専業主婦の母、K、妹

（1 歳）の 3 人暮らし。

<発達歴>身体運動発達の多少の遅れとともに乳児期から知覚過敏な一面があった。1 歳半で有意語を幾つか発していたが，2 歳直前になってそれも消失。それに代わってひどく奇声を発するようになった。2 歳半，保健所経由で障害福祉センター受診。発達障害の診断で母子通園の処遇を受ける。そこで担当保母の要請により 3 歳 1 カ月時、筆者のところに受診。治療が開始された。

<母子コミュニケーションが破綻しやすい母親の関与の特徴>子どもの愛着行動の意味がわからず戸惑い、否定的に受け止める。flashback が起こりやすい。身体感覚運動水準で子どもの動きに呼応することが困難。

<母親の精神病理の特徴>20 歳頃、摂食障害既往。高すぎる自我理想。

事例 4 I 男児 3 歳 3 ヶ月 臨床診断：自閉症圏障害（関係性障害）

<主訴>多動、言葉が出ない。自閉症ではないか。  
<家族歴>会社員の父、専業主婦の母、K の 3 人家族。道路を隔てた向かい側に母方祖父母が住んでいる。

<生育歴および受診までの経過>満期正常分娩、生下時体重 2980g。

身体運動発達 頸定 4 ヶ月、はいはい 9 ヶ月、始歩 11 ヶ月など正常範囲。3 ヶ月であやすと声を出してよく笑い、5 ヶ月頃に人見知りらしきものが出現したが、6 ヶ月には消失。11 ヶ月頃、回転するものを好むようになり、睡眠が不規則になった。1 歳の誕生日前には母方祖母は視線が合わないこと、母を視線で追わないことなどに気づいた。ぐるぐる回転する遊びにふけり、呼んでも振り向かず、著しい偏食や、気に入ったものを見るときには決まった角度に傾かないと気が済まない、特定のトイレしか入れないなどこだわりがみられた。多動、パニックもみられていたが、それまで 1 日 6 時間以上見せ

ていたテレビやビデオを2歳11ヶ月頃にやめ、スキンシップを増やす努力を母がし始めると、多少落ち着き、母とも少しは視線を合わせ、母が見えないと泣くようになった。

3歳頃に数カ所の病院や相談所を受診し、3歳7ヶ月、Y園に通園開始。3歳3ヶ月、東海大学病院児童精神科を受診し、自閉症と診断され、Mother-Infant Unitに導入となった。

<母子コミュニケーションが破綻しやすい母親の関与の特徴> 母親は非常に熱心に子どもの動きに沿って対応するが、子どもがいま遊んでいる対象に対して、母親がより楽しいようにと自分のペースに巻き込んでしまいやすい。そのため子どもは自分の楽しみ方を奪われてしまい、母親のペースに引き込まれてしまう。

<母親の精神病理の特徴> 祖母が仕事の上で非常にやり手で成功を収めたひと。母も祖母を取り入れ、やや高すぎる自我理想を持っている。

#### D. 考察

ここでは次の2点に絞って考察してみよう。

##### 1. 乳幼児期の母子コミュニケーションの破綻をもたらす要因

###### 1) 個体(子ども)側の要因

臨床例の多くの例で、子どもの側に特に乳児期のエピソードから養育困難な気質、なんらかの生物学的脆弱性が推定される。

###### 2) 環境(養育者)側の要因

しかし、コミュニケーションそのものは、少なくとも二者によって構成されることを考えると、コミュニケーションの質を決定する上で、子どもの側のみならず環境側、つまり養育者側の要因の検討は不可欠である。実は、環境側の要因が少なからず関与している例が少ないのである。関係性の病理は、一方の病理が他方の病理性を誘発したり、その逆であったりすることが起こりうる。このような特徴が関係性の病理の大きな特徴の一つともいえよう。

ここでコミュニケーションの構造を別な観点から整理しておきたい。つまり、情動的コミュニケーションといってもけっして養育者は乳幼児との間で情動の交流のみを行っているのではない。養育者は乳幼児の行動の背後に何らかの意図(動因、動機)を察知し(ないしは読みとり、あるいは読み込み)、それに呼応した対応を取っている。そこには言葉による語りかけが当然含まれる。情動的コミュニケーションが深まると、相互に気持ちや動機、意図などが容易に両者間で共有(通底)されるようになる。そのような関係においては現実の目の前にいる乳児の姿そのものが養育者の心の中に表象化(イメージ化)されるようになる。これは養育者の意識水準で描かれた現実的乳児像と言われている。そうした表象化された上で養育者側から働きかけられることによって、乳幼児は自分の行動の社会的意味が与えられるようになるのである。このようなプロセスが乳幼児の認知、言語の発達において極めて本質的な要素をなしていると思われる。

