

Thomas H. MCGLASHAN, Christopher J. KEATS

Prikazi psihoterapevtskih procesnih ravni s pomočjo primerov

Case illustrations of psychotherapeutic process levels

(Prevod enajstega poglavja knjige Thomasa H. McGlashana in Christopherja J. Keatsa z naslovom *Shizophrenia: Treatments and Outcome*, ki je izšla leta 1989 pri založbi American Psychiatric Press. Prevedel: Miran Možina.)

Zdaj bova s pomočjo podatkov iz štirih primerov prikazala ravni psihoterapevtskega procesa, kot sva jih definirala v devetem poglavju (ker to poglavje ni v celoti prevedeno, glej povzetek o ravnih psihoterapevtskega procesa v komentarju Mirana Možine pred prikazom treh primerov - op. M. M.). Način prikaza se razlikuje od tistega v prejšnjem poglavju, ker je vsak od štirih pacientov dosegel drugačno psihoterapevtsko procesno raven, kot sva jih opisala v tabeli (glej tabelo 3 v komentarju Mirana Možine – op. M. M.) Če se procesni parametri v glavnem nanašajo na vse štiri primere, to ne velja za ravni procesa. Kot bova v nadaljevanju bolj podrobno prikazala, sva presodila, da je Joanne dosegla raven *zaključevanja*, Ben raven *utrditve*, Betty in Mark pa sta nihala med *angažmajem* in *navezanostjo*. V skladu s tem nadaljujeva s posameznim pacientom in ne s spremenljivkami iz tabele o psihoterapevtskih procesnih ravneh kot v prejšnjem poglavju, kjer sva začela na spodnjem koncu in se nato dvigala po hierarhiji navzgor.

Betty

Betty je najmanj nejasen primer. Z nikomer ni hotela imeti opravka in to ji je tudi uspelo. V svojem jedru je ostala aktivno psihotična z grandioznimi in s preganjalnimi blodnjami. Do sveta je vzpostavila odnos razcepljene ambivalentnosti, ki jo lahko vidimo kot paranoidno, sovražno odvisnost. Za nobeno plat svoje ambivalentnosti ni prevzemala odgovornosti. Sovražnost je projicirala na preganjalce, odvisnost pa je zanikala. Sebe je videla kot na boj pripravljeno žrtev in je čutila, da je upravičeno nasprotnojoča.

Ocenila sva, da je bila Betty sposobna *angažiranja*, ne pa *navezovanja*. Stalno se je angažirala v odnosu do institucije kot neosebnega zavetišča. Prav tako se je občasno angažirala z različnimi posamezniki na živahen, vendar negativen način, tako da so vsi ti odnosi trajali kratek čas. Lahko bi se začela navezovati, lahko bi začela razvijati poseben odnos s terapevtom, vendar je bila ta bližina preveč ogrožujoča in je pri njej sprožila močan refleksni negativizem, ki je prekinil odnos. Odločila se je, da bo npr. prekinila z dr. Xenojem, ker je začela o njem razmišljati med seansami. Tako se je umikala iz na-

vezanosti na posameznike, se je pa angažirala z bolj neosebno skupino in z institucijo.

Na nek čuden način je bila Betty v terapevtskem okolju bolnice, vendar ni bila z njim v interakciji. Jasno se je pokazalo, da je bila odvisna od bolnice, vendar na psihološki ravni ni bila sposobna priznati nobene take potrebe. Na vedenjski ravni je kazala odvisnost, ko je tako dolgo ostajala v bolnici. Pritoževala se je, da je zanjo pretežno, da bi odšla ali celo, da bi se preselila v drugo sobo na oddelku in nikoli se ni upirala prizadevanjem terapevtov za podaljšanje njenega bivanja v bolnici.

V celotnem poteku njenega bivanja v Chestnut Lodgeu se ni premaknila iz procesne ravni angažiranja. Ni prišlo do nobene spremembe, razen v ambivalentnem odnosu do staršev. Negativni odnos do staršev je nadomestila z negativnim odnosom do bolnice, s čimer si je omogočila, da je lahko bivala doma kot v neke vrste instituciji. Tam smo jo tudi našli v času kontrolnega obiska po zdravljenju (follow-upa). Predhodnica te spremembe je bila, ko je doživela negativni transfer do dr. Xena in istočasno izboljšanje v terapevtskem okolju bolnice: postala je bolj asertivna, igrala je bridž, se učila plesati. Ko je kasneje zaradi svojega negativnega odnosa do dr. Xena prekinila odnos z njim, so se razcveteli njeni pozitivni občutki do staršev in je navsezadnje odšla živeti k njim, čeprav je imela z njimi bolan odnos, ki pa ji je vseeno omogočal preživetje. Prenesla je svojo odvisnost nazaj na starše. V času kontrolnega obiska (follow-upa) je bila jasno, da vzdržuje razcep, saj je negativno plat svoje ambivalentnosti usmerjala na Chestnut Lodge, npr. njeno sovražno pismo direktorju bolnice in strah njenega očeta, da jo bomo razjarili, če jo bomo kontaktirali.

