

FRA FULL STOPP TIL VEKST OG UTVIKLING

Staemmlers impassemodell i praksis

Av Elisabeth Eie

Denne artikkelen er en omarbeidet utgave av min eksamensoppgave fra første år av veilederutdanningen på gestaltinstituttet i Oslo (NGI). Målsettingen er å beskrive noe om hvordan jeg arbeider som terapeut, og begrunne det faglig. I og med at jeg refererer til en bestemt modell gjennom å følge en klient over tid, har utfordringen vært ikke å tilpasse klienten til modellen mens jeg skriver, men fortsette å utforske modellen i forhold til der som oppstår i feltet med klienten i terapirommet. Hver gang jeg har beveget meg over i retning av å objektivisere (fortelle om) klienten, har jeg også følt at jeg eksponerer henne mer.

1. Innledning

Begrepet impasse (stå fast/blindvei, Jørstad, 2002). og de ulike impassemodellene har alltid interessert meg – både ut fra eget liv og i terapirommet. Når jeg tenker over det, så har jeg vært i flere langvarige impasser gjennom livet. Min første impassefase varte det meste av ungdommen. Jeg ble til slutt tvunget til å slippe det gamle og trygge, rett og slett fordi ”verden” gikk videre – skolen tok slutt og samtidig døde min mor og søsknene mine flyttet hjemmefra. Jeg kunne ikke lenger prøvde bare å stå stille. Jeg måtte begynne å leve *mitt* liv.

Jeg oppfatter med andre ord en impasse som en grunnleggende stopper som kan fungere gjennom en større del av livet. Ettersom jeg særlig det siste året har jobbet med flere klienter der jeg tenker at dette er spesielt relevant, har behovet for å forstå og rydde i det jeg har lest og lært om impasse, vokst.

Det første jeg fikk med meg fra grunnutdanningen om impassemodellene, var nettopp viktigheten av å bli i impassen til den løser seg selv. Å flykte fra den handler som regel om å ty til kjente løsninger, og fører til gjentakelse av gamle erfaringer (Jørstad, 2002).

Det andre som har blitt mer tydelig for meg etter hvert, er at Staemmlers impassemodell kan tolkes som et redskap til å arbeide med mer livslange, uavsluttede gestalter. Det viktige er ikke akkurat hva slags problem klienten har, men kanskje at terapeuten tåler å være i de ulike stadiene av impassen sammen med klienten. Jeg opplever at det ”å holde” klienten i en eller annen form, ofte trer frem som figur.

Men hvordan gjenkjenne og ”holde” klienten i en impasse?

2. Fasene i en impassesyklus

2.1 ”Phases” vs ”Layers”.

I motsetning til Perls begrep neuroselag (layers) og tilhørende typebeskrivelser (stereotyper), skaper Staemmler en mer dynamisk modell når han karakteriserer de ulike

fasene i en impassesyklus¹. Med Staemmlers modell rettes fokus mot prosessen istedenfor innholdet, noe Perls også understreket viktigheten av (Staemmler, 1994 s. 11). Gjennom å fokusere på hvordan kreftene fungerer i feltet, og hva som leder fra den ene til den neste fasen, gjør han sin impassemodell mer metodisk anvendbar.²

2.2 Stagnasjonsfasen

Staemmler beskriver altså en faset prosess som starter med følelsen av å sitte fast i krefter som virker utenfra (stagnasjonsfasen), og ikke lenger er til å leve med. Nettopp da søker ofte folk hjelp. ”They (the clients) usually feel victimized by their symptoms; they feel helpless to deal with them. In this situation they try to get compensation satisfaction, and/or they hope for getting a therapist’s or other help from outside (Staemmler, 1994, s. 14). Dette bekreftes også andre steder i litteraturen.³

Dette kan jeg kjenne igjen hos mange av mine klienter. Her vil jeg velge spesielt en, som jeg velger å kalle Lone.

