



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

# ICKE-VETANDE, MEN HUR?

En mikroanalys av icke-vetande position i praktiken

SW2566, Vetenskapligt arbete i  
Psykoterapeutprogrammet,  
med inriktning mot familj, 15 hp

Scientific Work in the Psychotherapy Program,  
specializing in families,  
15 higher education credits

Vårterminen 2023

Författare Björn Lönnberg & Lina Abrahamsson

Handledare Karin Thorslund

## **Abstract**

**Titel:** Icke-vetande, men hur? En mikroanalys av icke-vetande position i praktiken.

**Författare:** Björn Lönnberg & Lina Abrahamsson

Den icke-vetande positionen inom psykoterapi har väckt många diskussioner och förbryllat många terapeutstudenter och terapeuter. Delar av den familje- och systemteoretiska psykoterapien bygger på en socialkonstruktionistisk kunskapssyn. Den icke-vetande positionen som begrepp beskriver terapeutens förhållande till kunskap utifrån denna kunskapssyn. Syftet för den här studien var att undersöka hur psykoterapeuters icke-vetande position kommer till uttryck i samtal i form av tal, mimik och gester.

Materialet i studien består av två psykoterapeutiska samtal. Två olika psykoterapeuter hade varsitt sextio minuter långt samtal med en deltagare vardera. Psykoterapeuterna har en uttalad socialkonstruktionistisk förståelse. Deltagarna har rekryterats från en icke-klinisk population. Samtalen videofilmades och vi har mikroanalyserat dem (microanalysis in face-to-face dialogues).

Studien har visat att den icke-vetande positionen kommer till uttryck genom tal, mimik och gester. Dessa uttryck har vi kategoriserat in i fjorton kategorier som vi har sorterat under fyra huvudkategorier.

Nyckelord: Icke-vetande position, socialkonstruktionism, psykoterapi, co-speech gestures, microanalysis in face-to face dialogues, mikroanalys

---

**Title:** Not-knowing, but how? A microanalysis of the not-knowing position in practice.

**Authors:** Björn Lönnberg & Lina Abrahamsson

The not-knowing position in psychotherapy has sparked many discussions and puzzled many therapy students and therapists. Parts of family and systemic psychotherapy are based on a social constructionist epistemology. The not-knowing position as a concept describes the therapist's relationship to knowledge based on this epistemology. The purpose of this study was to examine how therapists' not-knowing position is expressed in conversations through speech, facial expressions, and gestures.

The data in the study consists of two psychotherapeutic conversations. Two different psychotherapists had a sixty-minute conversation with one participant each. The therapists have an explicit social constructionist understanding. The participants were recruited from a non-clinical population. The conversations were videotaped, and we have microanalysed them (microanalysis in face-to-face dialogues).

The study has shown that the not-knowing position is expressed through speech and co-speech-gestures. We were able to categorize these expressions into fourteen categories which we have sorted under four main categories.

Keywords: Not-knowing position, social constructionism, psychotherapy, co-speech-gestures, microanalysis in face-to face dialogues

# Innehållsförteckning

Inledning.....	5
Bakgrund .....	6
Filosofisk hållning .....	6
Icke-vetande och närbesläktade koncept .....	6
Icke-vetande och öppenhet för det oförutsedda.....	7
Icke-vetande position i praktiken.....	8
Inte ovetande .....	8
Motsats till vetande position.....	8
Mål och teori om förändring .....	9
Tidigare forskning.....	9
Likhet och olikhet .....	9
Samkonstruktion genom kalibrering .....	9
Terapeutens förantaganden.....	10
Co-speech gestures .....	10
Teoretiska begrepp.....	10
Klienten är expert.....	11
Samkonstruktion genom dialog .....	11
Det ännu inte sagda.....	12
Skillnad som gör en skillnad, att söka det unika.....	12
Mikroanalys .....	13
Syfte och frågeställningar.....	13
Metod.....	13
Val av metod.....	13
Urval .....	14
Datainsamling.....	14
Etiska överväganden .....	15
Analysförfarande .....	15
Metoddiskussion .....	16
Generaliserbarhet .....	16
Reliabilitet .....	17
Reflexivitet.....	17
Sökväg till tidigare forskning .....	17
Arbetsfördelning.....	17
Resultat och analys.....	17
Klienten är expert.....	18
Terapeuten utforskar klientens idé om förändring.....	18

Terapeuten undersöker om det de gör i samtalet är meningsfullt för klienten .....	19
Terapeuten hänförs.....	20
Terapeuten bjuder in klienten till dialog. Samkonstruktion .....	20
Terapeuten söker efter, för klienten, rätt ord.....	21
Terapeuten krånglar med begrepp .....	21
Terapeuten föreslår att tänka högt ihop.....	22
Terapeuten formulerar sig med tveksamhet .....	23
Terapeuten uppmanar att säga emot .....	24
Terapeuten låter sig korrigeras .....	24
Terapeuten söker det ännu inte sagda .....	25
Terapeuten uppmanar att förtydliga .....	25
Terapeuten frågar för att få förtydligande.....	26
Terapeuten söker skillnader som gör skillnad.....	26
Terapeuten söker efter motstridiga berättelser som finns inom klienten.....	26
Terapeuten utforskar motstridiga berättelser från andra .....	27
Terapeuten presenterar jämlika alternativ .....	28
Slutdiskussion.....	29
Litteraturlista .....	31
Bilaga A.....	33
Bilaga B.....	34

# Inledning

”*Not-knowing* refers to the attitude and belief that the therapist does not have access to privileged information, can never fully understand another person; and always needs to learn more about what has been said or not said (...) *not-knowing* means the therapist is humble about what she or he knows. *Not-knowing* involves *respectful listening* - listening in an active and responsive way.” (Anderson, 1995, s. 34-35)

Icke-vetande är ett abstrakt begrepp som kommer ur ett filosofiskt resonemang och har diskuterats på ett teoretiskt plan. Det är även en terapeutisk hållning som handlar om hur terapeuten närmar sig klienten och dess bekymmer (Bagge, 2011). Tankarna om den icke-vetande positionen har genomsyrat familjeterapifältet sedan mitten av 1990-talet. Till synes är det ett enkelt och självklart begrepp, men ändå har det väckt mycket debatt sedan det lanserades av Harlene Anderson och Harry Goolishian 1992 (Bagge, 2007).

Begreppet har både diskuterats och kritiserats. Boscolo och Bertrando, företrädare för Milanoskolan, framförde kritik om att positionen skulle innebära att terapeuten frånsäger sig kunskap och överger sin roll och därmed lämnar familjen att lösa sina bekymmer själva. Minuchin kritiserade den icke-vetande positionen för att hållningen skulle innebära att terapeuten bortser från den makt terapeuten har i den terapeutiska relationen och för att positionen skulle göra terapi irrelevant (Bagge, 2007). Kritik mot den icke-vetande positionen har även handlat om att terapeuten bör ha en mer responsiv roll och inte bara vara mottagare av beskrivningar (Rober, 2005). Harlene Anderson har bemött kritiken genom att framföra att kritikerna missförstått konceptet icke-vetande. Hon menar att den icke-vetande terapeuten inte är ovetande. Den icke-vetande terapeuten reflekterar utifrån sina tidigare kunskaper och erfarenheter, men är öppen med dem, och kan lägga fram dem som ett erbjudande som underlag för samskapande av ny kunskap och ny förståelse (Rober, 2005).

Under 2021-2022 förde Åse Holmberg och Rolf Sundet en diskussion med Terje Tilden i den nordiska familjeterapitidskriften *Fokus på familjen* om begreppet icke-vetande position. Diskussionen kom att handla om begreppets innebörd och om det skulle kunna finnas ett mer lämpligt ord än icke-vetande för att beskriva den position terapeuten intar (Holmberg & Sundet 2021, 2022 samt Tilden, 2022a, 2022b).

Som studenter på psykoterapeutprogrammet med inriktning mot familje- och systemorienterad psykoterapi har även vi diskuterat och krånglat med begreppet. Vi blev nyfikna och intresserade. Kan den icke-vetande positionen hjälpa oss att vara mer öppna och tillgängliga i våra samtal? Blir tvivel, osäkerhet och sårbarhet en tillgång med denna hållning? Vi attraherades även av den filosofiska grunden för den icke-vetande positionen samt kopplingen mellan den filosofiska förståelsen och den praktiska tillämpningen av begreppet.

Trots att den icke-vetande positionen varit en central del av familjeterapin så länge är det fortfarande ett svårgripbart begrepp. Det svårgripbara med den icke-vetande positionen lockade oss. Vad innebär det att en terapeut är icke-vetande i ett samtal, hur märks det att terapeuten har en sådan förståelse av hur kunskap skapas, och hur påverkas terapin av att terapeuten har en icke-vetande position. Det är frågor vi har vänt och vridit på under utbildningens gång. Vi har därför valt att försöka närma oss den icke-vetande positionen så konkret som möjligt, i samtal med ord, röster, mimik och gester av olika slag. Hur kommer

icke-vetandet till uttryck, hur ser det ut och hur låter det? Det är frågor vi ska försöka utforska i den här uppsatsen.

## Bakgrund

Nedan följer beskrivningar av icke-vetande position för att ge en bakgrund till vad icke-vetande position är och vad det inte är. Rubrikerna är valda utifrån diskussioner om icke-vetande.

### Filosofisk hållning

Icke-vetande som terapeutisk position är en filosofisk hållning (Anderson, 1999). Begreppet uppstod i den postmoderna, systemteoretiska familjeterapin där epistemologi är centralt. Kunskap, det vill säga det vi tycker att vi vet, är en produkt som utvecklas i språket i kommunikation mellan människor. Därmed är all kunskap socialt konstruerad. Kunskap, förståelse och mening existerar inte i världen som "saker". De går inte att förstå utan språk. Vi kan alltså inte komma närmare ett fenomen än vad ord och begrepp tillåter. Att kunskap konstrueras socialt i kommunikation innebär att all kunskap är lokal, och det unika i varje situation och relation är framträdande (Johnsen & Thorsteinsson, 2015). Skiftet från den positivistiska till den socialkonstruktionistiska förståelsen av kunskap i terapeutrollen innebar ett ideologiskt skifte (Holmberg & Sundet, 2021).

Icke-vetande position som koncept introducerades först av Harlene Anderson och Harry Goolishian 1992. Att introducera den icke-vetande positionen var ett sätt att föra in den socialkonstruktionistiska förståelsen av kunskap i terapeutrollen (Holmberg & Sundet, 2021). Positionen innebar även ett utjämnande av makt mellan terapeut och klient eftersom terapeuten inte längre ansågs ha större kunskap än klienten (Ernvik, 2019). Terapeuten ses inte som en dirigent som dirigerar samtalet utan som någon som utövar ett aktivt deltagande ledarskap i en ömsesidig process med klienten. Klientens tankesystem är socialt konstruerat och terapeuten kan gå in i en intersubjektiv gemenskap med klienten för att omkonstruera beskrivningarna av problem (Anderson & Goolishian, 1992b).

### Icke-vetande och närbesläktade koncept

Anderson och Goolishian utvecklade begreppet icke-vetande som en del av en filosofisk ståndpunkt som består av flera av varandra beroende koncept. För att förstå icke-vetande behöver vi förstå det filosofiska sammanhang begreppet finns i (Anderson, 2005). Koncepten är ömsesidigt utforskande, relationell expertis, icke-vetande, vara offentlig, leva med osäkerhet, ömsesidig omvandling, samt inriktning mot vardagligt liv (Anderson, 2012).

*Ömsesidigt utforskande* innebär ett gemensamt utforskande där terapeut och klient tillsammans kommer fram till vad de ska prata om och hur de ska prata med varandra. Terapeuten deltar i samtalen men styr inte ensidigt samtalet. Kommentarer och frågor kommer inifrån samtalet, vilket innebär att de handlar om det klienten berättar, inte vad terapeuten tycker att klienten bör prata om. I samtal med flera personer kommer alla med bidrag in i samtalet som kan leda i många olika riktningar (Anderson, 2012).

*Relationell expertis* handlar om att skapa lokal kunskap tillsammans. Klienten är expert på sig själv och sitt liv. Terapeuten är expert på process och att skapa utrymme för samarbetande relationer och dialogiska samtal. Tillsammans skapar terapeuten och klienten kunskap inifrån den situation och det sammanhang de befinner sig i. Terapeuten har kunskap och använder sig

av den, medveten om hur den förmedlar sin kunskap utifrån syfte, timing och sätt. Terapeuten är inte expert på vad som passar klienten bäst men kan lägga till och testa idéer, om klienten vill, för att få in ytterligare perspektiv (Anderson, 2012).

