

Opplevelser av samarbeid rundt barn med selektiv mutisme

En kvalitativ undersøkelse om hvilken opplevelse foresatte, barnehagepersonell og PPT har av samarbeid rundt barn med selektiv mutisme

HEGE TRESNES-SJAAVAAG

Antall ord: 21207

VEILEDER

Heidi Omdal

Universitetet i Agder, 2023

Fakultet for Humaniora og Pedagogikk

Institutt for Spesialpedagogikk

Forord

Endelig ser jeg lyset i tunnelen, og det er med stolthet jeg avslutter dette masterprosjektet. Det har vært en krevende, men samtidig veldig lærerik prosess jeg har gått igjennom disse tre og et halvt årene. Da jeg valgte å fordype meg i tema selektiv mutisme og samarbeid var jeg veldig spent på om det var riktig for meg, noe jeg fort forsto var midt i blinken. Jeg har tilegnet meg verdifull kunnskap som jeg skal ta med meg videre ut til fagmiljøene som har behov for mer av denne kompetansen.

Først og fremst vil jeg rette en takk til Petter, mannen i livet mitt, uten din tålmodighet og tro på meg, så hadde dette aldri gått. Takk for at du backer meg og ser jeg har glede av å utvikle meg. Nå skal vi sammen ta vare på familien og nyte livet med våre to tålmodige barn som i syv og et halvt år har hatt en mamma som er mest på garasjeloftet.

Rett etter Petter kommer veilederen min Heidi Omdal. Uten henne hadde ikke denne tematikken vært min oppgave, og uten henne vet jeg ikke hvordan jeg skulle kommet i mål. Takk for alle gode, konstruktive, positive og faglige veiledninger. Du har en tilstedeværelse som jeg setter stor pris på å få oppleve, hvor du deler av dine faglige erfaringer og opplevelser med barn og voksne som har selektiv mutisme. Takk for at du alltid er på tilbudssiden og for at du også veiledet meg når jeg ikke trodde dette skulle gå.

Vil sende en stor takk til Eliin Hjelme Nilsen, Pamela Friede og Helene Rypestøl. Takk for at dere har tatt dere tid til å lese igjennom alle tekstene mine, ikke bare for å se på innholdet, men også for å se på det akademiske språket mitt. Takk for at dere har satt av tid til å reflektere og drøfte med meg.

Jeg vil også rette en stor takk til familie, kollegaer og venner som har heiet på meg, støttet meg underveis i denne prosessen og tatt vare på meg.

Froland 13.11.2023

Hege Tresnes-Sjaavaag

Sammendrag

Denne masteroppgaven i spesialpedagogikk er en kvalitativ studie som undersøker hvilke opplevelser foresatte, barnehagepersonell og PPT har av samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme. På bakgrunn av relevant faglitteratur, tidligere forskning, lover og stortingsmeldinger ble denne problemstillingen utarbeidet. Den lyder som følger: *Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?* Studien inneholder seks informanter, hvor to er foreldre til ulike barn, tre er pedagoger fra to ulike barnehager og en er rådgiver fra pedagogisk psykologisk tjeneste. Datamaterialet ble innhentet ved hjelp av semistrukturerte intervjuer som ble transkribert og analysert ved hjelp av en tematisk analyse, med fenomenologisk tilnærming og hermeneutisk forfortolkning. På bakgrunn av dette ble koder og kategorier avdekket.

I presentasjonen av funnene deler informantene erfaringer de har med selektiv mutisme, samarbeid, med bedre tverrfaglig innsats, opplevelser informantene har med tidlig innsats for selektiv mutisme, hvilken kompetanse de har om selektiv mutisme og samarbeid, og hvilke erfaringer de har med tiltak for barn med selektiv mutisme. En faktor som kommer frem gjennom funnene, er informantenes opplevelse av mangel på kompetanse om selektiv mutisme for å kunne være en resurs i et tverrprofesjonelt samarbeid.

Abstract

This master thesis of special needs education is a qualitative study that examines what experience parents, daycare staff and educational psychological service (PPT) has of collaboration regarding children with selective mutism. Based on relevant academic literature, previous research, laws, and parliamentary reports, this research question was formulated. It reads as follows: *How do parents, daycare staff, and educational psychological service (PPT) professionals experience collaboration concerning children with selective mutism?* The study includes six informants, two of whom are parents of different children, three are educators from two different daycare centers, and one is a counselor from the educational psychological service. The data were collected through semi-structured interviews, which were transcribed and analyzed using a thematic analysis approach, employing a Phenomenological Perspective and Hermeneutic Interpretation. Based on this, codes and categories were identified. In the presentation of the findings, I analyze the experiences expressed by the informants regarding selective mutism, collaboration, improved interdisciplinary efforts, the experiences informants

have with early intervention for selective mutism, their competence in selective mutism and collaboration, and their experiences with interventions for children with selective mutism. A key factor that emerges through the findings is one's own experience of a lack of competence in selective mutism, in order to be a resource in collaboration with other partners.

«Når du snakker gjentar du bare det du vet. Men hvis du lytter, kan du lære noe nytt».

(McEvoy, 1947)¹

¹ Sitat hentet fra essay «passing The hot potatoe», publisert av The rotarian i mai 1947. Hentet fra Legal Bytes.

Innholdsfortegnelse

Forord	2
Sammendrag	3
Abstract	3
1. Innledning	8
1.1 Bakgrunn for valg av tema	8
1.2 Formål med studien	9
1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål	9
1.4 Begrepsavklaring, avgrensning og disposisjon	9
1.4.1 <i>Selektiv mutisme</i>	9
1.4.2 <i>Samarbeidspartnere</i>	10
1.4.2.1 <i>Pedagogisk psykologisk tjeneste</i>	10
1.4.2.2 <i>Tverrfaglig samarbeid</i>	11
1.4.3.1 <i>Tidlig innsats</i>	11
2. Faglig forankring	13
2.1 Hva er selektiv mutisme	13
2.1.1 <i>Diagnosekriterier fra ICD-11 og DSM-5</i>	14
2.1.2 <i>Hva er forskjell på selektiv mutisme og sjenanse?</i>	14
2.1.3 <i>Fobi og sosial angst</i>	15
2.1.4 <i>Kompetanse på selektiv mutisme</i>	16
2.1.5 <i>Tilnærming til selektiv mutisme</i>	17
2.2 Tverrfaglig samarbeid om selektiv mutisme	19
2.2.1 <i>Bedre tverrfaglig innsats</i>	19
2.2.2 <i>Senges fem disipliner</i>	20
2.2.3 <i>Foreldresamarbeid</i>	22
2.2.4 <i>Dialog gjennom relasjon</i>	23
3. Metode	25
3.1 Metodevalg	25
3.2 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt	25
3.2.1 <i>Fenomenologi</i>	26
3.2.2 <i>Hermeneutikk</i>	26
3.3 Kvalitativt intervju.....	27
3.4 Intervjuguide.....	27
3.5 Utvalg og presentasjon av informanter.....	28

3.5.1 Informantene	29
3.6 Forberedelse og gjennomførelse av intervju	30
3.7 Transkribering	31
3.8 Kvalitativ analyse	32
3.8.1 Temabasert analyse.....	32
3.9 Etske forhold	33
3.10 Validitet og reliabilitet.....	34
4. Presentasjon av funn	35
4.1 Erfaringer med selektiv mutisme.....	35
4.2 Samarbeid	36
4.3 Bedre tverrfaglig innsats.....	39
4.4 Tidlig innsats for selektiv mutisme	42
4.5 Kompetanse om selektiv mutisme og samarbeid	43
4.6 Tiltak.....	45
5. Drøfting av funn	47
5.1 Erfaringer med selektiv mutisme.....	47
5.2 Samarbeid	50
5.3 Bedre tverrfaglig innsats.....	53
5.4 Tidlig innsats for selektiv mutisme	54
5.5 Kompetanse om selektiv mutisme og samarbeid	55
5.6 Tiltak.....	57
6. Avslutning	58
Litteraturliste.....	62
Vedlegg	65
Vedlegg 1. Informasjonsskriv til deltakere	66
Vedlegg 2. Vurdering fra Sikt (tidligere NSD)	69
Vedlegg 3. Intervjuguide til foresatte	71
Vedlegg 4. Intervjuguide barnehagepersonalet	73
Vedlegg 5. Intervjuguide PPT	75

1. Innledning

I kapittel 1 vil jeg begrunne valget av tematikken og formålet med masteroppgaven min. Jeg vil presentere problemstillingen og forskningsspørsmålene mine som omhandler selektiv mutisme og samarbeid. Jeg skal gi innblikk i hva selektiv mutisme er, og hvilken verdi samarbeid har for å legge best mulig til rette for disse barna. Jeg vil presentere samarbeidspartene og begrunnet valget mitt med å velge pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), foresatte og ansatte til barn med selektiv mutisme i barnehagen. Videre vil jeg introdusere begrepet tverrprofesjonelt samarbeid og tidlig innsats. Til slutt vil jeg presentere oversikten over oppbyggingen av forskningen.

Barn som har et særlig behov, har rett på spesialpedagogisk hjelp. Barnehageloven § 31 sier denne retten er individuell og må vurderes på selvstendig grunnlag. I denne prosessen vil det vurderes om barnet har behov for spesialpedagogisk hjelp. Utredningen og tilrådning for barnet gjøres av PPT på bakgrunn av nødvendige ressurser og kompetanse på utfordringen. Når tiltak skal igangsettes gir PPT eller andre sakkyndige instanser veiledning underveis i prosessen med tiltakene (Utdanningsdirektoratet, 2023). I Meld. St. 6 (2019-2020) beskrives rollen til PPT som et bindeledd mellom barnehage, skole og ulike hjelpeinstanser. De har som formål å forebygge og utbedre praksis slik at barnet med behov får riktig tilrettelegging.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I 2019 var jeg på Sørlandske lærerstevnet (S.L), og hørte på foredraget om «det tause barnet» ved Heidi Omdal. Jeg fattet tidlig interessen for tematikken etter dette, og da jeg begynte på masterstudiet i spesialpedagogikk året senere, hadde jeg allerede bestemt meg for å skrive om selektiv mutisme og samarbeid på masteroppgaven. §1 i barnehageloven (2016) sier barnehagen er forpliktet til å samarbeide og være forståelsesfulle med hjemmet. Dette samarbeidsformålet har som grunnlag å gi barna best mulig omsorg og utviklingsmuligheter (Kunnskapsdepartementet, 2017). Forskning på internasjonalt og norsk nivå viser at godt samarbeid mellom institusjoner og hjem påvirker barns sosiale og faglige utvikling (Clarke-Stewart & Allhusen, 2005). På bakgrunn av forpliktelsene om samarbeid med hjem, for å legge til rette for omsorg og utvikling, samt informasjonen fra Omdal på S.L om hvor vanskelig samarbeidet oppleves for mange foreldre med barn med selektiv mutisme, valgte jeg å rette søkelys på hvilken opplevelse de ulike samarbeidsparter har av samarbeid.

1.2 Formål med studien

Formålet med denne masteroppgaven er belyse hvor viktig det er med godt samarbeid mellom samarbeidspartnere rundt barn med selektiv mutisme. Merkompetanse på selektiv mutisme og samarbeid er også et mål for å styrke det tverrprofesjonelle samarbeidet slik at det kan legges til rette for barn med diagnosen så tidlig som mulig. Gjennom oppgaven håper jeg å gi en dypere innsikt og kunnskap om disse temaene. Jeg valgte å gjøre noen avgrensninger med informantene, slik at de som ble intervjuet allerede hadde et samarbeid med hverandre. Etter avgrensningen, forholdt jeg meg til utvalget av pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), sammen med barnehagepersonalet og foresatte til barn med selektiv mutisme. Deretter satt rammen for hvem jeg skulle intervju og hente relevant data fra.

1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

Følgende problemstilling ble utformet var:

Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?

På bakgrunn av tematikken, opplevelsen av samarbeid rundt barn med selektiv mutisme, var målet å komme i en form for relasjonsbasert samtale med informantene, hvor hver enkelt forhåpentligvis ville føle seg trygg nok til å dele av sine erfaringer og opplevelser. Jeg valgte å avgrense tema med disse forskningsspørsmålene:

- *I hvilken grad benyttes BTI som samarbeidsform hos de ulike instansene?*
- *Hvordan oppleves den pedagogiske tilnærmingen?*
- *Hvordan oppleves kommunikasjonen i samarbeidet?*

1.4 Begrepsavklaring, avgrensning og disposisjon

Formålet med denne masteroppgaven var å undersøke opplevelsen av samarbeid rundt barn med selektiv mutisme. Igjennom oppgaven vil det være noen begreper som bli sentrale. Det er *selektiv mutisme, samarbeidspartene og tverrprofesjonelt samarbeid*. Disse begrepene vil bli forklart under punkt: 1.4.1, 1.4.2 og 1.4.3.

1.4.1 Selektiv mutisme

Selektiv mutisme er en alvorlig og sjelden tilstand, som i mange tilfeller kan oppdages i barnehagealder. Tilstanden innebærer barn og unge som av ulike bakgrunner ikke klarer å snakke i utvalgte situasjoner, det er cirka 1% av barnebefolkningen som lider av selektiv mutisme. Det er flest jenter som får diagnosen (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021). Stillheten blir ofte synlig i sosiale kontekster, det forventes at barnet skal snakke. Når barnet

er sammen med trygge omsorgspersoner som foreldre og søsken mestrer barnet verbalspråket (Omdal, 2016).

1.4.2 Samarbeidspartnere

I denne forskningen valgte jeg samarbeidspartnerne foreldre, barnehagepersonell og pedagogisk psykologisk tjeneste. Foreldrene er samarbeidspartnere som har barn med diagnosen selektiv mutisme, hvor barnet går i barnehagen og foreldrene i de fleste situasjoner forholder seg til samarbeid med barnehagen. Rammepånen (2017) sier det skal tilrettelegges for et samarbeid hvor foreldre opplever seg sett og hørt (Kunnskapsdepartementet, 2017). Barnehagepersonellet i denne oppgaven er pedagoger i barnehager. Clark og Helle (2013) beskriver pedagogen som en fagperson som har ansvar for iverksetting og ledelse av pedagogisk arbeid i barnehagevirksomheten. I rollen som pedagogisk leder er man ansvarlig for å følge barnehageloven og rammepånen i gjennomføring av pedagogisk arbeid (Bø & Helle, 2013). Pedagogene i min oppgave samarbeider til daglig med foreldrene som har barn under utredning av selektiv mutisme, og til daglig har de barn på sin avdeling som ikke snakker. Barnehagen samarbeider i disse tilfellene med pedagogisk psykologisk tjeneste i situasjoner hvor de trenger å drøfte og bli veiledet på hvordan de kan se på systemet i barnehagen.

1.4.2.1 Pedagogisk psykologisk tjeneste

Pedagogisk psykologisk tjeneste blir ofte forkortet for PPT eller PP-tjenesten, og er en rådgivende tjeneste til skole, barnehage og foreldre i hver kommune eller fylkeskommune (Kunnskapsdepartementet, 2022).

I denne oppgaven er PPT valgt som samarbeidspartner på grunnlag av at det er denne instansen som ofte blir kontaktet først for å opprette et samarbeid med hjem og barnehage rundt barn med selektiv mutisme.

Barnehageloven § 33 presiserer PPTs tosidige mandat som er både individ- og systemrettet: sakkyndig vurdering og bistand til kompetanse- og organisasjonsutvikling for tilrettelegging av barnehage tilbudet til barn med særskilte behov. Den individrettede delen rettes mot barnehagen, hvor det er deres ansvar å kontakte PPT for kartlegging og/eller vurdering av spesialpedagogisk hjelp (Barnehageloven, 2023). Den systemrettede delen handler om veiledning og rådgivning ifht læringsmiljøet, organisering samt støtte til kompetanseutvikling (Åmot, 2019). Med barn med særskilte behov, er det viktig å få et verdig barnehage tilbud, både gjennom systemrette tilrettelegginger og individuelle tilrettelegginger (Åmot, 2019).

For å henvise et barn til PPT, trengs det samtykke fra foresatte. Når samtykket er gitt, har PPT mandat til å innhente relevante opplysninger fra instansene hvor barnet oppholder seg på dagtid

og opplysninger fra foresatte. Videre kommer PPT på observasjon til instansen for å kartlegge situasjonen. For barn med selektiv mutisme vil det være relevant at PPT observerer hvordan barnet opptrer i sosiale kontekster, med barn og voksne. PPT tilstreber å få med barnets stemme, de foretas det ofte en barnesamtale etter observasjonen.

1.4.3 Tverrprofesjonelt samarbeid

Begrunnelsen for tverrprofesjonelt samarbeid, har bakgrunn i at PPT ofte samarbeider med andre profesjoner for å kunne hente erfaringer og kompetanse. I Norge blir det brukt ulike fagbetegnelser for samarbeid. Det blir brukt flerfaglig, fellesfaglig, tverrfaglig, tverrprofesjonelt og tverretatlig. De ulike betegnelsene har ofte forskjellig definisjon, og vil mest sannsynlig fornyes i takt med ny kompetanse og forståelse av fenomenene (Helsedirektoratet, 2023). Tverrprofesjonelt samarbeid har som hensikt å samarbeide på tvers av profesjoner. Det kan være utfordrende, men essensielt for å legge til rette for det enkelte individs utvikling. Det vil i det tverrprofesjonelle samarbeidet være viktig å sette søkelys på tidlig innsats slik at barn og foresatte får den hjelpen som trengs (Ødegård & Willumsen, 2023). I oppgaven vil jeg hovedsakelig bruke begrepet tverrprofesjonelt samarbeid i tillegg til kun begrepet samarbeid.

1.4.3.1 Tidlig innsats

Det vil være en fordel å få et innblikk i hva tidlig innsats er, for om mulig å forstå hvor viktig det er å få avdekket utfordringene til barn med selektiv mutisme. Utdanningsdirektoratet (2023) viser i tabellen under antall og andel barn som får spesialpedagogisk hjelp. Det er en liten økning de siste fem årene, men likevel et stort behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehagen.

Antall/andel	2018	2019	2020	2021	2022
Antall	8 813	9 190	9 255	9 725	9 759
Andel av alle barn i barnehage	3,2 %	3,3 %	3,4 %	3,6 %	3,6 %

Kilde: [Utdanningsdirektoratet](#)

Tallene viser at fra 2017 til 2022 har stigningen gått fra 8674 (3,1% barn) til 9759 (3,6% barn). Disse tallene viser at det stadig er behov for tiltak og støtte fra spesialpedagogisk enhet til barnehagene. Utdanningsdirektoratet (2023) viser behovet for hjelp gjennom en tabell basert på alder. Tabellen viser at barn i femårsalder har størst spesialpedagogisk behov for hjelp, mens

tallene frem til femårsalderen er synkende. På bakgrunn av disse tallene vil tidlig innsats være sentralt å få innblikk i.

Tidlig innsats har to betydninger i offentlige dokumenter. For det første handler det om å få hjelp og støtte så tidlig som mulig, slik at barnet får de tiltakene som behovet tilsier. Den andre betydningen er å gripe inn tidlig når problemet skjer eller for å avdekke problemet (Befring, Næss, & Tangen, 2019). For mange kan det være utfordrende å forstå beskrivelsen av tidlig innsats i norsk kontekst, dette på grunnlag av at de statlige føringene ikke har gitt noen tydelige rammer rundt innholdet i realiseringen tidlig innsats (Groven & Rostad, 2017).

Meld. St. 6 (2019-2020) uttrykker at tidlig innsats skal være et pedagogisk tilbud til barn i barnehage og skole. Tilbudets innhold er å forebygge og innføre tiltak så tidlig som mulig når barnet uttrykker utfordringer. Det vil være individuelt hvilke tiltak det er behov for. Tiltak kan innføres i det ordinære tilbudet eller gjennom særskilte tiltak (Kunnskapsdepartementet, 2019).

Ifølge Groven og Rostad (2017) er spesialpedagogisk hjelp en form for tidlig innsats, hvor det skal forebygges og legges til rette for at de sårbare barna får den støtten de har behov for så tidlig som mulig. Målet i det spesialpedagogiske arbeidet er å forebygge vansker, og dersom vanskene likevel skulle oppstå skal arbeidet deres gå i redusering eller avhjelping av vansken. De spesialpedagogiske tiltakene kan være tryggende for de involverte partene i barnehagen.

Befring (2019) sier spesialpedagogikken er samfunnets faglige beredskap for å gi barna som faller utenfor normalitetens nådeløse rammer opplevelser av livsmestring og livskvalitet. De grunnleggende oppgavene den spesialpedagogiske instansen har, er forebyggende arbeid. Det er barnehagens samfunnsansvar å forebygge utfordringer og tilrettelegge for tiltak (Befring, Næss, & Tangen, 2019). Det forebyggende ansvaret til barnehagen skal forekomme uavhengig om barn mottar tilbud spesialpedagogisk hjelp eller ikke, jf. § 42 barnehageloven (2023).

2. Faglig forankring

I dette kapittelet presenteres teorier og faglige forankringer om selektiv mutisme og samarbeid. Under kapitlet om selektiv mutisme redegjøres det for hva diagnosen er, diagnosekriterier i ICD-11 og DSM-5, hva som er forskjellen på selektiv mutisme og sjenanse, hvorfor selektiv mutisme forbindes med fobi eller sosial angst, hvilke kompetanse finnes og ulike tilnærminger til selektiv mutisme. I delkapittelet om samarbeid presenteres perspektivet tverrprofesjonelt samarbeid, samarbeidsmodellen bedre tverrfaglig innsats, hvordan Peter Senges fem disipliner kan være hjelpemiddel for å utvikle menneskers samarbeidsevner, hva er foreldresamarbeid, og hvordan dialog kan skape relasjoner.

