

<テーマ>

在宅療養中の終末期患者と家族に対する  
認知行動療法（行動療法的家族療法）の効果研究

<申請者>

藤澤大介

<所属機関・職名>

独立行政法人 国立がん研究センター 精神腫瘍科・医長

<所属機関所在地>

千葉県柏市柏の葉6-5-1

<提出年月日>

2012年2月29日(水)

## 背景

終末期患者の19～57%が心理的負担状態（不安・抑うつ）にあり、心理的支援が必要と考えられている。がん患者の抑うつに対する心理療法として、認知行動療法（問題解決療法）の有効性が実証されているが、緩和ケア患者においては、身体的負担が大きく、標準的な心理療法の実施が困難であることが多い。

緩和ケア患者の家族も、患者と同等ないしそれ以上の心理的負担を感じていることが多いの研究で指摘されており、心理的支援が必要である。実際、海外では、在宅ホスピス患者の家族に対して問題解決療法を実施することで、家族自身の抑うつの改善やQOL向上のみならず、患者のQOLの向上に役立つことが示されている（Wood 1997, Nezu 2003）。特に患者本人のみに対して介入を行った場合より、患者家族の同席の下に介入を行った方が治療効果が高いことがわかっている（Northouse 2007）。

また、在宅医療を受給している患者と家族の間には、しばしば疾患をめぐるコミュニケーションの問題が存在し、患者と家族の心理負担と相関していることが指摘されている（Manne 2009, Badr 2010）。

問題解決療法の有効性は国外では実証され、特に訪問看護師が患者の自宅に訪問して実施できるという利便性が評価されているが、国内においては少数の症例報告でしか検証されておらず（Akechi 2008）、特に在宅緩和ケア患者における有効性は未検証である。また、がん患者と家族間のコミュニケーションの問題に伴う心理的負担への有効な介入の検証は国内外いずれにおいても不十分である。

上記を踏まえ、本研究は、在宅療養中の患者と介護家族に対して、問題解決療法に基づいた家族同席の問題解決療法（行動療法的家族療法）を実施し、その効果を検証することを目的とした。

## 方法

### 治療資材の開発と治療者育成

はじめに、がん患者における家族関係のあり方、ならびに、家族関係に焦点をあてた認知行動療法について文献レビューを行った。

また、治療資材の作成と治療者育成のために、平成23年4月に認知行動療法のワークショップを開催し、また、集団行動療法を実践している施設（市立豊中病院：大阪府豊中市）への見学研修を行った。

治療に必要な資材（マニュアル、資料）の原版を、問題解決療法の資材を基礎として作成し、家族に配慮した内容へと随時改訂を行った。改訂においては、がん医療、心理療法、家族力動に関わるエキスパートパネル（精神科医2名、リエゾン看護師1名、乳がん専門看護師1名、臨床心理士1名）によるレビューを経て完成させた。

有効性ならびに実施可能性の評価

国立がん研究センター東病院精神腫瘍科外来において、在宅療養中のがん患者ならびに家族に対して、当該の認知行動療法を実施し、有用性ならびに実行可能性を検討した。

有効性については、全例で臨床全般印象尺度－重症度尺度（Clinical Global Impression - Severity of illness : CGI-S）を用いて、治療完遂例は Hospital Anxiety and Depression Scale(HADS)を用いて、それぞれ評価した。

CGI-S は症状の重症度を次の 7 段階で分類する方法である。

0 = Not assessed	4 = Moderately ill
1 = Normal, not at all ill	5 = Markedly ill
2 = Borderline mentally ill	6 = Severely ill
3 = Mildly ill	7 = Among the most extremely ill patients

結果

がん患者と配偶者の関係性に関する系統的レビューによれば、両者の distress の相関係数は  $r=0.35$  (95%CI = 0.30-0.41;  $p<0.001$ ) であり、患者と配偶者の心理状態に相関があることがわかった (Hodges LJ, et al. *Social Science & Medicine* 60, 1-12, 2005)。

また、がん患者と家族の関係性を検討した先行研究のレビューの結果から、介入には、次の視点から構成要素を考える必要が示唆された (Manne S, Badr H. *Cancer*. 2008 112(11 Suppl), :2541-55.)。

- ・ 家族内力動関係の変化 (役割、自律性、親密性)
- ・ コミュニケーションの変化
- ・ 生活設計の変化
- ・ 患者の介護者としてのスキル

これらを踏まえてプログラム開発を試みたが、後者 2 者については、心理療法の域を超えるため、本治療法では、必要な情報ソースの提供を勧める介入にとどめた。

以上を踏まえて、教育資材「ストレスに家族が上手につきあうために」が完成した (別添「ストレスに家族が上手につきあうために」)。

国立がん研究センター東病院精神腫瘍科外来において、在宅療養中のがん患者ならびに家族に当該の認知行動療法を実施した。研究期間中に対象となった症例は 9 名であった。対象症例の属性と経過概要を表 1 に示した。7 例が進行・終末期がん患者・家族であった。

