

辩证行为技能训练应用研究进展

喻瑞敏, 李 凌*

华北理工大学心理与精神卫生学院, 河北省心理健康与脑科学重点实验室, 河北 唐山

收稿日期: 2025年1月28日; 录用日期: 2025年2月21日; 发布日期: 2025年2月28日

摘 要

辩证行为疗法技能训练作为辩证行为治疗的一部分, 近年来作为独立心理治疗越来越多的应用于各种疾病当中, 本文综述了辩证行为疗法技能训练的治疗原理, 治疗策略, 治疗内容, 以及在国内外的应用效果等。以期能够推动辩证行为疗法技能训练在我国的普及应用。

关键词

辩证行为疗法技能训练, 心理治疗, 治疗策略, 综述

Research Progress on the Application of Dialectical Behavior Skills Training

Ruimin Yu, Ling Li*

Hebei Key Laboratory of Mental Health and Brain Science, School of Psychology and Mental Health, North China University of Science and Technology, Tangshan Hebei

Received: Jan. 28th, 2025; accepted: Feb. 21st, 2025; published: Feb. 28th, 2025

Abstract

As a part of dialectical behavior therapy, dialectical behavior therapy skills training has been increasingly used as an independent psychotherapy for various diseases in recent years. This article reviews the treatment principles, treatment strategies, treatment contents, as well as the application effects at home and abroad of dialectical behavior therapy skills training. It is hoped that it can promote the popularization and application of dialectical behavior therapy skills training in China.

*通讯作者。

Keywords

Dialectical Behavior Therapy Skills Training, Psychotherapy, Treatment Strategies, Review

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会经济持续发展,人们日益增长的精神追求,心理问题日益受到人们的关注。心理治疗作为一种有效的干预手段,在临床实践中得到了广泛的应用。辩证行为疗法(Dialectical Behavior Therapy),简称 DBT,是一种在传统认知行为疗法的基础上创立的综合性的心理治疗方法,由美国华盛顿州立大学玛莎·莱恩汉博士在 20 世纪 90 年代初创立。DBT 整合了认知行为疗法、辩证哲学和东方佛教禅宗思想,强调情绪调节、人际交往和正念等技能的培养[1]。团体 DBT 技能训练是 DBT 的重要组成部分,通过团体形式教授患者各项技能,并且将技能运用到日常生活中,提高治疗效果。本文旨在说明团体 DBT 技能训练在临床应用中的研究进展,为辩证行为治疗技能训练的实践和研究提供参考。

2. 辩证行为疗法理论基础

关于 DBT 的理论背景,研究者们一致认为它立足于行为主义理论、辩证哲学、生物社会理论以及融合东方哲学与宗教思想中的佛教禅学[2]。

2.1. 行为主义理论

作为第一代和第二代行为疗法的改编,辩证行为疗法结合了行为主义理论,指出[3]问题行为的持续源于错误认知导致的偏差行为、强化条件的形成以及缺乏合理情绪调节技巧。通过切断行为相关的人为因素关系,对行为结果进行调控,并设置新路径强化,注重自我暴露、认知重构实现行为学习与改变,不同在于 CBT 强调来访者熟悉整体治疗原理和方法,DBT 更重视治疗的各个阶段,并根据严重性和威胁性程度来选择当下要改变的行为[4]。

2.2. 生物社会理论

生物社会论是对边缘性人格障碍(BPD)这一严重心理障碍内因的解释[5]。根据 Linehan 的说法,BPD 主要是一种情绪失调的障碍,容易出现在具有生物脆弱性和特定环境影响的个体之间。情绪敏感的儿童容易发展为 BPD,但这种脆弱性可能在无效的护理环境中加剧。因为个体没有被教导如何调节情绪唤起或应对痛苦,加上在看护环境中很难容忍情绪表达,其无法学会如何标记和理解情绪体验,情绪的解释和交流变得越来越困难。所以情绪的调节异常是由生物学和环境因素共同造成的。DBT 技术正是直接针对这些功能失调模式的治疗[6]。

2.3. 辩证哲学

辩证哲学理论是 DBT 区别于其他疗法的特色性理论基础,辩证观有三个方面:1) 现实世界相互关联并构成一个整体。2) 现实并非静止而是在变化的,两个相对的内在力量不断相互作用发展出新的力量[7]。3) 要注重个体和环境改变的过程,要求咨询师关注患者的变化,也要随时观察自己本身的变化。

