

تحليل السلاسل في العلاج الجدلي السلوكي



تأليف:
شيرين إل. ريزفي



مراجعة وتقديم:
محمد نجيب أحمد الصبوة
أستاذ علم النفس الإكلينيكي - جامعة القاهرة

ترجمة:
شريهان عبد العليم صالح - رندا جمال الدمرداش



تحليل السلاسل في العلاج الجدلي السلوكي

النموذج الجدلي يعني قدرة كل من المعالج النفسي والمريض النفسي على إحداث التوازن بين مهارات القبول والصدق في الالتزام وتحمل الكرب النفسي من ناحية وبين التغيير الإيجابي، أي القدرة على حل المشكلات لإعادة البناء المعرفي والتخلص من الخلل في كل من التنظيم الانفعالي ومهارات التأثير بين الشخصي من ناحية أخرى، مع الاحتفاظ بكرامة المريض وتقديره واحترامه لذاته.

وعلى ضوء هذا النموذج الجدلي التطبيقي، إن أفضل قطعة صغيرة في العلاج الجدلي السلوكي التي تسهم بدرجة ضخمة في حل مشكلات المريض الانفعالية والمزاجية والاجتماعية والشخصية لتحديث هذا التوازن الذي يمثل جوهر الجدل الحقيقي، هي مهارات تحليل السلاسل السلوكية، وتحليل الحلول عن طريق فك شفرة الروابط المفقودة التي تبحث لنا عن الإجابة عن السؤال الجدلي، الذي مؤداه إذا كان المريض قد عرف أخطائه التي توقعه في شر أعماله، فما الذي يعطله عن تنفيذ الحلول التي تمكنه من تحسين حياته المعرفية والاجتماعية والسلوكية والشخصية ليعيش حياة تستحق أن تعاش؟ إن قطاع المهارات الوحيد الذي إذا أتقنه المعالج الجدلي السلوكي، والذي يمكنه أن يجيب عن هذا السؤال، هو قطاع مهارات تحليل السلاسل لاكتشاف الأخطاء المعرفية والانفعالية وبين الشخصية والسلوكية، وتحليل الروابط بهدف الكشف عن المعوقات التي تمنع المريض من تطبيق الحلول وتحسين المهارات وتنميتها، ومن ثم تتحسن نوعية حياته.

مَجَالُ الْمَعَالِجِ

لِلتَّحْدِثِ وَالنَّشْرِ وَالنَّوْعِ

INFO@AALAMALADAB.ORG



f t AALAMALADAB

+201000754066



جيلفورد * سلسلة ممارسة العلاج الجدلي السلوكي

آلان إي فروزيتي Alan E. Fruzzetti، محرر السلسلة

تتيح هذه السلسلة إمكانية الوصول لأدلة وإرشادات ممارسة المكونات الأساسية للعلاج الجدلي السلوكي خطوة بخطوة. والخوض بعمق في جوانب مختلفة لتطبيق العلاج الجدلي السلوكي، التدريب عبر الهاتف، والصدق، وتحليل السلسلة، والتدخلات الأسرية، وأكثر من ذلك، ومجلدات السلاسل تضم أحدث الابتكارات الإكلينيكية وتقدم المساعدة العملية على أساس مبادئ العلاج الجدلي السلوكي السليمة والعلوم الجيدة.

التدريب عبر الهاتف في العلاج الجدلي السلوكي

الكسندر ل. شابمان

Alexander L. Chapman

تحليل السلسلة في العلاج الجدلي السلوكي

شيرين إل. ريزفي

Shireen L. Rizvi

فرق العلاج الجدلي السلوكي *: التطوير والممارسة

جينيفر إتش آر سايرس ومارشا إم لينهان

Jennifer H. R. Sayrs and Marsha M. Linehan

المحتويات

الصفحة

الموضوع

المؤلف في سطور	٧
مقدمة محرر السلسلة ومراجع الترجمة	٨
مقدمة المترجمتين	١٣
مقدمة المؤلفة	٢٢
مقدمة المحرر	٢٧
الفصل الأول: أساسيات تحليل السلسلة	٤٦
الفصل الثاني: إرشادات لتوجيه المريض وتعاونه في تحليل السلسلة	٧٦
الفصل الثالث: التعرف على السلوك المستهدف	١٠٣
الفصل الرابع: الحفاظ على تفاعل المريض (والمعالج أيضًا!)	١٤٨
الفصل الخامس: دمج الحلول داخل السلاسل	١٨٢
الفصل السادس: عندما لا يتغير السلوك	٢١٧
الفصل السابع: سلاسل الأفكار والدفعات والسلوكيات الغائبة	٢٤١
الفصل الثامن: تحليل السلاسل	٢٧٢

المؤلف في سطور

شيرين إل. ريزفي، حاصلة على درجة الدكتوراه، بالإضافة لشهادة المجلس الأمريكي لعلم النفس المهني (ABPP) American Board of Professional Psychology)، أستاذة مشاركة في علم النفس العيادي في كلية الدراسات العليا لعلم النفس التطبيقي والمهني في روتجرز، جامعة ولاية نيوجيرسي. في روتجرز، انتسبت لقسم علم النفس، كلية الآداب والعلوم، وقسم الطب النفسي، كلية روبرت وود جونسون الطبية. تتضمن اهتماماتها البحثية تحسين النتائج، والتدريب، وتوسيع تطبيق العلاج الجدلي السلوكي لعلاج المشكلات المعقدة والشديدة. الدكتور ريزفي حاصلة على شهادة المجلس الأمريكي في علم النفس السلوكي والمعرفي وفي العلاج الجدلي السلوكي. وهي الرئيس السابق للجمعية الدولية لتحسين العلاج الجدلي السلوكي وتدريبه، وكانت رئيسة برنامج المؤتمر في الجمعية لمدة عامين. لقد دربت مئات الممارسين من جميع أنحاء العالم على العلاج الجدلي السلوكي. حصلت الدكتورة ريزفي على جائزة Spotlight on a Mentor من جمعية العلاجات السلوكية والمعرفية والزمالة الرئاسية للتميز في التدريس من جامعة روتجرز.

