

不安の基盤と自閉スペクトラム症の「不安とは言えない不安」

The Infrastructure of Anxiety

and "Anxiety That is not Anxiety" in Autism Spectrum Disorders

木村 大樹

Kimura Daiki

要 旨

臨床現場では、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder : ASD）やその傾向のある人の不安が問題になってきているが、彼らの「不安」は必ずしも不安としての特性を備えていないように思われる。神経症的な不安の特性には、（１）対象がない、（２）防衛により別のものに転換される、（３）内的葛藤から生じる、（４）破局を予期した時の反応であるという４点が挙げられ、不安とはこうした心的基盤の上に成り立つと言える。対人不安も概ね上記（１）から（４）の不安の特性を備えたものである。ASDの「不安」——特に対人不安——は、上記（４）の点で神経症性の不安と類似しているが、（１）（２）（３）の点では不安としての特性を備えていない「不安と言えない不安」である。

1. はじめに

臨床現場ではここ 20 年ほどで、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder : ASD）を持つ人（以下、ASD 者）やその傾向のある人（以下、ASD 傾向者）の不安やうつなどの併存症が問題になってきている。本稿では、その中でも対人不安を取り上げたい。ASD 者・傾向者の対人不安は、従来の対人不安の定義や特性から考えると不安とは言えない「不快感」、「苦しさ」、「避けたい」、「戸惑い」なども含まれている。そのような「対人不安とは言えない対人不安」の特性について、理論的に考察することが本稿の目的である。ASD 者・傾向者の対人不安が従来「対人不安」と言われてきたものとは質が異なることはすでに多く指摘されているが（木村, 2020）、どのように異なるのかを深層心理学的理論から考察することで、臨床実践においても彼らの「対人不安とは言えない対人不安」についてより細やかな見立てが可能になるだろう。

そのために第 2 節でまずは「不安」に立ち返って、そもそも「不安」とはどのようなもので、どのような特性を持てば「不安」と言えるのか、深層心理学における従来の不安の

特性をまとめる。なお、不安についての理論を大別すれば、精神分析的不安論、行動理論的不安論、認知理論的不安論の三つに分けることができるが（中島ら，1999），本稿では主に精神分析的不安論に基いて臨床的に考察する。結論を先取りすれば，それらの狭義の「不安」は「神経症性の不安」を前提としたものである。したがって，より深い不安（迫害不安，精神病性不安，絶滅不安など）は「不安」という同じ名前がついていながら，第2節で示す特徴に当てはまらないところもあり，本稿では除外して考えている。

つづく第3節では，対人不安についても同じ不安の特性が当てはまることを確認する。以上の準備のうえで，第4節ではASD者・傾向者の広義の「対人不安」が第3節で挙げた4つの特性を満たすのかどうかについて検討する。

2. 不安とは何か

ヨーロッパ語圏において現代英語の *anxiety* の元となる語がいつ頃生まれたのかはわからない。しかし，16世紀ごろの初期近代英語には既に，ラテン語 *angere*（強く圧迫する）から派生した形容詞 *anxious* が現在と同じ意味（不安・心配である，熱望する）で使われていたという（小島ら，2004）。一方，「不安」という語は現在と同じような意味で中国古来より用いられていた（吉田，2000）。それを英語の *anxiety* ないしドイツ語の *angst* の日本語訳として当てたのであろう。日本語の「不安」には *anxiety* に含まれる「切望」や「願い」といった意味はないものの，概ね意味内容は一致している。つまり，*anxiety* や不安という言葉自体は，それほど新しいものではない。

しかし，不安が明確に考察され始めたのは Kierkegaard, S. A. や Heidegger, M., Sartre, J.-P. らによる不安の哲学からであろう。それとは別に，不安の深層心理学的研究が始まることになる。Freud が「不安な予期は神経症の中核症状である」（Freud, 1895, 邦訳 p. 417）と述べる通り，不安の深層心理学は神経症の中核症状として始まった。現代の心理学では，不安はより広く定義されており，たとえば『心理学辞典』（有斐閣）では「自己存在を脅かす可能性のある破局や危険を漠然と予想することに伴う不快な気分」とされ（中島ら，1999），健康な不安から種々の病的不安までを含み，しかも時に罪悪感や不確実感などをも含みこんで用いられる非常に広い概念になってしまった。不安の内容も，自分の健康に関するものから，国の行く先を憂うものまで幅広い（笠原，1981；図1）。以下では，

