

令和元年度 【長期研究2】

トラウマ被害者への Narrative Exposure Therapy の普及・啓発に関する研究

(要旨)

Narrative Exposure Therapy(以下 NET)は、組織的暴力により難民が負った PTSD の治療法として、ドイツでシャウアー、ノイナー、エルバートによって開発された、短期の認知行動療法である。曝露療法に証言療法を組み合わせた技法で、曝露と馴化による恐怖学習の消去と全人生史の構築による認知再構成を特色とする。NET のマニュアル第2版には、NET の適応として、組織的暴力により負った PTSD と家庭の暴力による PTSD の2つが挙げられている。その有効性のエビデンスは多く蓄積されており、実施者を増やしやすいつ徴からも、我が国において家庭内の暴力および事故・災害後の PTSD の治療法となり得る。しかし我が国においては、まだ NET の導入が活発ではない。そこで、NET の先行研究についての文献展望を行い、その有効性と適応を検証し、我が国での NET 実施に向けて、研修方法や人材育成方法等を検討した。

文献展望は、これまでにすでに多くのエビデンスが蓄積され有効性が明らかとされている、組織的暴力による PTSD への適応の研究を除き、我が国での主な対象となることが考えられる、家庭内の暴力によって生じた複雑な PTSD に対する NET の有効性と適応についての文献を展望した。その結果、国際的なガイドラインにおいて NET は有効な PTSD の治療法と位置付けられていること、市民生活由来の PTSD への NET についての入手可能な文献が 169 本あり、RCT が 15 本、対照群のない実施報告・事例報告が 28 本、システマティックレビュー)を始めとするレビュー論文が 50 本、効果や適応の検討および推奨などが 76 本あった。

RCT においては PTSD への効果は全研究で検討され、この他にうつ症状、精神的健康、AA、BPD 症状、解離症状、睡眠障害、トラウマ記憶の質、被虐待傾向などが検討されていた。RCT では PTSD 症状への顕著な有効性、およびうつ症状、解離症状、BPD 症状への有効性が示されていた。対象群のない実施報告では、クリニック外来の PTSD 患者、^{33) 55) 83) 144)}、BPD を併存する PTSD 患者^{35) 39) 119) 147)}、複雑性悲嘆を併存する PTSD 患者³⁴⁾、解離性障害を伴う PTSD 患者、孤児⁵⁸⁾、スキー事故の負傷者⁴⁷⁾、犯罪者・収監者¹⁹⁾、大地震被災者⁶⁸⁾、PTSD に vaginismus を並存した未完成婚の状態にある患者 Bokaie、ICU 治療による PTSD 患者 (Colville) など広範な対象に NET が実施され、その有効性と適応が示されていた。

こうした先行研究の中で対象とされている、長期的反復的な被害を受け、逃げ出すことが困難な状況に置かれることで負う複雑な PTSD、は、ICD-11 で登場した Complex PTSD (以下 CPTSD) の概念と重なるところが多い。Maercker は CPTSD などの新しい障害概念を Psychotraumatology からの考察することを提案し、その治療法として NET の持つ「物語る」という特徴の重要性を指摘している。ISTSS は CPTSD はまだ概念自体が新しいものであり、推奨される治療法は今後の研究に委ねられるとしており、今後は、NET の CPTSD への有効性と適応についても慎重に検証していくことが必要と考えられる。

我が国における今後の NET 普及のために必要となる課題を考察した。紛争地域で同時大量発生する PTSD を治療するため、人道的な観点から厳しいライセンスが設けられていない NET は、今後治療の質を担保しつつ広く普及していくために、各国の文化を考慮した上で統一された、適切な研修プログラムやシステム、マニュアルやマテリアルを構築することが必要と考える。同時に、市民臨床の中で RCT を積み重ね、有効性のエビデンスを積み重ねていくことが必要である。

I はじめに

NET はシャウアー、ノイナー、エルバートによりドイツで開発された PTSD に対する認知行動療法である⁷³⁾。NET の特徴は曝露療法に証言療法を組み合わせた点にあり、馴化による恐怖学習の消去と、全人生史の構築による自伝的記憶整理と尊厳の回復を目指す⁷³⁾。NET の中で自伝的記憶は時系列順に再構成され、断片化したトラウマ記憶は当時の生理的、感覚的、認知的、情動的反応と共に適切に文脈付けられて、よい記憶との連合や新たな意味付けが生じ認知が再構成される。NET は戦争・武力紛争など、組織的暴力由来の PTSD を対象に開発され、紛争地域の援助スタッフが短期に習得して実施できるよう構造化された簡便な短期療法であり、特に反復的・期的な複雑なトラウマによる PTSD への効果が認められ²⁸⁾、曝露療法でありながらドロップアウト率が低いとされる⁶⁾。

NET のマニュアル第2版では、NET の適応として、組織的暴力による PTSD の他に、family violence による PTSD が併記されている。難民は組織的暴力のみならず、トラウマを負い疲弊し荒廃した家族成員からの暴力を受けることも多い。こうした難民の負うトラウマの特徴、つまり、長期間に渡り繰り返し被害を受け、そこから逃れることができないという特徴が、子ども虐待や Domestic Violence (以下 DV)、Intimate Partner Violence (以下 IPV) などによる複雑なトラウマの特徴と共通していることを考えれば、その双方に NET が有効であることは頷けることである。我が国においては、この市民生活の中で遭遇する複雑なトラウマ体験による PTSD への NET の適応が期待される。

筆者が過去に行った 2016 年前半までの NET 文献の文献展望によれば、組織的暴力による PTSD への NET の有効性のエビデンスはすでに豊かに存在していた。しかし、市民生活由来の PTSD に対するエビデンスの検証や適応の検討は、海外を中心に進められている³⁹⁾⁶⁷⁾ものの、まだ十分とは言えなかった。本研究では、すでにエビデンスが明らかとされている組織的暴力を除いた、市民生活由来の PTSD に対する NET の有効性のエビデンスおよび適応の検討などについて、その初出の 2008 年から 2019 年末までの文献を展望した。

また、前述の文献展望以降の数年間に、国際的なガイドラインにおける NET の扱いもかなり異なってきたため、まずは PTSD 治療研究が盛んな米国、英国、オーストラリアのガイドライン⁴⁾における記述から NET の位置づけの変化を概観し、その後市民生活由来の PTSD を対象とした文献を展望する。

II NET の文献展望

1) 国際的ガイドラインにおける NET の位置付け

2010 年の International Society for Traumatic Stress Studies (国際トラウマ学会：以下 ISTSS) のガイドライン Effective Treatments of PTSD second edition³¹⁾ では、NET は PTSD 治療に対して最も強力なエビデンスを持つとされる曝露療法の 1 つとして紹介され、特に困難な家庭環境に置かれた子どもの PTSD 治療に有効な認知行動療法として、子ども用の NET である KIDNET が紹介されていた。同 ISTSS による Results of the ISTSS expert clinician survey on best practices (2011)¹²⁾ 及び ISTSS expert consensus guidelines for complex PTSD in adults(2012)¹³⁾ では NET を複雑性 PTSD に有効と推奨していた。ISTSS は 2019 年、New ISTSS prevention and treatment guidelines⁴³⁾ を発表している。その中で成人の PTSD

に対する治療法として「強い推奨」とされたのが、cognitive processing therapy (以下 CPT)、cognitive therapy (以下 CT)、eye movement desensitization and reprocessing (以下 EMDR)、cognitive behavioral therapy (以下 CBT) with a Trauma Focus (以下 CBT-T)、prolonged exposure therapy (以下 PE) であり、「標準的な推奨」とされたのが、CBT without a Trauma Focus 等の CBT、NET である。CPTSD の治療法については、まだ概念自体が新しいものであり、推奨される治療法は今後の研究に委ねられるとしている。

