

青年期女性ASDの「自己理解」プログラムの実践

木谷 秀勝・岩男 芙美^{*1}・土橋 悠加^{*2}・豊丹生啓子^{*3}・飯田 潤子^{*2}
牛見明日香^{*4}・山村友梨紗^{*5}

Clinical Report of Skill Training Program for “Self-Understanding” of Young Women
with Autism Spectrum Disorder

KIYA Hidekatsu, IWAO Fumi^{*1}, TSUCHIHASHI Yuka^{*2}, BUNYU Keiko^{*3}, IIDA Junko^{*2},
USHIMI Asuka^{*4}, YAMAMURA Yurisa^{*5}

(Received December 21, 2018)

キーワード：青年期女性自閉スペクトラム症、自己理解プログラム、自己理解合宿

1. 問題と目的

1-1 女性ASDが抱える障害特性

自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder: ASD) は、レオ・カナーの報告以降、男女の発症率では、男性の方が女性よりも高いと指摘されてきた。ところが、近年の青年期以降のASDに関する精神科・心身医学領域での臨床知見などからも、女性ASDの発症率はけっして低くない (野田, 2012)、あるいは男性と変わらない (宮尾, 2016) とする報告が増えてきている。

その背景には、加茂 (2010) が指摘したように、精神障害 (神経発達障害を含む) の診断基準そのものが、来院の多い男性患者の症状や行動特性を中心に作成され、また多くの心理アセスメント自体も同様な経緯がある。そのため、女性の場合には、正確な診断がなされる確率が低下することは確かである。

また、ASDの場合、男女での症状の差異に関して、Hartley, S. L. & Sikora, D. M. (2009) は、「幼児期のASDでは、女の子の方が男の子よりもコミュニケーションは苦手だが、興味の限局性や同一性保持はあまり強く見られないこと、そして、睡眠の問題や不安・抑うつ感情が高い」と指摘している。このように、女性 (以下、女の子と青年期以降の女性の総称として、女性と記す) の場合、一見、言語的コミュニケーションに問題がなく、しかも不安が高いために、行動面で受け身的になりやすく、結果的に行動面やパニックなどの情緒面で顕著な問題となりにくいことは確かである。そのために、青年期以前での来談や来院が少ないことは理解できる。

さらに、砂川 (2015) が報告した女性ASDの「診断に至るまでにどのように生きてきたか」の問題を調査した結果、「『大人しさ』のベール」、「就労状況のベール」、「家庭のベール」、「精神症状のベール」という4つの社会環境要因を明確にした。そして、これらのベールの下にいることで、「障害を持つことを見えにくく」していると指摘している。

こういった女性ASDに特有な行動特性について、Bargiela et al. (2016) は“Female Autism Phenotype”、つまり「女性の自閉症に特有な行動様式」の理解と支援の重要性を指摘している。具体的には、「(男性よりも) 社会的動機づけや慣習化された友達関係を作る能力が高いこと、さらに、多動/衝動性や素行上の問題といった外在化行動が少ない一方で、不安や抑うつや摂食障害といった内在化障害が生じやすい。同時に、限局化・同一性保持行動では、低い得点になりやすい」と指摘している。したがって、コミュニケーション上の問題から派生する対人関係のストレスからも、青年期の女性ASDに多く見られる社交不安障害 (朝倉, 2012・2015) に注目する必要性が高い。加えて、DSM-5 (日本精神神経学会監修, 2014) では、一般人口比

*1 中村学園大学教育学部 *2 医療法人なかにわメンタルクリニック *3 下関市こども発達センター
*4 弁護士法人牛見総合法律事務所 *5 山口大学大学院教育学研究科