-
- ① 健康に関する不安(自分自身の健康のみならず、自分以外の愛する人々、たとえば子ども健康への不安。あるいは、すでに身体的な慢性疾患にかかった人が自分の健康状態についてもつ不安。たとえば糖尿病の青年たちの不安)。
 - ② 貧困への不安(健康をそこない、失業し、経済力を失わないかという不安は、一貴前にくらべ、数字上は減じたとはいえ、心理としては人の心の底に古今東西をとわず居すわりつづける)。
 - ③ 対人関係をめぐる不安(目上のおっかない上司の前へでることについての不安から、虫のすかぬ人々との、ときには愛憎相半ばする親子、夫婦間のそれまで)。
 - ④ 業績に関する不安(失敗への不安、サラリーマンや学生のみならず、たとえば主婦もまた主婦としての自己評価をめぐって悩むことがあろう)。
 - ⑤ 社会的役割をめぐる不安(1人立ちの不安、新しい役割への不安、何らかの理由で現在保有する社会的役割を失い、いわば無国籍的になるのではないかという不安)。
 - ⑥ 生き甲斐をめぐる不安(人生いかに生きるべきか。ほんとうに自分らしい生き方は。もっともこれは、不安というほど鋭い感覚ではないかもしれない)。
 - ⑦ 憂国の不安(私一個より国家が、という非私的滅私的不安)。
-

図1 種々の不安(笠原, 1981)

この「不安」というあいまいで幅広い概念の——必要条件でも十分条件でもないが——本質的と考えられる4つの特性を挙げる。

2. 1 不安の4つの特性

(1) 不安は対象を持たない

19世紀から20世紀初頭、不安の哲学の時代に特別に「不安」が取り上げられたのは、それが恐怖とは違って対象を持たないという特殊な性質を持っていたからである。たとえば、Kierkegaard (1984) は1844年出版の『不安の概念』にて、「不安というこの概念が、恐怖やそれに類似したもろもろの概念とはまったく異なったものであることに注意を喚起しておきたいと思う。恐怖やそれに類似した諸概念は、恐怖とか何かある特定のものに関係しているが、これに対して不安は、可能性に先立つ〔それ以前の〕可能性としての自由の現実〔性〕なのである。」(村上訳, 2019, p.77, [] 訳者注)と述べて、恐怖などとは異なる不安の特異性を強調している。こういった哲学的考察とは別に、Freud (1895) も、不安神経症という現在の全般性不安障害と類似した病態の患者との治療経験から、「不安な予期においては、一定量の拘束されずに漂う不安が存在している」(兼本訳, 2009, p.

417, 強調原文) と不安が特定の対象を持たずに漂うという特徴を看破した (Freed, 1926 も参照)。

しかし、何も対象を持たないままにただ不安感だけがずっとあるような場合は少ない。不安はすぐに何かに結び付いてしまう。Freud (1895) は先の記述に続けて「それ〔引用者注：漂う不安〕が予期において、表象の選択を支配し、また、絶えずお誂え向きの表象内容があればそれに結びつく準備をしているのである。」(Freud, 1895/兼本訳, 2009, p. 417) と記述している。ではその結びついた「お誂え向きの表象内容」が不安の「対象」なのではないかという疑問が生じるし、実際そういうこともあるだろう。しかし、ある不安の対象が解決した後しばらくするとすぐに別の対象に結びつけば、それが不安の本当の対象、すなわち不安の源泉ではなかったことが事後的にわかるのである。

ではどのような表象内容が「お誂え向き」なのかというと、それは主体にとってのある「危険」が象徴されたような表象である。Freud (1926) は、先ほどと別の後期の論文で、ある状況を何らかの意味で過去の外傷体験に類する状況だと心が感知した場合、「あの時の」破局を予期し、信号として不安が生じると論じている。不安は脅威そのものに対する反応ではなく、現在の状況の背後にかつての「危険」が想像されているということである。すなわち、現在の状況に、間接的に過去の脅威が象徴されているのである。論文の終盤で Freud (1926) は、「危険」の内実は発達に伴って、乳幼児の経済論的状况(要するにリビードが閾値を超えることによる直接的な外傷)から、対象喪失、男根期の去勢の危険、そして潜伏期の超自我に関連する危険へと遷移すると述べている。ここで Freud (1926) は——「象徴」という言葉は用いていないものの——両親の審級は非人格化され、危険は不特定なものになり、最終的には「運命」のような抽象的なものに対する不安へと遷移する過程を描いており、それは不安の内容が徐々に象徴化されていくのだと読める。たしかに神経症性の不安の場合、不安を感じている本人は脅威をまさに目の前にあるかのように感じているが、同時に脅威は象徴されているだけでそこにはないことも、どこかでわかっているのである(逆にそのような不安を神経症不安と呼ぶ)。さらに言えば、「外傷体験」自体も必ずしも現実起こった体験ではなく、想像(すなわち心的な現実)でもあり得る。比喩ではなく本当に実際の脅威として直接に感じられ、実際の脅威と見分けがつかなくなっている場合には、闘争—逃走反応が引き起こされるなど、存在の危機に瀕した時と同じ反応を示すことになり、これはもはや不安とは呼べない。すなわち、不安の対象は「ない」