2004 年の American Psychiatric Association (以下 APA) のガイドライン (2004)²⁾ には NET への言及は無かった。2017 年に出された APA の Clinical Practice Guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder(PTSD)³⁾ は、成人の PTSD への有効性について、「強く推奨される」技法として、CBT、CPT、CT、PE を挙げ、「使用を提案する」技法として、brief eclectic psychotherapy(以下 BEP)、EMDR、NET を挙げている。その上で、この EMDR と NET については、APA が調査した論文のうちごく最近のものに当たる 2012 年から 2016 年の論文の内容から、いずれも「使用の提案」から「強い推奨」へと変わる可能性を付記している。

また 2010 年のアメリカ Department of Veterans Affairs (以下 VA/DoD) のガイドライン¹⁹⁾ で NET は強く推奨される技法とされていたが、2017 年の VA/DoD clinical practice guideline for the management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder⁸²⁾ の中でも、NET は PTSD への強力な心理療法として推奨されている。「もっとも強力なエビデンスある治療法」とされたのは PE、CPT、EMDR であり、NET は BEP と並んで、「推奨するのに十分なエビデンスある技法」とされた。

2005 年のイギリス National Institute for Clinical Excellence(以下 NICE)のガイドライン (2005)⁵⁸⁾ には NET への言及がみられなかった。しかし、2018 年に出された Post-traumatic stress disorder NICE guideline⁶⁰⁾ の中で、CPTSD を含めた成人の PTSD の治療法としては、個別に実施する trauma-focused CBT が最も有効であるとし、trauma-focused CBT に含まれる技法として、CPT、CT、NET、PE を挙げている。また、トラウマ的出来事から 1 ヶ月以内の acute stress disorder (以下 ASD) への治療法、PTSD の予防法としても CPT、CT、PE と並んで NET が有効であると記している。

2007 年の Australian Center for Posttraumatic Mental Health のガイドライン Australian guidelines for the treatment of adults with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder⁵⁾ では NET が曝露療法と証言療法を組み合わせた有効な技法として紹介されていたが、2013 年の Centre for Posttraumatic Mental Health による Australian Guidelines for the treatment of acute stress disorder & posttraumatic stress disorder¹¹⁾ の中では、NET は成人の ASD、PTSD に対して有効な技法と紹介され、PE、CPT、CT、EMDR と共に顕著な肯定的効果を持つとされている。

以上のように、ここ数年の間に出された新しいガイドラインの中で、NET は確実にその有効性を認められつつあるが、第一選択の 1 つとして定着するには至っていなかった。既に第一選択として確立した技法のなかで NET がどのような対象に特に適応があるか、どのような位置づけが適切かに関しては、さらに今後の議論を見守る必要がある。

2) 市民生活の中で遭遇する被害により生じる PTSD に対する NET の論文

家庭内の暴力や自然災害など、通常の市民生活の中で遭遇するトラウマ的出来事から生じる PTSD への NET の有効性と適応をみた 96 本の論文を出版年別に見ると、論文数は図 1 のように増加していた。NET の組織的暴力に由来する PTSD への有効性のエビデンスが明らかとなったのち、NET が市民生活由来の PTSD に対しても多く実施されるようになり、その有効性と適応が検討されてきたことがわかる。

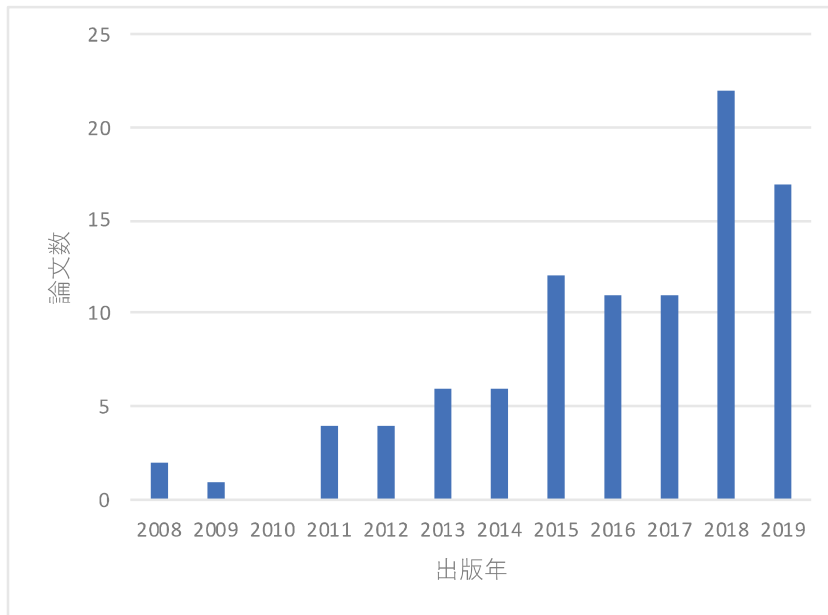


図 1 市民生活由来の PTSD への NET の論文数推移 (2019 年前半まで)

Pubmed、Medline、PsycINFO、Google scholar で、“Narrative Exposure Therapy”を keyword に検索し、その中から、対象を戦争・拷問等組織的暴力によった PTSD としている論文を除き、ワークショップやコラムなど論文でない形の文献や、文中や参考文献に NET が言及されているだけの文献を除いた結果、入手可能な研究論文が 169 本あった。うちわけは、RCT が 15 本、対照群のない実施報告・事例報告が 28 本、効果や適応の検討および推奨などが 76 本であった。本稿では誌面の都合で扱わないが、Dossa を始めとする 50 本のレビュー論文は NET への関心の高さを示していると言える。

【市民生活由来の PTSD への NET の効果：RCT】

表1 対象と施行者：市民生活由来のPTSDへのNETのRCT

	Study(author, year)	Country	Population	Mean Age	Male Subjects	Providers	Translator
1	Alghamdi et al. 2015	サウジアラビア	消防士 34名	NET 28.7 WL 32.2	not reported (34)	研究者	無
2	Catani et al. 2009	スリランカ	過去に戦争体験があり 津波被害(2004)の子ども 31名	NET 11.6 MR 12.3	NET 10 MR 7	NET研修を受けた 現地の教師, セラピスト	無
3	Crombach et al. 2015 28)	ブルンジ (アフリカ)	元ストリートチルドレン 32名	17.0	32	ドイツ人,ノルウェイ人の セラピスト	有
4	Hinsberger et al.2016	南アフリカ	治安の悪い地域の男性成人 39名	22.95	39	NET,CBTの研修を受けた ドイツ人と南アフリカ人の 健康の専門家	有
5	Pabst et al. 2014	ドイツ	精神科通院・入院中の BPD+PTSD患者 22名	NET 30.36 TBE 29.45	NET 0 TBE 0	臨床心理士 精神科医	無
6	Weinhold et al.2016	ドイツ	精神科通院・入院中の BPD+PTSD+睡眠障害 患者21名	NET31.9 TAU29.5	NET TAU	NET研修を受けた 臨床医	無
7	Zang et al. 2013	中国	四川省大地震(2008)被災者 22名	NET 56.64 WL 54.82	NET 3 WL 2	セラピスト	無
8	Zang et al. 2014	中国	四川省大地震被災者 30名	NET53.50 NET-R 56.50 WL 50.90	NET 1 NET-R 2 WL 0	セラピスト	無