*Icke-vetande* handlar om terapeutens inställning till kunskap: hur kunskap skapas, med vilken avsikt terapeuten använder sin kunskap, och hur kunskap presenteras. Relationell kunskap och att "veta med" används som begrepp för att betona hur kunskap konstrueras lokalt, ögonblick för ögonblick, i dialog. Terapeuten låtsas inte att den inte vet och håller inte heller tillbaka kunskap den har. När terapeuten introducerar kunskap gör den det som ett sätt att delta i samtalet där kunskap erbjuds som näring åt tankarna och dialogen. Information erbjuds som möjligheter, och terapeuten är beredd att förkasta värdet av informationen utifrån klientens val (Anderson, 2012).

*Vara offentlig* betyder att benämna de tankar som rör sig inne i terapeuten. Terapeuten har tankar utifrån teori och erfarenheter, professionellt och privat. Dessa tankar påverkar hur terapeuten hör och svarar i samtalet. Att vara offentlig innebär att terapeuten är respektfull mot klienten genom att berätta om sin tystnad, tvekan och sina val. Det bidrar även till att minska risken för att terapeuten fastnar i en hypotes (Anderson, 2012).

*Leva med osäkerhet.* Att gå in i en dialog utan att veta vad samtalet ska handla om och hur deltagarna ska prata innebär att terapeuten behöver vara öppen och flexibel. På så sätt liknar terapisaamtal vardagliga samtal i den spontanitet som formar samtalet. Terapeuten behöver tåla den osäkerhet som det innebär att gå in i ett samtal utan att veta vart det leder. Terapeuten behöver vara förberedd på att samtalet kan ta olika vägar, att det kan stanna till, och att spänning kan uppstå (Anderson, 2012).

*Ömsesidig omvandling.* Alla som deltar i ett terapisaamtal påverkas av den eller de andra som också deltar i samtalet. Terapeuten är aktivt involverad i de komplexa processer som sker i samtalet, både utifrån vad som sker i den yttre dialogen mellan terapeut och klient och utifrån klientens och terapeutens inre dialoger. Terapeuten behöver vara beredd på att omvandlas eller förändras (Anderson, 2012).

*Inriktning mot vardagligt liv.* Terapi är en social aktivitet som påminner om vardagliga samtal. Det finns ett värde i att inte värdera hur stora eller svåra problem är eller att låta sig styras av diagnosbegrepp som kan begränsa klienters identitet och agens. Det terapeutiska samtalet bör därför vara inriktat på att skapa en lokal förståelse som ger klienten ökad agens och tillgång till olika identiteter och framtider (Anderson, 2012).

## Icke-vetande och öppenhet för det oförutsedda

Den icke-vetande positionen kräver att terapeuten tål att vara osäker och öppen för det oförutsedda. Att alltid vara på väg att förstå innebär också att alltid vara beredd på att låta sig förändras (Anderson & Goolishian, 1992a). För att kunna vara delaktig i en dialog behöver terapeuten kunna ge spontana och passande svar (Anderson, 2012). Detta kräver ett öppet sinne, att våga förändras själv och att kunna vara sårbar (Anderson, 1999). Även klienten bjuds in till att vara i en trygg osäkerhet där hen uppmuntras att leka med berättelser, idéer, bilder och drömmar (Hoffman, 1992).

## Icke-vetande position i praktiken

Den icke-vetande positionen innebär att gå på upptäcktsfärd tillsammans med klienten med utgångspunkt i det man ännu inte förstått. Den innebär att stanna upp, försöka förstå och fördjupa. Frågor ur en icke-vetande position är utvidgande frågor, det vill säga frågor som inte har sina egna svar eller som letar efter en speciell riktning. Frågorna ska bjuda in till reflektion. Den icke-vetande positionen är en uppskattande hållning där klienten blir bemött i en känslomässig gemenskap (Sundelin, 2020). För att undvika att kolonisera familjen med sin förståelse behöver terapeuten positionera sig som en nyfiken, tillfällig deltagare som vill reflektera tillsammans med familjen (Van Lawick, 2016).

Den icke-vetande terapeuten arbetar inte utifrån en förförståelse av problemet när hen träffar en klient eller familj. Hen tror inte att det finns sanningar eller betydelser gömda under ytan som hen ska hjälpa till att hitta. Förståelsen och berättelsen finns istället här och nu, och det är i det gemensamma samtalet som något nytt kan skapas. Den icke-vetande terapeutens frågor eller kommentarer är ofta avvaktande, tvekan, och kan innehålla långa perioder av tystnad. Frågorna och kommentarerna kan börja med ”Kan det hända att...?”, ”Kan det vara...?”, ”Om det skulle...”. Frågorna vill uppmuntra klienten, eller familjen, att själva börja en process av ett trevande sökande efter ny förståelse (Hoffman, 1992). Den icke-vetande positionen innebär att terapeuten använder ett trevande språk som underlättar samarbete och förhandling (De Jong & Kim Berg, 2013). När terapeuten tonar ner sin maktposition genom tveksamhetsmarkörer och ovisshetsformuleringar ger det ökat utrymme för klienten att vara delaktig i samkonstruktionen av förståelse.

## Inte ovetande

Den icke-vetande positionen är inte en ovetande position. Terapeuter har kunskaper, erfarenheter, förutfattade meningar och fördomar. Den icke-vetande positionen innebär att terapeuten förhåller sig kritisk till sin egen och andras kunskap (Anderson, 1999). Icke-vetande har att göra med hur man positionerar sig själv i förhållande till sin kunskap, hur man erbjuder det man vet, och med vilken intention (Malinen, 2004). Det betyder att terapeutens frågor, åsikter, spekulationer och förslag presenteras på ett prövande sätt som signalerar respekt och öppenhet för den andra och för det nya (Anderson, 2005). När terapeuten ger förslag ur en icke-vetande position ger hen förslaget som en möjlighet av många (Holmberg & Sundet, 2021). Den icke-vetande hållningen innebär även en medvetenhet om hur terapeutens förantaganden påverkar samtalet (McGee, Vento & Bavelas, 2005). Terapeuten gör sin kunskap och sitt perspektiv tillgängliga för klienten, inte som sanningar eller svar utan som en ingång till dialog där familjens kunskap har företräde. I dialogen mellan terapeut och klient kan ny kunskap uppstå (Anderson, 2012).

## Motsats till vetande position

Icke-vetande position beskrivs som en filosofisk hållning som är motsatsen till vetande position. Icke-vetande är en socialkonstruktivistisk förståelse av kunskap och vetande position är en positivistisk förståelse av kunskap (Holmberg & Sundet, 2022). Den icke-vetande positionen söker det unika i klienten eller sammanhanget. Den vetande positionen utgår från generell kunskap och tillämpar den utan anpassning till den enskilda klienten. Den vetande positionen innebär en utifrån-praktik där terapeuten frågar för att besvara sina hypoteser eller ställa diagnos och sedan låta klienten bli mottagare av den behandling som terapeuten finner lämplig (Bagge, 2011).



## Mål och teori om förändring

Klienten är den som bäst känner sitt liv och vad hen önskar. Det innebär att terapeuten inte i förväg kan veta vad målet med samtalet eller en behandling är. Terapeuten måste förlita sig på klientens förklaring om vad som är meningsfullt i klientens liv (Anderson, 1999). Målet med det terapeutiska samtalet är att samtalet ska vara ett utrymme där personer kan erfara frihet, autonomi och ökat självförtroende (Holmberg och Sundet, 2021). Det terapeutiska arbetet innebär ett ömsesidigt letande och utforskande av förståelse, en "i-det-tillsammans-process". Där pratar människor med varandra, inte till varandra, i en dialog. I en sådan process kan ny betydelse, ny verklighet och nya narrativ samkonstrueras. Fokus för terapeuten är inte att skapa förändring utan att öppna plats för samtal. I samtalen skapas nya narrativ. Det nya narrativet kommer leda till handlingar som ligger i linje med den nya förståelsen (Anderson & Goolishian 1992b). Förändring sker genom att samtalet, inte terapeuten, skriver ett nytt narrativ (Hoffman, 1992).

## Tidigare forskning

I följande kapitel presenterar vi tidigare forskning om hur samskapande sker i dialoger och vilken inverkan terapeutens agerande har i den samskapande processen.

## Likhet och olikhet

I en studie av parterapi belyser Rober hur terapeuten skapar dialog i terapin. Att skapa dialog innebär att växla mellan likhet och olikhet i förhållande till den tidigare rösten, vilket kan vara en annan person eller en annan inre röst. Terapeuter gör det genom att vara den andres andre, genom att bekräfta olikheter mellan terapeut och familjemedlemmar och mellan olika familjemedlemmar. Att bejaka "otherness" kan ske genom tvekan vilket ger utrymme för nya samtal (Rober, 2015). Terapeuten positionerar sig som en deltagare i dialogen men samtidigt med utrymme för sin egen inre dialog. Det är en utmaning för familjeterapeuter att positionera sig så att möjligheterna till konstruktiva dialoger är så stora som möjligt. I en parterapi behöver terapeuten växla mellan likhet och olikhet i förhållande till respektive person för att inte bli för lik den ena personen och för olik den andra. Ett sådant mönster skulle inte öppna upp för konstruktiv dialog och nya valmöjligheter. I sin position har terapeuten makt att fördela makt och inflytande i samtalet. Makt och inflytande utgör hot mot dialog eftersom dialog bygger på ömsesidighet och utrymme åt alla. Att låta den icke-vetande positionen vara en passivt lyssnande position ger utrymme för maktutövning i samtalet. Det är viktigt att terapeuten är aktiv och gör motstånd mot makt genom att lyssna och lyfta fram andra berättelser än den dominerande. Terapeuten måste dessutom vara uppmärksam på klientens motstånd och tvekan för att inte leda in klienten i ett samtal den inte vill delta i (Rober, 2015).

## Samkonstruktion genom kalibrering

Genom mikroanalysstudier har Bavelas, Gerwing och Healing (2017) visat att samskapande i samtal sker genom kalibrering i en sekvens om tre steg: initiering, svar och uppföljning. Kalibreringen initieras genom att en person presenterar ny information i samtalet, den andra personen svarar på ett sätt som visar att hen förstått eller inte förstått, varefter den första personen följer upp på ett sätt som visar att åhörarens svar var tillräckligt eller inte. I svaren och i efterföljande fråga kan en terapeut hålla kvar ett ord eller ett ämne genom att nämna det. Terapeuten kan då förändra genom att byta ut ordet mot något liknande. Terapeuten kan också låta bli att kommentera en aspekt av det den andre sade vilket kan leda till att ordet eller

ämnet elimineras från samtalet (Korman, Bavelas & De Jong, 2013). När terapeuten ger en reflektion eller ställer en fråga bevaras de delar som terapeuten nämner. De delar av klientens berättelse som inte nämns raderas från det fortsatta samtalet. En del av det terapeuten bevarar kommer finnas kvar i transformerad form genom att terapeuten benämner det med andra ord eller annan betoning än klienten. När klienten accepterar det transformerade svaret har meningen förändrats genom samskapande (Bavelas m.fl., 2017). Terapeuten och klienten samkonstruerar en gemensam förståelse genom att tillsammans skapa en delad kunskapsgrund (grounding). Samkonstruktion innebär att terapeuten och klienten skapar ny mening eller ny förståelse genom de ord de väljer och den betydelse de kommer överens om att lägga in i orden i det aktuella samtalet (De Jong, Bavelas & Korman, 2013). Hur terapeuten förhåller sig till kunskap och formulerar sig påverkar alltså terapeutens bidrag in i samkonstruktionen.

