

Dialektinės elgesio terapijos poveikis save žalojantiems paaugliams

Karolina Stadulienė¹, Miglė Miglinaitė²

¹ Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Faculty of Medicine, Vilnius University

² Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos
instituto Psichiatrijos klinika

Clinic of Psychiatry, Institute of Clinical Medicine, Faculty of
Medicine, Vilnius University

El. paštas: karolina.karciauskaite@mf.stud.vu.lt

Santrauka

Tyrimo tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą ir įvertinti dialektinės elgesio terapijos poveikį save žalojantiems paaugliams.

Metodai. Atlikta *PubMed* duomenų bazėje 2015–2025 m. publikuotų mokslinių šaltinių analizė. Tyrimų atrankai naudoti reikšminiai žodžiai, įtraukimo į tyrimą ir atmetimo kriterijai, tyrimų atrankos struktūrinė schema.

Rezultatai. Į literatūros apžvalgą įtraukta 11 tyrimų, kurių bendrą imtį sudarė 1924 tiriamieji. Dialektinės elgesio terapijos poveikio vertinimui pasitelkti interviu su paaugliais, pacientų dienoraščių analizė, klausimynai / skalės, hospitalizacijų į psichiatrijos įstaigas skaičius, medicininių įrašų analizė. Visų analizuotų tyrimų autoriai pastebėjo teigiamą terapijos poveikį paauglių savižalos be savižudybės

ketinimo dažniui. Trijų randomizuotų kontrolinių tyrimų autoriai lygino savižudybės ketinimų dažnį tarp dialektinės elgesio terapijos ir kontrolinės grupių. Tiek kontrolinėje, tiek dialektinės elgesio terapijos grupėje daugiau nei 70 % tiriamųjų pasiekė remisiją, nustačius tik nežymų dialektinės elgesio terapijos pranašumą. Suicidinių minčių dažnis po terapijos programos reikšmingai sumažėjo, pavyzdžiui, Courtney ir kt. tyrime suicidinių minčių klausimyno (SIQ) mediana sumažėjo nuo 131 iki 77 balų po dialektinės elgesio terapijos programos. Syversen ir kt. bei Santamarina-Perez ir kt. statistškai reikšmingų pokyčių nepastebėjo. Baudinet ir kt. tyrime radikalios atvira dialektinė elgesio terapija sumažino valgymo sutrikimų turinčių paauglių savižalos dažnį nuo 64 % iki 18 %.

Išvados. Dialektinė elgesio terapija yra efektyvi priemonė gydant paauglius, linkusius į savižalą be savižudybės ketinimo. Įrodymai apie dialektinės elgesio terapijos poveikį suicidinėms mintims ir savižudybės ketinimų dažniui silpnai: dalis tyrėjų nepastebi reikšmingo skirtumo, palyginti su kitais gydymo metodais. Radikalios atvira dialektinė elgesio terapija gali būti tinkamas gydymo metodas save žalojantiems ir valgymo sutrikimų turintiems paaugliams.

Reikšminiai žodžiai: savižala, suicidinės mintys, savižudybės ketinimai, valgymo sutrikimai, paauglių psichikos sutrikimai.

IVADAS

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) savižalą apibrėžia kaip tyčinį savęs žalojimą ar apsinuodijimą, galintį turėti mirtiną baigtį [1]. Tai platus terminas, apibūdinantis ir savižudybės ketinimo, ir savižalos be savižudybės ketinimo atvejus [2]. Pagal Amerikos psichiatrijos asociacijos klasifikaciją DSM-5, savižala be savižudybės ketinimo (angl. *non-suicidal self-injury* – NSSI) pasireškia kaip socialiai nepriimtinas savo kūno pjaustymas, odos prideginimas, susimušimas siekiant palengvinti emocinę kančią, santykių sunkumus [3]. NSSI, suicidinės mintys ir savižudybės ketinimai sudaro didelę paauglių psichikos sveikatos sutrikimų dalį visame pasaulyje [4]. Remiantis nacionalinio JAV vykdyto tyrimo rezultatais, 18 % visų JAV gimnazistų yra patyrę bent vieną NSSI epizodą per 12 mėn. laikotarpį. Nors NSSI tikslas nėra nusižudyti, tai reikšmingas savižudybės ketinimo ateityje rizikos veiksnys [2].