で女性の方が男性よりも社交不安障害が高く発症すると記載されているエビデンスからも、青年期の女性ASDの社交性不安障害の発症率も高いことが示唆できる。

内在化障害では、Oswald et al. (2016) が指摘するように、青年期前期の女性ASDの場合、内在化障害の要因として「遺伝的、内分泌的（ホルモン）、そして社会心理的脆弱要因の絡み合い」が大きく影響してることが予想できる。事実、心身医学の領域、特に、摂食障害の領域において、女性ASD特有の症状と摂食障害との関連性を指摘する研究が2008年前後から顕著に増加してきた（日本小児心身医学会摂食障害WG, 2008、奥平, 2008、端詰他, 2012）。そこでは、女性ASDの拒食症への対応（高宮, 2011）や過食に対する発達障害の特性を配慮した治療方法の検討（松岡他, 2016）として、発達障害特性だけでなく、女性性や女性としての社会的モデルの必要性といった心理社会的要因を配慮した治療が重要だと指摘されている。

1-2 女性ASDの支援

以上のように女性ASDが抱える特有な問題だけでなく、適切な診断やアセスメントの難しさもあり、今後「女性の自閉症に特有な行動様式」への十分な理解と対応が急務であることは理解できる。ところが、そこには大きな落とし穴があることに留意しなければならない。それは、女性ASDだから、「女の子らしく」、「女性として」といった、伝統的な価値観に彼女達を当てはめることへの危惧である。確かに、上出・須見 (2015) が指摘するように「女性らしさの獲得」も重要な支援の1つとして検討すべきであるが、その前提として、個々の女性ASD自身が、主体的に「女性らしさの獲得」の意欲を主張したくなる環境作りがあって初めて、支援することが肝要になってくる。

それでは、女性ASDの支援を考える場合に、重要な視点とは何であろうか。そのヒントになるのが、アスペルガー障害当事者の女性であるSinger, J. (2017) が提唱したNeurodiversity（脳の多様性）の考え方である。元々Diversity（多様性）という概念は、生物学的に見て、地球上に存在するすべての生き物は多様性ある存在だからこそ、食物連鎖などの地球環境のバランスが取れている現象を説明する言葉である。人間も同様に多様性ある脳の機能を個々人が持っていて、定型発達であるNT（Neuro-Typical：ニューロンの形態が多数派であるとする考え方）が優れていて、ASDの脳機能が劣っているとする考え方ではなく、ASDも少数派であるが、特有なNeurodiversityをもっていて、その強み（Strength）を活かすことが、NTを含めたさまざまな文化の発展に貢献する考え方である。

こうしたASDの強みを強調する考え方は、従来からの男性らしく、女性らしくといった価値観に基づくGender（性役割）の視点から、個々のASD者が主体的に自分の強みを活かせる「能動的生き方」を選択しようとする姿勢を重視しながら、同時にその生き方に困難さを持っている状態、もしくは生き方が困難な環境にある状態の場合に、周囲が支援する、もしくは周囲からの支援を要請することが重要になる（木谷, 2019）。特に、女性ASDの場合、この視点を基盤に置きながら支援を進めることで、「女性らしく」に捉われることなく、Gender Neutrality（自由度のある性）（Mckibbin, K., 2016）をもつ一人の個性と見ることが可能になってくる。

1-3 本論の目的

以上に示した女性ASDの支援の方向性を基盤に置きながら、われわれは平成28年度から女性ASDを対象とした「自己理解」プログラムを実践している。そこで、今回の報告では、約3年間にわたる実践報告を行い、その活動の意義、活動を通して見えてきた女性ASDの葛藤の世界、そして、これからの支援の方向性について検討することを目的とする。

2. 「アスペガールの集い」の概要と成果

2-1 「アスペガールの集い」の目的

この「アスペガールの集い」（以下、集い）を案内する際に次の言葉を冒頭につけるようにしている。それは「人間として、女性として、ちょっぴりアスペガールとして」である。この言葉が示すように、われわれの活動では、「女性」だから、「ASD」だからよりも、一人の個性豊かな個人として、他の参加者と一緒に活動することをもっとも重視している。その視点を基盤としながら、次の3点を集いの目的としている。