認知行動療法を受けた 9 名のうち、予定の全セッション (5 回) を終了したのは 4 名であった。残りの 5 名のうち、3 名は早期改善のため本人希望で治療終了となり、残りの 2 名が身体症状の悪化のための治療中断 (脱落) であった。精神症状の悪化ならびに治療拒否による脱落は 1 名もなかった。

治療転帰は、身体症状の悪化で途中中断となった 1 例の症状の重症度が不変であったことを除けば、全例において CGI-S が改善した。

表 1 患者の属性

No.	年齢	性別	がん種	病期	精神科診断	家族の同席	転帰	治療開始時HAD			治療終了時HADS		
								不安	抑うつ	合計	不安	抑うつ	合計
1	21	女性	滑膜肉腫	再発	適応障害(不安)	一部のセッションに同席	全セッション終了 初診時CGI: 4 終了時CGI: 2	11	8	19	9	6	15
2	53	女性	乳がん	II	診断なし	同席なし	早期改善のため1セッションで終了 初診時CGI: 2 終了時CGI: 1						
3	65	男性	胃がん	IV	大うつ病性障害(軽症)	全セッションに同席	全セッション終了 初診時CGI: 4 終了時CGI: 2	13	11	24	6	5	11
4	64	女性	胃がん	再発	適応障害(不安・抑うつ)	2セッションとも同席	身体症状悪化のため 2セッションで終了 初診時CGI: 3 終了時CGI: 3						
5	67	女性	家族		適応障害(不安・抑うつ)	一部のセッションに同席	全セッション終了 初診時CGI: 4 終了時CGI: 2	3	13	16	5	12	17
6	55	女性	乳がん	II	適応障害(不安)	同席なし	全セッション終了 初診時CGI: 4 終了時CGI: 2	6	5	11	4	4	8
7	29	女性	胞巣状軟部肉腫	IV	特定不能の不安障害	同席なし	早期改善のため1セッションで終了 初診時CGI: 3 終了時CGI: 1						
8	72	女性	胃がん	IV	適応障害(不安)	同席なし	早期改善のため1セッションで終了 初診時CGI: 3 終了時CGI: 1						
9	52	男性	食道がん	IV	大うつ病性障害(軽症)	2セッションとも同席	身体症状悪化のため 2セッションで終了 初診時CGI: 4 終了時CGI: 2						

図 1 に、認知行動療法を完遂した 4 名の患者について、うつと不安の評価尺度である Hospital Anxiety and Depression Scale(HADS)尺度の変化を示した。