Įvertinus paauglių savižalos mastą ir galimas pasekmes, efektyvaus gydymo metodo paieška išlieka kritinės reikšmės siekiant sumažinti NSSI, minčių apie savižudybę ir savižudybės ketinimų dažnį. Pastaruoju metu mokslinėje literatūroje vis daugiau dėmesio kreipiamas į kognityvinę elgesio terapijos

rūšies – dialektinės elgesio terapijos reikšmę gydant save žaloti linkusius paauglius. Dialektinė elgesio terapija (angl. *dialectical behaviour therapy* – DBT), iš pradžių taikyta save žalojantiems bipoliniu sutrikimu sergantiems pacientams, ilgainiui adaptuota save žalojantiems ir suicidinių minčių turintiems paaugliams [4]. DBT sudaro savaitinės individualios psichoterapijos sesijos, grupiniai įgūdžių formavimo užsiėmimai, į kuriuos įtraukiami paauglio tėvai, paauglio ir tėvų konsultavimas telefonu. Pagrindiniai DBT uždaviniai yra paauglio sąmoningo dėmesio sutelkimo (angl. *mindfulness*), distreso tolerancijos, bendravimo, emocijų reguliavimo įgūdžių ugdymas [4–6].

Tyrimo tikslas – apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą ir įvertinti DBT poveikį save žalojantiems paaugliams.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Mokslinės literatūros apžvalga buvo rengiama pasitelkiant kai kuriuos PRISMA (angl. *Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta-Analyses*) kriterijus. Publikacijų paieškai pasirinkta *PubMed* duomenų bazė. Apžvelgti 2015–2025 m. anglų kalba publikuoti šaltiniai naudojant šiuos raktinius žodžius: *dialectical behavior therapy* OR *dialectical*

behaviour therapy OR DBT AND self-harm OR self harm OR self injury OR self-injurious behavior OR non-suicidal self-injury OR NSSI OR deliberate self-harm OR suicidal behavior AND adolescent OR adolescents OR teenager OR teenagers OR youth.

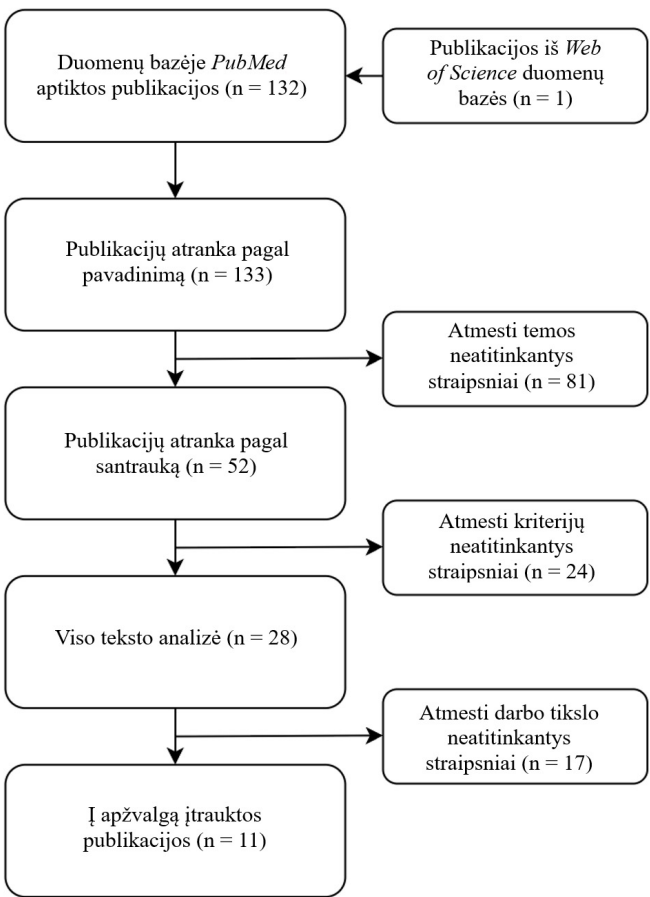
Įtraukimo į tyrimą kriterijai:

1. 2015–2025 m. publikuoti moksliniai straipsniai.
2. Moksliniai straipsniai, parašyti anglų kalba.
3. Pasiiekiamas visas straipsnių tekstas.
4. Publikacijose aprašomi tiriamieji yra 12–18 metų paaugliai.
5. Mokslinėje publikacijoje pateikiama informacija apie DBT poveikį save žalojantiems, suicidinių minčių turintiems arba mėginusiems nusižudyti paaugliams.