Mark

Moč in stabilnost Markovih obramb je dajala vtis, da trpi zaradi stalne duševne mo-tnje. Večinoma je lahko mobiliziral svojo temeljno obrambo, sestavljeno iz mehaniz-mov zanikanja, izolacije in obsesivne skrbi za red, ki je bila sicer učinkovita, ampak ri-gidna. Ta struktura je predstavljala ustrezno pregrado pred dražljaji in s tem omogočala notranji mir ali praznino. Lahko se je osredotočal na zunanje projekte in stvari, ampak je potreboval psihološke obrambe, da se je ščitil pred zavedanjem sebe kot osebe z občutki in čustvi. Npr. lahko je sodeloval, ni pa mogel opazovati. Ali pa, ko so ga ogrožali dis-forični občutki, je prišlo do »fragmentacije« in se je to navzven kazalo kot zmedenost. Ni zmo-gel razlikovati ali artikulirati čustev na tak način, da bi jih lahko projiciral. To pomeni, da ni zmo-gel organizirati čustev in občutkov z negativnimi in pozitivnimi po-larnostmi, da bi lahko ustvaril ambivalentnost, še manj razcep, in jih projiciral.

Tako je bil v odnosih sicer ustrežljiv in popustljiv, ampak prazen. Po najini oceni je bil na tej ravni prilagajanja sposoben *angažiranja*, ni pa bil zmožen *navezovanja*. Oponašal je držo telesa, gibe in način govorjenja dr. Nortona, ampak hkrati je vedno dajal občutek, da bi namesto dr. Nortona lahko bil tudi nekdo drug, še posebno tak, ki bi se lahko vključil v njegove ritual, podobne latenci. To pomeni, da se je angažiral glede funkcije, ne pa glede osebe. Bil je sposoben objektnega odnosa, vendar objekta ni iskal; njegova odnosnost je bila nestalna in nespecifična. Ni bilo stičišča med terapevtsko diado in skupnostjo. Objekti so bili pomembni, a hkrati nadomestljivi: Don Brett je bil nadomestilo za dr. Nortona, ena negovalka za drugo, medicinska sestra za njegovo sestro ali bolnica za njegovo družino. V odnosu s terapevtom se je lahko angažiral na

konkretni ravni – kot za tovariša ali kot za objekt, ki daje zatočišče – ni pa se zmozel angažirati v odnosu do njega kot terapevta. Nikoli ni uvidel, da ima dr. Norton terapevtske sposobnosti, ki bi mu prišle prav ali ki bi jih lahko izkoristil. Ko je dr. Norton preklopil na tako vrsto odnosa, je Mark izginil in se ponovno angažiral v svoji družini.

Za Markovo bivanje v Chestnut Lodgeu je bilo značilno začetno izboljšanje in stabilizacija na ravni njegove duševne motnje, ker mu je bolnica in dr. Norton nudila azil, zaščito in možnost igre. Kasneje je prišlo do poslabšanja, ker so mu to odvzeli in so od njega pričakovali več, kot je zmožel. Na nek način je potreboval in iskal svojim zmognostim prilagojeno bivalno okolje, azil brez omejitev. To v Chestnut Lodgeu ni bilo mogoče in tako se je vrnil domov. Tam je njegova družina ustvarila prilagojeno okolje, ki se je pokazalo kot ustrezno: dali so mu delo v družinskem podjetju, ki dejansko ni bila služba, in stalno skrb, predvsem s strani matere.

Ben

Benova bolnišnična dokumentacija ima veliko lukenj, posebno v zvezi s kasnejšim delom bivanja v bolnici in s terapijo pri dr. Schwarzu. Zato je najina rekonstrukcija bolj spekulativna, kot bi si želela.

Ben je doživel tipični akutni shizofrenski živčni zlom. Njegova bolezen se je nenedoma razbohotila in je bila več kot očitna, njegova osebnost se je »razbila« na koščke, ki so se kazali v fluidni zmedenosti. Ob sprejemu v Chestnut Lodge je bila njegova »odnosnost fragmentirana«, komaj še organizirana in protislovna: aktivno-pasivna, odraslo-otroška-sovrstniška, moško-ženska, ojdipsko-predojdipska, agresivno-libidinalna, raziskovalno-umikajoča itn. Bil je kot vsi kraljevi vitezi naenkrat in je poskušal spet sestaviti razmetane koščke. Vsaj v začetni fazi bivanja v Chestnut Lodgeu je bila prav to osnovna značilnost terapevtskega procesa.

Ne dvomiva, da se je Ben *angažiral*, ne le z dr. Schwarzom, ampak tudi s številnimi drugimi v terapevtskem okolju. Pravzaprav je dajal vtis, da je v svoji odnosnosti požrešen: stal je le centimeter stran od ljudi, ščipal je ženske in vse vabil v spolne odnose. Ben in dr. Schwarz sta se dobro ujela in izgledalo je, da mu je Ben zavezan in da je motiviran za terapevtsko delo.

Predvidevava tudi, da se je Ben na dr. Schwarz *navezal*, čeprav je dokumentacija o njunem delu skromna. Ben je razvil poseben odnos z dr. Schwarzom, ki se je razlikoval od drugih odnosov v terapevtskem okolju. Na začetku je bil Ben v odnosu z dr. Schwarzom bolj tih, kot je bil z drugimi. Njuna diada pa je razvila poseben značaj, ki je bil specifičen glede na potek posamezne terapevtske seanse.