¹ Jeg kunne skrevet ”endringssyklus”, men ønsker her å fokusere på begrepet ”impasse” i relasjon til endring

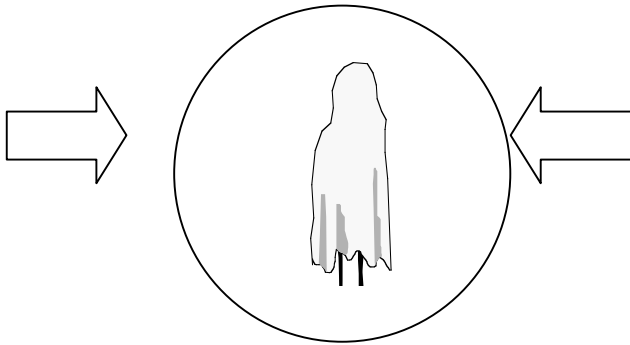
² Polsters impassemodell som de kaller ”Contact Episodes” henspiller også på faser mer enn ”lag”. (Polster, E & Polster, M, 1973, s. 176)

³ ”A client that comes into therapy, is at an impasse (...) the client is at a point where environmental support is no longer available, and authentic self support has not yet been achieved.” (Korb et al, 1991, s. 127)

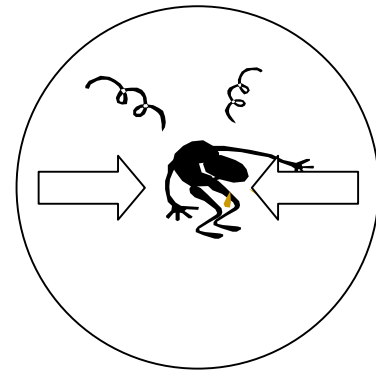
Staemmlers impassemodell - sett med klientens øyne

Illustrasjon: "Lone"