	Study(author, year)	Country	Population	Mean Age	Male Subjects	Providers	Translator
9	Xulu 2018	南アフリカ	頻回の暴力を受け加害的に なった男性30名	NET 23.53 CBT 23.82 WL 20.89	NET=10 CBT=10 WL=10	NETはドイツ人セラピスト4名 および南アセラピスト2名 CBTは南アセラピスト3名	
10	Hinsberger et al. 2019	南アフリカ	頻回の暴力を受け加害的に なった男性44名	NET 23.53 CBT 23.82 WL 20.89	FORNET(n=17) CBT(n=11) WL(n=26)	NETはドイツ人セラピスト4名 および南アセラピスト2名 CBTは南アセラピスト3名	有
11	Crombach et al. 2018	ブルンジ	洪水災害2ヶ月後のPTSD患者 29名	NET 26.3 WL 29.8	NET=3 WL=2	現地の心理学大学院生5名 6日の研修後SVを受けつつ	無
12	Kangaslampi et al. 2019	フィンランド	フィンランド臨床現場のPTSD 家庭暴力10名、戦争歴30名 少年少女計40名	13.3	21	トラウマ臨床の経験のある 心理学者、医師、ソーシャル ワーカー、看護師が研修後	一部有
13	Poltonen et al. 2019	フィンランド	フィンランド臨床現場のPTSD 家庭暴力13名、難民37名 少年少女計50名	NET=13.4 TAU=13.0	NET=18 TAU=11	同上	
14	Orang et al. 2018	イラン	IPVを受けた後、まだ被害的な 環境にある女性45名	NET=17 TAU=18	0	心理学修士レベルの現地の カウンセラー2名 研修を受け、SVを受けつつ	無
15	Lely, 2019	オランダ	外来患者で55歳以上の高齢者 33名	NET=62.65 PCT=62.47	NET=13 PCT=11	臨床心理学修士の学生で 研修を受けた後SVを受けつつ	一部有

Note. IPV=intimate partner violence; MR=Meditation-Relaxation; NET=Narrative Exposure Therapy; NET-R=revised NET; TAU=Treatment as usual;

TBE=Treatment by Experts for Borderline Personality Disorder; WL=Waiting List

表2 方法とデータ：市民生活由来のPTSDへのNETのRCT

Study (author, year)	Interventions	Variables	Measures	Effectiveness of the therapy on PTSD severity	Other information	Effect size for NET : PTSD severity
1 Alghamdi et al. 2015	NET(n=17)4回90分, 3週間 2~4日おき WL(n=17) 2週間後にNETへ	PTSD うつ コーピングスキル ソーシャルサポート	SPTSS HADS Brief COPE Scale Social Support Scale	前, 後, 3・6ヶ月後 NETのみ顕著に軽減 6ヶ月後効果はやや低下	NETはうつを顕著に軽減 しかしその効果は6ヶ月後には 維持されず (洪水被害があったため)	NET後 Hedge's $g=2.05$
2 Catani et al. 2009	KIDNET(n=16)6回60~90分 MED-RELAX(n=15)6回 60~90分	PTSD 機能障害 精神的健康	UPID	前, 後, 1・6ヶ月後 KIDNET, MED-RELAX共に顕著に軽減 自然回復率より高い, 効果維持	KIDNET, MED-RELAX共に 機能障害, 精神的健康に有効	Cohen's $d=1.96$
3 Crombach et al. 2015	FORNET(n=16)5回 60~120分 TAU(n=16)同上	日常の暴力行為 PTSD AA 身体的健康	offense checklist UCLA Index AA Scale	前, 4~7ヶ月後 NET後に増悪したが TAU群はNETより増悪	AAはNETもTAUも軽減 身体症状は両群とも漸増だが TAUの方がより増悪 日常暴力はNETのみ軽減	not reported
4 Hinsberger et al. 2016	FORNET(n=15)8回120分 TFAC(n=11)7回120分 WL(n=13)	PTSD AA	PSS-I AA Scale	前, 8ヶ月後 FORNETのみが軽減	AAへの効果は明らかでない	Cohen's $d=0.97$
5 Pabst et al. 2014	NET(n=11)平均17.2回, 90分 週1~2回 TBE(n=11)同上 DBTを含む	PTSD BPD症状 うつ 解離	PSSI/PDS BSL-23 HAMD FDS(=DES)	前, 6ヶ月後, 1年後 TBEも軽減したが NETは顕著に軽減	BPD症状, うつは TBEは軽減, NETは顕著に軽減 解離はNETのみ顕著に軽減	Hedge's $g=1.6$
6 Weinhold et al. 2016	NET(n=13)90分, 週1~2回 TAU(n=8)同上DBTを含む	PTSD 睡眠障害	PDS, HAMD 睡眠ロググラフ検査 PSOI	前, 後, 6ヶ月後 NETのみが軽減 睡眠いかんが長い人ほど軽減	NETは睡眠障害に有効 入眠時間の短縮, 中途覚醒の 減少がみられた	not reported

Study (author, year)	Interventions	Variables	Measures	Effectiveness of the therapy on PTSD severity	Other information	Effect size for NET : PTSD severity
7 Zang et al. 2013	NET(n=11)4回60~90分 2週間, 2~4日おき WL(n=11) 2週間後にNETへ	PTSD うつ PTG 精神的健康 ソーシャルサポート コーピングスタイル	IES-R HADS CiQQ-S GHQ-28 MSPSS SCSQ	前, 2週間後, 2ヶ月後 NETのみ顕著に軽減 効果は維持	NETはうつと不安を軽減し 大きなPTGをもたらした 精神的健康向上 ソーシャルサポート変化なし コーピングスタイル変化なし	Hedge's $g=$ 1.09-1.35
8 Zang et al. 2014	NET(n=10)4回60~90分 2週間, 週2回 NET-R(n=10)3回 60~120分 1, 2日おき WL(n=10) 2週間後にNET-Rへコーピングスタイル	PTSD うつ 精神的健康 PTG ソーシャルサポート	IES-R HADS GHQ-28 CiQQ-S MSPSS Brief COPE Scale	前, 1・2週間後, 3ヶ月後 NET, NET-Rは顕著な軽減 NETとNET-Rは同様な効果 3ヶ月後にはさらに向上	NET, NET-R共に うつを顕著に軽減 ソーシャルサポート向上 コーピングスタイル向上	Hedge's $g=$ NET 3.61 NET-R 4.79
9 Xulu, 2018	NET(n=10) CBT(n=10) WL(n=10)	PTSD 遺伝子のメチル化 テロメアの長さ	PSSI * **	前, 8ヶ月後, 16ヶ月後 NETのみが顕著に軽減 CBTとWLには変化がみられず	reelinのメチル化はAAと関連 COMTのメチル化はPTSD症状と 関連する AAとテロメアの長さは関連せず	
10 Hinsberger et al. 2019	FORNET(n=17) CBT(n=11) WL(n=26)	PTSD AA	PSS-I AAS	前, 8ヶ月後, 16ヶ月後 NETのみが顕著に軽減 CBTとWLには変化がみられず	NETのみがAAを明らかに軽減	Cohen's $d=0.86$
11 Crombach et al. 2018	NET(n=8)6回 90分~150分 週1回 WL(n=10)	PTSD うつ well being	PSS-I PHQ-9 MINI PSOSH	前, 3ヶ月後, 9ヶ月後 WLにも経時軽減があった(2.55)が NETは顕著に軽減(3.44)	NETはうつ症状を顕著に軽減 WLは50%軽減, 30%不変, 20%悪化 NETのみstigmatizationを軽減	Hedge's $g=3.44$