## Terapeutens förantaganden

I en mikroanalysstudie visar McGee m.fl. (2005) att terapeutens förantaganden, och hur terapeuten förhåller sig till dessa förantaganden, har stark påverkan på samtalet. När terapeuten ställer frågor kan hen göra det för att få information eller för att bidra till en tankeprocess hos klienten, i båda fallen kan frågan ses som en intervention som kan bidra till förändring av förståelsen (Tomm, 2013). Att ställa en fråga innebär att förvänta sig ett svar, och efter att svaret har kommit går turen åter till den som ställde frågan, vilket innebär att den som ställde frågan ofta har kvar initiativet i samtalet. I terapeutens fråga ligger förantaganden, det vill säga outtalade premisser som frågan utgår från. Klienter accepterar ofta, men inte alltid, terapeutens förantaganden genom att svara på frågan utan invändning. När förantagandena inte ifrågasätts utan frågan besvaras utan förbehåll blir terapeutens förantaganden snart del av den ackumulerade samskapade gemensamma förståelsen av det som samtalet handlar om (McGee m.fl., 2005).

## Co-speech gestures

Hur människor kommunicerar med varandra med mer än bara ord har studerats med hjälp av mikroanalys. Den del av kommunikationen som inte är ord brukar kallas co-speech acts (Bavelas & Gerwing, 2011) eller co-speech gestures (Bavelas, 2022) på engelska. Vi har valt att kalla det gester och mimik. Gester och mimik är icke-verbal kommunikation som sker tillsammans med de egna orden eller någon annans ord. Gester och mimik innefattar handrörelser, mimik, huvudrörelser och blickar (Bavelas, 2022). Gesterna sker kontinuerligt och samtidigt med orden. I studier av kalibrering har Bavelas och Gerwing visat att en lyssnarens svarsgester är synkroniserade och kan vara samtidiga som berättarens ord. De kan återspegla de känslomässiga reaktioner som lyssnaren tolkar in att berättaren känner (Bavelas & Gerwing, 2011). Mimik och gester är alltså en del av samskapandet av gemensam förståelse (Bavelas, 2022).

Ovanstående forskning visar att förståelse och ny kunskap samkonstrueras i dialoger. Hur terapeuten förhåller sig till klienten i dialogen har stor inverkan på hur samtalet utvecklas.

## Teoretiska begrepp

I följande kapitel kommer vi redovisa för några teoretiska begrepp som har relevans för vår analys. Då vår studie är induktiv har materialet fått guida oss fram till kategorier av sätt som terapeutens icke-vetande position gestaltar sig på. De teoretiska begreppen har sedan valts för att beskriva de olika kategorierna.

## Klienten är expert

Den socialkonstruktionistiska kunskapssynen som ligger till grund för den icke-vetande positionen för med sig att klienten är expert. Det innebär att klienten är den som bäst vet hur dess liv är, hur problem ser ut, och vilka lösningar som kan passa. Klienten har innehållsexpertis. Klienten blir terapeutens lärare i fråga om vad som passar i klientens sammanhang (Anderson, 1999).

Terapeuten har processexpertis. Terapeuten är expert på att skapa utrymme för samtal och att främja att nya betydelser och nya möjligheter till förändring kan uppstå. Det är däremot inte terapeuten som bestämmer målet eller riktningen för samtalet (Anderson, 1999). Det innebär att terapeuten fokuserar på vad som sker i terapirummet med fokus på processen snarare än innehållet (Malinen, 2004).

Den icke-vetande terapeuten vill bli informerad av klienten (Bagge, 2007). Terapeuten anstränger sig för att ställa klienten i rollen som expert över sitt liv genom att be om förtydliganden och ställa frågor utifrån att terapeuten inte kan veta vad som gäller för klienten (De Jong & Kim Berg, 2013).

Frågor som uppstår i den icke-vetande positionen kommer inifrån själva samtalet istället för att ha formats som hypoteser utifrån diagnoser eller andra kategorier utanför samtalet. Varje samtalsstödande fråga leder till en annan fråga vilket leder till en process av ständigt frågande (Anderson, 1999).

## Samkonstruktion genom dialog

Socialkonstruktionismen innebär att förståelse skapas, upprätthålls och förändras i språket (Anderson & Goolishian, 1992a). Det finns inga obestridliga sociala sanningar, bara berättelser om världen som vi berättar för oss själva och andra (Hoffman, 1992). Dessa berättelser uppstår och förändras i dialoger. Terapeuten skapar utrymme för dialog och ökar möjligheten för fler handlingsalternativ och större frihet genom att vara nyfiken och icke-vetande (Anderson & Goolishian, 1992a). Den icke-vetande terapeuten är inriktad på att uppmuntra såväl inre som yttre dialog (Anderson, 1999).

Yttre dialog innebär att två parter samtalar med varandra i en ömsesidig process. I en dialog bidrar båda till att tillsammans konstruera ny kunskap eller ny mening. För att en dialog ska uppstå behöver båda parter vara beredda på att låta sig påverkas och förändras i samtalet. Terapeuten behöver eftersträva en jämlik relation så att en jämbördig dialog kan uppstå (Anderson, 2012). I den pågående processen av frågor, svar och kommentarer framträder ny förståelse och nya narrativ. Det sker genom att terapeut och klient sätter ord på ”det ännu inte sagda”, eller förändrar ord eller betydelse av ord för det redan sagda (Anderson & Goolishian, 1992b). En och samma händelse kan leda till oändliga tolkningar, och varje gång en historia berättas kommer den i en ny version. Hur berättelsen blir påverkas av berättaren, lyssnaren, tiden och andra variabler (Anderson, 1999).

Inre dialoger uppstår när olika tankar eller perspektiv möts inne i en person. Terapeuten och klienten behöver vara i en yttre dialog med varandra där de svarar varandra på vad den andra säger i ett kontinuerligt meningsutbyte. Terapeuten behöver också ha en inre dialog i sig själv där terapeutens olika tankar och idéer möts i ett reflekterande kring vad som sägs och hur det sägs i det yttre samtalet med klienten. I den inre dialogen blir terapeuten observatör till samtalet. Terapeuten behöver samtidigt vara en aktiv deltagare i den yttre dialogen med

klienten (Andersen, 2005). Terapeuten ska också uppmuntra klientens egen inre dialog. Tankar växer och utvecklas i den inre, så väl som i den yttre, dialogen. I klientens inre dialoger finns källan till det ännu inte sagda som kan bli uttalat i en inre eller i en yttre dialog och således leda till ny förståelse. Förändring sker genom att nya berättelser kan ge ny förståelse som kan leda till nya handlingar (Anderson, 1999). Det nya narrativet samkonstrueras av de personer/röster som deltar i samtalet (Hoffman, 1992).

## Det ännu inte sagda

”Det ännu inte sagda” är tankar och berättelser som ligger utanför det som redan har tänkts och sagts. Det ännu inte sagda ligger inte i något omedvetet, biologiskt eller i det sociala systemets strukturer. Det ännu inte sagda ligger i det ”outsagdas cirkel” och kan bli tillgängligt när vi är i språket med varandra. I samtal kan nya teman och nya berättelser som inte tidigare fanns skapas och växa fram (Anderson & Goolishian, 1992b).

Det ännu inte sagda syftar på det som ännu inte sagts i en inre eller yttre dialog. Det ännu inte uttalade är en aspekt som har funnits i andra konversationer men inte i den aktuella. Det ännu inte uttalade kan skönjas i den icke-verbala kommunikationen. Att något inte är uttalat kan ha skäl som gör att terapeuten behöver närma sig det i en takt som passar klienten (Rober, 2017).

I terapin utforskas de resurser som finns i det ännu inte sagda. Det görs eftersom det ännu inte sagda rymmer möjligheter till andra och nya tolkningar, förståelser och sätt att agera (Anderson & Goolishian, 1992b).

## Skillnad som gör en skillnad, att söka det unika

Förståelsen av kunskap som något som konstrueras lokalt innebär att kunskap inte med nödvändighet går att överföra från ett sammanhang till ett annat. Varje systems problem måste hanteras utifrån respektive systems sätt att förstå och lösa problem. Gemensamma drag mellan olika familjers eller systems problem är observerade genom terapeutens språk och sätt att beskriva, och riskerar att säga hur terapeuten ser på världen snarare än hur världen ser ut (Anderson & Goolishian, 1992b). När terapeuten söker det kända blir den blind för det unika. Att ha en icke-vetande hållning innebär att söka det speciella och det som är unikt för klienten (Anderson, 1999).

I den socialkonstruktionistiska familjeterapitraditionen är sökandet efter skillnader som gör en skillnad centralt. Det är i skillnaden mellan olika berättelser som möjligheten att ändra förståelse ligger. Att utforska skillnaden mellan den dominerande berättelsen och en alternativ berättelse kan leda till ny förståelse och således nytt handlande. (Lundsbye, Sandell, Währborg, Fälth & Holmberg, 2010). Begreppet skillnad syftar både på skillnaden mellan en företeelse skild från omgivningen och på skillnaden som beror på förändring över tid. I terapeutiska samtal kan frågor ställas om jämförelser och förhållanden mellan olika företeelser. Med de olika beskrivningarna framträder skillnader vilket ger perspektiv på det samtalet handlar om. När skillnaden i beskrivningen innebär en skillnad i förståelsen medför den en förändring (Andersen, 2003).

## Mikroanalys

Mikroanalys är en metod för att undersöka aspekter av observerbart kommunikativt beteende så som det sker ögonblick för ögonblick i en dialog. I mikroanalysen byggs teorin utifrån det observerade materialet och inte från på förhand fastställda kategorier (Bavelas, m.fl., 2016).

Mikroanalys är även en metateori som utgår från att förståelse och kunskap samskapas genom ömsesidig interaktion (Bavelas, m.fl., 2017). Mikroanalys bygger på en förståelse av kommunikation som något deltagarna skapar gemensamt genom att ömsesidigt och simultant svara varandra med hörbara och synliga kommunikativa beteenden. Dialoger kan alltså inte ses som omväxlande monologer, utan som samkonstruerad kommunikation. I mikroanalysen är det endast möjligt att studera de kommunikativa handlingarna som vi kan observera. Icke-observerbara inre processer hålls borta från denna analys (Bavelas, m.fl., 2016).

## Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur psykoterapeutens icke-vetande position kommer till uttryck i ett terapeutiskt samtal.

Följande frågeställningar ligger till grund för vår studie:

- Hur kommer de observerbara aspekterna av terapeutens icke-vetande position till uttryck i samtalet?
- Hur kan de observerbara aspekterna av terapeutens icke-vetande position kategoriseras?
- Hur kan terapeutens icke-vetande position beskrivas utifrån teoretiska begrepp om icke-vetande position?

## Metod

### Val av metod

Syftet med vår studie är att undersöka hur terapeutens icke-vetande position tar sig uttryck i samtal. För att kunna svara på den frågan har vi valt en forskningsdesign som möjliggör att studera interaktion på detaljnivå. Vi har valt att göra den här studien enligt Microanalysis in face-to-face dialogue (Bavelas, Gerwing, Healing & Tomori, 2016). Microanalysis in face-to-face dialogue (i fortsättningen kallad mikroanalys) innebär att titta på ett videospelat samtal i detalj, sekund för sekund, i de relevanta sekvenserna. Med mikroanalys är det möjligt att upptäcka och beskriva vad som sägs och hur det sägs. I mikroanalys brukar man skilja på det orden förmedlar och det rösten förmedlar förutom ord, intonation, volym och tempo, samt på gester och mimik (co-speech gestures).

Den här studien är induktiv på det sättet att materialet analyseras och kategorier byggs utifrån materialet och inte utifrån kategorier hämtade från forskning och teori. Den induktiva mikroanalysen handlar om att finna mönster och kategorier i audiovisuellt material (Bavelas m.fl., 2016). Vi kommer genom mikroanalys leta efter sätt på vilka den icke-vetande hållningen märks i ord, rytm, samt i mimik och gester.

Vår studie är explorativ på det sättet att vi har breda frågeställningar med syfte att utforska ett område där det inte finns så mycket tidigare kunskap.

## Urval

Materialet till vår studie består av två videoinspelade utforskande samtal mellan terapeut och deltagare. Två olika terapeuter och två olika deltagare tillfrågades. De två terapeuterna är legitimerade privatpraktiserande psykoterapeuter med inriktning mot familje- och systemisk terapi. Deltagarna är personer ur våra privata nätverk. Båda samtalen bokades på terapeuternas mottagningar, varade i cirka 60 minuter, och spelades in med videokamera.

## Datainsamling

Vi valde att filma två samtal med en psykoterapeut och en deltagare i varje. Vi ville att terapeuten och deltagaren skulle vara nya för varandra för att de då skulle kunna börja samkonstruera gemensam kunskap i det aktuella filmade samtalet. En pågående kontakt skulle ha kunnat innebära att det hade blivit svårare för oss att se den icke-vetande positionen som en del av skapandet av en gemensam förståelse.