مقدمة محرر السلسلة ومراجع الترجمة

أ. د. محمد نجيب أحمد الصبوة

إن هذا الكتاب الذي يتسم بالإبداع الحقيقي، وليس الإبداع كإمكانية، قامت بتأليفه شيرين ريزفي S. Rizvi، إحدى تلميذات مارشا لينهان Marsha Lineha، والتي كان لها فرصة كاملة للتدريب على يديها على مدى خمس سنوات، مثلت فترة حصولها على درجة دكتوراة الفلسفة في العلاج من جامعة واشنطن. جاء الكتاب بعنوان « تحليل السلاسل في العلاج الجدلي السلوكي»، وتم نشره في مكتبة جيلفورد التي تعهدت بنشر هذه السلسلة كاملة، وصدر هذا الكتاب عام ٢٠١٩. وهو يتناول هذه القطعة الصغيرة من العلاج الجدلي السلوكي، ولكنها من أخطر القطع؛ لأن النموذج الجدلي -من وجهة نظري- يعني قدرة كل من المعالج النفسي والمريض النفسي على إحداث التوازن بين مهارات القبول والصدق في الالتزام وتحمل الكرب النفسي من ناحية وبين التغيير الإيجابي، أي القدرة على حل المشكلات لإعادة البناء المعرفي والتخلص من الخلل في كل من التنظيم الانفعالي ومهارات التأثير بين الشخصي من ناحية أخرى، مع الاحتفاظ بكرامة المريض وتقديره واحترامه لذاته.

وعلى ضوء هذا النموذج الجدلي التطبيقي، إن أفضل قطعة صغيرة في العلاج الجدلي السلوكي التي تسهم بدرجة ضخمة في حل مشكلات

المريض الانفعالية والمزاجية والاجتماعية والشخصية لتحدث هذا التوازن الذي يمثل جوهر الجدل الحقيقي، هي مهارات تحليل السلاسل السلوكية، وتحليل الحلول عن طريق فك شفرة الروابط المفقودة التي تبحث لنا عن الإجابة عن السؤال الجدلي، الذي مؤداه إذا كان المريض قد عرف أخطائه التي توقعه في شر أعماله، فما الذي يعطله عن تنفيذ الحلول التي تمكنه من تحسين حياته المعرفية والاجتماعية والسلوكية والشخصية ليعيش حياة تستحق أن تعاش؟ إن قطاع المهارات الوحيد الذي إذا أتقنه المُعالج الجدلي السلوكي، والذي يمكنه أن يجيب عن هذا السؤال، هو قطاع مهارات تحليل السلاسل لاكتشاف الأخطاء المعرفية والانفعالية وبين الشخصية والسلوكية، وتحليل الروابط بهدف الكشف عن المعوقات التي تمنع المريض من تطبيق الحلول وتحسين المهارات وتنميتها، ومن ثم تتحسن نوعية حياته.

كذلك يوفر التدريب على مهارات تحليل السلاسل أساسًا تطبيقيًا رصينًا ليقوم العلاج الجدلي السلوكي بدوره، لأننا بمجرد أن نستطيع تحديد قوائم المشكلات الأساسية أو الجوهرية للمريض، فإن تعليم المريض لمهارات تحليل السلاسل السلوكية، وتحليل الروابط المفقودة (أي العوامل المعطلة له)، وتحليل الحلول، للوقوف على الحل الذي يقبل التطبيق العملي ويحل له مشكلاته، ومن ثم يعمله في حياته الواقعية. كما تمكن كلاً من المعالج والمريض من فهم الخبرات السيئة التي مر بها وتفسير هذه الخبرات بصدق، والاعتراف بصدق بدوره في ارتكاب أخطائه المعقدة وخبراته السيئة، والسعي بصدق لتغيير أخطائه وتقبل واقعه تقبلاً جذرياً مهما كانت درجة تعقيد.

ولأن العلاج الجدلي السلوكي، بمعنى من المعاني، علاج يقوم على كل من التقبل والالتزام والتعقل، فإن مهارات تحليل السلاسل السلوكية

تتطلب أن يقوم المعالج بتعليم المريض مهارات المشاهدة ووصف ما شعر به أو وقع فيه بصدق، والاندماج في الحلول التي أمكن التوصل إليها، ووصف العوامل التي من المحتمل تكون هي التي أدت إلى حدوث هذه السلاسل التي لا تنتهي من الأخطاء التي وقع ولازال يقع فيها. كما أن تعلم هذه المهارة يجعل المريض يدرك أن السلسلة ليست السبب في مشكلاته، بل إن تعلمه الخاطئ المسبق من أسرة غير صادقة بالتفاعل مع الاستهداف الشديد للحساسية الانفعالية، كما أن تحليل السلاسل السلوكية يوفر فرصاً لا نهاية لها من التعقل التأملي الواعي وعياً ذاتياً لدى المريض إذا ما أتقن هذه المهارة، ليتمكن من فهم تفكيره وسلوكه المشكل. ومن ثم يصبح أكثر قدرة على إدارة انفعالاته وعلاقاته بين الشخصية والاجتماعية والسلوكية، وأكثر وعياً بدوافعه.

كل ذلك وأكثر قدمته لنا السيدة الدكتورة ريزفي في كتابها الممتع، إذ شرحت بوضوح وبكثير من الأمثلة كيف نتعلم تحليل السلاسل السلوكية وتحليل الحلول عبر مختلف سياقات العلاج الجدلي السلوكي الفردي والتدريب الجماعي على المهارات، وكيفية التدريب على أجزاء صغيرة من المهارات عبر الهاتف أثناء مرور المريض بأي أزمات تمنعه من ممارسة هذه المهارات التي تمثل حلاً جذرياً لمشكلاته، وعبر مجموعة متنوعة من المواقف الحياتية. إنني أرى أن تحليل السلاسل وتحليل الروابط المفقودة وتحليل الحلول هي أدوات التحليل الوظيفي للسلوك المرضي المنحرف، وهي بمثابة أدوات شديدة الواقعية لتقييم مهمات القبول والتغيير الإيجابي، عند ممارسة العلاج الجدلي السلوكي، وفي فرق تقديم الاستشارات، ومجموعات التدريب على المهارات، والتدخلات الأسرية، وفي سياق السعي لتقليل السلوك المشكل، مع زيادة السلوك المرغوب الذي يمثل غيابه مشكلة كبرى للمريض النفسي.

إنني أرى أن شيرين ريزفي، التي تعمل أستاذًا مشاركًا في جامعة روتجرز Rutgers university، قد قدمت لنا كتابًا يعد أداة أساسية في يد المعالج السلوكي، لأنها وضعت كل خبرتها في تحليل السلاسل كمهارة بدأت بها حياتها وهي باحثًا مساعدًا، ثم كباحثة ومؤلفة ومدرسة للعلاج الجدلي السلوكي، ومن ثم فإن ليس من المستغرب أن نجد هذا الكتاب يحتوى تعليمات وتطبيقات علمية، ونصائح ومبادئ محددة يجب أن يلتزم بها المعالج النفسي الجدلي عند إجرائه تحليل السلاسل السلوكية أو تدريب المرضى النفسيين عليها، كما يضم حالات شارحة كثيرة، ويحتوي قدرًا كبيرًا من الحكمة الناتجة عن كثرة إجرائها لتحليل السلاسل وخبراتها غير المحدودة حول هذه القطعة من البداية إلى النهاية، كما يقدم هذا المجلد نسخًا عديدة من تحليل السلاسل ومبادئ استرشادية إذا التزم بها المعالج الجدلي ربما يصل مع مريضه إلى بر الأمان ونجاح البرنامج العلاجي.