Njuna psihoterapevtska diada je imela časovno strukturo in ritual, ki so bili tako ponavljajoči kot tudi razvijajoči se. Hedonski ton je bil živahen, pozitiven in poln upanja. Dr. Schwarz je nudil različne oblike empatije in je preprosto preživljal čas z Benom. Njuna interakcija je kazala učinkovite meje, modulacijo dražljajev, prenašanje disforije in sposobnost tolaženja. Njun odnos je dobro nosil Benovo regresijo in se je pokazal kot terapevtski.

Je Ben oblikoval *alianso*? Meniva, da jo je, vsaj suportivno. Sprejel je, da je pacient, s katerim je nekaj narobe in da potrebuje terapevta. Vendar imava občutek, da mu to ni bilo všeč in da si je želel konca, da bi zaključil zdravljenje in nadaljeval s svojim življenjem. In kdo bi mu lahko zaradi tega kaj očital? Ko imamo nočno moro, je včasih edino, kar nam je pomembno, da se prebudimo.

Prav tako se nama zdi, da je Ben verjetno dosegel procesno raven *komiciranja* in *reševanja problemov*. Čeprav sva imela na voljo malo podatkov o njunih kasnejših seansah, sta Ben in dr. Schwarz razvila dialog s podobnim jezikom (npr. metafore v zvezi s športom in spolnostjo). Pogovarjala sta se o Benovem življenju in preteklosti in delala na specifičnih problemih, kot je bil npr. spolni odnos z gospo Jones. Meniva, da je najvišja procesna raven, ki jo je Ben dosegel, vsaj v času, ko je bil na Chestnut Lodgeu, *utrditev*. Takrat se je stabiliziral in začel ponovno zdravo funkcionirati, pretežno v tem smislu, da je obnovil svoje obrambe in zaplombiral psihozo. Cilj zdravljenja v času bivanja v Chestnut Lodgeu je bil, podobno kot je v vseh bolnicah, da si socialno opomore in vzpostavi kontrolo nad psihotičnim doživljanjem. Njegovo iracionalnost so tako tolerirali kot tudi nadzorovali, najprej z zunanjimi omejitvami in kasneje tako, da so mu pomagali ponovno vzpostavljati notranje omejevanje, kot je na primer, da skriva svojo norost (dobesedno da pokriva svojo goloto), da preverja in odlaga svoje zapovedovalno vedenje ali da so preusmerjali njegovo pozornost z raznimi dejavnostmi. Velik del Benove reintegracije je bil verjetno spontan. S tem se niso ukvarjali. Pravzaprav je to spodbujal tako dr. Schwarz kot tudi osebje, ki so Benu pomagali pri prehodu iz grandioznosti v realnost in da je ponovno razvil zrelejše obrambe, kot so premestitev, potlačitev ali sublimacija. Ko si je Ben opomogel do te mere, da je bil spet relativno dobro prilagojen, je hotel odpust. Kot je tipično za pacienta, ki je svoje težave »zapečatil«, je doživljal tesnobo v zvezi s psihotično epizodo in jo je hotel čimprej pustiti za sabo v preteklosti, zapustiti bolnico, nadomestiti izgubljeni čas in ponovno odkriti, kaj mu lahko omogoči zdravje.

Ko je Ben zapustil Chestnut Lodge, pa je bil še vedno relativno nestabilen glede psihotičnega doživljanja. Dosegel je *utrditev*, vendar še ni dosegel stabilnega platoja. Dejansko je med bivanjem v Chestnut Lodgeu občasno kazal vedenja, ki bi jih lahko razumeli kot nastavke za višje psihoterapevtske procesne ravni. Tako je npr. včasih pokazal sposobnost (čeprav ni izrazil veliko interesa za to) za pogled z različnih perspektiv in za dinamični uvid, ko je bil pripravljen delati na sanjah ali ko mu je uspelo zagledati družinske značilnosti v sebi (npr. svojo trmoglavost, ki je bila podobna tisti od stare mame, svojo skrbnost, ki jo je povezal z materino). Včasih je tudi pokazal precejšnjo mero odgovornosti, ko je bil npr. skrben do svojega cimra ali ko je pomagal drugim pacientom. Kot je razvidno iz opisov, so ga v bolnišničnem okolju imeli radi in ga doživeli kot toplega in nežnega, kljub njegovim izbruhom. Vseeno pa meniva, da tako vedenje ni bilo dovolj stalno in prevladujoče, da bi ga videla na ravni *integracije*.

Slika, ki je prevladovala ob odpustu iz Chestnut Lodgea, je bila *utrditev* ali zapečatenje. Potem se je pridružil tokovom nemirne ameriške mladine in zdrknil k sovrstnikom iz poznih najstniških let. Vedno je dajal vtis, da nekaj išče, tako da je poizkušal z različnimi službami in različnimi življenskimi stili. Še naprej je bil fluiden, vendar bolj na ravni karakternih stilov in identitete kot na ravni odnosnih fragmentov. Kasneje pa je začutil potrebo po večji trdnosti. Hotel je odrasti, najti partnerko, resno je začel razmišljati o tem, da bi postal starš in da bi integriral kali, ki so že začele poganjati v

njem, kot je sposobnost pogledati iz različnih perspektiv, uvid, odgovornost, zanimanje in skrb zase in za druge.