Atmetimo kriterijai:

1. Senesnės nei 2015 m. publikacijos.
2. Ne anglų kalba parašyti moksliniai straipsniai.
3. Nepasiekiamas visas publikacijos tekstas.
4. Tiriami klinikiniai atvejai, kurių imtis mažesnė nei 10 žmonių.
5. Publikacijose aprašomi tiriamieji nėra 12–18 metų paaugliai.
6. Mokslinės publikacijos, kuriose tiriamos etninės arba seksualinės mažumos.
7. Mokslinės publikacijos, kurių turinys neatitinka nagrinėjamos temos.
8. Mokslinės publikacijos, kuriose tiriami paaugliai turi šiuos psichikos sutrikimus / ligas: bipolinį sutrikimą, maniją, šizofreniją, potrauminio streso sutrikimą, autizmo spektro sutrikimą, dėmesio ir hiperaktyvumo sutrikimą.

Pagal pateiktą raktinių žodžių derinį *PubMed* duomenų bazėje buvo aptikti 203 straipsniai. Pritaikius filtrus, t. y. atmetus prieš daugiau nei 10 metų ir ne anglų kalba parašytus straipsnius, liko 132 straipsniai. Taip pat buvo pridėta 1 publikacija iš *Web of Science* duomenų bazės. Mokslinių straipsnių atranka buvo vykdyta trimis etapais. Pirmasis etapas – atrinktų straipsnių pavadinimų perskaitymas ir temos neatitinkančių straipsnių atmetimas. Antrojo etapo metu buvo perskaitytos 52 straipsnių santraukos ir vertintos pagal įtraukimo į tyrimą ir atmetimo kriterijus, atmesti 24 straipsniai. Trečiajame etape buvo nagrinėjamas visas publikacijų tekstas, atmesti 17 darbo tikslo neatitinkantys straipsniai. Galiausiai į literatūros apžvalgą buvo įtraukta 11 publikacijų (žr. pav.).



Pav. Tyrimų atrankos schema
Fig. Study selection flowchart

REZULTATŲ APITARIMAS IR DISKUSIJA

Į literatūros apžvalgą įtraukta 11 tyrimų: 4 randomizuoti kontroliniai tyrimai, 3 kohortiniai tyrimai, 3 retrospektyviosios medicininių įrašų apžvalgos ir 1 klinikinių atvejų serija. Bendrą visų tyrimų imtį sudarė 1924 tiriamieji. Visuose apžvalgoje nagrinėtuose tyrimuose didesnę tiriamųjų dalį sudarė moteriškosios lyties paauglės. Iš tyrimo pasitraukusių tiriamųjų procentinė dalis svyravo nuo 2,6 % iki 47 % (žr. lentelę). DBT poveikiui vertinti buvo pasitelktos skirtingos priemonės: interviu su paaugliais, pacientų dienoraščių analizė, klausimynai / skalės, hospitalizacijų ir psichiatrijos įstaigas skaičius, medicininių įrašų analizė.

Lentelė. Į literatūros apžvalgą įtrauktų tyrimų charakteristikų apibendrinimas
Table. Overview of the studies included in the literature review

Eil. Nr.	Autoriai	Šalis	Metai	Tyrimo tipas	Imties dydis	Moteriškoji lytis (%)	Iš tyrimo pasitraukę tiriamieji (%)
1	Baudinet ir kt. [7]	JK	2021	Klinikinių atvejų serija	28	26 (92,9 %)	4 (14,3 %)
2	Tebbet-Mock ir kt. [8]	JAV	2021	Retrospektyvioji medicininių įrašų apžvalga	1194	765 (64,0 %)	–
3	Berk ir kt. [9]	JAV	2024	Randomizuotas kontrolinis tyrimas	173	163 (94,2 %)	–
4	Hermosillo-de-la-Torre ir kt. [10]	Meksika	2023	Kohortinis tyrimas	34	34 (100 %)	16 (47,0 %)
5	Liu ir kt. [11]	Kinija	2024	Randomizuotas kontrolinis tyrimas	100	56 (56,0 %)	9 (9,0 %)

