



MALMÖ HÖGSKOLA
FAKULTETEN FÖR
HÄLSA OCH SAMHÄLLE

”HAN SKADAS INTE AV DEN HAN ÄR”

- EN INTERVJUSTUDIE MED FÖRÄLDRAR
OCH NÄRA ANHÖRIGA TILL BARN MED
SELEKTIV MUTISM OM GYNNANDE OCH
MISSGYNNANDE FAKTORER I FÖRSKOLAN

SANDRA KREMER

Examensarbete i Handikapp och rehabiliteringsvetenskap (SF163A)

15 HP Grundnivå

Socialpedagogiskt arbete inom funktionshinderområdet

JUNI 2016

Malmö högskola

Hälsa och samhälle

206 06 Malmö

”HAN SKADAS INTE AV DEN HAN ÄR”

- EN INTERVJUSTUDIE MED FÖRÄLDRAR
OCH NÄRA ANHÖRIGA TILL BARN MED
SELEKTIV MUTISM OM GYNNANDE OCH
MISSGYNNANDE FAKTORER I FÖRSKOLAN

SANDRA KREMER

Kremer, S. ”Han skadas inte av den han är” – En intervjustudie med föräldrar och nära anhöriga till barn med Selektiv Mutism om gynnande och missgynnande faktorer i förskolan. *Examensarbete i handikapp och rehabiliteringsvetenskap 15 högskolepoäng*. Malmö Högskola: Fakulteten för Hälsa och Samhälle, 2016.

ABSTRAKT

Syftet med denna studie är att se närmare på föräldrar och nära anhörigas upplevelser av vilka faktorer på förskolan som är gynnande och missgynnande för deras barn med Selektiv Mutism. Detta då det är ett mindre utforskat område och framförallt finns det lite användbart material gällande Selektiv Mutism. I denna studie har jag intervjuat föräldrar och anhöriga till barn med Selektiv Mutism som har bra insyn i barnets förskola. Under intervjuerna berättar föräldrarna och de anhöriga om de upplevelser de har om sitt barn gällande exempelvis bemötande, miljö och samverkan i förskolans kontext. För att analysera denna empiri har teoribildning om sociala representationer och KASAM tillämpats. Resultatet visar att intervjupersonerna var positivt inställda till anpassning av såväl miljö som bemötande i förskolan och att de var positiva till en samverkan mellan föräldrarna och pedagogerna på förskolan. Det nämndes också flera faktorer de upplevt vara gynnande eller missgynnande för deras barn i förskolan. Några faktorer nämns även i tidigare forskning, exempelvis vikten av barngruppens uppbyggnad och pedagogens uppmuntrande roll. Det framkom också att flertalet intervjupersoner var negativa till samverkan med professionella stödinsatser då dessa intervjupersoner misstrodde deras kunskaper.

Nyckelord: Förskola, förälder, KASAM, selektiv mutism, sociala representationer och pedagog.

”HE WILL NOT BE DAMAGED BY WHAT HE IS”

- A STUDY WITH PARANTS AND CLOSE
RELATIVES TO CHILDREN WITH SELECTIVE
MUTISM ABOUT ADVANTAGE AND
DISADVANTAGE FACTORS IN PRESCHOOL

SANDRA KREMER

Kremer, S. ”He will not med damaged by what he is” - A study with the parents and close relatives of children with selective mutism of advantage and disadvantage factors in preschool. Degree projekt in Disability and Rehabilitation Science 15 credits. Malmö University: Faculty of Health and Society, 2016.

ABSTRACT

The purpose of this study is to look into the parents and close relatives' experiences of the factors at the preschool that is favorable and unfavorable for their children with selective mutism. This because it is a less explored area, and above all, there are some useful material concerning Selektiv Mutism. In this study, I interviewed parents and families of children with selective mutism that has good transparency of the child's preschool. During the interviews, the parents and the relatives described their experiences they have of their child regarding treatment, the environment and cooperation in the preschool context. To analyze the empirical data theories of social representations and SOC were applied. The results show that respondents were in favor of the adjustment of both the environment and treatment in kindergarten and that they were in favor of a collaboration between parents and teachers at the preschool. Several factors they experienced to be favorable or unfavorable for their children in preschool were also mentioned. These factors are mentioned in previous research, such as the importance of children´s group structure and educator encouraging role. It also emerged that the majority of respondents were negative about cooperation with professional support measures as the respondents distrusted their knowledge.
Keywords: Preschool, parent, SOC, selective mutism, social representations and educator.

FÖRORD

Inledningsvis vill jag rikta ett stort tack till de föräldrar och anhöriga till barn med Selektiv Mutism som deltagit som intervjupersoner och bidragit med sina fantastiska erfarenheter. Utan er hade detta examensarbete inte varit möjligt!

Jag vill även tacka min handledare Åsa Alftberg som varit stöttande under arbetets gång.

Avslutningsvis vill jag också tacka min sambo Kevin för stödet och tålamodet med mig. Samt vill jag tacka min mamma Anette för stödet och korrekturläsning.

Sandra Kremer

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING OCH BAKGRUND	7
2. PROBLEMFÖRMULERING	7
2.1 Syfte och frågeställning	8
2.2 Diagnoskriterier	8
2.2.1 Selektiv Mutism enligt DSM IV	8
2.3 Begreppsdefinitioner	9
2.3.1 Hälsa	9
2.3.2 Funktionsnedsatt och funktionshinder	9
2.4 Styrande dokument	10
2.4.1 Diskrimineringslagen	10
2.4.2 Skollagen	10
2.4.3 Mänskliga rättigheter	11
2.4.4 Salamancadeklarationen	11
3. TIDIGARE FORSKNING	12
3.1 Selektiv Mutism framväxt genom åren	12
3.2 Selektiv Mutism förskolans kontext	13
3.3 Förskolans arbete med psykisk ohälsa	15
3.4 Som pedagog i kontakt med barn med Selektiv Mutism	16
4. METOD	19
4.1 Val av forskningsmetod	19
4.2 Intervju	19
4.3 Urval och genomförande	20
4.4 Förförståelse	22
4.5 Litteratursökning	22
4.6 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet	23
4.7 Forskningsetiska principer	24
4.8 Analysmetod	26
5. TEORI	27
5.1 Sociala representationer	27
5.2 KASAM	28
5.3 Användning av teorierna	30
6. RESULTAT OCH ANALYS	30
6.1 Presentation av intervjupersonerna	31
6.2 Analys av intervjuerna	32
6.2.1 Miljön i förskolan	32
6.2.2 Bemötande av pedagogerna och kunskapen om Selektiv Mutism	35
6.2.3 Barngruppen och lekens betydelse	39
6.2.4 Samverkan	44
6.2.5 Prioriteringar av barn	47
6.2.6 Barnets framtid	48
7. DISKUSSION	50

7.1 Metoddiskussion	50
7.2 Resultat	53
7.3 Framtida forskning	55
REFERENSER	56
BILAGOR	59
Bilaga 1 Intervjuguide	59
Bilaga 2 Utlåtande av etiska rådet	60
Bilaga 3 Informationsbrev	61

1. INLEDNING OCH BAKGRUND

Selektiv Mutism är en diagnos som talar om för oss att ett barn inte kan använda det talande språket för att kommunicera med omvärlden i vissa sociala sammanhang. Barnet kan oftast tala obehindrat i hemmet, men kan däremot kanske inte använda det talande språket i förskolan utan är ett helt eller delvis tyst barn där (Ringler, 2005). Omdal (2007) bekräftar detta genom att nämna att barn med Selektiv Mutism misslyckas med att tala i vissa sociala sammanhang, till exempel med pedagoger i förskolan. Författaren tar vidare upp att dessa symptom kan bestå under många år. Ringler (2005) tar upp att dessa barn uppfattas ofta som tillbakadragna och kan misstolkas som blyga. Detta kan medföra att barnets behov av exempelvis stöd inte uppmärksammas och därför uteblir.

Jag är själv mamma till barn med Selektiv Mutism. Jag hade själv aldrig tidigare hört talas om diagnosen och det var av ren slump som jag fick höra om diagnosen när vi besökte en logoped efter att jag bitt mina barns förskola om en remiss dit då jag anade att mitt ena barn hamnat efter i språkutvecklingen. I vårt fall var det alltså inte förskolepersonalen som flaggade för symptomen för Selektiv Mutism, trots att symptomen varit omfattande och utspelat sig på förskolan i många år. Trots min utbildning inom handikapp- och rehabiliteringsområdet hade jag själv aldrig hört talas om diagnosen eller symptomen. Detta har gjort mig orolig. Ännu mer orolig gjorde det mig när jag försökte leta efter vetenskaplig fakta och det visade sig inte finnas så många användbara träffar. Även allmän information hittade jag väldigt lite användbart material av. Därför vill jag nu bidra med material om Selektiv Mutism och har beslutat att skriva detta examensarbete om just detta ämne.

2. PROBLEMFORMULERING

Debutåldern för symptomen för Selektiv Mutism är redan i förskoleåldern och symptomen visar sig oftast inte med familjen utan på exempelvis förskolan i kontakt med pedagogerna (Ringler, 2005). Dessa barn har alltså olika beteende i olika miljöer och det kan vara svårt för en förälder att se dessa symptom om föräldern inte är med under förskolans aktiviteter. Alltså är det av stor vikt att pedagoger på förskolan har kunskap att uppmärksamma dessa symptom och barnets behov av stöd tillgodoses. Enligt Ringler (2005) är dessa barn inte

störande eller bråkiga på förskolan utan hörs och syns sällan. Därför är det av extra stor vikt att kunskapen finns hos pedagogerna på förskolan för att uppmärksamma dessa barn så att de inte bara misstolkas som blyga barn och barnen inte får det stöd eller anpassning som de behöver och har rätt till.

Som jag själv konstaterat finns det lite forskning på fältet, dock hävdar Ringler (2005) att artiklar om Selektiv Mutism i vetenskapliga tidskrifter ska ha blivit många. Men av egen erfarenhet som mamma när mitt barn fick diagnosen Selektiv Mutism och jag gav mig ut för att söka på både vetenskapliga fakta och allmän information så var det svårt att hitta användbart material. Både för min egen del men också material som jag ville ge vidare till mina barns förskola. Detta trots att jag studerar på högskola och är van vid att söka exempelvis vetenskapliga artiklar. Därför känner jag att det är viktigt att göra något åt detta och skapa material som både föräldrar och förskolan kan ha nytta av, så inte dessa barn med Selektiv Mutism lever i onödigt lidande. För att skapa detta material som kan användas i förskolan måste upplevelser av de som står barnet nära lyftas fram.

2.1 Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete är att se närmare på föräldrar och nära anhörigas upplevelser av vilka faktorer på förskolan som är gynnande och missgynnande för deras barn med Selektiv Mutism.

Följande frågeställning har arbetats fram och skall besvaras i detta examensarbete:

- Vilka faktorer på förskolan upplever föräldrar och nära anhöriga till barn med Selektiv Mutism som gynnande eller missgynnande för deras barn?

2.2 Diagnoskriterier

Nedan kommer jag presentera diagnoskriterierna för Selektiv Mutism för att ge en bättre överblick och förståelse för diagnosen.

2.2.1 Selektiv Mutism enligt DSM IV, DSM kod: 313.23

A. Oförmåga att tala i vissa sociala situationer (där det förväntas att man skall tala, t ex i skolan) trots att barnet talar i andra situationer.

B. Störningen försämrar prestationsförmågan i studier eller arbete eller försvårar social kommunikation.

C. Störningen varar i minst en månad (dock inte enbart den första månaden i skolan).

D. Oförmågan att tala beror inte på någon brist på kunskap eller förtrogenhet med det talade språket som barnet förväntas använda i sammanhanget.

E. Störningen förklaras inte bättre med någon kommunikationsstörning (t ex stamning) och förekommer inte enbart vid någon genomgripande störning i utvecklingen, schizofreni eller andra psykotiska syndrom.

(American Psychiatric Association, 2002, s 57)

2.3 Begreppsdefinitioner

Det finns några begrepp som jag kommer använda mig av i detta examensarbete som beroende på sammanhang kan ha olika innebörder. För att tydliggöra hur jag kommer använda begreppen så följer nedan några definitioner av begrepp som jag anser kan behövas klargöras för att förstå detta examensarbete.

2.3.1 Hälsa

Hälsa är ett tillstånd av fullständig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande. Hälsan är en resurs för det dagliga livet som innehåller social och fysisk kapacitet. Att ha hälsa hindras inte av sjukdom eller funktionshinder (WHO, 1946). Enligt Tengland (2005) är definitionen ovan omdiskuterad då det verkar omöjligt att ha en hälsa enligt definitionerna. Författaren lyfter att hälsa snarare kan ses som något normativt som ett mål vi bör sträva efter. Författaren fortsätter också att problematisera definitionerna ovan genom att lyfta att vi inte får en tydlig bild av vad sjukdom är, men avslutar med att nämna att en individ verkar kunna ha sjukdom men även uppleva ett högt välbefinnande. Hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet lyfter Tengland (2005). Enligt Regeringen (2016) måste hälsan vara tillgodosedd för att man som individ skall kunna leva ett drägligt liv.

I detta examensarbete när jag använder begreppet hälsa så syftar jag till ett tillstånd av ett så högt uppnåeligt tillstånd som möjligt i stunden av fysisk, psykisk och socialt välbefinnande.

2.3.2 Funktionsnedsättning och funktionshinder

Funktionsnedsättning definieras av Socialstyrelsen (2016) som att en individ har en nedsättning av psykisk, fysisk eller intellektuell funktionsförmåga. Samt kan

denna nedsättning vara antingen medfödd eller förvärvad och bestående eller övergående. Funktionshinder definieras av Socialstyrelsen (2016) att en individ med funktionsnedsättning möter hinder i miljö, till exempel bristande tillgänglighet.

2.4 Lag och styrande dokument

Det finns en rad olika lagar och styrande dokument som kan spela in när ett barn har Selektiv Mutism eller liknande symptom. Lagarna fungerar som ett ramverk som påverkar förskolans utformning och innehåll. Därför kommer jag nedan att presentera några av dessa lagar och styrande dokument som kan vara intressanta att se närmare på som förälder till barn med Selektiv Mutism samt för pedagoger på förskolor.

2.4.1 Diskrimineringslagen

Diskrimineringslagen, 2008:567 kap 1 1§, berättar för oss att det inte får ske någon form av diskriminering mot exempelvis funktionsnedsatta. Samt framgår det att lagen är till för att främja lika möjligheter och lika rättigheter bland alla individer.

Enligt Diskrimineringslagen, 2008:567 2 kap 5§ får det i en verksamhet som bedrivs enligt Skollagen, 2010:800, alltså i exempelvis förskola, inte ske någon form av diskriminering mot barn.

2.4.2 Skollagen

Enligt Skollagen, 2010:800 kap 8 2§ skall förskolan vara en plats som stimulerar barns lärande och utveckling. Samt skall förskolans verksamhet ha ett helhetsperspektiv på barnet och anpassa sin verksamhet efter barnets behov. Det framgår också här att förskolan skall främja barnets sociala gemenskaper och förbereda barnet inför framtidens vidare utbildning.

Enligt Skollagen, 2010:800 kap 8 8§ skall barngrupperna i förskolan sammansättas på ett lämpligt sätt gällande exempelvis antalet barn i grupperna. Samt framgår det att barnen i förskolan skall erbjudas god miljö.