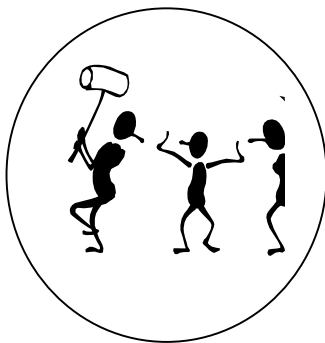
(I) Stagnasjonsfasen



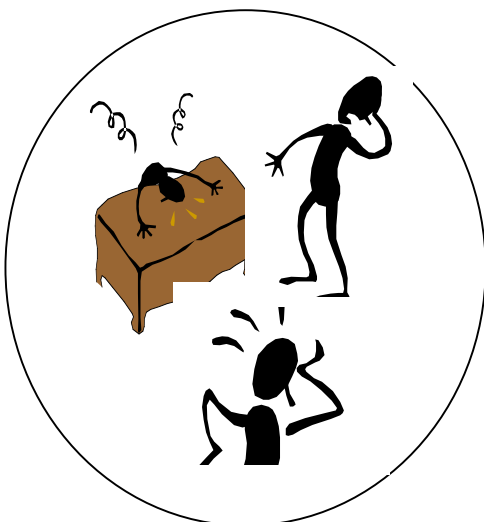
(IV) Implosjonsfasen



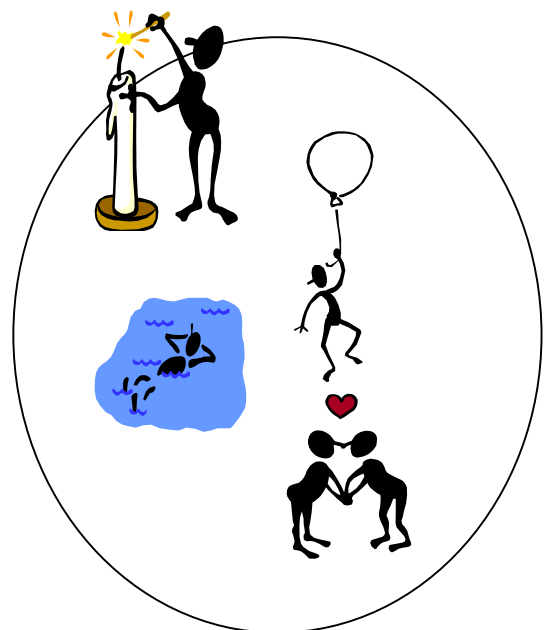
(II) Polariseringsfasen



(III) Diffusjonsfasen



(V) Ekspansjonsfasen



Lone kommer til meg fordi hun ikke lenger orker verken å være blant folk eller å være alene. Hun tenker (og opplever) at "alle andre" er normale og at hun er helt unormal. Hun sier hun ikke kan ha normal kontakt med andre. - *Jeg kan ikke snakke om alminnelige ting, jeg har aldri vært forelsket*, forteller hun. Nå er hun helt utslitt (av å stille opp for andre), og trekker seg tilbake fra all sosial kontakt, både på jobb og i forhold til venner og familie. Men heller ikke det er noen løsning lenger, fordi hun blir redd for at hun skal gjøre noe drastisk for "å forsvinne helt", som hun uttrykker det. Både jobb og venner blir krav, utenfra. Det som skjer inni henne, kan hun ikke slippe fram for omverdenen. Lone har hatt leddgikt siden hun var barn, og har hele livet hatt store fysiske smerter. Hun "overlever" blant annet de fysiske smertene ved ikke å kjenne kroppen i det hele tatt. Leddgikten hemmer henne bevegelsesmessig, hun halter faktisk, men selv det klarer hun å skjule for omverdenen. I denne situasjonen står hun bokstavelig talt fast, og hun søker hjelp for første gang. Hun skriver: - *Jeg orker faktisk ikke hele denne begreideligheten lenger. Jeg ber om at noen viser meg veien ut!*, og legger ved denne illustrasjonen.



2.3 Polariseringsfasen

I følge Staemmler leder opplevelsen av en stagnasjonsfase til at et underliggende behov for en eller annen endring kommer fram, om man skal leve videre. I denne prosessen oppstår en polarisering. Staemmler går videre i utdypingen av polariseringsfasen ved at han beskriver de motstridende kreftene – som nå oppleves som intrapsyriske stridende parter - en ekspanderende og en sammentrekkende kraft. Den ene søker det nye, den andre vil holde oss fast i det gamle. Den siste omfatter både adferd, tanker og følelser som hemmer personen i å tilfredstille sine behov. Ved å ta tak i og forsterke den sammentrekkende kraften (som viser den underliggende tvilen og usikkerheten), vil den ekspanderende kraften (som viser det utilfredsstilte behovet) tre tydeligere frem. Disse kreftene kommer ikke minst til uttrykk gjennom klientens fysiske adferd (Staemmler, 1994, s. 15-16). Zinker bekrefter også det når han skriver at klienten vil kunne utvide oppfatningen av seg selv gjennom å avdekke og utforske den underkjente motpolen til en adferd eller holdning som dukker opp i feltet⁴. Kepner vier et helt kapittel i sin bok *Body Process* til hvordan uintegreerte aspekter av oss selv (følelser, behov, og forestillinger) gjør at kroppen på et vis blir "our disowned self." (Kepner, 1993, s. 12-46)

Lone blir ofte fjern i blikket når samtalen dreies inn mot hvordan hun opplever seg selv. Jeg får en fornemmelse av å "miste henne" og ser plutselig at blikket hennes er stivt og

⁴ Jfr. Zinkersbegrep: "Stretching the self concept". Han sier at for å vokse og ha et mer produktivt forhold til andre, må vi strekke oss og invadere de delene av oss selv vi ikke anerkjenner. Når en den ene siden av en polaritet blir strukket, vil nesten automatisk den andre oppstå. Mer kjent vi er med de ulike sidene av oss selv, jo mindre truet er vi av dem, (og av at andre skal se dem). (Zinker, 1978, s. 202-203)

ikke fokusert på mine øyne men litt foran. Når jeg påpeker det, sier hun umiddelbart at hun har et ønske om å forsvinne, men at hun ikke trodde det syntes. Hun forsøker altså tilsynelatende å bli, mens hun egentlig ”forsvinner”, eller trekker seg fra kontakten med meg. Dette gjentar seg mange ganger. Hun bruker uttrykk som at hun trenger ”støttekontakt”, hun vet ikke hvordan hun skal oppføre seg, og at hun ”går av banen”. Etter hvert blir det tydeligere for meg når og hvordan hun går av banen. Det skjer nettopp når jeg ser henne, hun er i ferd med å føle seg avdekket, og kanskje kjenne på noe i forbindelse med det.