وهذه المرة، كلفت اثنتين من تلميذاتي النابهات، استطاعتا كذلك ترجمة هذا المجلد الصغير أثناء إعدادهما رسالتي الدكتوراه والماجستير في التقييم النفسي الإكلينيكي لتغيرات تمثل أساليب التفكير الجدلي ومهارات تعد حلاً لكثير من المشكلات التي يعاني منها مرضى المشكلات العميقة شديدة التعقيد، التي لا يمكن إلا للعلاج الجدلي السلوكي المعياري مواجهتها، وهاتان التلميذتان تدريبتا على يدي في كيفية ممارسة أساليب العلاج الجدلي السلوكي بكافة مكوناته، وتمارساه في علاج المرضى النفسيين بشكل عام ومرضى اضطرابات الشخصية المصحوبة بأذى الذات ومحاولات الانتحار والاندفاعية النشطة وتعاطي المخدرات، هما شريهان عبد العليم صالح التي أعدت رسالة الدكتوراه، ورندا جمال الدمرداش التي أعدت رسالة الماجستير، وكلتا هاتين ذوات خبرة في علاج عشرات الحالات النفسية المعقدة، وخبرة لا تقل عن عشرات الآلاف من الساعات

في أدوار البحث العلمي وممارسة العلاج النفسي المعاصر، والتقييم النفسي الإكلينيكي، وقد قدمتا عديداً من مؤتمرات الحالة المعقدة، بالإضافة إلى تقديم ورش العمل في هذا النمط من العلاج، ولهذا السبب جاءت ترجمتهما للكتاب تعكس خبراتهما السابقة، وجاء نقل النص إلى العربية بعد مراجعته وتحريره، رصيناً. وفي النهاية أسأل الله العلي العظيم أن يكون ذلك العمل لوجهه الكريم، ولرفع مستوى أداء المعالجين النفسيين في مصر والعالم العربي، وأن يفيد منه جيل المستقبل في هذا التخصص، ليصبحون أفضل من أساتذتهم إذا ما أخذوا بمنجزات عصرهم التي لم نكن نجد منها شيئاً عندما كنا في سن أعمارهم.

أ. د. محمد نجيب الصبوة

٢٠٢٢/١/١٣

مقدمة المترجمتين

تري مارشا لينهان Marsha linehan أن التحليل السلوكي Behavioral analysis هو أحد أهم الأجزاء المكوّنة للعلاج الجدلي السلوكي وأكثرها تعقيداً؛ حيثُ أن كثيراً من الأخطاء العلاجية - إن لم يكن معظمها- هي أخطاء في التقييم؛ أي أن الأخطاء العلاجية تكون بمثابة استجابات خاطئة ترجع إلى فهم أو تقييم مغلوط أو منقوص للمشكلة المطروحة من قبل المريض. وبالتالي فإن التحليل السلوكي هو الخطوة الأولى في سبيل حل المشكلات. ولأجل ذلك ابتكرت لينهان طريقة تحليل السلاسل السلوكية Behavioral Chain Analysis، وقدمتها بوضوح وبالتفصيل عام ١٩٩٣ في دليلها العلاجي الشهير: العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الشخصية البينية Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder، لتوفر أساساً رصيناً للتحليل السلوكي في العلاج الجدلي، وتكون هي الأداة الأساسية للتقييم عبر جميع مراحل العلاج، بما يُمكن المعالجين من الحصول على فهمٍ أعمق للحالة المرضية، ويتيح لهم الإلمام الكامل بجميع المكونات المرتبطة بالسلوك المستهدف بالعلاج، وعلى الرغم من أن فهم السلوك وحده قد لا يكفي لإحداث التغيير المطلوب، إلا أنه هو الأساس لإيجاد الحلول، فتحليل السلاسل قد لا يؤدي فوراً إلى العلاج، لكنه بلا شك يُضيء الطريق.

والغرض الأساسي الذي انطلقت منه فكرة تحليل السلاسل هو أنه يمكن فهم أي سلوك، ظاهر أو مضمّر، على أنه سلسلة من المكونات المترابطة، كل مكون منها يؤدي إلى الآخر، ويتداخل معه، ويمكن تحليل هذه السلسلة السلوكية من خلال سلسلة من الأسئلة حول هذه المكونات. ويرى سوانسن (Swenson 2016) أن تحليل السلاسل السلوكية يمكن أن يكون محور معظم الجلسات العلاجية، سواءً عندما تتم فحص السلوكيات المشكلة أو تقييمها أو علاجها، حيث يمكن توظيفه بطرق متعددة، أولاً: كوسيلة أساسية للتقييم؛ حيث يستخدم لتحديد المتغيرات المسيطرة على السلوك الرئيسي المستهدف، ثانياً: كخطوة أولية في سياق العلاج المعرفي السلوكي بحل المشكلات، ثالثاً: كإطار عمل منظم للجلسات؛ حيث يتم في المرحلة الأولى من الجلسات العلاجية جمع البيانات وتنظيمها، ووضع الفروض العاملة، والنظر في الحلول المقترحة والاختيار منها، ثم تنفيذ إجراءات التغيير.

ولما كان تحليل السلاسل هو أداة التقييم الأساسية في العلاج الجدلي السلوكي، وأفضل مُعين لكل من المعالج والمريض لفهم السلوك من مختلف زوايا النظر كما لو كانت هذه الأداة مرآة سحرية تعكس المضمّر والظاهر، وخير وسيلة لإدراك العنصر المفقود في معادلة تغيير السلوك، وأنجع حل في طريق البحث عن المعوقات التي تحول بين الفرد وأهدافه، وعن أسباب الإخفاق لإصلاحها والتعلم منها؛ فتحليل السلاسل لا يجعلنا فقط نفتح أعيننا لفهم الموقف، بل يجعلنا نتقل إلى مستوى أعمق من الرؤية، يغير كل شيء ويُمثل نقطة تحول جوهريّة. وعلى الرغم من ذلك، وعلى مدار ما يقرب من ثلاثة عقود، أي منذ أن وضعت لينهان أساسات العلاج الجدلي السلوكي، والذي يحظى حالياً بدعم تجريبي يفوق غيره من التدخلات مع عديد من الاضطرابات النفسية، والانحرافات، والإدمانات السلوكية، لم تحظ هذه الأداة النفسية سوى بالنزول اليسير