6	Flynn ir kt. [12]	Airija	2019	Kohortinis tyrimas	84	71 (84,5 %)	13 (15,5 %)
7	Syversen ir kt. [13]	Norvegija	2024	Kohortinis tyrimas	41	35 (85,3 %)	4 (10,5 %)
8	Santamarina-Perez ir kt. [14]	Ispanija	2020	Randomizuotas kontrolinis tyrimas	42	35 (83,3 %)	7 (16,7 %)
9	Darrow ir kt. [15]	JAV	2021	Retrospektyvioji medicininių įrašų apžvalga	87	70 (80,5 %)	–
10	Mehlum ir kt. [16]	Norvegija	2016	Randomizuotas kontrolinis tyrimas	77	63 (81,8 %)	2 (2,6 %)
11	Courtney ir kt. [17]	Kanada	2015	Retrospektyvioji medicininių įrašų apžvalga	64	61 (95,3 %)	22 (34,4 %)

NSSI ir savižudybės ketinimai

DBT poveikis paauglių NSSI epizodų ir (ar) savižudybės ketinimų dažniui aprašomas visuose į literatūros apžvalgą įtrauktuose tyrimuose [7–18]. Stiprūs DBT efektyvumo save žalojančių paauglių gydymui įrodymai pateikiami randomizuotuose kontroliniuose tyrimuose. Berk ir kt., Mehlum ir kt. bei Santamarina-Perez ir kt. vykdytų tyrimų dalyviai – DBT užsiėmimuose dalyvaujantys paaugliai, kurie buvo lyginami su kontroline grupe, gaunančia įprastą gydymą ir dalyvaujančia individualios ir grupinės terapijos sesijose (angl. *Individual and Group Supportive Therapy* – IGST) [9, 14, 16]. Priešingai nei DBT, IGST nėra direktyvi terapijos forma, jos metu esminis dėmesys teikiamas į paauglio priėmimą, siekį sukelti susietumo, priklausymo bendruomenei jausmą [9]. Nors terapijos trukmė (16–29 sav.), stebėjimo laikotarpis (4–71 sav.) skyrėsi, visų trijų tyrimų rezultatai rodo teigiamus paauglių elgsenos pokyčius [9, 14, 16]. Mehlum ir kt. bei Santamarina-Perez ir kt. tyrimuose DBT buvo statistiškai reikšmingai efektyvesnė nei IGST siekiant sumažinti paauglių NSSI epizodų dažnį [14, 16]. Berk ir bendraautorių teigimu, nebuvo reikšmingų skirtumų tarp DBT ir IGST paauglių vertinant NSSI dažnį iš karto po gydymo, tačiau DBT buvo susijusi su reikšmingai mažesniu NSSI dažniu 12 mėn. po gydymo. Autoriai taip pat lygino savižudybės ketinimų dažnį tarp DBT ir kontrolinės grupės. Tiek kontrolinėje, tiek DBT grupėje daugiau nei 70 % tiriamųjų pasiekė remisiją, o DBT pranašumas prieš IGST buvo menkas. Taip pat pastebėta, kad NSSI epizodai buvo sunkiau gydomi ir linkę dažniau pasikartoti lyginant su savižudybės ketinimais [9].

Visų kitų į literatūros analizę įtrauktų tyrimų autoriai pateikia panašias išvadas: DBT yra efektyvi NSSI gydymo priemonė save žalojantiems paaugliams [7, 8, 10, 12, 13, 15, 17]. Tiesa, didžioji dalis minėtų tyrimų dėl per mažos imties negalėjo pateikti stiprių įrodymų apie DBT naudą savižudybės ketinimų prevencijai. Vis dėlto, JAV vykdytos didelės imties ($n = 1194$) retrospektyviosios medicininių įrašų analizės metu Tebbet-Mock su bendraautoriais siekė įvertinti savižudybės ketinimų dažnį tarp dalyvių, gavusių DBT arba IGST. Tyrime buvo analizuojamos trys privačioje JAV psichiatrijos ligoninėje hospitalizuotų pacientų grupės: kontrolinė, gavusi IGST, ir dvi DBT grupės. Svarbu paminėti, kad duomenys apie kontrolinę grupę buvo renkami prieš DBT įdiegimą ligoninėje, apie pirmąją DBT grupę – per