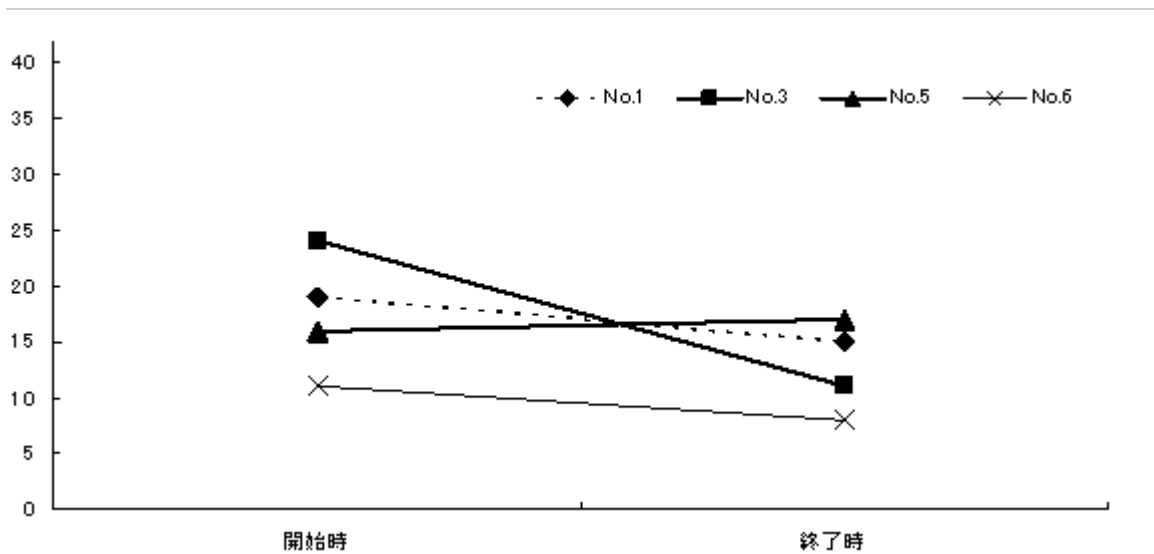


図 1 認知行動療法開始時と終了時の HADS 尺度の変化

## 考察

本邦において、認知行動療法は、精神医学領域では比較的広く実践されてきているものの (Fujisawa. BMC Research Notes 2010、Ono Y. Psychiatry Clin Neurosciences 2011)、身体疾患領域における実践は散発的であり、在宅医療においてはなおさら希少であった。本研究により、がん患者の家族構造に配慮した認知行動療法の教育資材(治療マニュアル)が作成された。

治療マニュアルに基づいて、9名の在宅療養中のがん患者・家族に治療を実施したところ、良好な実施可能性と、臨床的改善が認められた。

研究に参加した9名中3名が早期改善で途中で終了(さらに1名は身体状況の悪化で途中終了したが精神症状は改善)したことを考えると、当初予定していた5セッションという構成でなく、前半のセッションを、治療目標の明確化と心理教育にあて、後半(問題解決スキル)は患者の意向や状態を踏まえてオプションに実施するといった柔軟性が重要であると考察された。

また、9症例のうち、当初の推奨どおりに家族の同席で治療を受けた者は4名であり、海外で実践されているように家族同席で治療を実施できる可能性は必ずしも高くなく、むしろ、主たる対象を一人とし、部分的に家族に参加してもらう形態とするほうが、実行可能性が高いことが示唆された。

以上両者を踏まえ、がん患者において家族関係に焦点をあてた介入は、①心理教育と目標設定を軸とした内容とする、②家族の全セッション同席を前提とせず、対象を一人とし、部分的に家族に参加してもらう形態とする、の2点を考慮すべきと考えられた。

登録症例数が少なく、統計的検定に耐えられなかったのが本研究の限界であり、今後は、対象症例(リクルート方法)の選択を見直しながら、症例数を蓄積することが重要と考えられた。

## 謝辞

本研究は、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成によって実施しました。御礼申し上げます。

勇美記念財団 在宅医療助成 による研究を実施しての感想

国立がん研究センター東病院臨床開発センター精神腫瘍学開発部

藤澤大介

はじめに、本助成をくださいました、勇美記念財団と関係者のみなさまに深く感謝申し上げます。

がん医療・精神医療にたずさわるものとして、がんという大きなストレスに対峙した時に、患者さんとそのご家族に起こる影響の大きさを日々感じており、その「一家をゆるがす」できごとに対して、なんとか患者さん・ご家族に指針を示してあげたいと思っていました。

これは大きなテーマですので、本年一年の成果で完成できたとはとてもいえるものではありませんが、本助成のおかげで、その一歩を踏み出すことができたことを大変ありがたく思います。

本助成は、1年に2回の募集があること、採択結果が早くでることから、研究を計画・実施するうえでは大変にありがたい構造だと思いました。

重ねて感謝いたします。

# ストレスに家族が上手につきあうために

## 第1部：コミュニケーションのヒント

家族のバランス	1
・ 家族のバランスとは	
・ 家族のパターン	
相手を上手にサポートする方法	4
言葉にして話すことが大切です	5
・ 言葉にすることの大切さ	
・ 悩みについて話すとき	
・ 話の上手な聴き方	
上手なコミュニケーションのコツ	7
ご家族自身の心のメンテも大切	7

## 第2部：ストレスを乗り越えるコツ

認知のアンバランスに気づこう	8
問題を上手に解決する方法	9
気持ちをいやす方法いろいろ	12

## はじめに

大きな病気など、大きなできごとが起きた時には、本人だけでなく、周りのご家族も悩んだり困ったりするものです。ご家族の関係がしっくりいなくなることもあります。この冊子では、ストレスをかかえた時に、家族がどのように考えるとよいか、いくつかのヒントを紹介します。

