



**Social- og  
Boligstyrelsen**

**Inspirationskatalog:**

# Selektiv mutisme – hvordan møder vi det?

Pædagogiske tilgange og  
anbefalinger i arbejdet med børn  
og unge med selektiv mutisme

**VISO**

Den nationale Videns- og  
Specialrådgivningsorganisation

### **Inspirationsmaterialet er udarbejdet for VISO, Social- og Boligstyrelsen af:**

Langagerskolen, Aarhus kommune i samarbejde med Taleinstituttet & Hjerneskadecenter Nordjylland (VISS).

Birgit Drasbæk Søgaard Isene, psykolog, specialist i klinisk børneneuropsykologi – Langagerskolen, Aarhus kommune

Susanne Hvidtfeldt, skolekonsulent – Langagerskolen, Aarhus kommune

Line Gebauer, psykolog, ph.d. – Langagerskolen, Aarhus kommune

Louise Torp Sørensen, børneneuropsykolog – Taleinstituttet & Hjerneskadecenter Nordjylland (VISS)

Niels Fuglsang Sørensen, psykolog – Taleinstituttet & Hjerneskadecenter Nordjylland (VISS)

### **Produkterne i vidensprojektet er udviklet i samarbejde med VISOs netværk vedrørende selektiv mutisme bestående af VISO-specialister fra:**

Autismecenter Nord-Bo (Annette Møller; Vibeke Brams)

Autismecenter Syddanmark (Berit Birkholm Jørgensen; Ida Drejer Djurhuus; Tammie Bull Bruhn)

Behandlingsskolerne (Tina Nielsen Gladbjerg; Helle Reicelbach Madsen)

Helle Bavnshøj (Helle Bavnshøj; Henrik Læborg)

Kommunikationscentret i Hillerød (Bitten Folke Svejstrup; Susanne Højgaard Joensen)

Holmstrupgaard (Anna Graham Anderson; Pia Walfrid)

Langagerskolen (Birgit Isene; Susanne Hvidtfeldt; Line Gebauer)

Midtbypsykologerne (Stine Hæk; Mette Sommer)

PsykologPraxis (Mette Winsløv)

Søstjerneskolene (Anne Vestergaard; Line Ibsen)

Taleinstituttet & Hjerneskadecenter Nordjylland (VISS) (Louise Torp Sørensen; Niels Fuglsang Sørensen)

### **Som en del af vidensopsamlingen har der indgået oplæg fra følgende personer:**

Cand. Pscyh. Aino Holme, København

Logopæd med Pædagogisk Diplom i selektiv mutisme, Hanne Mølbæk Nielsen, Aarhus

Logopæd Tove Skærbæk, Viborg

Neuropædagogisk konsulent Maya Thorup, Vejle

### **Publikationen er udgivet af:**

Social- og Boligstyrelsen

Edisonsvej 1

5000 Odense C

Telefon: 72 42 37 00

E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)

[www.sbst.dk](http://www.sbst.dk)

Udgivet marts 2023

ISBN:978-87-94371-59-9

Socialstyrelsen har i 2023 skiftet navn til Social- og Boligstyrelsen.

Navn og logo er derfor ændret i forhold til Videnspublikation 1, der blev udgivet i 2022.

I publikationen kan der forekomme henvisninger til både Socialstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen.



# Inspirationskatalog:

## Pædagogiske tilgange og anbefalinger i arbejdet med børn og unge med selektiv mutisme – udredning og analysemodeller

Inspirationskataloget gennemgår ideer og anbefalinger til det tværfaglige samarbejde omkring barnet med selektiv mutisme. Der gives konkrete eksempler på, hvordan vi kan møde barnet og indrette omgivelserne, så de bedst støtter barnets udvikling hen imod større deltagelse, kommunikation og tale.

Med afsæt i den store heterogenitet i gruppen af børn og unge med selektiv mutisme, som er beskrevet i videnspublikation 1: "Selektiv mutisme – når stemmen forsvinder, og hvordan man genfinder den", ønskes her at dele forskelligartede materialer, som kan individualiseres til det specifikke barns behov og til den kontekst og de relationer, barnet indgår i. Med inspirationskataloget ønsker vi derfor at tilbyde en vifte af metoder, ideer og inspiration, der alle er i tråd med forskningen på

området, men som ikke nødvendigvis er direkte forskningsmæssigt afprøvet. Materialet har som formål at inspirere med "hands-on" anbefalinger i arbejdet med at afdække, udrede og intervenere pædagogisk. I inspirationskataloget indgår konkrete arbejdsark og modeller, der kan anvendes i arbejdet med at skabe fælles forståelse for det enkelte barn, understøtte netværkssamarbejde og tilrettelægge individualiserede indsatser. Se i øvrigt videnspublikation 2: "Selektiv mutisme – interventioner til hvordan stemmen genfindes" for anbefalinger i forhold til interventioner for børn og unge med selektiv mutisme.

Inspirationskataloget er inddelt i fire afsnit og opbygget således:

### **1. Fælles forståelse af tavsheden i netværket.**

Her præsenteres materialer som tager afsæt i et individniveau, der er målrettet beskrivelse af det enkelte barn. Her beskrives et spørgeskema (FSSM) til identificering og udredning af selektiv mutisme, samt anbefalinger i forbindelse med testning og undersøgelser af børn og unge med selektiv mutisme. I tillæg til dette beskrives en metode til kvalitativ kortlægning af mutismens karakter og omfang, samt analysemodeller, der kan understøtte helhedsforståelse af barnet og tavsheden. Bagerst i publikationen er desuden supplerende materiale vedr. formelle tests og udredningsværktøjer, der beskriver kognitiv, sproglig, eksekutiv, socialkognitiv, og sensorisk udredning, samt overvejelser ifb. med testning og undersøgelser af børn med selektiv mutisme.

### **2. Netværkssamarbejde, informationsdeling og koordination i netværket.**

I andet afsnit beskrives materialer, der kan understøtte processen i netværkssamarbejdet omkring børn med selektiv mutisme. Koordination og informationsdeling mellem forældre og de mange forskellige fagpersoner, der kan være involveret, er central for at samarbejdet fungerer, og barnet støttes og forstås optimalt. Materialerne inddrager et mere systemisk perspektiv på barnets forskellige relationer i de kontekster/systemer, barnet indgår i, samt hvordan andre påvirkes af barnet. Her er bl.a. fokus på forældreperspektivet i, hvordan det opleves at have et barn, der i nogle sammenhænge ikke taler samt på, hvordan netværket kan mentalisere det tavse barn, for på den måde at sikre at barnets perspektiv er repræsenteret i alle beslutninger, der træffes i forbindelse med indsatsen.