Eng gang jeg bare spør Lone hvordan hun har det, retter hun blikket mot meg uten å si noe først. Jeg tenker hun fjerner seg litt og jeg lener meg nærmere og fanger blikket hennes. Hun sier hun er helt utslitt. - *Jeg orker snart ikke gå på jobben lenger, hvorfor kommer alle til meg?* Vi utforsker litt hva folk kommer til henne for å få hjelp til, og hvordan hun selv stadig går inn og hjelper, stadig er fokusert på andres behov. Hun begynner å spøke og le litt, og flytter urolig på bena. - *Jeg hører at du alltid er opptatt av andres behov, og at du er sliten.* Lone kaster hodet voldsomt tilbake mens det ser ut som hun ler litt. Jeg ser bare halsen hennes og nesten ikke ansiktet. Bena er rettet strakt ut på gulvet mot meg, og det ser ut som hun skyver hele overkroppen bakover. Jeg spør: - *Er du klar over at du kaster hodet bakover?* Hun svarer: - *Jeg har jo tatt ut skilsmisse fra kroppen.* Hun fortsetter med å omtale kroppen i tredje person, og at hun ikke liker den. Når jeg kommenterer, og foreslår at hun smaker på hvordan det er å si: ”Jeg er ikke kroppen min”, svarer hun: - *Kroppen min er jo ikke meg.*

Jeg spør: - *Hvordan er det å si akkurat det?* Hun ser først på meg med et tomt blikk, før hun sier: - *Hodet mitt er fullt av unødvendig kunnskap, regler og motstridende debatter. Jeg vet det høres dumt ut. Det går ikke. Jeg er ikke som andre. Jeg vet ikke hvordan jeg skal være som andre, eller sammen med andre. Og nå orker jeg ikke være på jobben lenger heller.*

Den hjelpsomme og rasjonelle Lone, versus den som skjuler seg, har nå kommet opp mange ganger i terapien, og jeg tenker at vi kan gå et skritt videre og utforske dette som de motridende kreftene de er (den ekspanderende vs. inhiberende), gjennom det fysiske uttrykket. Jeg ber henne legge hodet bakover slik hun gjorde, og spør om det er OK at jeg går bak henne og holder hodet hennes. Hun sier det er OK. Jeg holder hodet hennes, og ber henne presse det bakover. Jeg ber henne ta i mer. I takt med at hun presser hodet bakover og jeg møter presset, øker presset av føttene og bena hennes mot gulvet. Hun strekker bena mer og mer foran seg, og blir til slutt liggende nesten vannrett. Her stopper vi. - *Hvordan var det?* - *Jeg kom ingen vei, sier hun. - Er det kjent på noen måte?* Hun ler og sier: - *Ja det er det jo! Hodet dytter en vei, og kroppen den andre, og der står vi! Det er det jeg sier, jeg duger ikke til noe.* Jeg kjenner et øyeblikk på å stå fast, men tenker at vi kan jo bare utforske dette litt mer.

Vi gjør eksperimentet en gang til, og plutselig blir hun stående rett opp og ned på gulvet. Vi er litt overrasket begge to. Når jeg nå spør hva hun erfarte, konstaterer hun at hun står på gulvet. - *Hva har du faktisk erfart?* - *Jeg har vel erfart at hodet og kroppen gikk fra vannrett (motstridende retninger) til loddrett (sammenfallende) stilling*⁵.

⁵ “Resistances to contacting present themselves as inhibitions in upright patterns. Standing up right, the field expands, and there is so much more to loose.” (Ruella Frank, 2004, s. 137-8)

Etter den timen begynte en ny fase. Lone forteller meg at "alt bare blir verre" og hun vet ikke om hun orker dette mer. - *Det verste er at jeg begynner å kjenne kroppen min*, sier hun. Vi sitter stille overfor hverandre en stund. Selv føler jeg meg ikke urolig, selv om hun har sagt at hun er redd for hva hun kan finne på. Hun har selv tatt initiativet til å kommet til meg, og hun kommer regelmessig, hver uke. Jeg tenker at hun dermed gjør noe hun ikke har gjort med andre før. Hun forteller meg om de sidene hun ellers skjuler, de som "ikke er henne", de som hun skammer seg over og de "som vil bli brukt mot henne". På dette tidspunktet begynner å skrive om barndommen sin til meg, men vil bare formidle det på e-post. Hun vil unngå å skrive det ut, og se det svart på hvitt på papiret. Allikevel har hun begynt å vise sitt "disowned self" (Kepner, 1993, s. 12). Jeg vet at dette må ha kostet henne mye, og at hun følgelig har vist meg stor tillitt ved å gjøre det. Det øker mitt engasjement, ønske og vilje til å møte henne og være der for henne.