## 家族のバランス

### 家族のバランスとは

私たちは、それぞれ、相手と適度な距離をもって接しており、一人一人、また、相手によって、心地よく感じる距離感がちがいます。

日ごろは、お互いに相手とそれなりに安定したバランスをもっています（図1）。だからこそ、長くつきあうことができるのです。

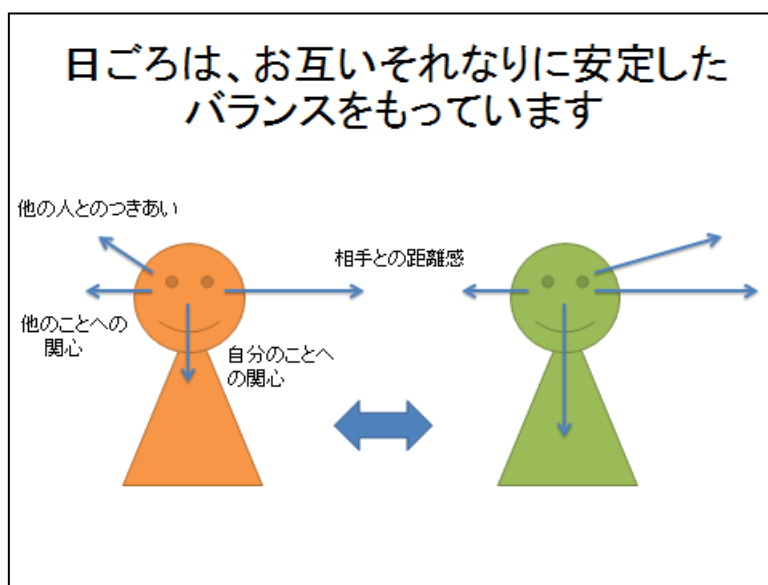


図1



しかし、なにか大きな出来事がおこると、そのバランスがくずれます。  
自分に対する関心、他の物事への関心、他の人々との付き合い、などが変わり、相手に求めることも変わってくるのです（図2）。

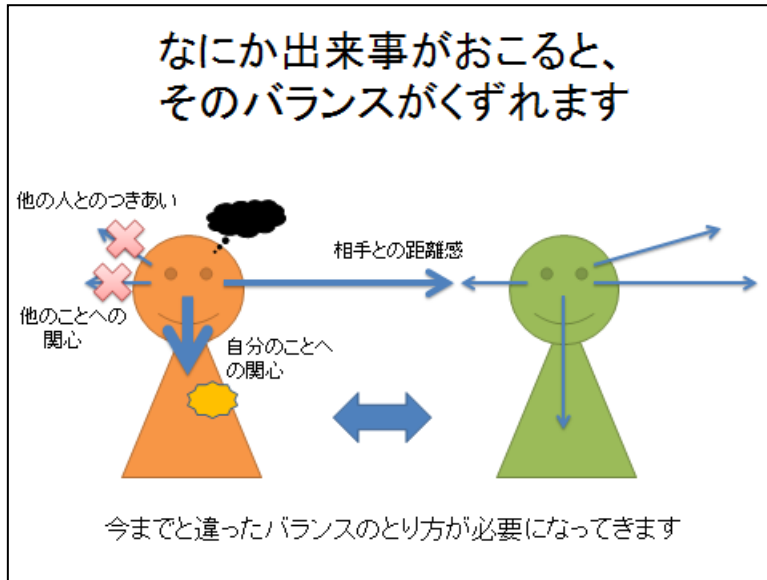


図2

相手があなたに求めるものが変わっているわけですから、相手の変化に合わせて、周りの人も、“心のバランスの調整”をする必要があります。自分だけが前と変わらないでいては、相手に波長を合わせることができません（図3）。