Enligt Skollagen, 2010:800 kap 8 9§ skall barn som är i behov av särskilt stöd i utvecklingen ges detta stöd. Det framgår också att det är förskolechefens ansvar att detta stöd ges efter att denne har fått kännedom om att stöd behövs. Det framgår också att vårdnadshavaren till barnet som är i behov av detta stöd skall ges möjlighet att delta i utformningen av stödet.

I skollagen, 2010:800 kap 8 11§ upplyses om att förskolan skall ha fortlöpande samtal med vårdnadshavare om barnets utveckling. Samt så nämns att det är förskolelärarens övergripande ansvar att ha utvecklingssamtal.

2.4.3 Mänskliga rättigheter

Det är en grundläggande mänsklig rättighet att ha hälsa och det är statens uppgift att exempelvis främja barns sunda utveckling. Statens skyldighet är att bedriva politik i förebyggande syfte att hindra sjukdom och därigenom arbeta för bästa uppnåeliga hälsa för alla individer i samhället (Regeringen, 2016).

2.4.4 Salamancadeklarationen

Salamancadeklarationen kom till efter att spansk regering och Unesco i Salamanca under sommaren 1994 i fyra dagar höll en konferens. Syftet var att exempelvis ge organisationer och regeringar stöd i att planera och genomföra stödinsatser för individer som hade behov av detta. Salamancadeklarationen är en överenskommelse som är mer eller mindre bindande och som skulle kunna ses som en uppmaning för exempelvis organisationer att ha som målinriktning. Denna deklaration uttrycks också vara en handlingsplan för socialpedagogiska åtgärder. I Salamancadeklarationen kan man till exempel läsa om att varje barn är unikt och alla barn har olika behov av stöd. Alla barn har lika rättigheter till samma utbildning och anpassat stöd skall kunna ges till alla barn. Det går också att läsa om att verksamheter skall uppmuntra och underlätta för föräldrar att engagera sig i sitt barns utbildningsutbud av särskilda behov. Samt upplyses om att alla föräldrar har rätten att bli rådfrågade om utbildningsformen som är lämpligast för deras barn. Alltså skall föräldrar få tillgång till samverkan gällande deras barns behov (Salamancadeklarationen, 2006).

3. TIDIGARE FORSKNING

I detta stycke presenteras tidigare forsknings som kan knytas an till min frågeställning. Utöver forskning kommer jag även här att presentera en nationell inventering av Socialtjänsten och ett arbetsmaterial för pedagoger som kommer i kontakt med barn med Selektiv Mutism. Dessa delar ligger under rubrikerna 3.3 *Förskolors arbete med psykisk ohälsa* och 3.4 *Som pedagog i kontakt med barn med Selektiv Mutism*. Jag har valt att ta med dessa delar under tidigare forskning då det inte finns så mycket forskning om just min inriktning av ämne och jag anser att detta material kan vara bra att se närmare på då det skapar en bra inblick och översikt över arbete gällande barn med Selektiv Mutism.

3.1 Selektiv Mutisms framväxt genom åren

Selektiv Mutism har under åren varit omdiskuterat på flera punkter. Psykologen Ringler (2005) som studerat barn med Selektiv Mutism under många år tillsammans med psykologen Lenning tar i sin forskningsrapport om Selektiv Mutism och dess behandling med barnorienterad familjeterapi upp att exempelvis forskarna inte tidigare enats om symptomen som Selektiv Mutism medför är självalda av individen eller om barnet påtvingas symptomen. Alltså inte kan styra över symptomen. Författaren tar också upp att det diskuterats om Selektiv Mutism verkligen är orsaken till symptomen eller om det skulle finnas andra oberoende faktorer som leder barnet till symptomen. Författaren fortsätter då med att ställa sig frågan om det i så fall finns flera former av Selektiv Mutism eller om det är så enkelt som att diagnosen inte finns utan snarare ingår i en annan diagnos. Detta är något som forskarna Bergman, Piacentini & Mc Cracken (2002) också tagit upp, genom att nämna att symptomen för Selektiv Mutism uppstår till följd av exempelvis ångest och social fobi. Dessutom upplyser Ringler (2005) att tidigare definitioner av Selektiv Mutism har varit svåra att greppa, då det inte funnits klara gränser mellan generell mutism och Selektiv Mutism. Detta kan möjligen kopplas till orsaken att barn idag misstolkas och det inte finns en klar gräns mellan normalt blyga barn och barn med Selektiv Mutism.

Ringler (2005) tar upp en rad olika procent man uppskattat siffran till under årens gång av barn med Selektiv Mutism. Att siffrorna varierar kan bero på olika nationella kontexter som undersökningar är gjorda i, samt när undersökningarna

är gjorda då diagnosen som sagt varit omdiskuterad. Då Ringler (2005) har gjort en svensk undersökning som inte är gjord för allt för länge sedan så håller jag mig till att presentera hans uppskattning, nämligen uppskattar han antalet barn med Selektiv Mutism till 1%. Författaren uppger att debutåldern också är en sådan sak som ändrats över tid. Ringler själv uppskattar debutåldern till förskoleåldern och tittar man på de andra siffrorna som han presenterar att åldern uppskattats till i tidigare forskning så håller de sig alla inom ramen för den svenska åldern för förskolebarn.

Ringler (2005) uppger om att terminologin för Selektiv Mutism har skiftat, då Selektiv Mutism tidigare benämndes Elektiv Mutism. Författaren fortsätter med att uppge om att man tidigare med den benämningen fortfarande syftade till att barnets symptom var självmant och att tystnaden kunde ses som en trotshandling av barnet. Medan det nu verkar skett ett paradigmskifte och forskarna tänker sig att symptomen uppstår beroende på sociala sammanhang. Ringler (2005) har i sin studie uppfattat att barnet med Selektiv Mutism ofta upplever att det inte kan tala, som om en kraft som kommer över dem som barnet inte kan styra över.

3.2 Selektiv Mutism i förskolans kontext

Det finns väldigt lite material ute på fältet för pedagoger som innehåller vägledning i arbete med barn med Selektiv Mutism och detta medför alltså att pedagoger arbetar utan kunskaper om dessa barn (Omdal, 2007). Alltså finns en risk att rätt stöd till barnen inte ges. Barnen riskerar kanske att misstolkas som ett blygt barn som Ringler (2005) tog upp, som dessa barn ofta görs. Att pedagogerna inte har kunskaper och material lättillgängligt skulle kunna leda till att långsiktiga insatser inte ges och det skulle kunna leda till ohälsa hos barnet.

Ringler (2005) menar att olika beteende kan uppstå på olika platser barnet befinner sig i och tar upp exempel på detta att barnet som är tyst i förskolan skulle mycket väl ute på gården vara ett väldigt talande barn. Författaren benämner detta som att exempelvis lektion och rast i skolmiljö är olika script. Han tar även upp att en diskussion med föräldrar vid exempelvis förskolan inte är samma sak som en diskussion med föräldrarna i hemmet, då scripten är samma men platsen är olika. Alltså måste barn med Selektiv Mutism ses i sin kontext, då symptomen yttrar sig olika beroende på sammanhanget.

Pionek Stone, Kratochwill, Sladeczek och Serlin (2002) nämner i sin studie att symptomen för Selektiv Mutism kan göra att barn exempelvis inte kan fråga pedagoger om hjälp om barnet inte förstår något då det inte kan uttrycka sin vilja. Detta i sin tur skulle kunna leda till ohälsa för barnet då barnet inte får den hjälp den behöver. Svirsky & Thulin (2006) menar i en annan studie att pedagogernas roll inte är att behandla dessa barn, men att exempelvis skolan är en viktig funktion när det gäller att ha en aktiv roll i stödet till barnet. Författarna menar vidare att de ser goda chanser för barn att utvecklas socialt om barnet får rätt stöd. Det stöd som de nämner som barnet exempelvis skulle kunna få är att accepteras som den individ den är och få anpassade uppgifter samt annat stöd under dagens gång. Busse & Downey (2011) nämner i sin artikel ytterligare saker som är viktigt stöd för barn med Selektiv Mutism, nämligen att en samverkan sker mellan exempelvis pedagoger och logopedier både i förebyggande syfte men också för att stötta de barn som har Selektiv Mutism. Författarna lyfter dock också att det behövs mer forskning såväl för att kunna stärka det teoretiska som redan finns om Selektiv Mutism men också för att få fram ett mer praktiskt material för att arbeta med dessa barn.

Omdal (2008) tar upp att det finns lite tillgänglig forskning gällande arbetssätt i mötet med barn med Selektiv Mutism. Men i hennes undersökning kan man se flera arbetssätt som underlättar för dessa barn. Omdal (2008) tar exempelvis upp att uppmuntran är en av de viktiga aspekterna när man arbetar med barn med Selektiv Mutism, då genom att exempelvis sätta upp nya mål i sociala situationer så kan barnet lockas till att bli mer delaktigt. Det framkommer också att om man inte lockar barnet och uppmuntrar det så riskerar barnet att misstolkas som det blyga barnet och detta är något som barnet kan koppla till den egna självbilden. Författaren tar också upp att det är viktigt med pedagoger som är motiverade och har viljan att stötta barnet och om en situation uppstår att barnet plötsligt säger något är det viktigt att pedagogen har kunskap om att inte uppmärksamma detta för mycket då barnet möjligtvis inte vill ha fokus på sig. Författaren nämner också att mindre barngrupper kan vara gynnsamt för dessa barn då barnet kan ha lättare att vänja sig vid socialt samspel där. Barngruppens sammansättning nämns även av författaren Wormnaes (2001) i en bok om barn med behov av särskilt stöd, genom att upplysa om att miljön i barngrupper skall utformas så att alla barns behov kan tillfredsställas. I artikeln från Omdal (2008) framgår det också att

vänkskapsrelationer till barnet med Selektiv Mutism är något att bygga vidare på och vänner kan omedvetet locka fram talet. Författaren nämner också vikten av en god samverkan mellan förälder och pedagoger, då man tillsammans exempelvis kan föra dialog över vilka metoder som skall användas för att förbättra barnets psykiska hälsa. Samverkan mellan exempelvis logoped och pedagoger är något som Busse & Downey (2011) tar upp.

Flera forskare har nämnt betydelsen av samverkan gällande barn med Selektiv Mutism, exempelvis Omdal (2008). Germundsson (2011), som är forskare inom handikappvetenskap, menar att samverkan innebär att exempelvis olika aktörer och insatser samarbetar i en hierarkisk ordning gemensamt för en individ. Det framgår också att de olika aktörerna behåller sina respektive ursprungliga mål och uppgifter i fokus i en samverkan. Författaren fortsätter med att förklara att samverkan har tre grundläggande förutsättningar, nämligen: styrning, struktur och samsyn. Författaren upplyser också om att samverkan inte alltid, men ofta, upplevs som något positivt för individen som samverkas om då samverkan exempelvis möjliggör att de olika aktörerna kan arbeta mot gemensamma mål för individen.

Lutz (2013) som är forskare i specialpedagogik, för en diskussion i sin bok om hur ett ”normalt” förskolebarn betraktas och tar upp att ett barn ses som olika grader av ”normalt” beroende på vilken miljö barnet befinner sig i och beroende på förskolepersonalens tidigare erfarenheter. Författaren tar vidare upp att pedagogerna på förskolan skal försöka se till barnets inre liv och inte lägga vikt vid barnets yttre beteende. Med det skulle man kunna säga att det krävs att pedagogerna på förskolan lär känna barnet med Selektiv Mutism för att de ska ha möjligheten att se till barnets inre och inte lägga vikten vid det yttre.

Lutz (2013) menar att det finns en tendens i samhället att blyga barn blir medicinerade för att fungera bättre i olika sociala sammanhang och detta möjligen för att underlätta för andra barn i gruppen. Dock upplyser författaren om att blyga barn påverkar sin omgivning negativt i väldigt liten utsträckning.

3.3 Förskolors arbete med psykisk ohälsa

Socialstyrelsen (2009) har gjort en nationell inventering efter en genomförd undersökning av 378 förskolor och kom fram till att majoriteten av dessa

förskolor inte använder sig av strukturella arbetsmetoder eller program för att upptäcka psykisk ohälsa hos barnen. De menar dock att förskolan möter många barn och har en viktig roll att uppmärksamma tecken på psykisk ohälsa hos barnen. I deras undersökning kom de fram till att knappt hälften, 176 stycken av 378 stycken förskolor som medverkade i undersökningen använder sig av strukturella arbetsätt eller program för att upptäcka barn med psykisk ohälsa, samt var det endast var tredje förskola av dessa 176 stycken som uppgav att de följt upp och utvärderat någon strukturerad arbetsmetod eller program. De strukturerade arbetsmetoderna och program som förskolorna nämnde att de använde sig av var hälsosamtal, elevsamtal, lokala handlingsplaner, trivselenkäter och TRIS (Tidig registrering av barns språkutveckling). Vidare tar Socialstyrelsen (2009) upp att majoriteten av förskolorna som medverkade i undersökningen, 310 stycken av 378 stycken, tog upp att det fanns rutiner eller handlingsplaner om någon i personalen fick misstankar om att ett barn inte mår bra. Förskolorna som uppgav exempel på sina rutiner och handlingsplaner nämnde exempelvis att de skulle kontakta BVC, förskolechefen och socialpedagogen. I undersökningen framgick också att förskolorna som deltog i undersökningen hade behov av mer kunskaper, bland annat gällande barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa och om specifika diagnoser.

Förskolan kan på flera olika sätt främja den psykiska hälsan hos barn, samtidigt som de kan fylla en bra funktion när det gäller att upptäcka psykisk ohälsa tidigt bland barn (Socialstyrelsen, 2009). Socialstyrelsen (2009) ställer sig frågan om det finns oklarheter i styrande dokument kring detta och om detta är något som måste tydliggöras. Samtidigt är det inte helt klart vad som skall ligga på förskolans ansvar och vad som ligger på andra aktörers ansvar.

3.4 Som pedagog i kontakt med barn med Selektiv Mutism

Kearney (2010) som är forskare i psykologi vid Oxford University har satt ihop en guide för pedagoger som kommer i kontakt med barn med Selektiv Mutism efter att själv arbetat och behandlat barn med dessa symptom under flera år. Kearney (2010) menar att arbetet med dessa barn är tidskrävande, intensivt och som pedagog kan man hamna i frustrerade situationer. Trots detta lyfter han vikten av att arbeta med dessa barn då det är otroligt viktigt för barnets hälsa. Författaren nämner också att man som pedagog skall se ett litet framsteg med barnet som ett

enormt steg då man har förändrat barnets liv i en positiv riktning och öppnat dörrar till ett socialt liv fullt av möjligheter för barnet.

Kearney (2010) tar upp att kärnan för arbete med barn med Selektiv Mutism är att undanröja hierarkier och skapa avslappnande miljöer. Författaren menar att barn med Selektiv Mutism ofta är medvetna om exempelvis hierarkier i sin kontext och att det är viktigt som pedagog att vara medveten om detta och försöka undanröja dessa. Alltså barn med Selektiv Mutism är goda tänkare och är medvetna om sin sociala kontext. Författaren lyfter vidare att detta tänkande skulle kunna minskas genom att få barnet slappnat genom olika andningsövningar och avslappningsmetoder. Författaren gör en vidare koppling till att han upplevt att många barn med Selektiv Mutism har fysiska känslor av ångest och att dessa avslappningsövningar och metoder även kan vara till hjälp här som pedagog att få barnet att känna sig tryggt.