من الاهتمام على الصعيدين المحلي والعالمي، وبإمكان القارئ المطلع أن يدرك أن عديدًا من الأوراق البحثية التي تفحص مدى كفاءة وتأثير العلاج الجدلي السلوكي تنصب جل تركيزها حول التدريب على المهارات الأربعة: مهارات التعقل mindfulness، ومهارات التأثير بين الشخصي interpersonal effectiveness skills، ومهارات التنظيم الانفعالي emotion regulation skills، ومهارات تحمل الكرب النفسي distress tolerance، مع إغفال كل من أساليب تحليل السلاسل السلوكية، وخطط التفكير الجدلي dialectical thinking strategies، وخطط الصدق والمصادقية validation strategies، والخطط الأسلوبية stylistic strategies، بالرغم من أن جميع هذه المكونات معًا هي ما يصنع التوليفة المثالية للعلاج الجدلي الذي تجعله فعالاً بشكل لا يوصف.

ولأن تحليل السلاسل مازال يقف حجر عثرة في طريق بعض المعالجين الممارسين للعلاج الجدلي السلوكي؛ فقد هدفت مؤلفة الكتاب، الدكتورة شيرين ريزفي Shireen L. Rizvi إلى تحسين إتقان هؤلاء المعالجين لهذه القطعة المعقدة والمهمة من العلاج الجدلي، في محاولة رائعة لتوضيح كيف يتوافق هذا الجزء من العلاج مع الكل الأكبر، فقد وفرت شرحاً غاية في السلاسة والوضوح لطرق إجراء تحليل السلاسل والروابط عبر مختلف سياقات العلاج، مزوداً بعددٍ من الأمثلة الإكلينيكية في جميع أجزاء الكتاب، تم جمعها من حالات حقيقية ذوي مشكلات معضلة كإيذاء الذات، ومحاولات الانتحار، واضطرابات الطعام وغيرها، وذلك بهدف توضيح الدور الحاسم لهذه الأداة طوال العلاج كوسيلة لفهم السلوك وعلاجه. ونتفق تمامًا مع ما ذكره محرر السلسلة، الدكتور آلان فروزيتي Alan E. Fruzzetti حول أن هذا الكتاب لا يُقدَّر بثمن للمعالجين الذين يمارسون العلاجات السلوكية بمختلف أشكالها، وأنه إضافة كبيرة للمعالجين المبتدئين والمتمكنين على حدٍ سواء.

ولقد ارتأينا أن إضافة هذا الكتاب إلى المكتبة العربية لن يسد ثغرة شديدة الاتساع فحسب، بل سيكون بمثابة أساس راسخ لبناء معالجات ذوي تكوين علمي متين. إن هذا الكتاب في مرتبة دورة مكثفة حول تحليل السلاسل، أيًا كان مستواك، ستجد فيه ضالتك، وعبر إتقان المهارات وتكرارها مرات ومرات ستصبح خبيرًا ضليعًا في تحليل السلاسل، وإن كنت ذو فضول علمي كبير، فستجد في جنبات هذا الكتاب عددًا من الومضات التي ستضيء لك الطريق نحو مهارات أخرى ستصل ممارستك الإكلينيكية عبر التقييم والتشخيص والعلاج.

ويضم هذا الكتاب بين دفتيه ثمان فصول، تناولت المؤلف في الفصل الأول «أساسيات تحليل السلسلة»، وقد قدّمت عبر هذا الفصل الجوانب المفصلة لتحليل السلسلة والتي تساعد على تنظيم التقييم، بداية من عوامل الاستهداف vulnerability factors، مرورًا بالحدث المحرض prompting even، والروابط links، والسلوك المشكل problem behavior، إلى العواقب consequences، وقد صاغت عديدًا من الأمثلة الإكلينيكية الشارحة لتوضيح جميع هذه المكونات بالتفصيل، وسلطت الضوء على أبرز الأخطاء الشائعة التي تتصل بهم.

كما قدمت في الفصل الثاني إرشادات لتوجيه المرضى للتعاون في تحليلات السلسلة، حيث عرضت الأساس المنطقي لأهمية بناء التوجه لدى المرضى للقيام بتحليل السلسلة، والطرق التي يمكن من خلالها بناء التوجه، انطلاقًا من فرض مفاده: أنه كلما كان المعالج أكثر نجاحًا في تهيئة المريض لتحليل السلاسل؛ زادت احتمالية نجاح السلسلة في الحصول على المعلومات اللازمة لإحداث تغييرات إيجابية. إضافة إلى ذلك تم عرض الطرق العامة لزيادة التعاون في عملية تحليل السلسلة؛ وذلك بهدف جعل عملية تحليل السلاسل أكثر تلقائية، ومرونة، وحيوية، وتعاونية.

ونظراً لأن فروقاً جوهرية قد توجد بين السلاسل السلوكية التي تُجرى لأجل استكشاف سلوكيات مشكلة جديدة والتعرف عليها وتقييم المشكلة في المرة الأولى، والسلاسل التي قد تُجرى بشكل متكرر لسلوك يتم العمل عليه بالفعل. فقد ركز الفصل الثالث بشكل خاص على تجربة القيام بتحليل السلسلة للتعرف على السلوك المستهدف، سواء كان هذا التحليل السلوكي يُجرى في الجلسات الأولى من العلاج، أو عند ظهور سلوك مُشكل يتجلى كهدف علاجي جديد؛ وذلك لأن التقييم الدقيق للسلوكيات المستهدفة الرئيسية يمكن أن يثمر بكثير من المعلومات حول السلوك، وحول حياة المريض بشكل عام.

ومن أجل التغلب على واحدٍ من أبرز التحديات التي تتصل بعملية تحليل السلاسل، وهو الحفاظ على اندماج كلٍ من المريض والمعالج أثناء تحليل السلسلة لكون العملية تتم بطريقة جامدة وغير حيوية، انصب اهتمام المؤلف في الفصل الرابع على الكيفية التي يمكن من خلالها الحفاظ على اندماج كلٍ من المريض والمعالج في تحليل السلسلة بصورة فعالة، وقد تناولت في هذا الصدد كيف يمكن للمعالج أن يقوم بدمج خطط الصدق، والخطط الأسلوبية، والخطط الجدلية غير خطوات السلسلة لإبقائها حيوية ولزيادة الفعالية والالتزام.