To se je pokazalo, ko se je vrnil v Rockville (ampak ne v Chestnut Lodge) in je ponovno začel s psihoterapijo (a ne z dr. Schwarzom). Zelo malo vemo o tej terapiji, ampak domnevava, da je vstopil v analitsko alianso, ker je bil rezultat razvojni napredek. S to izkušnjo zdravljenja je verjetno dosegel procesno raven *integracije* in *internalizacije*. Vendar pa zagotovo tega ne vemo.

Ben je dosegel določeno raven zaključevanja, ko je bil v Chestnut Lodgeu, vendar ne v tem smislu, kot sva midva definirala procesno raven. Prišlo je do naravnega, spontanega deangaziranja. Po določenem času je bil Ben sposoben samostojno funkcionirati. Opravljenega je bilo veliko dela. Ko se je pokazala možnost, da spet zaživi zunaj bolnice, se je njegova motivacija za zdravljenje zmanjšala. Tako je odšel. Ampak to je bilo zaključevanje na ravni suportivne alianse. Ben je prišel na zdravljenje, ker ga je bolezen brezpogojno prisilila. Bilo je podobno, kot bi doživel prometno nesrečo in se znašel v bolnici in se je moral s tem sprijazniti. Vendar ni izbral nesreče, niti bolnice niti zdravljenja. In ko so se najhujše poškodbe zacelile, se je odločil zapustiti bolnico. Kasneje pa je izgleda *izbral* zdravljenje, da bi spremenil svoje odnose in spodbudil svoj osebni razvoj. Vendar pa v času odpusta iz Chestnut Lodgea njegovo zaključevanje ni bilo na isti ravni, kot ga je dosegla Joanne z dr. Fromm-Reichmannovo, kjer je šlo za zaključevanje analitske alianse.

Joanne

Joanne je bila v zelo slabi koži, ko je prišla v Chestnut Lodge. Čeprav je bila njena shizofrenska motnja milejša kot tista pri Marku in Betty, pa je bila njena shizotipska osebnostna motnja obsežna in zelo omejujoča. S sabo pa je prinesla tudi veliko talentov in moči. Medtem, ko je bolezen izkrivila njeno zaznavo, ji je vendarle uspelo, da to ni popolnoma ohromilo njene sposobnosti za testiranje realnosti. Tako je transfer velikokrat popačil njeno podobo dr. Fromm-Reichmannove in njene odzive na terapevtko, vendar pa ta transfer po svoji intenziteti nikoli ni bil psihotičen. Interpretacija ali preprost popravek »Hej, to ni res!« s strani dr. Fromm-Reichmannove je bil dovolj, da je Joanne spet našla stik z realnostjo. Joanne je bila sposobna organizirati občutke in čustva in razvijati ambivalentne občutke v zvezi s sabo in drugimi. Pravzaprav je bila zanjo ambivalentnost glavni vir konfliktov in tesnobe, proti čemur se je branila tudi s simptomi. Včasih ni priznavala svojega sovraštva, včasih svoje ljubezni. Vendar je bilo oboje ves čas prisotno, vtakano v njene simptome in vedenja, če že ne v njeno zavest. Tako je lahko sovražila dr. Fromm-Reichmannovo, ker jo je zapustila, ko je odšla na počitnice. Ker pa je ugotovila, da bi to lahko ogrozilo ljubečo vez z dr. Fromm-Reichmannovo, se je lahko pretentala in premaknila svoje sovraštvo na dr. Wardovo.

Joannino obilje obramb je bilo paradoksalno njena velika moč. Obramba kot mentalna »struktura« lahko spodbudi prilagoditev kot tudi razvoj simptomov. Pri Joanne vidiva veliko obramb »višjega reda«: to pomeni, da so bolj zdravi kot patološki načini reševanja psiholoških konfliktov. Glede strukturiranja tega, kar je počela čez dan, je bila obsesivna. Lahko je organizirala, načrtovala in bila aktivna istočasno v več stvareh. Najpomembnejše pa je, da je bila sposobna potlačiti konflikte. Tako se npr. tri dni sploh

ni zavedala, da je njena sovražnost do dr. Wardove povezana z dr. Fromm-Reichmannovo. Svoje obrambe je tudi lahko uporabila na ustvarjalen način: veliko konfliktov je lahko sublimirala preko šole, umetnosti, poezije, humorja itn. Ker je dejansko imela te strategije tako pri roki in jih je prezgodaj uporabljala, je prišlo do problematičnega zamika v njenem osebnotnem repertoarju: obilje njenih talentov je prekrilo primanjkljaj v razvoju »normalnega« karakterja. Joanne se je tega začela zavedati proti koncu svojega zdravljenja, kjer se je izognila objavi svojih pesmi in je raje izbrala »normalna najstniška« doživetja.