2.1 Hva er selektiv mutisme

Selektiv kommer fra det engelske ordet selection som betyr utvelgelse eller plukket ut. Mutisme er fra det latinske ordet mutus og betyr stum eller taushet. Det var den tyske psykologen Adolph Kussmaul som i 1877 for første gang beskrev selektiv mutisme, mens professor i barnepsykiatri Moritz Tramer uttalte seg om diagnosen i 1934. Tramer beskrev tilstanden som elektiv mutisme, hvor elektiv betyr å ta et valg (Hesselman, 1983). Nå blir selektiv mutisme foretrukket å bruke fremfor elektiv mutisme, dette siden forskere tenker barnet ikke har tatt et valg om å unnlate å snakke, men heller at barnet har angst for å snakke i spesifikke sosiale situasjoner (Omdal, 2016).

Det som karakteriserer diagnosen selektiv mutisme er taushet. Det vil si barn som i spesifikke sosiale situasjoner (for eksempel barnehagen) konsekvent ikke snakker, mens i andre situasjoner bland annet med nærmeste familie snakker (Sutton & Forrester, 2016). Likevel kan barnet i noen sosiale situasjoner snakke til utvalgte, som en lekekamerat, et barnehagepersonell eller til en leke, mens andre barn snakker ikke til noen. Tausheten varer over en tid, alt fra et par måneder til år. Eksempelvis kan et barnehagebarn være taust for en periode og plutselig komme tilbake etter en helg og snakke. Det er ca. 1% av barnebefolkningen som har selektiv mutisme. For disse barna er det viktig å få hjelp tidlig som mulig siden tilstanden kan ha alvorlige påvirkninger både sosialt og faglig (Omdal, 2016).

Omdal (2016) uttrykker at barn med selektiv mutisme kan bruke gester som mimikk, peking, nikke med hode og ofte tar de i bruk non-verbal kommunikasjon for å uttrykke seg. Noen barn derimot velger å holde tilbake all form for kommunikasjon med kropp og gester (Omdal, 2016). Det som kan være utfordrende for barn som holder tilbake non-verbal kommunikasjon, er når

de har behov å uttrykke en nødvendighet, som for eksempel smerte eller kroppslige behov (Kristensen & Ørbeck, 2021).

Forskning viser at foreldre kan gjenkjenne seg i barnets angst for å snakke (Omdal, 2016). I disse situasjonene kan foresatte ofte bli overbeskyttende og trekke barnet bort fra de ubehagelige sosiale kontekstene. Senere i livet kan det føre til mangel på mestringsopplevelser og mestringstro hos barnet (Bandura, 1997; Omdal og Thorød, 2021).

2.1.1 Diagnosekriterier fra ICD-11 og DSM-5

ICD-11 og DSM-5 er to ulike diagnosemanualer som blir tatt i bruk gjennom forskning og diagnostisering. ICD-11 står for international classification of diseases 11th revision, og er utviklet av WHO (World Health organization). Manualen kategoriserer og koder diagnoser, sykdommer og ulike sosiale kontekster. DSM-5 står for Diagnostic and Statistical Manual og Mental disorder, og er utviklet av APA (American Psychiatric Association, 2013). DSM-5 brukes i klinisk arbeid og medisinsk forskning mot diagnoser (Øzerk & Øzerk, 2020).

Selektiv mutisme havner i den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-11 under angst- og fryktrelaterte lidelser. Et av kriteriene manualen ICD-11 setter for å kunne oppfylle diagnosen selektiv mutisme, er at tausheten må vedvare sammenhengende over mer enn en måned. Tausheten må være et konsekvent valg og ikke på grunnlag av mangel på språk (World Health Organization, 2023). DSM-5 har fem ulike kriterier for selektiv mutisme. Flere av disse er de samme som ICD-11, blant annet at tausheten må ha konsekvent vart i over en måned, og tausheten skal ikke ligge til grunne i sen utvikling av språk. Barnet må ha store utfordringer med å snakke i sosiale kontekster hvor det er en forventning til samtale, mens i situasjoner hvor det ikke er forventet språk, kan barnet snakke. Et viktig kriterium i DSM-5 er at utfordringen påvirker kognitiv og sosial utvikling hos barnet (Omdal, 2016). Felles for diagnosen om selektiv mutisme hos de to manualene, er at tilstanden ikke nødvendigvis oppstår på bakgrunn av autismespekter-tilstander eller andre psykotiske tilstander (American Psychiatric Association, 2013, ss. 195-197).

2.1.2 Hva er forskjell på selektiv mutisme og sjenanse?

I enkelte situasjoner kan man fort tolke selektiv mutisme som sjenanse. Ulikheten mellom selektiv mutisme og sjenanse er at sjenerte barn vil i sosiale kontekster gradvis finne trygghet og verbalspråket vil komme. Ofte starter det med litt snakking, så blir det en gradvis økning. Hos barn med selektiv mutisme vil barnet oftest ikke snakke i det hele tatt, selv om det finner trygghet med voksne eller barn (Lundahl, 2021).

Som sagt tidligere er hovedkjennetegnet til selektiv mutisme, taushet. Tausheten er ikke viljestyrt, og selv om barnet har ønske om å uttrykke seg blir det vanskelig i spesifikke situasjoner (Lundahl, 2021). Andre kjennetegn på selektiv mutisme er et minimalt ønske om oppmerksomhet, barnet er ofte redd for å måtte forsvare seg, og er engstelig for å gjøre noe feil eller annerledes. I disse situasjonene tar barnet et bevist valg om å forbli taus (Orbeck mfl., 2019).

Johnson og Wintgens (2017) beskriver forskjellen på selektiv mutisme og barn som er sjenerte for å snakke slik: «*Shy children may be worried about speaking; children who have SM are terrified*» (Johnson & Wintgens, 2017:7). Oversettelsen av sitatet er barn som er sjenert kan oppleve bekymring for å snakke, men barn med selektiv mutisme har skrekk for å snakke. Videre sier Johnson og Wintgens (2017) at hvis sjenerte barn blir psykisk presset til å snakke uten å ønske det, kan sjenansen utvikle seg til selektiv mutisme. Det vil være essensielt at sjenerte barn blir trygge, har gode rammer og tydelig struktur for eksempel i barnehagen. Når barnet ikke blir presset, men får tillit og blir trygg vil snakkingen komme naturlig etter hvert.

2.1.3 Fobi og sosial angst

Fobi og sosial angst forbindes ofte med selektiv mutisme. For å få en forståelse av hvordan selektiv mutisme påvirker barns hverdag velger jeg å ta med et kapittel om dette undertema. Flaten (2019) skriver at sosial angst er en overdreven bekymring for å delta i sosiale sammenkomster som inneholder ukjente mennesker. Bekymringen grunnes i tanker om hva andre synes, tenker og mener om en selv. Barn som sliter med sosial angst får mindre sosial interaksjon, vil ofte miste gleder i hverdagssituasjonene og utviklingen av sosial kompetanse vil svekkes (Flaten, 2019).

Barn med selektiv mutisme vil i situasjoner hvor det forventes å være deltakende sosialt eller verbalt heller velge tausheten. Ifølge Bru, Idsøe & Øverland (2016) vil barn med sosial angst ha et ønske om å trekke seg vekk fra leken, og ikke være deltakende i rollelek eller bordleker hvor det forventes verbal deltakelse.

Omdal (2018) uttrykker at det ikke nødvendigvis er på grunn av de sosiale situasjonene at barn med selektiv mutisme lar være å snakke, men at tausheten kan komme av en spesifikk fobi for konteksten rundt situasjonen. En spesifikk fobi, er frykten for å utsette seg for intense utfordringer som personen har, dette kan være situasjoner eller objekter. I situasjoner rundt barn med selektiv mutisme kan de ha en fobi, for å snakke, men det vil kun utspille seg i utvalgte situasjoner og ovenfor spesifikke personer (Omdal, 2018).

Når man har fobi mot å snakke igjennom flere år, kan det føre til sosial angst. Ved at miljøene barnet forholder seg til har forskjellige forventinger kan mutismen påvirkes negativt. Eksempler på dette kan være at i barnehagen forventes det at barnet skal være deltakende i sosiale situasjoner eller blir utfordret til å si hva barnet vil ha på skiven. Hjemme derimot har familien helt andre forventinger på grunnlag av at barnet ofte er verbalspråklig i disse situasjonene (Omdal, 2019).

2.1.4 Kompetanse på selektiv mutisme

Utvikling, tilegnelse av ny kompetanse og kunnskap hos de ulike fagpersonene som samarbeider med foreldre og barn med selektiv mutisme, vil være viktig for å styrke kvaliteten i barnehagen (Omdal og Barsøe, 2021). Maggie Johnsen (2023) understreker at for å få kunnskap nok til å tilrettelegge og forstå selektiv mutisme, er det viktig at flere utdanner seg og får kompetanse på diagnosen (Johnson, 2023)

Det er fortsatt lite forskning på selektiv mutisme, og hjelpeinstansene har heller ikke kompetanse nok til å gi relevant veiledning til fagpersoner og pårørende. I barnehagene og skolene er det mye utprøvinger, hvor dessverre barna med diagnosen blir prøvekaniner og overlatt til tilfeldighetene (Omdal, 2016). Selv om ikke barnehagepersonell har dyp kompetanse på hele diagnosen, bør personellet i det minste ha generell kunnskap om selektiv mutisme og hvilke tegn de skal se etter for å kunne tilrettelegge for enkle tiltak. Hvis små tiltak blir igangsatt tidlig, vil det kunne hjelpe barnet med å ikke forsterke utfordringen og muligens slippe henvisning til hjelpeapparat (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021).

De fleste stille barn blir henvist til pedagogisk psykologisk tjeneste, hvor instansen gjør observasjoner og foreslår tanker om hvilke tiltak som bør prøves ut. På grunnlag av manglende kompetanse hos de ulike instanser får barn tilbud om hjelpetiltak som ikke er relevant for deres utfordring (Kristensen & Ørbeck, 2021). Det er avgjørende med tidlig innsats for å legge så godt som mulig til rette for riktige tiltak, og det er viktig at fagpersonene har relevant kompetanse om selektiv mutisme (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021). De siste årene har kommuner og fylkeskommuner etterspurt etterrettelig kompetanse om selektiv mutisme. Dette for å kunne systematisere og lage ressursbanker som alle fagpersoner kan ta del i (Kristensen & Ørbeck, 2021). Omdal (2018) sier at fagpersoner må ha god kompetanse om selektiv mutisme for å vise foreldre og barn at det blir tatt på alvor, og slik at de kan trygges med at observasjoner, tiltak og samarbeidet som gjennomføres er til barnets beste. Universitetene og høyskolene har et ansvar for å legge til rette så studenter får grunnleggende kompetanse om selektiv mutisme når de skal observere og samarbeide tverrprofesjonelt (Omdal, 2018).

2.1.5 Tilnærming til selektiv mutisme

I dette underkapittelet vil jeg presentere tilnærminger til selektiv mutisme, både i kartleggingsfasen og til diagnosen er stadfestet. Rammeplanen (2017, s.11) uttrykker at *«barnehagen skal ha en helsefremmende og forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale forskjeller. Barnas fysiske og psykiske helse skal fremmes i barnehagen. Barnehagen skal bidra til barnas trivsel, livsglede, mestring og følelse av egenverd og forebygge krenkelser og mobbing»*. Barnehageloven § 1 sier at barn skal få mulighet til å utvikle sine grunnleggende kunnskaper og ferdigheter. Alle barn har rett til medvirkning både på bakgrunn av forutsetninger og alder. Dette vil si at barn med selektiv mutisme skal få tilrettelagt sin barnehagehverdag (Barnehageloven, 2023).

De siste årene har selektiv mutisme blitt mer belyst, og det har skjedd en del store endringer. På bakgrunn av belysningene har fagpersoner fått dypere kunnskap om hvordan man tilrettelegger for barn med diagnosen selektiv mutisme (Johnson & Wintgens, Selective Mutism Resource Manual, 2017).

Foreningen for selektiv mutisme (2023) viser til ulike typer forskning som er gjort på tematikken om tilstanden, og PPT har utarbeidet sin egen veileder som et hjelpemiddel for å tilrettelegge for best mulige tiltak (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021). Punktene veilederen viser til er:

Defokusert kommunikasjon: gjøres ved å kommunisere på barnets nivå, hvor det skapes en relasjonsbyggende og trygg situasjon for barnet. Det vil være viktig å skape en balanse slik at ikke alt oppleves for komfortabelt, men at barnet må utfordre seg til å strekke seg mot en samtale. I defokusert kommunikasjon vil tilretteleggingen for barnet være viktig. Finn metoder som barnet enkelt kan si ifra på, enten om det er konkrete, bilder eller kroppslige tegn. For noen barn vil det være tryggere å kommunisere gjennom andre barn (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021). Likevel mener Johnson og Wintgens (2017) det er viktig å ikke forvente svar fra barnet, men la det være bonus om barnet snakker. Hvis man er uheldig og uplanlagt stiller barnet et spørsmål, vil det være riktig å vente en liten stund for å høre om det kommer svar, hvis ikke går man videre i samtalen (Johnson & Wintgens, Selective Mutism Resource Manual, 2017).

Fast voksenkontakt: For barn med selektiv mutisme vil forutsigbarhet og trygghet være to sentrale elementer i hverdagen. Når barnet har en fast voksen å fortro seg til, som forstår og lett kjenner de utrygge situasjonene vil dette trygge barnet. Likevel vil det være essensielt at barnet

utvider relasjonene, og at den voksne av og til trekker seg unna når barnet oppleves trygt. Dette for at barnet ikke skal bli for avhengig av personen (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021).

Faste rutiner: Forutsigbarhet og gode rutiner vil være viktig for barn med selektiv mutisme. Ofte kan disse barna oppleves som sårbare hvis det skjer endringer eller oppstår uplanlagte situasjoner. Det vil derfor være viktig å informere om endringene og legge opp til faste rutiner i hverdagen. I forkant av daglige situasjoner er det viktig å bruke god tid til forberedelse på hva som skal skje. For å skape gode rutiner kan det være lurt å bruke en synlig dagsplan med bilder som forteller hva som skal skje, det kan hjelpe barnet å holde kontroll på dagen (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021).

Tilpasse barnets mestringsnivå: Det kan være vanskelig for barn med selektiv mutisme å komme ut av sin kvalitetssone. Prøv å lage trygge situasjoner for barna, som ikke skaper frykt, men hvor barnet får mestringsfølelse på sitt eget nivå. Tålmodighet og minimalt press vil være viktig for at barna skal oppleve mestring. Samtidig vil det å ta steg for steg være essensielt slik at barnet opplever at kravene tilpasses og de opplever progresjon (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021).

Inndeling i små grupper: Omdal (2016) sier det i løpet av hverdagen vil være lurt å legge til rette for små lekegrupper, med grupper på to til tre barn. Når barnet har tilhørighet til små grupper, vil det være større sjanse for at barnet begynner å snakke (Omdal, 2016). Johnson og Wintgens (2017) understreker når et barn mestrer å samtale med et annet barn eller voksen i liten gruppe, kan barnet etter hvert utfordres til å være i rom med flere og snakke. Det er likevel viktig at ikke barnet blir presset for mye. Når barnet er i små grupper vil det oppleve sosial omgang, og det kan forbygge ensomhet (Johnson & Wintgens, Selective Mutism Resource Manual, 2017).

Lek og samhandling på sosial arena: Som voksen er det viktig å være en god rollemodell som er deltakende i leken og byr på seg selv. Dette for å hjelpe barnet til å omgå jevnaldrendebarn i sosiale kontekster. Aktiviteter som kan legges opp til trenger ikke være verbale leker, men kan være bevegelsesleker, eller verbale leker som inneholder rim eller sanger. For å ufarliggjøre leken og vise at man har lov til å gjøre feil, er det viktig å by på humor og le av seg selv (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021).

2.2 Tverrprofesjonelt samarbeid om selektiv mutisme

Samarbeid kan sees på gjennom system- og individperspektiv. Samtidig kan samarbeid være tverrprofesjonelt, tverretatlig, tverrfaglig, fellesfaglig eller flerfaglig (Willumsen, 2016). Forståelsen av samarbeid er avhengig av hvilken faglig profesjon det blir sett i konteksten av. I denne delen om samarbeid begrenses det til tverrprofesjonelt samarbeid. På bakgrunn av de ulike samarbeidspartene fokuseres det på en felles oppgave, hvor målet i felleskap er å få dypere kunnskap om selektiv mutisme. Gjennom diskusjoner og refleksjoner i det tverrprofesjonelle samarbeidet dannes det merkunnskap (Willumsen, 2016).

I barnehagen vil det være viktig at barnet får så god hjelp som mulig, hvor det blir gjennomført systematiske observasjoner og de ansatte reflekterer sammen i etterkant for å forstå utfordringen. Det er avgjørende at barnehagen og hjemmet jobber mot de samme målene, og at de har relativt samme syn på utfordringen til barnet (Omdal & Barsøe, 2021).

2.2.1 Bedre tverrfaglig innsats

Bedre tverrfaglig innsats (BTI) er en samarbeidsmodell for tjenester som møter barn og unge, foresatte og gravide hvor det knyttes bekymring eller risiko. Modellen blir tatt i bruk av kommuner som har mål om at BTI-modellen kan hjelpe med å gi et bedre tilbud og helhetlige tjenester til barn og unge. Modellen ble utviklet i Danmark, som en del av den danske «Barnets Reform» (Servicestyrelsen, 2011). I Norge har Helsedirektoratet, KoRus (kompetansesenter for rus) og åtte samarbeidskommuner samarbeidet om å tilpasse modellen til norske forhold. KoRus har fått et nasjonalt ansvar fra Helsedirektoratet om å stå ansvarlig for BTI-modellen i Norge (Helsedirektoratet, 2023). Det er mange kommuner i landet som har tatt i bruk BTI-modellen, og en del kommuner har valgt å bruke deler av modellen, mens noen forholder seg til alle nivåene.

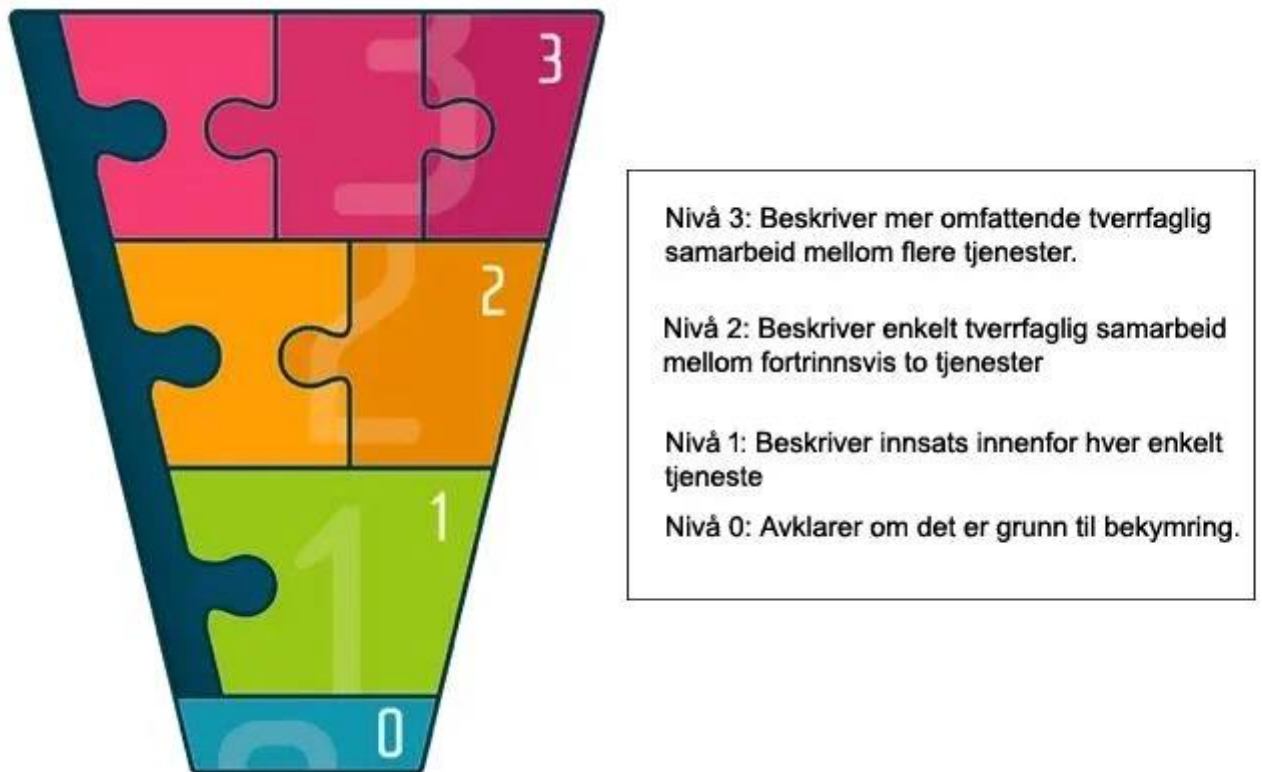
BTI-modellen har som hensikt å:

- styrke det tverrfaglige samarbeidet
- ha en helhetsorientert innsats på det enkelte individ
- sikre tidlig innsats, samordning og medvirkning

En del kommuner forholder seg til et sentralt handlingsverktøy i modellen som kalles stafettlogg. Denne loggen brukes som et samarbeidsverktøy mot foreldrene og barnehage, hvor den gir oversikt over gjennomførte tiltak, hva som kan gjennomføres hjemme, hvilke tiltak som er prøvd ut og hvilken effekt de har, samt all kommunikasjon i forhold til møtevirksomhet skjer

i stafettloggen (Helsedirektoratet, 2023). Verktøyet har som mål å registrere store og små hendelser og endringer hos barnet (Servicestyrelsen, 2011).