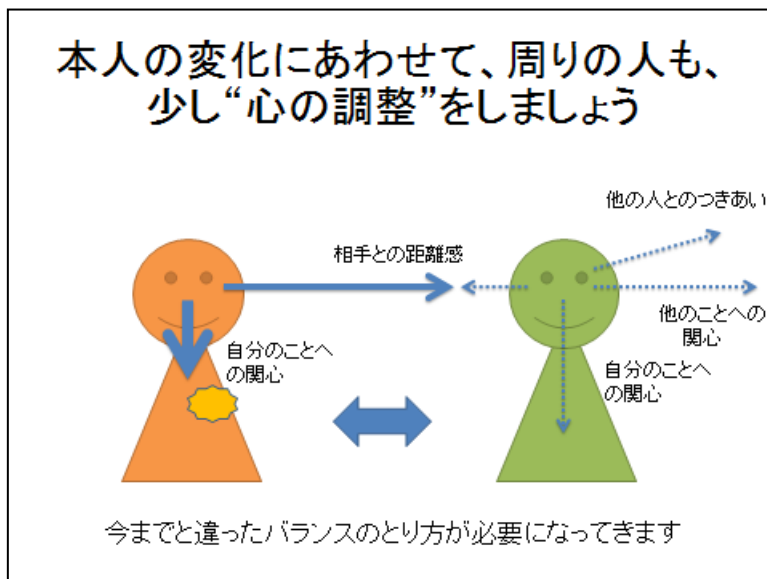


図3

## 家族のパターン

家族関係は、図4のように分類できます。今、どんな関係になっているでしょうか？

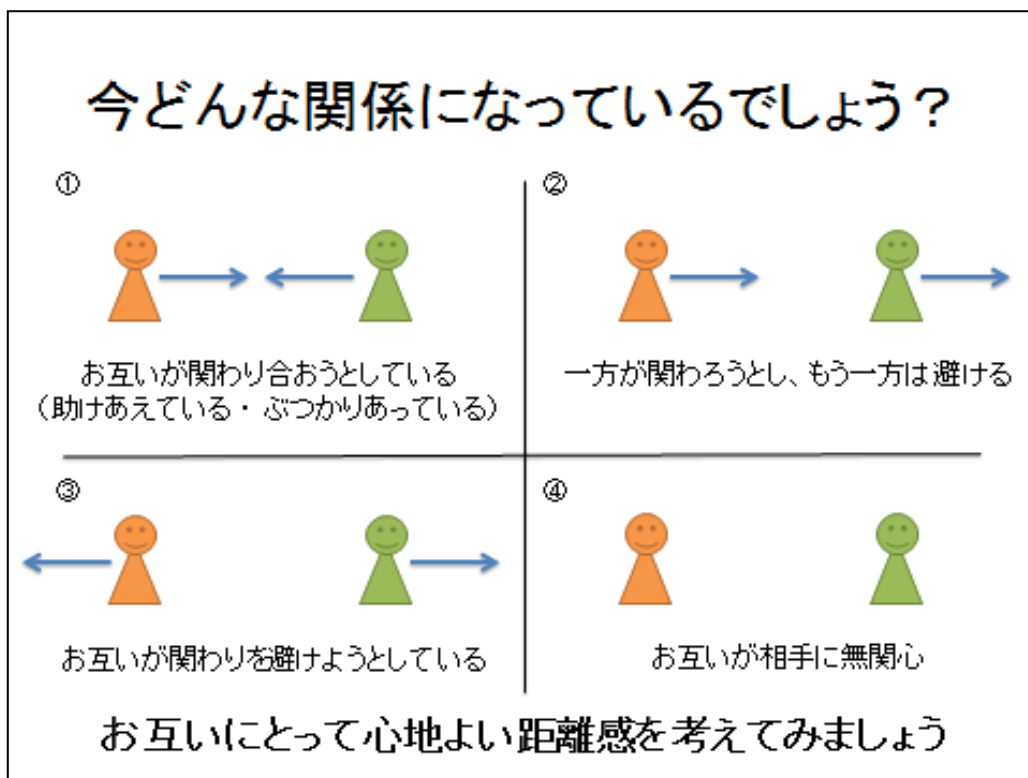


図4

一般的には、図のパターン①のように、お互いが関わり合いをもとうとする関係が望まれます。しかし、人によって適度な距離感は違いますし、同じ人でも、時期やことがらによって変わるので（例：気遣ってほしい時があれば、そっとしておいて欲しい時もありますよね）、今、相手が何を望んでいるかを知る努力をし、それにもとづいて配慮することが大切です。

相手の力になりたいと思ったら、相手が求めているものを適切に提供する必要があります。

そのためには、独りで考えていてもはじまりません。相手が何を求めているのか、言葉に出して尋ねましょう。サポートを受ける方も、きちんと言葉で伝えることが大切です。

## 相手を上手にサポートする方法

相手をサポートする方法はいろいろです。

<p><u>◎気持ちのサポート</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・寄り添う</li><li>・話を聴く、気持ちを受け止める</li><li>・励ます、元気づける</li><li>・ものごとのマイナス面だけでなく、プラス面を見られるように話す</li></ul> <p><u>◎具体的な手助け</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・なにか手伝いをする</li><li>・かわりになにかをしてあげる</li><li>・一緒になにかをしてあげる</li></ul>	<p><u>◎ネットワーク・サポート</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・他の人とのつながりを持つ手助けをする</li><li>・連れ出して、相手が独りの世界に引きこもらないようにする</li></ul> <p><u>◎情報提供</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・知識や情報を伝える</li></ul> <p><u>◎問題解決</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・解決策を提案したり、一緒に考える</li></ul>
---	--