Kearney (2010) upplyser om att barn med Selektiv Mutism oftast inte kan prata i vissa sociala sammanhang på grund av att de befinner sig ansikte mot ansikte. Men han tar upp att man skulle kunna arbeta med alternativa sätt, exempelvis prata i telefon, ha ett hinder mellan sig eller skriva e-post. Författaren tar upp exempel på hur detta skulle kunna gå till, nämligen skulle barnet kunna ringa till förskolan en dag på förutbestämd tid och pedagog svarar för att föra ett samtal om ett valfritt ämne i någon minut. Möjligtvis skulle det vara en väg för stöd, då barnet då får chansen att yttra sina åsikter och pedagogen får en bättre förståelse av barnet som möjligen skulle kunna leda till en bättre relation för pedagogen och barnet. Ett annat alternativ för att visa barnets ”riktiga jag” är att föräldrarna kan göra en videoinspelning med barnet hemma som i samråd med barnet visas för pedagog på förskolan i en stödjande miljö, exempelvis genom att ge barnet beröm. Kearney (2010) nämner att detta kan vara ett steg till vidare arbete med barnet och menar att nästa steg är att pedagogen kommer hem till barnets familj i någon timme, då det är en miljö där barnet känner sig tryggt. Författaren nämner att detta är något som måste ske regelbundet för effekt, samt måste barnet samtycka och det måste ske kravlöst. Detta är dock något som Lutz (2013) problematiserar genom att nämna att det kan vara svårt för en pedagog att hitta rätt nivå av engagemang, då det verkar finnas krav på pedagogerna att de ska ha personlig kontakt men inte för privat. Författaren upplyser vidare om att det inte

finns några vidare riktlinjer kring detta, men ett tips är att diskutera pedagogerna sinsemellan på förskolan för att hitta rätt balans. Kearney (2010) tar upp andra möjliga metoder som kan vara till stöd för barnet, nämligen att pedagogen ställer frågor till barnet som barnet kan besvara med ja och nej, eller skaka och nicka på huvudet. På så sätt får pedagogen fram barnets åsikter, dock så ställer det krav på pedagogen att den känner barnet och vet vilka frågor som är relevanta att ställa för att få fram barnets åsikter.

Kearney (2010) nämner vikten vid att arbeta stegvis med barn med Selektiv Mutism. Han tar exempelvis upp att om barnet lärt sig att prata på ett visst ställe med pedagogen, så kan man försöka arbeta på att prata precis utanför området. Författaren tar som exempel att om barnet kan prata med pedagogen i barnets hem efter hembesök, så skulle man kunna prova till uppfarten av huset genom att hålla samtalet på en lätt nivå, exempelvis genom att fråga barnet om det kan beskriva omgivningen man befinner sig i. Sedan menar författaren att man kan fortsätta stegvis med utmaningarna för barnet, exempelvis genom att berätta förväntningar på barnet som att barnet skall säga minst ett ord när man är i offentlig miljö eller på förskolan till föräldern. Vid dessa utmaningar är det då viktigt att stötta barnet och hjälpa barnet till att klara utmaningen, genom att exempelvis påminna om ordet och att andas lugnt. Författaren lyfter vikten vid att ta det lugnt i utmaningarna och menar att om barnet klarar att viska eller säga enstaka ord så är det inte värt att gå till en ny utmaning, utan barnet behöver tydligt säga några meningar för att man skall gå till en ny utmaning. Det är inte ovanligt att även med kontinuitet att dessa steg tar veckor eller månader. Samtidigt upplyser också författaren om att miljön måste anpassas för barnet, exempelvis måste miljön uppmuntra barnet att involvera sig i det sociala samspelet. Samt upplyses om att en daglig rapport skall skickas hem till föräldrarna varje dag.

Av det jag har tagit upp som Kearney (2010) skrivit i sin guide till pedagogerna kan man förstå att det är ett tidskrävande och intensivt arbete precis som författaren skriver. Samt att det ställs krav på både pedagogen och miljön. Man kan dock förstå att arbetet med dessa barn ger resultat som är gynnsamt för barnets hälsa. Man kan också förstå att arbeta med barn med Selektiv Mutism är något som kräver planering och struktur. Detta gällande såväl i förskolan som i hemmet. Det krävs alltså en samverkan mellan förskolan och föräldrar.

4. METOD

I detta avsnitt presenterar jag metoder som jag använt mig av för att undersöka min frågeställning i detta examensarbete. De konsekvenser som skulle kunna uppstå till följd av mina val av metoder för mitt resultat kommer att presenteras i en metoddiskussion i ett senare avsnitt.

4.1 Val av forskningsmetod

Detta examensarbete bygger på en kvalitativ forskningsmetod då syftet är att se närmare på föräldrars och nära anhörigas upplevelser. Bryman (2011) förklarar att en kvalitativ forskningsmetod handlar om att försöka förstå en annan verklighet eller fenomen genom att samla in beskrivande data samt få fördjupade kunskaper. Författaren förklarar att denna metod fokuserar på uttalanden i ord och metoden bygger inte, till skillnad på kvantitativ metod, på ett intresse att mäta.

Bryman (2011) menar att en kvalitativ forskningsmetod hänger ihop med induktiv forskning som författaren upplyser är när teorin uppkommer ur data man samlat in och teorin som används till hjälp i analyseringen av undersökningen är alltså inte förutbestämd. Författaren upplyser också om att detta går att koppla vidare till ground theory som författaren menar handlar om att det insamlade materialet är styrande över teorivalet. Levin (2008) menar att dessa induktiva arbetssätt handlar om strävan efter förståelse och förklaringar är inte centralt.

4.2 Intervju

Bryman (2011) menar att frågor som ställs i en kvalitativ intervju riktar sig till att förstå individens synsätt, åsikter, upplevelser och uppfattningar. Författaren menar att det inte är forskarens intresse som speglar sig i intervjuprocessen utan fokus ligger på den som intervjuas. Vidare tas upp att i en kvalitativ intervju är det också önskvärt att intervjupersonen rör sig i olika riktningar i samtalet då det kan vara gynnsamt för forskaren att se vad intervjupersonen tycker är viktigast att tala om. Författaren menar också att i den kvalitativa intervjun tillåts forskaren att röra sig utanför intervjuguiden som formulerats i förhand och följdfrågor är något som får ställas till intervjupersonen. Thurén (2007) menar att små händelser och detaljer i en kvalitativ intervju är av intresse för forskaren.

Valen av intervjuform har stått mellan semistrukturerad och ostrukturerad. Då forskaren i en ostrukturerad intervju snarare utgår från ett PM med exempelvis teman som skall komma upp på intervjun (Bryman, 2011), så bestämde jag mig för att ha en semistrukturerad intervju. Bryman (2011) menar att båda intervjuformerna är flexibla och möjliggör samtalet under intervjun att ta olika riktningar. Men för att inte riskera att min förförståelse skulle komma att påverka exempelvis att jag råkade ställa en ledande fråga till intervjupersonerna så bestämde jag att det vore bättre att arbeta fram en intervjuguide (se bilaga 1) med utformade frågor för att minska risken att påverka mina intervjupersoner. För att minska risken ännu mer att påverka under intervjun har jag testat min intervjuguide, något som Bryman (2011) ger som råd, detta för att exempelvis utesluta att guiden innehåller ett för svårt språk. Samt har jag övat på att intervju närliggande för att komma på exempelvis hur jag på ett bra sätt leder vidare konversationer och hur länge en intervju skulle kunna ta. Bryman (2011) lyfter också att forskaren genom en semistrukturerad intervju inte är låst i intervjuguidens ordning, utan samtalets ordning styrs av samtalets gång. Samt upplyser författaren om att frågor som inte finns med på intervjuguiden också får ställas om det är relevant i intervjun och för undersökningen.

4.3 Urval och genomförande

Bryman (2011) förklarar att forskare som använder sig av kvalitativ forskningsmetod oftast använder sig av ett målstyrt urval och menar att det innebär att forskaren målinriktat väljer ut exempelvis individer att delta i undersökningen som passar för att besvara forskningsfrågan. I detta sannolikhetsurval menar författaren att forskaren inte syftar till att generalisera studiens resultat på en population, utan snarare är ute efter att undersöka och få förståelse.

Bryman (2011) förklarar att snöbollsurvalet är en metod för målstyrda urval och snöbollsurvalet innebär att forskaren identifierar exempelvis en individ som tros ska kunna leda forskaren vidare till deltagare som är intressanta för undersökningens forskningsfråga. Vidare menar författaren att detta är en metod som kommer till användning om forskaren kommer i kontakt med ett få antal individer till undersökningen och vill få ytterligare kontakter.

Individerna som har intervjuats till detta examensarbete är föräldrar till barn med Selektiv Mutism samt nära anhöriga med god insyn på förskolan, exempelvis regelbundet hämtar och lämnar barnet på förskolan. Mitt huvudsakliga fokus var att intervjua föräldrar, men då jag hade svårt att hitta dessa föräldrar så beslöt jag mig att utöka mitt urval till även nära anhöriga som har bra insyn på förskolan. Jag har använt mig av ett målstyrt urval i kombination med snöbollsurval. Detta då jag innan påbörjan av examensarbetet var medveten om att jag skulle få svårt att hitta föräldrar till barn med Selektiv Mutism samt är jag inte intresserad av att generalisera mitt resultat på en population. I detta examensarbete har jag gjort mitt målstyrda urval genom att identifiera en förälder och en närstående genom mina egna och mina anhörigas kontakter och sedan har jag använt mig av snöbollsurval för att hitta vidare kontakter. Den närstående ledde mig vidare till ytterligare en anhörig och två föräldrar. Målet var att identifiera 3-5 individer för intervju, då jag inte är ute efter att generalisera mitt resultat så ansåg jag att detta antal skulle räcka. Sammanlagt har två föräldrar och två närstående intervjuats till detta examensarbete, då en förälder föll bort då det visade sig handla om en annan diagnos efter att föräldern mottagit informationsbrevet. Så det målstyrda urvalet i kombination med snöbollsurvalet har fungerat bra i detta examensarbete. Samt hade det varit långt flera etiska övervägande om jag exempelvis letat intervjupersoner genom en logoped eller barnpsykolog, då Forsman (1997) till exempel tar upp att intervjupersonen kan känna sig tvingad om en läkare nämner en undersökning som forskning letar deltagare till. Därför anser jag att urvalsmetoderna fungerade bra i detta fall.

Intervjupersonerna erbjöds att träffas i exempelvis lokal på Malmö Högskola, men intervjupersonerna tackade alla nej till detta och vi kom fram till nya lösningar. Istället ägde två stycken intervjuer rum hemma hos intervjupersoner och två intervjuer hölls på intervjupersonernas arbetsplats. Alla intervjuer som genomfördes i detta examensarbete har spelats in efter att intervjupersonerna godkänt detta. Intervjuerna som genomfördes hölls nästan inom tidsramen jag satt upp, nämligen 15-60 minuter istället för 30-60 minuter. Bryman (2011) menar att en timmes intervju tar ca 5-6 timmar att transkribera. Alltså kändes antal intervjuer och tiden på intervjuerna rimligt för tidsramen för detta examensarbete. Samt upplevde jag ingen brist i de intervjuer som var kortare än de som var längre. Alla intervjuer var väldigt givande för mitt syfte och djupgående.

Transkriberingen var dock tidskrävande och tog ca 15 timmar. Något längre än vad jag trodde, men detta då jag exempelvis valde att lyssna igenom hela intervjuerna efter att jag ansåg att transkriberingen var klar, för att säkerställa att jag inte missat några detaljer. Fördelarna med transkribering är exempelvis att forskaren behåller intervjupersonernas uttrycksätt (Bryman, 2011). Intervjuerna kodades dels genom de förutbestämda rubrikerna på intervjuguiden som hjälpte mig att ta ut viktiga delar som var relevanta att koppla till tidigare forskning och teorier, men jag valde också att hitta nya teman att koda som jag i analysdelen placerade in under underrubriker för att få tydlighet och struktur i examensarbetet för läsaren.

4.4 Förförståelse

Bryman (2011) menar att kvalitativa studier möjligtvis påverkas av forskarens egenskaper, exempelvis ålder och personlighet. Thurén (2007) tar upp att förförståelse handlar om att forskaren inte enbart förstår verkligheten med sina sinnen och samlar in material med det hen hör och ser, utan vi har exempelvis tidigare erfarenheter som möjligen styr oss i vad vi hör och ser. Författare menar vidare att forskaren inte kan samla in ren förståelse utan förståelsen är blandad med våra tolkningar. Alltså påverkas forskaren av exempelvis tidigare kunskaper och upplevelser.

Som tidigare nämnt är jag själv mamma till barn med Selektiv Mutism och har alltså en förförståelse av ämnet. Utbildningen jag skriver detta examensarbete inom är funktionshindersområdet och har gett mig kunskaper om vad det innebär att ha en funktionsnedsättning och uppleva funktionshinder, så även min utbildning kan kopplas till att jag har en förförståelse för dessa barn med funktionsnedsättning.

4.5 Litteratursökning

I detta examensarbete har jag i första hand utgått från databasen Summon. Då den databasen inte gav så många träffar som passade mitt syfte i detta examensarbete utökade jag mitt sökande till databaser så som PubMed, ProQuest och PsycINFO.

Exempel på sökord som använts är: Selektiv Mutism, Elektiv Mutism, psykisk ohälsa förskola, psykisk ohälsa barn och föräldrar om förskola. Sökningar har skett på både svenska och engelska.

Jag har även sökt på Google efter andra examensarbeten om Selektiv Mutism och tagit hjälp av deras referenslistor för att hitta tips på passande litteratur för mitt examensarbete. Jag har även sökt efter lagtexter på internet samt lånat böcker via mitt lokala bibliotek och Malmö Högskolas bibliotek.

4.6 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet

Reliabilitet betyder att undersökningen som gjorts är tillförlitlig samt att undersökningen är korrekt genomförd, exempelvis att undersökningen använder sig av rätt urvalsgrupp samt syftar reliabilitet till att forskaren någorlunda eliminerat slumpmässiga faktorer i undersökningen (Thurén, 2007). För att nå hög reliabilitet i en undersökning menar Thurén (2007) att det krävs att flera forskare har kommit fram till samma resultat efter att samma metod i undersökningen har genomförts. Validitet betyder att forskaren undersöker för intresse av att besvara sin frågeställning. Alltså forskaren behåller fokus på att undersöka rätt saker och undersöker inte saker som inte har med syftet i undersökningen att göra (Thurén, 2007). Bryman (2011) upplyser dock om begreppen reliabilitet och validitet snarare är centralt i kvantitativ forskning och det är mer relevant att tala om tillförlitligheten i kvalitativ forskning, då exempelvis innebörden i validitet inte är ett intresse för en kvalitativ forskare. De mer lämpliga underbegreppen under tillförlitlighet som Bryman (2011) tar upp och förklarar är: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och möjligheten att konfirmera och styrka resultatet. Trovärdighet förklaras vara att forskaren anses vara acceptabel i andra individers ögon genom att exempelvis de regler kring forskning som finns har följts. Gällande överförbarheten upplyses att kvalitativ forskning är svårt att överföra då det oftast är få deltagare i undersökningen, men en ”tät” beskrivning kan vara till hjälp för att förstå hur överförbart resultatet är till exempelvis annan kontext. Pålitligheten förklaras att den är motsvarigheten till reliabilitet och betyder att det finns en tillgänglig och fullständig forskningsprocess. Samt förklaras möjligheten att konfirmera och styrka resultatet att forskaren då är medveten om att hen inte kan vara fullständigt objektiv i en samhällsvetenskaplig forskning, men försöker säkerställa att hen har agerat i god tro.