Modellen presenterer et handlingsforløp som går over fire bekymringsnivåer. Disse nivåene kan hjelpe å avklare og rette opp mulige svakheter i samarbeidet mellom ulike instanser og i samarbeidet mellom tjenester og foreldre/barn.



Handlingsforløpet i BTI (Helsedirektoratet, 2023).

2.2.2 Senges fem disipliner

I barnehagekonteksten skjer det stadig endringer, og for at en planlagt endring skal få grobunn, må organisasjonen være villige til å lære (Jacobsen & Thorsvik, 2019). I et systematisk samarbeid rundt selektiv mutisme vil betydningen av endringskompetanse og felles mål være essensielt for å skape trygghet. Læring skjer gjennom en prosess hvor individer og organisasjoner tilegner seg ny kunnskap, hvor kunnskapen er med på å endre adferden til individene på bakgrunn av kunnskapen (Jacobsen & Thorsvik, 2019). I en lærende organisasjon videreutvikler mennesker evnene sine, slik at de kan få resultater av ønsket endring og en ny forståelse som kan tas i bruk på et nytt nivå (Jernes & Alvestad, 2022). Resultatene fra disse endringene påvirkes av kollektive ambisjoner og et ønske om å lære i fellesskapet (Senge, 2004;

Galvin & Erdal, 2018). Når menneskene har tilegnet seg ny kunnskap, blir handlingene iverksatt på grunnlag av den kunnskapen som har som mål å legge til rette for endringer i systemet. Peter Senge beskriver den lærende organisasjonen gjennom fem disipliner, hvor de alle disiplinene påvirker hverandre og blir til en helhet. Hver disiplin beskriver Senge (2004) som et fagområde som forutsetter kunnskap og ferdigheter.

De fem disiplinene er:

- Personlig mestring
- Mentale modeller
- Felles visjon
- Gruppelæring
- Systemtenkning

Personlig mestring er den enkeltes personlige utvikling, visjoner, læring og kompetanse. Personlig mestring er en avgjørende disiplin for å utvikle organisasjonen. Når man mestrer noe, har personen kunnskap og kan vet hjelp av kunnskapen utføre ulike ferdigheter (Jernes & Alvestad, 2022). Personer som mestrer noe godt, har en høy mestringsevne. Kunnskapen blir da et hjelpemiddel for å skape gode resultater slik at han eller hun kan oppnå ønskede mål. En lærende organisasjon lærer kun ved menneskers læringsevner (Senge, 2004). For at organisasjonen skal bygges og utvikle seg, må den personlige mestringsfølelsen styrkes gjennom oppmuntring, stimulering og tilrettelegging for vekst (Jernes & Alvestad, 2022). Det vil være avgjørende at personer som samarbeider om barn med selektiv mutisme har troen på seg selv, for at de skal klare å imøtekomme barn og familie på en best mulig måte hvor alle føler seg respektert og trygge (Omdal & Barsøe, 2021).

Mentale modeller er også relevant for organisasjonens utvikling. Det handler om hvordan tidligere antakelser, erfaringer, verdier og tankebilder påvirker vår opplevelse av verden og som videre påvirker vårt handlingsmønster (Jernes & Alvestad, 2022). De mentale modellene kan i verstefall minske ønsket om nytenking, på grunnlag av at de nytenkende idene kommer i konflikt med de gamle etablerte tankemønstrene (Omdal & Barsøe, 2021). Sett i denne sammenhengen kan det være en person som har dårlig erfaring med tiltak i samarbeid om selektiv mutisme, og resulterer i en i en motvilje mot å teste ut nye tiltak for en ny familie eller samarbeidsperson. Den tause kunnskapen hos hver enkelt vil være viktig å bli artikulert i samarbeidsgruppen, slik at erfaringene kan møte andres perspektiver. En samarbeidsgruppe som er nytenkende og lyttende til andres opplevelser av utfordringen kan være betydningsfullt for den videre tankegangen for hvordan tilrettelegge best mulig (Omdal & Barsøe, 2021).

Felles visjon disiplinene har som mål å utvikle evnen til å ha et felles bilde av hvilke fremtidsmål man ønsker for organisasjonen (Jernes & Alvestad, 2022). Senge (2004) sier en lærende organisasjon må ha en felles visjon for å kategoriseres under begrepet. Et godt fungerende samarbeid avhenger av at organisasjonsmedlemmene har en kollektiv forståelse av hva som er deres felles mål for barnet med selektiv mutisme (Omdal & Barsøe, 2021). Det er relevant at alle samarbeidspartene opplever å ha et eierforhold til tilnæringsmåtene til barnet med selektiv mutisme, selv med bakgrunn i ulik kompetanse og erfaring (Omdal & Barsøe, 2021). For at samarbeidspartene skal få dette eierforhold vil det være relevant at visjonen ikke er påtvunget eller en ovenfra og ned prosess, hvor øvre hold bestemmer hva som skal gjennomføres, men at alle får ytret sine ideer til det felles målet (Jernes & Alvestad, 2022).

Gruppelæring er relevant for at den lærende organisasjonen skal utvikle seg (Senge, 2004). Når de profesjonelle kan samarbeide i en gruppe og gjennomfører de utvalgte strategiene, vil de tilegne seg ny relevant kompetanse om selektiv mutisme gjennom deling av erfaringer og ny faglitteratur (Omdal & Barsøe, 2021). Det er avgjørende i en gruppelæring at det er satt av god tid til å kommunisere sammen gjennom diskusjon og dialog. I diskusjonen får man ytret sine ulike synspunkter og forsvart dem, mens dialogen er et verktøy for å forstå de vanskelige spørsmålene (Jernes & Alvestad, 2022). Gjennom deling og kommunikasjon får de profesjonelle samarbeidspartene en dypere forståelse av de ulike profesjonene i samarbeidet rundt barnet (Omdal & Barsøe, 2021).

Systemtenkning ser alle de fire disiplinene i sin helhet. Helhetstanken er avgjørende for å forstå hvordan den lærende organisasjonen ser verden (Wadel & Knaben, 2022). Når de fire disiplinene har fått grobunn i praksis, og samarbeidspartene har forstått hvordan systemet fungerer, da jobber organisasjonen systematisk og utvikler seg (Omdal & Barsøe, 2021). Gjennomføring av de fem ulike disiplinene, vil det kunne føre til artikulering i praksis og dypere faglig innsikt hos hver enkelt av samarbeidspartene (Senge, 2004).

2.2.3 Foreldresamarbeid

Rammeplanen for barnehagen (2017) sier det skal legges til rette for foreldresamarbeid og gode dialoger underveis med foreldrene. Et ordinært foreldresamarbeid i barnehagen inneholder formelle og uformelle møtepunkter. Det formelle foreldresamarbeidet er de planlagte møtene som foreldresamtaler og foreldremøter, mens de uformelle foreldresamarbeidet er møtene som ikke er formalisert eller planlagt som hente- og bringe situasjoner (Glaser, 2023). Foreldresamarbeidets hensikt er å tilrettelegge for gode tiltak til det enkelte barn i barnehagehverdagen (Drugli & Onsøien, 2022). Når samarbeidet og dialogen mellom partene

har god flyt, vil det kunne påvirke trivselen og utviklingen til barnet (Glaser, 2023). Drugli og Onsøyen (2022) sier at et velfungerende foreldresamarbeid er basert på gjensidig respekt for hverandres holdninger, erfaringer og kunnskap.

Barn med selektiv mutisme har krav på medvirkning i barnehagen, og det må legges til rette for alternative valg. Ifølge Kunnskapsdepartementet (2017) skal det tilrettelegges i barnehagen for barns medvirkning. Det skal tilpasses barnets alder og eventuelle individuelle behov, erfaringer og forutsetninger. Barnehagen bør være romslig for innspill fra foreldre som kan være sårbare i situasjoner med profesjonelle fagpersoner. For å avklare relevante innspill vil det være viktig å sikre god informasjon og god dialog (Glaser, 2023).

2.2.4 Dialog gjennom relasjon

Dialog er satt sammen av to greske ord, *dia* som betyr «gjennom», og *logos* som betyr «ord». Når man er i en dialog, utforsker man gjennom ord og kan finne nye sannheter sammen (Jensen & Ulleberg, 2019). I en dialog må flere parter være involvert, og alle partene må ha et ønske om å utrette noe sammen. For å oppnå utvikling er det avgjørende å lytte til hverandre samt være åpne og ha velvilje (Jensen & Ulleberg, 2019). Det kan være krevende å være i en dialogisk samtale, som forutsetter gode lytteegenskaper og tilstedeværelse i samtalen. Dette kan vise seg i samtaler hvor man er uenig og det blir utfordrende å lytte, da vil partene kunne gå inn i en diskusjon. De individuelle faktorene som verdier, erfaring og egenopplevelse vil kunne påvirke i disse samtalene, og når det er mange deltakere i en samtale vil det være naturlig at budskapet tolkes ulikt på bakgrunn av ulike erfaringer og opplevelser (Børresen, 2013).

For å føre en god dialog vil det være essensielt å anerkjenne samtalepartene som likeverdige. Måter å vise anerkjennelse i samtalen på er ved å vise interesse og forståelse for motparten, vær lyttende, åpen og vennlig, og søk etter felles løsninger (Jensen & Ulleberg, 2019).

Dialog er en form for samarbeid, hvor man må gi og ta, slik at deltakerne sammen skaper noe felles (Svare, 2006). Glavin og Erdal (2018) uttrykker at dialogen er essensielt i alt samarbeid, og for å kunne kommunisere godt vil det være viktig å ha kunnskap om samtaleformen som tas i bruk. I et tverrprofesjonelt samarbeid vil faktorer som erfaringer, holdninger, kompetanse og motivasjon være viktig (Galvin & Erdal, 2018). Gjennom dialogene bygges relasjoner. Relasjonene er ikke statiske, men i kontinuerlig bevegelse (Jensen & Ulleberg, 2019). Når vi er i relasjon med andre, har vi ikke noe valg om å la være å kommunisere, dette på grunnlag av at all adferd er kommunikasjon som bygger relasjoner (Børresen, 2013). For å skape en trygg

relasjon vil det være viktig å kjenne sin egen væremåte, være bevisst hvilke signaler som sendes ut og hvordan man opptrer i samarbeidet. Å vise empati kan styrke relasjonene mellom foresatte og samarbeidspartnere, ved å kunne sette seg inn i motpartens situasjon og forstå følelsene og tankene med på å styrke relasjonene. Når man bygger relasjon igjennom dialog, er det med på å kunne hente kunnskap om den andre partens indre opplevelser (Jensen & Ulleberg, 2019).

3. Metode

I kapittelet tre presenterer jeg mitt vitenskapelige utgangspunkt og metodiske tilnærming til dette forskningsprosjektet. Jeg vil redegjøre for forskningsprosessen gjennom forklaring av gjennomgangen i forberedelsene, gjennomførelsen og analyseringen av innsamlede data. Jeg skal gjennomgå utvalget og kriteriene av informantene. Jeg vil informere om hvor intervjuene ble gjennomført, dette på grunnlag av at de fikk velge hvor de ønsket det skulle skje slik at de var trygge i situasjonen. Under intervjuet benyttet jeg diktafon og har transkribere intervjuene i etterkant. Etter transkriberingen analyserer jeg intervjuene, koder og kategoriserer dataene. Avslutningsvis blir validiteten og reliabiliteten drøftet, samt en beskrivelse av de etiske betraktningene som er gjort.

3.1 Metodevalg

Formålet med min studie er å finne ut av hvilke opplevelser foresatte, barnehagepersonell og PPT har av et godt samarbeid rundt barn med selektiv mutisme. For å få relevant informasjon om tematikken og slik at jeg kan svare på problemstillingen, har jeg valgt en kvalitativ forskningsmetode med intervju som innhentingsmetode. En kvalitativ forskningsmetode handler om hvordan man skal gå frem for å hente ut informasjon om den sosiale virkeligheten, hvordan man analyserer informasjonen som har blitt hentet ut og til slutt hva forteller denne informasjonen om de samfunnsmessige forholdene og prosesser (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2016, s. 28). Det som er spesielt med en kvalitativ metode er hvordan man søker etter en forståelse av de sosiale fenomenene. Måter å innhente informasjon, kan være gjennom intervju, observasjoner, eller gjennom tolkning og analysering av tekster eller andre visuelle uttrykksformer (Thagaard, 2018). Begrunnelsen for kvalitativt intervju var et ønske om å komme tett på informantene, se reaksjoner og uttrykk når de fortalte om deres opplevelser. Formålet med et intervju sier Kvale og Brinkmann (2018) er for å få informasjon som er innholdsrik, og som forteller hvilke opplevelser mennesker har av egen livssituasjon, samt hvilke synspunkter og erfaringer de har på tematikken som tas opp under intervjuet. Når kvalitativ metode tas i bruk, vil analysering av innsamlet data være en stor del, og som til slutt vil være den delen som veier tyngst i masteroppgaven min.

3.2 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt

Denne oppgaven baseres på en fenomenologisk tilnærming, med en hermeneutisk forståelse. Gjennom det vitenskapsteoretiske utgangspunktet til forskeren har tilnærmingen betydning for hvilken informasjon det søkes om, og gjennom dette ståstedet dannes utgangspunktet for

forforståelsen samt utviklingen av forståelsen gjennom hele forskningsprosessen. Forståelsen forskeren har gjennom studiens data vil utvikle seg kontinuerlig, og må sees i sammenheng med forståelsen som forsker hadde før prosjektets start (Thagaard, 2018).

3.2.1 Fenomenologi

Fenomenologi har en lang forhistorie, men ble grunnlagt som en filosofi av Edmund Husserl på starten av 1900-tallet (Jacobsen, Tanggaard og Brinkmann, 2015). Martin Heidegger videreutviklet filosofien til en eksistensfilosofi, hvor videre Jean-Paul Sartre og Maurice Merleau- Ponty utviklet fenomenologien i eksistensialistisk og dialektisk retning (Jacobsen, Tanggaard og Brinkmann, 2015). Fenomenologien var i starten et redskap som hjalp til med å vurdere opplevelser. Senere utvidet Husserl og Heidegger fenomenologien til å gå i dybden på menneskers livsverden, hvor begrepet livsverden er den verden vi lever og som vi til tider tar for gitt.

Ved at jeg ønsket å få en dypere forståelse og innsikt i refleksjonene hos informantene mine, var det viktig for meg å møte dem personlig. Jeg startet intervjuene med å samtale om litt hverdagslige temaer før jeg stilte spørsmålene om kompetanse, samarbeid og selektiv mutisme, dette for å skape en trygghet- og tillitsfølelse. På grunnlag av et ønske om dybde i informantens tanker vil det si at jeg tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, hvor målet er å få en dypere forståelse av de enkeltes personers erfaringer (Thagaard, 2018). Den fenomenologiske metoden har mer som utgangspunkt å beskrive situasjoner, enn å analysere de (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2016). Når man velger en fenomenologisk tilnærming er det viktig at forskeren bevisstgjøres på at informasjonen som kommer gjennom intervjuene er egne tolkninger informanten gjør av omverden. Erfaringene som kommer frem fra de ulike informantene er med på å danne et grunnlag for fenomenet som belyses i problemstillingen.

3.2.2 Hermeneutikk

Hermeneutikken er læren om fortolkninger av tekster, og setter søkelys på hvordan vi mennesker fortolker ulike situasjoner og meninger gjennom egne fordommer og forståelser (Kvale & Brinkmann, 2015). Våre meninger kan man kun forstå i lyset av sammenhengen for hva vi forsker på. De ulike delene forstås sammen med helheten, og til slutt er målet å få en gyldig forståelse av meningen i teksten (Thagaard, 2018). I forhold til min oppgave kan et eksempel være hvordan forskeren tolker intervjueteksten, den kan tolkes som en dialog mellom forsker og tekst, hvor forsker setter søkelys på følelsene bak teksten (Thagaard, 2018). I hermeneutikken er forforståelse et sentralt begrep, hvor forskeren alltid har noen tanker før møte med tekst. Når forskeren skal eksempelvis tolke eller prøve å forstå en intervjuetekst, vil

personen allerede sitte med et grunnlag (Kleven & Hjordmaal, 2018). Mine tidligere erfaringer og faglige forforståelse vil være med på å legge grunnlaget for hvordan jeg forstår innholdet fra mine informanter og faglitteraturen jeg leser, gjennom fortolkningsprosessen vil jeg gå inn med min forforståelse som grunnlag (Kleven & Hjordmaal, 2018). Forforståelsen jeg har vil kunne påvirke tolkningene jeg gjør gjennom intervjuene og informasjonen jeg henter fra informantene (Kleven & Hjordmaal, 2018).

3.3 Kvalitativt intervju

Igjennom et kvalitativt intervju vil jeg vise engasjementet for en tematikk jeg interesserer meg for, hvor engasjementet spiller seg ut gjennom samtaler med en eller flere personer hvor tema har et bestemt formål. Igjennom samtalen vil man kunne få tilgang på informantenes erfaringer og opplevelser av verden (Ingemann et al., 2022). I oppgaven her valgte jeg å gjennomføre et semistrukturert intervju for å innhente relevant data. Semistrukturert intervju kjennetegnes med at intervjueren har lagt en plan for tema, og hvilke spørsmål som skal stilles. Under selve intervjuet har intervjueren mulighet for å stille oppfølgingsspørsmål eller omformulere de allerede planlagte spørsmålene (Ingemann et.al., 2022). I de gjennomførte intervjuene til oppgaven ble det stilt en del oppfølgingsspørsmål, på grunnlag av ulike erfaringer med diagnosen selektiv mutisme. Andre gjennomførbare metoder som kunne vært brukt er et lukket spørreskjema, hvor informanten hadde fått alle spørsmålene på forhånd, eller åpen samtale som er et intervju hvor intervjuer ikke har forberedt tema eller spørsmål (Thagaard, 2018). Gjennom det kvalitative intervjuet fikk jeg hentet ut dybdekunnskap om tematikken min, hvor hver enkelt informant delte av sine erfaringer, tiltak og hendelser. Men på grunnlag av valget kan jeg også mistet viktig informasjon ved at informantene brukte mye av tiden på irrelevant informasjon, dette kunne jeg kanskje unngått ved at informantene hadde forberedt seg på spørsmålene (Thagaard, 2018). På grunnlag av valg med kvalitativ metode kan jeg også se på det kritisk ved at det blir for subjektivt og strukturen kan bli for løstsittende (Brinkmann & Tanggard, 2015).

3.4 Intervjuguide

Intervjuguiden min ble utarbeidet gjennom faglitteratur og samtaler med veileder og en rådgiver i PPT, for å klargjøre relevansen av tematikken. Gjennom denne forforståelsen på tema før intervjuene, var det et hjelpemiddel for å kunne formulere relevante spørsmål til guiden.

Intervjuguiden ble basert på bakgrunn av hovedtemaene: BTI, pedagogisk tilnærming, kommunikasjon i samarbeid og kompetanse på selektiv mutisme. Spørsmålene i guiden hadde en fenomenologisk tilnærming, slik at informantens tanker og følelser ble tatt hensyn til. Før gjennomførelse av intervjuene valgte jeg å ikke la informantene få innsyn i intervjuguiden.

Dette på grunnlag av et ønske om her og nå svar, og ikke gjennomtenkte svar. Det ble utformet ulike intervjuguider til de ulike samarbeidspartene. En til foresatte, en til barnehage og en til PPT.

I løpet av intervjuene opplevde jeg selv med intervjuguide at det skjedde flere ganger at samtalen ble ført inn på irrelevante temaer. Bakgrunnen for dette kan være at jeg hadde lite erfaring med gjennomføring av intervjuer. Likevel er opplevelsen at jeg fikk mye relevant informasjon som ikke hadde kommet til overflaten hvis valget hadde falt på et strukturert eller formelt intervju.

3.5 Utvalg og presentasjon av informanter

På bakgrunn av tilgjengelighet falt valget på seks informanter til oppgaven, og det ble gjort et strategisk utvalg (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2016). Et strategisk utvalg er når informantene velges på bakgrunn av kriterier, som her hvor informantene hadde erfaring med selektiv mutisme og med tverrfaglig samarbeid, og allerede før intervjuet kan man vite at de vil ha noe relevant å bidra med for hjelpe med å svare på problemstillingen. Gjennom et slikt utvalg har ikke forskeren kjennskap til informantene fra før av, men jeg hadde satt noen kriterier på utvalget (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2016). Pedagogene skulle ha mer enn fire års erfaring med barn med ulike utfordringer fra barnehagefeltet og måtte ha erfaring med barn med selektiv mutisme. Foresatte måtte ha erfaring med å ha barn som hadde hatt eller hadde selektiv mutisme og hadde opplevelser med samarbeid inn mot barnehage og PPT. Pedagogisk psykologisk rådgiver måtte ha erfaring med barn med selektiv mutisme, men hadde ikke noe krav til at de måtte ha erfaring fra barnehagesektoren.

De seks informantene til utvalget var tre pedagogiske ledere fra to forskjellige barnehager i Agder, hvor alle hadde arbeidserfaring på mer enn fem år, med erfaring med barn med selektiv mutisme. To av informantene var foreldre til to ulike barn i barnehagealder som utredes for selektiv mutisme. En informant var rådgiver i PPT, personen hadde mer enn 15 års erfaring som rådgiver og hadde middels erfaring med barn med selektiv mutisme.

Fire av informantene ble introdusert til oppgaven gjennom min veileder i høst, hvor de ble sprut om å stille til intervju. Rådgiveren i PPT ble kontaktet på e-post, og den siste pedagogiske lederen ble kontaktet på telefon. Seks av seks takket ja, de fikk beskjed om at jeg kontaktet dem igjen på telefon når det nærmet seg, for og avtalte tid og sted for intervju. Alle fikk mulighet til å møtes på steder de selv følte var naturligst. Informantene fikk tilsendt informasjonsskriv

(vedlegg 1) på e-post, der fikk de kontaktinformasjon og et samtykkeskjema som de måtte signere for å godkjenne lydopptak og etiske retningslinjer.