と同時に、何かの象徴なのである。

(2) 不安は別のものに転換される

笠原（1981）は、不安の三つの解決方向として体験化、身体化、行動化を挙げている（図2）。不安の帰結の大雑把な把握の仕方として、現在でもなお有効と思われる。体験化の方向とは、耐えやすい形に変形するとしても、主観的体験のレベルで維持する方向である。何かを思い悩む、心配する、恐れることである。

しかし、不安は別の何かとして体験されることが多い。たとえば不安は身体化する。すなわち、身体症状として体験される。身体化については、Freud（1895）もすでに指摘しており、「不安感はしばしば全く背景に退くか、あるいは『具合が悪い』とか『不快感』などといった形で表現されて、訴えからだけではそれと分からなくなってしまう」（兼本訳，2009，p.417-418）ことも書き添えている。Freud（1895）が不安発作の臨床型として挙げているのは、心臓の活動性の障害（動悸や不正脈）、呼吸の障害、発汗、振戦および振動、猛烈な食欲、下痢、めまい、うっ血、感覚異常であるが、これらは現代でも不安の身体化症状としてよくある訴えである。不安が身体化すると、身体症状をもつことによる二次的悩みは生まれても、心理的悩みは全く、あるいはほとんど体験せずに済む。不安は何らかの実体ではなく概念であるので何かに転換されたりはしないはずであるが、「不安が身体

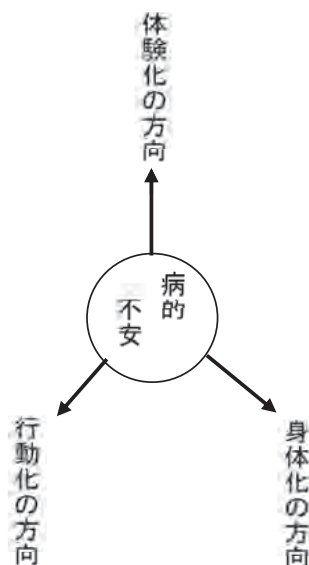


図2 不安の三つの解決方向（笠原，1981）

化された」などと言うのは、身体症状が出ると同時に主観的な不安が減じたり、不安が高まりそうな場面で身体症状が出たりすることで、あたかも不安が身体症状に「転換された」ように見えるからである。

不安が行動化することもある。不安に耐え切れず何かをしてしまったり、何らかの行動によって不安を鎮めようとしたりすれば、それは不安が行動化したとみなせる。典型的なのは強迫行為であろう。手を洗わずにいられないのは不安だからであることは、手を洗うのを妨害すれば不安が高まることから遡及的に推測できる。

上記の「身体化」や「行動化」は精神分析的には防衛機制として理解できる。防衛機制とは、心の痛みに対して無意識に作動する意識的主体が痛みを感じないようにする心的メカニズムである。上記の身体化や行動化以外にも、身体化も行動化もせずに純粹に心理的に行われる投影、置き換え、知性化などがある。心はあらゆる手段を用いて、不安を不安そのものとして体験することから遠ざける方向へと抵抗すると言える。臨床的にはむしろ、この防衛の働きからその奥にある不安をうかがい知ることになる。

身体化されたり行動化されたりして、全く本人に体験されていない不安は不安と呼べるのだろうか。たとえば学校に行くとなると腹痛が起こるが本人は意識的には「学校に行きたくない」と思っていないとき、あるいは「浮気しているんじゃないか？」と何度もパートナーに問いつつも問わずにいられない自分の気持ちについて内省して考えられない時、それは「不安がある」と言ってもいいのであろうか。それは「ある」ものではなく、「想定される」ものと言えるかもしれない。ここでは、少なくとも不安が不安として体験されるためには、防衛機制が大規模で徹底的に動員されるのではなく、ある程度柔軟に運用されている必要があることを確認しておく。