2.4. 佛教禅学

禅修是一种平衡的方法, 在可能的时候刺激改变, 在不可改变的时候引导病人接受现实。佛教禅学理念主要通过团体 DBT 中的正念禅修技能模块实现[8]。正念禅修强调聚焦当下并全盘接受当下体验, 鼓励来访者积极灵活的行动, 改变不良生活习惯, 过一种与自身内在价值观相符的生活。

3. DBT 技能训练内容

DBT 有其结构化的治疗模式, 包括以团体形式进行的技能训练, 个体心理治疗, 电话咨询, 治疗师团队督导小组 4 种治疗模式[9], 团体技能训练一般每周进行 1~2 次, 每次治疗标准时长一般为 2~2.5 小时, 每次治疗内容包括先对之前布置的练习进行回顾分析, 然后教授患者新的技能, 包括两个接纳技能正念和痛苦耐受, 两个改变技能情绪调节和人际效能。首先提到的“正念”是一个基础且核心的技术[8], 它由两种重要流程构成: 关注当下和对当下的非判断性接受, 一次专注于一件事, 当注意力分散时重新调整注意力。忍受痛苦则指的是接受苦难的事件或者情感, 以此来缓解痛苦, 提升生命质量的能力。此外, 人际效能[10]旨在使患者不再过度依赖激烈的行为, 比如恐吓或是辱骂他人, 同时也让他们能够维护和改善人际交往, 妥善处理矛盾, 既保持自己的尊严又能满足个人的需求。情绪调节关键在于利用 DBT 技术教授患者处理各种情绪问题, 教导他们理解与表达自己的感受, 更好地抵抗消极情绪的影响, 减少不必要的情绪反应。

4. DBT 神经生物学作用机制

边缘型人格障碍患者中大多数都存在着情绪失调的问题, 情绪失调会导致各种严重症状, 包括自残行为、愤怒爆发和人际关系的不稳定等。Linehan 提出的 BPD 生物社会理论认为: 生物脆弱性和暴露于无效环境之间的交易导致了情绪失调, 与健康患者相比, BPD 患者在处理负面情绪时, 左侧杏仁核和后扣带皮层的激活相对增加, 同时背外侧额叶皮层的反应迟钝。这说明了控制情绪功能失调的背外侧前额叶和边缘脑区是 BPD 的标志性特征[11]。而 DBT 的一个主要焦点就是教授调节情绪反应的策略。Lee [12]等人通过实验证实了 DBT 对 BPD 患者的症状改善, 其中与 DBT 疗效相关的技能是情绪调节的提升。Harvey [13]等人在系统综述中也发现, DBT 显著提高了情绪调节能力, 当结合 DBT 技能使用率的变化进行观察时, 情绪调节技能的改善是唯一与边缘症状严重程度减少相关的技能。而 DBT 改善患者情绪调节的理论假设不仅在实验研究中得到证明, 也在神经科学领域得到证据。有研究从功能性神经影像学角度探讨了 DBT 如何影响神经活动, 一项研究[14]调查 BPD 患者在接受 12 周 DBT 之后, 他们发现, DBT 改变了情绪调节的神经活动性, DBT 治疗后, 患者表现为边缘上回, 脑岛和扣带回前部活动下降, 前额叶、颞叶和顶叶区域的连通性增强。而德国海德堡大学 Mancke 教授等人[15]的研究从结构性神经影像学层面探讨了 DBT 治疗如何影响大脑结构区域变化, 患者经过 DBT 治疗后, 其与情绪调节和心智化等高阶功能密切相关的大脑区域, 如额叶下回、颞叶上回和扣带回前皮层灰质含量都明显增多。我国学者银春燕[16]探究了 DBT 对抑郁症患者血清学指标的影响, 治疗后可有效提升患者的单胺类神经递质 NE、5-HT、DA 含量并优化神经功能, 同时血清中 Tf 的含量增加, Hp 的含量减少, 积极控制了患者急性期反应, 为后续临床实践提供了基础。这些发现增强了我们对与 DBT 治疗相关的情绪调节机制的理解。