Jeg evaluerte at antall informanter var ideelt på grunnlag av gjennomføringsprosessen. Muligheten for å gjennomføre grundigere er enklere med få informanter, man risikerer en u håndterlig datamengde med for mange (Tanggaard & Brinkmann, 2020a).

3.5.1 Informantene

Har laget en kort presentasjon av informantene med fiktive navn:

Trine – er ei dame i femti-årene, som har jobbet som pedagogisk leder i barnehage i tjuetvå år. Hun er utdannet pedagog fra Danmark, den gangen hun utdannet seg kunne hun jobbe både i skole og barnehage. Trine trives veldig godt i jobben sin og setter pris på å jobbe med barn. Hun har erfaring med selektiv mutisme fra tre barn i barnehage, men kun et barn som er blitt henvist. Trine forholder seg ikke til BTI på sin arbeidsplass og har lite å tilføye om dette verktøyet.

Mia – er ei dame i femti-årene. Hun jobber som pedagogisk leder i barnehage, det har hun gjort i fire år. Mia var utdannet barnehagelærer i 2019 og har tidligere jobbet som fagarbeider i femten år før dette i barnehage. Hun er opptatt av godt samarbeid, hvor hun jobber for god kommunikasjon med foresatte og personal. Mia har hatt erfaring med fire barn med selektiv mutisme, de to første har hun skjont i senere alder at var dette de slet med. I barnehagen Mia jobber i forholder de seg ikke til BTI og kan ikke tilføye noe til spørsmålene jeg har om dette.

Eli – er ei dame i tyve-årene, som jobber som pedagogisk leder i barnehage og har gjort det de siste fem årene. Hun har videreutdanning i pedagogikk og veiledningspedagogikk. Eli er opptatt av å legge til rette for at alle barn uansett utfordring skal ha en god barnehagehverdag. Hun har ikke før nå det siste året selv fått erfaring med selektiv mutisme, men barnehagen hun jobber i har til dels fått et godt rykte på seg av foreldre i selektiv mutisme foreningen om at de legger til rette for barn med denne utfordringen underveis i prosessen med henvisningene. Barnehagen har de siste ti årene hatt flere barn med diagnosen. Eli skryter av arbeidsplassen sin og trives veldig godt. På arbeidsplassen forholder de seg til BTI, de bruker stafettlogg og har gjort det aktivt frem til den ble lagt ned i kommunen i februar 2023. Hun har vært veldig positiv til det og det har vært et hjelpende verktøy som har gjort samarbeidet enklere. Men hun er frustrert over at PPT ikke har brukt stafettloggen.

Tone – er mamma til ei jente på fire år med selektiv mutisme. Hun har mye kompetanse om diagnosen og leser både engelsk og norsk forskning. Tone er positiv til alle tiltak som kan hjelpe barnet og legger til rette for det som trengs. Jenta hennes har ikke snakket siden hun begynte i barnehagen når hun var 1,5 år, hun snakker flytende hjemme med søster, far og mor. Barnet ble ikke henvist til PPT før høsten 2022. Foreldrene har underveis laget flere tiltak hjemme, som bildekort over ord hun bruker hjemme, og disse har hun med seg i barnehagen som hjelpemiddel. Mor har ikke noe kompetanse om BTI og vet ikke hva det er.

Tom – er pappa til ei trespråklig jente på seks år med selektiv mutisme. Foresatte hadde ingen kompetanse på diagnosen før de ble kjent med den våren 2022 fra en venn. Jenta begynte i barnehagen når hun var to år, hun snakket flytende tre språk hjemme, men frem til januar 2023 snakket hun ikke i barnehagen og heller ikke med andre enn de hun var trygg på, som søsken, foreldre og besteforeldre. Far har ingen kompetanse eller erfaring med BTI, det er ikke noe han har hørt om.

Liv – er ei dame i sekstiårene, som jobber som rådgiver i pedagogisk psykologisk tjeneste og har gjort det de siste femten årene. Liv er ikke rådgiver i de utvalgte barnehagene for denne forskningen. Hun trives godt i jobben sin, setter pris på å legge til rette for barn som har utfordringer og hun er opptatt av et godt samarbeid både med barn og foresatte. Liv har litt erfaring med selektiv mutisme, mesteparten av erfaringen har hun fra skolen og minimalt fra barnehage. Hun opplever at PPT har for lite erfaring med selektiv mutisme, og at det finnes for lite kompetanse og informasjon om diagnosen, det gjør det vanskelig for dem å legge til rette for tiltak som kan være effektfulle. Liv har for tiden en elev i fjerde klasse med selektiv mutisme. Hun sier lite om BTI, men sier hun ikke forholder seg aktivt til verktøyet på grunnlag av at kommunen har informert om det ikke er nødvendig. Opplevelsen hun har av stafettlogg er at den er veldig lite brukt i kommunen.

3.6 Forberedelse og gjennomførelse av intervju

Etter utarbeidelse av intervjuguide ble den testet på en pedagog kollega. En slik test kalles for pilotstudie, det vil si at spørsmålene prøves ut før de skal gjennomføres hos informantene (Tanggaard & Brinkmann, 2020a). Etter denne gjennomgangen ble et par spørsmål omformulert på grunnlag av vanskeligheter med forståelse av spørsmålene og ved at noen spørsmål gjentok hverandre. Gjennom pilotstudien økte kvaliteten på intervjuguiden.

Da utarbeidelse og omformulering av intervjuguiden var gjennomført søkte jeg Norsk senter for forskningsdata (NSD). Det var en bevist handling å teste ut intervjuguide før den ble sendt inn, da jeg hadde fått informasjon om at meldeskjema måtte være grundig utfyllt. Informasjonsskriv, intervjuguide og redegjørelse for forskingen ble sendt inn i starten av desember 2022, og allerede fjorten dager senere fikk jeg godkjenning på søknaden.

I en gjennomføring av intervjuer finnes det få standardiserte prosedyrer (Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjuene til denne studien skjedde i perioden 7.2.23-28.2.23, hvor det ble satt av 30-45 minutter pr. informant. Hver enkelt hadde kommet med ønske om tid og sted for intervjuet. Pedagogene og PP-rådgiver ble intervjuet på arbeidsplassen, foresatte ble intervjuet hjemme og på UiA. Det ble benyttet grupperom på de aktuelle arbeidsplassene for å gjennomføre intervjuene uforstyrret.

Før gjennomføringen gikk vi igjen gjennom informasjonsskrivet de tidligere hadde fått tilsendt på epost, og jeg samlet inn signert samtykkeskjema. I informasjonsskrivet ble det informert om at intervjuet ville bli tatt opp. Lydopptak er en vanlig metode for registrering av intervju, og som gjør intervjusituasjonen enklere for intervjueren slik at det kan settes søkelys på tematikken og dynamikken i intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015). Gjennom lydopptak blir samtalen fra intervjuet lagret og kan transkribes og analyseres senere (Thagaard, 2018). Informantene ble informert om at opptaket ville bli slettet etter transkribering, og at de ble anonymisert. De fikk også mulighet til å stille spørsmål før og etter for å avklare om samtykket (NESH, 2021). Under hele intervjuprosessen var jeg opptatt av å være oppmerksom og respektfull, vise interesse og forståelse til informanten. I prosessen med samtaler har intervjuer et ansvar for å trygge informanten, slik at det oppstår en tillit, hvor informanten vil åpne seg og dele av sine erfaringer (Ingemann et al., 2022, s.152).

3.7 Transkribering

Transkriberingen av intervjuene ble gjort så fort som mulig etter intervjuene var gjennomført, dette på grunnlag av et ønske om å skrive det ned mens samtalen var friskt i minne. Det ble vurdert før selve transkriberingen hvilke dimensjoner som måtte tas hensyn til, eksempel pauser og ulike følelsesladete uttrykk (Kvale & Brinkmann, 2015).

Tjora (2021) sier man skal ikke overse de små detaljene når man transkriberer, de kan være smarte å få med seg. Selv om det ikke alltid er lett å vite om de ulike uttrykkene kan ha betydning for analyseringsprosessen, det kan på grunnlag av dette være en ide å ha det som en del av transkriberingen (Tjora, 2021). Med tanke på detaljene valgte jeg bevist å forholde meg

til dialektene og den muntlige slengen informantene hadde, hvor det ble notert ned dialektiske ord og uttrykk, tenkepauser som var unormalt lange og pauseord som «mmmm» og «eeee», dette for at jeg senere kunne få en enklere tolkning og at ikke informasjon gikk tapt (Brinkmann & Tanggard, 2015).

3.8 Kvalitativ analyse

I prosessen hvor det analyseres, er målet å lage et system i materialet jeg har fått tilgang på. Gjennomføringen skjedde ved at intervjuene ble sett på i sin store helhet, før de ble delt opp i mindre biter, disse bitene ble kategoriene jeg endte på for hovedtemaene. Til slutt ble alle bitene på nytt satt sammen for å skape en ny forståelse av helheten (Tjora, 2021).

Oppgaven min gikk ut på å finne ut av hvilken opplevelse de ulike partene hadde av samarbeid rundt barn med selektiv mutisme. Det betyr at jeg ønsker å høre de ulike deltakernes erfaringer og refleksjoner om hvordan de opplever samarbeidet og kommunikasjonen mellom foresatte – barnehagepersonell – PPT. For å få en dypere forståelse i refleksjonene og tankene til informantene valgte jeg en temabasert analyse.

3.8.1 Temabasert analyse

Når det tas i bruk en temabasert analyse, er målet å sammenligne dataene som har kommet frem fra intervjuene.

Transkriberingen er første steg i analysen, og etter ferdig transkriberingen valgte jeg å kode manuelt. Dette på grunnlag av erfaring om egen dypere forståelse av hva jeg leser på papir fremfor digitalt. Tekstene ble printet ut, jeg skrev temastikkord i marginen, fortolket innholdet av informantens informasjon, og stikkordene fikk ulike fargekoder. Denne prosessen ble gjentatt tre runder, slik at jeg knyttet forforståelsen og fortolkningen sammen hele veien og kunne hente aktuell data. Hele veien var problemstillingen en del av analysen, hvor relevante tema ble hentet ut for å svare på problemstillingen. Stikkordene ble kodene for hvilke kategorier jeg skulle forholde meg til, og opplevelsen min ble at kodene fikk en sammenheng med hovedtemaene. Videre laget jeg meg et skjema i word med kategoriene øverst og temaene som passet inn under hver, dette for å lage meg et mønster som gjorde det enklere å se strukturen. Gjennom enkle og få kategorier kommer meningen til informantene tydeligere frem (Kvale & Brinkmann, 2015). Kategoriene er tatt utgangspunkt i videre i kapittelet om analyse og funn (jf.kap. 4).

Analyseringen skjer kontinuerlig i hele prosessen, allerede i intervjufasen analyserer og observerer man informantene, videre gjennom bearbeiding og i fremstillingen av dataene (Dalland, 2017). Når jeg kodet transkripsjonene bevisstgjorde jeg meg selv på å kode etter

informantenes svar og ikke hva de snakket om rundt, dette for å gjøre teksten tekstnær (Tjora, 2021). Det endte med mange ulike koder i margen som ble hentet ut fra transkripsjonene, som ble til et sammendrag av innholdet. Disse kodene fikk underveis små forkortelser av ordene: tidlig innsats – t.i, selektiv mutisme – S.M, kommunikasjon – ko, samarbeid – sam, Pedagogisk Psykologisk tjeneste – PPT, barnehage – bhg og tiltak – til.

Hovedtemaene for analyseskjema ble samarbeid, kommunikasjon og tidlig innsats.

3.9 Etiske forhold

Når det gjennomføres en kvalitativ forskning kan det være vanskelig å balansere etiske hensyn med ønske om å innhente kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2015). I starten av prosessen ble forskningen meldt inn til NSD, som godkjente muligheten for å starte datainnsamling. Prosjekter som inneholder personopplysninger som skal behandles har meldeplikt. For at studien skulle oppleves som pålitelig og troverdig, var det essensielt at de forskningsetiske retningslinjene ble belyst hele veien. Jeg forholdt meg til Den Nasjonale komite for samfunnsfag og humaniora (NESH) sine etiske retningslinjer. Disse retningslinjene er et hjelpemiddel for forskere for å klargjøre etiske overveielser (NESH, 2006).

Etter godkjenningen fra NSD kontaktet jeg informantene mine over telefon, vi avtalte tid og sted for hvor de kunne ønske å gjennomføre intervjuet. Jeg informerte om informasjonsskrivet og samtykkeskjema (se vedlegg nr.) som ble sendt til dem digitalt etter samtalen. Ved at jeg har en lavfrekvent gruppe jeg intervjuer, så har jeg tatt ekstra hensyn til at informasjonen som kommer kan være ekstra sensitiv.

Under intervjuene benyttet jeg lydopptaker på nettskjema.no, dette måtte deltakerne samtykke til gjennom et samtykkeskjema på grunnlag av krav om godkjenning for hvordan personopplysningene behandles og bearbeides med i etterkant. Hvert intervju ble innledet med en hverdagslig samtale, slik at deltakerne ble trygget allerede i starten. Vi samtalte da om at jeg ikke satt på noen fasit, men at jeg ønsket å tilegne meg kunnskap gjennom deres erfaringer. Informantene fikk også beskjed om mulighetene for å avbryte underveis i intervjuet og at de kunne holde tilbake informasjon som de opplevde som sårbart å snakke om. Deltakerne ble informert om at intervjuene skulle transkriberes, alle ville blir anonymisert og få pseudonymer, og at all informasjon ble slettet etter denne prosessen var gjennomført. Det er viktig at informanten føler en trygget på at opplysningene de deler blir behandlet fortrolig og at ikke det skal kunne gjenkjennes (Dalland, 2017).

3.10 Validitet og reliabilitet

Validitet handler en kvalitativ forskning om oppgavens troverdighet, gyldighet og bekreftbarhet (Brinkmann & Tanggard, 2015). Bekreftbarhet ble tatt i bruk i oppstarten, da jeg utformet intervjuguiden, dette på bakgrunn i formuleringen på spørsmålene som skulle samsvare med problemstillingen til oppgaven. Utformingen på spørsmålene ble brukt som en ramme for å vektlegge at jeg fikk relevante svar fra informantene som kunne passe til å svare på problemstillingen, dette var viktig for å sikre validiteten. Gyldigheten i oppgaven er til stede på bakgrunn av at informantene delte av sine personlige erfaringer, opplevelser og livsverden om verdien av et godt samarbeid rundt barnet med selektiv mutisme. For å sikre gyldigheten gjennom prosessen hadde jeg et bevisst søkelys på å tenke gjennom om svarene påvirket meg og mine tanker om problemstillingen.

Reliabilitet handler om nøyaktigheten og påliteligheten i en oppgave (Larsen, 2017). Da jeg laget intervjuguiden la jeg vekt på å stille åpne spørsmål, for å kunne få utfyllende informasjon og dype refleksjoner over deres opplevelse av samarbeid. Under intervjuene var jeg oppmerksom på intervjuteknikken, hvordan jeg stilte spørsmålene, hvordan jeg bevisst ikke la ordene i munnen på informantene, dette for å øke reliabiliteten og validiteten. I kvalitativ forskning kan det likevel være mer utfordrende å sikre reliabilitet, enn i kvantitative studier (Larsen, 2017). Det er på grunnlag av svarene ikke er målbare i kvalitativ forskning, men grunner på tilliten og de subjektive holdningene til informantene. Gjennom prosessen med intervjuene var det viktig for meg som intervjuer å oppleves som rolig, trygg og objektiv, slik at informantene skulle oppleve situasjonen trygg og kunne lettere dele av sine opplevelser og erfaringer. De fikk selv velge hvor de ønsket at intervjuene skulle gjennomføres, dette for at de skulle oppleve at deres mening allerede hadde en verdi før intervjuet og at det føltes trygt og naturlig. For min del gjennom disse intervjuene støtte jeg ikke på noen utfordringer, opplevelsen jeg satt med var tillitsfulle, informative og tydelige informanter. Min opplevelse er at studiets funn vil være relevant for å få en dypere forståelse av hvor viktig det er av et godt samarbeid mellom foresatte, barnehagepersonell og PPT rundt barn med selektiv mutisme. Funnene i oppgaven har en overføringsverdi, ved at informasjonen som kommer om verdifullt samarbeid kan trekkes inn i andre sammenhenger der godt samarbeid er viktig.

4. Presentasjon av funn

I dette kapitlet presenteres sentrale funn fra analysen. Det ble tatt utgangspunkt i temaene i intervjuguiden for å presentere funnene. Kategoriene kom til slutt frem gjennom koding av transkriberingen i analyseprosessen. Disse kategoriene ble: (1) erfaringer med selektiv mutisme, (2) samarbeid, (3) bedre tverrfaglig innsats (BTI), (4) tidlig innsats for selektiv mutisme, (5) kompetanse om selektiv mutisme og samarbeid. Informantene ble presentert med fiktive navn i kapittel tre. Spørsmålene i intervjuguiden skulle hjelpe med å svare på prosjektets følgende problemstilling:

Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?

4.1 Erfaringer med selektiv mutisme

Jeg introduserte intervjuene med å spørre hvilken erfaring informantene hadde med selektiv mutisme, og om fagpersonene hadde kompetanse om diagnosen fra utdanningen. Fire informanter i denne studien hadde erfaring, men på ulike nivåer. Rådgiveren Liv fra PPT hadde minimal erfaring med selektiv mutisme, det var få tilfeller, men de fleste var fra skolen. Selv med grunnlaget i erfaringene opplevde hun mangel på kompetanse om diagnosen. De tre pedagogene Trine, Mia og Eli hadde erfaring med selektiv mutisme fra nåværende tidspunkt, men ingen hadde lært om selektiv mutisme i utdanningen. Foresatte Tone og Tom hadde ingen erfaring med selektiv mutisme fra tidligere og hadde heller ikke hørt om helsetilstanden før barna fikk den.

Alle fikk spørsmål om de kunne beskrive en hendelse eller opplevelse med selektiv mutisme, Trine hadde en historie å vise til som synliggjorde diagnosen:

«Jeg kikker ut vinduet, der kommer pappa og jenta gjennom første porten. Jenta smiler og snakker til pappa. De nærmer seg neste port, det skjer noe med mimikken og hun blir kald i uttrykket. Når de kommer inn i garderoben uttrykker jenta ingenting».

Det kan oppleves som hendelsen Trine beskriver handlet om trygghet, relasjoner og stabilitet. Når jenta er sammen med pappa har hun et verbalspråk, kroppsspråk og en trygg relasjon med han, men når hun nærmer seg barnehagen oppleves det som angsten for å snakke med andre oppstår. Det kan tolkes som en konsekvent avgjørelse i det jenta går gjennom port nummer to, ved at Trine kan se ansiktsuttrykket hennes endres.

Mia forteller om en opplevelse hun hadde på lekeområdet ute i barnehagen, etter alle barna har gått inn:

«... har akkurat talt opp barna inne, og jenta mangler. Jeg går ut, leter i lekehytta og inni tunellen, men finner henne ikke. Da ser jeg henne sitte med ansiktet vendt mot gjerdet borte ved porten. Jeg omfavner henne, og hun snur seg mot meg med et kaldt ansiktsuttrykk».

Opplevelsen her kan tolkes som jenta var redd for noe, og hun valgte å bli sittende ute selv om de andre hadde gått inn og uttrykker en frykt. Pedagogen analyserer jeg som redd og kanskje hadde en indre frykt for at jenta var forsvunnet, eller at det hadde skjedd noe med henne. Måten pedagogen håndterer situasjonen oppleves som varm og raus, det kan analyseres som hun over tid har opparbeidet seg gode erfaringer som brukes som hjelpemiddel for å se og gjøre det beste for jenta og hennes utfordring.

Tone hadde aldri møtt barn med selektiv mutisme og hadde heller ikke hørt om diagnosen. Da hun tok utdanningen hadde hun hørt om tause barn, og barn som hadde fobi for å snakke. Tone deler en opplevelse hun hadde i julen:

«Det er julaften, jenta vår danser i stua og gleder seg til å åpne gaver. Hun synger på en julesang, da det ringer på døra. Inn kommer far og mor (besteforeldre), jeg ser hun blir stiv i blikket og det kommer ikke mer lyd før kvelden er over».

Det kan analyseres som jenta har angst for å uttrykke seg, selv for hennes egne besteforeldre. Det oppleves som situasjonen med høytiden og forventningene påvirket hvordan hun plutselig reagerte, kanskje hun egentlig hadde gledet seg til å være «seg selv» med mamma, pappa og søster, men plutselig skjer det noe uforutsigbart.

Den pedagogiske psykologiske rådgiveren ønsket ikke komme med et spesifikt utsagn på erfaring med selektiv mutisme, annet enn hun kunne si hun hadde generell erfaring med diagnosen.

4.2 Samarbeid

Gjennom alle de seks intervjuene uttrykket Eli, Mia og Trine (pedagogene), Tom og Tone (foresatte) og Liv (rådgiver PPT) at samarbeid er essensielt for å skape god kommunikasjon som igjen gir trygghet, skaper gode rammer og struktur for barna med selektiv mutisme. For eksempel fikk alle spørsmålet om hvordan de opplever samarbeidet mellom foreldre, barnehage og PPT, og hver for seg.

Tom uttrykker at for familien hans er det essensielt med et godt samarbeid for å trygges i hverdagen. Han sier:

«Vi opplever at samarbeidet med barnehagen har vært strålende, det har vært informasjonsflyt og trygghet på at vårt barn blir tatt hånd om», men Tom sier også: «... samarbeidet med PPT har vi derimot opplevd som vanskelig, det går sent i prosessen og det virker som de ikke vet hva de skal gjøre, verken alene eller sammen med barnehagen».