Joannina sposobnost za vzpostavljanje in razvijanje odnosov je ostala praktično nedotaknjena. Kot je opisano, je imela veliko lakoto po objektih in ustrezno heterogenost in obseg odnosov. Njeni problemi na tem področju so bili bolj glede poudarka. Ker se je bala številnih srečanj, je svoj obseg odnosov zožila in se vedla stereotipno, še posebno z moškimi. Stalno je pazila in preizkušala, vsakogar je obravnavala kot možnega kritika in posiljevalca.

Meniva, da se je takoj *angažirala* in se je takoj odlično ujela z dr. Fromm-Reichmannovo, ki ji je bila na najboljši možni način zavezana.

Po enem mesecu je razvila transferno napetost z dr. Fromm-Reichmannovo, kar je najboljši možni znak, da je prišlo do navezanosti. Joanne je začela kazati odpore in bila je prepričana, da bo dr. Fromm-Reichmannova perfekcionistična, sovražna in maščevalna, kot je imela izkušnjo s svojimi pomembnimi bližnjimi. Ker je Joanne v dr. Fromm-Reichmannovo investirala svojo preteklost, je le ta postala enkratna in drugačna od drugih oseb v terapevtskem okolju. V prid temu govori njena separacijska tesnoba ob odhodu dr. Fromm-Reichmannove na dopust (simptomatske regresije, umik in zmanjšana sposobnost za tolažbo) in Joannin močan odpor do tega, da bi priznala, da ji je dr. Fromm-Reichmannova pomembna. Ta je s tem znala taktno ravnati. Hitro je izzvala Joanne, da je ocenila realnost teh zgodnjih izkrivljanj, da bi jih lahko porinila na stran in da transfer ne bi bil edini temelj Joannine navezanosti. Hotela je tudi, da bi jo Joanne videla realno. Npr. Joanne je v dr. Fromm-Reichmannovi hitro zagledala močno, vsevedno in potencialno kritično osebo. Ta pa ji je v bistvu odgovorila »Nesmisel« in je vztrajala na tem, da ni niti podobna bogu niti ni nezmotljiva. Spodbudila je Joanne, da naj jo popravi, če se bo zmotila. Ko je Joanne protestirala, da tega ne bo zmogla, ji je Fromm-Reichmannova skušala pokazati, da so ljudje lahko različni: to pomeni, da so lahko spontani, ne da bi imeli napade besa, kot jih je imel Joannin oče in da so lahko prijateljski brez osladnosti, kot je to bila njena mama.

Diadni odnos med Joanne in dr. Fromm-Reichmannovo je bil relativno jasno razviden in zelo stabilen. Joanne je imela aktivne odnose z drugim osebjem in pacienti v terapevtskem okolju in je večkrat prevzemala vodilno vlogo na pokroviteljski in ljubezniv način. Prav tako je vzpostavljala odnose na razcepljen način. Eno sestro je npr. vedno doživljanja kot zvesto zaveznico, drugo pa kot zapuščajčo, izdajniško sovražnico. Tudi v odnosu z dr. Fromm-Reichmannovo je uprizorila nekaj teh ambivalentnih tem, vendar z manjšo intenziteto in v manjšem obsegu. V odnosu z njo je Joanne stalno kazala več spoštovanja in skromnosti. Njen odnos z dr. Fromm-Reichmannovo je bil vedno bolj celovit in integriran kot njeni odnosi z drugimi.

V poteku terapije se je na več načinov razvilo stičišče med diado in Joannino družino. Najprej je dr. Fromm-Reichmannova spodbujala razmejitev in je npr. rekla: »Drugačna sem od tvoje matere in očeta.« V bistvu se je Joanni »dobrikala«, da bi se oddaljila od svojih primarnih objektov. Kasneje pa je dr. Fromm-Reichmannova začela poudarjati pozitivne lastnosti staršev, vendar šele takrat, ko je bila Joanne sposobna to ceniti s širše perspektive.

Kot sva že poudarila, je bila diadna struktura dobro definirana, njun odnos je bil nosilen in za njune interakcije je bil značilen na splošno pozitiven ton s celotno paletto empatije.

Joanne je praktično takoj razvila *terapevtsko alianso* z dr. Fromm-Reichmannovo. Vsaka je prevzela in sprejela svojo vlogo terapevta in pacienta in osnovni namen tega odnosa je bilo zdravljenje. Od vsega začetka je bila njuna aliansa v glavnem *analitska* in ne toliko *suportivna*. Ena najpomembnejših Joanninih značilnosti je bila ljubezen do resnice. Ko ji je dr. Remington na začetku povedal, da je bolna, je bil njen odgovor olajšanje in hvaležnost, ne pa zanikanje in odpor. Tako je bila pripravljena in motivirana za vstop v alianso z dr. Fromm-Reichmannovo, ki je Joanne ustrezno povabila, da skupaj zavihata rokave proti Joannini bolezni. Njuna aliansa je imela veliko suportivnih elementov, vendar pa je njuna predanost raziskovanju, učenju in razumevanju omogočila, da je prerasla v analitično področje. Joannina želja, da razširi svoje doživljanje, je bila dovolj močna, da je premagala veliko svojih odporov do tega, da bi zapustila suportivno gnezdo. Na dr. Fromm-Reichmannovo se je naslanjala, da bi bila bolj gotova, vendar je tudi hotela stati na svojih nogah. Tako je dr. Fromm-Reichmannovo uporabila kot svetovalko in kot mamo.