### **3. Social kommunikation, deltagelse og inddragelse.**

Dette afsnit introducerer den sociale kommunikationsbro, som beskrevet af Elisa Shipon-Blum og giver konkrete eksempler på, hvordan den kan anvendes pædagogisk og udvides i forhold til det enkelte barns kommunikative udtryk. Afsnittet har desuden fokus på måder, hvorpå "barnets stemme" kan blive repræsenteret. På denne måde kan barnets forståelse af situationen, samt barnets ønsker og behov, inddrages i de indsatser og pædagogiske tiltag, der iværksættes.

### **4. Pædagogiske anbefalinger i mødet med barnet.**

Afslutningsvist gives konkret inspiration ift. kommunikation og indsatser med barnet, ligesom der fremhæves øvrige informationskilder, hvor man kan finde supplerende inspiration fra.

Som en del af inspirationskataloget er der udviklet konkrete materialer til brug for indsamling af informationer vedrørende barnet og barnets omgivelser. Flere af materialerne kan benyttes som de er, men vi opfordrer til, at de ses som prototyper, der kan inspirere til yderligere materialeudvikling tilpasset til det enkelte barn. Nogle modeller er specifikke for selektiv mutisme, mens andre er mere generelle. Det anbefales, at fagfolk lader sig inspirere af de materialer fra inspirationskataloget, der vurderes relevante for afdækning, mer-viden og samarbejde omkring det enkelte barn og netværk. Således er alle analysemodeller og materialer ikke relevante for arbejdet med alle børn og i alle netværk.

# Indhold

1. Fælles forståelse af tavsheden .....	8
1.1 FSSM – spørgeskema til afdækning af selektiv mutisme.....	9
1.2 Afdækning af den selektive mutismes karakter og omfang .....	12
1.3 Isbjergmodel – et analyseredskab .....	14
1.4 Kognitiv caseformuleringsmodel– en analysemodel.....	16
1.5 Syntesemodel.....	18
2. Netværkssamarbejde, informationsdeling og koordination i netværket .....	20
2.1 Netværksskort – en systemisk model for samarbejde i netværk.....	21
2.2 Vidensflow i netværket .....	22
2.3 Forældreperspektiv – interviewguide.....	24
2.4 Det mentaliserede barn .....	25
3. Deltagelse, social kommunikation og inddragelse .....	27
3.1 Den sociale kommunikationsbro .....	28
3.2 Barnets stemme: interviewguide til indefra -perspektivet .....	32
3.3 Indefra-perspektivet: Assessment-skemaer.....	33
3.3.1 Assessment-skema om barnets tænkning om kommunikation i skolen....	34
3.3.2 Assessment-skema om barnets sociale kommunikation .....	35
3.3.3 Assessment-skema med udsagn.....	36
4. Fælles forståelse af indsatsmuligheder.....	37
4.1 Inspiration til fagprofessionelle om tilgange til barnet med selektiv mutisme.....	38
4.2 Inspiration til forældre om tilgange til barnet med selektiv mutisme.....	39
Opsamling.....	40
Inspirationsliste med materialer .....	41
Supplerende information .....	42
Udredningsmaterialer: inspiration og overvejelser til professionelle om tests, screening, assessments og anbefalinger .....	42









# 1.

## Fælles forståelse af tavsheden

Selektiv mutisme er karakteriseret ved kontekst-bestemt tavshed. Netop dette, at barnets udtryk varierer markant fra én kontekst til en anden eller fra én person til en anden, kan give anledning til fejlopfatninger af barnets motiver, misforståelser i netværket og til, at barnet ikke støttes tilstrækkeligt. Derfor kan det være hjælpsomt at inddrage objektive spørgeskemaer og forståelsesmodeller, der kan hjælpe til at samle den viden, der er om barnet og gøre den synlig for alle de vigtige voksne i barnets dagligdag. Dette bidrager til at afklare barnets problematik, sikre en ensartet indsats overfor barnet, samt til at styrke tilliden og forståelsen i netværket.

# 1.1 FSSM – spørgeskema til afdækning af selektiv mutisme

Frankfurt Scale of Selective Mutism (FSSM; Gensthaler et al., 2020) er et spørgeskema til afdækning af selektiv mutisme symptomer og sværhedsgrad. Spørgeskemaet besvares individuelt af forældre (og evt. pædagoger/lærere i daginstitutioner eller skole). Skemaet er aldersinddelt, med forskellige versioner til hhv. børn i alderen 3–7 år (daginstitution/skole), 6–11 år (skolebørn) og 12–18 år (børn og unge). Skemaet består af 51 spørgsmål, der omhandler generel taleadfærd, taleadfærd i skolen, taleadfærd i offentligheden og taleadfærd i hjemmet. Der er 5 svarkategorier (slet ikke, sjældent, delvist, med begrænsninger, uden problemer). Skemaet er udviklings sensitivt og har generelt god differentialdiagnostisk validitet ift. social angst, internaliserings symptomer og typisk udvikling, men er tvivlsomt i forhold til autismespektrum tilstande, hvor der social kommunikativt ses store overlap. Spørgeskemaet er i forbindelse med vidensprojektet oversat til dansk og er gratis tilgængeligt, se link til materialet bagerst i publikationen.

**FSSM 12-18**

**Frankfurt Skala om Selektiv Mutisme**

Dette spørgeskema er udarbejdet som en hjælp til bedre at forstå dit barns vanskeligheder.

I bestemte situationer eller i tilstedeværelse af bestemte personer bliver nogle børn og unge tavse, tilbageholdne eller ængstelige. Spørgsmålene nedenfor handler om hverdagsituationer i dit barns liv og er beregnet til at afdække om dit barn har sådanne vanskeligheder. Der er ingen rigtige eller forkerte svar. Vurder, hvilket svar der efter din mening bedst beskriver dit barns adfærd.

Barnets navn: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Barnets alder: \_\_\_\_\_ Barnets køn:  Pige  Dreng  Anden kønsidentitet

Skemaet er udfyldt af barnets:  Mor  Far  Anden relation (beskriv) \_\_\_\_\_

Først skal du vurdere, om følgende spørgsmål gælder for dit barn.

Generel taleadfærd		Ja	Nej
1.	Undlader dit barn at tale i bestemte situationer og/eller med bestemte personer selv om det forventes af ham/hende/dem?		
2.	Taler han/hun/de kun meget lavt og toneløst, eller kun ved brug af enkelte ord, i bestemte situationer og/eller med bestemte personer?		
3.	Er dit barn i bestemte situationer ude af stand til at ryste på hovedet, nikke eller pege på noget, når han/hun/de bliver bedt om det?		
4.	Virker dit barns bevægelser langsomme eller som værende stivnet i bestemte situationer?		
5.	Virker dit barns ansigtsudtryk mindre levende og udtryksløst, eller viser han/hun/de hyppigt et forlegent smil?		
6.	Bliver han/hun/de mere tavs, jo mere han/hun/de bliver presset til at tale?		
7.	Bøjer dit barn sit hoved og/eller undgår øjenkontakt i bestemte situationer, hvis han/hun/de bliver talt til?		
8.	Undertrykker dit barn lyde (dvs. host, snøft, rømmer sig, griner, græder) i bestemte situationer?		
9.	Forsøger dit barn at undgå situationer, hvor det forventes at han/hun/de taler ved at trække sig, ved trods eller ved at nægte?		
10.	Er der en åbenlys forskel mellem dit barns taleadfærd hjemme (mest talende) og udenfor hjemmet (tavs eller stum)?		