För att få tag i psykoterapeuter som skulle vilja vara med i vår undersökning frågade vi utbildningshandledare på vår psykoterapeututbildning. Vi fick namn på legitimerade psykoterapeuter med inriktning mot familje- och systemisk terapi som arbetar utifrån en socialkonstruktionistisk grundsyn där den icke-vetande positionen finns med. De första två vi frågade tackade ja till att delta i vår undersökning.

De två deltagarna sökte vi efter i våra privata nätverk. Familj eller släktingar valde vi bort för att minimera risken för att vår förförståelse skulle påverka analysen. Vi började med att fråga två vänner som båda tackade ja till att delta i vår undersökning. En av dem fick förhinder varpå vi frågade en tredje person, en väns vän, som tackade ja. Deltagarna tackade ja till att få ett samtal med en legitimerad psykoterapeut i vilket de kunde lyfta ett bekymmer eller en fråga som kändes angelägen och meningsfull för dem, men som kunde rymmas inom ett enda samtal. Deltagarna fick information om att temat skulle vara av en sådan art att det skulle kännas okej för dem att vi som skriver uppsatsen tittar, lyssnar på, och analyserar samtalet.

Terapeuterna och deltagarna fick först information via telefon om innehållet i vår studie. När de hade tackat ja till att delta fick de varsitt informationsbrev. I båda breven stod vad syftet med vår undersökning är, att vi önskar filma samtalet för att göra en mikroanalys, och att vårt fokus är på terapeutens metoder och tekniker, inte på deltagarens problem. Vi informerade om att båda parter får ändra sig och återta sitt samtycke, att vi ansvarar för att materialet förvaras på ett säkert sätt, och att vi raderar materialet när uppsatsen är godkänd. I brevet stod också att namn och platser kommer tas bort i vårt skrivna resultat och att personuppgifter hanteras i enlighet med GDPR. (För informationsbrev se bilaga A respektive B).

Tiderna för samtalen bokades av oss utifrån vad som passade terapeuten och deltagaren. Samtalen ägde sedan rum på respektive psykoterapeuts mottagning. Vid båda tillfällena mötte vi upp terapeuten i deras samtalsrum en stund innan samtalen så att vi kunde vara med och arrangera stolar och filmkamera så att både terapeut och deltagare skulle synas och höras. Samtalet skedde sedan mellan deltagare och psykoterapeut inför kameran. Efter cirka en timma kunde vi hämta kameran med det inspelade filmmaterialet.

## Etiska överväganden

Studien bygger på två icke-kliniska samtal som konstruerats för att få tillgång till videospelat material av samtal. Av etiska skäl har vi inte använt genuina psykoterapisamtal då det, enligt vår bedömning, skulle innebära ett för stort intrång i klienternas/patienternas integritet. Vi ville samtidigt ha material från ett äkta samtal som handlar om ett genuint dilemma, och att deltagaren skulle vara sig själv. I denna balansgång har vi valt att rekrytera personer ur en icke-klinisk population som vi bett ta upp ett bekymmer som de bedömer är av en lagom nivå. Vi har gjort bedömningen att personer ur en icke-klinisk population har förmågan att avgöra vilken slags bekymmer de vill dela och hur mycket de vill redogöra för i det här sammanhanget. Deltagarna har fått information om att vi kommer avidentifiera informationen och att de citat vi använder kommer vara av den art att deras identitet inte omedelbart avslöjas.

Att deltagarna kommer ur våra privata nätverk kan ha påverkat deras val av tema för samtalet. Då studien handlar om terapeutens förhållningssätt har det dock begränsad betydelse vilken fråga deltagaren valde att ta upp.

## Analysförfarande

I det följande redogör vi för hur vårt analysförfarande har gått till, steg för steg. Bavelas m.fl. (2016) ger några riktlinjer för den induktiva fasen av forskningen vid användning av mikroanalys som vi har använt oss av och beskriver nedan.

Det första steget i analysarbetet är att materialet transkriberas i anslutning till filmen vilket kan göras i mjukvaruprogrammet ELAN. ELAN är ett gratis analysverktyg, utvecklat vid Max Plack-institutet i Nederländerna, för att synkronisera videosekvenser med transkription (Bavelas m.fl., 2016). ELAN tillåter oss att se videon och transkriptionen parallellt, att titta på ruta för ruta upprepade gånger och på så vis undersöka sekvenser i detalj, samt att göra anteckningar synkroniserat till filmen (De Jong m.fl., 2013). Verktöget hjälper oss att göra mikroanalysen av det vi hör och det vi ser, av både transkriberingen och det visuella i filmen.

I vårt analysarbete började vi med att transkribera hela filmerna med endast ord i ELAN, i så kallade annoteringar. Vi transkriberade var sin film. För att bekanta oss ytterligare med materialet tittade vi sedan tillsammans på båda filmerna i sin helhet igen samtidigt som vi såg transkriberingarna.

Nästa steg blev att börja arbetet med att söka efter sekvenser där vi kunde uppfatta en icke-vetande hållning hos psykoterapeuten, såväl i ord som i ansiktsuttryck, gester, mimik och blickar. I vårt sökande var vi snarare tillåtande än restriktiva, och försökte snarare välja till än bort. Det är viktigt i detta skede av analysen att inte avfärda sådant som eventuellt kan vara intressant (Bavelas m.fl., 2016). Varje sekvens vi på något sätt fann intressant skrev vi ner på en post-it-lapp. Det är betydelsefullt att inte vara för snabb med att kategorisera det som hittas, utan att först samla många exempel av samma fenomen (Bavelas m.fl., 2016). Vi var noga med att hålla förståelsen av de sekvenser vi hittade öppna, breda och ospecifika. Vi försökte också undvika att börja tänka i mönster, kategorier eller namn. Efter att ha gjort denna grova sekvenssökning och skrivit ner vad vi funnit hade vi ett bord fullt av lappar.

I nästa steg skapar forskaren scheman eller klasser och letar likheter (Bavelas m.fl., 2016). Vi började söka efter likheter och olikheter, och sorterade sekvenserna i grupper baserat på att de liknade varandra. Vi började en induktiv kategorisering men utan att sätta teoretiska eller

tekniska namn eller begrepp på kategorierna eftersom det lätt låser tankarna. Ett hjälpsamt tillvägagångssätt är att göra beskrivningar i form av metaforer istället för med tekniskt eller teoretiskt språk (Bavelas m.fl., 2016). Vi gick tillbaka till filmen flera gånger, tittade igen, sökte fler exempel på våra kategorier, och prövade deras rimlighet.

När vi slutligen hade skapat rimliga kategorier gav vi dem namn och beskrivningar. Vi såg att kategorierna var besläktade med varandra i olika grad. Vi sammanförde kategorierna i övergripande huvudkategorier. Därefter analyserade vi kategorierna med hjälp av teoretiska begrepp som handlar om icke-vetande position. Vi presenterar de fjorton kategorierna under fyra huvudkategorier i kapitlet Resultat och analys.

## Metoddiskussion

Mikroanalys som metod ger möjlighet att i detalj studera vad som händer mellan människor i form av ord, röst, intonation, rytm, blickar, mimik och gester. Metoden gör det möjligt att studera det vi oftast anser vara svårgripbart och icke-observerbart, som exempelvis hur meningsskapande och gemensam förståelse samskapas (Edman, Gustafsson & Cuadra, 2021). Detta har kunnat studeras genom att undersöka hur deltagare yttrar olika uppfattningar för att sedan genom interaktion gemensamt skapa ny, reviderad förståelse (De Jong m.fl., 2013). Vissa fenomen är helt enkelt inte synliga förutom på mikronivå (Bavelas m.fl., 2016). Det som sker inuti människan i form av tankar, känslor och förnimmelser kan dock inte studeras med mikroanalys. I vår studie har vi velat studera hur en företeelse som finns inom psykoterapeuten kommer till uttryck i kommunikationen, med syftet att beskriva hur det märks. Det innebär att vi gör antaganden om att psykoterapeuterna har en icke-vetande hållning när de kommunicerar på ett sätt som ligger i linje med det som i litteraturen beskrivs som icke-vetande. Vår tolkning av terapeutens icke-vetande position är grunden för den här explorativa studien. Vi kan dock inte veta vad terapeuten hade för intention med sina ord, gester och mimik. I en uppföljande studie skulle det vara intressant att titta på de filmade samtalen tillsammans med terapeuterna för att identifiera sekvenser där terapeuterna uppger sig ha en icke-vetande hållning. Det skulle ta mycket av psykoterapeuternas tid i anspråk, men på så sätt hade överensstämmelsen mellan psykoterapeutens och en utomstående betraktares uppfattningar om psykoterapeutens hållning kunnat undersökas.

Vi kan tänka oss att informationen till terapeuterna möjligen kan ha påverkat dem i deras icke-vetande hållning, men det är inte viktigt utifrån studiens syfte och frågeställningar. Då vi i vår undersökning inte är intresserade av hur mycket av icke-vetande vi kan finna, eller effekter av hållningen, kunde vi informera om vad vi skulle söka efter i materialet.

## Generaliserbarhet

Den här studiens resultat består av kategorier av sätt som icke-vetande hållning kommer till uttryck på i psykoterapeutiska samtal. I studien ingår två psykoterapeuter. Det innebär att dessa psykoterapeuters personliga stilar kan få genomslag i de uttryckssätt för icke-vetande hållning som vi har funnit. Andra psykoterapeuter skulle kunna kommunicera icke-vetande hållning på andra sätt. De kategorier som har framträtt i den här studien bör återfinnas även i ett större material men de skulle kunna behöva kompletteras med ytterligare kategorier eller underkategorier. I framtida studier kan den här studiens kategoriseringar av uttryckssätt vara ett stöd.



## Reliabilitet

För studiens reliabilitet är det viktigt att kategorierna av sätt som icke-vetande förhållningssätt kommer till uttryck på är definierade på ett tydligt och träffsäkert sätt. Det skulle kunna testas genom att nya data analyseras utifrån kategoridefinitionerna. Om olika bedömare kategoriserar nya data på ett samstämmigt sätt, oberoende av varandra, har kategorierna hög reliabilitet (Edman m.fl., 2021). Vi har inte haft möjlighet att göra ett sådant test i den här studien.

## Reflexivitet

Det är viktigt att vara medveten om forskarens egna bidrag in i forskningen när ämnet ligger nära forskarens förståelse. Genom att studera andra människor studerar forskaren även sig själv (Davies, 2012). Den förståelse av icke-vetande position som vi använder oss av är hämtad från Harlene Anderson (bl.a. 2005 och 1992). Denna förförståelse har påverkat våra val av sekvenser i materialet. En snävare eller vidare tolkning av icke-vetande position skulle ha fått konsekvenser i våra val av vilka filmsekvenser som definieras som icke-vetande och som ligger till grund för analysen av hur icke-vetande kommer till uttryck. Det är möjligt att andra forskare skulle kunna komma fram till val av andra filmsekvenser, framför allt om dessa forskare skulle utgå från en annan förståelse eller definition av vad icke-vetande är.

## Sökväg till tidigare forskning

Sökning efter tidigare forskning har gjorts via söktjänsterna Scopus och via universitetsbibliotekets sökmotor med sökorden not-knowing position, icke-vetande position, positioning and knowledge and psychotherapy, position of therapist, microanalysis, therapy and social construction. Vi har även använt oss av referenslistor i relevanta artiklar och på så sätt hittat mer tidigare forskning.

## Arbetsfördelning

I arbetet med vår studie har vi eftersträvat en jämn arbetsfördelning. Stora delar av arbetet har vi gjort tillsammans. Själva skrivandet har vi mestadels gjort var för sig, men sedan har vi gemensamt gått igenom eller växlat text för att få den andres synpunkter på det skrivna. Vi har uppfattat att det har varit en stor fördel att vi har kunnat diskutera och reflektera tillsammans kring framför allt analysen, men även annat material under hela studieprocessen. Sammantaget har vi båda varit delaktiga i samtliga delar av uppsatsen.