2.4 Diffusjons- og implosjonsfasen

Staemmler beskriver den fasen som følger polariseringsfasen for diffusjons- eller spredningsfasen. Den består av ustrukturerte impulser uten sammenfallende retning, som ofte ledsages av kvalme, svimmelhet, eller bare tomhet. (Staemmler, 1994, s.18). Denne fasen markerer i følge ham, et viktig skille i prosessen fordi den representerer en slutt på den fruktesløse kampen mellom motstridende krefter ("inner positional warfare")⁶.

Mailene fra Lone er ganske lange og innholdsrike. Jeg velger derfor å lese dem før jeg møter henne i terapitimen. Jeg merker meg setninger, ord og uttrykk, samt måter å skrive ting på – for eksempel at hun ofte omtaler seg selv som objekt (*hva er jeg?*) istf. subjekt (*hvem er jeg?*) - for så å utforske dette med henne i terapitimene. Disse samtalene fører oss imidlertid lett tilbake til polaritetsfasen, diskusjon og spekulasjon (tilsvarende hennes evigvarende indre debatt). Selve opplevelsen av det å komme ut, blir en mer nyttig figur å fokusere på. Bare det å ha skrevet og vist dette til meg, gjør at Lohne føler seg skjelven, kvalm og livredd. Hun har begynt å kjenne på et nytt ubehag, og hun merker kroppen sin. Dette skriver hun også om: - *Håpløsheten bekreftes hele tiden, gjør at alt renner ut. Jeg er blitt så ensom. Ingen skulle bli så ensom. Her hvor jeg er, har det gått et stort ras. Jeg er i raset. Jeg kommer ikke vekk herfra. Kan jeg fungere utenfor rasområdet?* Samtidig skjer det en overgang fra å skrive om fortiden til beskrive opplevelser i nåtiden.

Tilstanden Lone beskriver faller tydelig sammen med Staemmlers beskrivelse av diffusjonsfasen. Denne fasen er ikke alltid så lett å skille fra den neste; implosjons-/sammentrekningsfasen, som ofte ledsages av angst eller panikk, og at hele kroppen trekker seg sammen (ibid. s. 20). Etter å ha skrevet til meg sier Lone at hun er livredd. Det er ikke så langt fra "livredd" til "stiv av skrekk". Perls plasserer også i noen av sine publikasjoner implosjonsfasen før diffusjonsfasen, slik at det i alle fall kan tyde på at spranget fra "oppløsning" til "sammentrekning" kan være nokså kort, eller at fasene kan komme og gå om hverandre.

Jørstad (Jørstad, 2001, s. 3) og Staemmler (Staemmler, 1994, s. 18) knytter imidlertid begge Perls impassebegrep (blindvei, sitte fast) til diffusjonsfasen. Staemmler påpeker

⁶ Jeg tolker Polsters i samme retning når de skriver:: "Basic to all resolving of an impasse is setting up a safe emergency moving beyond the stale relish of old contradiction." (Polster & Polster, 1973, s. 181)

videre at opplevelsen av en impasse bare er én mulig manifestasjon av diffusjonsfasen. Han sier at personer i denne fasen noen ganger kan føle seg ”stuck”, og ute av stand til å bevege seg forover eller bakover. Men ved nærmere ettersyn kan det oppleves som fullstendig kaos. Der det før var klart avgrensede motstridende krefter i klienten, er det nå et ras av tanker, bruddstykker av hukommelsesøyeblikk og fantasier i rask rekkefølge, uten at det kjennes som noen ”løsning” av problemet. Selve ”problemet” kan også bli uklart.

Forvirringen og ubehaget som oppstår når alt er i bevegelse, kan etter hvert bli like uutholdelig å bære som opplevelsen av fastlåsthet. Det er derfor maktpåliggende at terapeuten gjenkjenner denne fasen og *holder* klienten her, og ikke forsøker å redde klienten ut av ubehaget, eller løse konflikten i polaritetene. Da faller klienten tilbake til polaritetsfasen. Staemmler skriver at katalysatoren for å komme videre fra er at klientens oppmerksomhet rettes mot det stedet inni ham eller henne som han eller hun gjenkjenner som *sentrum for denne følelsen av oppløsning* (ibid. s. 20).