<p><u>◎会話</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・悩んでいることについて話し合う（注：悩みについて話し合う項を参照）</li><li>・悩みと関係ない、“なにげない”話をする</li></ul> <p><u>◎言葉ではない気遣い</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・手を握る、肩に手を添える</li><li>・家事などをかわりにしてあげる</li></ul> <p><u>◎なにかを一緒にする</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・一緒に楽しむ（例：音楽を聴く、映画を見る、お茶を飲む）</li><li>・体を動かす（例：散歩、運動、その他）</li><li>・静かに時間を一緒に過ごす（例：同じ部屋で、それぞれ本を読む）</li><li>・共通の“企画”に取り組む（例：部屋の模様替え）</li><li>・他の人との交流と一緒に参加する（例：団体旅行、ボランティア）</li></ul>
---

柔軟に考えて、サポートのバリエーション（種類）を増やしましょう。  
あなた自身も無理せずにできることを選びましょう。

## 言葉にして話すことが大切です

### 言葉にすることの大切さ

前ページに示したように、相手をサポートする方法はいろいろあります。

逆に、それだからこそ、どうしてもらおうとありがたいのか、を知ることが大切です。どんなに親しい間柄でも、何も言わずにわかりあえることは難しいので、きちんと言葉に出して話し合うことが大切です。

#### ◎サポートする側は、

「どうしたの？」 「何かしてほしいことある？」

などとはっきりと尋ねてみましょう。

相手からうまく返事が返ってこない場合は、

「今はうまく言えなくても、言葉にできる時があったら話してね」

と伝えておくようにします。

#### ◎サポートを受ける側は、

「〇〇が辛い・心配だ」 「△△してほしい」

などと、できるだけ言葉で表現しましょう。

#### ○こんな時は・・・

##### ・「こんなことを言うと相手に心配させてしまうのでは」

「こんなことを言うと相手に心配させてしまうのでは」などと心配して、心のうちを話さない人がいますが、どうして欲しいかわかったほうが、「何をしてあげたらいいのかわからない」状態よりは、相手は安心するものです。

##### ・「自分でもどうして欲しいかわからない」

自分でもどうして欲しいわからない時は、

「今は、そっとしておいてほしい」

「今はうまく言えないけど、話せるようになったら話すね。気にしてくれてありがとう」

などと伝えるといいでしょう。

## 悩みについて話すとき

重大な病気の時、多くの人が心配する問題には次のようなものがあります；

- |                       |            |
|-----------------------|------------|
| ・ 病気の見通し              | ・ 財産のこと    |
| ・ 治療・療養のこと            | ・ 仕事や学業のこと |
| ・ 生活設計                | ・ 友人関係のこと  |
| ・ 家族のこと（特に、老家族や子供のこと） | ・ 将来のこと    |

相手が望んでいないのに無理に話す必要はありませんが、一人で悩んでいる可能性がある場合は、こういった話題について話し合いたいと思っているかどうか、尋ねてみてもよいでしょう。

「心配ごとがあったら、ひとりで悩まないで話してね。たとえば、これからの生活のこととか、悩んでいない？」

難しい話題は、うちあけられても返事に困ってしまう、と心配になるかもしれません。覚えておいていただきたいことは、あなたが答えを用意する必要はない、ということです。

人は悩みを聴いてもらったり、一緒に考える時間を共有してもらっただけで気持ち軽くなるものです。いい解決策が見つからなくても、

「答えをあげられなかったけど、話してもらえてよかった。また、一緒に考えましょう」などと、答えてあげてください。

大切なのは「話題を避けない」ことであり、「良い答え」をすることではないことを覚えておいてください。

## 話の上手な聴き方

### 上手な聴き方

- ・ 相手が言いたいことを話し終わるまで、安易に口をはさまない
- ・ 自分の考え方と違って、相手を尊重する（自分の考えを押し付けない）
- ・ 相手がまだその気分でない時に、あれこれと気晴らしなどを勧めない

### 上手でない聴き方

- ・ 安易に「あなたの気持ちはよくわかるよ」などという
- ・ 相手が話し終わる前に、あなたがしゃべってしまう
- ・ 自分の体験ばかり話し、相手の話を聴かない

## 上手なコミュニケーションのコツ

### ① 考えが違って、相手を尊重する

人はそれぞれ、大切にしているものや価値感が違います。お互いに違うからこそ、力を合わせると大きな力になるのです。

- ・大切なもの：よい人間関係、仕事、趣味、地位や名誉
- ・心地よく感じる人間関係の距離
- ・自分で頑張る気持ち と 相手に助けてもらいたい気持ち のバランス