وبعد هذه الفصول الأربعة يكون القارئ المتعمق قد أتقن تماماً كيفية تحليل السلسلة، واكتشاف الأخطاء، ولا بُد له عند هذه النقطة أن يتساءل «ماذا بعد؟» ومن ثم يأتي الفصل الخامس ليجيب عن هذا السؤال من خلال مناقشة تحليل الحلول، وكيف يمكن دمج الحلول المختلفة ونسجها في السلسلة، وكيف يمكن معالجتها والتعامل معها. كما أبرزت الكاتبة عديداً من نقاط الاختيار choice points عند تنفيذ الحلول، وطرحت عدة تساؤلات غاية في الأهمية وأجابت عليها بطريقة

شافية، مثل: ما هي الروابط في السلسلة التي يجب استهدافها؟، وما هي أفضل الحلول لمنع تكرار السلوك في المستقبل؟، وما هو أفضل وقت لمناقشة الحلول أثناء السلسلة أو بعدها؟ وفي حين أنه لا توجد إجابة واحدة صحيحة لهذه الأسئلة، لكن معرفة الاحتمالات المتعددة يمنح المعالج المرونة الكافية.

وجديرٌ بالذكر أنه عندما يتم دمج الحلول أثناء تنفيذ السلسلة، فإنها أحياناً قد لا تؤتي ثمارها المرجوة؛ حيث علينا أن نضع في الاعتبار أن المرضى الذين لديهم تاريخ طويل من السلوكيات المُشكلة، هم بالفعل مارسوا هذه السلوكيات مراراً وتكراراً، وكأنهم تدربوا عليها بشكلٍ مفرطٍ، ومن ثمَّ فإن الأمر يتطلب مزيداً من الجهد والقدرة على التحمل لمواجهة هذا التاريخ الطويل من العادات غير الفعّالة، وتوليد عادات جديدة في شكل سلوكيات أكثر فعالية. ومن هنا طرحت الكاتبة تساؤلاً عريضاً ليكون عنوان الفصل السادس، وهو ماذا نفعل عندما لا يتغير السلوك؟، وقد ناقشت خلال هذا الفصل كيفية الاستمرار في تقييم سلوك تم بالفعل إجراء أكثر من سلسلة له. فإذا تم تقييم السلوك مسبقاً، وتم إنشاء الحلول، ومع ذلك استمر السلوك، فإن السؤال الذي يحتاج المعالج إلى طرحه هو «ما الذي أغفلته؟»؛ وهنا تُوجّه الكاتبة المعالجين للكيفية التي يستطيعون من خلالها توجيه عين ناقدة لفهم أسباب عدم تغير السلوك المُستهدف، وكيف يمكن إعطاء مزيدٍ من التركيز على جزء معين من السلسلة، أو تكبير مقطع مدته دقيقة واحدة حدث في السلسلة، أو تصغير جزء ما والبحث في عناصر الصورة الأكبر التي تحافظ على السلوك وتسهم في استمراره.

وبما أن العلاج الجدلي هو علاج سلوكي بالأساس؛ فهو يصور النشاط الداخلي الذي يحدث بالعقل بشكل مشابه للسلوكيات التي

يمكن ملاحظتها. وعلى الرغم من أن معظم التركيز عند تدريس تحليل السلاسل سواءً للطلاب أو المعالجين، غالبًا ما يكون من خلال أمثلة يكون السلوك المُستهدف فيها هو «سلوك مُشكل ظاهر overt problematic behavior»، إلا أنه في بعض الأحيان تكون المشكلات التي يجب استهدافها هي سلوكيات مضمرة covert behaviors في شكل دفعات أو أفكار، مثل: الدفعات الانتحارية، وإيذاء النفس، وسوء استخدام المواد النفسية، أو الخيالات حول الانتحار، والاجترار. كذلك يمكن أن تكمن المشكلة في غياب السلوك الفعّال، كعدم ممارسة المريض للمهارات أو المهام العلاجية، والغياب عن الجلسات، وتجنب فعل الأشياء التي تجعله أقرب إلى هدفه، وما إلى ذلك. وغالبًا ما تكون هذه الدفعات والأفكار والسلوكيات الغائبة أهدافًا علاجية في العلاج الجدلي؛ وبالتالي نحتاج إلى تقييمها وعلاجها. وفي كثير من الأحيان، تكون تحليلات السلاسل هي الطريقة المثلى للقيام بذلك. وأحيانًا قد يكون هناك بعضًا من الحيرة والالتباس حول كيف ومتى تستخدم السلاسل لتقييم هذه السلوكيات، كما قد نلاحظ أن كثيرًا من المعالجين يعتقدون أن السلسلة غير ممكنة أو مهمة في مثل هذه الحالات. ومن هنا فقد تم تخصيص الفصل السابع لإجابة تساؤلين، هما: كيف ومتى نستخدم السلاسل للدفعات والأفكار المستهدفة، ولتقييم غياب السلوكيات المطلوبة؟

وغالبًا ما يثير تنفيذ هذه السلاسل أسئلة مختلفة قليلًا، تُجيب عنها الكاتبة عبر هذا الفصل.

وبعد أن ركّز الجزء الأكبر من هذا الكتاب - عن عمدٍ وقصد- على استخدام تحليل السلاسل في سياق الجلسات العلاجية الفردية، ناقشت الكاتبة في الفصل الثامن والأخير ثلاثة سياقات أخرى للعلاج الجدلي السلوكي قد تنشأ فيها الحاجة إلى تحليل السلاسل، باعتبارها أداة التقييم

الأساسية في العلاج الجدلي السلوكي، وهم: فرق التشاور، والتدريب على المهارات، والتدريب عبر الهاتف، ومن ثم ناقشت التعديلات التي يجب إجراؤها من أجل تحليل السلسلة في هذه السياقات بكفاءة وفعالية، وقدمت فكرتها الإبداعية حول «السلسلة المختصرة - macro chain» وكيف يمكن استخدامها في مختلف السياقات في مقابل السلاسل التفصيلية المصغرة Micro Chains، وقد ناقشت مجموعة من الخطط والأساليب التي تهدف إلى إبقاء السلسلة قصيرة ومختصرة مع الحفاظ على الهيكل الرئيسي للسلسلة.

وقد تولت المترجمة الأولى ترجمة الفصول الأربع الأولى من هذا الكتاب، بالإضافة إلى مقدمة المؤلفة، والمعلومات الخاصة بها، والفهارس، وهي صاحبة الفكرة الأولى لترجمة هذا الكتاب، وقد قامت المترجمة الثانية بترجمة الفصول الأربع الأخيرة، بالإضافة إلى مقدمة المحرر، وإعداد هذه المقدمة، وتدين كلانا بالفضل إلى الأستاذ الدكتور محمد نجيب أحمد الصبوة أستاذ علم النفس الإكلينيكي بجامعة القاهرة، الذي تفضل بمراجعة هذا الكتاب، وله كل الفضل في تكويننا العلمي والمهني، فهو من علمنا أسس العمل الإكلينيكي على أساس علمي منظم ومضبوط وفقاً لنموذج العالم المهني، وكان عمله الدؤوب والمتقن والتميز هو خير نموذج لإشعال دافعيتنا لإتمام هذا الكتاب وغيره من الأعمال.

