

振る舞いに特徴があります。**行動様式**や、**ストレス対処様式**がちょっと独特です。昔はパーソナリティ障害と診断された人もおります。特性として、周囲の雰囲気にあわせられず、ちぐはぐになってしまいます。しかし、それに**悪意がない**ことを周囲は知っているので、その行動自体が「性格＝キャラクター」と思われていたりします。更に、「空気が読めない」という表現をされることもありますが、「自分の空気も読みにくい」ので**セルフモニタリング**が悪くなり、また、言われるがままに行動したり、詰め込み過ぎで調子を崩したり、よかれと思って孤立したり辛くなることがあります。うまく振る舞っているつもりでも、**他者配慮**が少なかったり、「**自己配慮**」もうまくいかないことがあり、「背伸び」をして**失敗**をしたり、高すぎる目標設定をしたり、「みんながしている」にこだわり過ぎて、辛くなることもあると言われます。「**抽象的な概念理解への困難**」や「**想像力が低い**」「**おもいこみの強さ**」などが原因で、「**こんな感じ**」が伝わりにくい**コミュニケーションの困難**を伴うこともあります。「忙しい時」「タスクが多いとき」「新しいタスクへの取り組み」「複雑な人間関係に向き合わされる」「経済的な困窮」などの「**困難感**」に向き合わされる環境や心理的な状態下では、**睡眠障害**（寝れない）、**不安障害**（どうしよう。。。落ち着かない、緊張・パニック）、**抑うつ反応**（おちこみ）や、不適切な感情のとらえ方や表出・被害妄想などの**防衛機制**が強く出現（自分は悪くない！人の悪い点ばかり指摘するのでやめて！）します。この「**二次障害**」「**併存疾患**」「**心理反応**」は、独りでいるぶんには、だいたい安定していますが、集団のなかで、アンバランスになりやすいです。時に薬物療法がASDの二次障害に対して必要です、困難感から解放されると、不用になります。更に、**スッキリ感**を求めすぎる特性があります。誰しもスッキリ感をもとめますが、これに偏りがあります。**主観**（こだわり・おもいこみ・マイルール）と**客観**（アドバイス・こうしたほうがいいよ！）のズレを意識し、これを仕事や日常で解決していくという「生活療法」「行動療法」が大切です。治療では、振り返りを重視します。アドバイスと自分の感性に**ズレ**や**違和感**をもちながらも、「これでいいんだ」「こうすれば周りはいいと言ってくれる」という充足感をもちながら過ぎていくことで、やがて次第にズレを感じなくなり、「**フツウ**」になってきます。更に、**対象認識**にズレが生じやすく、感情反応が起きやすくなる特性から、イライラしたり、イライラを人やモノにぶつけてしまうこともあると言われます。「**認知再構成法**」を行い、感じ方、考えかたの多面性を理解したり、支援者に**リフレーミング**や**スーパーバイズ**を行ってもらうことで、徐々に不安定感が落ち着くと言われます。「**対人関係への理論化**」を、自己学習や機械学習し、ポイントをおさえた考え方（**パターン認識**）や、更に多くのパターンを構築すること（**ディープラーニング**）から、**人からくるストレスを減らす**方法の実践も重要です。更に**セルフケア**を充実させて、身体的なフラストレーションを作らないことです（昼夜逆転、飲み過ぎ、予定の入れすぎ、過労）治療の目標は、「じりつ」をキーワードに、「自立」（自分独りで生きていくことを想定した生活の構築：**ソーシャルスキル**をみに身につける）と、「**自律**」（自分をコントロールすること：だいたいの人が持っている生きるルールを身につけること：**ソーシャル・ルール**への理解）を意識することによる**社会リテラシー**の向上が、自分の気持ちや進路によい方向に作用します。なぜ、そうまでしなければならぬのかと今は理解に苦しむかとおもいますが、「**明るい人なる**」「**明るい雰囲気**をつくれるようになる」「**気遣える人**になる」「**人の面倒をみれる人**になる」「**人のケア**ができる」「**グループになじむ**」ということをゆつくりと身につけて、周囲と「**やりとりをする生活**」を目標とする難しく、あいまいなゴールをめざしていくことになります。