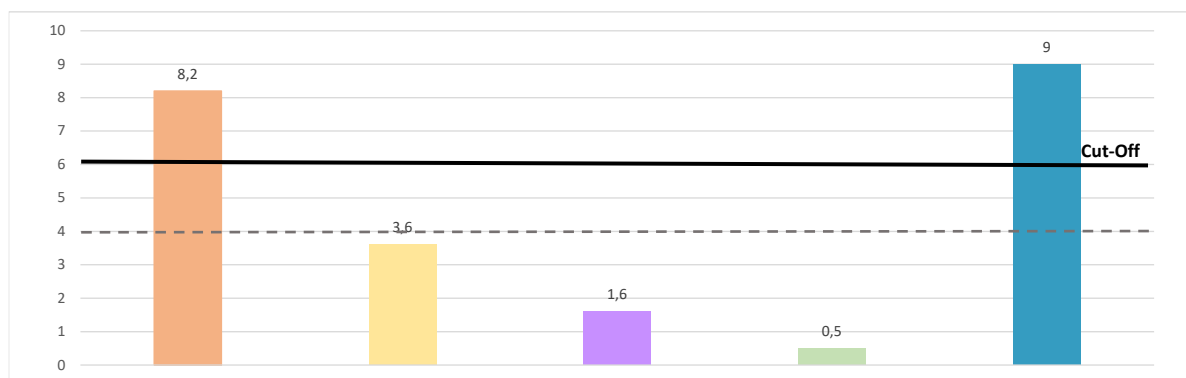
1  
 © A. Gensthaler & C. Schwenck, 2019. Skemaet er oversat med tilladelse fra A. Gensthaler & C. Schwenck.  
<https://www.uni-giessen.de/faculties/f06/psy/departments-1/clinical-psychology-and-psychotherapy/psychology/research/selective-mutism/frankfurt-scale-for-the-assessment-of-selective-mutism-ffsm>

Figur 1.1: Frankfurt Scale of Selective Mutism (FSSM; Gensthaler et al., 2020)

Diagnostic Scale								
evaluated in a sample of n=117 adolescents (SM n=28, social anxiety n=29, internalizing adolescents n=30, typically developing n=30).								
selectively mute		socially anxious		internalizing		typically developing		Elev 1x
Mean Sum Score	SD	Mean Sum Score	SD	Mean Sum Score	SD	Mean Sum Score	SD	Sum Score
8,2	1,5	3,6	2,5	1,6	2	0,5	0,8	9

Cut-Off  
6

Cut-Off  
max. sensitivity  
4

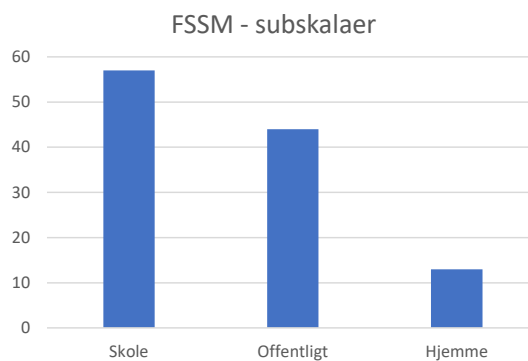


Figur 1.2 + 1.3: Eksempel på scoring af spørgeskemaet.

I denne scorede besvarelse har barnet symptomer, der ligger over cut-off for selektiv mutisme (cut-off = 6, besvarelse = 9). Der ses desuden højest symptomsværhedsgrad i skolen, efterfulgt af offentligheden, og kun begrænsede social kommunikative vanskeligheder i hjemmet.

Spørgeskemaet er et godt udgangspunkt for at afdække barnets talemønstre på tværs af kontekster. Det måler konkret symptomsværhedsgrad og angiver barnets symptomsværhedsgrad sammenlignet med en mindre normgruppe af hhv. børn med selektiv mutisme, socialangst, internaliseringsvanskeligheder og typisk udvikling. Skemaet kan anvendes til at vurdere udvikling, så det er muligt at måle, om der er fremgang/effekt af en bestemt intervention.

Scoring af skemaet er gjort enkel, med en template hvori man indtaster besvarelser, hvorefter templateen beregner diagnostisk score, samt symptomsværhedsgrad hjemme, i det offentlige rum og i skole/børnehave. Score visualiseres desuden grafisk, så man enkelt kan sammenligne mellem kontekster og følge udviklingen over tid.



## 1.2 Afdækning af den selektive mutismes karakter og omfang

Skema til kvalitativt at afdække den selektive mutismes karakter og omfang er udarbejdet af Louise Torp Sørensen, børneneuropsykolog & Niels Fuglsang Sørensen, psykolog, Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland.

Skemaet skal ses som et interview- og samtaleværktøj, der kan være en støtte i afdækningen af det enkelte barns tavshed og kommunikative mønstre. I forbindelse med afdækningen af barnets/den unges udfordringer synes optag af anamnese samt afdækning af eventuel anden ængstelse derfor også relevant. Skemaet kan være et supplement til andre afdækningsskemaer og kan især supplere til at identificere foki for intervention og eksponering (se beskrivelse i videnspublikation 2: *Interventioner til hvordan stemmen genfindes*).


**Taleinstituttet &  
Hjerneskadecenter  
Nordjylland**

**I hjemmet**

*I dette skema kan barnets kommunikative adfærd i eget hjem afdækkes. De fleste børn med formodet selektiv mutisme taler mere frit, når de er derhjemme. Dog kan barnets kommunikation alligevel være påvirket af, hvem der er i hjemmet. Det synes derfor vigtigt at få afdækket, hvordan barnet kommunikerer i selskab med fx den nære familie, øvrige familiemedlemmer, gæster og kammerater. Hvis barnet er flersproget, bør der være en opmærksomhed på om der ses en forskel i anvendelsen af sprogene.*