ونأمل أن يُتمّي هذا الكتاب الممارسات الإكلينيكية للعلاج الجدلي السلوكي، وأن يوفر توجيهات مفيدة للمعالجين لتطبيق تحليل السلاسل بمنتهى الدقة، بما يؤدي إلى الوصول إلى حلول أكثر فعالية ونتائج علاجية أكثر تأثيراً وكفاءة.

المترجمتان

المصادر

References

- Linehan, M. M. (1993a). Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. New York: Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015a). DBT skills training handouts and worksheets (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Swenson, C. R. (2016). DBT® Principles in Action: Acceptance, Change, and Dialectics. Guilford Publications.

مقدمة المؤلف

جئتُ لتعلم العلاج الجدلي السلوكي لأول مرة عندما كنت مساعد باحث في جامعة ستانفورد في منتصف التسعينيات. وتم تعييني لإدارة عديد من التجارب العشوائية المضبوطة متعددة المواقع في مجال اضطرابات الأكل، وكان لدي خطط للالتحاق ببرنامج الدكتوراه مع أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في هذا المجال. وفي منتصف الفترة التي قضيتها هناك تقريباً، طُلب مني المساعدة في تنسيق دراسة تجريبية جديدة أجرتها الدكتورة كريستي تيلش Christy Telch، الخبيرة في اضطرابات الأكل وعلى وجه التحديد الشراهة في تناول الطعام. والتي كانت قد قررت دراسة كيفية تعديل التدريب على مهارات العلاج الجدلي السلوكي على الأفراد الذين يستوفون معايير اضطراب الأكل بأنهم. وكمساعدة باحث في هذا المشروع، أصبحت أكثر دراية بالعلاج الجدلي السلوكي من خلال مراجعة أوراق عمل المهارات والاستماع إلى أشرطة صوتية للجلسات. كما أنني أصبحت على دراية بخطط التقييم المعروفة باسم «تحليل السلسلة»، والتي قامت كريستي بتعليمها كمهارة للمشاركين. وأصبحت شغوفة أكثر وأكثر بهذا العلاج الجديد نسبياً، لدرجة أنني بدأت في القراءة على نطاق واسع حول كل من العلاج واضطراب الشخصية البينية. ودفعني اهتمامي الشديد إلى تغيير الاتجاهات والتقدم لبرنامج الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي بجامعة واشنطن من أجل الدراسة مع مارشا لينهان.

ومن دواعي سروري كثيراً أنه تم قبولي وشرعت في العمل مع مارشا على أساس شبه يومي خلال السنوات الخمس التالية.

وبصفتها مشرفتي الإكلينيكية لسنوات عديدة، التقيت بمارشا على أساس أسبوعي لمناقشة حالات العلاج الجدلي السلوكي الخاصة بي ومشاهدة مقاطع متلفزة لجلساتي. وسار التسلسل النموذجي في الإشراف على النحو التالي: كنت أذهب إلى مكتبها، وأضع نظام المقطع المتلفز المنزلي Video (VHS) (Home System)، وأضغط على زر «تشغيل»، حوالي (٥) ثوانٍ، وكانت مارشا تقول، «توقف! [وقفة] لماذا قلت «مرحباً» هكذا؟» ورغم محاولات تبرير نبرة صوتي وكلماتي، كانت مارشا ستجد طرقاً لتظهر لي كيف يمكنني أن أكون أكثر فعالية. وكانت تقوم بنمذجة الاستجابة المطلوبة ثم تقوم بأداء الأدوار حتى أتمكن من تعلّم القيام بذلك «بطريقة مارشا». وكنا نشغل المقطع مرة أخرى، لمدة (١٠) ثوانٍ، وتقول، «توقف! لماذا فعلت ذلك؟»، وهكذا. وسأمزح لاحقاً عندما أذكر بأنني أصبحت خبيرة في كيفية القيام بأول (٥) دقائق من جلسة العلاج الجدلي السلوكي، وعلى الرغم من أن هذه الدقائق القليلة الأولى من الجلسة مهمة للغاية لإعداد المسرح، فإن ما يحدث خلال بقية الجلسة هو الذي يؤدي عادةً إلى تغييرات تحويلية في حياة الفرد. وفي الواقع، إنه أمر محرج إلى حد ما بالنسبة لي أن أعترف الآن، ولكن الأمر استغرق ما يقرب من عامٍ من التدريب المكثف في العلاج الجدلي السلوكي حتى «تنقر click» أو تتحكم في كيفية توافق جميع الأجزاء المعقدة من العلاج الجدلي السلوكي معاً لتصبح وحدة موحدة وفعالة. ثم، وبالطبع، استغرق الأمر عدة سنوات أخرى حتى أتقن ذلك! وأنا ما زلت أتعلم.

وكما يوحي اسمه، فإن العلاج الجدلي السلوكي في الأساس علاج سلوكي، وعلى هذا النحو، يضع درجة عالية من التركيز على فهم

المشكلات ومعالجتها من منظور سلوكي. وفي الممارسة العملية، هذا يعني أن المعالج يسعى جاهداً لتقييم السلوك ومراقبته ووصفه من دون «إضافة» (على سبيل المثال، التفسيرات والافتراضات والخواطر والرغبات اللاواعية unconscious drives أو الدوافع) ويقدم حلولاً محددة يُفترض أن يكون لها تأثير أكبر على أنماط السلوك اللاحقة. وتحليل السلسلة السلوكية يعد بمثابة الطريق الأساسي للتقييم في العلاج الجدلي السلوكي. ولا يمكن المبالغة في دورها في العلاج.