I detta examensarbete försöker jag uppnå så hög tillförlitlighet som möjligt, genom att jag försöker uppfylla de fyra underbegreppen så långt det går. Detta gör jag genom att exempelvis förklarar min forskningsprocess så tydligt som möjligt, senare i metoddiskussionen diskutera mina metodval och vad de kan få för konsekvenser för forskningens resultat samt försöker jag behandla mina intervjupersoner etiskt korrekt.

Bryman (2011) förklarar att kvalitativ forskning är svårt att generalisera och detta gäller framför allt om det är få deltagare i undersökningen. Samt menar författaren att exempelvis intervjupersoner påverkas av miljön under intervjun och miljöer är svåra att återskapa och därför kan det vara svårt att få samma resultat vid återupprepade undersökningar som gör att undersökningen inte uppnår validitet och därför påverkas möjligheten till generalisering. Bryman (2011) menar också att få antal individer inte kan hållas till svars för en hel population och författaren menar snarare att kvalitativa undersökningars resultat är till för att kunna generaliseras till teorier och inte populationer. Författaren upplyser om att man möjligen skulle kunna tala om måttliga generaliseringar som menas med att exempelvis en undersökning skulle kunna visa på identifierbara drag i en undersökningsgrupp.

Min mening i detta examensarbete har inte varit att generalisera resultatet på en population, utan avsikten har snarare varit att få kunskap och fördjupad förståelse för ämnet genom intervjuerna. Samt bidra med användbart material om Selektiv Mutism.

4.7 Forskningsetiska principer

Forskningsetik handlar om hur man behandlar de man riktar forskningen till, såväl innan som under men också vad undersökningen skulle ge dessa personer för konsekvenser (Bryman, 2011). Forsman (1997) tar upp att forskningsetik handlar om forskningens moral gällande medel forskningen använder sig av och syftet med forskningen. Författaren upplyser också om att forskningsetik handlar om hur forskaren kan och borde upprätthålla moralen under forskningens gång. Författaren menar vidare att det mänskliga förnuftet är ett bra redskap för att undersöka om en forskning bedrivs korrekt.

Enligt lagen om etikprövning av forskning som avser människor, 2003:460 3§ skall etikprövning göras om forskningen innefattar exempelvis känsliga personuppgifter och i 4§ upplyses det även om att om forskningen kan medföra fysisk eller psykisk risk för de som medverkar i undersökningen skall denna prövning göras. I 6§ upplyses om att forskning som avser människor endast får bedrivas om den godkänts i en etikprövning. Denna etikprövning har jag gjort och de invändningar som framfördes i etikrådets utlåtande (se bilaga 2) har jag sett över.

Enligt Bryman (2011) finns det fyra grundläggande forskningsetiska principer och dessa presenterar jag nedan. Samt upplyser jag också om hur jag förhållit mig till dessa:

- Informationskrav

Forskaren ska innan undersökningen informera berörda individer gällande syftet med undersökningen och att deras deltagande i undersökningen sker helt frivilligt. De berörda skall också få information om att de har rätt att avbryta mitt i undersökningens gång utan att ange orsak. Dessutom ska berörda informeras om ingående moment i undersökningen (Bryman, 2011).

- Samtyckeskrav

Deltagarna bestämmer helt fritt om de vill medverka i undersökningen. Om deltagarna är barn så krävs oftast vårdnadshavarens godkännande (Bryman, 2011).

- Konfidentialitetskrav

Uppgifter som kan kopplas till de berörda i undersökningen skall behandlas konfidentiellt. Samt måste personuppgifter förvaras på obehöriga inte kan få tillgång (Bryman, 2011).

- Nyttjandekrav

Uppgifter som inhämtats under undersökningens gång rörande enskilda individer får enbart användas i forskningsenliga mål (Bryman, 2011).

För att uppfylla dessa fyra etiska grundprinciperna har jag utformat ett informationsbrev (se bilaga 3) som delats ut till individer som jag ansåg vara lämpliga för undersökningen och jag har även gett dem informationen muntligt för att säkerställa att hela informationen verkligen togs emot. Jag utformade även en samtyckesblankett för deltagarna som meddela mig att de ville delta i undersökningen och där begärde jag en underskrift att de tagit emot informationsbrevets innehåll och ville vara deltagande i min undersökning. För att uppnå konfidentialitet har jag avidentifierat mitt insamlade material så långt det går, exempelvis med att inte peka ut någon intervjuperson, använda ordet hen samt uppgifter gällande individerna som exempelvis har legat på min dator har förvarats i säkerhetsskåp i mitt hem samt har inte internet uppkoppling skett med datorn under tiden då uppgifterna förvarats på datorn. Dock har jag använt ordet han i intervjuerna, då alla barn som intervjupersonerna pratade om var pojkar. Samt att konfidentialiteten också lett mig till ett medvetet val om att i analysen inte peka ut vilken intervjuperson som säger vad, detta för att minska risken för identifiering. Nyttjandekravet har uppfyllts då det insamlat material efter undersökningen kommer att förstöras.

4.8 Analysmetod

Intervjuerna som genomförts i detta examensarbete beräknades ta ca 30-60 min, samtliga tog ca 15-60 min och har spelats in efter godkännande av intervjupersonerna. Bryman (2011) menar dock att stor variation av tid för intervjuprocesser kan finnas och att kortare intervjuer nödvändigtvis inte är sämre. Något jag ansåg stämma, då jag upplevde mina kortare intervjuer lika givande som de längre. Efter genomförda intervjuer har jag transkriberat och färgkodat mitt material för att sedan lättare kunna analysera mitt material. Bryman (2011) menar att kvalitativa intervjuer oftast spelas in och skrivs ut ordagrant efteråt. Detta skall enligt författaren medföra att forskaren exempelvis ska kunna studera både *vad* och *hur* intervjupersonen säger något. Författaren menar också att forskaren i en kvalitativ intervju oftast inte antecknar under intervjuens gång för att kunna behålla uppmärksamhet på intervjun, dock tas det upp att anteckningar kan vara bra att göra om intervjupersonen tar upp något viktigt efter att inspelningen stängts av. Bryman (2011) upplyser också om att transkriberingen är en tidskrävande process men att det finns goda skäl till att göra detta snarast efter intervju, för att exempelvis forskaren skall förbli medveten om intervjun.

När jag i detta examensarbete kodat min utskrivna transkribering så använde jag mig av färger. Samt så har jag följt tillvägagångssättet för kodning enligt Bryman (2011). Nämligen har jag efter transkribering läst igenom mina utskrifter noggrant utan att göra anteckningar, sedan har jag läst igenom på nytt och då ha jag antecknat exempelvis nyckelord och färgkodat och efter det har jag granskat mina kodningar. Därefter har jag försökt se skillnader och likheter mellan de olika intervjuerna samt så började jag därefter tänka på teorier som jag skulle kunna koppla till mitt material för att kunna analysera materialet. I detta examensarbete har jag inte förutbestämt några teorier, jag har funderat över teorier som skulle vara lämpliga, men tänker mig att teorier är något som mitt insamlade material får leda mig till. När teorierna väl bestämdes har de varit till hjälp för att se mönster som exempelvis likheter och skillnader i mitt insamlade material.

5. TEORI

En teori används oftast av kvalitativa forskare till hjälp att förstå det material som samlats in (Bryman, 2011). I detta examensarbete har jag valt att ha ett induktivt förhållningssätt gällande teorier, som Bryman (2011) förklarar med att teorin är något som uppstår ur det insamlade materialet och alltså teorin förutbestäms inte. Dock har jag i min utbildning i en tidigare kurs utformat en idéskiss och i den presenterade jag möjliga användbara teorier för detta examensarbete, en av dessa två jag presenterar nu hade jag valt ut då. Alltså har jag möjligen blivit påverkad av denna tidigare kunskap av teorier, men jag har ansträngt mig för att ha ett induktivt förhållningssätt och har låtit det insamlade materialet styra mig så långt det går till mina teorival.

5.1 Sociala representationer

Sociala representationer är en teori som presenterades av fransmannen Serge Moscovici år 1961 i hans avhandling ”*Le psychanalyse, son image et son public*” (Granbom, 2011). Teorin kan tillämpas inom flera olika områden, såväl inom historia och social psykologi som i pedagogik och sociologi (Germundsson & Danermark, 2011). I Sverige använd den främst inom forskning för kommunikation, pedagogik samt vård och omsorg (Chaib & Orfali, 1995).

Teorin om sociala representationer handlar om att våra föreställningar vi har som individer om vår verklighet vi befinner oss i uppkommer genom våra erfarenheter som vi får genom interaktion med andra individer. Denna kunskap som individer har om verkligheter skall i sin tur kunna hjälpa individen att orientera sig i den sociala verkligheten den lever i (Granbom, 2011). Germundsson & Danermark (2011) bekräftar detta i sin artikel om sociala representationer och menar att sociala representationer är föreställningar individer har om föremål i sin omgivning, såväl i den fysiska som i den sociala världen. Författarna menar vidare att teorin kan vara till hjälp för att kunna beskriva hur vardagskunskap och föreställningar individer har påverkar individers liv gällande exempelvis beteende. Germundsson (2011) menar att det centrala i teorin är att sociala representationer både utvecklas i och påverkar sociala grupper. Detta bekräftas av Moscovici (1995) då han tar upp att kollektiva representationer är homogena och delas mellan alla deltagare i gruppen. Det i sin tur fyller två funktioner enligt Moscovice (1995), att bevara banden mellan individerna och får gruppen att tänka likadant, som också gör att de handlar likformigt.

Chaib & Orfali (1995) upplyser om att det finns två centrala begrepp inom teorin, nämligen: objektifiering och förankring. Författarna menar att första processen i den sociala representationen handlar om att individen objektifierar idéer för att omvandla dessa vidare till konkreta upplevelser. Medan andra processen tar hand om idéer individen har och kategoriseras dessa enligt exempelvis bilder av förståelse. Dessa två begrepp, ska enligt författarna, göra att individen kan få ett objekt till att bli något konkret. Alltså kan individen göra något obekant till bekant.

5.2 KASAM

KASAM som står för känslan av sammanhang utvecklades av professorn Aaron Antonovsky under 1970-talet (Antonovsky, 1987). KASAM är ett salutogent synsätt och den centrala faktorn i denna teori är de hälsofrämjande faktorerna som bidrar till att behålla eller öka hälsa (Jakobsson, 2008).

Antonovsky (1987) menar att individer i livet utsätts för olika stressorer, så kallade riskfaktorer, som exempelvis utsatthet. Men med generella motsståndsresurser, så kallade friskfaktorer, får individen möjlighet att kämpa

emot dessa stressorena. De generella motståndsresurserna skulle exempelvis kunna vara socialt stöd. Genom att uppfylla de tre komponenterna under KASAM kan individen ha stark känsla av sammanhang som kan få bidra till att individen behåller eller ökar hälsa. Dessa tre komponenter är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Komponenten begriplighet innebär att en individ förstår situationen individen är i, exempelvis att information som individen får är sammanhängande, tydlig och ordnad. En individ som känner hög begriplighet förväntar sig att den information som den möter härnäst går att ordna och strukturera. Individen kan också göra oförutsägbara händelser greppbara, exempelvis död och krig. Komponenten hanterbarhet innebär att situationen individen befinner sig i ska vara kontrollerbar av individen själv och vara hanterbar med exempelvis stöd utifrån som individen själv kan förfoga över, som exempelvis en vän eller anhörig. En individ som känner hög hanterbarhet känner inte att livet är orättvist utan kan orienterar sig i svåra situationer. Komponenten meningsfullhet innebär att individen känner att den har något att leva för och känner motivation. En individ som känner hög meningsfullhet pratar om att den har något som den kan känslomässigt engagera sig i (Antonovsky, 1987). Jakobsson (2008) upplyser om att komponenten meningsfullhet skulle kunna uppfyllas genom att individen känner delaktighet i det individen gör om dagen.

Vedeler (2009), som är forskare i specialpedagogik i Oslo, tar i begreppet KASAM och förklarar att de tre komponenterna spelar en viktig roll för att kunna se till att en individ rör sig i riktningen mot hälsa och ett socialt liv. Författaren fortsätter med att presentera en koppling mellan teorin KASAM och leken i pedagogiska sammanhang i förskolan. Författaren börjar med att upplysa om att bristande lekförmåga hos ett barn kan bero på att barnet inte förstår leken och förskolepersonalen då har i uppgift att få barnet att uppnå komponenten begriplighet genom att hjälpa barnet att förstå leken. Författaren menar att om leken inte går att förstå för barnet av olika anledningar, är det pedagogens uppgift att anpassa leken efter barnet som då uppnår komponenten hanterbarhet. Författaren tar vidare upp att komponenten meningsfullhet kan barnet uppnå beroende på exempelvis om barnet får möjlighet att begripa och hantera leken. Samt upplyses det om att komponenten meningsfullhet också är beroende av barnets egen lust till aktiviteten samt beroende av gruppen gällande exempelvis graden av mottaglighet för barnet.

5.3 Användning av teorierna

Min avsikt med valet av teorin om sociala representationer har varit att använda teorin för att försöka förstå föräldrarnas och de nära anhörigas vardagskunskaper om hur förskolan fungerar för deras barn, eftersom föräldrarnas och de nära anhörigas upplevelser skapas i relation till interaktionen med förskolepersonalen vid exempelvis möten, hämtningar och lämningar. Samt har intervjuerna lett mig till denna teori, då intervjupersoner exempelvis nämnt pedagogernas förförståelse.

Då syftet med detta examensarbete är att se närmare på föräldrars och nära anhörigas upplevelser av vilka faktorer på förskolan som är gynnande och missgynnande för deras barn med Selektiv Mutism så har jag även valt att använda mig av teorin KASAM. Detta för att jag tror att teorin kan hjälpa mig att förstå de tankar föräldrarna nämner som gynnande för deras barn med Selektiv Mutism, då jag skulle kunna knyta dessa upplevelser till KASAM och se om möjligen deras upplevelser av vilka faktorer som är gynnande kan bidra till att barnet behåller eller ökar hälsan. Samt har även intervjuerna lett mig till denna teori då exempelvis intervjupersonerna pratade mycket om lekens betydelse för barnet med Selektiv Mutism och därefter kom jag i kontakt med kopplingen som Vedeler (2009) gjorde mellan KASAM och leken i förskolan.

Anledningen av att jag har valt att kombinera dessa två teorier är för att jag sett att båda dessa teorier har ett individperspektiv. De sociala representationerna kan ge bidrag med vilka representationer som finns mellan föräldrar, pedagogerna i förskolan och professionella stödinsatser. KASAM kan i sin tur bidra ytterligare till att försöka förstå hur barnet med Selektiv Mutism påverkas av dessa representationer samt om föräldrarnas och pedagogernas KASAM påverkar barnet. Sociala representationer och KASAM i kombination skulle då kunna ge stöttning åt att besvara frågeställningen i detta examensarbete.

6. RESULTAT OCH ANALYS

Detta kapitel inleds med en presentation av intervjupersonerna som har deltagit i studien för detta examensarbete. Vidare presenteras min analys jag gjort av intervjuerna under sex underrubriker. Dessa underrubriker bygger på de kategorier som uppstod i min kodning och jag använder mig av dessa då jag anser

att de skapar en lättare orientering i arbetet. Underrubrikerna är följande: *6.2.1 Miljön i förskolan, 6.2.2 Bemötande av pedagogerna och kunskapen om Selektiv Mutism, 6.2.3 Barngruppen och lekens betydelse, 6.2.4 Samverkan, 6.2.5 Prioriteringar av barn och 6.2.6 Barnets framtid.* För att få djupare förståelse i min analys har jag kopplat den till tidigare forskning och de teorier som tidigare i detta examensarbete har presenterats.