(3) 不安は内的葛藤から生じる

精神分析では、不安は無意識的な葛藤から生じるとされる。不安があるということは、何か強い葛藤を抱えており、それを意識できていないということとされる。ただ、臨床的には、すべての不安は葛藤から生じるとは言えないだろう。神経症圏のクライエントの不安のうちの一部分が葛藤から生じると考えると説明がつくということである。現在の精神分析の諸学派も、不安をすべて内的葛藤に帰すことができるとは考えていない。

ここで重要なのは、心のうちに葛藤が生じるためには、ある心と別の心が「同時に」存在する必要があることである。二つ別の気持ちがあり、それぞれを「継次的に」生きるだ

けでは葛藤は生じない。たとえば、解離では、ある人を憎む気持ちと愛している気持ち（あるいは憎んでいる人格と愛している人格）が併存していても、同時に存在しないために葛藤は生じない場合がある。つまり、葛藤が生じるためには心は複数であると同時に一つでなければならないのである。

同じく重要なのは、葛藤は究極的には心の「内側で」生じるという事である。「愛してほしい気持ち」と「どうせ報われないので諦める気持ち」などは、欲望と現実の葛藤と考えることもできるが、究極的には「愛してほしい私」と「報われないと認識する私」の葛藤であるという意味で、葛藤はすべて内的葛藤なのである。歴史的に言えば、不安を外化させないで内側に抱えることができて初めて人間は不安と名づけることになったのであり、発達の言えば、不安が不安として捉えられるまでは全ては外側にあったのである。

（４）不安は破局を予期した時の反応である

不安は何らかの破局を漠然と予期した時の反応であると定義される（たとえば井村，1951/1983；中島ら，1999）。「予期」と言うからには、（現実的かどうかはさておき）未来を表象する能力や時間的展望を可能にするごく基礎的な心的能力が前提とされる。Freud（1926）は「対象喪失の危機を予期する」というような高等な認知能力が発達していない乳児に現れるのは、「痛み」であるとして区別している。したがって乳児が恐怖ではなく不安で泣くようになれば、むしろ基礎的な時間展望能力が備わってきた表徴として見ることができるだろう。あるいは、無時間的なありかたを示すある種のひきこもり者や時間的な感覚が断片化された解離を抱える人などでは、不安は不安としては現れず、体験のわきに追いやられている場合がある。もちろん、そこにも「未だ体験されずにそこにある不安」を措定することはできるかもしれない。

2. 2 まとめ——不安の基盤

以上みてきた通り、不安を不安として体験するためには、いくつもの心的能力が前提になっていることがわかる。象徴化能力、心の柔軟性、葛藤を可能にする心の複数性と「内面」の成立、未来を展望できる表象能力、そういった心の構造があって初めて不安は不安として体験できるのである。Kierkegaard（1935/1984）の言葉では、「精神^{ガイスト}」として措定されなければ、不安もないのである。ここでは「精神^{ガイスト}」の機能に関する哲学的考察は措いておくが、「精神^{ガイスト}」のない（あるいは少ない）ものの例として動物や子どもが挙げられていることから、不安を体験するためには、系統発生的にも、個体発生的にも、後になって獲

得られるような高次の心的機能が必要なのである。いずれにせよ、「不安」という体験は、ある種の基礎的な心理学的能力を備えていないと生じ得ない。言い換えれば、不安とは一つの心的基盤の上にしか成り立たないものなのである。

3. 対人不安にも上記の特徴は当てはまるか

神経症性の不安の特性としてこれまでに考察されてきた上記（１）から（４）は、対人不安にも当てはまるのであろうか。ここで取り上げる対人不安は、神経症圏（いわゆる健常者を含む）の対人不安を想定している。結論を先取りすれば、先に取り上げた不安が神経症性の不安であったことから当然わかるように、神経症圏の対人不安も上記の（１）から（４）の特性を持つ。以下に、具体例を交えて示していく。

（１）対人不安は一般に「他者からの評価に直面したり、予測したりすることから生じる」（Shlenker & Leary, 1982, p.642）とされ、一見対象がはっきりしているように思える。すなわち、他者から否定的に評価されることが不安の対象であるように思える。その点で対人不安は恐怖症的であり、実際かつては「社交恐怖」という恐怖症の一種として扱われていた。しかし、実際には何が起こるのを恐れているのかあいまいな場合も多いし、評価されるような場面ではない場合（たとえば、芳名帳への記帳など）にも不安になるなど、「他者からの評価」というテーマ内においては対象なく「お誂え向きの表象内容」に結びついていると言える。