考えが違って、相手を尊重する気持ちが大切です。

### ② 考えだけでなく、気持ちも話す

自分の考えを伝える時には、意見だけでなく、相手の気持ち と 自分の気持ち を話しましょう

△「薬をきちんと飲んだ方がいいよ」

○「たくさんの薬を飲むのは大変だね。でも、早く元気になるために、きちんと飲んでもらえるとうれしいな」

### ③ 相手に対するプラスの気持ちを付け加える

○「いつも気遣いありがとう。でも今日はそっとしておいてほしいんだ」

### ④ 発言はできるだけ具体的に手短かに

### ⑤ 伝える内容は一度に一つに

人が一度に理解できる内容は限られます。

### ⑥ 話しをするときには、タイミングや話し方も大切。

いくら良い話でも、「そんな話をする気になれない」時はあります。

また、大切な話をするには心の準備も必要です。前もって「〇〇について、話をしたいから、時間を作ってほしい」と伝えておくことも一手です。

## ご家族自身の心のメンテナンスも大切です

自分の気持ちにゆとりがないと、相手に優しくすることはできません。自分の心のケアも、相手の心のケアの一部だと思ってください。

この冊子で紹介した、いろいろな心のケアの方法を、ご自身も試してみてください。相手を思うあまり、自分の心をすり減らさないように。

## ☆認知のアンバランス☆ (マイナス思考)

落ち込んだり不安になったりした時、私たちは、視野が狭くなって客観的に物事をとらえにくくなります。そういった、ものごとのかたよった見方を“認知のアンバランス”と呼びます。特に、物事を実際よりマイナスなほうに考えてしまいがちなものです（マイナス思考）。

よくある認知のアンバランスには次のようなものがあります。

### 選択的注目

一部の事柄だけに目を向けて、客観的に見えなくなっている状態です。

たとえば；

- ・相手のできていない点だけを見て、努力している点を見ない

### 心の読みすぎ・決めつけ

相手の気持ちをたしかめずに、「○○に違いない」と考えることです。

たとえば；

「相手が無言なのは、自分に関心がないからだ」

（本当は、心配のあまり言葉がでないのかもしれないのに・・・）

「自分の気持ちを話したら、相手は嫌な気持ちになるだろう」

（根拠のない“予言”）

### はず思考・べき思考

「～であるはずだ」「～あるべきだ」という、思い込みや価値観の押しつけ。

たとえば；

「私が病気と知っているのだから、つらさもわかっているはずだ」

「黙っていても家事くらい手伝ってくれるべきだ」

（言葉に出してみないと、相手はどう考えているかわかりません）

“認知のアンバランス”は、ひとり相撲な考え方のことです。そういった考えに陥っていないか注意してみましよう。

## ☆問題を上手に解決する方法☆

考え方やコミュニケーションを変えるだけでもずいぶん気持ちは楽になりますが、悩みのきっかけになった問題が解決できるともっと楽になります。ここでは問題をどうやって解決していけばよいかやっていきましょう。

### 問題解決に取りかかる前に…

まず、問題に取り組む前に心の準備をしましょう。

問題を目の前にして、次のように考えてしまっていないですか？

落ち着いて問題にとりかかれるよう、落ち着ける言葉を自分にかけてあげましょう。

「大変だ！ どうして自分だけ…」

⇒ 問題が起きるのは当たり前、特別なことではない。

「自分にはどうすることもできない」

⇒ 落ち着いて考えよう。多くの問題は解決可能。

「つらくてどうしようもない」

⇒ つらい気持ちは心の SOS 信号。手当をすれば大丈夫！

「すぐにとりかかれないと大変なことになる」

⇒ まずは落ち着いて、立ち止まって考えよう。

「早くしなきゃ…」

⇒ 問題解決には時間がかかるもの。まずは全体を見渡してから。

次のように、自分自身に“かけ声”をかけてみるのもよいでしょう(自己教示法)。

- ゆっくりやろう。
- 気軽にやってみよう。
- 1 回に 1 個ずつ。
- 自分にはできる。
- 困った問題ではなくこれは挑戦の機会だ。
- 私が成長する良い機会だ。
- これを解決できれば自信ができるだろう。
- 解決できなくても問題がはっきりするだろう。



## 実際に問題を解決しよう。

では、実際に問題に取り組んでみましょう。6つのステップに分けてとりくみます。

### ① 何が問題かはっきりさせる

＜問題をリストアップする＞

まず何が問題かをはっきりさせるために、紙に書き出してみましょう。困った場面では感情に押し流されて問題が見えなくなりがちですが、書き出すことで冷静に整理できます。何個か問題が見つかったら、関係するものを矢印でつないでみてください。どの問題が重要なかわかってくるでしょう。