	<b>Kommunikative mønstre (hvor, hvornår og hvordan kommunikerer barnet?)</b>
<b>Nær familie</b> (forældre og søskende)	
<b>Øvrig familie</b> (bedsteforældre, onkler, tanter, fætre, kusiner etc.)	
<b>Gæster</b> - Taler barnet fx med gæster eller med nær familie foran gæster? - Ses der en forskel alt afhængigt af, hvem gæsterne er eller hvor mange der er?	
<b>Kammerater/jævnaldrende</b> - Taler barnet med kammerater hjemme? Hvilke kammerater? - Og hvordan kommunikerer og leger barnet i øvrigt. - Er der nogle situationer, hvor barnet er mere kommunikerende end i andre?	
<b>Øvrigt</b> Beskrivelser af øvrige talemønstre ved fx: - Telefon- og videoopkald - Ved online-spil - I haven - Kæledyr	

Udarbejdet af børneneuropsykolog Louise Torp Sørensen & psykolog Niels Fuglsang Sørensen, Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland



I institutionen (børnehave, skole og fritidstilbud)

I dette skema kan barnets kommunikative adfærd i institutionen afdekkes. De fleste børn med formodet selektiv mutisme kommunikerer ikke eller i begrænset omfang i institutionen. Kommunikationen kan være påvirket af tilstedeværelsen af voksne, kendte/ukendte elever, sted og aktiviteter (i skolen fx ved forskellige fag og frikvarter). Hvis barnet er flersproget, bør der være en opmærksomhed på om der ses en forskel i anvendelsen af sprogene.

	Kommunikative mønstre (hvor, hvornår og hvordan kommunikerer barnet?)
<p><b>I plenum</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvordan kommunikerer barnet med fx lærere og elever?</li> <li>- Rækker barnet hånden op i klassen?</li> <li>- Hvordan deltager barnet i aktiviteter?</li> <li>- Ses der en forskel, hvis voksne er i nærheden?</li> </ul>	
<p><b>I mindre gruppe (jævnaldrende)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er der forskel på fx klasseværelse, frikvarter, SFO og andre steder?</li> <li>- Er der en forskel på, hvem barnet indgår i gruppe med, og hvordan?</li> <li>- Ses der en forskel, hvis læreren indgår i eller er i nærheden af gruppen?</li> </ul>	
<p><b>En-til-én med jævnaldrende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er der forskel på, hvem barnet er sammen med og hvor?</li> </ul>	
<p><b>En-til-én med voksne i institutionen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I eller udenfor undervisningen?</li> <li>- Er der en forskel i, hvad barnet kommunikerer omkring? Fx samtale af faglig karakter, fritid og leg, fjollerier og/eller mere følelsesbetonede emner.</li> </ul>	

Udarbejdet af børnepsykolog Louise Torp Sørensen & psykolog Niels Fuglsang Sørensen, Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland



Figur 2: Skema til kvalitativ af-dækning af den selektive mutis-mes karakter og omfang.

Se uddybende information, samt link til at rekvirere skemaet på: <https://samarbejde.aalborg.dk/sundhed-og-social/taleinstitut-tet-og-hjerneskadecenter-nord-jylland/sektiv-mutisme-et-af-daekningsskema-til-fagpersoner>

## 1.3 Isbjergmodel – et analyseredskab

I tillæg til systematisk afdækning kan forskellige analysemodeller, være hjælpsomme til at skabe fælles forståelse for barnets adfærd. En hyppigt anvendt model på tværs af mange forskellige social- og specialpædagogiske felter er isbjergmodellen.

Isbjergmodellen er udviklet af Edgar Schein i 1980'erne. Det er en analysemodel til at afdække barnets underliggende "usynlige" forudsætninger bag den observerbare adfærd. Modellen kaldes isbjergmodellen, idet den illustrerer de dele af adfærd, der er hhv. synlig og usynlig for observatøren. Fordelingen er, at ca. 10% er synlig (over vandoverfladen), mens ca. 90% af isbjerget er usynligt (under vandoverfladen). Modellen kan bruges som hjælp til at analysere, hvilke bagvedliggende forudsætninger, der har direkte indflydelse på den synlige adfærd, som omverdenen ser og reagerer på. Modellen inddrager desuden en afdækning af barnets motivation og ressourcer.

Formålet med isbjergmodellen er at undgå fejl-fortolkninger af barnets adfærd, og i stedet tilbyde et helhedsbillede med udgangspunkt i en antagelse om, at alle børn gør det så godt de kan, og at deres adfærd må forstås som en reaktion på et mismatch mellem barnets iboende forudsætninger og miljøets/omgivelsernes krav.



Figur 3: Isbjergmodel til inspiration



Figur 4: Eksempel på udfyldt isbjergsmodel – pige 10 år

En samlet, visuel beskrivelse af det enkelte barns forudsætninger kan understøtte en fælles forståelse samt et fælles sprog blandt aktørerne i et netværk. Desuden kan analysen bidrage til beskrivelse af arbejdshypoteser, der kan danne baggrund for pædagogiske indsatser. Det anbefales at tage afsæt i barnets ressourcer og motivation, når der tilrettelægges indsatser. Link til arbejdsark med isbjergsmodellen, der kan formuleres til det enkelte barn kan findes bagerst i publikationen.

# 1.4 Kognitiv caseformuleringsmodel – en analysemodel

Caseformuleringsmodellen af Alan Carr (Trillingsgaard & Elmore, 2010), er en analysemodel, der på systematisk vis afdækker viden om risikofaktorer og beskyttende faktorer i såvel barnet som i de miljøer, barnet indgår i. Modellen er udviklet som et supplement til diagnostisk udredning og kan danne

baggrund for en psykologisk – pædagogisk intervention med barnet og den unge. Modellen sigter mod en sammenfattende forståelse af det enkelte barns symptomer og vanskeligheder i lyset af særlig sårbarhed, udviklingshistorie, aktuelle stressforhold og beskyttende omstændigheder.

## Case: Pige 5 år 'Maja'

### Vedligeholdende faktorer – hvad får problemet til at blive ved:

#### **Barnet:**

- Pres
- Overgange svære
- Udvider tavsheden til nære relationer fx bedsteforældre
- Når omverdenen insisterer på verbal tale, forstærkes 'mute-tilstanden'

#### **Familien:**

- Forældrene taler for Maja og beskytter hende
- Forældrenes manglende viden for selektiv mutisme
- Forældrene føler sig pressede til at følge fagfolks råd
- Forældrene overbelastet

#### **Børnehaven:**

- Stiller krav om verbal tale
- Forstår tavshed som et bevidst tilvalg
- Presser til tale

### Prædisponerende faktorer – hvilke risikofaktorer er til stede

- Pige
- Markant genert, tilbagesluttet/ introvert personlighed
- Svært ved ændringer - infleksibel
- Socialt tilbagesluttet
- Forældre beskriver sig selv som ængstelige

### Udløsende faktorer – hvad kan forklare at problemet opstod da det gjorde:

3 år gl. start i børnehaven, svært ved at blive afleveret, søgte tryghed hos primære pædagog, angst for at tale i børnehaven – stivnede ved krav om tale og ved samling i gruppe

### Psykologisk problem – hvad er problemet:

Selektiv Mutisme

### Beskyttende faktorer – hvilke styrker og ressourcer kan indsatsen tage afsæt i:

#### **Barnet:**

- Taler højt med forældre hjemme, virker tryk og glad hjemme
- Behov for kontrol og forudsigelighed
- Får god tid ved overgange

#### **Familien:**

- Taler naturligt med Maja
- Fornemmelse for Majas behov
- Skaber gode rammer for Maja: tryghed, eksplicitte forventninger, få krav indledningsvist

#### **Børnehaven:**

- Gradvist accept af Majas tavshed, skaber tryghed, opbygger relation, giver mulighed for inddragelse
- Samarbejder tæt med forældrene

Figur 5: Eksempel på udfyldt caseformulering for Maja på 5 år, der går i børnehaven og gennem en periode er blevet mindre talende både i institutionen og sammen med andre nær relationer (bedsteforældre).