6.1 Presentation av intervjupersoner

Intervjuperson 1 är mamma till en pojke med Selektiv Mutism som går i skolans tidigare årskurser idag. Pojken fick diagnosen av en professionell stödinsats när han började i skolan. Mamman uppmärksamma symptomen för diagnosen tidigt efter att bland annat träffat ett annat barn med Selektiv Mutism. Kontakt med specialpedagog gav inget resultat utan genom en senare kontakt med barn och ungdomspsykiatrien konstaterades symptom och diagnos. Mamman har idag kontakt med professionell stödinsats, men inte med barnet i fokus utan för råd för egen del. Mamman arbetar som förskolelärare.

Intervjuperson 2 är pappa till en pojke som är i förskoleåldern med Selektiv Mutism. Pojken fick diagnosen hos en professionell stödinsats i förskoleåldern, efter att föräldrarna fick kontakten dit men inte på grund av symptomen för Selektiv Mutism. Symptomen har alltid varit tydliga, redan sedan födsel. Föräldrarna har ingen kontakt till de professionella stödinsatserna idag. Pappan arbetar inom transport.

Intervjuperson 3 är mormor till en pojke som är i förskoleåldern idag med Selektiv Mutism. Pojken fick diagnosen i förskoleåldern efter att föräldrarna uppmärksammade en annan funktionsnedsättning och fick kontakt med professionella stödinsatser. Mormor hämtar och lämnar regelbundet, har goda kontakter med föräldrarna samt har funnit med i barnet liv sedan födseln. Föräldrarna har få kontakter med professionella stödinsatser idag. Mormor arbetar som lärare.

Intervjuperson 4 är morfar till barn med Selektiv Mutism. Pojken är i förskoleåldern idag och fick diagnosen i förskoleåldern. Morfar hämtar och lämnar barnet regelbundet på förskolan, har god kontakt med förälder till barnet

och har funnits med i barnets liv sedan födseln. Föräldrarna har få kontakter med professionella stödinsatser idag. Morfar är utbildad lärare.

6.2 Analys av intervjuerna

6.2.1 Miljön i förskolan

Ringler (2005) tar upp att barn med Selektiv Mutism beter sig olika beroende på vilken miljö de befinner sig i, medan Lutz (2013) tar upp att barn betraktas olika beroende på i vilken miljö den befinner sig i. Lutz (2013) lägger snarare fokus på den anpassning av miljö som måste ske, medan Ringler (2005) på sätt och vis också tar upp detta men snarare lägger fokus på barnets förmågor och oförmågor.

Alla intervjupersonerna bekräftar att barnen beter sig olika i olika miljöer och en intervjuperson sa såhär:

/.../ om barnet trivs i omgivningen och det är en känd miljö så fungerar det bättre än om till exempel det är sammanslagningar vid olika lov eller sjukdom av personal.

Men intervjupersonerna betonar alla vikten av olika anpassningar i miljön och dessa är de som nämns:

/.../ barnet trivs och får göra det som han tycker om /.../ rätt personal som är där /.../

/.../ ges barnet den tid den behöver och de förutsättningar det behöver för att utföra något.

/.../ lättare om pedagogen finns där och stöttar. Stöttar på ett speciellt sätt. /.../ han behöver det i vissa sammanhang och situationer.

/.../ när det är fokus på mitt barn. Det är missgynnande.

/.../ gynnande är ju om dom lyssnar på honom /.../ läser av honom.

/.../ gått iväg i mindre grupper /.../ då det är lättare.

Det är rätt så stora grupper ja /.../ 27-28 elever och det är många. Inte, det gynnar inte honom.

En möjlig koppling att göra till detta är att dessa barn behöver anpassningar av miljön för att de ska få samma förutsättningar som andra barn, då exempelvis Pionek Stone, Kratochwill, Sladezcek och Serlin (2002) tog upp att symptomen för Selektiv Mutism kan göra att barn exempelvis inte kan fråga pedagoger om hjälp om den inte förstår något och de kan inte uttrycka sin vilja. Detta i sin tur skulle kunna leda till ohälsa för barnet och för att barnet ska behålla hälsa så behövs en anpassning i miljö.

Några av de anpassningar av miljön som intervjupersonernas talade om har också presenterats under tidigare forskning. Möjligen skulle vi kunna koppla vidare till att anpassning av miljön får barnet att anses vara ”normalt”, då Lutz (2013) tog upp att barnet betraktas olika grader av ”normalt” beroende av miljön barnet befinner sig i. Alla intervjupersoner tog upp normalitet på ett eller annat sätt. Men endast en intervjuperson framförde något som jag indirekt kunde tolkas som en rädsla för att barnet skulle vara ”annorlunda” eller uppfattas som ”annorlunda”:

/.../ det blir tydligare i skolan sen. När barnet blir äldre. Jag tror inte det märks lika tydligt på förskolan.

Intervjupersonen pratade här om att diagnosen skulle bli tydligare i skolan, men sa eller visade inga tecken på att hen såg det som något problem. Dock påpekar intervjupersonen här åldern och möjligen kan man uttala sig om att det finns krav och förväntningar på oss som sociala varelser när vi blir äldre och dessa krav finns inte på samma sätt i förskolan, utan där tillåts vi att vara individer under utveckling. Majoriteten av intervjupersoner lyfter dock att de såg sina barn som ”normala” eller att ”det onormala” inte spelade någon roll:

Han borde inte behandlas annorlunda, men det är bra att anpassa sysslorna efter honom. Han ska ju (tystnad) alla ska ju behandlas likadant eller egentligen inte för alla barn är ju annorlunda /.../ Det är ju bara sunt förnuft.

/.../ som vilket annat barn som helst /.../

Och sen så är han jätte bra på andra saker som inte är talet. Han kommunicerar väldigt väl utan språk. Utan det talande ordet.

Något som jag dock inte kan veta är om rädslan för att vara ”annorlunda” var något outtalat och att det pratades om normalitet för att föräldrarna längtade efter denna. Men det gjordes inga uttalanden eller tecken under intervjun som pekade på att det fanns någon längtan efter att barnet skulle vara ”normalt” och att det var därför anpassningar för barnet skedde. Snarare betonades det att omgivningen skulle anpassas för barnets hälsa och framtid. Detta nämner två intervjupersoner när jag ställde frågan om vart hen tror att barnet befinner sig om tio år:

Jag tror det kommer gå bra för honom. Både socialt och i skolan faktiskt. Svårt att säga (tystnad) det beror ju så mycket på omgivningen också /.../ Men går det (tystnad) fortsätter det framåt så har han inga hinder.

/.../ hoppas han får vara den han är./.../ Han skadas inte av den han är.

Något som jag tolkar som att intervjupersonerna här kräver att det sker en anpassning i miljön och det ställs krav på omgivningen att barnet accepteras för dessa barns hälsa. Omgivningen runt barnet måste alltså acceptera barnets funktionsnedsättning och det stöd eller anpassning barnet behöver. Detta är även något som Svirsky & Thulin (2006) på sätt och vis nämner, då de menar att barnet med Selektiv Mutism har goda chanser att utvecklas inom det sociala om rätt stöd ges. I dessa intervjupersonernas fall verkar det vara så att omgivningen skall anpassas som stöd för barnet att ha hälsa samt att omgivningen är accepterande. En intervjuperson tar exempelvis upp att det finns krav i omgivningen att man ska vara ”normal”:

Det finns förväntningar på hur man ska vara. Och hur man ska va.

Alltså skulle man kunna säga att det inte bara är omgivningen runt omkring barnet som måste anpassas som stöd, utan även samhällsnormen om vad som anses vara ”normalt” kan påverka barnets hälsa negativt och denna samhällsnorm om vad

som skall accepteras i samhället gällande exempelvis funktionsnedsättningar behövs förändras.

6.2.2 Bemötande av pedagogerna och kunskapen om Selektiv Mutism

Tre av fyra av intervjupersonerna var högskoleutbildade och arbetade eller hade arbetat inom förskola och skola. Detta gjorde att flera av dessa intervjupersoner även gjorde kopplingar till sin egen yrkesroll som pedagog under intervjun. En intervjuperson nämner att hans barn påverkas av pedagogers bemötande och gör en koppling till sin egen yrkesroll:

/.../ jag kan ju bara gå till mig själv som pedagog. Jag märker ju av att mina egna elever att de reagerar olika på mig och mina kollegor.

Alla intervjupersonerna nämner vidare att olika pedagogernas bemötande påverkar barnet och alla intervjupersoner tog upp flera olika gynnande och missgynnande bemötanden:

/.../ fråga ja och nej grejer. Alltså anpassa så han kan svara med att nicka och skaka på huvudet.

Det är inte bra om man är för mycket på. När han inte vill. Det ska vara hans takt och vad han önskar.

/.../ bra är att inte stå på sig och tvinga barnet till något /.../ eller göra vissa uppgifter eller någonting.

Om man bemöter han med intresse och vill ta reda på vad han vill så är det, det som är det viktiga. Sen får man hitta vägar runt om.

/.../ ett intresse för kommunikation. Även om den inte alltid är verbal.

En intervjuperson nämner också något som jag tolkat som att pedagogerna behöver ha ett individperspektiv och fånga upp barnets kompetens:

/.../ han är jätte bra på andra saker/.../

Dock lade intervjupersonerna betydligt mer vikt vid att prata om exempelvis miljön och barngrupperna än om pedagogernas bemötande. Möjligen kan det bero på att de visste att jag själv är förälder till barn med Selektiv Mutism så de tog för givet att jag redan visste detta. Dock försökte jag ställa följdfrågor på frågorna gällande bemötande men övervägande delen av intervjupersonerna föll då över vid att tala vidare om miljö och barngrupper. Så jag tolkar detta snarare som att miljön kan ha varit något självklart för dem eller att miljön och barngrupperna har varit viktigare att anpassa för dessa barn det talades om. Tidigare forskning som jag har presenterat har också varit tunt gällande bemötande, men exempelvis nämner Busse & Downey (2011) att det behövs mer praktiskt material för arbete med barn med Selektiv Mutism. Möjligen ingår bemötande under detta och det behövs mer forskning och praktiskt material om detta. Det som faktiskt nämns i den tidigare forskningen om bemötande är att uppmuntran är en av de viktiga aspekterna gällande barn med Selektiv Mutism och denna uppmuntran kan ske genom exempelvis att det sätts upp nya mål i sociala situationen så barnet lockas till delaktighet och det nämns också att om detta inte sker kan barnet koppla ”det blyga barnet” till dess självbild (Omdal, 2008). Vidare tas också upp att pedagogerna är motiverade och har en vilja, samt kunskap att exempelvis inte uppmärksammar barnet att det pratar för att barnet inte vill hamna i fokus (Omdal, 2008). En intervjuperson tog också upp att barnet inte gillar att hamna i fokus:

Mitt barn påverkas av omgivningen i förskolan /.../ När det är fokus på mitt barn. Det är missgynnande /.../ Framförallt i en stor grupp blir det jobbigt.

Intervjupersonerna är dock alla eniga och mer eller mindre tydliga med att det behövs mer forskning och mer material om Selektiv Mutism:

Det hade nog behövts att fler i förskolepersonalen hade inblick och utbildning i det. Det tror jag hade varit bättre och jag tror det är för lite.

De vet alldeles för lite. Och man vet alldeles för lite över lag så dom barnen får inte det stödet dom behöver.

/.../ utbilda mer pedagogisk personal inom området och inte bara inom ADHD och Autism /.../

/... / spelar ingen roll om det är den här typen av diagnos eller andra typer av diagnoser så får man aldrig för mycket information.

Alla intervjupersonerna nämnde att det var föräldrarna till barnet som skött den huvudsakliga kommunikationen till förskolan om diagnosen och om anpassningarna som de ville skulle göras. I några fall hade dock professionella stödinsatser haft någon form av kontakt till förskolan och till den exempelvis kommande skolan. Denna kontakt nämnde alla intervjupersoner var positiv. Majoriteten av intervjupersonerna tog upp att anledningen till att föräldrarna skött den huvudsakliga kommunikationen till förskolan var att intervjupersonerna ansåg att de professionella stödinsatserna inte har rätt kunskaper eller tillräckligt med kunskaper om Selektiv Mutism eller om deras barn överhuvudtaget. Samt menade majoriteten av intervjupersonerna att de har mer och bättre kunskaper än de professionella stödinsatserna:

/.../ inte med den lilla kunskapen dom besitter.

Beroende på kunskap /.../ Jag hade velat kolla med barnpsykologen i förtid i så fall vad den har för kunskaper gentemot mitt vad jag har eller vi har meddelat förskolan.

Dom kanske inte vet, kanske mindre än vad vi gör. /.../ många förknippar att det kan vara social fobi och det är inte samma grej.

En av intervjupersonerna tar dock upp att dem kan tänka sig att kontakta professionella stödinsatser i framtiden, men att det är de som avgör när:

Vi känner inte att det är nått vi vill nu. /.../ Om det blir mycket värre och vi anser det blir värre, då det är vi som ser utvecklingen.

Detta går att koppla till de sociala representationerna då Chaib & Orfali (1995) menar att verkligheten individen upplever är en rekonstruerad bild av idéer och

upplevelser. Vidare kan man på så sätt försöka förstå intervjupersonernas uppfattningar om de professionella stödinsatserna. I intervjuerna uttrycks det att alla föräldrar till barnen haft kontakt med de professionella och möjligen har föräldrarnas upplevelser och idéer efter samtal med de professionella bidragit till intervjupersonernas inställningar och uppfattningar idag om de professionella. Intervjupersonernas föreställningar om de professionella stödinsatserna verkar styra deras icke kontakt med dessa professionella idag. Möjligen har intervjupersonerna objektifierat idéer om de professionella och förankrat dessa till något negativt som gjort intervjupersonerna väljer denna icke kontakt med de professionella. Alltså gjort det obekanta till något bekant. Exempelvis skulle de professionella i ett första möte möjligen uttryckt att det inte finns mycket forskning på fältet och i denna interaktion har föräldrarna objektifierat tanken och det har blivit deras verklighet som de i sin tur har framfört till sina anhöriga som objektifierat ännu en gång. Det verkar nämligen finnas en tendens på att de som intervjuats har exempelvis dåliga erfarenheter och dåliga kopplingar med de professionella stödinsatserna och därför är de negativa till deras stöd.

En intervjuperson var dock mer positiv till de professionella stödinsatserna. Samtidigt var intervjupersonen tydlig med hur stödinsatserna verkade och att just den funktionen var bra för hen:

/.../ de har gett oss mycket råd i hur vi ska hantera det. Och det gillar jag. Så det är inte på barnet det läggs, att det här ska du göra, det är till vuxna, föräldrar och skola sen. Så det är hur vi ska bemöta barnet och det tycker jag är rätt bra.

Det verkar som att intervjupersonen var positiv till denna samverkan men att det skedde under intervjupersonens kontroll och de professionella stödinsatserna var då uppskattade.

När det vidare under intervjuerna talades mer specifikt om bemötande så kom en intervjuperson in på att rätt bemötande var beroende av pedagogernas förkunskaper:

Det beror på vad pedagogerna vet och vad de har för förkunskaper och bakgrundsuppgifter. Och sen är det också personkemin huvudtaget /.../

Man skulle kunna koppla detta till teorin om de sociala representationerna för att förstå detta närmare. Granbom (2011) nämnde nämligen att verkligheten vi ser är baserad på våra erfarenheter som vi får genom interaktion med andra individer. Samtliga av intervjupersonerna har upplyst om att föräldrarna och pedagogerna har en daglig interaktion med pedagogerna, alltså skulle man kunna säga att föräldrarnas interaktion med pedagogerna ger pedagogerna dess erfarenheter och påverkar hur pedagogerna ser på barnet. Samt även hur pedagogerna beter sig och handskas med barnet då Germundsson & Danermark (2011) även menar att de sociala representationerna påverkar individens beteende. Detta fyller två funktioner (Moscovice, 1995) alltså föräldrarna och pedagogerna bevarar banden mellan sig och de tänker samt handlar likformigt för barnet. Till detta skulle man då även kunna koppla att ett likvärdigt stöd ges till barnet om rätt kunskaper finns om barnet samt också att interaktion sker mellan pedagoger och föräldrar.