①安心できる仲間関係：特に心身の発達的变化が著しい青年期において、女性ならではの対人関係の問題、

女性特有の性やジェンダーに関する葛藤などを安心して共有できる仲間関係が重要である。

- ②「自分らしさ」を自由に表現できるプログラム：日常生活や学校生活場面で心身ともに疲弊している女性ASDが、安全・安心して、いつもと違う女性ASDだけの時空間で「自分らしさ」を主体的に表現したくなるプログラムを検討することが重要である。
- ③笑顔で家に帰ることができるプログラム：女性ASDの場合、「心」と「身体」と「脳」のバランスが悪く、予想以上に心身の疲労度が高い。そのために、プログラム全体で無理をして、家に戻ってから不安定になることなく、適度に休みを取りながら、ゆとりを持って、家に帰ることができるように配慮する。

2-2 対象者

原則として、ASDの診断と本人が診断告知を受けている青年期ASD（13歳～22歳）の女性を対象にしている。平成28年度当初6名から始めたが、平成30年度時点では、12名が参加している。

2-3 プログラムの流れ

プログラム自体は、福岡市にあるなかにおメンタルクリニックのプレイルーム等を借りて、年に3回程度、日曜日の午前10時から午後3時まで行っている。始まりの時間は10時としているが、朝早く起きることが苦手であったり、お化粧品に時間がかかったりと10時に全員がそろうことはなく、ゆったりとした時間の流れを意識しながら、午前中のプログラム（表1）を行っている。

12時前になると、昼食の買い出しを参加者がスタッフと協力して行う。スタッフも入れて約20名分の昼食（実によく食べる）と、欠かすことができないスイーツの買い出しに分かれて出かける。ただし、午前中で疲れた場合は、スタッフとともに休憩できるよう配慮している。

全員が戻ってくると、参加者によっては、自分らしい服装に着替えたり、お化粧品をするなど、午前中と違う「自分らしい」雰囲気や昼食とそれに続くガールズトークに参加する。ガールズトークになると、唯一の男性である木谷は退室して、女性だけの安全・安心できる時空間の中で過ごせるように配慮している。

最近では、ガールズトークの時間がどんどんと延長されることもあり、トークの終了後に、今日のまとめをして解散する流れになっている。

表1 「アスペガールの集い」の主な活動プログラム

	主な活動内容
第1回 28年8月	「こころ」と「からだ」のバランス（『すてきな大人計画』（アスペエルデの会、2000）を参考にした）、リラクゼーション体験
第2回 29年2月	自己紹介すごろくを活用したおしゃべり、コグトレ（宮口、2015）
第3回 29年7月	自分自身の「アバター」の紹介
第1回 29年7月	アスペガール合宿
第4回 29年11月	冬の季節で、自分自身が一番快適に過ごせる肌着を探そう。
第5回 30年4月	新学期を迎えて、新しい環境の中でうれしかったこと、疲れたことをトーク。
第2回 30年7月	アスペガール合宿
第6回 30年10月	ネイルで自分らしさを表現しよう

2-4 女性スタッフの役割

このプログラムのスタッフとして、総括責任者として木谷が唯一男性として参加している（なお、幼少時から支援している当事者もいるため、あまり男性と思われていない点は確かである）が、他のスタッフはすべて女性で、発達障害臨床に関わっている臨床心理士や筆者の研究室の女性大学院生が参加している。

そして、このプログラムでは、女性スタッフの役割がとても重要になる。その点に関して、木谷・岩男（2019）は2つの点をあげている。

第1に、参加者の自己決定を促進してくれるファシリテーターとしての役割である。参加者が会場に来た瞬間から、担当スタッフ（参加者1・2名に1人のスタッフを担当として付けている）がその日の体調を確認しながら、それぞれの活動にどのように参加するかを一緒に考えてもらうようにしている。しかも、できるだけ参加者自身の自己決定を尊重する姿勢を重視している。また、「どうしたらいいか、わからない」と言語化できたこと自体も丁寧に評価してあげながら、最終的には木谷に相談してもらい、一緒に解決方法を考えるようにしている。

第2に、お姉さんモデルとしての役割である。女性スタッフが自分自身の体験も開示しながら、まさにお姉さんとして、妹たちに「こころ」のこと、「からだ」のこと、そしてお化粧までを一緒になって悩んでくれたり、一緒に喜んでくれたりする存在がいることは大きい。しかも、スマホの利用の仕方や流行のゲームの話を含めた「今どきの」ガールズトークの際に話を盛り上げてくれる存在としても重要である。