## Resultat och analys

I vårt sökande efter hur terapeutens icke-vetande position kommer till uttryck har vi identifierat fjorton kategorier. Kategorierna kan sägas vara aspekter av hur icke-vetande position kommer till uttryck. Det finns inga skarpa gränser mellan kategorierna utan de hänger ihop och kan i viss mån vara överlappande. Vi har valt dessa kategorier för att de var och en säger något om hur den icke-vetande positionen kommer till uttryck. Några av kategorierna uppfattade vi har mer gemensamma drag än andra vilket gjorde att vi samlade dem under en överrubrik, under en huvudkategori. Vi har identifierat fyra huvudkategorier med sammanlagt fjorton underliggande kategorier:

Klienten är expert

- Terapeuten utforskar klientens idé om förändring
- Terapeuten undersöker om det de gör i samtalet är meningsfullt för klienten

- Terapeuten hänförs

Terapeuten bjuder in klienten till dialog. Samkonstruktion

- Terapeuten söker efter, för klienten, rätt ord
- Terapeuten krånglar med begrepp
- Terapeuten föreslår att tänka högt ihop
- Terapeuten formulerar sig med tveksamhet
- Terapeuten uppmanar att säga emot
- Terapeuten låter sig korrigeras

Terapeuten söker det ännu inte sagda

- Terapeuten uppmanar att förtydliga
- Terapeuten frågar för att få förtydligande

Terapeuten söker skillnader som gör skillnad

- Terapeuten söker efter motstridiga berättelser som finns inom klienten
- Terapeuten utforskar motstridiga berättelser från andra
- Terapeuten presenterar jämlika alternativ

Nedan redogör vi först kort för huvudkategorin, sedan beskriver vi varje funnen kategori som vi illustrerar med ett eller två exempel ur det filmade materialet, för att slutligen redovisa för vår analys av varje funnen kategori.

I exemplen använder vi oss av terapeut och deltagare eftersom deltagarna deltar i studien men inte är klienter eller patienter hos psykoterapeuterna. För att underlätta läsningen använder vi begreppet terapeut för psykoterapeut. I analysen använder vi oss av klient då det är ett vedertaget begrepp i den litteratur vi har läst. Vår intention är att använda deltagare om de specifika deltagarna vi filmat, men klient när vi menar klienter i allmänhet.

## Klienten är expert

Klienten är expert är den första huvudkategorin vi presenterar. En terapeut med en icke-vetande position förhåller sig till klienten som expert (Anderson, 1999). Under denna huvudkategori identifierade vi tre kategorier. Att klienten är expert kunde vi uppfatta fanns som ett bakomliggande perspektiv i flera av de senare beskrivna kategorierna också.

Terapeuten utforskar klientens idé om förändring

*Beskrivning av kategori:*

Här utgår terapeuten från att det är klienten som är expert på så vis att det är klienten som vet vad målet är och vilken förändring som behövs. När terapeuten i det första exemplet nedan frågar hur deltagaren skulle vilja förhålla sig till dilemman frågar terapeuten klienten som expert på sitt liv och sina behov av förändring. Det andra exemplet skildrar att det endast är klienten som vet vad målet är.

*Exempel 1:*

T: va, va, (cirkulär handrörelse i huvudhöjd) om vi, om vi bara leker med tanken liksom, vad som skulle va (handrörelse över knät) ... hur skulle du, hur skulle du vilja att du förhöll dig, eller hur skulle du vilja..."

D: Jag skulle vilja se dom som livserfarenheter, som bara liksom, på nåt sätt, jag gjorde fel, å det där var dumt, och så...

T: å släppa det sen?

D: å släppa det (terapeuten antecknar i blocket)

T: aaa

D: det är det, jag skulle vilja kunna släppa dem... (handrörelse bort från huvudet)

*Exempel 2:*

T: men så idag, nu träffas vi

D: ja

T: vid det här tillfället som, liksom är skapat på ett sätt, men...

D: mm

T: om du fick med dig någonting härifrån idag som du skulle känna, men det var ändå värt att komma hit och lägga den tiden, vad tror du? inom vilket, vad skulle det liksom handla om tror du?

D: ja...

T: eller, skulle...på vilket...

D: ja... bra fråga, jag vet inte

T: det är en ganska svår fråga

D: den är svår, men jag tänker så här: allt ifrån liksom att få något kanske råd på vägen så här... sen, kanske inte råd men så här, förhållningssätt eller så... och sen kanske få hjälp att lite... jag vet inte... sorter... eller få klart för mig hur... kanske... ja, det är också svårt på en timma... hur det hänger ihop... eller att liksom bara få lite mer klarhet i det...

*Analys:*

Klienten är expert på sig själv, på sin verklighet och på vad hen vill uppnå med terapin. När terapeuten har den idén kommer hen att ställa frågor som syftar till att ta reda på klientens verklighet snarare än att bekräfta terapeutens verkligheter (Anderson, 1999). Exemplet ovan visar att det är klienten som vet vad hens mål är, och att terapeuten vill bli informerad.

Klienten är expert på innehållet och terapeuten på processen (Anderson, 1999). Genom en icke-vetande position och med klientens egna ord tar terapeuten fram klientens egen föreställning om klientens problem, mål, tidigare framgångar och styrkor (De Jong & Kim Berg, 2013). Idéerna om förändring blir alltså individuella och unika för klienten, och klienten är experten som kan avgöra vilka de är.

Terapeuten undersöker om det de gör i samtalet är meningsfullt för klienten

*Beskrivning av kategori:*

Terapeuten har hållningen att hen inte kan veta om det terapeut och klient gör i samtalet är hjälpsamt eller meningsfullt för klienten. Eftersom det bara är klienten som vet måste terapeuten fråga. Klienten kanske inte ännu vet hur vägen till målet ser ut, men hen kan veta vad som passar och inte passar hen på vägen. I exemplet ser vi hur terapeuten stämmer av med klienten om de är på rätt väg, om de pratar om rätt saker.

*Exempel:*

T: (tittar ner på anteckningar i blocket) Var, var, var hamnar du nu utifrån...vad tänker du utifrån... (tittar upp på deltagare, lätt framåtböjd) var vi, var vi hamnar i det här samtalet...

D: mmm

T: ...v...var e liksom (lätt skratt) ...

D: var? (ler)

T: Var, var hamnar du i dina tankar, (snabb handrörelse i huvudhöjd) eller var var

D: ja...

T: ...finns det någonting som vi missar...

D: nä, ja...det e ju...

T: ...eller som du skulle vilja...att vi

D: tog upp eller? Ääh..., nä men jag tänker ju...att...det ringar in mycket...och jag tänker att jag.... det som var fint var väl att jag fick syn litegrann på det här med...som du ställde den här frågan om...vad kan du se för liksom andra delar av det här med egenskaperna som du ...med otillräckligheten...att bli påmind om det...å också få syn på att jag ändå har kommit en bit från där jag var förut (handrörelse som indikerar två skilda ställen) ...

#### *Analys:*

Här är ett exempel på att terapeuten vill bli informerad av klienten som är den som kan veta om de i samtalen hamnar rätt, om de pratar om rätt saker, eller om det finns något de missar. Klienten blir läraren (Anderson, 1999). Hur terapeuten går vidare i samtalen beror på vad hen får för svar på frågan om samtalen handlar om rätt saker, och inte på den generella kunskapen terapeuten har om samtalsfokus (Holmberg & Sundet, 2021). Terapeuten kan inte i förväg veta vad som är poängen med varje samtal utan måste förlita sig på klientens förklaring genom att ta reda på betydelsen och meningen för klienten (Anderson, 1999). Precis som föregående kategori handlar denna om att klienten är expert och att terapeuten söker efter det specifika, unika, som passar just denna klient.

### Terapeuten hänförs

#### *Beskrivning av kategori:*

Kategorin handlar om att terapeuten låter sig bli informerad, upplyst om något, och påverkad av klienten. I exemplet nedan ser vi hur terapeuten bekräftar att hen får ny förståelse och att hen låter sig påverkas och hänföras av den nya förståelsen.

#### *Exempel:*

T: ...va va, (öppna händer framför kroppen, för höger hand från vänster hand och tillbaka) vad skulle du vilja i relation till det? Asså hur tänker du...för nu jämför du dig med din fru som kan släppa saker (bortviftande handrörelse), eller andra som...

D: a, hon kan släppa saker mycket snabbare...nämen, saken e att jag skulle inte kunna va henne

T: nä... (lutar huvudet bakåt och nickar), nä, just det! (pekar snabbt med ena handen mot deltagaren)

D: de...för det vet jag...a, men hon...jag kan...

T: du kanske inte ens skulle vilja?

D: nä, jag skulle inte ens vilja det, faktiskt

T: Nä (litet skratt, nickande huvudrörelse)

#### *Analys:*

Terapeuten blir informerad om att det förhållningssätt deltagarens fru har inte passar deltagaren, det vill hen inte ens ha. Terapeuten blir hänförd och visar det genom ord, mimik och gester. Vi kopplar det till konceptet att klienten är experten och att terapeuten alltid är på väg att förstå och förändras. För att terapeuten ska kunna påverkas och förändras behöver hen vara tillgänglig, öppen, och även sårbar (Anderson, 1999). I exemplet uppfattar vi terapeuten hänfördhet som är ett tecken på denna tillgänglighet och beredskap för förändring.

### Terapeuten bjuder in klienten till dialog. Samkonstruktion

Den andra huvudkategorin vi har identifierat handlar om olika sätt som terapeuten bjuder in klienten till dialog, till samkonstruktion. Vi har funnit exempel som vi har delat in under sex

olika kategorier. Samkonstruktion är ett nyckelbegrepp inom socialkonstruktionismen och därmed även central för icke-vetande. Att se det terapeutiska samtalet som en dialog lik andra samtal är en del av att se terapi som vanligt liv (Anderson & Goolishian, 1992a). Terapeutens roll är att skapa utrymme för samtal men det är själva samtalet som skriver det nya narrativet. (Hoffman, 1992).

## Terapeuten söker efter, för klienten, rätt ord

### *Beskrivning av kategori:*

I exemplen vi hittade som skapade denna kategori såg och hörde vi att terapeuten söker efter ord som passar deltagaren. Terapeuten är inte säker och använder ett prövande sätt för att hitta vilka ord som blir rätt för deltagaren.

### *Exempel 1:*

T: Så den är...så du har lite koll på den här, vad man nu... vad du nu kallar den... kontrollen eller prestationen eller...

D: aa aa

T: ...när den liksom försöker göra för mycket intrång?

D: Precis...

### *Exempel 2:*

T: att det liksom (handlar om) prestations..., känslan av att vilja lyckas på olika sätt, att vara duktig, att vara tillräcklig, att kämpa med en känsla av otillräcklighet.

D: Ja verkligen, så tänker jag....

### *Analys:*

Eftersom förståelse uppstår i språket blir språket och orden viktiga för att terapeut och klient ska samskapa förståelse (Anderson, 1999). I de båda exemplen söker terapeuten på ett prövande sätt efter ord som stämmer överens med deltagarens förståelse. I materialet kommer terapeutens sökande efter ord till uttryck genom frågor om rätt ord eller genom att olika ord presenteras på ett trevande sätt. Detta innebär att terapeuten och klienten i dialog samkonstruerar förståelse.

## Terapeuten krånglar med begrepp

### *Beskrivning av kategori:*

Att krångla med begrepp såg vi också vara ett sätt för terapeuten att skapa dialog, att få igång en samkonstruktion av ords betydelse. Kategorin skiljer sig från föregående kategori genom att ordets betydelse här undersöks och krånglas med, medan det i föregående kategori söktes efter rätt ord. I nedanstående exempel krånglar terapeuten med begrepp och ord genom att undersöka vilka olika sidor känslan av otillräcklighet kan ha.

### *Exempel:*

T: Finns det någonting med otillräckligheten som...som...tror du är bra, eller...? Alltså känslan av otillräcklighet... eller ska den bort?

D: Aa, jag tycker att de e...nä, jag jag, om jag tänker vilka personlighetstyper jag själv tycker mest sympatiska, (terapeut antecknar) så tycker jag ju inte...så, personer som, som ”jag är väldigt bra på det här” (båda skrattar), som är väldigt så, oreflektade och inte så...

T: just det

D: jag tycker ju att det finns något väldigt sympatiskt och liksom ... och också någon slags intelligens över att inte vara ... se sin ...