6.2.3 Barngruppen och lekens betydelse

Intervjupersonerna yttrade sig alla minst en gång om att de upplevt att barngrupperna på förskolan behöver anpassas på ett eller annat sätt för att barnet ska mår bra, något som jag kopplar till att ha hälsa:

Stora barngrupper uppfattar jag blir för jobbigt /.../ trivs bättre i små grupper /.../

/.../ gynnande /.../ att ingå i vissa gruppkonstellationer /.../ symptomen tydligare /.../ i och med att det är en stor grupp är det ju tydligare.

/.../ små grupper är mest gynnande /.../ stora grupper fungerar inte. Det är jobbigt.

/.../ 27-28 elever och det är många. Inte, det gynnar inte honom.

En intervjuperson uttryckte också att barngruppen ska röra sig ifrån förskolan och att det är gynnande för hans barn:

/.../ gått iväg i mindre grupper ibland då det blir lättare.

Den tidigare forskningen som presenterats har också tagit upp barngrupper och Omdal (2008) nämner exempelvis att mindre barngrupper kan vara gynnsamt för barn med Selektiv Mutism för att det där skulle kunna vara lättare att vänja sig vid socialt samspel. Wormnaes (2001) tog upp en mer generell aspekt av barngruppen, att miljön i barngruppen skall utformas så att alla barns behov i gruppen kan tillfredsställas.

Gällande barngrupper med ett barn med Selektiv Mutism enligt intervjupersonerna och tidigare forskning så borde denna bestå av mindre antal barn. Enligt Ringler (2005) kan barnet mycket möjligt vara ett talande barn ute på gården och möjligen skulle man också säga att pedagogen skall testa att vara utomhus med denna lilla barngrupp för att se om detta får någon effekt på barnet. Dock tog Ringler (2005) upp att barnet beter sig olika i olika miljöer och därför skulle jag vilja påstå att barnet måste ses i sin kontext och det finns inga slutsatser om att barn med Selektiv Mutism fungerar bättre utomhus än inomhus.

Man skulle vidare kunna problematisera de mindre barngrupperna då det enligt både intervjuer och tidigare forskning verkar vara så att barnet inte gillar att hamna i fokus. Man skulle kunna tänka sig att barnet är mer i fokus i en liten grupp än i en stor grupp, men trots det är det mindre grupper som är önskvärt både för intervjupersonerna och i tidigare forskning. Möjligen är de stora grupperna inte enbart gynnsamt om barnet råkar hamna i fokus, vid exempelvis samlingar. Men detta är inget jag kan göra någon vidare koppling på av mitt insamlade material men jag tycker det ändå är intressant att nämna.

Vidare skulle man kunna se närmare på pedagogens roll i barngruppen. En intervjuperson framförde hur en pedagog ska vara i barngruppen och en intervjuperson hur denna inte ska vara:

/.../ blir det lättare om pedagogen finns där och stöttar /.../

/.../ trivs bättre i små grupper så länge det inte står någon vuxen och iaktar eller är där.

Alltså finns det här en delad mening om en pedagog skall finnas med i barngruppen eller inte och det verkar som att pedagogen i så fall ska ”vara en del av” barngruppen och inte vara en pedagog som ”står bredvid” barngruppen. Kearney (2010) nämner även detta då han tar upp att det kan vara jobbigt för barnet att vara ansikte mot ansikte mot en pedagog och man skulle kunna tänka sig att barngruppen behöver få utrymme utan en pedagog med sig ibland samt att när pedagogen är med att pedagogen då är ”en del av” barngruppen då Kearney (2010) nämner att hierarkier skall undanröjas och att det behövs skapas avslappning för att barnet ska må bra. Man skulle alltså kunna säga att barngruppen inte bara ska vara liten, utan även att barngruppen är jämställd och att pedagogen är inkluderad i gruppen. Samt att pedagogen försöker skapa en avslappnad miljö. Omdal (2008) nämner vidare uppmuntran som en viktig aspekt för barnet och Kearney (2010) nämner att pedagogens roll är tidskrävande och intensiv. Man skulle alltså också kunna säga av pedagogerna som arbetar med barn med Selektiv Mutism krävs att de kan skapa lugn, har tålmod, engagemang och har kunskaper om Selektiv Mutism men också om barnet då barnet som tidigare nämnt måste ses ur kontext. Detta av yttersta vikt då det ”blyga barnet” kan koppla detta till sin självbild (Omdal, 2008), som vi skulle kunna koppla till något ohälsosamt för barnet. Svirsky & Thulin (2006) menar att barnet har goda chanser för utveckling inom det sociala om barnet får rätt stöd. Alltså behöver pedagogen i barngruppen ha barnet i fokus och förstå barnets behov för att rätt stöd skall ges.

Vidare skulle man kunna se närmare på hur barngruppen bör se ut gällande barnen. Wormnaes (2001) menar att alla barn i barngruppen skall få sina behov tillfredsställda. Omdal (2008) nämner att vänskapsrelationer till barnet med Selektiv Mutism är något att bygga vidare på då vänner skulle kunna omedvetet locka fram talet. Majoriteten av intervjupersonerna nämner också vikten av vänner minst en gång under intervjun:

/.../ kompisar är det som är lugnast för honom.

Så som jag sett så kan barnet leka med vissa barn i förskolan /.../

/.../ rätt kompisar är där. Då är det absolut bäst.

/.../ när han får vara med sina bästa vänner och dom får leka. /.../ mår som bäst då.

Detta kopplar jag till att det skulle kunna vara gynnande för barnet om barngruppen består av några av barnets bästa vänner. Lutz (2013) nämndes att det fanns en tendens i samhället att blyga barn blir medicinerade för att fungera bättre i sociala sammanhang och att detta skulle kunna vara för att dessa barn skall fungera i barngruppen. Dock tar jag upp Ringler (2005) i min problemformulering om att barn med Selektiv Mutism inte är störande eller bråkiga barn utan syns och hörs sällan. Detta gör ju då att pedagogerna måste ha kunskaper för att se till barnets inre och Lutz (2013) nämner att blyga barn oftast påverkar sin omgivning negativt i väldigt liten utsträckning. Utan att ha belägg för det kan jag tänka mig att det finns en tendens att pedagoger möjligen vill sära på bästa kompisar när de ska ha mindre barngrupper av en klass för att det exempelvis kan uppstå högljuddhet mellan bästa kompisar och barn ska lära sig att samarbeta med andra än sina kompisar. Men gällande barn med Selektiv Mutism skulle detta beteende, högljuddhet, snarare vara önskvärt och gynnande för barnet. Dock skulle då en situation kunna uppstå att de andra barnen i barngruppen blir avundsjuka på varandra i för att de uppmärksammar att barnet med Selektiv Mutism behandlas annorlunda. Möjligen är detta en sak föräldrar och pedagoger skall ha en diskussion runt om och vad de andra barnen skall få veta om barnets funktionsnedsättning.

På frågan i min intervjuguide om barnet behandlas annorlunda och hur intervjupersonerna upplevt det, har alla utom en intervjuperson svarat att barnet behandlas annorlunda på något vis. Den intervjuperson som svarade nej på frågan har jag dock ändå berättat om hur barnet behandlas annorlunda, då barnet exempelvis har hjälpmedel som andra barn inte har tillgång till. Alla intervjupersonerna uttrycker dock att barnet ifråga behöver ett annorlunda behandlande eller stöd då det upplevs som gynnande för barnet. Detta leder oss möjligen vidare in på att en samverkan behövs finnas mellan pedagogerna på förskolan för att de skall vara överens över vad de ska säga till de andra barnen, gällande exempelvis hjälpmedel, och än en gång till möjligheten att det finns en

samverkan mellan förälder och pedagog om detta ämne. Jag går närmare in på samverkan under underrubriken 6.2.4 *Samverkan*.

Något annat intressant som majoriteten var intervjupersonerna kom in på att prata om eller nämnde var betydelsen av leken:

/.../ när han får vara med sina bästa vänner och dom får leka.

/.../ när han leker med vissa barn i förskolan.

/.../ framförallt att leka och få fortsätta med lek /.../

Leken är något som inte har behandlats i min tidigare forskning som jag presenterat och det är inte heller något jag stött på tidigare när jag läst in mig på området. Detta är kanske ett område som forskare inte har uppmärksammat eller som forskare helt enkelt inte tyckt varit aktuellt. Dock gör Vedeler (2009), som presenteras under teorin KASAM, en koppling mellan KASAM och leken i pedagogiska sammanhang i förskolan. Författaren menar att bristande lekförmåga hos ett barn kan bero på att barnet inte förstår leken och det görs en koppling till att barnet måste få möjligheten att förstå för att uppnå komponenten begriplighet. Författaren menar också att barnet måste få möjligheten att begripa leken, exempelvis skulle kunna vara att leken är anpassad efter barnets ålder, för att barnet skall uppnå komponenten hanterbarhet. Samt att komponenten meningsfullhet är beroende på om den exempelvis uppfyller begriplighet och hanterbarhet samt att det är beroende av hur mottaglig gruppen är för barnet och barnets egen lust. Man skulle alltså kunna säga att barnet måste få förståelse för de aktiviteter som händer, exempelvis får förståelse för de anpassningar som ges till barnet. Detta ansvar skulle man kunna säga ligger på både pedagogerna och föräldrarna, beroende på situation. Då skulle man också kunna säga att barnet i stunden måste kunna hantera sin situation och detta skulle barnet möjligen kunna göra om barnet får det stöd eller anpassning barnet behöver, samt att detta är ett ansvar som ligger på både föräldrar och pedagoger beroende på situationen. Man skulle vidare kunna säga att barnet måste få känna meningsfullhet, men att detta är ett ansvar som både pedagog och förälder har att läsa av barnets vilja och få barnet att yttra sig på något sätt exempelvis om aktiviteten som görs är rolig eller

inte. Medan man vidare kan tillägga att det skulle kunna sägas att det finns ett ansvar i barngruppen om hur barnet skall känna hälsa eller inte, då de tre komponenterna spelar roll för individen om den rör sig mot hälsa (Vedeler, 2009).

Vi skulle också kunna koppla barngrupperna till de sociala representationerna, då Gudmundsson (2011) menar att de sociala representationerna både utvecklas i och påverkar sociala grupper. Tidigare koppling mellan pedagogers och föräldrars sociala representationer som sker vid exempelvis hämtning och lämning, är alltså även något som påverkar i barngruppen. Man skulle alltså kunna säga att den interaktion som sker mellan föräldrar och pedagoger som bidrar till pedagogernas och föräldrarnas erfarenheter alltså både utvecklas i barngruppen men även påverkar denna grupp, exempelvis hur mottaglig gruppen är för barnet eller gruppens beteende. Detta går att koppla vidare till KASAM och det Vedeler (2009) nämnde om att komponenten meningsfullhet kan uppfyllas beroende på mottagligheten av gruppen. Man skulle alltså kunna säga att de sociala representationerna är avgörande för åtminstone komponenten meningsfullhet under teorin KASAM. Då KASAM innebär att individen får en stark känsla av sammanhang som kan bidra till individen hälsa. Alltså kan man säga att graden av barnets hälsa så är beroende av att pedagogerna och föräldrarna har kunskaper, att de har en god interaktion samt att barngruppen påverkas av detta och är mottagligt för barnet.

6.2.4 Samverkan

Man skulle kunna säga att det finns ett gemensamt ansvar, ett krav på samverkan, som förälder och pedagog, då man kan koppla betydelsen av interaktionen till de två fördelarna som Moscovici (1995) tog upp, som i detta fall kan representera att samverkan mellan pedagogerna och föräldrarna fyller effekter som att de tänker likadant och stödet som ges är likvärdigt. Ett likvärdigt stöd skulle möjligen kunna underlätta för barnet att uppnå komponenten begriplighet då barnet ges möjlighet att förstå situationen eller stödet. En samverkan mellan pedagoger och föräldrar skulle vi alltså kunna säga är positivt för att barnet ska behålla eller återfå hälsa. Detta kan kopplas vidare till vad Moscovici (1995) tog upp om sociala representationer och grupper, att de sociala representationerna fyller funktionen att gruppen tänker likadant. En samverkan mellan förälder och

pedagog kan alltså även vara bra för barnet när det gäller att komma in i barngruppen.

Som tidigare här nämnt, under rubriken *6.2.3 Barngruppen och lekens betydelse*, finns det ett behov av en samverkan mellan pedagogerna på förskolan och föräldrarna samt mellan pedagogerna. Detta för att de tillsammans skall kunna prata och vara överens om exempelvis vad de ska säga till övriga barn i barngruppen om det uppstår en speciell situation och vad de andra barnen ska få reda på i för tid. Detta är även något som på sätt och vis nämns i tidigare forskning. Lutz (2013) menade att pedagogerna sinsemellan kunde diskutera hur de skulle hitta en bra balans mellan att möta barnet som personlig men inte för privat. Detta skulle kunna kopplas till att det måste ske en samverkan mellan pedagogerna för att det ska gynna barnets hälsa. Intervjupersonerna nämnde inget om samverkan mellan pedagogerna, men det framkom att barnen fungerade bättre med vissa pedagoger än andra beroende på deras bemötande och vilken miljö de möttes i. I intervjupersonernas fall verkade det alltså inte finnas någon samverkan mellan pedagogerna på förskolorna. Möjligen skulle dock denna form av samverkan mellan pedagogerna vara gynnsam för barnen om den fanns, då denna samverkan kan leda till att pedagogerna lär av varandra och till exempel kan samtala om vad de gör annorlunda i mötet med barnet, som i längden kan medföra att barnet trivs bättre i alla pedagogers närvaro.