2-5 「アスペガールの集い」の成果

この活動の1年目の成果として、岩男他（2017）は、「『自分らしさを取り戻す』時空間の保証」として、次の3点を報告した。

①女性特有の「煩わしさ」からの開放

思春期以降、すべての女性は急激な心身の変化とともに、社会的に「女性として当然すべき」課題も増える。衣服や下着、化粧、月経に伴う心身不調などが「煩わしさ」として語られ、女性スタッフと経験を共有する過程を通して、「煩わしさ」から解放される時空間が保障された。

②女性だから可能な「色々な自分」の表現

参加者各々が「自分らしく」、気に入った服装を持ち寄って交流した。自分に合ったファッションを知ること、女の子は自己意識が高まり、自分ならではのセンスが伸び、自信を育めるようになる（Shana et al., 2010）ための時空間が保障された。

③ガールズトークに「自分の距離」で参加できる安心感

他者を否定することなく、「話す-聞く」役割をとりながら和やかに関係が築かれた。その関係性の過程から、自分なりの距離のまま、安心して「ガールズトーク」に参加する時空間が保障された。

同時に、参加者とスタッフとの信頼関係が深まり、参加者自身の自己理解が進展する過程で、次の3点のように、女性ASDとしての内的葛藤がより明確になってきた。

①同じ女性ASDにも「自分らしさの表現方法がわからない」不安感

参加前に、「自分と同じタイプは参加しますか」と尋ねる女性ASDが多い。性的違和を抱える女性ASDの場合、他の参加者の服装などに強く過敏になっている。これらの反応から、「自分らしさの表現方法がわからない」不安の強さが見られる。

②女性である自分への違和感・嫌悪感との葛藤

女性ならではのプログラムに対して抵抗を示す参加者もいた。思春期に入った女性ASDは、「女の子らしく」いることを求められがちであるが、具体的なイメージが掴めないことも多く、それまでの自分の生き方とは異なるやり方を求められることは、否定された体験にも繋がりがねない。

③一番身近な家族にさえわかってもらえない不全感

女性ASDは、期待される社会性と行動が男性よりも高度である（宮尾, 2016）。家庭において、十分な「自分らしさ」の表現ツールをもつ前に「女性らしい」行動を求められることが重なると、家族にさえわかってもらえない不全感につながりやすい。

3. 「アスペガールの合宿」の概要と成果

こうした日常生活の延長上で行うプログラムと並行して、参加者の生活リズムの再確認やまだ見ていない「自分らしさ」を表現できることを目的にして、1年に1回の「アスペガールの合宿」（以下、合宿）を開催している。合宿の場所は、福岡市から車で約1時間の距離で、夏でも涼しい山間部にある某大学のセミナーハウスを活用させてもらっている。

以下、この合宿を通して明らかになってきた女性ASDの支援の方向性について考えてみたい。

3-1 合宿の目的

先の述べたように、安全・安心できる環境で行われる活動を通して、「自分らしさ」を再発見すること、あるいは再修正することを目的にしている。

3-2 参加対象者

原則として、定期的実施している「アスペガールの集い」に参加している女性ASDを対象にしている。

	22日(土)	23日(日)
7		7:00 起床
8		7:30~8:30 朝食 8:30~9:00 荷物整理
9		9:00~10:00 プロ③:未定 10:00~10:30 コグトレ体操
10	10:00 スタッフ集合(中村大学) 10:30 参加者集合・出発 ～ セミナーハウス到着	10:30~12:00 プロ④:プレゼン テーマ:夏の健康維持法
11	11:30 オリエンテーション	
12	12:00~12:50 昼食	12:00~13:00 昼食
13	13:00~13:30 荷物整理 13:30~15:00 プロ①:映画視聴	13:00~14:00 そうじ
14		14:00 セミナーハウス出発 15:00 中村大学到着・解散
15	15:00~15:30 休憩 15:30~16:00 コグトレ体操	
16	16:00~17:00 プロ②:映画を観 ての感想	
17	17:00~17:30 休憩 17:30~18:00 BBQ準備	
18	18:00~ BBQ	
19	19:30~20:00 後片付け	
20	20:00~21:00 入浴 21:00~22:00 ガールズトーク	
21	22:00~ 就寝 スタッフ(打ち合わせ)	