T: just det

### *Analys:*

Att krångla med begreppen innebär att titta på för- och nackdelar, att ifrågasätta och att dekonstruera orden och begreppen. Genom att krångla med begrepp i dialog kan olika förståelser av begreppet komma fram. När förståelserna eller berättelserna som är förknippade med begreppen kommer fram kan de förändras. ”Vi lever i och genom de narrativa identiteter som vi utvecklar i samtal med varandra” (Anderson & Goolishian, 1992a, s. 28). Problem existerar i språk och problem är unika i den narrativa kontext där de får sin betydelse (Anderson & Goolishian, 1992a). Så när klienten och terapeuten tittar närmare på de narrativa identiteter som finns inbakade i begrepp öppnar det upp för förändring. Terapeutens idéer om begrepp är inte viktiga i det här arbetet, terapeuten kan inte veta vilka associationer klienten har till begrepp. Det innebär att terapeuten behöver krångla med begreppen ur en icke-vetande position tillsammans med klienten.

### Terapeuten föreslår att tänka högt ihop

#### *Beskrivning av kategori:*

Under kategorin tänka högt ihop hittade vi exempel på att terapeuten säger att ”vi kan tänka ihop”, ”vi kan lura på”, och ”vi kan leka med tanken”. Vi uppfattar att det kan vara ett tveakande, prövande sätt att bjuda in till dialog, till samkonstruktion. Det är ett krånglade, men inte med ett ord utan med något större.

#### *Exempel:*

T: men du, om vi, om vi, om vi lurar lite på, om vi tänker liksom att (snabbt tal med långa pauser) ...det behövs...om du...om om vi vill smyga in någon slags förändring (rör händer mot sig i huvudhöjd) i det här...

D: mm

T: ...för att du ska... må lite bättre, eller kunna släppa saker...

D: mm

T: det ville du ju

D: Exakt

T: att inte känna skammen så...

D: nä

T: ...att den inte ska komma så när den slår till. Vad tror du att du...om vi leker med tanken att du behöver liksom... hitta ett annat förhållningssätt sa du

D: Ja

T: hur skulle, vad skulle kunna vara olika...vad skulle du?

D: eh, ja, eh, ja, jag skulle kunna...

#### *Analys:*

En icke-vetande hållning är inte en ovetande hållning. Den icke-vetande terapeuten kan introducera sin kunskap och sin erfarenhet, men hen gör det på ett tentativt, öppet och respektfullt sätt (Anderson, 2005). Ett icke-vetande förhållningssätt har att göra med hur terapeuten positionerar sig själv i förhållande till sin kunskap, hur hen introducerar det hen vet, samt med vilken intention (Malinen, 2004).

Att tänka högt ihop innebär att terapeuten bjuder in deltagaren till att vara fri i tanken, och leka med berättelsen (Hoffman, 1992). I exemplet presenterar terapeuten ett förslag om att leka med tanken om förändring för att minska skammen. Förslaget bygger på tidigare uttalanden under samtalet. Terapeutens inbjudan att tänka högt ihop kan ses som en inbjudan

till en jämbördig dialog. Terapeutens tankar är erbjudanden som kan tas med in i samtalet eller kastas bort (Rober, 2005).

### Terapeuten formulerar sig med tveksamhet

#### *Beskrivning av kategori:*

Att tveksamt söka och pröva, att vara luddig och ospecific i talet, samt att halta på ord och inte slutföra sina meningar, är något vi ser mycket av i båda filmerna.

#### *Exempel:*

D: jag känner ändå att när det går över någon slags gräns hos mig då vill på nåt sätt, som du säger, stå upp för mig själv

T: ja

D: eller alltså att i de...

T: ja

D: inte bara köpa rakt av, att jag räcker inte till där (pekar åt höger) och räcker inte till där (pekar åt vänster)

T: nej, nej...

T: det finns, det finns (paus) kanske anledningar (kort paus) varför du (paus) em, nå men det finns kanske anledningar varför du gjorde som du gjorde (kort paus) och att det går att motivera från olika sätt kanske.

D: Mm, mm (paus) ja.

T: som inte bara behöver handla om det hon beskrev, jag vet inte.

D: nå, vad tänker du? (lutar sig fram mot terapeut)

T: nå men att hon beskriver att, att, (tittar ner i block) hon pratar om någon slags värdenivå

D: ja

T: (tittar upp på deltagaren) det går kanske att föra in andra perspektiv och se

D: ja

T: se på den här typen av...

D: situation...

T: situationer (paus) hon kände sig inte respekterad, å andra sidan var det kanske någon annan som kände sig väldigt respekterad (pekande handrörelse åt vänster sida)

D: ja

T: så vem ska jag vara lojal mot?

D: ja, det är ju hela tiden dilemmat, det har du helt rätt i

#### *Analys:*

Även denna kategori kopplar vi samman med terapeutens ambition att skapa tillsammans i dialog. Med ett språk som är prövande, tvekan och med långa perioder av tystnad sänker terapeuten sin status för att vara på en mer jämlik nivå med klienten. Att formulera sig prövande är ett sätt att visa öppenhet för den andra och att visa att klienten har företräde i förståelsen (Anderson, 2005, Holmberg & Sundet, 2021). Klienten uppmuntras på så sätt både till deltagande och uppfinnande (Hoffman, 1992). I exemplet ovan visar terapeuten genom pauser att hen tvekar. Terapeuten lägger in tveksamhetsmarkörer som "kanske" och nämner att det kan finnas olika sätt att se på det. Terapeuten avslutar sedan med tveksamhetsmarkören "jag vet inte".

## Terapeuten uppmanar att säga emot

### *Beskrivning av kategori:*

Denna kategori handlar om att terapeuten aktivt ber om att bli korrigerad. Vi uppfattar att terapeuten visar att hen vill bli motsagd genom att både säga det med ord och visa det i att vara prövande i sitt språk.

### *Exempel:*

T: åh, hänger det ihop med det, med det kollektiva och det individuella...

D: ja, men det hänger ihop med det, att jag känner att de, eller... ah, (kliar sig i huvudet, kisande blick) det är en svår fråga, alltså, ja...

T: Just det, men jag kan va lite, berätta lite grann hur jag tänker när jag hör dig liksom (handrörelse mot deltagaren, framåtböjd kropp, höjda ögonbryn)

D: ja

T: ...om jag är transparent med mina tankar (pekande handrörelse mot deltagaren).

D: Aa

T: Det här med att...d d du besk... (invevande handrörelser mot terapeuten) nu får du säga emot mig om jag...men du beskriver ju nån slags konflikt som blir i dig kring det här med din...asså i många olika frågor

D: a i många frågor

T: aa...kring det individuella å våran...a

D: aa

T: å så finns det samtidigt nåt att du behöver förhålla dig till det kollektiva eller det gemensamma eller alla andra....

D: mm (nickar)...

### *Analys:*

Terapeuten ber aktivt att klienten ska säga emot om terapeutens uttalande inte stämmer för klienten. Att be om att bli motsagd signalerar att klienten är expert och att terapeutens generella kunskap inte behöver passa den specifika klienten. Det innebär också en inbjudan till en mer jämlik relation. Terapeuten signalerar att hen är på väg att förstå och beredd att förändras. Funktionen av att terapeuten uppmanar att bli motsagd är att bjuda in till dialog.

## Terapeuten låter sig korrigeras

### *Beskrivning av kategori:*

Kategorin handlar om att terapeuten kan lägga fram en prövande tanke som kan vara fel för klienten, som gör att terapeuten omedelbart får korrigera och ändra sig. I nedanstående exempel prövar terapeuten en idé, men släpper den så fort deltagaren korrigerar och berättar hur det snarare ligger till.

### *Exempel:*

T: men så, om man, om man, om jag bara får tänka högt ihop (handrörelse från ansikte ut mot deltagare) med dig här liksom, för du beskrev det här när du kom som ung från (land)...

D: mmm

T: asså tänker du (håller fram båda händerna mot deltagaren) att de hänger ihop med, att det kan hänga ihop med liksom...din flytt från (land) till Sverige

D: saken är den att...

T: å omställningen å...

D: ja, men det tror jag delvis att det skulle kunna ha, samtidigt så vet jag att min mamma är, att hon inte riktigt känner så men hon har en väldigt stark vilja att alltid passa in

T: okej



...

T: just det så det blir någon slags igenkänning med din mamma (för händer från och mot varandra, ler) där då liksom?

#### *Analys:*

Terapeuten kan föra in och lägga till, men på ett tentativt, öppet, respektfullt sätt (Anderson, 2005). Terapeuten gör sin kunskap och sitt perspektiv tillgänglig för klienten, inte som sanning eller svar utan som en ingång till dialog. Det kan leda till att ny kunskap uppstår för både terapeuten och klienten, men det kan också vara så att den inte passar in och då får den lämnas där hän. Klientens kunskap har företräde (Holmberg & Sundet, 2021).

Terapeuten i exemplet ovan hade en idé om att deltagarens vilja att passa in hängde ihop med att deltagaren som ung flyttade från ett annat land till Sverige. När deltagaren svarar att det delvis kan stämma men sedan nämner kopplingen till mammans förhållande till att passa in följer terapeuten med i den förståelsen. Terapeuten har en inre dialog om att deltagarens bekymmer är kopplat till flytten men genom den yttre dialogen med deltagaren förändras terapeuten inre dialog. Terapeuten låter sig korrigeras och därigenom samkonstruerar de förståelse.

## Terapeuten söker det ännu inte sagda

Huvudkategorin är kopplad till den socialkonstruktivistiska idén om att det alltid finns mer att veta (Bagge, 2007). Vi är väl medvetna om att det i andra terapiformer frågas och uppmanas på liknande sätt. Vi har ändå valt att ha med denna huvudkategori med dess två kategorier för att vi ser dem som självklara delar i en icke-vetande hållning. Nyfikenheten på det ”ännu inte sagda” (Anderson & Goolishian 1992b), på det som kan växa fram i olika dialoger, uppfattar vi vara drivkraften för terapeuterna i exemplen nedan.

### Terapeuten uppmanar att förtydliga

#### *Beskrivning av kategori:*

I exemplet nedan ber terapeuten deltagaren att berätta lite mer om vad deltagaren menar med att inte vara i samklang med samtiden. Terapeuten vill förstå vad deltagaren menar och ber därför deltagaren utveckla resonemanget.

#### *Exempel:*

D: Det känns som att denna världen inte riktigt, att jag liksom inte e i samklang med min samtid på nåt sätt.

T: Näee (terapeut antecknar)

D: äää, jag vet inte... a men att denna världen inte riktigt e...eller det har väl aldrig vart...jag tänker att...

T: men berätta lite mer om det, vad du menar med det liksom, att du inte är i sam (klang)!

D: ja, men...

#### *Analys:*

Terapeuten behöver vilja och vara beredd att låta sig informeras av klienten (Anderson & Goolishian, 1992a). Det är terapeuten ansvar att hålla igång samtalet. För att kunna vara inne i samtalet behöver terapeuten röra sig tillsammans med klienten mot det ännu inte sagda. Däremot är det inte terapeuten förståelse som leder till förändring utan klientens. Det är i samtalet som klienten kan få tillgång till det ännu inte sagda, och ur det konstruera nya berättelser som gör skillnad för klienten (Bagge, 2007). Öppna frågor och uppmaningar att

berätta mer ställer även klienten i rollen som expert för sitt eget liv (De Jong & Kim Berg, 2013).

## Terapeuten frågar för att få förtydligande

### *Beskrivning av kategori:*

Terapeuten förstår inte för fort utan vill veta mer och bli informerad av klienten. Skillnaden mot föregående kategori är att terapeuten frågar för att få mer information istället för att ge en uppmaning. Att terapeuten frågar för att få förtydligande ser vi många gånger i filmerna. Nedan följer ett exempel på ett nyfiket frågande från terapeuten.

### *Exempel:*

T: så...va...den här...när det blir en sån minnesbild, å de här tankarna kommer och de, du känner det här å skamkänslan och liksom va...asså hur...hur påverkar det dig liksom... eller liksom, hur?

D: a men det blir fysiskt och så blir jag lite, å de, jag skäms inte men de e lite såhär, jag blir såhär a men herregud, det här hade ju inte hänt nån annan (...)