（２）対人不安もしばしば身体化する。発表の前におなかが痛くなったり、対人緊張感が肩こりとしてしか感じられなかったりする。また、対人不安の行動化では、反動形成的にあえて目立つ行為をしたり、演技的になったり、ミクロには発表中に手を揉んだり、会話中に視線をそらせたりする安全保障行動（safety behavior）と呼ばれる小さな回避行動がある（Clark & Wells, 1995）。対人不安に対する防衛としても、不安など全く無いかのようにならざるまう否認、空想への逃避、知性化による不安の偽の「自覚」などがありふれたものである。

（３）対人不安が葛藤から生じることは、対人恐怖症の時代から繰り返し指摘されてきた。対人恐怖症に関する森田（1974）の「恥かしがることをもって自ら不甲斐ないことと考へ、恥かしがらないようにと苦心する『負け惜しみ』の意地張り根性」という指摘も、恥ずかしがる弱気とそれを認めない強気の葛藤を指摘したものと考えることができる。そ

のほか、精神医学の分野では、土居（1971）は対人恐怖の基礎に「人見知り」の心理を見て、人見知りは「甘え」と同じ貨幣の両面であると述べているし、山下（1977）も対人恐怖症者の性格傾向として「親しさへの熱望、細やかな心づかい」と「自尊心、負けず嫌い、良い子意識」をあげているほか、内沼（1977）の強力性と無力性の矛盾構造など、パーソナリティの矛盾構造がしばしば指摘されてきた。精神分析的な対人不安理論でも、基本的には対人不安をパーソナリティに根差した種々の葛藤の投影とみなしている（木村, 2019）。

（4）対人不安においても「予期」は重要な働きをしている。大勢の前で発表する前日の不安は言うまでもないが、今まさに会話している人の仕草から「私のせいで会話が盛り上がらない」と感じるときにも、「だからこの人に嫌われる」などの結果を漠然と予期している。ただし、2.でも述べた通り、実際の過去の外傷体験が象徴されているとは限らない。

以上の通り、対人不安は対人不安という名の通り、概ね不安としての特性を備えたものであると言える。

4. 不安とは言えない不安——特に自閉スペクトラム症の対人不安

ASD 児・者の不安は、上記の（1）から（4）の特徴を備えているのであろうか。たとえば、ASD 児・者の不安では、環境が変わればすんなりと不安が消えて驚かされることが多いが、これは神経症的な不安で、「お誂え向きの表象内容」として選ばれた現実の心配事が解消されてもまた別のことが不安になるのとは対照的である。たとえば、ある上司に対して強い対人不安を感じていたとしても、上司が変われば不安がずっと消えたりする。これは神経症的な不安でむしろ、そのような権威的人物を「寄せつけている（あるいは寄せつけられている）」かのように見えるのとは対照的である。つまり、ASD の「不安」には対象が「ある」のである。

これには、彼らの不安が外傷体験から生じやすいことも関連している。ASD 児・者では、定型発達者ではトラウマとならないような些細なことであっても、時に何年も記憶がよみがえって苛まれる悪夢となり得る（清水, 2014 ; 杉山, 2016）。対人不安に関しても、ASD 児・者は同級生から馬鹿にされたり、拒絶されたりするというトラウマ的条件づけが対人不安と回避を引き起こすことが指摘されている（Wood & Gadow, 2010）。これも、彼らの「対人不安」は、内的な葛藤から生じたものというよりも、外的環境に影響されて生じているのだと理解できることを示唆している。

多くの ASD 児・者は（特に幼少期には）他者からもたらされる安心感が根付かないまま、誰にも癒されない壮絶な不安の中で生きているように思われるが、それらの不安は、しばしば身体化したり行動化したりする。Kerns et al. (2014) も、ASD 児が対人場面で身体症状が出たり、他の人がいる状況から必死で逃げようとしたり、その場面を避けようとしたり、対人場面で自傷的または攻撃的な行動が増えたりすることが客観的に観察されることを報告しているが、これは不安が不安として体験されないまま身体化・行動化しているのだと考えられる¹⁾。

このような「対人不安」は、時間的展望を持って「予期」されることもある。たとえば、いちど発表会で悪口を言われた後に、人前で発表しなければならない日には学校を休むようになった ASD 児の例などが思い浮かぶ。彼には明確に「行けばまた馬鹿にされる」というイメージがあったと考えられる。