図1 第1回の合宿のプログラム

3-3 プログラムの概要

図1に、平成29年度のプログラムを示した。この時間配分でわかるように、たくさんの課題に取り組むよりも、新たに「自分らしさ」を再発見したり、再修正できるように、できるだけゆったりとした時間配分でプログラムが進行するように配慮している。

3-4 合宿の成果

平成29・30年の2回の合宿を通して、岩男他（2018）は、この非日常的な時空間を通して、「自己理解」が促進される要因として次の4点を指摘している。

①自由度の高いプログラム

安心できる空間確保が可能な会場を選択して、プログラム全体で、自分のリズムに適した時空間を担当スタッフと自由に活用することを促した。最初は戸惑っていた思春期の女性ASDも、年長女性が活用する自由な姿をモニターすることで、適度な過ごし方が促進された。

②多様性あるリラックス方法を意識する

1人でのときのリラックス方法は身に付けていても、社会生活場面でみんなと一緒にいてもリラックスできるスキルの獲得が重要になる。実際に、距離の取り方や適度な避難方法などのヒントを得ることが体験できた。

③家族がいないから可能な自己開示

ガールズトークでは、年齢の近い女性ASD同士と、その担当スタッフの組合せで部屋を設定した。そこでは、恋愛や結婚、日常生活についてなど、同年齢だからわかってもらえる体験に加え、家族がいないからこそ自由に開示できる雰囲気作りが重要であった。

④潜在的な不安への保証

非日常の場に参加する不安や緊張が高い参加者もいた。こうした潜在的な不安への配慮とともに、「（上手く言えないけど）困った感じ」をスタッフに言語化することで、安心感ある対人関係を体験できたことは重要であった。

4. 考察

このような一連の活動を通して見えてきた女性ASDへの支援の方向性について、2つの視点から考察を行う。

4-1 アバターを含めた「自分らしさ」を保証する

池上（2017）は、Second Lifeに代表される仮想空間のAvatar Siteに参加している自閉症者の研究を報告している。このSecond Lifeでは、安全かつ安心できる空間で、アバター（自分の分身）を通して、現実では十分に発揮できない快活なコミュニケーションが展開されている。こうした環境や自分自身のアバターを能動的に選択すること、その上で自由度の高い「自分らしい」参加の仕方（傍観することも可能）を能動的に選択する生き方こそが、「多様性ある生き方」であり、先に述べたように、多くの支援者が重視しなければならない時代を迎えている（木谷，2019）。

このアバターの存在に関連して、木谷（2013）は、ASDでは自分の中の「もう1人の自分」との会話を通して、何か行動する際に「自分はこう考えているが、それでいいかなあ？」と自問自答していた事例を報告している。この事例の場合、「本来の自分」と「もう1人の自分」の関係性が悪くなる（道徳的規範意識の強い「もう1人の自分」から追いつめられる感覚）と、抑うつ状態や強迫行動が顕著になる傾向が見られた。つまり、自分自身がこれ以上精神的に追いつめられないように、「もう1人の自分でもある」アバター自体を否定することで、自己の存在を守るといったASD独特な防衛機制を図っていることが理解できた。

女性ASDは男性ASDよりも抑うつ状態に陥りやすく、その背景には、先の事例のような「本来の自分らしさ」と「『こうあらねばならない』女性らしさ」の間の葛藤が強いことも、今回のプログラムを通して痛感している。こうした状況では、女性ASD自身を守るはずのアバターの存在自体も否定されやすい。池上が指摘するように、アバターは女性ASDがもつ潜在的な強み（適度に退行できる能力も強みである）でもあり、その潜在的な強みがあるから、将来への展望も開かれると指摘できる。

したがって、今回報告した一連のプログラムを通して、アバターという「将来への可能性ある分身」を含めて「自分らしさ」を表現できる時空間を保証することは重要であり、こうした視点を日常生活での支援でも援用することが期待される。実際に、ある参加者は毎回自分のアバターとして、「コウテイペンギン」を持参している。この「コウテイ」は本来の「皇帝」ではなく、落ち込んでも大丈夫だと言ってくれる「肯定」を意味している。