Første utfordring er imidlertid å holde Lohne i terapiorommet – at hun *ikke* forsvinner, slik hennes tilpasning oftest er. Plutselig får jeg en sms fra Lone som lyder: ”Jeg avbestiller timen på mandag, Lone.” Jeg blir overrasket, hun pleier alltid å være pliktoppfyllende nøy med å begrunne og forklare. Jeg tenker med én gang at dette er full tilbaketrekning – hun prøver å rømme fra kontakten (tilbake i den underliggende polariteten i stagnasjonen: være synlig som den hjelpsomme, eller forsvinne og isolere seg). Jeg tenker at jeg vil vise henne at jeg er der, at jeg tåler henne og at jeg kan ”holde henne”, uten å kritisere eller ”bruke det mot henne”. Derfor ringer jeg henne og spør hva som skjer. Hun bekrefter at ”hun hadde tenkt å trekke seg stille og rolig ut”. Jeg svarer at det var det jeg fryktet. Jeg sier som sant er, at jeg synes det er synd, at jeg setter stor pris på å jobbe med henne, og at jeg tenker at det ubehaget hun opplever nå, paradoksalt nok også kan være et tegn på at terapien virker. Det siste er hun klar over. Vi vet begge at det ikke gjør det mindre uutholdelig. Jeg understreker også at det selvfølgelig er hun som bestemmer. Hun velger å komme til timen.

Jeg bestemmer meg for å konsentrere meg om å dvele ved Lones subjektive opplevelser, spesielt hvordan hun kjenner kroppen sin. Neste time sier hun at hun kjenner uro i magen, og forklarer det med at hun ikke har spist. (Jf. Kepner, 1993, s. 14, ”splitting the I from the body”). Jeg spør hvordan det ville være å si ”jeg er urolig”. Hun gjør det, og sier med en gang at hun er urolig fordi hun har bedt om hjelp av en bekjent til å legge fliser på badet. Uroen øker med at hun tenker på at han er der når hun kommer hjem, at hun ikke er alene og at han at på til skal gjøre noe for henne. Jeg tenker at hun i alle fall nå er mer kongruent enn når hun skjuler hvordan hun egentlig har det, selv om hun skammer seg over det.

Lone gir meg mange eksempler på at kritikk (eller det hun tolker som kritikk) gjør at hun føler seg både liten og skamfull - akkurat det hun forsøkte å unngå, ved å være sterk og klare alt alene. Jeg ønsker å fokusere på denne opplevelsen. Jeg ber henne si det til meg: Jeg føler meg liten og skamfull. Hun sier det, men uten innlevelse og overbevisning. Jeg sier: - *Jeg føler meg ikke overbevist. Kan du si det i igjen?* Hun ser på hendene sine – *Jeg er kvalm av meg selv. Hendene er små og stygge.* Jeg ber henne kjenne på dem og se på dem, og si hvordan det kjennes. Plutselig trekker hun seg tilbake. Jeg spør: - *Hva skjer?* – *Jeg blir kvalm!* Jeg lykkes ikke få henne til å kjenne mer på kvalmen (sentrum av opplevelsen). Hun ser på klokken og er på vei ut...

Neste time er hun sliten, kjenner mer til kroppen, trekker seg fra andre. – *Jeg hører at du er sliten, og at du trekker deg fra andre.* (Jeg ser at det skjer noe med øynene hennes). Hun svarer - *Jeg må holde meg oppe!* Jeg sier: - *Jeg så at det skjedde noe med øynene dine da jeg gjentok det du sa først.. Jeg lurer på om å holde seg oppe betyr å holde følelsene nede.* Hun stivner litt i blikket. Jeg tenker at hun kjenner på ubehag, og er på vei til å trekke seg ut av kontakten. Jeg vil forsøke å holde henne i opplevelsen, spør: - *Hvordan kjennes kroppen din nå?* hun svarer - *Som en sviende rygg.* – *Kan du beskrive det mer? Størrelse, omfang, konsistens, farge?* – *Det er gulgrønt og betent!* Vi tenker begge på gammelt gørr, men at det er så betent at det svir. Hun sier: - *Jeg har lyst – nei lyst er for sterkt ord - jeg har et ønske om å slippe, men jeg tør ikke.* Jeg vet ikke hvordan, og hvem skal plukke meg opp? Jeg vil at noen andre skal ta over!