5. DBT 技能训练有效性

DBT 技能训练作为标准 DBT 的一个关键组成部分, 正在成为一种独立的治疗方式, 因此目前 DBT 通常以两种形式进行: 综合 DBT 和 DBT 技能培训。DBT-C 包括四个组成部分: 团体技能培训、个人治疗、电话指导和治疗师咨询, 而 DBT-S 仅包括团体技能培训。这两种模式的共同点是专注于发展四种广

泛的技能。澳大利亚伊迪丝考恩大学的一项研究[12]目的是检验两种不同强度的 DBT 模式——DBT-C 和 DBT-S 在社区心理健康环境中的有效性,将 57 名参与者分为两组,DBT-S 组参加了为期 20 周,每周 2.5 小时的团体治疗,DBT-C 组的患者参加了为期 4 周的每周小组治疗,以及为期 12 个月的每周 1 小时的个人治疗和电话咨询。结果表明采取不同的 DBT 治疗模式对 DBT 技能使用率和临床结果改善没有显著区别,两者在心理状态、生活质量、正念和人际关系的掌握上都是有效的。此外,Heerebrand 等人发现,被诊断为 BPD 的患者在完成 20 周 DBT-S 后 BPD 症状、抑郁症状、性功能障碍发生率上显著降低[17]。一项比较 DBT-S 与标准团体治疗(SGT)对 BPD 患者的疗效的研究显示 DBT-S 的流失率为 34.5%,而 SGT 为 63.4%,DBT-S 在改善抑郁、焦虑、愤怒等不稳定情绪方面优于 SGT,一般精神症状也有所减轻[18]。Neacsiu 教授[19]对 DBT 技能模型进行中介效应分析,随着时间的推移,DBT 技能的使用完全介导了自杀企图和抑郁的减少以及愤怒控制的增加。DBT 技能的使用也部分调节了非自杀性自伤的减少,这项研究首次明确支持 DBT 的技能模型,表明增加技能使用是自杀行为、抑郁和愤怒控制的一种改变机制。总之,大量研究表明,DBT-S 干预都有助于良好的临床结果,在干预过程中提高使用 DBT 技能,以及患者在生活中提高 DBT 应对技能的频率,将有助于病情改善。

6. DBT 技能训练应用

6.1. DBT 技能训练在学校的应用

我国学者纪宇对大学生进行八周的 DBT 心理干预后,显著提升了他们的心理弹性与适应性情绪调节能力,通过理论讲授、家庭作业、考试等形式证明了 DBT 技能课程在我国普通大学生中的可行性[20]。生活在低收入地区的青少年由于经济和教育资源不足等原因,往往更需要心理健康支持。一项研究将 DBT 技巧训练纳入一所低收入高中的心理课,初步证据表明 DBT 技能训练可以有效地改善低收入地区高中生的心理健康症状[21]。在 COVID-19 大流行期间,美国 Rizvi 教授将辩证行为治疗技能应用于大学生中,干预后技能组与对照组相比负面情绪显着减少,正面情绪增加。情绪耐受能力随组别和时间交互作用显著,表明 DBT 技能视频可以帮助大学生避免心理健康状况恶化[22]。上述研究表明这种高度可扩展的技能干预措施可以扩大运用于学校中。

6.2. DBT 技能训练在家庭中的应用

1999 年 Hoffman 等人[23]发表了针对 BPD 患者及其家庭成员的短期家庭技能培训(DBT-FST)指南。DBT-FST 旨在帮助家庭成员获得对 BPD 的非评判性理解、改善情绪调节和人际交往能力方面的缺陷,从而创造一个相互认可的家庭环境。日常生活是我们每个人最情绪化的环境之一,一项研究将为期一年的辩证行为疗法技能培训小组,运用到一名伴侣在情绪调节方面遇到困难的家庭中,教授夫妻情绪调节、沟通和解决问题的技能,引导他们探索强烈的情感如何影响他们的关系以及关系如何影响他们,八对夫妻在治疗后和随访中都表示,对双方处理情绪的能力更加自信,负面情绪减少,抑郁症状改善。这项研究帮助我们将 DBT 技能融入到日常生活中,对失调患者的伴侣也进行技能教育,也给予了患者很大的信心和鼓励,提供了一个良好的环境支持[24]。在此基础上 Kirby 教授进一步整合两种治疗模型:DBT 和 CBCT (辩证行为疗法和认知行为夫妻疗法),来解决夫妻关系中的情绪失调,这个为期 16 周的小组干预最终发现有助于改善他们的个人幸福感和夫妻关系,该干预的经验数据和临床观察为联合治疗解决情绪失调提供了支持[25]。脑损伤后,患者沟通能力受身体多方面的影响,给夫妻关系带来了一系列独特的挑战。DBT 技术利用了一种基于技能的、行为的、小步骤的方法来纠正解决沟通、行为和冲突中的错误模式,符合脑损伤患者的神经心理障碍,Samantha 博士的一项研究显示脑损伤后患者及其伴侣参与一项名