Study (author, year)	Interventions	Variables	Measures	Effectiveness of the therapy on PTSD severity	Other information	Effect size for NET : PTSD severity
12 Kangaslampi et al. 2019	NET(n=23) 90分を 3ヶ月間に7-10回 TAU(n=17) ベース同上	PTSD トラウマ記憶の質 認知の変化	CRIES TMQQ CPTCI	前、後、3ヶ月後 PTSD症状はいずれの群も経時軽減あり NETの方が軽減が大	NETによりトラウマ記憶の質は 改善したが、トラウマ後の否定的 認知はどちらも改善されず	
13 Poltonen et al. 2019	NET(n=29) 90分を7~10回 TAU(n=17) 45~90分を同上 KIDNETを使った対象あり	PTSD うつ レジリエンス 心理的苦痛	CRIES DSRS CYRM SDQ	前、後、3ヶ月後 PTSD症状はいずれの群も経時軽減あり NETの方が軽減が大	NETは心理的苦痛も緩和 うつ症状はNETもTAUも効果なし	Cohen's <i>d</i> =0.83
14 Orang et al. 2018	NET(n=17) 8~15回 3~6ヶ月 TAU(n=18) 同上	PTSD うつ ストレス感 被虐待傾向 適応 BPD症状	PSS-I MACE PHQ-9 PSS CAS WSAS BLS-23	前、後、3ヶ月後、6ヶ月後 NETだけが顕著に軽減	NETだけが、うつ症状、ストレス感 を顕著に軽減 虐待される傾向、適応状態、 BPD症状は2群に差がなかった	Hedge's <i>g</i> =1.77
15 Lely, 2019	NET(n=18) 90分を11回 週1から隔週 PCT(n=15) 90分を11回 週1から隔週	PTSD	CAPS	前、後、4ヶ月後 前→後まではPCTの方が効果が高いが 4ヶ月後に、侵入・回避症状が上昇した PCTと下がり続けたNETの効果が逆転	高齢者にも曝露療法は安全に 実施できる	Cohen's <i>d</i> =0.44

Note. AA=Appetitive Aggression; AAS=The Appetitive Aggression Scale; BSL-23=Borderline Symptom List23; CAS=Composite Abuse Scale;

CIQQ-S=Short Form of the Changes in Outlook Questionnaire; CPTCI=The Child Post-Traumatic Cognitions Inventory; CRIES=The Children's Revised Impact of Events Scale;

CYRM=Child and Youth Resilience Measure; DBT=Dialectical Behavior Therapy; DES=Dissociative Experiences Scale; DSRS=Depression Self-Rating Scale for Children;

FORNET=Forensic Offender Rehabilitation Narrative Exposure Therapy; GHQ-28=General Health Questionnaire28; HADS=Hospital Anxiety and Depression Scale;

HAM-D=Hamilton Depression Scale; IES-R=Impact of Event Scale-Revised; KIDNET=Narrative Exposure Therapy for children;

MACE=Modified Adverse Childhood Experiences; MED-RELAX=Meditation-Relaxation; MSPSS=Multidimensional Scale of Perceived Social Support;

PCT=present-centered therapy; PDS=Posttraumatic Stress Diagnostic Scale; PHQ-9=The Patient Health Questionnaire; PSS=Perceived Stress Scale;

PSSI=PTSD Symptom Scale-Interview; PSQI=Pittsburgh Sleep Quality Index; PSOSH=The Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help;

PTG=Post Traumatic Growth; SCSQ=Simplified Coping Style Questionnaire; SDQ=Strengths and Difficulties Questionnaire; SPTSS=Scale of Posttraumatic Stress Symptoms;

TAU=Treatment as Usual; TBE=Treatment by Experts for Borderline Personality Disorder; TFAC=Thinking for a Change; TMQQ=The Trauma Memory Quality Questionnaire;

UPID=UCLA PTSD Index for DSM-IV; WL=Waiting List; WSAS=Work and Social Adjustment Scale;

* The Human Mental Disorders EpiTect MethyII Signature PCR Array

** quantitative polymerase chain reaction(qPCR)

市民生活由来の PTSD に対する NET の効果を示す RCT 文献 15 本を紹介する (表 1,2)。対象総数は 502 名である。トラウマの種類は、暴力被害・加害、養育者からの虐待など長期的反復的なトラウマで、成人を対象とした研究が 11 本(そのうち 1 本 15 は平均年齢が 60 歳を超える高齢者を対象としている)、子どもを対象とした研究が 4 本 (表 1、2 の 2 と 3, 12,13) であった。子どもを対象とした研究では、NET の子ども版である KIDNET が使われていた。また 3 本 (表 1、2 の 3、4、10) では犯罪加害者が対象とされ、欲求としての攻撃性 (appetitive aggression; 以下 AA) に焦点づけた NET である FORNET(NET for Forensic Offender Rehabilitation)⁵⁴ が用いられていた。このほか、自然災害 (四川大地震) の被災者を対象とした研究が 3 本あり (表 1、2 の 7、8、11)、そのうち 2 本では NET-R という NET の短縮版が開発され使用されていた。

NET の PTSD への効果は全研究で検討され、この他にうつ、精神的健康、AA、BPD 症状、解離症状、睡眠障害、トラウマ記憶の質、虐待される傾向などが検討されていた。対象群は、瞑想 - リラクゼーション、BPD の専門家による治療などで、使用尺度は、PTSD 診断と症状に、Scale of Posttraumatic

Symptoms、UCLA PTSD Index for DSM-IV、PTSD Symptom Scale-Interview、PDS、Impact of Event Scale-Revised が使用され、うつ症状には、Hospital Anxiety and Depression Scale、HAM-D が、併存した精神症状に、AA Scale、Borderline Symptom List²³、Dissociative Experiences Scale などが使用された。併存症状は、うつ、解離症状、身体症状、AA、BPD 症状、睡眠障害などで、治療の除外としたのは、精神遅滞、神経障害、高い自殺傾向、薬物依存、妊娠などであった。

NET 治療は3回から15回、BPDを併存した患者を対象とした研究(表1、2の5)では3回から30回、60分から120分、ペースは2~4日おきから週1回あるいは隔週で実施された。もともとNET技術を持つセラピストや医師による実施が3本、訓練を受けた援助者による実施が12本である。研修を受けてNETを実施した援助者の多くが心理学修士程度の学生といった、心理臨床の素地のある者ではあったが、研修とスーパーヴィジョンを受けつつの実施で出た効果は、PTSDという公衆衛生的課題に対して適応があることを窺わせる。

PTSD 症状への NET の効果は、1~3ヶ月、6ヶ月の時点で比較検討され、14本(表1、2の1、2、4~8)において PTSD 症状は顕著に、あるいはあきらかに軽減され、エフェクトサイズは Hedge's $g=1.09 \sim 3.61$ 、Cohen's $d=0.44 \sim 1.96$ であった。NET 実施後に PTSD 症状が悪化した群(表1、2の3)も、コントロール群の悪化より少なく、日常暴力の軽減が認められた。高齢者への実施が安全に行われ、曝露療法によって悪化したりドロップアウトしたりした対象がいなかったことが報告されている。

うつへの NET の効果は、検討していた7本(表1、2の1、5、7、8、11、13、14)のうち6本で示された。このほか、BPD 症状・解離症状の軽減(表1、2の5)、精神的健康の向上(表1、2の2、7、8、11、13)、PTG(表1、2の7、8)、AAの軽減(表1、2の10)といった効果が示された。PTSD、AAと遺伝子の変化の相関について考察した論文もあった(表1、2の9)。

【市民生活由来の PTSD への NET の適応の検討】

市民生活由来の PTSD への適応については、対照群のない実施報告・事例報告が28本、治療モデルの提案が1本あり、NETの PTSD への効果と臨床的意義が検討されていた。