Joanne in dr. Fromm-Reichmannova sta brez posebnih težav dosegli procesno raven *komuniciranja*. Joanne je prinesla v diado veliko potrebnih sestavin te ravni – sposobnost, da je prepoznavala in poimenovala svoje občutke, da je razločevala, kdo kaj čuti in da se je razumljivo izražala. Po drugi strani se je dr. Fromm-Reichmannova hitro učila, kaj je Joanne sporočala s svojim jezikom in svojimi blodnjami o bogovih in hitro dosegla besedni konsenz. Dr. Fromm-Reichmannova je uporabljala tudi druge tehnike za razvijanje komuniciranja. Ni posiljevala, ampak je Joannine pripovedi *osvetljevala*, običajno na tak način, da je bila preprosto zainteresirana. Včasih je bila ustvarjalna, kot takrat, ko je Joanninega glavnega iriškega boga prosila za dovoljenje, da bi razumela simptom ali ko je na igriv način odigrala Joanninega očeta, ki je po hiši lovil svoje otroke. To je tehnika, ki jo je Leston Havens (1986) poimenoval *empatične projektivne izjave*. Prav tako je uporabljala še drugo strategijo, ki jo je Havens imenoval *kontraprojektivna izjava*, ko se je Joanne kruto kaznovala za destruktivno vedenje na oddelku, ko je strgala vzglavnik in v pretepu razmetala perje. Dr. Fromm-Reichmann je v tem primeru projicirala oziroma pripisala odgovornost za Joannino vedenje »onemu« in ji je tako pomagala zmanjšati občutke krivde, ko je lahko gledala »ono« in je poskušala razumeti, kako je njeno vedenje, ki je bilo zdaj objektivizirano, povezano z drugimi strahovi.

Joanne in dr. Fromm-Reichmannova sta prav tako dosegli procesno raven *reševanja problemov*. Joanne je bila usmerjena v svet in je bila motivirana za učenje strategij, da bi si še bolj utrla pot vanj. Dr. Fromm-Reichmannova je aktivno podpirala Joannina prizadevanja za razvijanje raznih dejavnosti na številnih področjih, kot so učenje, socialna rehabilitacija in rekreacija. V tem ni videla ovire za zdravljenje ali odpora. Dejansko se

je pridružila Joanne pri iskanju rešitev v zvezi z nekaterimi problemi. Npr. Joanne se je pritožila, da je mama slabo pretipkala njene pesmi. Dr. Fromm-Reichmannova ji je svetovala, naj jih pošlje nazaj in kljub Joanninim ugovorom vztrajala, naj ljudem pove, ko bo nezadovoljna. Dr. Fromm-Reichmannova je pomagala Joanni na aktiven suportiven način in jo spodbujala, da eksperimentira, da poizkuša na nove načine odgovarjati in početi stvari.

Joanne je dosegla procesno raven utrditve, vendar se na njej ni ustavila. Zdravljenje je okrepilo njene vire in obrambni repertoar, vendar je šla še naprej od tega. Na koncu je Joanne našla moč v *vedenju*, ne le v bolj uspešnem zanikanju. Zato se dr. Fromm-Reichmannova ni izogibala negativnemu transferju, ampak je omogočala, da je vstopal v dialektiko njunega odnosa glede na Joannino sposobnost predelovanja. Tako je npr. tri dni čakala, da je Joanne spoznala, da so njeni negativni občutki do dr. Wardove pravzaprav namenjeni Fromm-Reichmannovi. Ko je Joanne enkrat spoznala, komu so dejansko namenjeni in ko je ob tem videla, da je to vedela tudi dr. Fromm-Reichmannova, ne da bi trepnila z očesom, se je Joanne počutila sprejeta in upoštevana v širšem smislu. Dr. Fromm-Reichmannova v tem primeru ni podprla ali izzvala Joanninih obramb, ampak je pustila, da je Joanne uporabila premestitev, dokler ga ni več potrebovala. Dr. Fromm-Reichmannova je bila podpirajoča in včasih utrjevalna, vendar tega ni uporabljala kot primarno strategijo ali kot cilj procesa. Pričakovala je, da bo Joanne potrebovala prilagojeno okolje samo za določen čas. Vedno je predvidevala, da Joannina potreba po zdravljenju ne bo neskončna.

