WDBTA
World Dialectical Behavior Therapy Association

完整 DBT 訓練準則

發佈日期：2023 年 4 月 15 日

文件目的

世界辯證行為治療協會 (WDBTA) 作為辯證行為治療(DBT) 的國際組織，旨在給予從事 DBT 治療服務的提供者和服務機構，以及培訓心理健康專業人士執行 DBT 者，相關指導和支持。作為治療領域的專家團隊，我們經常被問及學習 DBT 所需的條件，以便能夠忠實地執行有證據支持的標準模式。我們的最終目標是確保接受 DBT 的人能夠獲得高品質的治療。基於這些目標，WDBTA 理監事會邀請了一組國際 DBT 培訓專家（委員會成員名單列於本文末尾），思考應在完整的 DBT 訓練(comprehensive DBT training)中包含哪些領域。WDBTA 制定了這些指導方針，以鼓勵任何尋求或提供培訓的人或組織將列出的領域視為獲取該治療基本知識的基礎。

文件發展過程

本委員會的目的是，深入審視及考慮能有效且高效地產生符合 DBT 準則的治療計劃及提供者的 DBT 培訓方法。在設計這些準則時，我們檢視了美國和歐洲使用的訓練模式、指南、和標準。我們首先檢視了美國 (Behavioral Tech 及其附屬機構)、英國(British Isles DBT)、德國(German Association for DBT, DDBT)、荷蘭 (Dialexis) 和 比利時 (DGT Vlaanderen)的 DBT 培訓模式。委員會成員在 18 個月的時間裡對所使用的這些培訓方法和其他培訓方法進行了審查。考慮到進行 DBT 培訓環境的多樣性，以及執行 DBT 的經濟、文化和國家條件各不相同，我們最終決定採用建議性框架而不是規定性政策。

委員會一致認為，下面列舉的內容代表了有關治療的理論基礎和證據，以及進行符合 DBT 所需的結構、策略、程序和方案的必備知識和技能的基本方向。

建議含括的領域

1. **DBT的基礎及基本模型 (Foundations and the underlying models of DBT)：**
   A. 行為科學 (Behavioral Science)
      1. 用科學的方式發展治療
      2. 以科學的方式提供治療
      3. 使用科學證據來決定治療方法
      4. 在個案概念化及持續治療中使用量測工具
      5. 隨時了解正在進行的研究

B. 接納的原則 (Acceptance Principles)
   1. 了了分明/全然接納
   2. 認可
C. 辯證的原則 (Dialectical Principles)
   1. 辯證哲學
   2. 辯證的世界觀
   3. 接受與改變的辯證核心
D. 假設 (Assumptions)
   1. 情緒失調是個案問題的核心
   2. 技巧缺陷治療模式
   3. 關於個案
   4. 關於治療與治療師
E. DBT 個案概念化 (DBT Case Formulation)
   1. 失調(disorder)的生物社會模式
   2. 個案與環境的交互作用

2. 結構化DBT (Structuring DBT)：

A. 視背景情況設置的完整治療功能及模式
B. 個別治療療程
C. 設置技巧訓練方案
D. 技巧訓練療程(session)的架構
E. 透過電話和其他方式將治療類化(至生活中)
F. 諮詢團隊
G. 失調程度與治療階段
H. 隨著治療階段和模組(mode)而異的DBT 治療目標
I. 治療前：定向(說明治療內容與方法)與(獲得個案的)承諾

3. DBT核心策略 (DBT Core Strategies)

A. 問題解決：
   1. 行為分析
   2. 解決方案分析及任務分析
   3. 技巧訓練：
      a. 核心了了分明
      b. 痛苦耐受
      c. 人際效能
      d. 情緒調節
   4. 認知修正
   5. 暴露程序
   6. 行為後效管理
B. 認可

4. 辯證平衡 (Dialectical Balance)

A. 以辯證作為一種說服方法
B. 辯證策略
C. 溝通風格策略：
   1. 相互的溝通 (
   2. 無禮的溝通

5. **自殺處理程序 (Suicide Protocols)**
   A. 自殺風險評估
   B. 自殺風險管理
   C. 危機策略
   D. 自殺和其他危及生命行為的治療
      1. 危及生命的行為類型
      2. 依照角色選擇處理方式，例如技巧訓練團體領導者或個別心理治療師
      3. 特定的處理程序(protocol)
   E. 自殺後預防
6. **個案管理及特殊治療策略 (Case Management & Special Treatment Strategies)**
   A. DBT 個案管理
   B. 輔助治療策略
   C. 觀察限制
   D. 干擾治療行為：策略
   E. 電話諮詢策略
   F. 關係策略

委員會成員名單

Ann Berens, M.D., Clinical Director University Psychiatric Hospital Duffel; Head of department DBT Treatment Unit Spinnaker 2; President Flemish DBT association

Linda Dimeff, PhD, Institute Director, DBT-Linehan Board of Certification, Certified Clinician™

Anthony P. DuBose, PsyD, DBT-Linehan Board of Certification - Board Certified Clinician, Chief Training Executive & Director of CE/CME, Behavioral Tech, LLC

Azucena Garcia-Palacios, PhD, Abnormal Psychology Full Professor, Universitat Jaume I. Spain. President of the Spanish DBT Associatnene

Pablo H Gagliesi, MD, Director: DBT Iberoamerica. Director: DBT program at Fundacion Foro. Honorary President: SI DBT

Cesare Maffei M.D. Professor Emeritus of Clinical Psychology, Vita-Salute San Raffaele University, Milan, Italy. Past-President of the Italian DBT Society (SIDBT).

Shari Manning PhD (Co-Chair). Treatment Implementation Collaborative

Alec L Miller, PsyD. Co-Founder, Cognitive and Behavioral Consultants, New York, USA

Francheska Perepletchikova PhD. Associate Professor in Psychiatry, University of Massachusetts Chan Medical School

Michaela A Swales PhD (Co-Chair) Director of Training, British Isles DBT Training

Charles Swenson M.D. Associate Professor of Psychiatry, University of Massachusetts School of Medicine.

Louisa (Wies) van den Bosch, PhD, initiator and former director of the Dutch and Belgium training institute 'Dialexis', Clinical Director Dutch DBT treatment Centre.