2.5 Fra Diffusjon/implosjon til ekspansjon

I følge de ulike impassemodellene er både det å avdekke det skjulte og forbudte,⁷ og som nevnt ovenfor, fokus på sentrum av følelsen av oppløsning, det som kan bringe klienten til forløsning og vekst. I følge min erfaring behøver dette ikke skje i form av en markert overveldende forløsning eller ”peak experience”. Det kan komme til uttrykk som en gradvis inntreden av opplevelse av lettelse, gråt eller glede. Lone har gått i terapi hos meg i vel et år, og vi har vært fokusert på å gestalte de sidene hun fordømmer og skjuler. Med dette har hun gjort to ”forbudte” ting: vist sine skjulte sider og søkt og tatt i mot hjelp. Når vi går til sentrum av opplevelsen, brytes kontakten på et tidspunkt, men det siste eksemplet ovenfor viste også at nye følelser kan tre frem; jeg tenker på forandringen jeg så i øynene hennes. Jeg fornemmer at gråten er på vei inn i feltet mellom oss, ikke bare det å være feil og annerledes, eventuelt ”gal”.

Lones bestilling var å ”få hodet og kroppen sammen”, føle ro og bli som andre. Hun delte en gang med meg hvordan moren var alt for henne, og samtidig på ulike måter avviste henne, fokuserte på egne problemer, gjorde narr av henne osv. Hun beskrev hvordan hun tenkte (og tenker) at hvis moren ikke var glad i henne, måtte det være henne det var noe galt med. Hun sa også at det er første gang hun hadde fortalt andre noe slemt om ”dem” (moren og faren).

Etter den timen fortalte hun meg hvordan hun plutselig kjente at det hadde blitt stille i hodet, ”den indre debatten opphørte”, og hun tenkte at ”dette må jeg fortelle Elisabeth.” Underforstått: hvis hun kan fortelle hva hun tenker uten å frykte at det blir brukt mot henne, stopper den indre debatten. Hun følte seg som en femåring, rolig og glad! Tilstanden varte noen dager, så kom redselen for alt hun hadde delt og synliggjort tilbake igjen. Frykten for å bli avslørt og lettelsen over å slippe å skjule utkjemper altså fortsatt sin krig, men nå er i alle fall begge på banen!

Jeg er også en ”annerledes” person – og det er noe av grunnlaget for at Lohne tør vise meg sin ”galskap” – hun bruker ofte det ordet om seg selv, spesielt når hun vil tilbake i håpløsheten og som argument for å trekke seg fra kontakten med omverden, inklusive meg.

⁷ Jfr. Polsters eksempel: ”B. loosens his impasse by discovering that forbidden behaviour brings unexpected satisfaction” (Polster & Polster, 1973, s. 182).

Når hun først setter ord på opplevelsene, er de veldig betegnende: som et ras, tom, det bare renner ut av meg/drenert, blytung, osv. Jeg tenker at når vi jobber med å gestalte og være i sentrum av disse opplevelsene, holder jeg henne i diffusjonsfasen.

Noen ganger veksler det mellom diffusjon og implosjon (stiv av skrekk). Hjemme, og alene kommer frykten frem, foreløpig mer enn i terapirommet. Jeg tenker at både stivheten og det betente er påfallende likt symptomene på leddgikt. Jeg tenker at vi jobber med store temaer, med en lang og traumatisk historie. Jeg tenker videre at det kan ta tid lang tid å komme til ekspansjonsfasen. Som Staemmler påpeker, det å slippe kontrollen er skremmende, og det krever ekstremt mye selvstøtte av klienten, så vel som masse støtte fra terapeuten. "Many clients I have worked with, especially those who appear more profoundly disturbed than others, are happy to get into polarizations and find a way of coping from there. (...) Other clients take a great number of sessions before they get closure on one the issues they need to deal with. The case of a complete five phase process within one session is very rear. If it occurs, it is mostly because the issue that has been chosen is of minor importance and/or the client is functioning very well anyhow." (Staemmler, 1994, s. 22-23)

Staemmler hevder at katalysatoren for å bevege seg over i ekspansjonsfasen (intens følelse av glede, frihet og indre ro), er intensiteten i opplevelsen av sammentrekningsfasen. Her finner konflikten sin (for)løsning, eller i alle fall blir veien mot tilfredsstillelse av utilfredsstilte behov tydelig for klienten (ibid, s. 21).