وهدف من هذا الكتاب هو تحسين إتقان المعالجين لهذه القطعة المعقدة من العلاج الجدلي السلوكي، ورؤية كيف تتوافق مع الكل الأكبر. فعند تدريس مهارة جديدة في العلاج الجدلي السلوكي، يركز المعالج على ثلاثة مستويات من التعلم: الاكتساب acquisition والدعم والتقوية strengthenin والتعميم generalization وفي هذا الكتاب، أقدم أساسيات تحليلات السلسلة وكيف يتم استخدامها في العلاج الجدلي السلوكي. وأقدم أيضاً نصائح لتعزيز معرفة الفرد وتطبيق تحليلات السلسلة حتى يتمكن المعالج من الانتقال من إجراء تحليلات متسلسلة بطريقة صارمة إلى نهج أكثر مرونة لا يَغفل عن المهمة الأساسية. وأخيراً، أحاول مساعدة المعالجين على تعلّم تعميم مهارة تحليل السلسلة على أهداف ومواقف متعددة. وخلال هذه العمليات، أمل أيضاً تبديد بعض الخرافات حول تحليلات السلسلة والمتعلقة بما هي عليه، متى يجب أن تحدث؟، وما الأسلوب الذي ينبغي إجراؤها به؟ واستخدمت عديداً من الأمثلة الإكلينيكية في جميع أنحاء الكتاب لتوضيح المبادئ، التي تم جمعها من حالات حقيقية لديّ أو لدى طلابي وتم تعديلها على مدار السنوات العديدة الماضية لحماية هوية أو خصوصية هؤلاء المرضى clients' identities.

واستغرق إعداد هذا الكتاب عدة سنوات، ولدي عديد من الأشخاص الذين أودُّ أن أشكرهم وأقدر دورهم المهم في إتمامه. فلقد علمني جميع مرشديني، وعلى وجه التحديد مارشا لينهان Marsha Linehan، وروث ستريجل مور Ruth Striegel-Moore، وكريستي تيلش Christy Telch، وباتريشيا ريسيك Patricia Resick، فلقد تعلمت منهم ما يعنيه أن تكون اختصاصيًّا نفسيًّا إكلينيكيًّا وعالمًا، وعملوا كنماذج شخصية ومهنية مذهلة. وعلمني طلابي في عيادة العلاج الجدلي في روتجرز، جامعة ولاية نيوجيرسي، كيف أصبح مدربًا ومشرفًا أكثر فاعلية. وقامت مجموعة ٢٠١٧-٢٠١٨ بمراجعة كل فصل وقدمت ملاحظات تفصيلية، مما ساعد على خروج الكتاب في شكله الحالي. لذلك، أشكر نيكي إسكناسي Nikki Eskenasi، وكيكي فلينج Kiki Fehling، ودينيس غوارينو Denise Guarino، وأليكس هيثمان Alex Hittman، وكريستوفر هيوز Christopher Hughes، وأليكس كينج Alex King، وكريستين لورين Christine Laurine، وبينه-أنجوين Binh-an Nguyen، ومولي سانت دينيس Molly St. Denis. كما قدم الطالبان السابقان، ويليام بورجر William Buerger وأماندا كارسون وونج Amanda Carson مواد إكلينيكية ثرية ساعدت في تكوين أمثلة في هذا الكتاب. وقطعت نيكي إسكناسي Nikki Eskenasi شوطًا إضافيًّا من خلال مساعدتي في جميع الأشكال والتحرير. هذا الكتاب أيضًا لم يكن ليؤتي ثماره لولا الحماس المستمر لمحررتي العزيزة كيتي مور Kitty Moore («يجب على الجميع القيام بالسلاسل!»)، وكارولين جراهام Carolyn Graham من مطبعة جيلفورد.

أود أيضًا أن أعرب عن تقديري لمن قام بتدريبي على العلاج الجدلي السلوكي على مر السنين، والذين أثروا بالتأكيد في طريقة تفكيري في العلاج وكيف أقوم بتدريسه للمعالجين الذين لديهم مجموعة واسعة من الخبرات والخلفيات. وتشارلي سوينسون Charlie Swenson صديقي

وزميلي العزيز، الذي علمني أكثر عن العلاج الجدلي السلوكي، بجانب مارشا Marsha، التي أسمع صوتها وأنا أكتب، ولذلك أعلم أنها موجودة أيضاً في هذا الكتاب، ولوري ريتشل Lorie Ritschel، والتي كتبت معها مقالاً سابقاً حول تحليل السلسلة وأجريت معها ورش عمل حول هذا الموضوع فهي مصدر دائم للفكاهة والوضوح والدقة. لقد أجريت أيضاً ورش عمل ودورات تدريبية مع ليندا ديميف Linda Dimeff، وإليزابيث سيمبسون Elizabeth Simpson وراندي وولبرت Randy Wolbert، وأليك ميلر Alec Miller، وآدم باين Adam Payne، وسارة رينولدز Sarah Reynolds، وجنيفر سايرس Jennifer Sayrs، وتوني دوبوز Tony DuBose من بين آخرين، كل منهم جعلني مدرساً أفضل.

والعام الذي انتهيت فيه من هذا الكتاب تزامن أيضاً مع المشاركة في برنامج قيادة المرأة في العلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات في روتجرز. فأنا ممتنة للجامعة وقيادة المستوى القادم على هذا البرنامج وعلى وجه التحديد لفيبى أتكينسون Phoebe Atkinson، التي عملت كمدرسة في هذا العام، وزملائي غريس برانيجان Grace Brannigan peers وأن بيل Anne Piehl، فقد ساعدني جميعهم في البقاء على المسار الصحيح مع هذا الكتاب مع تقديم الدعم والرعاية التي لا تنتهي.

وأخيراً، أود أن أشكر زوجي وأبنائي وقطتين، فهم فترة راحة مرحب بها من التفكير في السلاسل طوال الوقت.

مقدمة المحرر

العلاج الجدلي السلوكي بين الماضي والحاضر

إن هذا الكتاب المُتقن حول تحليل السلاسل Chain analysis هو الكتاب الثاني في سلسلة التدريب على ممارسة العلاج الجدلي السلوكي Dialectical behavior therapy التي تُقدمها منشورات جيلفورد Guilford DBT® والتي تم تطويرها لتلبية الاحتياجات المتزايدة للممارسين الإكلينكيين لتعلم كيفية تقديم العلاج الجدلي السلوكي بطريقة متخصصة وعلى مستوى رفيع من الاقتدار والكفاءة.

في البداية تم تطوير العلاج الجدلي السلوكي للمرضى ذوي الميول الانتحارية أو الذين يعانون من سلوكيات إيذاء الذات ومرض اضطراب الشخصية البينية borderline personality والاضطرابات ذات الصلة. وبينما يوفر دليل العلاج الجدلي الذي وضعته مارشا لينهان (١٩٩٣) Marsha Linehan، ودليل التدريب على المهارات في طبعته المنقحة التي صدرت عام (٢٠١٥)، ونشرت من خلاله أوراق العمل التي تُزوّد المعالجين ببرنامج العلاج بالكامل والجوانب الأخرى للعلاج كتحليل السلاسل، والصدق validation، والتدريب عبر الهاتف phone coaching، والتدخلات العائلية family interventions، وفرق تقديم الاستشارات consultation team، بالإضافة إلى الاستخدام الفعال للخطط الجدلية

dialectical strategies، وذلك على سبيل المثال وليس الحصر. وقد تطورت جوانب العلاج جميعها بشكل كبير يتجاوز الدليل الأصلي للعلاج؛ ولهذا السبب قمنا بتطوير هذه السلسلة، بدعم من الدكتوراة مارشا لينهان، وذلك بهدف مساعدة الممارسين على تعزيز وصقل مهاراتهم في ممارسة العلاج الجدلي السلوكي وتقديمه لمرضاهم بشكل فعال وفقاً لأحدث ما تم التوصل إليه من ممارسات ومعايير في هذا العلاج.