Modellen kan udfyldes på følgende måde:

**Risiko/prædisponerende faktorer:** Genetiske dispositioner og biologiske sårbarheder, udviklingshistorik, personlighedstræk og individuelle psykologiske sårbarhedsfaktorer, tidligere hændelser og relationel sårbarhed, f.eks. traumer og tab, samt sårbare familiedynamikker og sociale forhold.

**Udløsende faktorer:** Faktorer der formodes direkte at have bidraget til at udløse eller signifikant "øge" det psykologiske problem. Der kan skelnes mellem generelle faktorer, der over tid øger sårbarheden (fx mobning/ belastning/stress) eller specifikke hændelser (f.eks. fysisk sygdom, overgang til udskoling eller en fysisk fastholdelse) der udløser et psykologisk problem.

**Psykologisk problem:** Aktuelt problem eller lidelse.

**Vedligeholdende faktorer:** Faktorer der bidrager til at vedligeholde det psykologiske problem. Dette kan være iboende faktorer i barnet, f.eks. lavt selvværd, undgåelse eller negativ tænkning, der øger barnets lidelse over tid. Eller det kan være faktorer i miljøerne, barnet indgår i f.eks. hjemmet, institution, skolen, eller behandlersystemet. Her kan f.eks. overkrav, støj, opdragelse, familiekultur, pædagogisk tilgang til barnet i skolen med videre udgøre vedligeholdende faktorer.

**Beskyttende faktorer:** Faktorer der fremmer og vedligeholder en kompetent og sund udvikling, samt mindsker den mulige indflydelse af risikofaktorer. Som ved vedligeholdende faktorer kan beskyttende faktorer være iboende i barnet selv i form af kognitive ressourcer, "gå på mod", mestningsoplevelser, interesser, motivation for aktiviteter eller fællesskaber, eller de beskyttende faktorer kan eksistere i samspil med miljøerne i form af f.eks. familie-ressourcer, fællesskaber, trivselsfremmende aktiviteter, trygge relationer, positivt støttende netværk mm.

Ved at supplere den diagnostiske udredning med en caseformuleringsanalyse, skabes et bedre grundlag for at kunne tilrettelægge en individuelt tilpasset intervention. Modellen bliver konkret handleanvisende i, at det ofte vil handle om at arbejde med udgangspunkt i de beskyttende faktorer for at reducere de vedligeholdende faktorer i barnets dagligdag. Det anbefales, at udfylde modellen med netværket omkring barnet og med den unge selv i det omfang, den unge kan indgå heri.

Caseformuleringsmodellen kan downloades som arbejdsark fra Social- og Boligstyrelsens hjemmeside, se link bagerst i publikationen.