为“夫妻关爱与共情干预—基于辩证行为疗法”的团体技能训练后, 夫妻双方对彼此的关系满意度、质量和沟通方面明显提高。这种高满意度表明, 这种小团体干预对脑损伤后的夫妇是可行的, 这种方法将使临床医生能够更好地识别和理解夫妻的需求, 促进患者和治疗师之间的融洽关系和信任, 并指导治疗师在小组中哪些方面需要更多的关注。为临床提供指导, 提高干预效果[26]。斯德哥尔摩的一项研究将 DBT 的技能培训用于自杀未遂者的家庭成员, 帮助家属更好地理解 and 处理与病人的关系。9 周的训练后所有参与者都表示负担明显减轻, 家庭成员的总体幸福感改善, 与患者的关系更加融洽。这些结果初步支持 DBT 技能培训改善自杀未遂者家庭成员心理健康, 这也是帮助改善其家庭状况的第一步[27]。还有研究对家庭暴力受害者进行 DBT 技能项目, 从治疗前到治疗后, 参与者的抑郁症状、绝望和一般精神痛苦显著减轻, 社会适应能力增强。研究结果支持辩证行为疗法可能有助于提高家庭虐待女性受害者的心理和社会福祉[28]。

6.3. DBT 技能训练应用于非自杀性自伤

研究表明自伤行为是自杀行为发生的预测因子之一, 因此, 减少患者自伤行为是重要目标, 目前已有多项研究证实团体 DBT 应用在 NSSI 患者中取得了较好疗效。McMain [29]进行了一项临床随机对照研究, 对 84 名有自伤行为的 BPD 患者进行团体 DBT 技能训练, 结果发现 DBT 组自伤行为频率较对照组下降明显, 并且情绪调节和痛苦耐受能力改善明显。我国学者林信竹[30]将 DBT 技能训练联合舍曲林应用于伴 NSSI 的青少年抑郁患者中, 结果表明联合组较单一药物组患者抑郁、焦虑、自伤行为明显减少。Flynn 教授[31]的研究也得到了相似的结论, 并且还发现患者的正念水平有明显提高, 随访中维持了上述结果。以上研究都表明 DBT 技能训练对 NSSI 患者有较好疗效, 为后续 NSSI 的治疗提供了有效依据。

6.4. DBT 技能训练应用于进食障碍

目前将 DBT 适用于 BED 的研究数量较少, Safer 是将 DBT 用于进食障碍(ED)的第一人, 2001 年他将 DBT 运用于贪食症(BN)患者, 取得较好疗效, 在此基础上 Safer [32]又将 DBT 用于成人暴食症(BED), 治疗后 DBT 组戒断率为 64%, 对照组为 33.3%, 在 6~12 个月的随访中维持率为 57%~64%。因此, 越来越多的证据表明 DBT 对 BED 的疗效持续增长。在最近的一项随机对照试验中[33]发现 DBT 在减少 ED 症状和一般精神病理方面与 CBT 一样有效, 而治疗时间却只有 CBT 的一半。西班牙的一项研究[34]将 DBT 应用于边缘型人格障碍(BPD)和进食障碍(ED)共病患者, 109 名患者接受了为期 6 个月的治疗, 在治疗后和 6 年的随访中, DBT 组在情绪化饮食、抑郁症状、情绪调节和复原力都有显著改善, 上述这些研究的结果有助于确定 DBT 技能训练在常规心理治疗实践中对 ED 患者的长期治疗效果。