عندما طورت عالمة النفس الشابة مارشا لينهان وزملاؤها في جامعة واشنطن العلاج الجدلي السلوكي، لم يكن من الواضح على الإطلاق ما إذا كان العلاج سينجح ويكون ذا كفاءة وتأثير مع المرضى من ذوي المحاولات الانتحارية، ومحاولات إيذاء الذات المزمنة، والذين يشار إليهم عادة بمرضى اضطراب الشخصية البينية وطُورَ هذا العلاج لهم بالتحديد، كما لم يكن من المعلوم ما إذا كان هذا العلاج سيتلقى القبول والتبني من قبل المجتمع العلاجي الذي كافح لفترة طويلة لعلاج هؤلاء المرضى الذين يعانون من تلك المشكلات. ولكي نفهم كيف تسهم الأدلة والتوجيهات في هذه السلسلة في تعزيز الإنتاج النفسي وتعزيز الالتزام بالمبادئ والممارسات الحالية للعلاج الجدلي السلوكي، يجب علينا أولاً أن نوضح كيف تتناسب مع الهيكل العام للعلاج الجدلي وتلائم السياق العلاجي لمرضى اضطراب الشخصية البينية وما يرتبط به من مشكلات تتفاقم بمرور الوقت.

إذا نظرنا ثلاثين عاماً إلى الوراء، فإننا سندرك التأثير المذهل لأعمال الدكتوراة لينهان في هذا الميدان؛ فقبل أن يتم نشر كتابها ويتلقى هذا القبول واسع الانتشار، كان يواجه الأشخاص ذوي الميول الانتحارية أو الذين يعانون من سلوكيات إيذاء الذات من مرضى اضطراب الشخصية البينية، وصمة عار قاسية ومتفشية، وشعوراً عارماً باليأس من التعافي، وغياب تام للعلاجات المدعومة تجريبياً، وغنى عن البيان، أن مرضى اضطراب

الشخصية البينية كانوا يُبشرون بمآلات مقبلة. في ذلك الوقت كان العلاج الجدلي السلوكي متاحًا فقط في عيادة صغيرة في جامعة واشنطن، دون أن يكون هناك دليل علاجي أو دليل للمهارات، دون طرق واضحة للتعليم أو نشر أو تنفيذ العلاج بشكل فعال.

والآن. .

أين نحن؟

تقلصت الوصمة بشكل كبير وازداد الأمل، وأصبح هناك اعتراف كبير بين المهنيين بأن اضطراب الشخصية البينية والمشكلات المرتبطة قابلة للعلاج (على الرغم أنه مازال هناك طريق طويل لنقطعه)، كما ظهر كمثير للإعجاب من الدراسات التي تدعم كفاءة وتأثير العلاج الجدلي السلوكي مع مرضى اضطراب الشخصية البينية، وقد أصبح هناك أدلة علاجية ذائعة الصيت (Linehan, 1993a, 1993b)، وأدلة مهارات محدثة ومنقحة (2015a, 2015b). وباتت هناك فرقًا مدربة على أعلى مستوى في العيادات الخارجية والمستشفيات وغيرها تعالج آلافًا من الأشخاص يوميًا باستخدام العلاج الجدلي، ليس فقط في جميع أنحاء الولايات المتحدة إنما في جميع أنحاء العالم. كما أظهر عديد من مُقدّمي هذا النوع من العلاج التزامهم وقدرتهم من خلال الحصول على الاعتماد الرسمي كمعالجين معتمدين للعلاج الجدلي السلوكي، الأمر الذي يتطلب إثباتًا دقيقًا وصارمًا لمهاراتهم وكفاءتهم في تقديم العلاج. بالإضافة إلى ذلك، فقد فُتح المجال أمام علاجات أخرى تستهدف مرضى اضطراب الشخصية البينية والمشكلات المتصلة به، وتم دعمها تجريبيًا، أو لازالت قيد التطوير.

أُضِفَ إلى ما سبق، أنه تم تطوير تطبيقات العلاج الجدلي بنجاح لتلائم مجموعة أخرى من المشكلات بخلاف اضطراب الشخصية البينية؛ كالمشكلات

الخطيرة الأخرى المرتبطة بخلل التنظيم الانفعالي، من خلال مجموعة متنوعة من الأساليب العلاجية، كما تم مؤخراً تطوير أساليب الوقاية. ومن ثمّ فإنه ليس من المفاجئ أن يُوضع اسم مارشا لينهان كواحدة من «العلماء المائة العظام» على مر العصور (Great Scientists, 2018).

إن العلاج الجدلي السلوكي هو علاج تكاملي **integrative treatment** يتضمن مجموعة واسعة من التدخلات (أساليب ووظائف العلاج). ولا يشمل العلاج الجدلي الجلسات الفردية فقط؛ إنما يضم عديداً من الأساليب الأخرى التي تخدم وظائف علاجية مختلفة، مثل التدريب الجمعي على المهارات، والتدريب عبر الهاتف، والتدخلات الأسرية، وفرق التشاور. ويدمج العلاج الجدلي الأساليب الموجهة نحو التقبل (كالدعم والدفع والتشجيع) مع أساليب العلاج السلوكي وأساليب تنظيم المشاعر والانفعالات (الأهداف العلاجية المحددة، والتحليل العلمي للسلوك بما يشمل من أفكار ومشاعر وأفعال)، والتركيز على المهارات النفسية والاجتماعية كحلول لمجموعة من المشكلات، وتدعم العشرات من الدراسات المحكمة تجريبياً تأثير العلاج الجدلي السلوكي في خلق الأمان والاستقرار والتحكم في النفس وتقليل التسرب من العلاج، فضلاً عن تحسين الحالة المزاجية واحترام الذات والعلاقات، والأداء الوظيفي في الأسرة والمدرسة والعمل وما إلى ذلك. وبسبب النتائج المستقرة وانخفاض معدلات الانتكاسة إلى حدٍ كبير، فإن العلاج الجدلي يعتبر منخفض التكاليف مقارنة بالعلاجات البديلة على المدى الطويل.