Vidare tog Omdal (2008) upp vikten av en god samverkan mellan förälder och pedagog, för att de exempelvis kan föra dialog över vilka metoder som skall användas för att förbättra barnets hälsa. Detta är något som går att koppla till KASAM, då genom en samverkan mellan förälder och pedagog eller pedagog och pedagog, så finns det chans att förälderns eller pedagogens KASAM ökar genom att de exempelvis ökar sin komponent begriplighet då de tar del av varandra erfarenheter och resurser ställs möjligen till deras förfogande som exempelvis kontaktnät som innehar kunskaper om Selektiv Mutism. Busse & Downey (2011) tar upp vikten med att en samverkan sker mellan exempelvis pedagoger och logoped. Man skulle alltså kunna tänka sig att samverkan mellan de professionella stödinsatserna, förskolan och föräldrarna är att föredra för barnets hälsa. Dock var det få av intervjupersonerna som uttryckte någon positiv syn på en samverkan med de professionella stödinsatserna, detta berodde på att

intervjupersonerna trodde att det fanns kunskapsbrister hos de professionella och intervjupersonerna ansåg att de hade mer kunskaper än de professionella. Detta kan kopplas till de sociala representationerna, att de olika individerna, alltså föräldrar, anhöriga, pedagogerna och de professionella, har olika kunskaper då de har olika erfarenheter. Föräldrarna som träffar pedagogerna på förskolan dagligen delar ju antagligen många föreställningar och erfarenheter då de också träffar barnet dagligen, möjligen är det därför föräldrarna är positiva till denna samverkan men inte till samverkan med de professionella då de inte har samma erfarenheter och upplevelser av barnet. Föräldrarna kanske har dåliga erfarenheter av stödinsatser, de kanske har läst i den lilla forskningen som finns tillgänglig att det inte finns så mycket forskning på fältet och att diagnosen har varit omdiskuterad. Det finns alltså flera olika anledningar till att föräldrarna har en negativ inställning till att en samverkan med de professionella sker. Germundsson (2011) menar att samverkan innebär att exempelvis olika aktörer och insatser samarbetar i en hierarkisk ordning gemensamt för en individ. Hälften av intervjupersonerna har antytt rädslan för att hamna längst ner i hierarkin och bli bestämda över i en samverkan. En intervjuperson sa det tydligt, medan en annan uttryckte sig i dom-form något som jag tolkar som att intervjupersonen har fått uppfattningen om att de professionella är flera, som i sin tur möjligen gjort att intervjupersonen känt att de professionella har en maktposition:

Det har varit bra. Men jag tycker det verkar som att man försöker köra över föräldrarna. Därför är det egentligen inte så mycket kontakt som önskats /.../

Dom har sagt. Dom vill gärna vi ska till psykolog.

Vidare skulle man kunna förklara detta med att samverkan kräver styrning, struktur och samsyn (Germundsson, 2011) och gällande barn med Selektiv Mutism så finns det som tidigare nämns lite användbart material och det kanske gör att det inte går att ha en samsyn för att synen fortfarande är så olika. Men samtidigt kan samverkan vara en bra metod för att exempelvis ha gemensamma mål för individen (Germundsson, 2011). Men då frågar jag mig, behövs de professionella för gemensamma mål? Jag tänker mig att målen är självklara i många fall, att barnet ska ha hälsa. Jag tänker mig vidare att de professionella stödinsatserna kan behövas i många fall, men mina intervjupersoner var alla

väldigt självsäkra både gällande sina egna kunskaper men också om barnets hälsa. Så i detta fall, med mina intervjupersoner, så verkar inte de professionella stödinsatserna vara till så stor fördel, förutom till den intervjupersonen som använde de professionella stödinsatserna till sin egen del och var nöjd med detta. Men som någon intervjuperson nämnde som inte kände att hen kunde ha nytta av de professionella stödinsatserna:

Om det blir värre /.../

Alltså fanns det ändå en tendens här att intervjupersonen kände att hen möjligen skulle kunna gå till en professionell stödinsats om föräldern möjligen kände att föräldern inte kunde göra mer för att stötta barnet. Dock uttryckte majoriteten av intervjupersoner i någon form, som jag tolkade som en indirekt längtan, att de professionella stödinsatserna skulle ha mer kunskaper i framtiden. En av dessa intervjupersoner säger till exempel:

/.../ föräldern kan inte meddela mer än dom vet.

Något som kan tolkas som att föräldrarnas uppgift inte är att kunna och veta allt, utan att de professionella borde ha den rollen.

6.2.5 Prioriteringar av barn

Något som jag tycker är viktigt att nämna är att majoriteten av intervjupersoner påpekade att barnen med Selektiv Mutism inte blir prioriterade och barn med andra diagnoser går före. Hälften av intervjupersoner påtalade det och hos en annan var det underförstått. Dock de som påtalade detta var de intervjupersonerna som själva var pedagoger och det är svårt att uttala sig om att detta gällde just deras barn i förskolan eller om de var färgade av sina egna tidigare erfarenheter då de exempelvis pratade i formen av ”de här barnen” när det annars i intervjun talades om ett specifikt barn. Jag tycker dock att detta är en intressant sak att framföra:

/.../ dom får inte stöd /.../ känns som att de kommer väldigt långt bak i kön av alla barn som behöver hjälp. Som behöver individuellt stöd.

/.../ de här barnen inte direkt är utåtagerande utan de här barnen sväljer ju mycket /.../. Det man prioriterar är alla som har utåtagerande symptom. Framförallt ADHD eller läs och skrivsvårigheter. Dom som stör betydligt mycket mer i en undervisningssituation.

/.../ man måste tänka på att det finns andra barn med andra diagnoser som har andra behov som måste tas tillvara.

Vidare skulle man dock kunna se närmare på det som nämndes i min problemformulering, att Selektiv Mutism kan vara svårt som förälder att upptäcka och Socialstyrelsen (2009) menar senare att förskolan har en viktig roll att upptäcka och förebygga psykisk ohälsa. Ändå har majoriteten av intervjupersonerna berättat om att de är de som har upptäckt symptomen och förskolan har inte gjort några stora flaggningar för detta. Både intervjupersonerna och Socialstyrelsen (2009) pekar alltså på att det behövs mer kunskaper i förskolan för att upptäcka och förebygga psykisk ohälsa hos barn. Man skulle kunna göra vidare spekulationer i om detta är en bidragande faktor i till att dessa barn enligt några intervjupersoner bortprioriteras och att det inte beror på ett medvetet bortprioriterande av pedagogerna utan snarare beror på att det finns bristande kunskaper om psykisk ohälsa i förskolan? Dock nämner Socialstyrelsen (2009) att det kan finnas oklarheter om vad som är förskolans ansvar. Så möjligen skulle man kunna säga att det behövs klagöras vad som är förskolans ansvar, vad de kan och ska göra för barnet samt behöver förskolorna få kunskaper om olika psykiska funktionsnedsättningar så att de därefter kan söka information, möjligtvis i en samverkan, om exempelvis vilket stöd som kan vara lämpligt.

6.2.5 Barnets framtid

När frågan ställdes om vart intervjupersonerna trodde att barnet befann sig om tio år så var alla väldigt positivt inställda, pratade om att barnet var starkt och de visade på normativa föreställningar om hur ett barn skall vara, exempelvis:

Han kör väl moppe som alla andra om han är intresserad av det.

/.../ kommer ha en väldigt fast inställning till vad han kommer vilja utbilda sig till eller vilja jobba med. Jag tror inte han kommer vara osäker eller velig utan vet nog ganska bestämt vad han vill göra.

Detta är något som går att koppla till de sociala representationerna, då intervjupersonernas tänkande på barnets framtid kan kopplas till att verkligheten är en rekonstruerad bild efter våra idéer, upplevelser och erfarenheter. Intervjupersonernas uppfattningar om barnets framtid styrs alltså av exempelvis kunskapen om barnet, kunskapen om diagnosen samt relationen mellan barnet och intervjupersonen. Alltså påverkas intervjupersonernas uppfattningar om barnets framtid av exempelvis sociala relationer och omgivningen.

Majoriteten av intervjupersonerna betonade även, som jag tolkar det, att det blir en ljus framtid om barnet får det hen tänkt sig. En av intervjupersonerna säger till exempel såhär:

/.../ och kommer in på ett önskat gymnasieval så det inte blir att man inte kommer in på det man har tänkt sig. För då kan det nog bli jobbigt att han struntar i att söka sig till en fortsättning.

Detta är något som kan kopplas till KASAM. Intervjupersonerna verkar se barnet i en ljus framtid om barnet inte utsätts för stressorer. Alltså barnet får sin vilja igenom. Medan flera intervjupersoner lyfte att de var positivt inställda till framtiden och trodde inte att barnet skulle möta några hinder. Detta skulle också kunna kopplas till KASAM och snarare ses som att barnet har blivit stärkt av de stressorer som barnet har utsatts för. Stressorer skulle kunna vara exempelvis att inte kunna yttra sin vilja för en pedagog eller att barnet hela tiden behöva vara beroende av sin miljö. Man skulle kunna säga att de generella motståndsresurserna i dessa intervjufall är barnets stöd för dess vilja och att viljan är en svag motståndsresurs i detta fall då viljan behövde komma igenom för att barnet ska nå en god framtid. Samtliga intervjupersoner nämner också den dagliga kontakten de har med pedagogerna och att deras barn har olika former av stöd och anpassningar som alltså skulle kunna vara en motståndsresurs för barnet. Det går alltså att säga att barnet ifråga behöver stöd för att nå sin vilja och detta är gynnsamt för barnets hälsa. Alla intervjupersonerna ser dock barnet i en ljus

framtid och möjligen för att dessa barn får stöd, ett stöd som föräldrarna och de anhöriga har varit med och utformat och ansett vara gynnande.

En intervjuperson säger vidare något som jag tolkar som varför barnet får bättre hälsa:

/.../ han blir ju bättre och bättre. Han klarar det ju bättre för varje dag. /.../ självförtroendet. Att han själv känt att han klarar det.

Möjligen skulle vi kunna säga att barnet behöver tid för att i sin tur kunna ta små steg för att få självförtroende och självkänsla för att ha hälsa. Tidsaspekten gällande barn med Selektiv Mutism är också något som Kearney (2010) nämner. Detta skulle kunna kopplas till KASAM då intervjupersonen verkar mena att barnet förbättrar sin hälsa genom att få bättre hanterbarhet och begriplighet. Alltså att individen får en större förståelse och har mer kontroll över sin situation. Möjligen har detta gjort en meningsfullhet för barnet och har på så sätt ökat hälsan. Att arbeta med barnets självförtroende skulle vi kunna säga att barnets hälsa skulle kunna öka.

7. DISKUSSION

Jag har tidigare presenterat vilka metoder jag har använt mig av i detta examensarbete och detta avsnitt inleder jag med en metoddiskussion där jag går närmare in på vilka konsekvenser dessa val av metoder har medfört för mitt resultat. Efter detta presenterar jag mitt resultat jag kommit fram till i detta examensarbete. Avslutningsvis tar jag upp några förslag på framtida forskning inom området Selektiv Mutism.

7.1 Metoddiskussion

Jag har i detta examensarbete använt mig av en kvalitativ forskningsmetod och inte en kvantitativ då Bryman (2011) exempelvis tar upp att forskaren i kvantitativ forskningsmetod snarare vill ha en distans, att forskarens uppfattningar är centralt och forskaren vill generalisera sitt resultat. Bryman (2011) lyfter vikten med att vara försiktig till att generalisera ett forskningsresultat till en hel population och mitt val av den kvalitativa forskningsmetoden hänger också ihop med detta då

min avsikt i detta examensarbete inte har varit att få ett generaliserbart resultat då det hade behövt en mycket mer omfattande undersökning för att uppnå en chans för generalisering. Konsekvensen, men också avsikten, med att använda en kvalitativ forskningsmetod i detta examensarbete har snarare varit att med mitt resultat visa vad några föräldrar och nära anhöriga till barn med Selektiv Mutism upplevt gällande förskola. Detta passar mitt syfte då jag ville se närmare på föräldrar och nära anhörigas upplevelser, alltså skapa djupare förståelse och ge en bild av detta genom att skriva detta examensarbete.

Då kvalitativa forskningsmetoder lämnar utrymme för forskaren att tolka det insamlade materialet för att komma fram till ett resultat så kan kvalitativa forskningsmetoder leda till konsekvenser som att forskningens påverkats av forskarens egna uppfattningar (Bryman, 2011). För att visa min medvetenhet om detta har jag så tidigt som möjligt presenterat min förförståelse och bakgrund för att tydliggöra för läsaren av detta examensarbete att jag är medveten om detta och att min undersökning kan ha påverkats av detta. Under arbetets gång av detta examensarbete har jag ansträngt mig för att inte låta min förförståelse påverka, exempelvis genom att noggrant arbeta fram en intervjuguide i förväg till intervjuerna för att inte riskera att ställa några ledande frågor. Thurén (2007) menar att förförståelsen påverkar oss om hur vi upplever verkligheten. Alltså skulle min förförståelse kunna påverka hur jag analyserat mitt material. För att undkomma detta så långt det går har jag gjort förförståelsen medveten både för mig själv men också för läsare av detta examensarbete. Thurén (2007) menar dock att förförståelse också kan vara något positivt för forskningen, då tidigare erfarenheter skulle kunna leda forskaren till bättre förförståelse som vidare skulle kunna medföra att forskaren är mer uppmärksam på finare nyanser och detaljer. Samt nämner författaren att förståelse utvecklas genom förförståelse. I detta examensarbete har jag velat få djupare förståelse och möjligtvis har min förförståelse varit en positiv möjlighet för mig att få en djupare förståelse. Jag upplevde under intervjuerna att min förförståelse kom till användning och gjorde att jag fick ett bra förtroende av intervjupersonerna och kunde förstå dem på ett annat sätt än om jag inte hade haft en aning om ämnet.

För att intervjupersonerna skulle känna sig bekväma och inte utelämnade presenterade jag mig när vi träffades för intervju genom att också nämna att jag är

mamma till barn med Selektiv Mutism. Detta är något som jag funderat på i efterhand möjligen skulle ha skett redan i informationsbrevet så att de redan på vägen till intervjun möjligen skulle kunna känna sig mer bekväma. Dock skulle detta möjligen ha gjort att de kände sig tvingade eller att de kände att jag hade mer kunskaper än dem och det skulle kunna ha lett till ojämna maktförhållanden i intervjun. Möjligen kunde detta maktförhållande även uppstått under intervjun efter att jag informerat, då jag skulle ansetts vara både en mamma med erfarenhet samt inläst på forskning. Detta verkade dock inte vara några problem för någon av intervjupersonerna utan det gjorde snarare att samtalet flöt på bättre och de öppnade sig för mig och verkade känna samhörighet.

Vidare skulle man kunna problematisera att det visa sig att tre av dessa intervjupersoner arbetade eller hade arbetat inom skola och förskola. Samt visade det sig under vissa intervjufrågor att intervjupersonerna tenderade att dra in sina egna förståelser i sitt svar på frågan. Dock har detta egentligen inte gjort så mycket, utan de har i min undersökning bidragit till djupare förståelse och kunskaper som de hade från sina yrken. Dock har jag under analysen varit noga med att höra om hur de uttrycker sig, alltså om det handlade enbart om barnet eller om deras erfarenheter av andra barn också togs upp. Detta gjordes också via att jag försökte ställa följdfrågor.

Vidare skulle man kunna gå in och diskutera varför jag valt att även intervjua nära anhöriga och vad det har kan ha lett till för konsekvenser. Mitt huvudsakliga syfte var egentligen att intervjua föräldrar men då jag smidigt fick kontakt med anhöriga så tänkte jag att det borde fungera lika bra. Jag ville dock noggrant veta i förväg om hur god insyn de hade i förskola för att försäkra mig om att dessa anhöriga verkligen var aktuella för att besvara min frågeställning. Dessutom visste jag att det skulle bli svårt att hitta föräldrar så det var också en faktor till varför jag även valde anhöriga. Vidare skulle jag också kunna ta upp att den ena intervjupersonen har ett äldre barn som inte går på förskolan och denna individ har fått tänka tillbaka på när barnet gick i förskolan och för att säkerställa att föräldern tänkte tillbaka så upplyste jag intervjupersonen om detta samt så sa jag att hen får gärna berätta om skolan också men att jag då behöver veta om det gäller skolan eller förskolan. För att säkerställa mig extra om detta så ställde jag några gånger följdfrågor om det som berättades om det handlade om förskolan eller skolan. Då

hon behövde tänka tillbaka kan detta ha gjort att hennes minne påverkade hennes svar.