ただ養育者は目の前の乳幼児の姿を無色透明の目で見ているわけではけっしてない。各々がそれぞれに抱いているなんらかの理想、夢、想像でもって描いてきた乳児像を表象化しながら子どもに対峙している。そこで必ず養育者は子どもの行動を時にかわいい・かわいくない、悪い・よい、などといった何らかの価値判断をして対応しているのである。これが前意識水準での想像的乳児像と言われるものである。このような乳児像は社会全般の支配的な価値観が大きく養育者の行動を規定しやすい。事例1のように高すぎる自我理想を持っていたり、さらには他者からの評価に過剰に反応しやすいような養育者ではこの種の乳児像が養育者の行動を拘束することにもなりかねない危険性を秘めている。

事例1に示されたように、養育者が他者の目、つまり他者の評価に過度に過敏に反応する状態

は、母子コミュニケーションにおいて両者間で情動的コミュニケーションの成立が困難になる。ただそのような関係において養育者の醸し出す強い緊張感といったものが乳児にとっては強い侵襲的色彩を帯びた形で知覚されてしまうことが両者間のコミュニケーションの病理を複雑に彩っていくのである。乳児にとってはそれが不快な刺激となるため、回避反応を起こすのである。母親への接近したい、しかし、接近すると緊張がもたらされ、その不快な刺激から回避反応が誘発されることになり、そこに接近・回避動因的葛藤が生まれるのである。

最後に最も問題となるのが、親の精神病理の世代間伝達、つまり無意識水準での幻想的乳児像 (Lebovici, 1983) の問題である。これはなかなか理解の難しい問題であるが、わかりやすくいえば、養育者自身の過去の子ども時代の愛着関係の質が現在の子どもとの間で再現されやすいことを示している。事例 2、3 はそのことを示しているわかりやすい例といえよう。

## 2. 母子コミュニケーションの破綻とその進展のプロセス

最後に母子コミュニケーションの破綻とその進展のプロセスについて筆者の考えを述べてみよう。

### 1) 愛着形成不全と情動的コミュニケーションの破綻

非常に敏感な、不安の強い乳幼児は養育者との間で接近・回避動因的葛藤を持ちやすいことは先に述べたが、そのため彼らは望ましい愛着行動をとれず、母子間で愛着形成が困難になる。すると必然的に母子間で心的緊張が高まり、心地よい情動的コミュニケーションは成立せず、破綻しやすくなる。

### 2) 母子間で情動や意図(動因)などの共有の困難さ

情動的コミュニケーションにおいて、最も重

要な役割は母子双方間で容易に情動が通底し、子どもの情動を母親が、母親の情動も子どもが容易に感知することができるようになることである。そこでは子どもの行動の意図も容易に母親によって察知される。そのことによって母親は子どもの行動の背後にある意図や動機に沿った養育が可能になっていくのである。

しかし、情動的コミュニケーションが破綻した母子関係においては、両者間の望ましい情動や意図は共有されず、双方が異なった方向を向いたまま、各々の情動や意図によって行動が繰り広げられることになりやすい。ただここで忘れてはならないことは、両者間で好ましい情動は共有されないにもかかわらず、心的緊張といった望ましくない情動がとりわけ養育者の意識しない水準で(主に無意識)容易に通底して共有されてしまうことである。そのため乳幼児はますます養育者に対してそうした緊張から回避しようとし、愛着形成がより困難になっていくという悪循環が生まれやすいことである。

### 3) 養育者の意図と子どもの意図のずれ

このような母子関係の質をひきずったまま、母子交流が繰り広げられていくと、子どもの動きに沿って養育的関与をすることが養育者には困難となり、養育者の思いによって子どもの動きが制御されていくということになりやすい。その危険性は乳幼児自身が自分の情動を調整するためには養育者という他者の存在が不可欠である(自己調整的他者 self-regulatory other) という必然性によるのである。

### 4) 行動(情動)と意識(言語)の乖離

先に述べたように、乳幼児は自らの行動の社会的意味を養育者から与えられることによって、社会的存在へと成長していくことになるが、そのためには乳幼児の行動の背後にある動機を的確に感知し、それにふさわしい養育的関与をすることがぜひとも必要になる。例えば、おなか

を空かせて泣いている乳児に対して、今おながが空いて泣いているのだという情動的变化を養育者は的確に感知し、それにふさわしい世話をすることがなにより大切になることはいうまでもない。しかし、もしなぜ泣いているのか、その読みとりを間違えて世話をすることの繰り返しが頻繁に生じるような母子交流においては、乳児自ら現在の情動と体験そのものが養育者の関与を通して的確な意味を与えられないことになる。このような状況が特に接近・回避動因的葛藤の強い母子関係においては程度の差はあれ起こりやすい。そのような質の交流の体験を蓄積していくと、乳幼児は自らの行動とその社会的意味（意識）との間に乖離を生むことにもなりかねない。おそらくは、こうした質の交流が様々な程度に存在し、乳幼児の言語認知発達や社会情緒の発達において多様な影響を及ぼしていくのであろう。