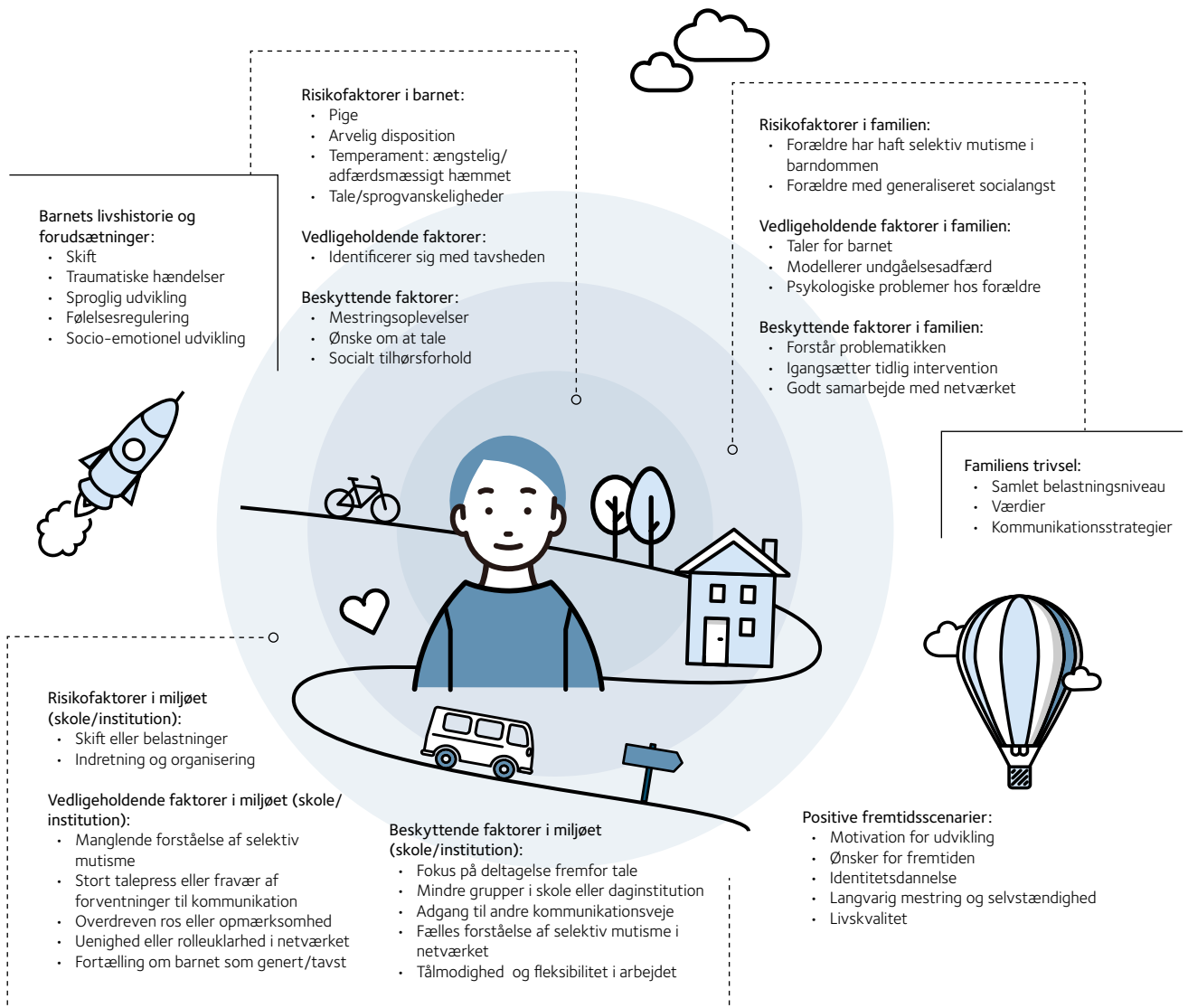
## 1.5 Syntesemodell

Modellen er en syntese mellem den klassiske kognitive caseformulering, som præsenteret ovenfor og en udviklingsøkologisk forståelsesmodel (jf. Bronfenbrenner) med fokus på de systemer, som barnet er en del af. I arbejdet med børn med selektiv mutisme kan modellen anvendes til at samle informationer om barnet og til at give et perspektiv på de systemer, som barnet er en del af, f.eks. familie-systemet, vennegruppe/klasse/skole, lokalsamfund samt samfundsmæssige strukturer og kulturelle normer. Barnet vil som hovedregel være under påvirkning af alle systemerne, men kan kun påvirke ind i de nære relationer. I modellen kan kulturelle forskelle mellem familien og det omgivende samfund, samt på tværs af forskellige samfundstyper med fordel belyses i forhold til det enkelte barn, da dette kan have indflydelse på samfundets forventninger til barnets kommunikation og indstilling til forskellige interventions-tilgange (se videnspublikation<sup>1</sup> figur 2 side 21 for uddybning af kendte risikofaktorer, vedligeholdende og beskyttende faktorer). Dette kan være særligt relevant for tosprogede børn med selektiv mutisme.

Modellen er en multifaktoriel forståelsesmodel og bidrager til overblik over og analyse af samspillet i de relationer, barnet indgår i og systemernes gensidige påvirkning. For selektiv mutisme gælder det, at der er mange samtidige bidragende faktorer og mange udviklingsveje ind i tavsheden. Modellen fremhæver hyppigt forekommende risikofaktorer, vedligeholdende faktorer og beskyttende faktorer i barnet samt i de relationer og omgivelser, barnet indgår i.

Modellen supplerer med barnets livshistorie, barnets udvikling i forskellige livsfaser samt familiens aktuelle trivsel. Yderligere fremhæves barnets motivation, ønsker og drømme for at sikre, at indsatser og effekter er i overensstemmelse med barnets og familiens værdier.

Modellen kan danne udgangspunkt for drøftelser og nysgerrighed om, hvilke bidragende faktorer, der over tid, har haft indflydelse på det enkelte barns udviklingsvej og på tavshedens udvikling. Samtidig anbefales det at udfylde modellen sammen i netværket med henblik på at skabe fælles viden, fælles forståelse, fælles sprog, samt som baggrund for fælles aftaler om pædagogiske indsatser omkring og med barnet. Yderligere anbefales inddragelse af barnet, særligt ift. ønsker og drømme for fremtiden (se inspiration til inddragelse af barnet på tværs af kommunikationsformer i afsnit 3.2 og 3.3).



Figur 6: Multifaktoriel syntesemodel, der fremhæver kendte risikofaktorer, samt vedligeholdende og beskyttende faktorer hos børn med selektiv mutisme.

# 2.

## Netværkssamarbejde, informationsdeling og koordination i netværket

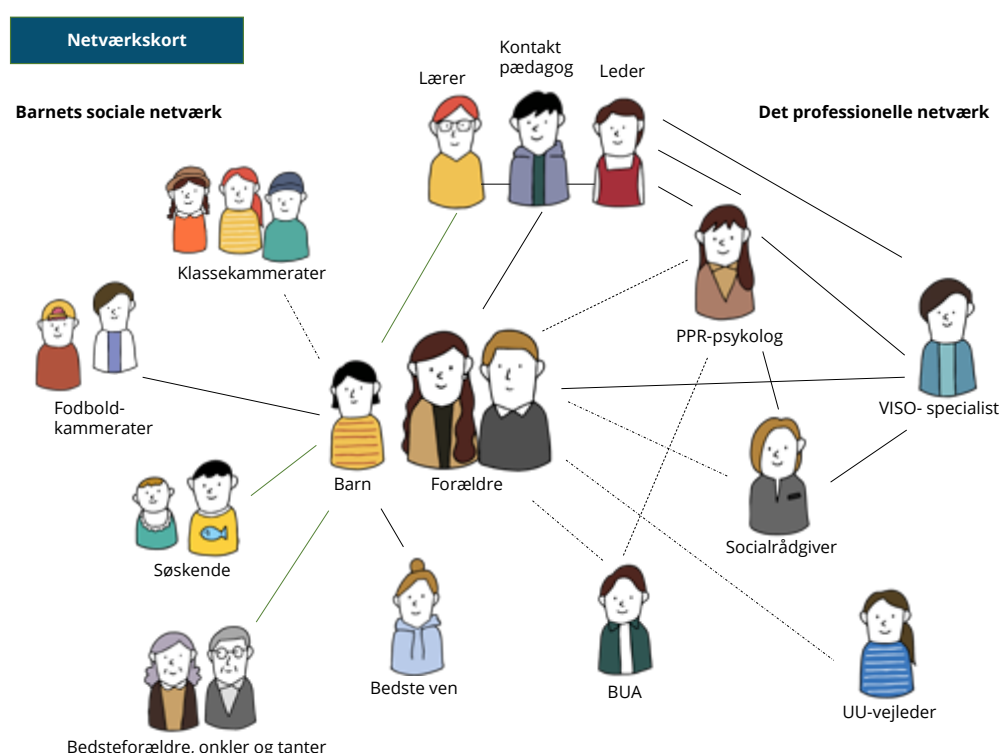
Selektiv mutisme debuterer ofte relativt tidligt hos børn mellem 3 og 6 år, og det er stort set altid i hjemmet, barnet taler flydende og frit. Forældrene har derfor unik viden om deres barn, og hvor fagpersoner måske kun ser det tavse barn, ser forældre typisk begge sider af barnet. Derfor er netværksarbejde og informationsdeling centralt i indsatsen omkring børn med selektiv mutisme.

I samarbejdet omkring barnet kan der etableres forskellige konstruktioner af netværksarbejde, hvor fagpersoner med forskellige faglige baggrunde samarbejder med forældre omkring videndeling, barnets udvikling og læring. Nogle netværk består af få personer f.eks. forældre og kontaktpædagog, mens der i andre netværk indgår et større antal personer for eksempel PPR-psykolog, UU-vejleder, socialrådgiver, lærere, skoleleder, AKT-vejledere og forældre. For at støtte informationsdeling og koordination i netværket er følgende materialer udviklet: "Netværkskort", "Vidensflow i netværket" og "Forældreperspektivet".