pirmuosius 8 mėn. po DBT įdiegimo įstaigoje, o apie antrąją DBT grupę – per atitinkamus 8 mėn. nuo antrųjų DBT įdiegimo metų. Tyrimo rezultatai nebuvo vienareikšmiai: pirmoji DBT grupė pasižymėjo statistiškai reikšmingai mažesniu savižudybės ketinimų dažniu, palyginti su IGST grupe, tačiau antrojoje DBT grupėje savižudybės ketinimų buvo gerokai daugiau nei pirmojoje ir ne mažiau nei IGST grupėje. Nepaisant to, darbo autoriai šių įrodymų nesieja su terapijos efektyvumo sumažėjimu antraisiais jos taikymo metais. Publikacijoje pabrėžiama personalo mokymo ir nuoseklaus metodo taikymo svarba. Autoriai kelia prielaidą, kad didesnis darbo krūvis ir personalo kaita antraisiais metais taip pat galėjo nulemti prastesnius rezultatus [8].

Mintys apie savižudybę

Suicidinės mintys yra stiprus galimo savižudybės ketinimo ateityje prediktorius [17]. DBT poveikis paauglių suicidinių minčių dažniui buvo analizuojamas septyniuose į literatūros analizę įtrauktuose tyrimuose [10,12–17]. Courtney ir bendraautoriai tyrė ribinio asmenybės sutrikimo požymių turinčius paauglius, dalyvavusius 15 sav. trukmės DBT programoje. Pirminis tyrimo rezultatas – suicidinių minčių dažnio pokytis, buvo matuojamas pasitelkiant suicidinių minčių klausimyną (angl. *Suicidal Ideas Questionnaire* – SIQ). Tiriamieji klausimyną pildė prieš pradedant gydymą ir po 15 sav. trukmės DBT gydymo. SIQ sudaro 30 klausimų apie suicidines mintis ir elgesį, vertinamų Likerto skalės balais nuo 0 (niekada apie tai negalvojau) iki 6 (galvoju beveik kiekvieną dieną). Bendras balų skaičius indikuoja minčių apie savižudybę sunkumą, pavyzdžiui, 41 balas atitinka 90-ąjį 15–18 m. paauglių procentilį. SIQ mediana prieš gydymą siekė 131 balą, po gydymo – 77 balus. Nors SIQ rezultatai po gydymo išliko aukštesni nei 90-asis procentilis, pastebėtas statistiškai reikšmingas teigiamas paauglių suicidinių minčių dažnio dinamikos pokytis [17]. Flynn ir kt., Hermosillo-de-la-Torre ir kt., DBT efektyvumo vertinimui pasitelkę kitus klausimynus, taip pat nustatė, kad save žalojantiems paaugliams po DBT kurso minčių apie savižudybę dažnis reikšmingai sumažėjo [10, 12]. Kita vertus, keleto tyrimų rezultatai išsiskyrė: Syversen ir kt. bei Santamarina-Perez ir kt. nepastebėjo statistiškai reikšmingo suicidinių minčių dažnio sumažėjimo DBT programos dalyviams [13, 14]. Mehlum ir bendraautorių tyrime pastebėtas greitesnis suicidinių minčių, depresijos, ribinio asmenybės sutrikimo požymių pagerėjimas DBT grupėje, palyginti su įprastinio

gydymo grupę, tačiau pokyčiai tapo nereikšmingi praėjus vieneriems metams po DBT taikymo pradžios [16].

Radikaliai atvira dialektinė elgesio terapija

Radikaliai atvira dialektinė elgesio terapija (angl. *Radically Open Dialectical Behaviour Therapy* – RO DBT) yra tradicinės DBT pagrindu sukurta terapija, skiriama gydyti pacientams, pasižymintiems pernelyg didele savikontrolė, kuri būdinga sergant nervine anoreksija, obsesiniu kompulsiniu sutrikimu. Terapija grindžiama „radikaliu atvirumu“, kuris skatina pacientus būti atvirus savęs pažinimui, priimti nepatogias emocijas, taip pat daug dėmesio skiriama socialinio susietumo ugdymui. Priešingai nei tradicinėje DBT, RO DBT metu pacientai mokomi atsipalaidavimo, spontaniškumo, laisvesnės saviraiškos [19]. Baudinet ir bendraautorai klinikinių atvejų serijoje pristatė RO DBT poveikį 28-iesiems save žalojantiems ir valgymo sutrikimų turintiems paaugliams. Kiekvienas paauglys vidutiniškai dalyvavo 18 grupinių įgūdžių užsiėmimų ir 21 individualios terapijos užsiėmime per 34 sav. laikotarpį. Tyrimo rezultatai parodė, kad savižalos mastas nukrito nuo 64 % iki 18 %, nė vienas pacientas nepradėjo iš naujo save žuoti terapijos metu. Be to, teigiamų pokyčių buvo ir kitose srityse: reikšmingai sumažėjo paauglių valgymo sutrikimų dažnis, emocijų slopinimas, socialinis uždumas, santykių vengimas, depresijos simptomai, padidėjo pasitikėjimas kitais, gebėjimas užmegzti naujus ryšius [7].