対照群のない実施報告とケース報告28本の対象は、PTSDと診断されたクリニック外来患者、²¹⁾³⁹⁾⁵²⁾⁷⁶⁾、BPDを併存する PTSD 患者²³⁾²⁷⁾⁶⁷⁾⁷⁷⁾、複雑性悲嘆を併存する PTSD 患者²²⁾、解離性障害を伴う PTSD 患者、孤児⁴⁰⁾、スキー事故の負傷者³³⁾、犯罪者・収監者⁹⁾、大地震被災者⁴⁴⁾、未完成婚の状態にある PTSD 患者に vaginismus を併存した患者⁷⁾、ICU 治療による PTSD 患者¹⁴⁾ などである。

PTSD への効果は、28本全てで検討され、1本²⁰⁾を除き、いずれも顕著に、あるいは明らかに軽減していた。うつへの効果は13本で検討され、軽減が11本、明らかでなかったのが2本であった。解離への効果は10本で検討され、いずれも顕著あるいは明らかに軽減していた。BPD 症状への効果は6本で検討され、いずれも顕著に軽減していた。このほか AA、罪悪感、パラノイアスケール、身体症状、複雑性悲嘆への効果が示された。

NET の適応の検討は、DV⁵⁹⁾ および子ども虐待の被害者⁵³⁾⁵⁴⁾、妊娠あるいは育児中の、親密なパートナーからの暴力被害者⁸⁴⁾、警官・救急隊員・風俗業従事者など職業的トラウマを持つ者⁶⁶⁾、犯罪加害者³⁷⁾、

死別体験者⁷⁸⁾ トラウマ的悲嘆⁴⁹⁾、都市部の若者の負う複雑なトラウマ¹⁵⁾、PICUに入った子どもの親¹⁴⁾、BPDを併存する患者³⁴⁾³⁵⁾、重い精神疾患を併存する患者⁴⁸⁾、構造的解離を併存する患者⁸⁰⁾、地震や洪水などの自然災害の被災者⁸⁾⁵⁰⁾、発展途上国で深刻な未完成婚の問題の背景にあるPTSDにvaginismusを併存した患者⁷⁾、トラウマ体験が累積した高齢者⁵⁷⁾に対してなされていた。

NET実施の場については、刑務所⁹⁾、学校²⁹⁾、カップル療法⁵¹⁾や、児童養護施設⁸⁶⁾が検討されていた。Campbellは刑務所でNETを受けた男性の感想を紹介している⁹⁾。男性は「刑務所はNETをするのに一番適した場所だと思うよ。頭がはっきりしてる(薬物が抜けている)からさ。」(筆者訳)と語り、「大変な作業だから自分からしようとは思わないだろうけど、やったら気分がよくなるよ。」と他の受刑者にNETを勧めている。学校実施の対象とされたのは、その地域に定着した難民の子どもである。受け入れ国に定着した子どもが受ける最初の公共サービスが学校教育であることから、学校をトラウマ治療に結びつける意義が述べられていた。ここで示されるのは、トラウマを戦争由来、市民生由来と区別することが困難になりつつある現実である。戦争由来のトラウマを負った家族には、家庭内の暴力も頻発する。戦争由来のトラウマを負った人々と共に生活を営む社会にもその影響は及んでくるであろう。

NETの要素について検討した文献もあった。ナラティブ生成という特徴については、植民地化といった民族的傷つきに対し共同体の語りを生み出す効果を指摘したもの⁸⁾³⁶⁾や、愛着トラウマを持つ子どもの愛着形成に有効とするもの⁵³⁾があった。ナラティブを書き留めるという要素について、インテラピー、筆記開示などとの比較において有効性を指摘したもの⁷⁵⁾や、ライフラインの要素がトラウマ的出来事を質実ともに可触化すると指摘するもの⁵¹⁾、また、culturally sensitive(文化宗教の違いによって傷つけられることが無い)であることや意味生成をするという特徴がトラウマ的悲嘆に有効である⁴⁹⁾、とするもの、また簡便な技法という特徴をさらに強化した、NET-R(NETの短縮版)⁸⁸⁾⁸⁹⁾の災害時の実施について検討したもの¹⁷⁾があった。また、NETの曝露療法という要素をミラーニューロンや「身体化されたシミュレーション」という視点から検討し、曝露療法の中で患者とセラピストとの間で生じていることについて検討し、CBTと神経科学と精神分析とを統合しようと試みた研究⁷⁰⁾もあった。

治療法の効果や適応の検討は、臨床家の報告に基づくものがほとんどであるが、NETの使い心地について患者の報告から効果と適応の検討を行った研究¹⁸⁾があり、NETのトラウマを全人生史に埋め込んで行く技法は取り組み易く有効という報告がなされていた。

また、簡便な技法というNETの特徴から、子どものトラウマ治療に対応する「階層ケアモデル(cascade model)」が提案されていた⁷¹⁾。KIDNET技法を身につけた専門家が地域のカウンセラー(第一世代)を養成し、第一世代による治療効果をRCTによって明らかにし、第一世代が第二世代を養成する。これを繰り返して実施者を増やすというものである。

以上、市民生活由来のPTSDに対するNETの有効性と適応について、文献展望を行った。その結果、NETは市民生活の中で遭遇するトラウマ的出来事によるPTSD症状をも顕著に軽減するというエビデンスが蓄積されつつあることが明らかになった。RCTにも、効果や適応の報告の論文にも、難民の経歴を持ちながら現在は通常の市民生活を送る市民を対象としたものが見られ、難民受け入れの機会が増加

しつつある世界状況を踏まえた時、組織的暴力による PTSD と通常の市民生活で負う PTSD は明確に分けられるものでないことを考えさせられる。

また、長期的反復的な被害を受け、逃げ出すことが困難な状況に置かれることで負う複雑な PTSD、とは、ICD-11 で登場した Complex PTSD の概念と重なるところが多い⁶³⁾。CPTSD は、PTSD 診断に「自己組織化の障害 (Disturbances in Self-Organization; 以下 DSO)」の 3 症状、つまり重度で広汎な感情調整の問題、心的外傷的出来事に関連した深刻で広汎な恥の感覚や罪悪感、敗北感によって生じる、自分自身を弱く、挫折した、価値のないものだとする持続した信念、対人関係を維持し他者を親しく感じることに持続的困難を伴った障害である⁶³⁾。CPTSD は単回の性的・身体的暴力によっても発症しうるが、典型的には持続的または反復的で、そこから逃げ出すのが困難か不可能であるもの、つまり拷問、奴隷、大虐殺、長期化した家庭内暴力、反復性の児童期における性的または身体的虐待から生じる、とされる⁶⁴⁾。ISTSS は CPTSD はまだ概念自体が新しいものであり、推奨される治療法は今後の研究に委ねられるとしている。Maercker は ICD-11 による新しい障害概念として PTSD、CPTSD、prolonged grief disorder、adjustment disorder をあげ、Psychotraumatology からの考察を提案し、物語る、という NET の特徴の重要性を指摘している⁴⁷⁾。今後は、NET の CPTSD への有効性と適応についても慎重に検証していく必要があると考える。

III NET の研修状況

NET のライセンス制度は現在のところ存在しないが、ドイツ、コンスタンツ大学を拠点とする開発者グループによって、紛争地等の活動の一部として支援者に対して研修が行われるほか⁶²⁾⁷²⁾、イタリアにおける研修コース、コンスタンツ大学における専門家への研修コースが提供されている。日本では、同研修修了者の所属する大学研究所で開催される研修会の他、諸学会のワークショップ等で短期研修が提供されている。

Narrative Exposure Therapy (NET) – A treatment for traumatic stress disorders

15th international training – June 10th to 13th 2019, 

planned facilitators include Dres. Maggie Schauer (MS), Thomas Elbert (TE) , Danie Meyer-Parlapanis (DM) –
University of Konstanz, Germany and vivo international

Monday, 10 June 2019	Tuesday, 11 June 2019	Wednesday, 12 June 2019	Thursday, 13 June 2019
09:15-11:00	Traumatic Stress (TE)	09:30-11:00 NET step by step 2 (MS)	09:30-11:00 Dissociation and Treatment (MS)
11:00-11:15	Coffee Break	11:00-11:15	Coffee Break
11:15-12:45	Demonstration NET (MS)	11:15-12:45 Practice: NET (DM, MS)	11:15-12:45 Practice: NET (group) (DM, TE)
13:00-14:30	Lunch Break	13:00-14:30	Lunch Break
14:30-16:00	NET step by step 1 (MS)	14:30-16:00 Practice: NET (DM, MS)	14:30-16:00 Wrap up - Group practice (MS)
16:00-16:30	Coffee Break	16:00-16:30	16:00 End of workshop
Introduction of the group & group Lifeline	16:30-18:00 Practice: Positive Emotions (DM, TE)	16:30-18:00 Practice: Lifeline (DM, TE)	
Welcome Reception		Dinner Cupramontana	

Please be aware, that the time schedule may be modified according to the actual needs and wishes of the participants that may arise any time during the training.