Lone forteller meg om to episoder den siste tiden hvor hun plutselig har blitt helt overveldet av gledesfølelse: den ene gangen da noen hadde kjøpt en jakke til henne som var akkurat slik hun en gang hadde fortalt at hun ønsket seg veldig, og hadde lett etter i lang tid. Hun sier det er en rar og uvant følelse, og at hun i den tilstanden igjen opplever hun seg som en femåring. Jeg ser for meg at gleden er knyttet til en forventning som ble møtt, og at hun etter utallige skuffelser og avvísninger, sluttet å ha forventninger omtrent i den alderen.

Den andre episoden handlet om at hun hadde blitt så overraskende og overveldende glad over en av mine kommentar til det siste hun hadde skrevet: Jeg hevdet at det at hun hadde begynt å kjenne på frykten for å slippe kontrollen, og at paradoksalt nok er det et tegn på at hun var på rett vei. Gledesreaksjonen bekreftet i høy grad det!

3. Oppsummering

Jeg har forsøkt gjennom ett eksempel å vise hvordan Staemmlers dynamiske måte å beskrive de ulike fasene i en impassesyklus på, kan være et hjelpemiddel til å arbeide mot avslutning av en større gestalt gjennom å støtte klienten i å være i det som er skremmende og ubehagelig, istedenfor å flykte inn i gamle løsninger. Gjennom å holde klienten i spredningsfasen, bringes klienten nærmere den kroppslige opplevelsen og det som erfares i terapiprosessen.⁸ Mens man i en terapitime godt kan lykkes i å nå fullkontakt og etterkontakt, kan det ta lang tid å slutte en større gestalt. Staemmlers

⁸ Dette er avgjørende for hvor dyptgripende læringen blir. Jfr. van Baalens diskusjon om at "aware respons" i feltet er det som gir mulighet for vekst og utvikling, og at det handler om å rette oppmerksomheten mot det åpenbare. (van Baalen, 2004, s. 91). Det åpenbare handler som oftest om å legge merke til hva klienten *gjør* (Korb m fl, 1989, s. 104).

impassemodell kan brukes som et redskap til å orientere seg i arbeidet med klienten over tid.

En forutsetning for at klienten skal komme frem med og holdes i det ubehagelige, er trygghet og tillit i feltet. I dette tilfelle ble det etter hvert tydelig at det jeg har vist av meg selv – særlig mine særheter, annerledeshet og ”galskap”, har vært kanskje den viktigste ”kontaktformen” sammen med Lone. Det at vi kan være annerledes, gale og sprø sammen gir rom for at frykt, skyld og skam kan komme frem.

Referanseliste

- van Baalen, D. (2004): Awareness nok en gang. I: *Norsk Gestalttidsskrift I*, nr. 2, s. 89-101. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt
- Frank, R. (2001): *Body of Awareness: A Somatic and Developmental Approach to Psychotherapy*. New York: The Gestalt Press
- Hostrup, H. (1999): *Gestaltterapi: Indføring i gestaltterapiens grundbegreber*. København: Hans Reitzels Forlag
- Jørstad, S. (2002): Impassemodeller. I: Kompendium. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt
- Kepner, J. I. (1993): *Body Process: Working with the Body in Psychotherapy*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers
- Korp, M.P., G. J. & van de Riet, V. (1989): *Gestalt Therapy: Practice and Theory*. MA, USA : Allyn and Baken
- Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1951/96): *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. UK: Souvenir Press.
- Polster, E. & Polster, M. (1973): *Gestalt Therapy Integrated*. New York: Brunner/Mazel
- Stämmler, F. M. (1994): On Layers and Phases. In: *The Gestalt Journal*, Vol. XVII, No. 1, pp. 5-31. USA
- Zinker, J. (1978): *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books