Sitatene gir uttrykk for at far opplever samarbeidet med høyere instanser vanskeligere enn med barnehagen. Det blir sagt flere ganger i intervjuene at når samarbeidet med barnehagen har god delingskultur og informasjonsflyten er god, betrygges foreldrene med at barnehagen gjennomfører tiltak som er best for deres tause barn. Når foreldrene føler seg involvert og anerkjent i samarbeidet, oppleves det som Tom stoler på barnehagen har gode rammer, trygghet og et velfungerende samarbeid rundt deres barn. Med tanke på hvordan han uttrykker at samarbeidet ikke fungerer like godt hos PPT, kan det ligge i forventningen far har til at det tverrprofesjonelle samarbeidet bør være bedre enn hva han opplever. Det oppleves også som han forventer at PPT skal ha den overordnet kunnskapen om selektiv mutisme, og kan hjelpe slik at deres barn får tilbud om særskilte tilrettelagte tiltak. Generelt er opplevelsen at foreldrene savner kompetanse om diagnosen selektiv mutisme og at kompetanse setter en stopper for samarbeidet med PPT. Tom og Tone uttrykker mange av de samme opplevelsene, men Tone er tydelig på:

«Hadde PPT vært tidligere på banen, eller kommet med tiltak rett etter de var inne på observasjon, så hadde kanskje opplevelsen av samarbeidet med dem vært bedre. Men det blir negativt når vi kontakter dem og de sier at ikke vår sak er en hastesak akkurat nå».

Sitatet til Tone oppleves som at samarbeidsutfordringene ikke bare omhandler tiltak og oppfølging, men også de sosiale og emosjonelle opplevelsene som familien sitter igjen med når de blir avvist av den rådgivende tjenesten. Når sårbarheten ikke anerkjennes ovenfor foreldrene og de blir avvist med å høre «deres barn ikke er en hastesak», kan det oppleves som en negativ faktor for relasjonsbyggingen mellom PPT og foreldrene. Når relasjonen ikke finner grobunn i starten, tolkes det som Tone tenker det blir vanskelig for foresatte å samarbeide med PPT i fremtiden.

I barnehagene var alle de tre pedagogene opptatt av tillitsfullt samarbeid som ble bygget på gode relasjoner, det var viktig for dem å se hvert enkelt individ, barn som voksen. Trine uttalte at et:

«.. godt samarbeid med foreldre og instanser utenfra er viktig for at jeg skal kunne yte mitt beste, klare å følge opp barn med utfordringer og gi trygghet i hverdagen».

Uttalelsene kan tolkes med at Trine er opptatt av å være et medmenneske som velger å sette andre foran seg selv i forhold til profesjonen sin. Når hun uttaler at for å yte sitt beste, er det viktig med godt samarbeid, kan det analyseres inn mot de daglige pedagogiske aktivitetene hun gjennomfører i hverdagen. For å gjennomføre essensielle opplegg klarer hun seg ikke uten tilbakemeldingene fra foreldre og andre samarbeidspartnere. Det kan oppleves som samarbeid for Trine er viktig for å kunne gjennomføre tiltak med trygg hånd, slik at hun gjennomfører tiltak som er best for barnet med eksempelvis selektiv mutisme. I de fleste situasjoner blir det sagt at man ønsker gode og motiverende samarbeid, men i realiteten er det nok ikke like lett. Eli uttrykket:

«Man kan alltid ønske at samarbeid skal være noe som er enkelt, men det er ikke alltid slik det blir. Jeg kunne ønske det fantes et sted man kunne kontakte PPT uten å måtte henvise eller møte opp. Ofte føler jeg samarbeidet er vanskelig og føles langt vekk i nøden».

I sitatet til Eli kan det oppleves som hun har en liten frustrasjon i samarbeid med PPT, ikke nødvendigvis at hun alltid har det, men i situasjonen med barnet med selektiv mutisme kunne det høres ut som hun trengte noen å drøfte med. Det oppleves som Eli følte hjelpeinstansen var langt borte når hun egentlig bare hadde behov for en samtale om mulige tiltak, og slik hun uttrykket kan det tolkes som hun også hadde hatt behov for anerkjennelse og respekt. Men selv om ikke samarbeid alltid er enkelt, mente Trine at:

«...et velfungerende samarbeid må baseres på tillit og gjensidig respekt, det opplever jeg at foreldre og barnehagen har i vår situasjon om denne jenta».

For hjem og barnehage som er de to største arenaene til barnet oppleves det som viktig med et samarbeid bygget på tillit og respekt. Sitatet kan analyseres med at barnets trivsel og trygghet knyttes opp mot foreldrenes tillit til tiltak og pedagogisk opplegg, samt god relasjon til personal og pedagogene i barnehagen. Det kan også oppleves som at foreldre og pedagog på et tidlig tidspunkt har avklart hverandres roller, og de anerkjenner hverandres kompetanse om selektiv mutisme. Når roller blir avklart kan det være enklere å stille hverandre spørsmål uten å måtte føle at den andre ikke har respekt for deres arbeid.

Gjennom pedagogens utdanning er det naturlig å ha kompetanse om barnets utvikling, hvor da pedagogen har ekspertise om nivåene i utviklingen gjennom lek, omsorg, danning og læring.

Foreldrene sitter på en annen kompetanse, hvor de kjenner barnet best og kan informere om erfaringer sett fra deres perspektiv. PPT sitter med en overordnet kunnskap om utvikling og tilrettelegging for forstyrrelser i utviklingen. Selv om alle sitter med viktige biter til et puslespill, kan det oppleves som de ha ulik opplevelse av samarbeidet, Liv sier:

«Vi har et godt forhold til lærere på skolen og pedagogene i barnehagen, hvor alle er trygge på at å ta kontakt er lov, men kan likevel skjønne foreldrene opplever samarbeidet som utfordrende når vi snakker om systemet rundt barnet på samarbeidsmøtene».

Sitatet analyseres som Liv var opptatt god relasjonsbygging med trygghet i bunnen, hvor samarbeidspartene ble informert om hvordan PPT jobber på systemnivå. Det oppleves som hun anerkjenterte partene og forsto foreldrenes frustrasjon over lang behandlingstid rundt saker som for eksempel selektiv mutisme. Liv sier også:

«Jeg skjønner at PPT kan oppleves som firkantet i forhold til samarbeid. Det er flere ganger i året mye å ta tak i, da kan vi prioritere feil og ordlyder kan bli negative».

Ut fra Liv sin formulering kan det oppleves som PPT til tider sliter med organiseringsstrukturen. Det kan tolkes som hun anerkjenner stress, og i perioder har instansen alt for mange saker å håndtere. I disse periodene kan det oppleves som hun mener hun tar noen feil valg i å jobbe med relasjonene til instansene rundt og kan uttrykke seg negativt.

Det kan oppsummeres under samarbeidskapitlet at foresatte kan oppleve samarbeid som utfordrende, selv om barnehagens kommunikasjon er bra, opplever de lite erfaring og manglende kompetanse fra barnehagen, som skaper utfordringer. I samarbeid med PPT handler det mangelfulle samarbeidet om dårlig kommunikasjon, manglende kompetanse og lang behandlingstid. Barnehagen anerkjenner opplevelsen til foreldrene på bakgrunn av egen opplevelse av manglende kunnskap om diagnosen, likevel er pedagogene opptatt av å gi av seg selv for å styrke samarbeidet og jobber for å innhente seg nok kompetanse. PPT er også opptatt av å være et samarbeidene ledd, som ønsker å være til stede og dele av deres kompetanse, men som også barnehagen sier ligger mangel på samarbeid i saker om selektiv mutisme i sammen med minimal erfaring og kunnskap om diagnosen og tiltak.

4.3 Bedre tverrfaglig innsats

Fem av seks informanter informerer om at de har lite eller ingen erfaring eller kjennskap til BTI. Da de fikk spørsmålet «hvilken erfaring har du med BTI» informerte Tone:

«Er det noe jeg burde vite om, for det har jeg aldri hørt om en gang».

Det kan oppleves som en usikkerhet i svaret til Tone, hvor det nesten høres ut som hun tror hun kan ha gått glipp av noe i forhold til hennes datter. Mens Tom ikke var fullt så usikker:

«BTI er det noe med den stafettloggen? Det har jeg hørt om, men vet ikke egentlig hva BTI er ellers».

Slik Tom uttrykker, kan det oppleves som erfaringen om BTI kommer fra stafettloggen, men han har ikke mer kjennskap til verktøyet enn muligens samtykke for henvisning til.

Pedagogene i de ulike barnehagen forholdt seg veldig ulikt til BTI. Mia kunne informere om at:

«Vi forholder oss veldig lite til BTI, vi har ikke kommet oss i gang. Selv om det er det redskapet vi skal bruke for å samarbeide med ulike aktørene. Skylder litt på covid».

Det kan oppleves som at Mia har fått for lite informasjon om hvordan de skal forholde seg til redskapet BTI, spesielt når hun skylder på at de ikke har kommet i gang på grunn av covid. Slik også Trine uttrykker, kan det analyseres som de har en utfordring med dette verktøyet:

«Når informasjonen om BTI kom, ble det sagt at vi kan velge å forholde oss til det. Men det kan jeg være ærlig å si vi ikke gjør. Kan egentlig ikke komme med noen erfaringer».

Trine kommer med informasjon hvor det kan oppleves som barnehagen har fått valg om å iverksette BTI i barnehagen, eller velge å la være. Slik hun uttrykker oppleves det som de har tatt valget å velge bort implementeringen i deres barnehage. Mens i barnehagen til Eli har de måtte forholde seg til BTI:

«Barnehagen har implementert BTI, hvor vi har fått god tid til å bli kjent med verktøyet, men det var en terskel å ta det aktivt i bruk».

I denne barnehagen kan det tolkes som ledelsen har tatt et valg om implementering av BTI, slik Eli informerte kan det tolkes som de er godt kjent med verktøyet og fått kompetanse om bruken. Da hun informerer om terskelen, kan det analyseres som en utfordring for barnehagen å skulle gjøre en endring, men at de nå sitter med et verktøy som et godt hjelpemiddel. Videre sier Eli:

«Vi har startet mange logger, men sjelden de går videre opp i trinnene. Dette tror jeg er fordi PPT ikke forholder seg til BTI».

Sitatet til Eli kan likevel oppleves som en frustrasjon over å ønske tidlig innsats, hvor de melder en bekymring, men ikke kommer videre. Uttalelsen kan analyseres med at Eli har brukt masse

tid på å hente inn samtykke fra foreldre og skrevet bekymringen, men at jenta med selektiv mutisme ikke får videre hjelp gjennom BTI. Dette kan være en frustrasjon som blir enda tydeligere når Liv sier:

«Vi forholder oss ikke til BTI, annet enn når vi sjekker stafettloggen, men det er kun når barnehagene/skolen informerer om at de har opprettet en sak. Vi svarer aldri i verktøyet».

Utfra dette sitatet kan det oppleves som BTI egentlig er et hjelpemiddel alle samarbeidspartene burde tatt i bruk, for nå kan det analyseres som barnehagen må gjøre dobbelt opp. Når Eli sier de må inn og sjekke, men velger å ikke svare der inne, vil det tolkes som de gjennomfører prosessen unødvendig to ganger. Liv informerer litt om bakgrunnen for hvorfor ikke PPT forholder seg til BTI:

«PPT er opptatt av tidlig innsats og st.mld 6, vi går heller inn på lavterskel i den begynnende bekymringen. Da kommer vi tidlig inn med tips til tiltak de kan prøve ut. Dessverre ender ofte bekymringene med henvisning».

Slik det blir uttrykt fra Eli tolkes som at tidlig innsats er i fokus, men ikke gjennom BTI og stafettloggen. Opplevs som PPT heller ønsker en egen plattform hvor de kan legge til rette for lavterskeltilbud. Jeg tolker litt videre på sitatet når hun sier bekymringene dessverre ender med henvisning, kanskje Eli opplever at kommunen burde iverksatt og kommet med informasjon som kunne hjulpet PPT til å få ett tettere samarbeid rundt BTI og tidlig innsats.

Det oppleves som bedre tverrfaglig innsats ikke har blitt implementert godt nok i kommunen, informasjonen fra foreldrene var egentlig mangelfull, kun erfaring på bakgrunn av samtykke til stafettloggen. Erfaringen hos barnehagene var også minimal, to av pedagogene hadde fått valg om å ta det i bruk, hvor ikke de hadde tid til å bli kjent med verktøyet. Det tredje pedagogen hadde god erfaring, men opplevde den unødvendig når ikke PPT forholdt seg til BTI. Denne informasjonen ble avklart fra Eli i PPT, hvor hun informerte om at PPT ikke forholdt seg til BTI, selv om det kunne oppleves som kommunen hadde et ønske om at alle skulle vært det, på bakgrunn av at det tverrprofesjonelle samarbeidet kunne styrkes.

4.4 Tidlig innsats for selektiv mutisme

Pedagogenes opplevelse av tidlig innsats

Selektiv mutisme kan være vanskelig å oppdage, og det vil være essensielt med tidlig innsats når man bekymrer seg. I barnehagene er det mange barn som skal følges opp og det er fort gjort at disse barna kan bli oversett. Trine uttrykker, selv med mange barn:

«... har vi pedagoger et ansvar for å observere systematisk så tidlig som mulig når det er noe vi opplever som ikke er helt som det skal».

Sitatet analyseres som at pedagogene i barnehagen har et juridisk ansvar for å observere og kartlegge barn de er bekymret for, dette for å tidlig som mulig avdekke eller bekrefte. Det kan oppleves som at Trine har en erfaring med at bekymringer ikke blir tatt tak i, men bare videreført til neste avdeling, slik at andre må ta tak i utfordringen. Slik Trine uttrykker oppleves det som hun er opptatt av å sette i gang med tidlig innsats så fort bekymringen melder seg. Det kan tolkes som Trine er opptatt av at pedagogene må ha kompetanse på barn med selektiv mutisme og deres utvikling, slik at det så tidlig som mulig blir henvist til PPT og blir søkt om hjelp til tiltak.

Flere av pedagogene snakket om opplevelsen de hadde av tidlig innsats, men de var frustrerte over behandlingstiden som begrenser muligheten for den tidlige innsatsen. Mia sier:

«Når behandlingstiden er så lang, så kan det oppleves som bortkastet tid med henvisning. Det skjer for mye på kort tid, og det er vondt å sitte med en magesfølelse over ei jente som man ser er så ubekvem».

Det kan oppleves som Mia har en frustrasjon over behandlingstiden til det sakkyndige systemet over barnehagen, som skal legge til rette for tiltak for barn med selektiv mutisme. Når Mia sitter med en urolig magesfølelse, kan det oppleves vondt å ikke vite hva man skal gjøre og heller ikke få hjelp fra fagsterke personer på tematikken.

Foreldres opplevelse av tidlig innsats

Tone snakket en mye om opplevelsen av å ikke føle seg tatt på alvor når hun spurte barnehage om hva de tenkte når hun trodde datteren hadde selektiv mutisme. Hun informerte barnehagen tidlig og fortalte at de hadde ulik opplevelse av datterens væremåte hjemme kontra i barnehagen. Hjemme snakket hun masse og hadde et tydelig kroppsspråk, mens mor opplevde at hun ble iskald når hun skulle bli levert i barnehagen. Men barnehagen hadde avfeid denne informasjonen, og forklart at hun ikke var mer enn to år og at språket ville komme. Tone

informerte om en del tiltak som ble gjennomført hjemme for å trygge datterens overgang til barnehagen, men disse ble ikke prøvd ut. Et sitat fra Tone var:

«Mine erfaringer med begrepet tidlig innsats vil jeg si ikke var veldig god, jeg opplever samarbeidet nå er godt, men det var ikke det i starten. Vi følte de overså både oss, den tause jenta vår og tiltakene vi foreslo».

I sitatet til Tone kan det oppleves som barnehagen har informert dem om at de er opptatt av tidlig innsats og at de ser barnet i de sårbare situasjonene, men det er ikke denne opplevelsen familien sitter igjen med. Det kan tolkes som at barnehagen ønsket å anerkjenne foreldrene og jenta, men når foreldrene har blitt avfeid med å ikke høre på foreldrenes tidlige erfaringer, vil det kunne oppleves som en sårbarhet for foreldrene.

Opplevelse av tidlig innsats fra PPT

Når det stilles spørsmål om tidlig innsats kan det oppleves som Liv velger å vinkle tematikken mot deres overordnede mandat, som blant annet er å gjøre sakkyndige vurderinger av barn og elevers særlige behov med en behandlingsfrist på tre måneder. Liv informerer om at PPT er opptatt gjennom sakkyndig vurdering å iverksette tiltak så tidlig som mulig, men i de fleste situasjoner ser det finere ut på papiret enn hva PPT klarer å følge opp.

«Stortingsmelding 6 om tidlig innsats er vi pliktet til å forholde oss til. Men vi skal samtidig være tett på veldig mange barn som har behov for tidlig innsats. Det kan til tider oppleves som vanskelig å stå for at vi klarer det».

Det kan oppleves ut fra sitatet at Liv opplever det som hun blir dratt mot lovverket og samtidig lever i realiteten, hvor det kan oppleves som det er vanskelig å klare å følge opp alle barn og elever like tett som det forventes at de skal klare.

Informasjonen som kommer fra informantene om tidlig innsats inneholder et ønske om at det enkelte individ skal få den hjelpen det trenger, men likevel oppleves det utfordrende for alle å få tiden til å strekke til når de ikke har nok kompetanse på selektiv mutisme diagnosen.

4.5 Kompetanse om selektiv mutisme og samarbeid

Den generelle informasjon fra intervjuene, er at det er for lite kompetanse om selektiv mutisme, tiltak og hvordan de ulike partene bør forholde seg til hverandre rundt diagnosen.

«Hvis ikke vi har kompetansen til å hjelpe barnet med selektiv mutisme, da er det vårt ansvar å få hjelp utenfra, men hvor er det når det ikke finnes i kommunen?»

Det kan oppleves som Eli uttrykker at det er vanskelig å innhente kompetanse om selektiv mutisme og at det er et fåtall som har et helhetlig syn på å styrke denne kompetansen. Når hun snakker om hjelp utenfra, analyseres det som hun mener å involvere andre kommunale etater eller helsetjenester, men at selv hos disse samarbeidspartene er det vanskelig å få hjelp til drøfting og analysering. Men det oppleves som når fagpersonene får barn med selektiv mutisme tett på seg, må det gjøres en ekstra innsats. Tom uttrykker:

«I starten opplevde vi at både barnehage og PPT hadde lite kompetanse og erfaring på diagnosen selektiv mutisme. Men når barnehagen forsto utfordringen, så gravde de dypt og prøvde å innhente masse informasjon og tilegne seg kunnskap som de delte».

Uttalelsen fra Tom kan virke som barnehagen var opptatt av å innhente kompetanse fra andre fagpersoner som hadde kompetanse på selektiv mutisme. Det kan tolkes som pedagogen måtte hente denne kompetansen fra andre etater eller fagpersoner utenfor kommunegrensen. Når foreldrene følte barnehagen hadde lite kompetanse og erfaring i starten, kan det oppleves som de hadde et ønske om at fagpersonene i barnehagen og kommunen hadde tilegnet seg dypere forståelse for diagnosen. Liv sa:

«Tenk om eksempel Heidi Omdal kunne kurset to til tre rådgivere i PPT, som hadde fordypet seg i denne diagnosen, da kunne de vært en ressursbank for de andre rådgiverne og barnehagene».

Det kan tolkes som Liv reflekterer over for lite kompetanse om selektiv mutisme hos PPT, hvor det oppleves som utfordrende å sette tiltak, når ikke ressursene er faglig forankret. Sitatet til Liv tolkes som hun kunne ha et ønske om utvidet ressursbanken med fordypet kompetanse om selektiv mutisme, for å legge til rette med de andre instansene. Hun sier det er:

«... viktig å ha et godt faglig grunnlag for å skrive en god sakkyndig vurdering, det vil si det er mitt ansvar å tilegne meg nok kunnskap om diagnosen, samtale med barnehagen om hvilke tiltak som fungerte og hva som ikke hadde samme effekt».

På grunnlag av denne uttalelsen kan det tolkes som Liv synes det er utfordrende å veilede, sette tiltak som er rett for det enkelte individ, og ikke minst skrive en faglig sakkyndig vurdering som baseres på faglighet om rett forståelse av selektiv mutisme hos det enkelte barn. For at Liv skal få en dypere forståelse og kunnskap om diagnosen kan det oppleves som hun er opptatt av at samarbeidet må legges til rette, slik at de kan drøfte, analysere og samtale om hvordan tiltakene fungerer eller ikke.

Igjennom intervjuene informerte to av informantene om et ønske om en dypere kompetanse om selektiv mutisme, hvor de hadde et ønske om å kunne samarbeide tettere med PPT eller andre instanser som pedagogene kunne rådføre seg med. Eli uttrykket:

«Vi i barnehagen har ingen å rådføre oss med utenfra, annet enn andre styrere i kommunen. Tenk om det kunne fantes noen fagpersoner på et fagfelt å kontakte, eller om kommunen tok et tak for kompetanseheving».

Eli sitt sitat kan tolkes som det ligger en frustrasjon bak, hvor hun som pedagog har ønske om å kunne personlig følge opp både foresatte og barn med diagnosen. Men når de ikke har noen å rådføre seg med eller nok kompetanse om selektiv mutisme, oppleves det som utfordrende for Eli å legge til rette for samarbeidet, og det tolkes som det bygges opp en irritasjon hos pedagogene over at ingen har nok kompetanse og heller ikke at kommunen tar tak i denne utfordringen.