以上の通り、ASD 者の不安——特に対人不安——は、(4) 時間的展望を前提とした破局を予期した時の反応である点では神経症性の（対人）不安と類似しているものの、(1) 対象が「ある」点、(2) 不安が不安として体験されず身体化・行動化されがちである点、(3) 内的葛藤というよりも外的環境に影響されて生じる点で、不安としての特性を備えているとは言い難い。これは単なる用語の定義の問題ではない。臨床実践において ASD 者や傾向のある人の（対人）不安の質を見立てる際に、対象は移り変わるのか固有名詞で指定できるような非象徴的な対象なのか、不安を不安として体験しているのか、内側から生じてくるのか現実に刺激されて反応しているのか、という視点がポイントになるだろう。

註

1) それゆえ、これは不安ではないという意味で、Kerns et al. (2014) は「対人不安 (social anxiety)」ではなく「対人的恐れ (social fearfulness)」と名付けている。

倫理

本稿の執筆に際しては、一般社団法人日本臨床心理士会倫理綱領に基づき研究倫理を遵守した。

謝辞

本研究は「令和3年度聖泉大学学長裁量経費」の助成を受けて行われたものである。

文献

- Clark, D. M. & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. Liebowitz, D. A. Hope, & F. Schneier (Eds.). *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment*. New York: Guildford Press., pp. 69-93.
- Freud, S. (1895). Über die Berechtigung von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als "Angstneurose" abzutrennen. In G. W. I, S. 313-342. 兼本浩祐 (訳) (2009). ある特定の症状複合を「不安神経症」として神経衰弱から分離することの妥当性について. 新宮一成・鷺田清一・道籙泰三・高田珠樹・須藤訓任 (編). フロイト全集 1. 岩波書店. pp. 413-443.
- Freud, S. (1926). Hemmung, Symptom und Angst. In G. W. XIV, S. 111-205. 兼本浩祐 (訳) (2009). 制止, 症状, 不安. 大宮勘一郎・加藤 敏 (訳) (2010). 制止, 症状, 不安. フロイト全集 19. 岩波書店.
- 井村恒郎 (1951). 不安. 南 博・井村恒郎・加藤正明 (著). 臨床心理学叢書 異常心理学. 世界社. (井村恒郎 (1983). 井村恒郎著作集 1 精神病理学研究. みすず書房. pp. 45-66. 所収)
- 笠原 嘉 (1981). 不安の病理. 岩波書店.
- Kerns, C. M., & Kendall, P. C. (2012). The presentation and classification of anxiety in ASD. *Clinical Psychology: Science and Practice*, **19**(4), 323-347.
- Kierkegaard, S. (1935/1984). Der Begriff Angst. Hamburg: Felix Meiner Verlag. 村上恭一 (訳) (2019). 新訳 不安の概念. 平凡社.
- 木村大樹 (2019). 深層心理学における対人不安に関する文献展望. 仁愛大学附属心理臨床センター紀要, **14**, 29-42.
- 木村大樹 (2020). 自閉スペクトラム症およびその傾向を持つ人の対人不安. 仁愛大学研究紀要人間学部篇, **18** 号, 49-61.
- 小島義郎・岸 暁・増田秀夫・高野嘉明 (編) (2004). 英語語義語源辞典. 三省堂.

- 森田正馬 (1974). 赤面恐怖症 (又は対人恐怖症) とその療法. 森田正馬全集 3. 白揚社, pp. 164-174.
- 中島義明・安藤清志・子安増生・坂野雄二・繁樹算男・立花政夫・箱田裕司 (編) (1999). 心理学辞典. 有斐閣.
- 清水光恵 (2014). ト라우マから見た大人の発達障害——その理解と治療. 精神科治療学, 29(5), 609-614.
- Shlenker, B. R. & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model. *Psychological Bulletin*, 92(3), 641-669.
- 杉山登志郎 (2016). 自閉症の精神病理. 自閉症スペクトラム研究, 13(2), 5-13.
- 内沼幸雄 (1977). 対人恐怖の人間学. 弘文堂.
- Wood, J. J., & Gadow, K. D. (2010). Exploring the nature and function of anxiety in youth with autism spectrum disorders. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17(4), 281-292.
- 山下 格 (1977). 対人恐怖. 金剛出版.
- 吉田金彦 (2000). 語源辞典 形容詞編. 東京堂出版.