IŠVADOS

NSSI, suikidinės mintys ir savižudybės ketinimai sudaro didelę paauglių psichikos sveikatos sutikimų dalį visame pasaulyje. DBT yra efektyvi priemonė gydant paauglius, linkusius į savižalą be savižudybės ketinimo. Įrodymai apie DBT poveikį suikidinėms mintims ir savižudybės ketinimų dažniui silpnėsi: dalis tyrėjų nepastebi reikšmingo skirtumo lygindami su kitais gydymo metodais. RO DBT gali būti tinkamas gydymo metodas save žalojantiems ir valgymo sutrikimų turintiems paaugliams.

Gauta: 2025 10 31 **Priimta spaudai:** 2025 11 10

Summary

THE EFFECT OF DIALECTICAL BEHAVIOURAL THERAPY FOR ADOLESCENT SELF-HARM

Karolina Stadulienė, Miglė Miglinaitė

Aim of the study. To review the newest scientific literature and assess the effect of dialectical behaviour therapy for adolescent self-harm.

Methods. Sources published in „PubMed“ database between 2015 and 2025 were analysed. Keywords, inclusion and exclusion criteria, research selection flowchart were used to select the studies.

Results. In this literature review, a total of 11 research papers were analysed and the total sample of all studies comprised 1924 participants. Different methods were applied to assess the effect of dialectical behaviour therapy: interviews with adolescents, analysis of patients' diaries, questionnaires/scales, number of admissions to mental health facilities, analysis of medical data. All authors observed a positive impact of therapy on the frequency of nonsuicidal self-injury. 3 authors of randomized control trials compared suicide attempt frequency between dialectical behaviour therapy and control groups. In both cases, more than 70% respondents reached remission with dialectical behaviour therapy performing slightly better. Suicidal ideation frequency decreased significantly in 3 studies, for example, the median of suicidal ideation questionnaire (SIQ) decreased from 131 to 77 points after dialectical behaviour therapy program in Courtney et al. research. However, Syversen and Santamarina-Perez did not observe any statistically significant changes. Baudinet et al. reported a decrease in self-harm frequency from 64% to 18% among adolescents with eating disorders after radically open dialectical behaviour therapy.

Conclusions. Dialectical behaviour therapy is an effective method for reducing adolescent nonsuicidal self-harm. Evidence for dialectical behaviour therapy effect on suicidal ideation and suicide attempt frequency is weaker: some researchers do not observe any significant differences compared to other treatment approaches. Radically open dialectical behavioural therapy may be a suitable treatment method for self-harming adolescents with eating disorders.

Keywords: self-harm, suicidal ideation, suicide attempts, eating disorders, adolescent mental health disorders.

LITERATŪRA

1. World Health Organization (WHO). World Health Organization mhGAP Intervention Guide. Version 2.0. World Health Organization 2008: 1–173.
2. Clarke S, Allershand LA, Berk MS. Recent advances in understanding and managing self-harm in adolescents. *F1000Res* 2019; 8: F1000 Faculty Rev-1794. <https://doi.org/10.12688/F1000RESEARCH.19868.1>.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 2013. <https://doi.org/10.1176/APPI.BOOKS.9780890425596>.
4. Kothgassner OD, Goreis A, Robinson K, Huscsava MM, Schmahl C, Plener PL. Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Med* 2021; 51: 1057. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001355>.
5. Yang P, Folk JB, Lugosi SI, Bemat Z, Thomas A, Robles-Ramamurthy B. Dialectical Behavior Therapy in Juvenile Correctional and Detention Facilities: A Scoping

Review. *Journal of Correctional Health Care* 2023; 29: 355. <https://doi.org/10.1089/JCHC.22.05.0041>.