Informantene sine sitater uttrykker en felles utfordring med kompetanse på tematikken selektiv mutisme, og at det kan oppleves som frustrerende i et samarbeid mellom flere ulike parter når ingen vet hvor de kan få informasjon og ny kunnskap. Selv om informantene uttrykker at de har kompetanse på samarbeid, oppleves det som samarbeidet blir utfordrende når det er mangel på kompetanse.

4.6 Tiltak

Det ble stilt et relativt åpent spørsmål om hvilke tiltak som ble gjennomført for barn med selektiv mutisme, og hvordan de tilrettelegger for gjennomførelsen av tiltakene?

Liv informerer om at kontoret har en ressursbank for ulike diagnoser, den er i et digitalt rom. Rådgiverne kan da søke etter informasjon og tiltak fra tidligere saker. I ressursbanken under selektiv mutisme ligger det artikler, utprøvde tiltak og generelle erfaringer rådgiveren har hatt med diagnosen. Liv sier:

«På bakgrunn av lite kompetanse om hva som er gode tiltak for barn med selektiv mutisme, så har det vært veldig godt hjelpemiddel med ressursbanken».

Det kan oppleves på Liv som hun og de andre rådgiverne er opptatt av å drøfte og dele erfaringer med hverandre når de selv uttrykker at de har lite kompetanse om diagnosen. Når Liv føler på manglende kompetanse kan ressursbanken oppleves som et verktøy som kan trygge barn, foresatte og barnehageansatte på at tiltakene er faglige forankret og drøftet med andre fagpersoner.

I barnehagen til Eli informerer hun om at pedagogene flere ganger har snakket sammen om hvor vanskelig det er å legge til rette for tiltakene som spesialpedagogene ønsker skal gjennomføres. Hun sier:

«Ofte opplever jeg spesialpedagogens tiltak som uoverkommelige for oss som skal se flere barn. Det er frustrerende når PPT ikke vil samarbeide om hvilke tiltak som vi kan klare».

Når Eli uttrykker en frustrasjon over ugjennomførlige tiltak, kan det oppleves som hun tenker at et informativt samarbeid, hvor de deler erfaringer og mulige tiltak kunne gjort hverdagen til barnet med selektiv mutisme og barnehagehverdagen lettere. Det kan oppleves som foreldrene også kunne ha et ønske om et tydeligere samarbeid for tiltak som kunne gjennomføres både hjemme og i barnehagen. Tone uttrykket:

«Mange av tiltakene vi gjør hjemme, kunne hatt god effekt i barnehagen, og PPT kunne fått erfaring med hva som fungerer, hvis vi hadde samarbeidet og testet ut noen tiltak vi vet fungerer hjemme».

Det kan oppleves som Tone ønsker et bedre tverrprofesjonelt samarbeid, hvor de kan dele erfaringer og tiltak som har vært prøvd ut. Når Tone sier hvis vi hadde samarbeidet, virker det som hun har et håp om at det tverrprofesjonelle samarbeidet rundt deres barn kunne vært styrket betrakteligere hvis alle var forberedt på å skulle reflektere og dele erfaringer på tvers.

Informasjonen som kommer fra informantene om tiltak gjenspeiler mangel på kompetanse om selektiv mutisme, hvor det oppleves som utfordrende å sette relevante tiltak. Samtidig, hvis partene hadde hatt et tettere samarbeid med både foreldre og barnehage, kunne de delt av erfaringer seg imellom, og ressursbanken som PPT har opparbeidet seg kunne blitt utvidet.

5. Drøfting av funn

Hovedmålet med denne studien var å undersøke hvilke opplevelse foresatte, barnehagepersonell og PPT hadde av samarbeid rundt barn med diagnosen selektiv mutisme. Gjennom analysen kom jeg frem til seks kategorier: erfaringer med selektiv mutisme, samarbeid, bedre tverrfaglig innsats, tidlig innsats for selektiv mutisme, kompetanse om selektiv mutisme og samarbeid, og tiltak.

I denne studien viser funnene at informantene fortalte lite om hvordan de jobbet med det samarbeid tverrprofesjonelt. Det ble heller ikke informert noe om hvordan de samarbeidet for å utarbeide tiltak for det enkelte individ. I teorikapittelet om kompetanse på selektiv mutisme viser forskning at hvis små tiltak blir igangsatt tidlig, kan det være et hjelpemiddel for å dempe utfordringen (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021). Hovedfunnet var at alle informantene ytret et dypt ønske om å tettere samarbeide tverrprofesjonelt, hvor de kunne dele av erfaringer og tiltak

5.1 Erfaringer med selektiv mutisme

Under kapittelet om erfaringer med selektiv mutisme kom det delte erfaringer, alt fra minimal erfaring til middels erfaring. Ifølge Omdal (2016) er det lite kompetanse på selektiv mutisme i hjelpeinstansene som skal gi relevant veiledning og rådgøring til foreldre og fagpersoner (Omdal, 2016). På bakgrunn av mangel på kompetanse hos hjelpeinstansene kan det gjenspeile bakgrunnen for erfaringene på selektiv mutisme, hvis ikke fagpersoner og foreldre får veiledningen de trenger vil det kunne være utfordrende å dele erfaringene. Samtidig kan mangel på erfaring ligge i eget ønske om å tilegne seg kunnskap om diagnoser som berører et fåtall av befolkningen. Johnson og Wintgens (2017) uttrykker derimot at på bakgrunn av at tematikken er blitt mer belyst, har fagpersoner fått dypere kompetanse på tilrettelegging for denne gruppen. Det er motsigende i forhold til hvilken informasjon de ulike informantene kommer med, men det kan ligge i at kompetansen stagnerer hos en gruppe fagpersoner og ikke blir delt videre ut i fagfeltet.

I narrativene der informantene hadde informasjon om egne erfaringer med selektiv mutisme gikk flere av disse beskrivelsene på barn som endret kroppsspråk eller holdning når de møter mennesker de ikke hadde som nærmeste omsorgspersoner. Pedagogen Trine viste til et barn som hun observerte endrer kroppsuttrykk på vei inn i barnehagen og sluttet å snakke når hun kom inn i garderoben. Lundahl (2021) uttrykker barn med selektiv mutisme velger vekk verbalspråket selv om han eller hun er trygg på personen (Lundahl, 2021). I denne erfaringen

er det naturlig å tenke Trine har en god og trygg relasjon til jenta, men likevel på bakgrunn av en frykt velger barnet å gå inn i seg selv. Det kan vurderes om hele garderobesituasjonen om morgenen kunne vært endret, fra at personalet tok henne imot i garderoben, til at kanskje heller jenta kom rett inn i en trygg situasjonslek, hvor barnet kunne bli en del av en mengde. Ved at tausheten ikke er viljestyrt kan garderobesituasjonen bli en spesifikk situasjon som påvirker tausheten (Lundahl, 2021). Garderobesituasjoner kan oppleves som ganske intense for flere typer mennesker, der det er et intenst møte mellom mennesker og hvor man kan lettere føle på å måtte bli presset til å snakke eller se andre mennesker i øynene. Veilederen «når taushet ikke er gull» til Lundahl m.fl (2021) har et punkt som heter lek og samhandling på sosial arena, hvor det er viktig at de voksne er deltakende i lekesituasjoner for å trygge det stille barnet, samtidig som de byr på seg selv og har humor. Dette kan eventuelt også være en måte Trine kan trygge jenta på, hvor hun kunne gå inn i en «tullerolle» for en periode når hun møter henne i garderoben, hvor hun tilfører velkomsten noe uhøytidelig som kan ta bort det som oppleves som utfordrende for barnet.

Pedagogen Mia deler en opplevelse hvor erfaringen med selektiv mutisme kommer til syne i en overgangsrutine. Barnegruppen har vært ute og er på vei inn. Når de ansatte teller barna, kan de ikke finne jenta. Barnet er igjen ute, hun sitter ved gjerde og kikker ut. Mia omfavner henne, mens jenta ser kaldt tilbake. Kristensen og Ørbeck (2021) sin uttalelse hvor de bevisstgjør utfordringene i slike situasjoner, kan være at barnet ikke klarer å uttrykke smerte eller kropslig behov. Slik Mia forklarer denne situasjonen med jenta, kan ha en sammenheng med at hun har et behov som hun ikke klarer å uttrykke verbalt. Der barnet ikke mestrer å uttrykke behovet sitt, men går i en innesluttet adferd som gjør at hun velger å trekke seg bort fra den felles beskjeden, kan også handle om at barnet velger å gjemme seg fordi hun sliter med sosial angst for å være sammen med mange barn i en kontekst hvor hun ikke føler seg trygg. Flaten (2019) presiserer at den sosiale angsten kan gjenspeile seg i en overdreven bekymring for å delta sosialt der mange mennesker oppholder seg (Flaten, 2019). I disse sosiale kontekstene sier Bru m.fl (2016) at barn med sosial angst vil velge å trekke seg bort fra situasjoner det forventes deltakelse. I situasjonen med jenta kan det oppleves som hun er redd for å måtte stå opp for seg selv, og muligens uttrykke et ønske om hva hun vil gjøre etter hun har vært i garderoben. På bakgrunn av dette ønsker hun muligens heller å bli sittende ute og slippe at noen ser henne eller har en forventning til henne. Johnson & Wintgens (2017) uttrykker at det er viktig for de voksne å kommunisere på barnas nivå for at situasjonen skal oppleves trygg. Hvis man er uheldig å tilnærmer seg barnet gjennom å stille direkte spørsmål, vil det være essensielt for den voksne å

reflektere over situasjonen og ikke forvente at jenta gir et svar tilbake. Om dette er en situasjon personalet ofte opplever, vil det være viktig å avklare sammen i personalgruppa hvordan de skal inntone seg på jenta, slik at de er beviste på sin tilnærming og ikke kommuniserer direkte til henne. Det kan hende barnet ikke opplever den trygge relasjonen til personalet på bakgrunn av uforutsigbarhet eller fordi personalet kan oppleves som for brå mot henne. Lundahl m.fl (2021) uttrykker at faste rutiner og en forutsigbar hverdag er essensielt for at barn med selektiv mutisme skal oppleve kontroll. For jenta vil det være vesentlig at hun forholder seg til en dagsplan eller blir tidlig informert om hvilke endringer som skal skje i rutinen, slik at hun trygger seg i hverdagen og kan oppleve at disse situasjonene ikke er for eksplosive for henne. Samtidig er det viktig som Lundahl m.fl (2021) sier at hun bør utfordres i hverdagslige situasjoner, hvor rammene er trygge, men hvor hun samtidig kan oppleve å måtte gå ut av komfortsonen sin, for å oppleve progresjon og ikke bli holdt tilbake.

Tone som er mor til et barn med selektiv mutisme har en erfaring som kunne oppleves som sårbart for nærmeste familie. Jenta hennes uttrykker glede på julaften gjennom dans og sang, da besteforeldrene kommer på besøk og blir hun helt taus resten av kvelden. Orbeck m.fl. (2019) sier at i situasjoner hvor barnet får uønsket oppmerksomhet kan barnet ta et bevist valg om å ikke uttrykke seg. Ved at jenta går fra å være sosialt aktiv til å bli innesluttet kan være en reaksjon på et minimalt ønske om oppmerksomhet. Det kan også handle om en uforutsett endring, hvor hun opplever seg trygg og er i sin egen sfære, da plutselig besteforeldrene inntar hennes sfære. Lundahl m.fl. (2021) uttforykker at barn med selektiv mutisme kan være sårbare hvis det skjer endringer i ulike situasjoner barnet står i. For foreldre og besteforeldre kan det oppleves sårt når barnet ikke vil tilnærme seg. Men for barnet selv kan det være en forsvarsmekanisme som ikke nødvendigvis er ønskelig at inntreffer. Johnson og Wintgens (2017) sier at barnet i slike situasjoner ikke skal bli presset til å snakke, men når barnet opplever trygghet, tillit og minimalt press vil snakkingen plutselig være tilstede. I dette narativet som omhandler høytiden jul, kan tillit muligens styrkes ved at høytiden ofte innebærer ekstra objekter som besteforeldrene kan ha med, objektene kan ta oppmerksomheten fra frykten. Likevel kan oppmerksomhet få en negativ påvirkningskraft, ikke bare gjennom alle menneskene som er tilstede, men generelt situasjonen med at høytiden er en endring i de satte hverdagslige rammene. En endring som gir mange inntrykk og spenninger for barn med selektiv mutisme. Disse objektene og de spesifikke personene som det beskrives, kan være som Omdal (2018) snakker om når hun sier at frykten kan ligge i å utsette seg for intense utfordringer. I høytider med intense utfordringer kan det være viktig å forberede barnet på hva som skal skje,

hvem som kommer, hvor lenge de skal være, hva de skal og hvorfor. Det kan også være lurt å legge til rette for pauser slik at barnet kan fordøye alle inntrykkene.

5.2 Samarbeid

Samarbeid er en viktig komponent i både personlige relasjoner, og i profesjonelle sammenhenger, og det spiller en avgjørende rolle for å oppnå felles mål og suksess. I et samarbeid kombineres individuelle styrker og ressurser for å oppnå mål som er større enn hva vi kan klare alene. Svare (2006) presiserer at for å kunne skape noe felles er det essensielt med god dialog og et kommunikasjonsmønster som er tydelig. De seks informantene var opptatt av å kunne skape et samarbeid bygget på god kommunikasjon, slik at det kunne skapes en trygg base og gode tiltak for barnet med selektiv mutisme.

Begge foresatte til barna med selektiv mutisme var tydelige på at det oppleves enklere å samarbeid med barnehagen, hvor de følte seg sett, hadde god dialog og en trygghet på at deres barn fikk den oppfølgingen de har krav på. Skuffelsen som uttrykkes over samarbeidet med PPT, gikk på mangel av kompetanse og mangelfull oppfølging. Dette kan ha bakgrunn i barnehagens samfunnsmandat hvor rammeplanen for barnehagen (2017) sier det skal legges til rette for foreldresamarbeid og dialog i hverdagen. Når barnehagen er en samarbeidspartner foreldrene møter i hverdagen og som observerer deres barn, kan den daglige samtalen være en naturlig faktor for hvorfor de har opplevelsen av tett samarbeid. Glaser (2023) presiserer også at trivsel og utvikling skjer når samarbeid og dialog har god flyt. I samarbeidet mellom foreldre og barnehage kan det virke som denne flyten er til stede, hvor de kan ta kontakt med hverandre i de daglige kontekstene og ytre både konstruktiv og positiv tilbakemelding. I et samarbeid om barn med selektiv mutisme vil det kunne oppleves som en trygghet for foreldrene når de har det daglige samarbeidet med barnehagen, hvor de daglig kan få en tilbakemelding om hvordan utviklingen er, eller bare hvilke små endringer som eventuelt har blitt gjort i dagsrytmen.

I samarbeidet med PPT kan opplevelsen av mindre tilstedeværelse omhandle mangel på utviklede relasjoner, hvor de får muligheten til å få kjennskap med hverandre og skape et felles mål om hvordan de sammen kan tilrettelegge for barnet, når dette skjer kan det fort kunne oppstå en negativ spiral. Omdal & Barsøe (2021) uttrykker for at foreldre, barnehage og PPT skal ha en felles visjon, må alle ha et eierforhold til hvordan man tilnærmer seg barna med selektiv mutisme. Hvis foreldrene ikke opplever alle samarbeidspartene har samme mål om å se deres barn, kan det være en faktor som påvirker opplevelsen av å bli anerkjent. Når det er snakk om annerkjennelse og felles mål kan det i sitatene fra foreldrene tolkes som de ønsker alle samarbeidspartnerne skal dele av sin kompetanse og anerkjenne hverandre, slik at de har en

felles plattform de kan samarbeide ut fra, hvor de kan ha en delingskultur som kan styrke deres samarbeid ved at alle føler seg sett og hørt. Jacobsen og Thorsvik (2019) er opptatt av disse tankene, hvor de uttrykker at et felles mål er viktig for å skape trygghet. De sier også når man lærer gjennom en prosess der alle samarbeidspartnerne tilegner seg ny kompetanse og erfaring, vil dette kunne være med på å skape trygghet til å dele av disse erfaringene med hverandre. I samarbeide mellom foresatte og PPT vil deling av kompetanse på diagnosen kunne hjelpe slik at alle opplever anerkjennelse og en helhet i hvordan det kan ha best mulig effekt med et reflektert samarbeid. Tone (mor) sitter med en emosjonell opplevelse av samarbeidet, hvor hun uttrykker det kan være vanskelig å finne tillitten tilbake når man har blitt tråkket på. Senge (2004) beskriver en av sine disipliner som mentale modeller, hvor Omdal og Barsøe (2021) snakker om at en mental modell kan omhandle et gammelt etablert tankemønster eller en negativ erfaring, som påvirker et videre ønske om å være nytenkende eller i verstefall et ønske om å ikke samarbeide. Når man som foreldre opplever personlig emosjonell utfordring i samarbeid, vil denne opplevelsen kunne inntreffe. Det kan også i noen tilfeller være samarbeidspartene klarer å bygge tilbake tillitten ved at de starter på ny, samtaler om hvordan de ulike partene opplevde utfordringen og hvordan de kan møte hverandre på nytt. Omdal og Barsøe (2021) uttrykker at å være lyttende til andres opplevelse av en situasjon kan være et hjelpemiddel for et videre samarbeid der tillit kan oppbygges.

For de tre pedagogene som har erfaring med samarbeid rundt barn med selektiv mutisme er det en klar forventning til at de må ha god relasjonskompetanse, hvor de er lyttende, viser tillitt, respekterer og gir tilbakemeldinger for at de skal kunne yte i samarbeidet med både foreldre og PPT. I et samarbeid uttrykker Jensen og Ulleberg (2019) at man må anerkjenne hverandre og være lyttende, hvor man viser interesse og forståelse rundt det den andre ønsker å ta opp. En god lytteegenskap vil være essensielt når man bygger relasjoner, hvor man viser man har et genuint ønske om å være til stede i samtalen. Selv om det i noen situasjoner kan være utfordrende å anerkjenne den andre, hvis man egentlig ikke er enig, eller opplever det utfordrende å samarbeide med personen på grunnlag av ulike verdier. Børresen (2013) sier de utfordrende faktorene i en dialog mellom ulike samarbeidspartnere er nettopp ulike erfaringer og verdisyn på situasjonen. I et samarbeid med foreldre til barn med selektiv mutisme, pedagoger og PPT kan denne frustrasjonen oppstå i situasjoner på bakgrunn av mangel på gjennomførbare tiltak eller erfaring. Ofte oppleves det som en sårbar situasjon hos foreldrene i utgangspunktet, og hvor det kan eskalere når de opplever at fagpersonene rundt dem i samarbeidet ikke klarer å hente nok relevant informasjon som kan hjelpe deres barn. Eli

(pedagog) hadde et ønske om at PPT kunne vært kontaktet på en arena der de ikke måtte henvise, men hvor de kunne ringe for å drøfte mulige tiltak som kunne gjennomføres tidlig som mulig. Groven og Rostad (2017) presiserer at tidlig innsats for mange kan være krevende å forstå konteksten rundt, mye på bakgrunn av at de statlige føringene ikke har fastsatt noen rammer rundt realiseringen. For pedagogene kan stortingsmeldingen om tidlig innsats være vanskelig å forstå når man ytrer et ønske om å legge til rette så tidlig som mulig for at det enkelte sårbare individ skal få hjelp. Det kan oppleves som vanskelig å forstå hvordan og hvem som skal kontaktes for at ikke det skal gå for mye tid bort i prosessen med henvisningene. Omdal (2016) presiserer det er viktig for barn i denne tilstanden at de får hjelp så tidlig som mulig, slik at ikke det ikke får alvorlig sosiale eller faglige konsekvenser senere. Når pedagogen ytrer ønske om å kunne kontakte for å få tidlig hjelp, vil det kunne være på bakgrunn av nettopp dette, hvor hun er opptatt av å henvise barnet til PPT, men også komme i gang med tiltak tidlig som mulig, så ikke barnet stagnerer og tilstanden forverres. Dette kan tolkes som et stadium i samarbeidet mellom foreldre og barnehage, hvor pedagogen kan føle på et press fra foresatte om å stå opp for sine uttalelser om god tilrettelegging, slik at tillitten opprettholdes. Men hvor Eli opplever mangel på samarbeid fra høyere nivå i forhold til overordnet kunnskap om utvikling og tilrettelegging.

Liv, rådgiveren i PPT ikke har samme opplevelse av samarbeid som pedagogene og foreldrene har. I samtalen med henne uttrykker hun at samarbeidet er tett og godt med skolene og barnehagene, hvor det kan oppleves som hun anerkjenner samarbeidspartene og er opptatt av det skal føles trygt å kontakte PPT. Jensen og Ulleberg (2019) sier man må være bevist sine egne signaler og kunne sette seg inn i motpartens situasjon for å skape en trygg relasjon. I denne relasjonen sier de også at relasjonen bygges i dialogen hvor man deler av hverandres opplevelser. Disse temaene som Jensen og Ulleberg snakker om her vil kunne tolkes individuelt fra samarbeidsperson til samarbeidsperson. Når Liv uttaler at hun opplever samarbeidet med de ulike partene godt, kan det ha med hennes personlige verdier å gjøre. Hvor samarbeid for Liv er viktig og er en grunnpilar for å styrke relasjonene i møte med andre mennesker. Men på grunnlag av at PP-tjenesten har et tosidig mandat, kan samarbeidet oppleves ulikt for pedagogene med tanke på om rådgiveren ser på samarbeidet som en individrettet eller systemrettet sak. Åmot (2019) sier at for å få til en god struktur i systemet og organiseringen i barnehagen kan PPT hjelpe med veiledning til systemene. Dette høres veldig fint ut når det blir uttrykt, men kan oppleves som frustrasjonen hos pedagogene og foreldrene hvis rådgiverne ikke kan se system og individ i sammen. Omdal og Basøe (2021) uttrykker at alle samarbeidspartene

må ha en kollektiv forståelse av hva som er det felles målet for barnet med selektiv mutisme. Hvis PPT i disse situasjonene kommer inn i samarbeidet og ser på saken ovenfra og ned i et system, vil det kunne legge en stopper for utviklingen. Systemarbeidet kan oppleves som et forbyggende arbeid med søkelys på tidlig innsats, men hvor det forebyggendesamarbeidet med de ulike partene ikke har avklart hvilke roller de har i samarbeidet med foreldre og barnehage.