S pomočjo analitske alianse je Joanne z dr. Fromm-Reichmannovo dosegla procesno raven *integracije*. Naučila se je uporabljati interpretacijo, konstruirati dinamični narativ, ki je prepletal njeno bolezen in njeno življenje in razvijati vse širšo perspektivo o svoji notranji kompleksnosti in globini. Lahko je vzela nek simptom – npr. olfaktorno halucinacijo etra – jo povezala z dogodkom iz preteklosti – npr. izkušnjo anestezije z etrom – prepoznala to kot simbol za starševsko prevaro in se preko transferja vrnila v tu in zdaj, kjer je doživela, da jo je prevarala dr. Fromm-Reichmannova, ko ni izpolnila obljube, da jo bo obiskala za božič. Kadar vedenje dr. Fromm-Reichmannove ni izpolnilo pričakovanj, je bila Joanne sposobna interpretirati svoja prepričanja kot transfer, t.j. kot izkrivljenja, ki jih je sama ustvarila. Tako se je Joannin pogled širil in je pogosto integrirala razcepljene ambivalentnosti. Npr. svojo mamo je začela dojemati z več odpuščajočega humorja, ko je le ta poslala Joanni in dr. Fromm-Reichmannovi posebne piškote za božič. Dr. Fromm-Reichmannova je to materino gesto cenila, Joanne pa je na prijetno ironičen način komentirala, da je to tipično za njeno mamo: »Dobro ve, da jih ne jem, vendar me vseeno veseli, da jih je spekla.«

Posledica integracije je bila, da je Joanne razvila bolj intenziven občutek odgovornosti in zanimanja. Lahko je sprejela mentalne dogodke kot *lastne* stvaritve. Kompleksni dialog med Joanne in dr. Fromm-Reichmannovo o Joanninih očitkih sami sebi v zvezi s prekomerno težo je dober primer. Dr. Fromm-Reichmannova je opozorila Joanne, kako je uporabljala bogove, da jim je naprtila odgovornost za to, kar je sama čutila in rekla. Ko sta nadaljevali z analizo tega simptoma, je postalo vse bolj jasno, da je Joannina prekomerna teža povezana z njenim občutkom ponižanosti in da jo je ta občutek tudi spodbujal k prekomernemu uživanju hrane. Dr. Fromm-Reichmann je pomagala Joanni, da je prepoznala svoj delež odgovornosti v razvijanju tega simptoma. Ko je Joanne sprejela to odgovornost, je začela ukrepati in je shujšala.

Joanne ni poskušala zanikati svoje bolezni. Raje je poskušala vzpostaviti kontinuiteto med boleznijo in ostalim svojim življenjem. To njeno prizadevanje je bilo najbolj vidno v zvezi s simptomom vlečenja kože, ki je simboliziral njeno bolezen in ji je dajal »občutek kontinuitete« med njo kot študentko in med некоč noro najstnico na bolnišničnem oddelku. Joanne ni le rekonstruirala mesto bolezni v njenem življenju, ampak je rekonstruirala tudi narativo svojega zdravljenja. Proti koncu zdravljenja je Joanne naredila pregled pomembnih interakcij, ki jih je imela z dr. Fromm-Reichmannovo: ko se je npr. upirala ideji, da ji je dr. Fromm-Reichmannova pomembna ali ko je dr. Fromm-Reichmannova izrazila pristno zanimanje v zvezi z Joanninim samopoškodovalnim vedenjem ali ko se je pri dr. Fromm-Reichmannovi pokazala njena sodelovalna naravnost ali ko je izjavila »I never promised you a rose garden« itn.

Joanne je tudi dosegla procesno raven *internalizacije, ponotranjenja*. Odžalovala je izgube, opustila je nekoristne simptome, ki jih je sicer najprej negovala kot dragocene, in se vedno znova in vse bolj usmerjala k realnosti in zdravju, medtem ko je vse bolj prevzemala dirigentsko palico pri vodenju terapevtskega procesa v svoje roke. Opustila je Glorio, irijske like, vedno bolj realno je sprejemala sebe in se lotila nekaterih dejanskih problemov, kot sta bila npr. skrb za lastni izgled in iskanje partnerja. Nekaj mesecev po začetku študija se je počutila slabo, dokler ji dr. Fromm-Reichmannova slabega počutja ni razložila kot posledico tega, da je izgubila svoj posebni status bolne osebe. Ko je Joanne to sprejela, se je bila sposobna odreči sekundarnim koristim, ki jih ji je prinašal status bolnice. To je bila velika sprememba, saj si je na začetku zdravljenja prizadevala biti najbolj bolna pacientka na oddelku. Namesto tega je raje začela uživati prednosti odraslosti in se je vse bolj upirala očetovemu infantilizirajočemu paternalizmu in si je vse bolj želela imeti z njim »resničen vzajemen odrasli odnos«. Pripravljena je bila slišati in sprejeti opozorilo dr. Fromm-Reichmannove, da resnični svet ni vrt z vrtnicami, ampak da je življenje v njem vseeno lahko razburljivo in da lahko vzbuja upanje. Joanne se je *hotela* razvijati, hotela je napredovati. Hotela je razvijati odnose z moškimi in je pri dr. Fromm-Reichmannovi iskala nasvete v zvezi s tem in je sledila njenemu predlogu, naj se pogleda v ogledalo.