図はイタリアでの NET 研修のプログラムである。NET は難民への 援という目的のために開発されたため、ライセンス制度を取って厳しく定めていない。開発者によれば、紛争地域で同時期に大量に発生する PTSD 患者を治療するためには、短期間に多くの NET 実施者が必要となり、ライセンスが厳しすぎるとこのニーズに応えられないためであるという。実際に、現地での NET 研修を経て、NET 専門家からのスーパーヴィジョンをつけつつ実施した NET により、NET の有効性が示されている。しかし、市民生活の中で負う PTSD、CPTSD への治療法として広く普及することを考えると、治療の質を担保するための、体系だった研修プログラムやシステム、マニュアルやマテリアルを構築することが必要となる。同時に、市民臨床の中で RCT を積み重ね、エビデンスを明らかにしていくことが必要である。こうした枠組みの構築が今後の大きな課題と考える。

Reference

- 1) Alghamdi,M., Hunt,N., Thomas,S.: The effectiveness of Narrative Exposure Therapy with traumatized controlled study. Behav.Res.Ther., Mar;66; 64-71, 2015.
- 2) American Psychiatric Association: Practice guideline for the treatment of patients with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder. Am. J. Psychiatry, 161, November supplement, 2004.
- 3)American Psychological Association: Clinical Practice Guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder(PTSD). 2017
- 4) 飛鳥井望：PTSD の臨床研究：理論と実践． 金剛出版，2008.

- 5) Australian Center for Posttraumatic Mental Health: Australian guidelines for the treatment of adults with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder, 2007. (phoenixaustralia.org/resources/ptsd-guidelines/)(accessed 2016-11-1).
- 6) Bichescu,D.,Neuner,F.,Schauer,M., et al.: Narrative exposure therapy for political imprisonment-related chronic posttraumatic stress disorder and depression. *Behav.Res.Ther.*, 45(9); 2212-20, 2007.
- 7) Bokaie,M, Khalesi,Z.B., Yasini-Ardekani,S.M.: Diagnosis and treatment of unconsummated marriage in an Iranian couple. *Arfican health sciences*, 2017, Sep; 17(3):632-636. Doi: 10.4314/ahs.v17i3.5 PMID: 29085390
- 8) Bown,J.: Shared trauma after a flood: a manual for therapists. Master Thesis, the University of Lethbridge, 2015.
- 9) Campbell,C.A., Albert,I., Jarrett,M. et al.: Treating multiple incident post-traumatic stress disorder(PTSD) in an inner city London prison: the need for an evidence base. *Behav. Cogn. Psychother.*, 44(1); 112-117, 2016.
- 10) Catani,C., Kohiladevy,M., Ruf,M., et al.: Treating children traumatized by war and tsunamis: A comparison between exposure therapy and meditation-relaxation in north-east Sri Lanka. *BMC Psychiatry*, 9; 22, 2009.
- 11) Centre for Posttraumatic Mental Health: Australian Guidelines for the treatment of acute stress disorder & posttraumatic stress disorder. 2013. (<https://phoenixaustralia.org/resources/ptsd-guidelines/>)(accessed 2020-02-19)
- 12) Cloitre,M., Courtois,C.A.,Charuvastra,A., et al.: Treatment of complex PTSD: Results of the ISTSS expert clinician survey on best practices. *J.Trauma.Stress*, 24(6); 615-627, 2011.
- 13) Cloitre,M., Courtois,C.A., Ford,J. et al.: The ISTSS Expert Consensus Treatment Guidelines for Complex PTSD in Adults. Retrieved from http://www.istss.org/AM/Template.cfm?Section=ISTSS_Complex_PTSD_Treatment_Guidelines&Template=%2FCM%2FContentDisplay.cfm&ContentID=518 2012.
- 14) Colville,G.A.: Narrative Exposure Therapy with parents who have been traumatized in pediatric settings: a case series. 2017. Doi: 10.1037/cpp0000187
- 15) Corrado,M. : Trauma narratives with inner city youth: The storiez intervention. Doctoral thesis, University of Pennsylvania, 2016.
- 16) Crombach,A., Elbert,T.: Controlling offensive behavior using Narrative Exposure Therapy: A randomized controlled trial of former street children. *Clin.Psychol.Sci.*, 3(2); 270-282, 2015.
- 17) Crombach, A.: Impact and cultural acceptance of the Narrative Exposure Therapy in the aftermath of a natural disaster in Burundi. *BNC Psychiatry* 2018 18:233 <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1799-3> (<http://www.healthquality.va.gov/guidelines/MH/ptsd/>)(accessed 2016-11-1).
- 18) d'Ardenne,P., Heke,S.: Patient-reported outcomes in post-traumatic stress disorder Part1: Focus on

psychological treatment. *Dialogues Clin.Neurosci.*, 16(2);213-226, 2014.

19) Department of Veterans Affairs Department of Defense: VA/DoD clinical practice guideline for management of post-traumatic stress, 2010.

(<http://www.healthquality.va.gov/guidelines/MH/ptsd/>)(accessed 2016-11-1).

20) Doef,L.M.: Effectiveness of narrative exposure therapy on re-experiencing symptoms in early childhood trauma-related posttraumatic stress disorder: A single-case experimental design. Master thesis, Universiteit Leiden, 2016.

21) 道免逸子, 江尻真樹, 森茂起: Narrative Exposure Therapy による複雑性 PTSD の治療 (2)--- 効果と適応の検討 ---. *日本サイコセラピー学会雑誌*, 13(1); 67-73, 2012.

22) 道免逸子, 森茂起: Narrative Exposure Therapy による複雑性 PTSD の治療 --- 複雑性悲嘆を伴う 1 事例の報告 ---. *日本サイコセラピー学会雑誌*, 14(1); 77-85, 2013.

23) 道免逸子, 江尻真樹, 森茂起: Narrative Exposure Therapy による複雑性 PTSD の治療 --- 境界性パーソナリティ障害を伴う症例への効果と適応の検討 ---. *日本サイコセラピー学会雑誌*, 16(1); 71-81, 2015.

24) 道免逸子, 森茂起: ナラティブ・エクスポージャー・セラピーの効果に関する文献展望. *トラウマティック・ストレス*, 14(2); 55-66, 2016.

25) 道免逸子: ナラティブ・エクスポージャー・セラピー (Narrative Exposure Therapy: NET) による複雑性 PTSD の治療 - 日本における効果と適応の検討 -. 博士論文 甲南大学 2018

26) Dossa,N., Hatem,M. :Cognitive-Behavioral Therapy versus Other PTSD psychotherapies as treatment for women victims of war-related violence: A systematic review. *Sci.World J.*, doi: 10.1100/2012/181847, 2012.