#### D. 結論

乳幼児期早期の母子コミュニケーションの質的評価にあたって、今回は筆者の自験例をもとに検討した。その中で、情動的コミュニケーションの破綻の要因として接近・回避動因的葛藤を特に取り上げ、最後にコミュニケーションの破綻後の進展の様相について概説した。

#### 参考文献

- 1) Kobayashi, R.(1998). Perception metamorphosis phenomenon in autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52(6), 611-620.
  - 2) 小林隆児ら(1997a). 乳幼児期の自閉症圏障害における情動的コミュニケーションと母親の内的表象. *乳幼児医学・心理学研究*, 6, 9-27.
  - 3) 小林隆児ら(1997b). 東海大学健康科学部における Mother-Infant Unit の活動紹介. *乳幼児医学・心理学研究*, 6, 31-43.
  - 4) Lebovici, S.(1983). *Le nourrisson, la mere et le psychoanalyste: Les interactions precoces*. Paris: Editions du Centurion.
  - 5) Richer, J. M.(1993). Avoidance behavior, attachment and motivational conflict. *Early Child Development and Care*, 96, 7-18.
  - 6) Stern, D.(1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York, Basic Books.
- 小此木啓吾, 丸田俊彦監訳 (1989). *乳児の対人世界 理論編, 臨床編*. 岩崎学術出版社, 東京.
- F. 研究発表
1. 論文発表
    - 1) 小林隆児(1998). 自閉症 - 児童期. (花田雅憲・山崎晃資編) *臨床精神医学講座第11巻 児童青年期精神障害*. pp. 76-86, 中山書店, 東京.
    - 2) 小林隆児(1998). 自閉症 - 交互作用発達モデル. *こころの臨床ア・ラ・カルト*, 17(増刊号), 278-280.
    - 3) 小林隆児(1998). 小児自閉症 - 最近の考え方. *日本医師会雑誌*, 120(5), 758-761.
    - 4) 小林隆児(1998). 摂食障害の精神病理と世代間伝達. *児童青年精神医学とその近接領域* 39(5), 433-445.
    - 5) Kobayashi, R.(1998). Perception metamorphosis phenomenon in autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52(6), 611-620.
    - 6) 小林隆児(1999). 自閉症の発達精神病理と治療. 岩崎学術出版社, 東京.
    - 7) 小林隆児(印刷中). 母と子のあいだを治療する - Mother-Infant Unit での治療実践

- から - . 乳幼児医学・心理学研究.
- 8) 小林隆児(印刷中). 自閉症の人々にみられる愛着行動とコミュニケーション発達援助について. 東海大学健康科学紀要.
  - 9) Kobayashi, R. & Murata, T.(1998). Behavioral characteristics of 187 young adults with autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52(4), 383-390.
  - 10) Kobayashi, R. & Murata, T.(1998). Setback phenomenon in autism and long-term prognosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98(4), 296-303.
  - 11) 小林隆児・白石雅一・石垣ちぐさら(1997). 乳幼児期の自閉症圏障害における情動的コミュニケーションと母親の内的表象. 乳幼児医学・心理学研究, 6, 9-27.
  - 12) 小林隆児・白石雅一・石垣ちぐさら(1997). 東海大学健康科学部における Mother-Infant Unit の活動紹介. 乳幼児医学・心理学研究, 6, 31-43.
  - 13) 小林隆児・財部盛久(1998). 自閉症児の母親たち - 母子治療からみた世代間伝達 - . 臨床精神医学, 27(増刊号), 158-165.
2. 学会発表
- 1) 小林隆児(1998). 自閉症児における母子間コミュニケーションと内的表象. 第9回日本発達心理学会シンポジウム「関係性を通して見る子どもの社会情緒的発達」, (1998.03.26.-03.28.東京都, 日本女子大学).
  - 2) Kobayashi, R., Shira'ishi, M., Ishigaki, C., et al. (1998). Affective communication of infants with autistic spectrum disorders and interpersonal representation of their caregivers. 14th International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.(1998.08.02.-08.06. Stockholm, Sweden).
  - 3) 小林隆児・白石雅一・石垣ちぐさら(1998). 乳幼児期の自閉症圏障害における知覚様態と病態変容過程に関する研究. 第39回日本児童青年精神医学会発表(1998.10.28.-10.30. 東京都)
  - 4) 竹之下由香・小林隆児・白石雅一ら(1998). 乳幼児期の自閉症圏障害における情動的コミュニケーションと知覚様態. 第39回日本児童青年精神医学会発表(1998.10.28.-10.30.東京都)
  - 5) 財部盛久・小林隆児・竹之下由香ら(1998). 乳児期における自閉症ハイリスク児の睡眠覚醒リズム障害と vitality affect. 第39回日本児童青年精神医学会発表(1998.10.28.-10.30. 東京都)