T: just det (nickar)

### *Analys:*

I exemplet frågar terapeuten deltagaren hur hen påverkas av minnesbilderna och skamkänslan. Att fråga för att få förtydligande är inte unikt för icke-vetande. Terapeutiska frågor från en icke-vetande position är på många sätt lika sokratiska frågor (Anderson & Goolishian, 1992b). Frågorna från den icke-vetande terapeuten kommer inifrån själva samtalet i stunden istället för att ha formats utanför det. När frågorna ställs ur en icke-vetande position vet terapeuten inte vart samtalet ska leda. Varje fråga leder till en ny fråga, vilket blir till en process av ständigt frågande (Anderson, 1999). I den icke-vetande positionen ställer terapeuten frågor med en medvetenhet om de förantaganden terapeuten har och med en beredskap att ompröva dem (McGee m.fl., 2005). Genom att ställa frågor ur en icke-vetande position kan terapeuten ge plats för det ännu inte sagda. Nya berättelser kan utvecklas vilket kan leda till att klienten får en större förmåga att agera och en större känsla av frihet (Anderson & Goolishian, 1992a).

## Terapeuten söker skillnader som gör skillnad

Den icke-vetande positionen innebär en tveksamhet till enkla berättelser. Det finns alltid mer som ännu inte är förstått och det finns alltid andra berättelser som säger något annat. I materialet framträder den icke-vetande positionen hos terapeuten som ett sökande efter något mer. Det är ett sökande efter något terapeuten inte vet, och något deltagaren kanske inte heller vet men som kan ge mer förståelse när olika perspektiv eller berättelser får komma fram. Vi har identifierat tre kategorier under denna huvudkategori. I den första kategorin frågar terapeuterna om motstridiga berättelser inom deltagaren, i den andra om hur andras berättelser förstås av deltagaren, och i den tredje lägger terapeuten fram olika berättelser genom att presentera jämlika alternativ.

## Terapeuten söker efter motstridiga berättelser som finns inom klienten

### *Beskrivning av kategori:*

Terapeuten frågar klienten om motstridiga berättelser, eller röster, som kan finnas samtidigt inuti klienten. I exemplet nedan finns det en mer dömande röst och en mer resonlig, ödmjuk, röst som terapeuten frågar efter.

*Exempel:*

D: ... jag är mamma till två barn som jag har varannan vecka

T: mm

D: och då kan jag uppleva att när jag inte lyckas kanske, om jag ee varit väldigt mycket en dag att jag upplever att jag inte har tålamod med dem, att jag kanske fräser ifrån eller blir ledsen

T: mm

D: och att jag kan känna mig då, misslyckad som, eller, eller att jag inte borde, att jag borde kunna bättre liksom att jag borde ee liksom vara mer vuxen då, att inte visa mina känslor och kunna inte smittas så mycket av det

T: mm

D: och ha lite mer tålamod

T: mm

D: och så kan jag tänka också att jo men det är bra för dem att få se att vuxna också kan bli trötta

T: ja

D: ja men förstår du? alltså där kan jag se att har en orimlig liksom förväntan på mig själv, samtidigt som jag känner verkligen i stunden att... jag känner mig, jag känner mig inte bra för att jag känner mig så

T: nej

D: sen var det ett exempel på jobbet som jag tänkte som var

T: så du, jag bara tänkte, jag hör, du har liksom (håller händerna som runt ett klot i höjd med halsen), en mer så här resonlig sida som du försöker...

D: Ja

T: ...det här är helt okej eller det här är inget tokigt att mina barn får se mig utifrån det här...

D: ja...nej, och jag tror att där har jag liksom mycket hjälp av, jag är tillsammans med en kille som, tycker jag, är väldigt bra på att påminna mig om det här och vi kan prata om det här.

*Analys:*

Terapeuten riktar fokus mot det hen uppfattar vara en resonlig sida hos deltagaren. Terapeuten uppfattar att det försiggår en inre dialog men vet inte vilka röster som deltar i den eller hur de låter. Genom att rikta uppmärksamhet på skillnaderna i deltagarens inre dialoger riktar terapeuten uppmärksamhet mot en del som ännu inte är sagd, åtminstone inte i det här samtalet. Genom att få igång en sådan dialog skapas förutsättningar till nya valmöjligheter (Andersen, 2003).

## Terapeuten utforskar motstridiga berättelser från andra

*Beskrivning av kategori:*

Kategorin kan liknas vid cirkulära frågor. Terapeuten tar in röster eller berättelser från vänner, familjemedlemmar eller andra som har betydelse för klienten. Dessa kontrasteras mot klientens dominerande berättelse.

*Exempel 1:*

T: (tittar på deltagaren) Vad...tror du att...vad tänker du att...hur är det att få den typen av kommentarer av dem eller när de liksom bekräftar dig i att det här är okej...var hamnar det någonstans?

D: (släpper terapeutens blick, tittar åt sidan) ja, ja men det hamnar ju väldigt bra för det, det...dels det här tror jag att känna att...att inte känna sig ensam i att (...)

### *Exempel 2:*

-Vad tänker din fru som känner dig ganska väl, eller? Vad skulle hon önska att du, hur du kunde, vad för slags förhållningssätt du skulle...

### *Analys:*

En socialkonstruktionistisk idé är att det inte finns några obestridliga sociala sanningar, bara berättelser om världen som vi berättar för oss själva och andra (Hoffman, 1992). Samma händelse kan leda till oändliga tolkningar och varje gång en historia berättas varierar versionen, beroende på berättaren, åhöraren, tiden och andra variabler (Anderson, 1999). Terapeuterna i de båda exemplen lyfter in berättelser från personer som finns i deltagarnas nätverk. Genom att prövande föra in olika, och motstridiga, röster från andra kan terapeuten och klienten tillsammans undersöka de olika berättelserna, se hur de landar i klienten, och utveckla en ny kunskap och ny förståelse som kan vara hjälpsam (Andersen, 2003). Att det finns oändligt många möjliga tolkningar medför att det blir intressant och viktigt att ta in andra människors röster i samtalet. Skillnaderna mellan berättelserna försvagar den dominerande berättelsens styrka och öppnar för nya möjligheter (Anderson & Goolishian 1992b).

## Terapeuten presenterar jämlika alternativ

### *Beskrivning av kategori:*

Kategorin handlar om att terapeuten för in några alternativ som klienten kan förhålla sig till om hen vill. Nedan tar terapeuten upp två olika sätt en person skulle kunna agera på i den situation deltagaren upplever som ett dilemma. Terapeuten lägger fram alternativen som möjliga scenarier som de kan laborera tillsammans med.

### *Exempel:*

T: för om vi tar det som ett exempel, om man tittar på olika valmöjligheter (liten rörelse framåt med kroppen) som du har där, om vi bara laborerar (handrörelser som pekar uppåt och rör sig isär, i en öppnande rörelse) med olika scenarier inför det här (handrörelse mot deltagare, nickning och höjda ögonbryn) framtida situationen då när du ska åka med familjen eventuellt då

D: aa

T: asså då skulle man ju tänka, man skulle kunna tänka sig olika positioner där

D: mm

T: men en position e ju att "nej men jag... ni får åka, jag tänker inte flyga..." asså (händer håller om något fiktivt till vänster om terapeutens kropp) ...

D: aa

T: ...skulle man kunna tänka sig att nån, det behöver inte vara du, men en person skulle kunna säga så (suckar)

D: aa

T: å en annan person (terapeut pekar åt höger med båda händerna), som skulle kunna säga såhär liksom att, "ja men... okej, jag kan väl göra ett undantag. Jag gör gärna det...för er, vi behöver det som familj". Punkt. Å så flyger man å så gör man den där resan.

### *Analys:*

Terapeuten presenterar två alternativa förhållningssätt utan rangordning. Alternativen är inte slutgiltiga. Terapeuten säger "man skulle kunna tänka sig olika positioner...", "man skulle kunna tänka sig att nån...", och "å en annan person, som skulle kunna...". Det skulle kunna finnas ytterligare alternativ som inte presenteras. Terapeutens presentation av alternativ är prövande och bjuder in till fortsatt samtal. I den här kategorin liksom i kategorierna

Terapeuten söker efter motstridiga berättelser som finns inom klienten och Terapeuten utforskar motstridiga berättelser från andra, lyfter terapeuten fram olika berättelser och låter dem kontrastera mot varandra. Det får som effekt att klienten och terapeuten kan finna nya perspektiv i den spänning som ligger i skillnaderna. För att terapeuten ska anses presentera alternativ ur en icke-vetande position behöver terapeuten göra det på ett tentativt sätt och med inställningen att klientens kunskap och preferens alltid har företräde (Holmberg & Sundet, 2021).

## Slutdiskussion

Studiens syfte var att undersöka hur psykoterapeuters icke-vetande position kommer till uttryck i terapeutiska samtal. Vi har använt oss av metoden mikroanalys för att identifiera och beskriva observerbara aspekter av icke-vetande position. Icke-vetande position är en filosofisk hållning som finns inuti terapeuten. Vår studie visar att det går att se och höra kommunikativa beteenden som visar när den icke-vetande positionen tar gestalt i det terapeutiska samtalet. Vi ser och hör det genom ord, mimik och gester. Vi har funnit fjorton kategorier sorterade under fyra huvudkategorier, som beskriver olika aspekter av hur den icke-vetande positionen kommer till uttryck. Dessa fjorton kategorier är inte skilda klasser utan snarare aspekter eller perspektiv på samma företeelse.

Vår studie har visat att icke-vetande position kan observeras i mikroanalys. Tidigare forskning av hur samskapande i dialoger går till har visat hur samskapande sker genom kalibrering, i form av bekräftande eller korrigerande svar, och svar på svaret (Bavelas m.fl., 2017). Denna forskning ligger till grund för vår förståelse av hur kunskap samkonstrueras.

Tidigare forskning har även visat hur terapeuters förantaganden får effekter på vilka delar av klienters yttranden terapeuten bevarar i samtalet och vilka delar som elimineras (McGee m.fl., 2005). Denna forskning visar att terapeutens teoretiska förståelse påverkar hur terapeuten styr samtalet. Vår studie ligger i linje med denna kunskap så till vida att frågor ställda ur en icke-vetande position aktivt bjuder in deltagaren till samskapande.

Vi har även tittat på tidigare forskning om hur terapeuter positionerar sig i förhållande till par där terapeuter växlar mellan likhet och olikhet och fördelar ordet för att skapa utrymme för dialog (Rober, 2015). I vår studie har terapeuten bara haft samtal med en deltagare. Ändå har vi kunnat se att terapeuten positionerar sig genom nyfikna frågor och genom att lyfta fram perspektiv som står i kontrast till den berättelse som deltagaren har.

Den icke-vetande positionen är i stor utsträckning en teoretisk position och forskningen om hur den tar sig uttryck i praktiken har oftare varit inriktad mot att beskriva teoretiska begrepp än att beskriva praktiken. På så sätt är vår studie explorativ och vår analys blir tentativ.

I vår studie har kategorierna i stor utsträckning handlat om hur den icke-vetande positionen kommer till uttryck i ord. Gester och mimik har funnits med som stöd i vårt analyserande när vi tittat på filmsekvenserna. Det har varit svårt att på ett tillräckligt stringent sätt avgöra om ett höjt ögonbryn och en framåtlutad kropp kommer ur en icke-vetande position eller inte. Vi har anat möjliga tecken på icke-vetande position i framåtlutade intresserade kroppspositioner. Även bakåtlutade positioner med rynkad panna skulle kunna tolkas som en icke-vetande reflekterande kroppsposition. Det har dock varit för svårt att avgöra om dessa positioner kommer ur en icke-vetande position hos terapeuten eller inte.