27) 江尻真樹, 道免逸子, 森茂起: Narrative Exposure Therapy による複雑性 PTSD の治療 (1)--- 医療現場への導入例 ---. *日本サイコセラピー学会雑誌*, 13(1); 59-65, 2012.

28) Elbert,T.,Schauer,M.,Neuner,F.: Narrative Exposure Therapy(NET): Reorganizing memories of traumatic stress, fear, and violence. (eds.) Schnyder,U., Cloitre,M.: Evidence based treatment for trauma-related psychological disorders. A practical guide for clinicians. Springer, 229-253, 2015.

29) Fazel,M.: A moment of change: Facilitating refugee children ' s mental health in UK schools. *Int.J.Educ.Dev.*, 41; 255-261, 2015.

30) Flanagan,J.C., Jones,J.L., Amber,M., et al.: Behavioral treatments for alcohol use disorder and post-traumatic stress disorder. *Alcohol Research: Current Reviews*, 39(2), 2018.

31) Foa,E.B.,Keane,T.M.,Friedman,M.J. et al. (eds.): Effective treatments for PTSD : Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies, 2nd edition. Guilford Press, 2010. (飛鳥井望監訳 : PTSD 治療ガイドライン第 2 版 . 金剛出版 , 2013.)

32) Forman-Hoffman,V., Cook,J.M., Feltner C., et al.: Psychological and pharmacological treatments for adults with posttraumatic stress disorder: A systematic review update. *Comparative Effectiveness, Review*, 207, AHRQ Publication No.18-EHC011-EF 2018.

- 33) Harb,B.M.,Wonisch,M.,Fruhwald,F. et al.: Tako-tsubo cardiomyopathy and post-traumatic stress disorder after a skiing accident: A case report. *Wiener Klinische Wochenschrift*. 127(5/6), ; 222-224,2015.
- 34) Harned,M.S.: Treatment of posttraumatic stress disorder with comorbid borderline personality disorder.: Integrating dialectical behavior therapy and prolonged exposure. (eds.), Storch,E.A. and McKay,D.: *Handbook of treating variants and complications in anxiety disorders*. Springer, New York. 2013.
- 35) Harned,M.S.: The Combined Treatment of PTSD with Borderline Personality Disorder. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 1(4); 335-344, 2014.
- 36) Hatcher,S.: Indigenous suicide: A global perspective with a New Zealand focus. *Can.J.Psychiatry*, 61(11); 684-687, 2016.
- 37) Hecker,T.: Perpetual perpetration: How violence shapes the offender: The interplay between organized and family violence, appetitive aggression and mental health. Doctoral Thesis, University of Konstanz, 2013.
- 38) Hecker,T.,Hermenau,K.,Crombach,A.,Elbert,T.: Treating traumatized offenders and veterans by means of Narrative Exposure Therapy. *Front.Psychiatry*, 22; June,2015. PMID: 26157395
- 39) Heilmann,K.R.,Måkestad,E. : Narrative Exposure Therapy as treatment for posttraumatic stress disorder: An intervention study. Master Thesis, The University of Bergen, 2008.
- 40) Hermenau,K., Heckerr,T., Ruf,M. et al.: Childhood adversity, mental ill-health and aggressive behavior in an African orphanage: Changes in response to trauma-focused therapy and the implementation of a new instructional system. *Child Adolesc.Psychiatry Ment.Health*, 5:29; 2011.
- 41) Hinsberger,M.,Holtzhausen,L.,Sommer,J. et al.: Feasibility and effectiveness of Narrative Exposure Therapy and cognitive behavioral therapy in a context of ongoing violence in South Africa. *Psychol.Trauma*, Advance online publication. online first publication, 2016. DOI:10.137/tra0000197
- 42) Hinsberger,M., Holtzhausen,L., Sommer,J., et al.: Long-term effects of psychotherapy in a context of continuous community and gang violence: changes in aggressive attitude in high-risk South African adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* Published online by Cambridge University Press, 2019 May doi: <https://doi.org/10.1017/S1352365819000365>
- 43) International Society for Traumatic Stress Studies: New ISTSS prevention and treatment guidelines. 2019.(<https://istss.org/clinical-resources/treating-trauma/new-istss-prevention-and-treatment-guidelines>)(accessed 2020-02-19)
- 44) Jha,A.,Shakya,S.: Rational for conducting PTSD research and challenges of recruiting and training volunteer to screen and treat PTSD among the Nepal 2015 Earthquake survivors. *Nepal Med.Assoc.*, 53(199); 202-7, 2015.
- 45) Kangaslampi,S., Peltonen,K.: Changes in traumatic memories and posttraumatic cognitions associate with PTSD symptom improvement in treatment of multiply traumatized children and adolescents. *Journal*

- of Child & Adolescent Trauma, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1007/s40653-019-00255-3>
- 46) Lely, J.C.G., Knipscheer, J.W., Moerbeed, M., et al.: Randomised controlled trial comparing Narrative Exposure Therapy with present-centered therapy for older patients with posttraumatic stress disorder. *British Journal of Psychiatry*, 214(6): 369-377, 2019. Doi: 10.1192/bjp.2019.59. PMID: 3099957736
- 47) Maercker, A., Augsburger, M.: Developments in Psychotraumatology: A conceptual, biological, and cultural update. *Clinical Psychology in Europe*, 2019, 1(1), article e30294, <https://doi.org/10.32872/cpe.v1i1.30294>
- 48) Mauritz, M.W.: Narrative Exposure Therapy for posttraumatic stress disorder associated with repeated interpersonal trauma in patients with severe mental illness: a mixed methods design. *Eur.J.Psychotraumatol.*, 7; 32473 - <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v7.32473>, 2016.
- 49) McCord, J.: The thing that happened: Hope and healing at Hope North . (eds.), Thompson, N., Cox, G.R., Stevenson, G.: *Handbook of traumatic loss: A guide to theory and practice*. Routledge, 321-344, 2017.
- 50) McDermott, B.M., Cobham, V.E.: A stepped-care model of post-disaster child and adolescent mental health service provision. *Eur.J.Psychotraumatol.*, 5, 2014. PMID: PMC4095762.
- 51) Mehus, C.J. : A tactile lifeline applied to couple therapy. *J.Fam.Psychother.*, 26(4); 318-322, 2015.
- 52) Milde, A.M., Nordling, T.S., Nordanger, D.O.: The effect of Narrative Exposure Therapy on posttraumatic stress disorder: An outpatient intervention study. *Eur.J.Psychotraumatol.*, March, 2012.
- 53) 森茂起：児童擁護施設における子どもたちの自伝的記憶 --- ト라우マと愛着の観点から ---。 *トラウマティック・ストレス*, 9(1); 43-52, 2011.
- 54) 森茂起：ナラティブ・エクスポージャーセラピー。日本心理臨床学会支援活動プロジェクト委員会編：危機への心理支援学・・・91のキーワードでわかる緊急事態における心理社会的アプローチ。遠見書房, 66, 2011.
- 55) 森茂起：自伝的記憶の整理としての心理療法 -- ト라우マ性記憶の扱いをめぐって。森茂起編：自伝的記憶と心理療法。甲南大学人間科学研究科叢書 心の危機と臨床の知 .15. 平凡社, 12-41, 2013.
- 56) 森茂起：ナラティブ・エクスポージャー・セラピー (NET)。野呂浩史編：トラウマセラピー・ケースブック：症例に学ぶトラウマケア技法。星和書店, 2016.
- 57) Morkved, N., Thorp, S.: The treatment of PTSD in an older adult Norwegian woman using narrative exposure therapy: A case report. *Eur J Psychotraumatol*, 9(1), 2018. Doi: 10.1080/20008198.2017.1414561 PMID: 29372012
- 58) National Institute for Clinical Excellence: Posttraumatic stress disorder (PTSD): The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care, London, 2005. (<http://www.nice.org.uk/guidance/CG26>) (accessed 2016-11-1).
- 59) Murcia, S.Y. : “*La cultura cura*” : Exploring the suitability of Narrative Exposure Therapy as a trauma treatment for Latina survivors of domestic violence. Doctoral Thesis, The Wright Institute Gradual School

of Psychology, 2008.