6.5. DBT 技能训练用于 ADHD

在临床实践中, 许多患有注意缺陷多动障碍(ADHD)的患者需要在药物治疗之外进行额外的心理治疗干预。Hesslinger 等人[35]对 ADHD 患者进行团体 DBT 训练, 3 个月后研究者发现患者在 ADHD 症状的选择性和分裂注意方面有显著改善。随后 Fleming [36]进行了一项针对大学生 ADHD 群体为期 8 周的 DBT 技能训练, 33 名学生被随机分为 2 组, 一组接受 DBT 技能训练, 一组进行 ADHD 技能手册的学习, 治疗后发现接受 DBT 小组技能培训组的参与者在 ADHD 症状和执行功能方面的治疗恢复率与对照组相比更高, 生活水平也有更大的改善。在此基础上 Jokinen [37]进一步评估了基于 DBT 的技能培训作为对因严重药物滥用而接受护理的 ADHD 男性的作用, 四十名患者被纳入此项研究, 多动症和精神症状在干预后均有所下降, 患者报告总体治疗完成率和健康状况有所改善。

6.6. DBT 技能训练用于抑郁症

2017 年汤超华[38]将 96 名伴有自杀倾向的抑郁患者分为两组, 两组治疗后 Beck 自杀意念量表评分及 HAMD-17 量表评分逐渐下降, 且研究组治疗后 Beck 自杀意念量表评分及 HAMD-17 量表评分均低于对照组, 在常规药物治疗基础上联合辩证行为疗法治疗能减轻有自杀倾向抑郁症患者的自杀意念, 并能有效缓解抑郁症状。万德燕[39]将伴有自杀意念的青少年抑郁症 38 例分为对照组和干预组, 干预组用舍曲林合并团体 DBT 训练, 对照组仅用舍曲林, 观察组在治疗第 6 周末 HAMD-24 评分, BSI-CV 总分、SI 强度、自杀危险性降低, 与对照组相比有显著差异, 观察组的总治疗有效率 89.47% 高于对照组的 63.16%, 这与冯映雪的研究[40]结果一致, 表明药物联合 DBT 对降低青少年抑郁症患者的抑郁症状明显。Eggert [41]最新的研究也证实了上述结果, 结果表明相较于常规护理组, 技能组的患者在抑郁症状、情绪调节和正念方面均优于对照组。

6.7. 基于网络的 DBT 技能训练

DBT 技能培训多为面对面线下治疗, 受到时间、成本等多方面的挑战, 从而使得患者治疗依从性受到影响, 鉴于此种情况, 研究人员将 DBT 与移动网络相结合, 2011 年 shireen 团队开发了一款 DBT 技能训练程序, 将其命名为“DBTCoach”, 开创了在线 DBT 的先河, 旨在根据实际情况为患者制定和运用 DBT 技能, 扩展了 DBT 运用范围[42]。在此基础上, Rizvi [43]招募了 16 名 NSSI 患者运用 DBTCoach 程序进行了 6 个月的实验, 结果显示患者的自伤行为和情绪问题有所改善。酒精成瘾患者由于羞耻感等原因治疗依从性差, 在线治疗给他们提供了新的治疗环境, Lungu 开展了一项针对重度酒精成瘾患者的网络 DBT 训练发现, 研究组成瘾率和自杀行为显著减少[44]。饮食失调在普通人群中不断增加对人的健康和幸福造成负面影响, 一项最新的研究表明[45]基于网络的 DBT 小组干预在减少饮食失调症状和调节自我效能方面是有效的。Hughes 的研究是首个远程 DBT 团体技能训练对多发性硬化症患者的随机对照试验。结果表明技能训练可减少多发性硬化患者及其照护者的焦虑、抑郁症状和情绪失调[46]。这些研究初步支持在线 DBT 技能培训作为一种潜在有效可行的干预措施。

7. 不足

已有一定的证据表明, DBT 技能训练作为独立疗法越来越受到临床医生的重视, 已经将其扩展应用到多种心理障碍疾病中, 如非自杀性自杀, 进食障碍, 抑郁症, ADHD 等, 还不断创新开发出了基于网络的 DBT 技能训练, 但是这些研究样本量不足, 大部分缺少有效的对照, 缺乏标准化治疗时间, 评估结果指标存在差异, 并且四种不同的技巧是否都适用于不同的心理障碍, 对不同的疾病如何确定其最有效的技巧, 从而展开针对性的治疗。目前针对 DBT 机制的研究以及在非临床应用的研究比较少。目前存在的局限性, 也给研究人员指明了方向, 需要我们进一步扩大样本量, 设计更加严谨的疗效研究和机制研究, 需要更明确多地点的随机对照实验, 来提高研究质量及确定 DBT 技能训练的疗效, 让其能够服务于更大的群体和地区。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