Sedan begreppet icke-vetande först etablerades har det utvecklats åt olika håll. Vi anar exempelvis den lösningsfokuserade terapins tolkning av icke-vetande position som mer snäv än den förståelse som Harlene Anderson har. Gränsdragningen mellan att vara i en vetande position och att vara i en icke-vetande position är svår när det kommer till att terapeuter för fram hypoteser, tankar och idéer. Att framföra en idé och samtidigt bjuda in till att bli korrigerad på ett sätt som signalerar att inbjudan om korrigerande är genuin kan tolkas som en icke-vetande position. Det kan också tolkas som ett sätt att presentera en hypotes som en del i en mild övertalning. Harlene Anderson (2005) menar att intentionen bakom presentationen av idén säger om den kommer ur en icke-vetande position eller inte. Enligt vår förståelse innebär det att den icke-vetande positionen inbegriper och bygger på en intention om att berika och påverka samtalet. Om intentionen är att påverka och övertyga klienten så är det inte en icke-vetande position. Samma gränsdragningsfråga har väckts när vi i materialet har uppfattat att terapeuterna söker efter deltagarnas värderingar genom att på olika sätt fråga efter vad som är viktigt för deltagaren, hur olika principer eller ideal ser ut. Att söka efter värderingar kan ses som ett sätt att undersöka det ännu inte sagda. Det kan också ses som att terapeuten har en idé om att det är hjälpsamt för klienten att prata om vad hen värderar. Att följa hypoteser om vad som är hjälpsamt för klienten utifrån en generell förståelse är inte icke-vetande. Harlene Anderson menar att terapeuten måste leda samtalet med fokus på processen (Malinen, 2004). Det är svårt att avgöra var gränserna går för att leda samtalet ur en icke-vetande position. Kanske får vi även här lita till terapeutens intention, att samtalet ska ledas så att ett så stort samtalsutrymme som möjligt skapas där samtalet skriver nya berättelser som kan ge klienten nya identiteter och nya valmöjligheter.

I den här studien har vi börjat beskriva konkreta uttryck för icke-vetande position. Ytterligare studier skulle kunna finna andra kategorier och omarbete de kategorier vi funnit i den här studien. I en fortsatt forskning skulle terapeuten kunna identifiera när hen upplever sig vara i en icke-vetande position i samtalet och utifrån det undersöka hur det kommer till uttryck.

En fråga vi har ställt oss är om det går att bedriva psykoterapeutiskt arbete med en socialkonstruktionistisk kunskapssyn utan att vara i en icke-vetande position som terapeut. Vi anar att det finns olika sätt att se på icke-vetande position, där en tolkning är att det går att växla mellan en vetande och en icke-vetande position. Vi ser dock att det borde vara svårt att ha en socialkonstruktionistisk kunskapssyn och samtidigt inta en vetande position.

Vi föreställer oss att det kan vara hjälpsamt för psykoterapeuter som arbetar på en socialkonstruktionistisk grund, med icke-vetande position som ett förhållningssätt, att fundera över hur icke-vetande kommer till uttryck i terapeutiska samtal. De kategorier vi funnit i den här studien skulle kunna vara lite näring åt sådana funderingar, snarare än att användas som någon slags checklista över icke-vetande position. Genom samtal om hur vårt förhållningssätt gestaltar sig skulle vi kunna få ny förståelse för hur vi bidrar till samkonstruktion i terapirummet. Det skulle kunna vara till gagn för såväl terapeuter som klienter, kanske...vi kan inte veta....

# Litteraturlista

- Andersen, T. (2003) *Reflekterande processer – samtal och samtal om samtalen*. Stockholm: Marled
- Andersen, T. (2005) Uttryckens betydelse i behandling och forskning – några övergående formuleringar i E. Kjellberg (red.) *Man kan inte så noga veta... - Barnpsykiatriska utredningar tillsammans med socialtjänsten*. Stockholm: Mareld
- Anderson, H. (2012) Collaborative relationships and dialogic conversations: ideas for a relationally responsive practice. *Family process* mar 2012; vol. 51, nr. 1
- Anderson, H. (2005) Myths about "not-knowing" *Family process* dec 2005; vol. 44, nr. 4
- Anderson, H. (1999) *Samtal, språk och möjligheter: psykoterapi och konsultation ur postmodern synvinkel*. Stockholm: Mareld
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1992a) The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. I S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 25–39). Sage Publications, Inc.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1992b) *Från påverkan till medverkan*. Lund: Studentlitteratur
- Bagge, R. F. (2011) Hvordan bruke forforståelsen når jeg ikke kan vite noe om den andre? *Fokus på familien*, nr. 1, 2011
- Bagge, R.F. (2007) Refleksjoner omkring bregrepet "ikke-vitende posisjon" *Fokus på familien*, nr. 2, 2007
- Bavelas, J. (2022) *Face-to-face dialogue*. New York, NY: Oxford University Press
- Bavelas, J. & Gerwing, J. (2011) The listener as addressee in face-to-face dialogue. *International journal of listening*, vol. 25:3, s. 178-198
- Bavelas, J., Gerwing, J., Healing, S. (2017) Doing mutual understanding. Calibrating with micro-sequences in face-to-face dialogue *Journal of pragmatics* 121 s. 91-112
- Bavelas, J., Gerwing, J., Healing S., & Tomori, C. (2016) Microanalysis of face to face dialogue I C.A. VanLear & D.J. Canary *Researching interactive communication behavior – a sourcebook of methods and measures* Sage Publications, Inc.
- Davies, C. (2012) Reflexive ethnography: a guide to researching selves and others. Taylor & Francis eBooks Complete: [Reflexive Ethnography | A Guide to Researching Selves and Others | Cha](#)
- De Jong, P., Bavelas, J., & Korman, H. (2013) An introduction to using microanalysis to observe co-construction in psychotherapy *Journal of Systemic Therapies*, vol. 32, nr 3, s. 17-30
- De Jong, P. & Kim Berg I. (2013) *Lösningbyggande samtal*. Lund: Studentlitteratur.
- Edman, K., Gustafsson, A.W., & Cuadra, C:B: (2021) Recognising children's involvement in child and family therapy sessions: A microanalysis of audiovisual recordings of actual practice *British journal of social work* 00, s. 1-21
- Ernvik, U. (2019) *Familjeterapi – en utforskande och samskapande lek som förvandlar relationer*. Lund: Studentlitteratur

- Hoffman, L. (1992) A reflexive stance for family therapy I S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 25–39). Sage Publications, Inc.
- Holmberg, Å. & Sundet, R. (2022) ”Ikke” som et bekræftende ord i familierapien – et svar til Terje Tilden. *Fokus på familien*, nr. 3, 2022
- Holmberg, Å. & Sundet R. (2021) ”Ikke-vitende posisjon” i familierapeutisk praksis – muligheter og utfordringer i dagens samfunn. *Fokus på familien*, nr. 4, 2021
- Johnsen, A. & Torsteinsson, V.W. (2015) *Lärobok i familjeterapi*. Lund: Studentlitteratur
- Korman, H., Bavelas, J. & De Jong, P. (2013) Microanalysis of formulations in solution-focused brief therapy, cognitive behavioral therapy and motivational interviewing. *Journal of systemic therapies*. Vol. 32, Nr 3, s. 31-45
- Lundsbye, M., Sandell, G., Währborg, P., Fälth, T. & Holmberg, B. (2010) *Familjeterapins grunder – ett interaktionistiskt perspektiv, baserat på system-, process-, och kommunikationsteori*. Stockholm: Natur och kultur
- Malinen, T. (2004) The Wisdom of not-knowing – a conversation with Harlene Anderson. *Journal of systemic therapies*. Summer 2004; vol. 23, nr. 2
- McGee, D., Del Vento, A. & Bavelas, J.B. (2005) An interactional model of questions as therapeutic interventions. *Journal of marital and family therapy*, nr. 4, okt 2005
- Rober, P. (2005) Family therapy as a dialogue of living persons: a perspective inspired by Bathtin, Voloshinov and Shotter. *Journal of Marital and family therapy* okt 2005, vol. 31, nr. 4, s. 385-397
- Rober, P. (2015) The challenge of creating dialogical space for both partners in couple therapy. *Australian an New Zealand journal of family therapy* nr. 36, 2015
- Rober, P. (2017) *In therapy together – family therapy as a dialogue*. London: Red globe press
- Sohlberg, P. & Sohlberg, B-M. (2009) *Kunskapens former – vetenskapsteori och forskningsmetod*. Malmö: Liber
- Sundelin, J. (2020) Att bli säkrare i sin osäkerhet – reflektioner över hur man överlever och utvecklas som familjeterapeut. *Fokus på familien* nr. 3, 2020
- Tilden, T. (2022a) Hva med et bedre begrep? Kommentar till Holmberg og Sundets artikkel i Fokus på 4/21 om ”ikke-vitende posisjon”. *Fokus på familien* nr. 1 2022
- Tilden, T. (2022b) Svar til Åse Holmberg og Rolf Sundets kommentar i Fokus 3/22. *Fokus på familien* nr. 4, 2022
- Tomm, K. (2013) *Systemisk intervjuetodikk*. Lund: Studentlitteratur
- Van Lawick, J. (2016) Restoring communities for children and separated parents caught in demonizing fights I I. McCarthy & G. Simon (Eds.) *Systemic Therapy as Transformative practice* Farnhill, UK: Everything is connected



# Bilaga A

## Information till forskningsdeltagare

Vi vill göra en studie där vi tittar på hur en icke-vetande position kommer till uttryck i praktiken i terapeutiska samtal. Studien kommer göras inom ramen för psykoterapeutprogrammet med inriktning familje- och systemorienterad psykoterapi. För att få svar på våra frågor i studien kommer vi använda oss av mikroanalys.

Vi har valt att fråga dig om att delta i ett samtal tillsammans med en psykoterapeut.

Eftersom vi vill göra en mikroanalys behöver vi filma samtalet. Samtalet kommer vara cirka 45 minuter. Vi önskar att du tar upp ett bekymmer/problem som är aktuellt för dig.

I vår studie är vi intresserade av att undersöka terapeutens metoder och tekniker. Vårt fokus kommer inte ligga på ditt problem utan på hur terapeuten för samtalet.

### Samtycke

Det inspelade materialet räknas som personuppgifter och kommer att behandlas enligt EU:s dataskyddsförordning; artikel 6 i EU:s dataskyddsförordning. Den brukar kallas GDPR. Du får avbryta samtalet och du får när som helst ändra dig och återta ditt samtycke. Då kommer allt inspelat material att raderas omedelbart.

Alla namn och platser som nämns kommer tas bort, så att det inte går att identifiera dig som person.

Du kommer att få ta del av slutresultatet av vårt arbete när det är klart.

Vi ansvarar för att materialet förvaras så att ingen obehörig kan ta del av det och vi raderar materialet när uppsatsen är godkänd.

Ditt deltagande i den här studien kommer inte påverka din möjlighet till psykoterapi hos denna psykoterapeut. Ditt deltagande innebär inte heller ett erbjudande om fortsatt terapi hos denna terapeut.

Ansvarig handledare är:

Karin Thorslund ([karin.thorslund@socwork.gu.se](mailto:karin.thorslund@socwork.gu.se))

Institutionen för socialt arbete

Björn Lönnberg & Lina Abrahamsson

Telefonnummer:

Studenter vid psykoterapeutprogrammet

**Underskrift:** \_\_\_\_\_

# Bilaga B

## Information till familjeterapeut

Vi vill göra en studie där vi tittar på hur en icke-vetande position kommer till uttryck i praktiken i terapeutiska samtal. Studien kommer göras inom ramen för psykoterapeutprogrammet med inriktning familje- och systemorienterad psykoterapi. För att få svar på våra frågor i studien kommer vi använda oss av mikroanalys.

Vi vill be dig föra ett samtal med en respondent som vi har bett delta. Vi uppfattar att du arbetar utifrån idén om social konstruktion och vi tror att ditt sätt passar frågorna och syftet i vår uppsats. Vi önskar att du använder din vanliga stil för att leda samtalet.

Eftersom vi vill göra en mikroanalys behöver vi filma samtalet. Lagom längd för samtalet skulle kunna vara cirka 45 minuter.

### Samtycke

Det inspelade materialet räknas som personuppgifter och kommer att behandlas enligt EU:s dataskyddsförordning; artikel 6 i EU:s dataskyddsförordning. Den brukar kallas GDPR. Du får ändra dig och återta ditt samtycke. Då kommer allt inspelat material att raderas omedelbart.

Du förbinder dig inte att erbjuda fortsatt terapi med personen i fråga. Alla namn och platser som nämns kommer tas bort, så att det inte går att identifiera dig eller deltagaren som personer.

Du kommer att få ta del av slutresultatet av vårt arbete när det är klart. Vi ansvarar för att materialet förvaras så att ingen obehörig kan ta del av det och vi raderar materialet när uppsatsen är godkänd.

Ansvarig handledare är:  
Karin Thorslund ([karin.thorslund@socwork.gu.se](mailto:karin.thorslund@socwork.gu.se))  
Institutionen för socialt arbete

Björn Lönnberg & Lina Abrahamsson  
Telefonnummer:  
Studenter vid psykoterapeutprogrammet

**Underskrift:** \_\_\_\_\_