5.3 Bedre tverrfaglig innsats

Målet med samarbeidsmodellen bedre tverrfaglig innsats (BTI) er å kunne oppdage ulike utfordringer hos barn og unge så tidlig som mulig, styrke samarbeidet slik at PPT, foresatte og barnehagen kan jobbe mot samme mål (Servicestyrelsen, 2011). Dette verktøyet kan oppleves som har mål å bedre et system for oppfølging og samarbeid i kommunene, noe som alltid vil være lønnsomt hvis det fungerer. I kommunen hvor mine informanter ble spurt om er faring med BTI, var det ytterst få av dem som hadde erfaring eller som forholdt seg til verktøyet. Tone var redd hun hadde gått glipp av en plattform som kunne gitt henne mer informasjon om selektiv mutisme, mens Tom hadde hørt om stafettloggen i en sammenheng hvor han måtte samtykke til kommunen. Stafettloggen har som mål å gi oversikt over gjennomførte tiltak og informasjon som kan være nyttig i forhold til hvilke tiltak som har vært gjennomført eller hva som bør gjennomføres hjemme (Helsedirektoratet, 2023). For foresatte kan det oppleves som det ville vært nyttig å få mer informasjon om hvilke tjenester verktøyet BTI utfører. Dette for å styrke samarbeidet mellom PPT og foreldrene, hvor muligens stafettloggen kunne vært en kommunikasjonsplattform hvor informasjonen foreldrene satt på kunne vært delt med rådgiverne og motsatt. På bakgrunn av mangel på informasjon om BTI kan det oppleves som foreldrene har en følelse av at de kunne fått mer informasjon fra andre samarbeidspartnere som for eksempel Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP).

Pedagogene i den ene barnehagen informerer om at mangel på informasjon til foreldrene ligger i at de ikke selv er kommet i gang med BTI. De informerer om at på bakgrunn av covid-19 har det blitt forsinkelser og at de har fått et valg om å forholde seg til verktøyet. For mange kan det oppleves som et press på arbeidsmengden å skulle bli kjent med et nytt hjelpemiddel, hvor man må sette seg inn i verktøyet og har generelt for lite tid til de pedagogiske planleggingene. Eli som er pedagog i en annen barnehage i samme kommune har en del erfaring med BTI og har satt seg inn i verktøyet, hun informerer om at hun har fått god tid til dette. Men selv om hun har kompetanse på bruken av BTI er det sjelden hun starter stafettlogger, siden PPT i kommunen ikke forholder seg til stafettlogg. Jernes og Alvestad (2022) sier man må ha et felles fremtidsmål for at organisasjonen skal utvikle seg. Det kan på bakgrunn av informasjonen fra pedagogene

oppleves som de ulike samarbeidspartene rundt BTI ikke har felles visjon. Men hvor PPT jobber på sin egen plattform, innhenter sin kunnskap og deler den kun med aktuelle samarbeidspartnere. For både foreldrene og pedagogene kan det oppleves frustrerende når man ønsker et felles mål, med et ønske om tidlig innsats for barna med selektiv mutisme og hvor det finnes et samarbeidsverktøy som kan tas i bruk, men ikke alle er deltakende. PPT holder heller ikke tilbake med informasjonen omkring BTI, men er tydelige på at de ikke forholder seg til hjelpemiddelet og kommuniserer heller ingen informasjon gjennom dette verktøyet. Eli sier de er mer opptatt av at PPT skal ha en lavterskel, som kan ha søkelys på tidlig innsats gjennom at de kan kontaktes direkte i stedet for gjennom stafettloggen. Wadel og Knaben (2022) sier det er viktig å se helheten for å forstå hvordan man kan forstå verden. I denne konteksten kan «forstå verden» være hvordan man så tidlig som mulig kan styrke samarbeid rundt barn med selektiv gjennom et etablert verktøy. Hvor det vil bli vanskelig hvis man ikke kan se helheten i samarbeidet når en part velger å ikke forholde seg til hjelpemiddelet som her er BTI. I sum krever effektiv behandling og støtte for personer med selektiv mutisme høy kompetanse og samarbeid mellom ulike faggrupper og omsorgspersoner. Å forstå selektiv mutisme i en helhetlig sammenheng og tilpasse tilnærmingen til den enkelte er avgjørende for å hjelpe personer med denne tilstanden til å utvikle sine kommunikasjonsevner og trives i ulike sosiale situasjoner..

5.4 Tidlig innsats for selektiv mutisme

Det står i Stortingsmelding 6 (2019-2020) at tidlig innsats skal være en del av det pedagogiske tilbudet i barnehagen og skolen. Det vil si det skal gis spesialpedagogisk hjelp og støtte til barn og unge som har utfordringer. Tone opplevde ikke at tidlig innsats ble tatt på alvor da hun informerte tidlig om hennes opplevelse av situasjonen med deres barn. Hun hadde gjort flere observasjoner hvor hun opplevde barnets verbalspråk og kroppsspråk var ulikt hjemme og i barnehagen. For pedagogene i barnehagen kan det være vanskelig å erkjenne «feil» når foreldre informerer om ulikheter på hjemmebane kontra i barnehagen. Det kan oppleves vanskelig å motta en form for kritikk hvis ikke barnehagen har samme opplevelse av situasjonen på deres arena. I barnehagen observerer pedagogene mange barn og får ulike erfaringer, disse erfaringene kan påvirke tankemønsteret. Hvor man som menneske kan bli i en spiral som tenker: «dette har jeg sett før» eller «dette går over av seg selv». Samtidig er det viktig at barnehagen er åpne for foreldrenes observasjoner, anerkjenner og ikke avslår hva de informerer om, spesielt på bakgrunn av at foreldrene er de viktigste samarbeidspartene for å legge til rette for tidlig innsats hos barna med selektiv mutisme. Lundahl m.fl (2021) presiserer at tidlig

innsats er essensielt for å komme i gang med gode hjelpetiltak for tause barn. Ved at diagnosen selektiv mutisme er vanskelig å oppdage, er det vesentlig at pedagogene ikke «lurer på» hvis de er bekymret for om et barn har selektiv mutisme. Ved å sette i gang tidlige med systematiske observasjoner og lage gode hjelpetiltak, vil det kunne være et viktig virkemiddel for at det stille barnet ikke holdes lengere tilbake enn det må. Omdal (2019) har erfaring med at barn som ikke får hjelp med tausheten tidlig, ofte har større problemer med å kvitte seg med angsten for å snakke. Ved at pedagogene holder tilbake med å søke hjelp kan være en negativ faktor for utviklingen, det kan også blir vanskeligere for barn med selektiv mutisme å oppleve sosial mestring ved at de blir holdt tilbake språklig. Frustrasjonen, som en del av pedagogene uttrykker, er samfunnsansvaret barnehagen har med tidlige systematiske observasjoner, hvor det henvises til PPT ved behov, men de opplever at den tidlige innsatsen som gjennomføres blir stoppet lang behandlingstid hos PPT. Når barnehagen har gjort disse systematiske observasjonene og det forebyggende arbeidet vil det som Befring (2019) sier lagt grunnlag for at barna med selektiv mutisme skal oppleve livsmestring og økt livskvalitet. Selv om behandlingstiden hos PPT ofte er lang, vil det være viktig at sakene med selektiv mutisme blir henvist dit, slik at tjenesten får en opplevelse av å måtte tilegne seg kunnskap om selektiv mutisme, hvilke tiltak som kan være riktige og hvordan man på best mulig måte intoner seg på disse barna.

5.5 Kompetanse om selektiv mutisme og samarbeid

Selektiv mutisme kan være en utfordrende tilstand å håndtere for alle parter. Kompetanse om diagnosen og samarbeid spiller en viktig rolle i forhold til hvordan man best og raskest mulig kan legge til rette for riktige tiltak. Eli uttrykker at hun har lite kompetanse på selektiv mutisme og at hun ikke vet hvem hun skal kontakte for å få kunnskapen som hun har et ønske om å besitte. Omdal og Barsøe (2021) er opptatt av at det må tilegnes ny kunnskap og kompetanse i samarbeidet for at barnehagens kvalitet skal styrkes. Kompetanse på selektiv mutisme og generelt diagnoser man kan få erfaring med i barnehage og skole burde fått en større plass i universitetsutdannelsene både i pedagogikk og helsefag. Hver pedagog og rådgivere bør tilegne seg god kunnskap om diagnosen, årsakssammenhengen, symptomer og behandlingsmetoder. Slik at ikke barna blir prøvekaniner og overlatt til tilfeldighetene som Omdal (2016) uttrykker. Ved at selektiv mutisme er en individuell tilstand, må kompetansen tilpasses det enkelte barn, noe som kan oppleves som utfordrende med tanke på mangelfull forskning. De ulike samarbeidspartene bør kunne vurdere om det er selektiv mutisme eller om det er andre språklige eller sosiale vansker. Johnson (2023) sier for at flest mulig skal ha mulighet til å forstå

diagnosen er det viktig at flere tilegner seg kompetanse på selektiv mutisme. I prosessen med tilegnelse av kompetanse spiller foreldrene en avgjørende rolle for å støtte både barnet selv, men også fagpersonene rundt, slik at de kan dele av erfaringer fra hjemmebane både i form av tiltak og utvikling. Men det kan også være viktig at pedagogene ikke er for selvkritisk til manglende kompetanse. Tom hadde en positiv erfaring med tilegnelsen av kompetansen hos barnehagen, ved at det ble tatt direkte kontakt med professor Heidi Omdal for å innhente relevant kompetanse på selektiv mutisme som gjorde at de som foreldre opplevde seg hørt og sett. Lundahl m.fl (2021) er opptatt av at barnehagen kan sette i gang med små egne tiltak, slik at ikke utfordringen forsterkes. Slik barnehagen gjorde, ved at de kontaktet direkte en fagperson som kunne komme med reel forskning og informere foresatte og barnehage om diagnosen kan være et lite tiltak. Samtidig kan det bli et press på fagpersonene med spisskompetanse når barnehagene kontakter direkte, det kunne heller vært flere fagdager hvor barnehager, PPT og andre faglige instanser får mulighet til å tilegne seg kompetanse på diagnose, symptomer og tiltak som kan tas i bruk tidlig.

Både barnehagepersonellet og rådgivers informasjon gikk på at profesjonene de jobber i har en forventning til at de må ha god kompetanse om samarbeid. Jensen og Ullenberg (2019) mener man i et samarbeid må lytte til hverandre, ha åpenhet og tilstedeværelse for at det skal skje progresjoner. På bakgrunn av informasjonen fra de pedagogiske informantene oppleves det at kompetansen om samarbeid er stabil, men selv på bakgrunn av kompetanse er det vanskelig å gjennomføre i praksis. For at partene skal oppleve gjennomføringsgrunnlag, bør partene avklarer hvilke forventninger de har til hverandre og kan bevisstgjøre hverandre om at det er positivt med ulike erfaringer og opplevelser i et samarbeid, hvis dette gjennomføres vil det som Galvin og Erdal (2018) sier være essensielt for utviklingen av det tverrprofesjonelle samarbeidet. Likevel kan kompetansen om Senges disipliner (2004) være relevant at de ulike partene introduseres for, slik at samarbeidspartene kan styrkes på at det er viktig å finne en balanse mellom personlig mestring, mentale modeller, felles visjon og gruppelæring. Dette for at samarbeidet skal utvikle seg og at alle skal få oppleve en forståelse av hvordan systemet er bygget opp og hvordan man i felleskap kan få en dypere faglig innsikt i samarbeid om barn med selektiv mutisme. I sum krever effektiv behandling og støtte for personer med selektiv mutisme høy kompetanse og samarbeid mellom ulike faggrupper og omsorgspersoner. Å forstå selektiv mutisme i en helhetlig sammenheng og tilpasse tilnærmingen til den enkelte er avgjørende for å hjelpe personer med denne tilstanden til å utvikle sine kommunikasjonsevner og trives i ulike sosiale situasjoner.

5.6 Tiltak

Ved at barn med selektiv mutisme ikke bare er bekymret for å snakke, men har skrekk for å snakke som Johnson og Wintgens (2017) bruker for å beskrive selektiv mutisme, så kan det oppleves naturlig at det vil komme utfordringer med tiltak hjemme og i barnehagen. Det kan handle om at barn med selektiv mutisme ikke skal presses til å snakke, men at man skal legge til rette for at barna skal får oppleve trygge rammer og god struktur. For mange kan utfordringen muligens ligge i at man tror man må gjøre avanserte endringer i barnehagehverdagen, men det er ikke de store endringene som skal til, men heller endringer som kan være positive for hele barnegruppa. For barn med selektiv mutisme sier Lundahl m.fl (2021) at en fast voksenkontakt kan ha god effekt for et barn som opplever det trenger en nær relasjon. Hvis ikke barnehagen har en ekstra resurs til det, så kan det oppleves som utfordrende, siden mange barn skal sees og legges til rette for. Men likevel vil dette tiltaket være viktig for barn som har frykt for å snakke. Omdal (2016) informerer om et tiltak som kan være essensielt for flere er inndeling i små grupper. Dette er et tiltak som kan være effektivt for barn med selektiv mutisme, men også for barn som har behov for å bli sett i mindre grupper. Når barnet får være i små grupper kan det oppleve mestring på sitt eget nivå, ved at barnet opplever en trygghet til å være sosialt aktiv og i bestefall få muligheten til å uttrykke seg verbalt eller med mimikk.

Det kan være utfordrende å samarbeide om tiltak til selektiv mutisme, dette kan ligge i mangel på erfaring med diagnosen og hvor det da blir vanskelig å finne relevante tiltak. Lundahl m.fl (2021) uttrykker at flere barn med selektiv mutisme får hjelpetiltak som ikke er relevant for barnets utfordring. Tone som er mor, er opptatt av at tiltakene som de ser hjemme fungerer kunne vært prøvd ut over lengre tid i barnehagen. Selv om barnehagen kan oppleve det utfordrende å legge til rette for disse tiltakene, vil det å trygge foreldrene og ha en gjensidig respekt være en viktig faktor for samarbeidet om å finne gode hjelpetiltak. Drugli og Onsøien (2022) sier at samarbeidet mellom barnehagen og foreldrene har hovedhensikt å tilrettelegge for tiltak som vil være til det beste for barnet. Når foreldrene opplever seg respektert og det skapes en tillitt mellom partene, vil dette kunne være en arena der relevante tiltak kan skapes og settes ut i virke. Selv om det ikke nødvendigvis får samme effekt i barnehagen som hjemme, så vil det være viktig at tiltak prøves ut over en periode. Det som vil være essensielt når tiltak implementeres, er å sette realistiske mål og forventinger for fremskritt, samtidig som de ulike samarbeidspartene må være positive og oppmuntre hverandre.

Tjeneste hos rådgiverne der Liv jobber har de utarbeidet sin egen ressursbank. Kristensen og Ørbeck (2021) informerer om at flere og flere etterspør kompetanse om selektiv mutisme og at

det kunne vært ønskelig å lage en felles ressursbank. Hvis det hadde blitt utviklet en felles ressursbank mellom de ulike PP-kontorene nasjonalt, hvor alle kunne dele av sine erfaringer med hvilke tiltak som fungerte eller ikke fungerte, så kunne dette vært et hjelpemiddel som kunne vært en styrke for alle som opplever mangel på hjelpetiltak. I ressursbanken for selektiv mutisme kunne det vært delt faglitteratur, artikler, tips til hvordan man omgår barn med selektiv mutisme, forslag til hjelpetiltak som fungerte og ikke. Det som kanskje kan oppleves som utfordrende med tiltakene som PPT innfører er vanskelighetsgraden. Eli uttrykket nettopp uoverkommeligheten på tiltaket, hvor det kan oppleves som utfordrende å få gjennomført i en hektisk hverdag. Lundahl mfl. (2021) er opptatt av at tiltakene som skal gjennomføres må være tilpasset barnets mestringsnivå slik at barnet med selektiv mutisme opplever progresjon. Det som kan oppleves som viktig hvis det skulle være utarbeidet en ressursbank med hjelpetiltak. Er at disse tiltakene må være tilrettelagt for at alt kan gjennomføres i en hektisk hverdag, hvor kanskje tiltaket kan omhandle flere enn det enkelte barn.

6. Avslutning

Hensikten med denne masteroppgaven var å belyse hvor viktig det er å ha god kompetanse om selektiv mutisme og samarbeid for å styrke samarbeidet mellom ulike samarbeidspartnere. Med bakgrunn i dette ble følgende problemstilling og forskningsspørsmål utarbeidet:

«Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?»

«I hvilken grad benyttes BTI som samarbeidsform hos de ulike instansene?».

«Hvordan oppleves den pedagogiske tilnærmingen?».

«Hvordan oppleves kommunikasjonen i samarbeidet?».

Det er begrenset med kunnskap og forskning å finne om selektiv mutisme. Gjennom oppgaven har jeg prøvd å gi et innblikk i ny og eldre teori, for å belyse hvor viktig det er at diagnosen blir forsket videre på slik at disse barna får den hjelpen de har behov for så tidlig som mulig. Det har vært en mangelfull utvikling på diagnosen, og som Omdal (2018) sier så må fagkompetansen styrkes, slik at foreldre og barn med selektiv mutisme opplever de blir tatt på alvor. Universitetene og høyskolene, må se alvoret i diagnosen og legge til rette for at studentene får den grunnleggende kompetansen om selektiv mutisme for å legge til rette for et godt samarbeid (Omdal, 2018).

For å svare på forskningsspørsmål om *«hvilken grad benyttes BTI som samarbeidsform hos de ulike instansene?»*. Samarbeidsmodellen BTI som kunne vært et essensielt hjelpemiddel for å styrke det tverrprofesjonelle samarbeidet, er det minimal erfaring med både blandt foresatte, barnehagepersonell og PPT. For flere av informantene kunne det oppleves som de hadde et ønske om at verktøyet skulle vært tatt flittigere i bruk og at det kunne vært et hjelpemiddel som kunne lagt til rette for en enklere måte å kommunisere på, og ikke minst en plattform det kunne vært enklere å ta kontakt med hverandre på. I prosessen med min forskning ble stafettloggen skrinlagt i denne kommunen, nettopp på bakgrunn av manglende funksjon.

«Hvordan oppleves den pedagogiske tilnærmingen?». Trygghet er en av de viktigste tilnærmingene for et barn med selektiv, hvor hverdagen har faste rutiner, voksenkontaktene er de samme, inndeling i små gruppe, barnet ikke opplever å bli negativt utfordret i form av verbalspråk (Lundahl, Ørbeck, & Kristensen, 2021). For informantene i barnehagene kunne den pedagogiske tilnærmingen oppleves utfordrende, mest på bakgrunn av uoverkommelighet, enten i form av for liten tid, eller mangel på nok ansatte for å legge til rette for små grupper,

men mest av alt på bakgrunn av mangel på kompetanse. For å styrke den pedagogiske tilnærmingen mellom de tre samarbeidspartene i min forskning kunne ressursbanken som PPT informerer om at de har, vært et hjelpemiddel for både foresatte og barnehagepersonell, de hadde en felles visjon om å utvikle seg sammen rundt barnet med selektiv mutisme. Omdal og Barsøe (2021) er opptatt av at alle samarbeidspartene må ha et eierforhold til tilnæringsmåtene for hvordan man inntoner seg på barn med selektiv mutisme (Omdal & Barsøe, 2021).

«*Hvordan oppleves kommunikasjonen i samarbeidet?*». Erfaringene som deles om kommunikasjon i samarbeidet er variert, for foresatte har de opplevelse av anerkjennelse, trygghet og god relasjon med barnehagen og pedagogene, dette ligger åpenbart i et foreldresamarbeid som er godt, hvor informasjonsflyten er god og foreldrene opplever de får den daglige oppmerksomheten de har behov for. Likevel har de en opplevelse av at kommunikasjonen omkring deling av erfaringer og kompetanse er mangelfull, det informerer de om på generell basis med både barnehagen og PPT. Hvor kommunikasjonen i samarbeidet med PPT er mangelfull og foresatte har minimal erfaring med kommunikasjon dem i mellom. Fra barnehagene kommer opplevelsen om at det er enklere å kommunisere med foreldrene enn med PPT, hvor flere av informantene ytrer en plattform hvor de kan kommunisere med PPT uten å måtte henvise, men kun for å drøfte ulike saker anonymt. PPT anerkjenner at de synes det kan være vanskelig å finne en plattform der alle opplever å bli hørt. Rådgiveren uttrykker de har alt for mye å gjøre og ofte kan oppleves som firkantet når det kommer til samarbeid. Likevel opplever rådgiveren at de ønsker å være en kontaktende instans, som kan kontaktes når saker vil drøftes.

Til slutt for å svare på problemstillingen min: *Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?* Det oppleves som alle samarbeidspartene har et ønske om å ha et samarbeid som er tydeligere og sterkere. Hvor samarbeidet er basert på god grunnleggende kompetanse, hvor alle parter kan anerkjenne hverandres opplevelser og erfaringer. Informantene opplever som de ville hatt en bedre opplevelse av samarbeidet hvis det hadde fantes en ressursbank hvor alle partene kunne dele av sine erfaringene. Denne platformen kunne vært BTI som allerede deler av kommunen bruker for å styrke det tverrfaglige samarbeidet, slik at samarbeidspartne kunne motivert, engasjert og utformet et felles mål for å legge til rette for barna med selektiv mutisme. På bakgrunn av mangel på kompetanse om diagnose oppleves det som de ulike informantene har negativ erfaring med samarbeidet. Det kunne vært unngått hvis universitetene ser verdien av å legge til

rette for at diagnosen selektiv mutisme blir satt tydeligere på agendaen til utdanningene som må forholde seg til selektiv mutisme.