＜どの問題にとりくむかを決定する＞

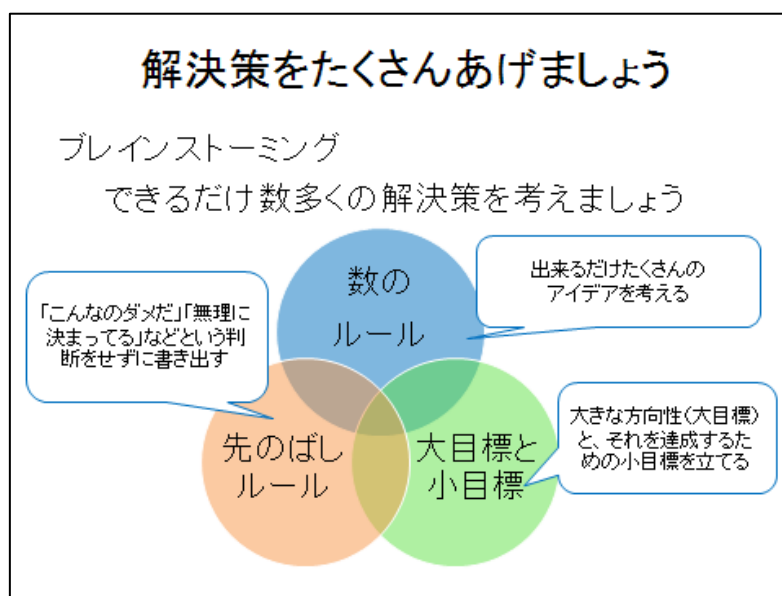
実際にどの問題にとりくむのかを決定します。重要なのは、あまりに大きな問題やすぐには解決できない問題を選ばないことです。また、自分にとって大切なものの優先順位をつけることも役立つでしょう。

＜目標を決定する＞

次にその問題をどうしたいのか、目標を設定しましょう。ここでもあまりに実現不可能な目標は禁物です。実際にできそうなことを一つか二つあげてみましょう。

### ② どんな解決策があるかできるだけ挙げる

次に問題を解決するための方法を考えます。思いついたことを何でも書き出してください。ばかばかしいと思われることでもかまいません。それが良い方法かどうかを考えることは後回しにして、まずは挙げられるだけ挙げてみてください。



### ③ どの方法を選択するか決定する

次に解決の方法を一つ一つみていきます。その方法の良いところと悪いところをそれぞれ考えてみましょう。それぞれの解決方法の長所短所を検討して、どの方法がもっとも適切なのかを考えて、実際に行う方法を決めましょう。

### ④ 行動の計画を具体的に立てる

計画を具体的に立ててみましょう。まず、いつから行うのか決定しましょう。次に実際に行動した時にどのようなことが起こるか、何か障害が生じないか予測してみましょう。障害が予測されたら、それに対する対処法もあらかじめ考えておきましょう。一つではなくいくつか挙げられると良いでしょう。

### ⑤ 実際に行動する

解決方法が決まったら、実際に行動してみましょう。行動に移すのが難しそうな時は予行練習してみましょう。頭の中でシュミレーションしたり、治療者と練習したりしても良いでしょう。

### ⑥ 結果を振り返る

行動してみた結果はどうだったでしょうか？ その結果を評価しましょう。問題が最初からうまく解決されるとはかぎりませんが、大事なことは、たとえうまくいかなかったとしても、その原因を明らかにし、次のステップにつなげられれば、それは成功の第一歩となります。

うまくいった点、うまくいかなかった点をあげながら今回の行動で学んだことをまとめてみてください。

## ☆気持ちをいやす方法いろいろ☆

困った問題があった時、できることは大きく2つあります。

一つは、問題を解決しようとする事、もう一つは、その問題からくるつらさをやわらげることです。つらくてどうしようもない時や、すぐに解決できない問題のときには、自分の気持ちをいやす方法も知っておくとよいでしょう。

下に示す方法で、自分に合う方法が一つでも見つければ参考にしてください。

### 1. なにか活動をする

読書、運動、音楽、掃除、外出、友達に電話をかける、など

### 2. 誰かの役にたつことをする

掃除や片付け、小さい子供の世話、ボランティア、など

### 3. つらい気持ちを他の感情で置き換える

音楽を聴く、感動的な映画を見る、など

### 4. 五感を刺激する

視覚…花をみる、絵や写真をみる、空をながめる

聴覚…音楽を聴く、ラジオを聴く、ハミングする

嗅覚…花、香水、アロマ、窓をあけて空気を入れ替える

味覚…お茶やコーヒーを飲む、キャンディを舐める

触覚…人と手を握り合う、マッサージをする

そのほか、お風呂、シャワー、深呼吸、ストレッチなどもいいでしょう。