Ko je terapevtska diada razvijala svojo lastno zgodovino in »predelovala« vse bolj ponavljajoče se teme, je Joannina bolezen vse bolj izginjala. Vse hitreje se je s pomočjo interpretacij vračala iz svojih regresij. Lep primer je seansa, kjer je Joanne razkrila svojo fantazijo, da je japonska Američanka, ki je ne razumejo niti Japonci niti Američani. To osebo so mučili s klistirji, dokler ni nazadnje umrla. Joanne je to fantazijo nato asociativno povezala s svojim očetom, ki ji je v otroštvu dajal klistir. V naslednjem koraku je odkrila svojo mazohistično reaktivno formacijo glede ojdipskih želja, saj je spoznala, da se brani pred občutki bližine z očetom, tako da si slika to izkušnjo kot zelo hudo. Posledica teh odkritij je bilo simptomatsko poslabšanje, tako da ji je padla koncentracija v šoli in da so se spet pojavile želje po samopoškodovanju. Dr. Fromm-Reichmannova je povezala klinično poslabšanje z razkritjem japonsko-ameriške fantazije, po čemer si je Joanne hitro opomogla. Da se je tako hitro pobrala iz regresije, kaže na visoko stopnjo internalizacije psihoterapevtskega procesiranja. Zanj je postal to domač teren. Vedela je, kako izkoristiti psihoterapevtski proces, kaj je možno in kaj ne.

Joanne je začela tudi vedno bolj samostojno uporabljati psihoterapevtsko procesiranje kot »prevozno sredstvo«. Npr. malo preden se je odrekla irijanskemu svetu, se je opekla. Na naslednji seansi je *ona sama* nanizala več raziskujočih asociacij, ki so vodile

od opekline do tesnobe in frustrirane strasti do moških. Dr. Fromm-Reichmannova je lahko samo poslušala, saj jo je Joanne ponotranjila in je z internalizirano terapevtko začela in izpeljala terapevtski proces na tej seansi. Proces internalizacije je bil tako naraven in avtomatičen, da je bil večinoma tih in da se ga je včasih lahko pri Joanne zaznalo kot porast njene moči, včasih kot povečanje v njeni sposobnosti reševanja problemov. Nekega dne je prišlo v bolnico zmedeno in prestrašeno dekle. Nekaj let kasneje je imela fanta, ki se je čudil stopnji njenega uvida. Nekateri koraki, ki jih je naredila vmes, so bili povezani z internalizacijo terapevtske diade, večina teh pa je ostala neopaženih. Joanne se je na začetku močno upirala temu, da bi prepoznala močno navezanost na dr. Fromm-Reichmannovo. Sčasoma pa je s pomočjo terapevtskega dela lahko prepoznala in sprejela svojo potrebo po odnosu z dr. Fromm-Reichmannovo, s čimer je postala od nje manj odvisna v patološkem smislu in bolj neodvisna na zdrav način.

In na koncu ugotavlja, da je Joanne razvila sposobnost za samostojno terapevtsko procesiranje, s čimer je dosegla procesno raven *zaključevanja*. S časom se je njen vložek v diado povečeval in prišlo je do sprememb v njenem življenju. Začela je s šolanjem, vendar se ni osredotočila samo na akademsko pot, ampak je hkrati razvijala socialne veščine s petjem v cerkvenih zborih, se zabavala in kuhala za prijatelje. Kot je rekla dr. Fromm-Reichmannova: »Dejavnosti v tvojem življenju bodo postopno postale pomembnejše od najinih seans. In lepega dne jih ne boš več potrebovala.« In tako se je tudi zgodilo. Joanne ni več potrebovala diade, ker jo je ponotranjila v svojem umu. Dr. Fromm-Reichmannova je zaslužno dobila svoje mesto med Joanninimi priljubljenimi materinskimi »introjekti«.

V obdobju štirih let in pol je Joan nestalno in opazno napredovala. V dokumentaciji je ostalo zabeleženo, da so simptomi izginili, čeprav ni točno povedano, kdaj je do tega prišlo. Vseeno pa je jasno, da se je po enem letu zdravljenja nehala njeno samopoškodovanje. Prav tako se je nehala prenaledati in ni več jedla stvari, ki so neužitne. Popustile so njene prebavne bolečine, transi in zmedenosti. Ni ji bilo več potrebno stalno poslušati radia, da bi preglasila svoje slušne halucinacije. Po letu in pol se je odnosih z drugimi toliko spremenila, da se ni kazala kot prezgodaj zrela in jezna, kot je to bilo na začetku zdravljenja. V drugem letu bolnišničnega zdravljenja je imela malo pritožb glede svojih simptomov, še naprej se je vse bolj razumela z drugimi in njena predrznost je velikokrat zanihala v stanja samoomalovaževanja. V tretjem letu je začela s šolanjem in se vključila v številne dejavnosti v skupnosti. V četrtem letu je bila brez simptomov in je učinkovito funkcionirala kot študentka in mlada odrasla oseba.

V ponavljajočih psiholoških testiranjih v drugem letu so zabeležili napredek, hkrati pa je bila na splošno še omejena v zdravem funkcioniranju. Zaključni niz testov v četrtem letu je pokazal izrazito izboljšanje brez omejenosti. Morda je šla skozi fazo utrjevanja/zapečatenja, preden se je premaknila v bolj integriran način delovanja. Vzorec in hitrost sprememb na testih so interpretirali kot odraz stalne psihološke rasti.