- [1] Miller, A.L. (2015) Introduction to a Special Issue Dialectical Behavior Therapy: Evolution and Adaptations in the 21st Century. *American Journal of Psychotherapy*, **69**, 91-95. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.91>
- [2] Neacsiu, A.D., Ward-Ciesielski, E.F. and Linehan, M.M. (2012) Emerging Approaches to Counseling Intervention. *The*

- Counseling Psychologist*, **40**, 1003-1032. <https://doi.org/10.1177/0011000011421023>
- [3] Rizvi, S.L., Steffel, L.M. and Carson-Wong, A. (2013) An Overview of Dialectical Behavior Therapy for Professional Psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, **44**, 73-80. <https://doi.org/10.1037/a0029808>
 - [4] Runnels, P. (2008) Dialectical Behavior Therapy in Clinical Practice: Applications across Disorders and Settings. *Psychiatric Services*, **59**, 818-819. <https://doi.org/10.1176/ps.2008.59.7.818a>
 - [5] Crowell, S.E., Beauchaine, T.P. and Linehan, M.M. (2009) A Biosocial Developmental Model of Borderline Personality: Elaborating and Extending Linehan's Theory. *Psychological Bulletin*, **135**, 495-510. <https://doi.org/10.1037/a0015616>
 - [6] Zakeri, L.R. (2016) DBT Skills Manual for Adolescents. *School Social Work Journal*, **40**, 85-86.
 - [7] Dimeff, L.A., Harned, M.S., Woodcock, E.A., Skutch, J.M., Koerner, K. and Linehan, M.M. (2015) Investigating Bang for Your Training Buck: A Randomized Controlled Trial Comparing Three Methods of Training Clinicians in Two Core Strategies of Dialectical Behavior Therapy. *Behavior Therapy*, **46**, 283-295. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.01.001>
 - [8] 阮功信. 以禅修为基础的正念治疗思想研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京师范大学, 2017.
 - [9] 麦凯. 辩证行为疗法[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2009.
 - [10] 梁旻璐, 王纯, 张培, 张宇. 非自杀性自伤行为的辩证行为治疗(综述) [J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(5): 398-402.
 - [11] Schulze, L., Schmahl, C. and Niedtfeld, I. (2016) Neural Correlates of Disturbed Emotion Processing in Borderline Personality Disorder: A Multimodal Meta-analysis. *Biological Psychiatry*, **79**, 97-106. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2015.03.027>
 - [12] Lee, R.K., Harms, C.A. and Jeffery, S.E. (2022) The Contribution of Skills to the Effectiveness of Dialectical Behavioral Therapy. *Journal of Clinical Psychology*, **78**, 2396-2409. <https://doi.org/10.1002/jclp.23349>
 - [13] Harvey, L.J., Hunt, C. and White, F.A. (2019) Dialectical Behaviour Therapy for Emotion Regulation Difficulties: A Systematic Review. *Behaviour Change*, **36**, 143-164. <https://doi.org/10.1017/bec.2019.9>
 - [14] Winter, D., Niedtfeld, I., Schmitt, R., Bohus, M., Schmahl, C. and Herpertz, S.C. (2016) Neural Correlates of Distraction in Borderline Personality Disorder before and after Dialectical Behavior Therapy. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, **267**, 51-62. <https://doi.org/10.1007/s00406-016-0689-2>