4-2 Gender-Creative Journeyの出発点としての役割

Ehrensaft, D. (2011) は、LGBTの子どもを持つ母親の視点から、従来からの「男の子は男の子らしく、女の子は女の子らしく」といった2分化された考え方ではなく、子ども達の成長は、“gender-creative journey”として、ありのままに自由に探索 (creative) しようとする主体性あるgenderのあり方が重要だと述べている。また、副題の「(従来からの) 性規範に従わなくても健康な子ども達を育てる」が示すように、心身の健康さが基盤にあるからこそ、自らのGenderを主体的に探索する旅を続けることが可能になる。われわれの活動でも、2名の中学生が年長の女性の姿を通して、自分の障害特性に合った高校を選択している。また、無理に就職するよりも、自分達にできる強みを活かした活動を通して、自立に向おうとしている双生児や、第6回のネイルのプログラムでは、ASDの当事者がネイルの指導を主体的に行ってくれた。こうした親や社会が期待する「女性らしさ」に束縛されることなく、この一連の活動が、本当に「自分らしさ」を創造していく出発点になっていることは確かである。

そして、何よりも不思議なことは、最初に「どうして、みんな、こんなに女の子の子しているの」と言って、集団に入れなかった女性ASDが、第6回のネイルの時に、ピンクのネイルにとてもかわいいシールやストーンを飾りつけながら、「前の自分は、女であることが嫌で、(元々は) ピンクとか可愛い色が好きなのに、そういうのも全部嫌になっていた。」と振り返っていました。このエピソードが示すように、活動を重ねるにつれて、参加者の多くが自然な女性らしい雰囲気になっていることは印象深い。

4-3 今後の課題

今回述べることができなかった女性ASDの支援として、重要な問題が残っている。それは「性行動」の問題である。現実に参加者の中で、こうした問題を抱えて、家族全体が苦悩している事例もある。また、将来的に結婚の問題が現実化することも想定しないといけない。そのためのプログラムを、第2回の合宿でも試みたが、この問題は日常生活との連携が重要であり、非日常だから可能な活動の中に、どのようにして、日常を取り込むかは大きな課題である。しかしながら、現実に参加している女性ASDの当事者達が成長する姿を見るにつけ今後検討を要する重要な課題であると同時に、こうした課題を参加者と一緒に考える機会を持つこと自体が、この活動の大きな意義だと考えている。

付記

今回の報告は、科学研究費補助金(科研番号: 16K04366、研究代表者: 木谷秀勝)による調査研究の成果の一部を報告する。本調査研究の実施にあたっては、個人情報保護や学会発表や論文文化については、事前に保護者及び参加者自身に文書で承諾を得ている。

また、今回の報告にあたり、医療法人なかにおメンタルクリニック院長中庭洋一先生には多大なご協力を賜っていることに厚くお礼申し上げます。また、福岡市自閉症児者親の会高機能部会「たんぼぼ」代表者の小田陽子氏に深く感謝申し上げます。

文献

- 朝倉聡 (2012) : 自閉症スペクトラムと社会不安障害. 児童青年精神医学とその近接領域, 53(4), 96-101.
朝倉聡 (2015) : 社交不安症の診断と評価. 不安症研究, 7(1), 4-17.
Bargiela, S., Steward, R. & Mandy, W. (2016) : The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. J Autism Dev Disord 46, 3281-3294.
Ehrensaft, D. (2011) : Gender born, Gender made : Raising healthy gender-nonconforming children. The Experiment publisher.
Hartley, S. L. & Sikora, D. M. (2009) : Sex Differences in Autism Spectrum Disorder: An Examination of Developmental Functioning, Autistic Symptoms, and Coexisting Behavior Problems in Toddlers. J. Autism Dev. Disord. 39:1715-1722.
端詰勝敬・岩崎愛・小田原幸・天野雄一・坪井康次 (2012) : 摂食障害と自閉性スペクトラムの関連に関する