Man skulle även kunna spekulera i om det var ren slump att jag enbart kom i kontakt med föräldrar och nära anhöriga som hade pojkar med Selektiv Mutism eller om det faktiskt finns en orsak till detta. Möjligen skulle detta kunna bero på att pojkar uppmärksammas mer än flickor om de uppträder som blyga och tillbakadragna? Och det är därför som de är överrepresenterade av att ha Selektiv Mutism? Eller så var det ren slump och de är inte alls överrepresenterade? Den tidigare forskningen som jag har presenterat och diskuterat har pratat generellt om barn med Selektiv Mutism och ingenstans har det enbart talats om flickor eller pojkar. Dock har jag som sagt inte intervjuat föräldrar eller anhöriga till flickor utan pojkar och möjligen har detta påverkat mitt resultat. Föräldrar och anhöriga till flickor med Selektiv Mutism hade kanske haft andra upplevelser om det finns skillnader mellan pojkar och flickor som har Selektiv Mutism eller på grund av skillnader i samhället på vad omgivningen förväntar sig av de olika könen.

7.2 Resultat

Intervjupersonerna tog upp flera faktorer de upplevt vara gynnande eller missgynnande för deras barn i förskolan, såväl gällande miljö som bemötande. Några av dessa faktorer nämns även i tidigare forskning, men några nya faktorer upplystes av intervjupersonerna. Exempel på vad både tidigare forskning och intervjupersonerna nämner är vikten av barngruppens uppbyggnad och pedagogernas uppmuntrande roll. Samt exempel på vad intervjupersonerna tillför är vikten av barnets vänskapsband. Intervjupersonerna tog också upp, något som jag uppfattar som, att det finns en samhällsnorm om vad som anses vara ”normalt” och denna påverkar barnets hälsa negativt. Alltså det verkar finnas en norm över hur ett barn skall bete sig och om barnet inte uppträder enligt denna norm så anses barnet avvika som leder till negativa hälsoeffekter för barnet. Medan det viktigaste för barnets hälsa snarare är att ha ett individperspektiv, då barnet inte tar skada av den hen är, utan det är omgivningen som tar skada av barnets beteende och uppträdande.

Intervjupersonerna som deltog i detta examensarbete var positivt inställda till anpassning av såväl miljö som bemötande i förskolan och de var positiva till en

samverkan mellan föräldrarna och pedagogerna på förskolan. En samverkan sinsemellan pedagogerna var inget som intervjupersonerna tog upp men då tidigare forskning tagit upp detta samt att intervjupersoner upplyste om att deras barn betar sig olika mot olika pedagoger så skulle man kunna säga att det även är gynnande för barnet med en samverkan sinsemellan pedagogerna så att pedagogerna exempelvis får möjligheten att lära av varandra och därigenom ökar sin förståelse för barnet. Det framkom dock att intervjupersonerna var negativa till en samverkan med professionella stödinsatser då majoriteten av intervjupersonerna misstrodde deras kunskaper och om samverkan med de professionella stödinsatserna skulle ske så skulle det ske under föräldrarnas kontroll. Tidigare forskning pekar också på att samverkan inte alltid upplevs som positivt men att en samverkan kan vara gynnande för den enskilde det samverkas om. Alltså pekar detta även på att föräldrarna i detta fall med dessa intervjupersoner har det största ansvaret kring barnet, men att även pedagogerna fyller en viktig funktion för barnets hälsa.

I såväl tidigare forskning som hos intervjupersonerna som efterlyses det mer kunskaper om Selektiv Mutism. Tidigare forskning betonar främst att undersökningar bör vara evidensbaserade och att material för exempelvis pedagoger skapas. Majoriteten av intervjupersonerna syftade på att de har kunskapen de som föräldrar och anhöriga behöver, och att snarare de professionella stödinsatserna behöver få mer kunskaper. Men alla intervjupersonerna var mer eller mindre överens om att de professionellas kunskaper kommer till nytta på ett eller annat sätt. Både intervjupersoner och Socialstyrelsen (2009) pekar på att det behövs mer kunskaper hos förskolorna för att upptäcka och förebygga psykisk ohälsa hos barn. Då exempelvis i inget av dessa fall, gällande dessa barn i intervjuerna det talades om, har förskolan uppmärksammat symptomen.

De sociala representationerna verkar vara en viktig funktion för barn med Selektiv Mutism gällande exempelvis att föräldrar och pedagogerna på förskolan samverkar, för att barnet skall behandlas likartat och få det stöd som hen behöver. KASAM verkar vara viktigt för barnet att uppfylla för att behålla eller öka hälsa, samt för att få en positiv framtid. Det verkar också vara viktigt att pedagogerna och föräldrarna arbetar med KASAM genom exempelvis samverkan sinsemellan

så att de exempelvis delar med sig av sina kunskaper och de resurser som de har ställs till förfogande.

7.3 Framtida forskning

I detta examensarbete har det kommit upp flera gånger att det finns lite användbart material om barn med Selektiv Mutism, exempelvis tar Omdal (2007) upp att det måste forskas mer om vilket stöd pedagogerna kan ge till dessa barn. Samt betonar intervjupersoner att de ser negativt på samverkan med professionella stödinsatser då intervjupersoner har föreställningar om att de inte har kunskaper eller i alla fall inte rätt kunskaper. Alltså behövs det utan tvivel mer forskning gällande barn med Selektiv Mutism.

Mitt förslag till framtida forskning är att exempelvis intervjua vuxna som levt med Selektiv Mutism för att se på hur de upplevt sin hälsa och livskvalitet under årens gång samt undersöka vad de själva upplevt som gynnande och missgynnande för deras hälsa och livskvalitet. Detta är något jag skulle rekommenderas gör i form av livsberättelseintervjuer, som Bryman (2011) förklarar är en intervjuform av ostrukturerad art och är till för att få fram individens hela livshistoria.

REFERENSER

American Psychiatric Association, (2002) *Mini-D IV Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV*. Washington DC: Pilgrim Press.

Antonovsky A, (1987) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Bergman R-L, J Piacentini & J-T Mc Cracken, (2002) Prevalence and Description of Selective Mutism in a School-Based Sample. *Child & Adolescent Psychiatry, Vol 41* (No. 8), 938-946.

Bryman A, (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.

Busse R-T & Downey J, (2011) Selektiv Mutism: A Three-Tiered Approach to Prevention and Intervention. *Contemporary School Psychology, Vol 15*, 53-63.

Chaib M & Orfali B, (1995) Inledning. I: Chaib M & Orfali B, (Red) *Sociala representationer. Om vardagsvetandets sociala samfund*. Göteborg: Daidalos.

Diskrimineringslagen, 2008:567.

Forsman B, (1997) *Forskningsetik. En introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Kearney C-A, (2010) *Helping Children with Selective Mutism and Their Parents. A Guide for School-Based Professionals*. New York: Oxford University Press.

Germundsson P & Danermark B, (2012) Vocational rehabilitation, interagency collaboration and social representations. *Work, Vol 42*, 507-517.

Germundsson P, (2011) *Lärare, socialsekreterare och barn som far illa*. Doktorsavhandling: Örebro universitet.

Granbom I, (2011) *"Vi har nästan blivit för bra"*. *Lärarnas sociala representationer av förskolan som pedagogisk praktik*. Doktorsavhandling: Jönköping universitet.

- Jakobsson U, (2008) KASAM -instrumentets utveckling och psychometriska egenskaper -en översikt. *Vård i Norden, Vol 28*, 53-55.
- Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.
- Levin C, (2008) Att ansöka >>det sociala<< -några ingångar. I: Meeuwisse A, Swärd H, Eliasson-Lappalainen R & Jacobsson K (Red) *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Lutz (2013) *Socialpedagogiska aspekter på förskola och skola, möte med det som inte anses LAGOM*. Stockholm: Liber.
- Moscovici S, (1995) Från kollektiva till sociala representationer: en kort historik. I: Chaib M & Orfali B, (Red) *Sociala representationer. Om vardagsvetandets sociala samfund*. Göteborg: Daidalos.
- Omdal H, (2007) Can adults who have recovered from selective mutism in childhood and adolescence tell us anything about the nature of the condition and/or recovery from it? *European Journal of Special Needs Education, Vol 22* (No. 3), 237-253.
- Omdal H, (2008) Including children with selective mutism in mainstream schools and kindergartens: problems and possibilities. *International Journal of Inclusive Education, Vol 12* (No. 3), 301–315.
- Pionek Stone B, Kratochwill T-R, Sladeczek I & Serlin R-C, (2002) Treatment of Selective Mutism: A Best-Evidence Synthesis. *School Psychology Quarterly, Vol 17* (No. 2), 168- 190.
- Regeringen, (2016) *Rätten till hälsa*. > <http://www.manskligarattigheter.se/sv/de-manskliga-rattigheterna/vilka-rattigheter-finns-det/ratten-till-halsa>< (30/3-16)
- Ringler J, (2005) *Selektiv Mutism -och dess behandling med barnorienterad familjeterapi*. FoU 2005-4. Stockholms läns landsting, Barn- och ungdomspsykiatri.

Salamancadeklarationen och Salamanca +10, (2006) *Svenska Unescorådets skriftserie*.

Socialstyrelsen, (2009) *Förskolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell inventering*. Socialstyrelsen: 2009-126-158.

Socialstyrelsen, (2016) *Vilket ansvar har Socialstyrelsen för terminologin inom vård och omsorg?* >

https://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio#anchor_2 < (30/3-16)

Svirsky L & Thulin U, (2006) *Mer än blyg*. Stockholm: Cura.

Skollagen, 2010:800.

Tengland P-A, (2005) *Teorier om hälsa och livskvalitet*. I: Faresjö T & Åkerlind I, (Red) *Kan man vara sjuk och ändå ha hälsan? Frågor om liv, hälsa och etik i tvärvetenskaplig belysning* (1 utgåva). Lund: Studentlitteratur.

Thurén T, (2007) *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Liber.

Vedeler L, (2009) *Social kompetens i barngrupper*. Malmö: Gleerups Utbildning.

WHO, (1946) *Health*. ><http://www.who.int/trade/glossary/story046/en/>< (30/3-16)

Wormnaes S, (2001) *Rörelsehinder och skallskador*. I: Asmervik S, Ogden T & Rygvold A-L, (Red) *Barn med behov av särskilt stöd*. Lund: Studentlitteratur.

BILAGOR

Bilaga 1

INTERVJUGUIDE

Bakgrund och diagnos

1. Hur fick ditt barn diagnosen Selektiv Mutism? (Vart, hur, när?)
2. Uppmärksammade förskolan symptomen? Så fall, när?
3. Är symptomen tydligare på förskolan än i andra sociala sammanhang?
4. Vem gav information om diagnosen till förskolan?
5. Har förskolepersonalen anpassat sig efter informationen? Eller har förskolan gjort några andra anpassningar till ditt barn?

I förskolans kontext

6. Tycker du pedagogerna på förskolan har fått tillräckligt med kunskap för att stötta ditt barn?
7. Behandlas ditt barn annorlunda än andra barn i förskolan? Hur upplever du det?

Hälsa

8. Påverkas ditt barn olika av olika pedagogers bemötande?
9. Vilket bemötande från pedagogen ser du som gynnande eller missgynnande för ditt barn?
10. Påverkas ditt barn av omgivningen i förskolan?
11. Vilken omgivning i förskolan ser du som gynnande eller missgynnande för ditt barn?
12. När upplever du att ditt barn mår som bäst på förskolan?
13. Vad trivs ditt barn med att göra på förskolan?
14. Vart tror du ditt barn befinner sig om 10 år?

Stödinsatser

15. Vilka professionella stödinsatser har du kontakter med gällande ditt barn?
16. Har de professionella stödinsatserna kontakt med förskolan? Hur upplever du denna icke kontakt/denna kontakt?

UTLÅTANDE AV ETISKA RÅDET



Malmö högskola / Fakulteten för Hälsa och samhälle
Etikrådet

1(1)

UTLÅTANDE

2016-04-20

HS 2016/löp nr 48

Projekt:	Föräldrars upplevelser av vilka faktorer på förskolan som är gynnande och missgynnande för deras barn med Selektiv Mutism
Studenter:	Sandra Kremer
Handledare:	Åsa Alfberg
Föredragande:	Anne Wennick

Etikrådets utlåtande angående ansökan HS 2016/löp nr 48 som föredrogs 2016-04-15

Ur etisk synpunkt har Etikrådet vid Fakulteten för Hälsa och samhälle, Malmö högskola inget att invända mot att studentarbetet genomförs givet att punkterna enligt nedan beaktas;

- Informationsbrevet bör formuleras i enlighet med dokumentet *Vägledning till forskningspersonsinformation* på hemsidan för den Regionala etikprövningsnämnden i Lund <http://www.epn.se/sv/lund/om-naemnden/> och med ett språk som kan förstås av de studenten önskar rekrytera. Vidare bör det framgå att all data raderas efter godkänt studentarbete.
- Informationsbrevet avslutas med texten *Med vänliga hälsningar Sandra Kremer...* vilket kan tolkas som en vädjan om deltagande varför texten bör strykas så att brevet avslutas med för ansökan förtryckt formulering **Härmed tillfrågas Du om deltagande i studien.**

Etikrådet har inget att invända förutom ovanstående punkter som studenten rekommenderas att hantera tillsammans med studentarbetets handledare. Någon komplettering behöver alltså inte sändas till Etikrådet.

Anne Wennick
Ledamot i Etikrådet på Malmö högskola

Postadress	Besöksadress	Tel	Fax	Internet	E-post
Malmö högskola Fakulteten för Hälsa och samhälle 205 60 Malmö	Malmö sjukhusområde Jan Waldenströms g 25	040-665 74 54	040-665 81 00	www.mah.se	Helen.olsson.hs@mah.se

Bilaga 3

INFORMATIONSBREV

Hej!

Mitt namn är Sandra Kremer och jag läser sista terminen på det treåriga programmet Socialpedagogiskt arbete inom funktionshinderområdet på Malmö Högskola. Just nu håller jag på med mitt examensarbete som varar i 10 veckor och jag har valt att fördjupa mig i barn med Selektiv Mutism.

Mitt syfte i detta examensarbete är att se närmare på föräldrars upplevelser av vilka faktorer på förskolan som är gynnande och missgynnande för deras barn med Selektiv Mutism.

Undersökningen kommer att genomföras genom 3-5 intervjuer med föräldrar till barn med Selektiv Mutism och med ditt medgivande kommer intervjuerna att spelas in på band för att jag sedan skall kunna lyssna på dessa igen när jag skriver mitt arbete. Urvalet av föräldrar sker genom snöbollsmetoden som innebär att jag identifierar en förälder som har barn med Selektiv Mutism och antar att denne informanten kan leda mig vidare till andra informanter.

Deltagandet är helt frivilligt och du kan när som helst utan att ange skäl välja att avbryta ditt deltagande.

Intervjuerna kommer genomföras på det sätt som är smidigast för dig. Antingen fixar jag lokal på Malmö Högskola eller annat lämpligt ställe vi kommer överens om. Skulle avstående för möte vara ett problem går det att lösa via intervju per telefon. Varje intervju beräknas ta ca 30-60 minuter.

Undersökningens resultat kommer att presenteras på ett övergripande sätt där ingen person som medverkat i intervju eller barn som talats om går att identifieras. Data behandlas konfidentiellt som innebär att samtliga intervjuer kommer förvaras oåtkomligt och intervjuerna kommer enbart användas till detta arbete. All data kommer också att raderas efter examensarbetets slut.

Examensarbetet kommer offentliggöras på Malmö Högskolas databas MUEP.

Du som förälder till barn med Selektiv Mutism tillfrågas härmed som om deltagande i denna undersökning! Tveka inte att höra av dig vid frågor!

Härmed tillfrågas Du om deltagande i studien.

Sandra Kremer