 - [15] Mancke, F., Schmitt, R., Winter, D., Niedtfeld, I., Herpertz, S.C. and Schmahl, C. (2018) Assessing the Marks of Change: How Psychotherapy Alters the Brain Structure in Women with Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, **43**, 171-181. <https://doi.org/10.1503/jpn.170132>
 - [16] 银春燕. 辩证行为疗法对于有自杀倾向抑郁症患者血清神经递质, 细胞因子的影响[J]. 海南医学院学报, 2017, 23(24): 3467-3470.
 - [17] Heerebrand, S.L., Bray, J., Ulbrich, C., Roberts, R.M. and Edwards, S. (2021) Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy Skills Training Group for Adults with Borderline Personality Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, **77**, 1573-1590. <https://doi.org/10.1002/jclp.23134>
 - [18] Soler, J., Pascual, J.C., Tiana, T., Cebrià, A., Barrachina, J., Campins, M.J., et al. (2009) Dialectical Behaviour Therapy Skills Training Compared to Standard Group Therapy in Borderline Personality Disorder: A 3-Month Randomised Controlled Clinical Trial. *Behaviour Research and Therapy*, **47**, 353-358. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.01.013>
 - [19] Neacsiu, A.D., Rizvi, S.L. and Linehan, M.M. (2010) Dialectical Behavior Therapy Skills Use as a Mediator and Outcome of Treatment for Borderline Personality Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, **48**, 832-839. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.05.017>
 - [20] 纪宇. 大学生认知情绪调节对心理弹性的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 东北师范大学, 2018.
 - [21] Chugani, C.D., Murphy, C.E., Talis, J., Miller, E., McAneny, C., Condosta, D., et al. (2021) Implementing Dialectical Behavior Therapy Skills Training for Emotional Problem Solving for Adolescents (DBT STEPS-A) in a Low-Income School. *School Mental Health*, **14**, 391-401. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09472-4>
 - [22] Rizvi, S.L., Finkelstein, J., Wacha-Montes, A., Yeager, A.L., Ruork, A.K., Yin, Q., et al. (2022) Randomized Clinical Trial of a Brief, Scalable Intervention for Mental Health Sequelae in College Students during the COVID-19 Pandemic. *Behaviour Research and Therapy*, **149**, Article 104015. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.104015>
 - [23] Hoffman, P.D., Fruzzetti, A. and Swenson, C. (1999) Dialectical Behavior Therapy—Family Skills Training. *Family Process*, **38**, 399-414. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1999.00399.x>
 - [24] Kirby, J.S. and Baucom, D.H. (2007) Treating Emotion Dysregulation in a Couples Context: A Pilot Study of a Couples Skills Group Intervention. *Journal of Marital and Family Therapy*, **33**, 375-391. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2007.00037.x>
 - [25] Kirby, J.S. and Baucom, D.H. (2007) Integrating Dialectical Behavior Therapy and Cognitive-Behavioral Couple Therapy: A Couples Skills Group for Emotion Dysregulation. *Cognitive and Behavioral Practice*, **14**, 394-405. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.09.006>