- る検討. 心身医学, 52(4), 303-308.
- 加茂登志子 (2010) : 精神疾患における性差. 診断と治療. 98 (7) , 69-73.
- 木谷秀勝 (2013) : 子どもの発達支援と心理アセスメントー自閉症スペクトラムの「心の世界」を理解する. 金子書房.
- 木谷秀勝 (2019) : 発達障害のある女の子・女性の「多様性ある生き方」を支援するために. 川上ちひろ・木谷秀勝(編) : 発達障害のある女の子・女性の支援ー「自分らしく生きる」ための「からだ・こころ・関係性」のサポート. 7-13. 金子書房.
- 木谷秀勝・岩男英美 (2019) : 楽しむことをベースにした「アスペガールの集い」. 川上ちひろ・木谷秀勝(編) : 発達障害のある女の子・女性の支援ー「自分らしく生きる」ための「からだ・こころ・関係性」のサポート. 156-163. 金子書房.
- 池上英子 (2017) : ハイパーワールド: 共感しあう自閉症アバターたち. NTT出版.
- 岩男英美・豊丹生啓子・土橋悠加・牛見明日香・飯田潤子・木谷秀勝・中庭洋一 (2017) : 青年期の女性 ASDへの「自己理解」プログラムの試み. 第58回日本児童青年精神医学会総会ポスター発表.
- 岩男英美・豊丹生啓子・土橋悠加・牛見明日香・飯田潤子・木谷秀勝・中庭洋一 (2018) : 青年期の女性 ASDへの「自己理解」合宿への試み. 第59回日本児童青年精神医学会総会ポスター発表.
- 松岡美樹子・原島沙季・米田良・柴山修・大谷真・堀江武・山家典子・榎野真美・瀧本禎之・吉内一浩 (2016) : 知能検査の施行が治療方針変更に有用であった神経性過食症患者の1例. 心身医学, 56 (1) , 52-57.
- Mckibbin, K. (2016) : LIFE ON THE AUTISM SPECTRUM; A Guide for Girls and Women. Jessica Kingsley Publishers.
- 野田航 (2012) : 性差に関連する海外の文献レビュー. アスペハート, 30, 16-21. アスペ・エルデの会.
- 日本精神神経学会監修 (2014) : DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引き. 医学書院.
- 日本小児心身医学会摂食障害WG (2008) : 多施設共同研究; 神経性無食欲症に関する調査報告ー診療状況および二次調査. 子どもの心とからだ, 17 (1) , 69-72.
- 宮尾益知 (2016) : 女の子の発達障害: 思春期の心と行動の変化に気づいてサポートする本. 河出書房新社.
- 奥平祐子 (2008) : 摂食障害における自閉性傾向の検討ー自閉性スペクトラム指数 (AQ) を用いた調査から. 心身医学, 48 (5) , 339-348.
- Oswald, T.M., Winter-Messiers, M. a., Gibson, B., Schmidt, A.M., Herr, C.M. & Solomon, M. (2016) : Sex Differences in Internalizing Problems During Adolescence in Autism Spectrum Disorder. J. Autism Dev. Disord. 46:624-636.
- Shana, N., Gina M.M., Samara, P.T. (2010) : Girls Growing up on the Autism Spectrum. 辻井正次・稲垣由子監修, テーラー幸恵訳 (2010) : 自閉症スペクトラムの少女が大人になるまで 親と専門家が知っておくべきこと. 東京書籍.
- Singer, J. (2017) : NeuroDiversity : The Birth of an Idea. Paper Back.
- 砂川 芽吹 (2015) : 自閉症スペクトラム障害の女性は診断に至るまでにどのように生きてきたのか: 障害を見えにくくする要因と適応過程に焦点を当てて. 発達心理学研究. 26 (2) , 87-97.
- 高宮静男 (2011) : 摂食障害と発達障害. 心身医学, 51 (7) , 629-634.
- 上出真奈・須見よし乃 (2015) : 自閉症スペクトラム障害 (ASD) をもつ思春期女子の心理療法1例ー女性らしさの獲得へのアプローチ. 子の心とからだ, 24 (3) , 303-307.