Litteraturliste

- American Psychiatric Association. (2013). *Anxiety Disorders. In Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed ed.).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: Freeman.
- Barnehageloven. (2023, Juli 13.). Lov om barnehager. (LOV-2005-06-17-64). Retrieved from <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>
- Befring, E., Næss, K.-A., & Tangen, R. (2019). *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Brinkmann, S., & Tanggard, L. (2015). *Kvalitative metoder en grundbog* (2. utg.). Hans Ritzels Forlag.
- Bru, E., Idsøe, E., & Øverland, K. (2016). *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Unisversitetsforlaget.
- Bø, I., & Helle, L. (2013). *Pedagogisk ordbok. Praktisk oppslagsverk i pedagogikk, psykologi og sosiologi* (3 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Børresen, M. (2013). *Veiledning i barnehage og skole - samtaler til vekst* (2 ed.). Vallset: Opplandske bokforlag.
- Clarke-Stewart, A., & Allhusen, V. D. (2005). *What we know about childcare*. Boston: Harvard University Press.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (7 ed.). Gyldendal akademisk.
- Drugli, M., & Onsjøen, R. (2022). *Gode foreldresamtaler om utfordrende temaer*. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
- Egan, G., & Reese, R. (2021). *The Skilled Helper. A client-centred approach* (3 ed.). Cengage.
- Flaten, K. (2019). *Barnehagebarn og angst* (1 ed.). Gyldendal Akademisk.
- Foreningen for selektiv mutisme. (2023, Januar). *Selektivmutisme.no*. Retrieved Januar 2023, from Barnehage og skole: <https://www.selektivmutisme.no/barnehage-og-skole>
- Galvin, K., & Erdal, B. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis - til beste for barn og unge i Kommune-Norge* (4 ed.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Glaser, V. (2023). *Foreldresamarbeid. Barnehagen i et mangfoldig samfunn* (3 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Groven, B., & Rostad, A. (2017). Forebygging og tidlig innsats - en historisk, ideologisk og teoretisk innramming. In E. Lyngseth, & B. Mørland, *Tidlig innsats i tidlig barndom* (1 ed., pp. 20-47). Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Helsedirektoratet. (2023, August 23). Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier. 2.4 Organisering av det tverrsektorielle samarbeidet. Retrieved from <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier/samarbeid-pa-systemniva#paragraf-2-4-organisering-av-det-tverrsektorielle-samarbeidet>

- Hesselman, S. (1983). *Elective mutism in children 1877-1981. A literary summary*. Acta Paedopsychiatrica.
- Ingemann, J. H., Kjeldsen, L., Nørup, I., & Rasmussen, S. (2022). *Kvalitative undersøgelser i praksis. Viden om mennesker og samfund* (2 udg.). Samfundslitteratur.
- Jacobsen, D., & Thorsvik, J. (2019). *Hvordan organisasjoner fungerer* (5. utg.). Fagbokforlaget.
- Jensen, P., & Ulleberg, I. (2019). *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis* (2 ed.). Oslo: Gyldendal.
- Jernes, M., & Alvestad, M. (2022). *Barnehageutvikling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. ed.). Abstrakt forlag.
- Johnson, M., & Reitman, J. (2023). *The Selective Mutism Workbook for Parents and Professionals*. New York: Routledge.
- Johnson, M., & Wintgens, A. (2017). *Selective Mutism Resource Manual* (2 ed.). New York: Routledge.
- Kleven, T., & Hjørdmaal, F. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode - en hjelp til kritisk tolkning og vurdering* (3. ed.). Fagbokforlaget.
- Korus. (2016). *korus-sor.no*. Retrieved from Bedre tverrfaglig innsats (BTI): <https://www.korus-sor.no/utviklingsprogram/bedre-tverrfaglig-innsats/>
- Kristensen, H., & Ørbeck, B. (2021). Selektiv mutisme hos barn og unge. *Tidsskrift for Den norske legeforening*.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Rammeplanen for barnehagen: Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Retrieved from <https://www.udir.no/globalassets/filer/barnehage/rammeplan/rammeplan-for-barnehagen-bokmal2017.pdf>
- Kunnskapsdepartementet. (2019). Meld. St. 6 (2019-2020). Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/?ch=1>
- Kunnskapsdepartementet. (2022). Pedagogisk psykologisk tjeneste. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/grunnopplaring/artikler/pedagogisk-psykologisk-tjeneste-/id699010/>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervjuet* (3. utgave ed.). Gyldendal akademiske.
- Larsen, A. K. (2017). *En enklere metode, veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode* (2. ed.). Fagbokforlaget.
- Lundahl, K. (2021, april 1). Slik oppdager du selektiv mutisme, og noen råd til hvordan du kan hjelpe. *Utdanningsnytt*. Retrieved from <https://www.utdanningsnytt.no/angst->

barnehage-helse/slik-oppdager-du-selektiv-mutisme-og-noen-rad-til-hvordan-du-kan-hjelpe/143029

- Lundahl, K., Ørbeck, B., & Kristensen, H. (2021). *Når taushet ikke er gull, en veileder ved selektiv mutisme*. Oslo: PP-tjenestens materiellservice.
- Lyngseth, E., & Mørland, B. (2017). *Tidlig innsats i en tidlig barndom*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- McEvoy, J. (1947, Mai). Passing the hot potato. *The rotarian*. Retrieved from <https://legalbytes.com/quote/j-p-mcevoy-1897-1958/?fbclid=IwAR1gq5625NZKq-BD3XpUOLNP8XhZbgcmasYPHXn5M4BkxcYoxBrX7am5Z7M>
- Omdal, H. (2016). *Når barnet unngår å snakke. Selektiv mutisme i barnehage og skole*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Omdal, H. (2018, September 17). Tause barn trenger kompetente lærere. *Agderposten*, pp. 38-39.
- Omdal, H. (2018). *Å falle mellom to stoler. Samarbeid til barnets beste i barnehage og skole*. (R. Thygesen, Ed.) Oslo: Universitetsforlaget.
- Omdal, H., & Barsøe, L. (2021). Samarbeid om barn med spesielle behov i barnehagen. In H. Omdal, & A. Thorød, *Ulike profesjoner, felles mål* (pp. 67-84). Oslo: Universitetsforlaget.
- Omdal, H., & Thorød, A. (2021). *Ulike profesjoner, felles mål. Barn og unge i risiko*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Organization, W. H. (2023, August 26). *6B06 Selective mutism*. Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/167946871>
- Senge, P. (2004). *Den femte disiplin. Kunsten å utvikle den lærende organisasjon*. Egmont Hjemmets Bokforlag.
- Servicestyrelsen. (2011). Barnets reform. Retrieved from <https://sbst.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling-boern-og-unge/om-sagsbehandling-boern-og-unge/barnets-reform>
- Sutton, C., & Forrester, C. (2016). *Selective mutism in our own words*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Svare, H. (2006). *Den gode samtalen. Kunsten å skape dialog*. Oslo: Pax Forlag.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse, en innføring i kvalitative metoder* (5. utgave ed.). Fagbokutvalget.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. ed.). Gyldendal.
- Utdanningsdirektoratet. (2023, Februar, 15). *Fakta om barnehager*. Retrieved from Spesialpedagogisk hjelp: <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/analyser/fakta-om-barnehager-2022/spesialpedagogisk-hjelp/>

- Utdanningsdirektoratet. (2023, Juli, 27). *Fakta om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning*. Retrieved from https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/spesialpedagogisk-hjelp/Spesialpedagogisk-hjelp/?fbclid=IwAR165JOo6mnVotPEg8GfXmV02D9Ej4QltS4Psx3R7_sdfti0cRDYRrfmtJo
- Willumsen, E. (2016). *Tverrprofesjonelt samarbeid - et samfunnsoppdrag* (2 uppl.). (A. Ødegård, Red.) Universitetsforlaget.
- World Health Organization. (2023, August 26). *International Classification of Diseases Eleventh Revision (ICD-11)*. Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/11m/en#/http://id.who.int/icd/entity/167946871>
- Ødegård, A., & Willumsen, E. (2023). *Tverrprofesjonelt samarbeid - et samfunnsoppdrag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Øzerk, M., & Øzerk, K. (2020). *Autisme og pedagogikk. En teoretisk og metodisk håndbok* (2 ed.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Åmot, I. (2019). Barns perspektiver, sakkyndighetsprosesser og systemarbeid i barnehagen. In M. Bjerklund, B. Groven, & I. Åmot, *PPTs systemrettede arbeid i barnehagen* (pp. 100-112). Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1. Informasjonsskriv til deltakere

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å innhente informasjon som kan hjelpe å legge til rette for god informasjon om opplevelsen av samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med denne masteroppgaven er å forske på verdien av samarbeid der det er flere parter involvert rundt barn med diagnose selektiv mutisme. Hvor viktig er samarbeidet for at tiltak, kompetanse og kommunikasjon når ut og legges til rette for at barnet får det best mulig. På grunnlag av dette vil jeg intervju, foresatte for å høre hvilke opplevelser de har. Jeg ønsker å intervju pedagoger og styrere i barnehagen for å få et innblikk i hva de legger vekt på i samarbeidet om tiltak, kompetanse og tilrettelegging. Det samme vil jeg intervju PPT ansatte som samarbeider med de aktuelle barnehagene. Problemstillingen for oppgaven er: *Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?*

Målet med masteroppgaven er å kunne bidra med forskning til et fagområde som har lite oppmerksomhet i Norge

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Hege Tresnes-Sjaavaag, student fra Universitetet i Agder er ansvarlig for prosjektet. Forskningsprosjektet er en masteroppgave i spesialpedagogikk ved institutt for humaniora og pedagogikk. Heidi Omdal fra Universitetet i Agder er veileder for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

For å trekke utvalget har jeg i samarbeid med veileder fått mulighet til å innhente informanter fra to barnehager som allerede har barn med selektiv mutisme og er i samarbeid med henne. Utvalgskriteriene baseres på foresatte som har barn med diagnosen selektiv mutisme, pedagoger og styrere i barnehage som har høyere utdanning og spesialpedagoger i pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT). Dette skrivet sendes ut til deg som oppfyller kriteriene.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i forskningsprosjektet, vil det innebære at du deltar i et intervju. Intervjuet vil ta ca. 45-60 minutter. I sammen kan vi komme frem til sted og tid, slik at det blir best for deg. Under intervjuet vil det bli tatt lydopptak med diktafon fra UiA, dette for å få riktig informasjon. Opptakene vil bli transkribert, anonymisert og slettet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke seg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet skal etter planen avsluttes i november 2023. Etter endt prosjekt vil alle persondata gjennom opptak være slettet.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Jeg behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Agder har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- Innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg
- Å få rettet personopplysninger om deg,
- Få slettet personopplysninger om deg,
- Få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- Å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- UiA ved Hege Tresnes-Sjaavaag (student), e-post: hegetresnes@gmail.com. tlf.: 97600464
- UiA ved Heidi Omdal (veileder), e-post: heidi.omdal@uia.no , tlf.: 92652370
- Personvernombud: Trond Hauso Personvernombud@uia.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig

Student

Heidi Omdal (veileder)

Hege Tresnes-Sjaavaag

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet [*sett inn tittel*], og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i forskningsintervju
- at mine personopplysninger lagres frem til prosjektet avsluttes, i løpet av november 2023

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2. Vurdering fra Sikt (tidligere NSD)

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

136023

Vurderingstype Dato

Standard 19.01.2023

Tittel

Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Agder / Fakultet for humaniora og pedagogikk / Institutt for pedagogikk

Felles behandlingsansvarlige institusjoner

Universitetet i Agder / Fakultet for humaniora og pedagogikk / Institutt for pedagogikk

Prosjektansvarlig

Heidi Omdal

Student

Hege Tresnes-Sjaavaag

Prosjektperiode

01.01.2023 - 30.11.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Særlige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 30.11.2023.

Kommentar

OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

TYPE PERSONOPPLYSNINGER

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger og særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold.

LOVLIG GRUNNLAG: TREDJEPERSON

Prosjektet vil innhente samtykke fra foresatte til behandlingen av personopplysninger om barna. Lovlig grunnlag for behandlingen av særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold vil være uttrykkelig samtykke, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Vi har vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene, men husk at det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvilke databehandlere du kan bruke og hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el.)

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Se våre nettsider om hvilke endringer du må melde: <https://sikt.no/melde-endringer-i-meldeskjema> **OPPFØLGING AV PROSJEKTET**

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 3. Intervjuguide til foresatte

Intervjuguide til foresatte

Denne intervjuguiden tar for seg en problemstilling, men jeg velger også å stille tre forskningsspørsmål for å svare på den. Disse tar for seg temaene bedre tverrfaglig innsats (BTI), tiltak og kommunikasjon i samarbeid. Under forskningsspørsmålene kommer spørsmålene til intervjuguiden.

Problemstilling:

Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?

Forskningsspørsmål:

1. I hvilken grad benyttes BTI som samarbeidsform hos de ulike instansene?
2. Hvordan oppleves den pedagogiske tilnærmingen?
3. Hvordan oppleves kommunikasjon i samarbeidet?

Åpningsspørsmål

Fortell litt om deg selv og den nærmeste familien din? Hva jobber du med? Hvordan kom du deg hit i dag? Har dere i oppveksten hatt erfaring med angst eller sjenanse?

Spørsmål til informant:

BTI

1. Hadde du/dere noe kunnskap om selektiv mutisme før barnet ditt/deres fikk diagnosen? Evt. hvilken sammenheng.
2. Hvilken erfaring har du/dere med BTI? (Hvis svaret blir ingen, vil jeg informere litt og kanskje de kommer på noe).
3. Hvordan opplever du/dere samarbeidet mellom foreldre, barnehage og PPT? Hvordan opplever dere samarbeidet hver for seg?
4. Hvordan kunne du/dere ønske at det tverrfaglige samarbeidet ble gjennomført til det beste for barnet med selektiv mutisme?

Tilrettelegging av tiltak

5. Hvilken opplevelse har du/dere av tilretteleggingen av tiltak for barnet med selektiv mutisme i barnehagen?
6. Opplever du/dere at tiltakene som PPT anbefaler blir gjennomført i barnehagen? Hva kunne vært gjort annerledes?
7. Er dere som foreldre deltakende i tiltakene i barnehagen? Evt hvordan?
8. Hvilke opplevelser har dere på tiltakene? Opplever dere at fagpersonene har forståelse for hva som er det beste for deres barn med selektiv mutisme? Hva kunne evt. vært annerledes?
9. Hvordan opplever dere at barnehagen og PPT samarbeider?

Kommunikasjon i samarbeid

10. Hvordan opplever dere organiseringen i samarbeidet?
11. Hvilken opplevelse har dere av kommunikasjonen i samarbeidet?
12. Opplever dere noen utfordringer i samarbeidet?

Kompetanse

13. Hvilken opplevelse har dere av kompetansen barnehagen og PPT har om selektiv mutisme? Opplever dere at kompetansen personalet og PPT sitter med blir delt med dere?
14. Hvordan samarbeider dere for at barnet med selektiv mutisme får de beste tiltakene? Har dere samarbeidsmøter? Eller hvordan er samarbeidet lagt til rette? Hvor ofte blir de gjennomført?

Vedlegg 4. Intervjuguide barnehagepersonalet

Intervjuguide til barnehagepersonale

Denne intervjuguiden tar for seg en problemstilling, men jeg velger også å stille tre forskningsspørsmål for å svare på den. Disse tar for seg temaene bedre tverrfaglig innsats (BTI), tiltak og kommunikasjon i samarbeid. Under forskningsspørsmålene kommer spørsmålene til intervjuguiden.

Problemstilling:

Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?

Forskningsspørsmål:

1. I hvilken grad benyttes BTI som samarbeidsform hos de ulike instansene?
2. Hvordan oppleves den pedagogiske tilnærmingen?
3. Hvordan oppleves kommunikasjon i samarbeidet?

Åpningsspørsmål

Hvor gammel er du? Utdanning? Hvor lenge har du jobbet som pedagogisk leder/styrer i barnehage? Hva er din erfaring med intervju til forskningsoppgaven som masteroppgave?

1. Hadde du er faring med selektiv mutisme fra tidligere? Evt. hvilken sammenheng?

Spørsmål til informant

BTI

2. Hvordan forholder dere i barnehagen seg til BTI?
3. Hvordan opplever dere samarbeidet mellom foreldre, barnehage og PPT? Hvordan opplever dere samarbeidet hver for seg?
4. Hvordan kunne du/dere ønske at det tverrfaglige samarbeidet ble gjennomført til det beste for barnet med selektiv mutisme?
5. Hva kunne vært forbedringspotensialet tenker du?

Tilrettelegging av tiltak

6. Hvordan tilrettelegger dere for tiltak til barna med selektiv mutisme i barnehagen?
7. Opplever dere i barnehagen at tiltakene som kommer fra PPT er overkommelige å få gjennomført i barnehagen?
8. Hvordan opplever dere oppfølging av tiltak underveis? Hvordan får dere tips til tiltak?
9. Hvordan opplever dere foreldrenes erfaringer av samarbeidspartnerene, dette i forhold til hvilke tiltak som blir anbefalt og hvordan dere opplever de får uttrykt seg i samarbeidet?

Kommunikasjon i samarbeid

10. Hvordan opplever du/dere organiseringen i samarbeidet?
11. Hvilken opplevelse har du/dere av kommunikasjonen i samarbeidet?
12. Opplever du/dere noen utfordringer i samarbeidet?

Kompetanse

13. Hvilken opplevelse har du av din kompetanse på selektiv mutisme? Samarbeider du godt med foreldrene og PPT, og deler av kompetansen din samt eventuelle erfaringer?
14. Er du opptatt av å holde deg faglig oppdatert på diagnosen selektiv mutisme? Evt hvor henter du faglighet og kompetanse fra?
15. Hvordan samarbeider dere for at barnet med selektiv mutisme får de beste tiltakene? Har dere samarbeidsmøter? Eller hvordan er samarbeidet lagt til rette?
16. Hvor ofte har dere og hvordan legger dere til rette for nye samarbeidsmøter?

Vedlegg 5. Intervjuguide PPT

Intervjuguide til PPT

Denne intervjuguiden tar for seg en problemstilling, men jeg velger også å stille tre forskningsspørsmål for å svare på den. Disse tar for seg temaene bedre tverrfaglig innsats (BTI), tiltak og kommunikasjon i samarbeid. Under forskningsspørsmålene kommer spørsmålene til intervjuguiden.

Problemstilling:

Hvordan opplever foresatte, barnehagepersonell og PPT samarbeidet rundt barn med selektiv mutisme?

Forskningsspørsmål:

1. I hvilken grad benyttes BTI som samarbeidsform hos de ulike instansene?
2. Hvordan oppleves den pedagogiske tilnærmingen?
3. Hvordan oppleves kommunikasjon i samarbeidet?

Åpningsspørsmål

Hvor gammel er du? Utdanning? Hvor lenge har du jobbet i PPT? Har du tidligere jobbet i andre pedagogiske institusjoner? Hvordan da? Hva er din erfaring fra intervju til forskningsoppgaver? Har du tidligere erfaring med Selektiv mutisme? Hvordan?

Spørsmål til informantene

BTI

1. Hvordan benyttes BTI hos PPT?

Hvorfor ikke, når kommunen bruker BTI tverretatlig? Hva bruker dere i stedet for BTI? Hva er det PPT ikke følger eller forstår med BTI?

2. Hvordan opplever dere samarbeidet mellom foreldre, barnehage og PPT? Hvordan opplever dere samarbeidet hver for seg?
3. Hvordan kunne dere ønske at det tverrfaglige samarbeidet ble gjennomført til det beste for barnet med selektiv mutisme?
4. Hva kunne vært forbedringspotensialet tenker du?

Tilrettelegging av tiltak

5. Hvordan kartlegger dere miljøet for barnet i barnehagen?
6. Hvilke grunnlag har dere for å legge til rette i samarbeidet?
7. Hva opplever dere som utfordrende i samarbeidet rundt med barn med selektiv mutisme?
8. Hvilke opplevelse har du av foreldrene som har dere som samarbeidspartnere, dette i forhold til hvilke tiltak som blir anbefalt og hvordan dere opplever de får uttrykt seg i samarbeidet?

Kommunikasjon i samarbeid

9. Hvordan opplever du organiseringen i samarbeidet?
10. Hvilken opplevelse har du av kommunikasjonen i samarbeidet?
11. Opplever dere noen utfordringer i samarbeidet?
12. Hva har dere å lære av samarbeidet mellom foreldre og barnehage?
13. Hvordan samarbeider dere for at barnet med selektiv mutisme får de beste tiltakene? Har dere samarbeidsmøter? Eller hvordan er samarbeidet lagt til rette?
14. Hvor ofte har dere og hvordan legger dere til rette for nye samarbeidsmøter?

Kompetanse

15. Hvilken opplevelse har du av din kompetanse på selektiv mutisme? Samarbeider du godt med foreldrene og PPT, og deler av kompetansen din samt eventuelle erfaringer?
16. Er du opptatt av å holde deg faglig oppdatert på diagnosen selektiv mutisme?
17. Hvordan innhenter dere kompetanse for å rådføre dere om diagnosen selektiv mutisme?
18. Samarbeider dere med andre kommuner for å dele erfaringer?
19. PPT i Oslo har utarbeidet en veileder i arbeidet med selektiv mutisme hos barn og unge, hvordan forholder dere dere til denne?