- [26] Backhaus, S., Neumann, D., Parrott, D., Hammond, F.M., Brownson, C. and Malec, J. (2019) Investigation of a New Couples Intervention for Individuals with Brain Injury: A Randomized Controlled Trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, **100**, 195-204.E1. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.08.174>
- [27] Rajalin, M., Wickholm-Pethrus, L., Hursti, T. and Jokinen, J. (2009) Dialectical Behavior Therapy-Based Skills Training for Family Members of Suicide Attempters. *Archives of Suicide Research*, **13**, 257-263. <https://doi.org/10.1080/13811110903044401>
- [28] Iverson, K.M., Shenk, C. and Fruzzetti, A.E. (2009) Dialectical Behavior Therapy for Women Victims of Domestic Abuse: A Pilot Study. *Professional Psychology: Research and Practice*, **40**, 242-248. <https://doi.org/10.1037/a0013476>
- [29] McMain, S.F., Guimond, T., Barnhart, R., Habinski, L. and Streiner, D.L. (2016) A Randomized Trial of Brief Dialectical Behaviour Therapy Skills Training in Suicidal Patients Suffering from Borderline Disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, **135**, 138-148. <https://doi.org/10.1111/acps.12664>
- [30] 林信竹, 况利. 辩证行为疗法联合舍曲林药物治疗对伴非自杀性自伤抑郁症青少年的疗效[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(3): 439-442, 465.
- [31] Flynn, D., Joyce, M., Spillane, A., Wrigley, C., Corcoran, P., Hayes, A., *et al.* (2019) Does an Adapted Dialectical Behaviour Therapy Skills Training Programme Result in Positive Outcomes for Participants with a Dual Diagnosis? A Mixed Methods Study. *Addiction Science & Clinical Practice*, **14**, Article No. 28. <https://doi.org/10.1186/s13722-019-0156-2>
- [32] Safer, D.L. and Jo, B. (2010) Outcome from a Randomized Controlled Trial of Group Therapy for Binge Eating Disorder: Comparing Dialectical Behavior Therapy Adapted for Binge Eating to an Active Comparison Group Therapy. *Behavior Therapy*, **41**, 106-120. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.01.006>
- [33] Lammers, M.W., Vroling, M.S., Crosby, R.D. and van Strien, T. (2020) Dialectical Behavior Therapy Adapted for Binge Eating Compared to Cognitive Behavior Therapy in Obese Adults with Binge Eating Disorder: A Controlled Study. *Journal of Eating Disorders*, **8**, Article No. 27. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00299-z>
- [34] Navarro-Haro, M.V., Botella, V.G., Badenes-Ribera, L., Borao, L. and García-Palacios, A. (2020) Dialectical Behavior Therapy in the Treatment of Comorbid Borderline Personality Disorder and Eating Disorder in a Naturalistic Setting: A Six-Year Follow-Up Study. *Cognitive Therapy and Research*, **45**, 480-493. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10170-9>
- [35] Hesslinger, B., Tebartz van Elst, L., Nyberg, E., Dykieriek, P., Richter, H., Berner, M., *et al.* (2002) Psychotherapy of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Adults. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, **252**, 177-184. <https://doi.org/10.1007/s00406-002-0379-0>
- [36] Fleming, A.P., McMahon, R.J., Moran, L.R., Peterson, A.P. and Dreesen, A. (2014) Pilot Randomized Controlled Trial of Dialectical Behavior Therapy Group Skills Training for ADHD among College Students. *Journal of Attention Disorders*, **19**, 260-271. <https://doi.org/10.1177/1087054714535951>
- [37] Bihlar Muld, B., Jokinen, J., Bölte, S. and Hirvikoski, T. (2016) Skills Training Groups for Men with ADHD in Compulsory Care Due to Substance Use Disorder: A Feasibility Study. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, **8**, 159-172. <https://doi.org/10.1007/s12402-016-0195-4>
- [38] 汤超华, 徐彩霞, 徐国洪, 等. 辩证行为疗法对于有自杀倾向抑郁症患者疗效评估[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(2): 54-55.
- [39] 万德燕, 董欣欣, 李守春. DBT 联合舍曲林治疗伴有自杀意念的青少年抑郁症患者的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(21): 49-52.
- [40] 冯映雪. 团体辩证行为疗法对伴自杀意念青少年抑郁症患者的疗效研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆医科大学, 2022.
- [41] Wucherpfennig, F. and Eggert, P. (2024) Effects of Dialectical Behavior Therapy (DBT) Skills Training on Depression and Anxiety Disorders—A Pilot Study under Routine Care Conditions. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, **74**, 286-294. <https://doi.org/10.1055/a-2294-2330>
- [42] 丁大芹. 辩证行为疗法在非自杀性自伤治疗中的研究进展[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆医科大学, 2020.
- [43] Rizvi, S.L., Hughes, C.D. and Thomas, M.C. (2016) The DBT Coach Mobile Application as an Adjunct to Treatment for Suicidal and Self-Injuring Individuals with Borderline Personality Disorder: A Preliminary Evaluation and Challenges to Client Utilization. *Psychological Services*, **13**, 380-388. <https://doi.org/10.1037/ser0000100>
- [44] Wilks, C.R., Lungu, A., Ang, S.Y., Matsumiya, B., Yin, Q. and Linehan, M.M. (2018) A Randomized Controlled Trial of an Internet Delivered Dialectical Behavior Therapy Skills Training for Suicidal and Heavy Episodic Drinkers. *Journal of Affective Disorders*, **232**, 219-228. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.053>
- [45] Cerolini, S., D'Amico, M., Zagaria, A., Mocini, E., Monda, G., Donini, L.M., *et al.* (2024) A Brief Online Intervention Based on Dialectical Behavior Therapy for a Reduction in Binge-Eating Symptoms and Eating Pathology. *Nutrients*, **16**,

Article 2696. <https://doi.org/10.3390/nu16162696>

- [46] Hughes, A.J., Botanov, Y. and Beier, M. (2022) Dialectical Behavior Therapy Skills Training for Individuals with Multiple Sclerosis and Their Support Partners: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, **59**, Article 103481. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2021.103481>