6. Witt KG, Hetrick SE, Rajaram G, Hazell P, Taylor Salisbury TL, Townsend E, et al. Interventions for self-harm in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* 2021; 2021: CD013667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013667.PUB2>.

7. Baudinet J, Stewart C, Bennett E, Konstantellou A, Parham R, Smith K, et al. Radically open dialectical behaviour therapy adapted for adolescents: a case series. *BMC Psychiatry* 2021; 21. <https://doi.org/10.1186/S12888-021-03460-3>.

8. Tebbett-Mock AA, McGee M, Saito E. Efficacy and sustainability of dialectical behaviour therapy for inpatient adolescents: a follow-up study. *Gen Psychiatr* 2021; 34. <https://doi.org/10.1136/GPSYCH-2020-100452>.

9. Berk MS, Gallop R, Asarnow JR, Adrian MC, Hughes JL, McCauley E. Remission, Recovery, Relapse, and Recurrence Rates for Suicide Attempts and Nonsuicidal Self-Injury for Suicidal Youth Treated With Dialectical Behavior Therapy or Supportive Therapy. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2024; 63: 888–97. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2024.01.012>.

10. Hermosillo-de-la-Torre AE, Arteaga-de-Luna SM, Arenas-Landgrave P, González-Forteza C, Acevedo-Rojas DL, Martínez KI, et al. DBT-PAHSE Intervention for Reduce Emotion Dysregulation and Suicide Behavior in Mexican Early Adolescents: A Longitudinal Study. *Healthcare (Basel)* 2023; 11. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11091311>.

11. Liu C, Ye X, Chen M. Sertraline medications plus dialectical behavior therapy for depressed adolescents with nonsuicidal self-injury behaviors. *Suicide Life Threat Behav* 2025; 55. <https://doi.org/10.1111/SLTB.13132>.

12. Flynn D, Kells M, Joyce M, Corcoran P, Gillespie C, Suarez C, et al. Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy for adolescents: multisite implementation and evaluation of a 16-week programme in a public community

mental health setting. *Child Adolesc Ment Health* 2019; 24: 76–83. <https://doi.org/10.1111/CAMH.12298>.

13. Syversen AM, Schønning V, Fjellheim GS, Elgen I, Wergeland GJ. Evaluation of dialectical behavior therapy for adolescents in routine clinical practice: a pre-post study. *BMC Psychiatry* 2024; 24. <https://doi.org/10.1186/S12888-024-05876-Z>.

14. Santamarina-Perez P, Mendez I, Singh MK, Berk M, Picado M, Font E, et al. Adapted Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with a High Risk of Suicide in a Community Clinic: A Pragmatic Randomized Controlled Trial. *Suicide Life Threat Behav* 2020; 50: 652–67. <https://doi.org/10.1111/SLTB.12612>.

15. Darrow SM, Maliken AC, Piatigorsky A, Stuart BK, Todd N, Yaeger AM, et al. Effectiveness of the family-based model of dialectical behavior therapy for both suicidal adolescents and young adults in an academic medical center. *J Clin Psychol* 2022; 78: 1422–35. <https://doi.org/10.1002/JCLP.23317>.

16. Mehlum L, Ramleth RK, Tørmoen AJ, Haga E, Diep LM, Stanley BH, et al. Long term effectiveness of dialectical behavior therapy versus enhanced usual care for adolescents with self-harming and suicidal behavior. *J Child Psychol Psychiatry* 2019; 60: 1112–22. <https://doi.org/10.1111/JCPP.13077>.

17. Courtney DB, Flament MF. Adapted Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with Self-injurious Thoughts and Behaviors. *J Nerv Ment Dis* 2015; 203: 537–44. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000324>.

18. Saito E, Tebbett-Mock AA, McGee M. Dialectical Behavior Therapy Decreases Depressive Symptoms Among Adolescents in an Acute-Care Inpatient Unit. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2020; 30: 244–9. <https://doi.org/10.1089/CAP.2019.0149>.

19. Hatoum AH, Burton AL. Applications and efficacy of radically open dialectical behavior therapy (RO DBT): A systematic review of the literature. *J Clin Psychol* 2024; 80: 2283–302. <https://doi.org/10.1002/JCLP.23735>.