60) National Institute for Clinical Excellence: Post-traumatic stress disorder NICE guideline. Published date: December 2018. (<https://www.nice.org.uk/guidance/ng116>) (accessed 2020-02-19).

61) Navalta,C.P., McGee,L., Underwood,J.: Adverse childhood experiences, brain development, and mental health: A call for Neurocounseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 40(3), 266-278, 2018. Doi: 10.17744/mehc.40.3.07

62) Neuner,F.,Catani,C.,Ruf,M., et al.: Narrative Exposure Therapy for the treatment of traumatized children and adolescents (KidNET): From neurocognitive theory to field intervention. *Child.Adolesc.Psychiatr.Clin.N.Am.*, 17; 641-664, 2008.

63) 大江美佐里 : ICO-11 分類における Complex PTSD 概念について . *トラウマティック・ストレス*, 14(1); 56-62, 2016.

64) 大江美佐里 : ICO-11 における Complex PTSD 診断 : 理念の受容は円滑になされるか? *トラウマティック・ストレス*, 16(2); 69-77, 2018.

65) ■ Orang,T., Ayoughi,S., Moran,J.K. et al.: The efficacy of narrative exposure therapy in a sample of Iranian women exposed to ongoing intimate partner violence: A randomized controlled trial. *Clin Psychol Psychother.* 2018, Nov; 25(6): 827-841, 2018. Doi: 10.1002/cpp.2318 PMID: 30079583

66) Ostrovski,N., Prince,M.J., Zimmerman,C. et al.: Women in post-trafficking services in moldova: diagnostic interviews over two time periods to assess returning women's mental health. *BMC Public Health* 2011, 11:232 doi: 10.1186/1471-2458-11-232

67) Pabst,A.,Schauer,M.,Bernhardt,K., et al. : Treatment of patients with borderline personality disorder and comorbid posttraumatic stress disorder using Narrative Exposure Therapy: A feasibility study. *Psychother.Psychosom.*, 81(1); 61-63, 2012.

68) Pabst,A.,Schauer,M.,Bernhardt,K. et al.: Evaluation of Narrative Exposure Therapy (NET) for borderline personality disorder with comorbid posttraumatic stress disorder. *Clin. Neuropsychiatry*, 11(4); 108-117, 2014.

69) Peltonen,K., Kangaslampi,S.: Treating children and adolescents with multiple traumas: a randomized clinical trial of narrative exposure therapy. *Eur J Psychotraumatol*, 2019; 10(1): 1558708. Doi: 10.1080/20008198.2018.1558708 PMID: 30693077

70) Peri,T.,Gofman,M.,Tal,S. et al.: Embodied simulation in exposure-based therapies for posttraumatic stress disorder--A possible integration of cognitive behavioral therapies, neuroscience, and psychoanalysis. *Eur.J. Psychotraumatol.*, 6, 2015. DOI: 10.3402/ejpt.v6.29301

71) Ruf,M.,Shcauer,M. : Facing childhood trauma: Narrative Exposure Therapy within a cascade model of care. (ed.), Murray,J. : *Exposure therapy: New developments*. Nova Science Publishers, Inc., 229-262, Chapter 9, 2012.

72) Ruf,M.,Shcauer,M. : Facing childhood trauma: Narrative Exposure Therapy within a cascade model

- of care. (ed.), Murray, J. : Exposure therapy: New developments. Nova Science Publishers, Inc., 229-262, Chapter 9, 2012.
- 73) Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. : Narrative Exposure Therapy: A short-term intervention for traumatic stress disorders after war, terror, or torture. Ashland, Hogrefe & Huber, 2005. (森茂起監訳 : ナラティブ・エクスポージャー・セラピー . 金剛出版 , 2010.)
- 74) Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. : Narrative Exposure Therapy: A short-term intervention for traumatic stress disorders after war, terror, or torture. 2nd revised and expanded edition. Ashland, Hogrefe & Huber, 2011.
- 75) Sloan, D.M., Sawyer, A.T., Lowmaster, S.E. et al.: Efficacy of narrative writing as an intervention for PTSD: Does the evidence support its use? *J. Contemp. Psychother.*, 45(4); 215-225, 2015.
- 76) Smiddy, M. Efficacy of Narrative Exposure Therapy in the treatment of childhood trauma-related posttraumatic stress disorder: A case series design. Master thesis, Leiden University, 2016.
- 77) Steuwe, C., Rullkotter, N., Ertl, V. et al.: Effectiveness and feasibility of Narrative Exposure Therapy (NET) in patients with borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder - a pilot study. *BMC Psychiatry*, 2016.; 16 254 DOI: 10.1186/S12888-016-0969-4
- 78) Stroebe, F.M.S., Hansson, R.O., Schut, H. et al.: Bereavement following disasters. (ed.), Parkes, C.M.: The price of love: The selected works of Colin Parkes. Routledge, 159-175, 2015.
- 79) 鈴木逸子 : Narrative Exposure Therapy による PTSD の治療 - 解離症状を伴う症例への効果と適応の検討 -. *心的トラウマ研究* , 14; 75-82, 2019.
- 80) 鈴木逸子, 沢井智子 : 構造的解離を伴う PTSD へのナラティブ・エクスポージャー・セラピー . *サイコセラピー学会雑誌* , 21(1), 2019.
- 81) Torres, A.P.: Narrative Exposure Therapy: The hybrid case study of “ANA”. Doctoral Thesis, The State University of New Jersey, 2018.
- 82) VA/DoD: VA/DoD clinical practice guideline for the management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder. Department of Veterans affairs, department of defense version 3.0 – 2017.
- 83) Van Schaik, W.: Narrative exposure therapy as a treatment of childhood-related post traumatic stress disorder. Master thesis, Universiteit Leiden, 2017.
- 84) Volpe, E.M., Quinn, C.R., Resch, K., et al.: Narrative Exposure Therapy: A proposed model to address intimate partner violence-related PTSD in parenting and pregnant adolescents. *Fam. Community Health*, 2015 Sep 29 PMID: 26422231
- 85) Weinhold, S.L., Goder, R., Pabst, A. et al.: Sleep recordings in individuals with borderline personality disorder before and after trauma therapy. *J. Neural. Transm.*, 1-9, 2016. DOI:10.1007/s00702-016-1536-3
- 86) Weinhold, S.L., Goder, R., Pabst, A., et al.: Sleep recordings in individuals with borderline personality disorder before and after trauma therapy. *J Neural Transm(Vienna)*, 2017, 124: 99-1-7. Doi:

10.1007/s00702-016-1536-3. Epub 2016 Mar 12.

87) Xulu, K.R.: Understanding and treating trauma and violence-related pathologies in South African townships: Emergence and modifiability of epigenetic and neural memories of traumatic stressors and appetitive offending. Doctoral Thesis, Stellenbosch University, 2018

88) Zang, Y., Hunt, N., Cox, T.: A randomized controlled pilot study: the effectiveness of Narrative Exposure Therapy with adult survivors of the Sichuan earthquake. *BMC Psychiatry*, 13:41, 2013.

89) Zang, Y., Hunt, N., Cox, T.: Adapting Narrative Exposure Therapy for Chinese earthquake survivors: A pilot randomized controlled feasibility study. *BMC Psychiatry*, 14:262, 2014.