## 2.1 Netværkskort – en systemisk model for samarbejde i netværk

Netværkskortet tager afsæt i en systemisk referenceramme og fremhæver aktive aktører i et netværk. Netværkskortet har som formål at afdække, hvordan samarbejde og kommunikation foregår i et netværk omkring et barn, og hvordan barnet er inddraget. Netværkskortet giver mulighed for at undersøge mange aspekter af udvikling, trivsel og læring: Hvem taler med hvem? Hvem er tovholder i netværket?

Hvem er ansvarlig for, at informationer bliver delt? Er der aktører, der er brug for ud over de personer, der allerede indgår i netværket? Hvilke aktører har særligt brug for at få specifik viden om barnet for at kunne udvikle indsatser, der udvider barnets kommunikationsmuligheder? Inden for hvilke områder vurderer de forskellige aktører, der er udviklingsmuligheder og i hvilke kontekster?



Figur 7: Eksempel på udfyldt netværkskort.

Netværkskortets venstre side illustrerer barnets sociale netværk. Her fremgår det hvem barnet taler med (optegnede linjer), hvem barnet er sammen med hvor det er tavst (stiplede linjer) og potentielle sociale fællesskaber i barnets dagligdag/nærmiljø, som barnet endnu ikke er en del af. Højre side af netværkskortet illustrerer det fagprofessionelle netværk, der her består af klasselærer, kontaktpædagog og skoleleder, PPR-psykolog, socialrådgiver, UU-vejleder, Børne og Ungdomspsykiatrien, samt VISO. I netværk med mange aktører er det relevant at få kortlagt det 'arbejdende netværk', så alle ved

hvem der har hvilke opgaver og for at sikre koordination mellem de forskellige aktører.

Netværkskortet kan f.eks. udfyldes i fællesskab i netværket eller af den fagperson, der koordinerer netværksarbejdet. Det anbefales, at der udarbejdes et netværkskort flere gange i en samarbejdsproces for at synliggøre udvikling og forandring i netværket. Skabelon for netværkskort, der aktivt kan tilpasses det enkelte netværk kan downloades fra Social- og Boligstyrelsens hjemmeside. Se link bagerst i publikationen.

## 2.2 Vidensflow i netværket

Hvor netværkskortet giver overblik over aktører og understøtter koordination, kan modellen omkring "Vidensflow i netværket" støtte mere direkte ind i den pædagogiske indsats. Formålet med modellen er to-delt, først og fremmest at afdække forforståelser og antagelser, der kan hæmme indsatsen i forhold til at skabe tryghed, deltagelse og tale hos børn med selektiv mutisme. Desuden, at sikre kontinuerlig vidensindsamling, så alle indsatsler løbende justeres afhængigt af den reaktion, der opstår i samspillet med barnet.

I relationer med andre mennesker, tillægges verbale og nonverbale udtryk en stor betydning når vi skal forstå og justere os til den anden person. Al kommunikation (også fraværet af kommunikation) giver informationer om den andens følelsesmæssige tilstand og den andens 'blik på' os og vores sociale udspil. Vi tilpasser os således spontant den andens verbale og non-verbale signaler, så der sker en kontinuerlig afstemning og justering af relationen. Børn der ikke taler, og som måske også har begrænset non-verbal kommunikation, kan have et udtryk, der medfører, at der opstår usikkerhed og tvivl i relationen fordi den spontane tilpasning ikke er mulig. Dette kan give en oplevelse af afvisning og magtesløshed, hvis man ikke kender baggrunden for den manglende kommunikation. Når der opstår usikkerhed i relationen, kan det øge behovet for at fortolke og tillægge barnet en mangfoldighed af intentioner, hvilket i sig selv kan blive hæmmende for at skabe en frugtbar pædagogisk indsats omkring børn i tavshed. Ved at være undersøgende på fagpersoners forforståelse og antagelser, samt have blik for det naturlige i at man kan opleve sig utilstrækkelig eller afvist, kan der skabes udvikling og nye handlemuligheder.

I indsatsler omkring børn i tavshed kan der ofte opstå udfordringer i den pædagogiske indsats som følge barnets manglende kommunikation. Der kan opstå stilstand, fordi barnet ikke giver direkte feedback om hvad der virker og hvad der ikke gør, eller udmattelse, fordi ønsket om at få barnet til at tale er så stærkt, at de øvrige signaler fra barnet om hvad der støtter det i kommunikationen let kan blive overset. Disse informationer er dog helt centrale for løben-

de at tilpasse indsatsen omkring barnet, så der ikke fastholdes en tilgang der ikke er hjælpsom. Modellen opfordrer således til at der skabes systematisk og løbende vidensindsamlingen, der kontinuerligt informerer den videre indsats. Dette bidrager ligeledes til at forhindre videnstab, når der f.eks. er udskiftning af pædagoger omkring barnet, da der opbygges fælles viden om hvad der hjælper og hvilke 'tegn' vi kigger efter for at vurdere om en indsats er hjælpsom.

Arbejdsarket giver mulighed for at analysere fagpersoners "rygsæk", der refererer til den faglige profil, uddannelse, erfaringer, antagelser og det personlige udtryk. Eksempelvis kan en fagpersons antagelse være, at barnets tavshed går over af sig selv, ligesom at en anden fagperson kan være i tvivl om, hvorvidt ens direkte kommunikation til barnet kan gøre skade på barnet.

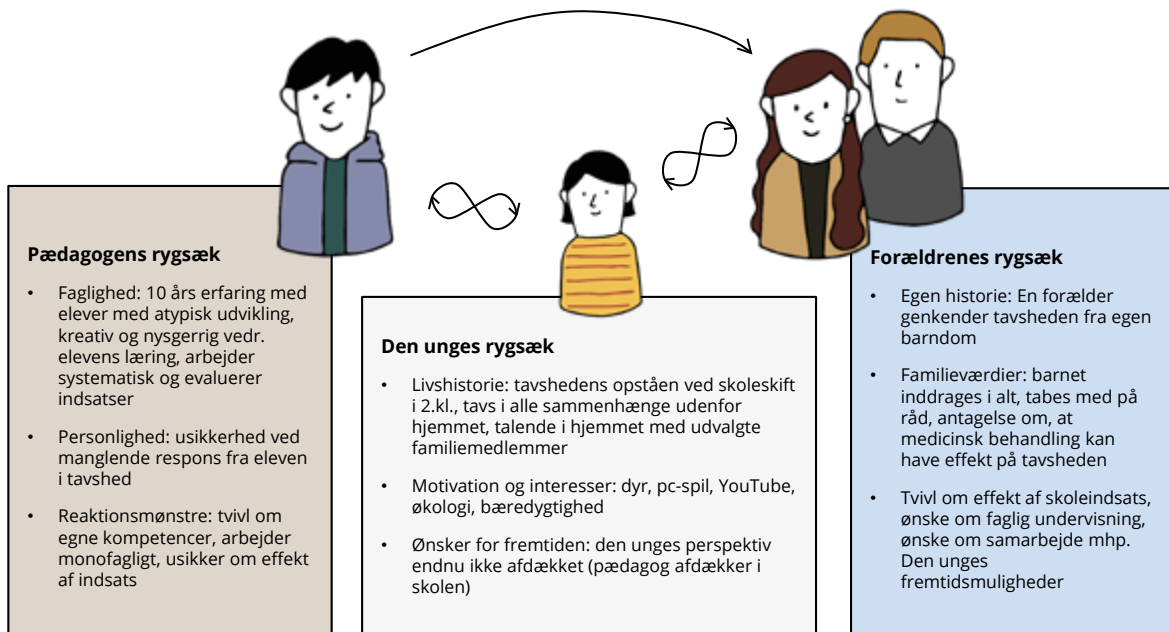
I interviews med fagfolk, der er foretaget som en del af vidensprojektet, blev der blandt andet udtrykt følgende:

*"Jeg famler i blinde! Når man ikke får feedback fra barnet, kan det være frustrerende, svært og ensomt arbejde" (citater fra pædagog, VISO-sag).*

*"Man er nødt til at være opsøgende på en helt anden måde, for at barnet ikke bliver usynligt" (citater fra lærer, VISO-sag).*

*"Vi kom i tvivl om alt var upåfaldende hjemme, som forældrene gav udtryk for. Forældrene sagde, at barnet kunne udtrykke ALT, undtagen at sætte ord på følelser. Men vi er stadig i tvivl, da vi oplevede, at forældrene heller ikke kunne få svar i mange situationer" (citater fra lærer i VISO-sag).*

Disse tre citater er udtryk for, hvad fagfolk eksempelvis har med i deres rygsæk af tvivl, usikkerhed og fortolkninger i samarbejdet. Dette er væsentligt at få belyst, da det kan blokere for udvikling, begrænse fælles forståelse samt et åbent og tillidsfuldt samarbejde i netværket.



Figur 8: Eksempel på udfyldt ark, der belyser de personlige og faglige karakteristika der bringes ind i samspillet med barnet.

Forældrenes rygsæk indeholder bl.a. deres familieværdier, opdragelsesidealer, temperament og deres egen livshistorie, hvor nogle forældre kan genkende tavsheden, samt psykisk sårbarhed fx i form af angst i egen opvækst.

I analysen af barnets livshistorie, motivation, interesser og ønsker for fremtiden, vil forældre oftest være informanter vedrørende barnet. I tillæg kan fagpersoner i netværket supplere med informationer vedrørende barnets kognitive, sproglige, sociale og emotionelle forudsætninger. I nogle situationer kan barnet inddrages direkte og give førstehåndsinformationer, i andre situationer kan fagpersoner ikke kommunikere direkte med barnet, hvorved informationerne hentes via forældrene, screeninger og andet.

Vi anbefaler, at arbejdsarket "vidensflow i netværket" benyttes relativt tidligt i netværksarbejde for at fremme processen med at øge tilliden mellem

deltagerne gennem opnåelse af fælles forståelse og fælles viden. Det er ligeledes vores anbefaling, at der skabes viden på tværs af de enkelte relationer og på tværs af forskellige fagligheder, når overvejelser, metoder og materialer afprøves. Dette kan ses som et feedback-loop, der symboliserer, at der akkumuleres ny viden, når erfaringer, overvejelser, metoder og resultater deles og derved overføres fra en kontekst til en anden i en kontinuerlig proces. Netop i indsatser med høj grad af kompleksitet, som det er tilfældet omkring selektiv mutisme, anbefales det, at der er fokus på erfaringsdeling blandt aktører i netværket.

Skabelon for "vidensflow i netværket" kan downloades fra Social- og Boligstyrelsens hjemmeside. Se link bagerst i publikationen.

## 2.3 Forældreperspektiv – interviewguide

I vidensprojektet har det været et stærkt ønske at belyse forældres erfaringer, oplevelser og perspektiver på at være forældre til et barn med selektiv mutisme og at være i en familie, hvor barnets tavshed er en del af familielivet. Til dette er der udviklet en interviewguide, som man som fagperson kan lade sig inspirere af. Selektiv mutisme påvirker ikke udelukkende barnet, men hele familien. Som forældre står man med mange beslutninger på barnets vegne, og må ofte kommunikere på barnets vegne. Forældre oplever ofte tvivl om hvorvidt de udfordrer eller kompenserer for meget eller for lidt for barnet. Samtidig er barnets frustration og belastning oftest mest tydelig i hjemmet og overfor forældrene. Ofte foregår intervention og indsatser ligeledes gennem forældrene. Forældre har således mange roller og deres belastningsniveau, og familiens samlede funktion kan være påvirket. I samarbejdet mellem forældre og fagpersoner er det derfor centralt at forstå de erfaringer som forældre har med sig, samt den unikke viden og særlige position som forældre til et barn i tavshed ofte har.

Interviewguiden undersøger områder vedrørende forældrerollen, tavshedens opståen, påvirkning på forældre, samarbejdet med børnehaven/skole, hjælpsomme strategier for barnet og tavshedens påvirkning af nære relationer. Link til interviewguiden kan ses bagerst i publikationen.

*Forælders råd til fagpersoner: "Tag lidt af stressen væk fra forældrene, så forældrene ikke skal være så opmærksomme hele tiden. Ressourcepædagogen har hjulpet meget til at tage stressen væk pga. meget udskiftning i børnehaven. Jeg ville have haft det svært, hvis jeg skulle have sagt til alle nye pædagoger, hver gang, der kom en ny i vores søns børnehaven. Ét råd er, at alle børn med selektiv mutisme skal have en gennemgående person, der kan give stabilitet for forældre og barn" (Citat fra interview med forælder til dreng på 5 år).*

*"Det gode forældresamarbejde har alt at sige - for det skal være nemt for forældre og barn. Det giver fælles viden og fælles forståelse og støtte til hinanden... Pædagogerne indgik i netværksmøder med Børne- og ungdomspsykiatrien og os forældre. I denne periode begyndte det at gå fremad med vores søn. Der blev sat mere fokus på, hvad selektiv mutisme er, og hvordan børnehaven skulle håndtere hans diagnose. Det har hjulpet en del på det hel" (Citat forælder til dreng 5 år).*

Der er udarbejdet en podcast om forældreperspektivet, der kan høres her: [Stream episode Selektiv mutisme for forældre by Social- og Boligstyrelsen podcast | Listen online for free on SoundCloud](#)

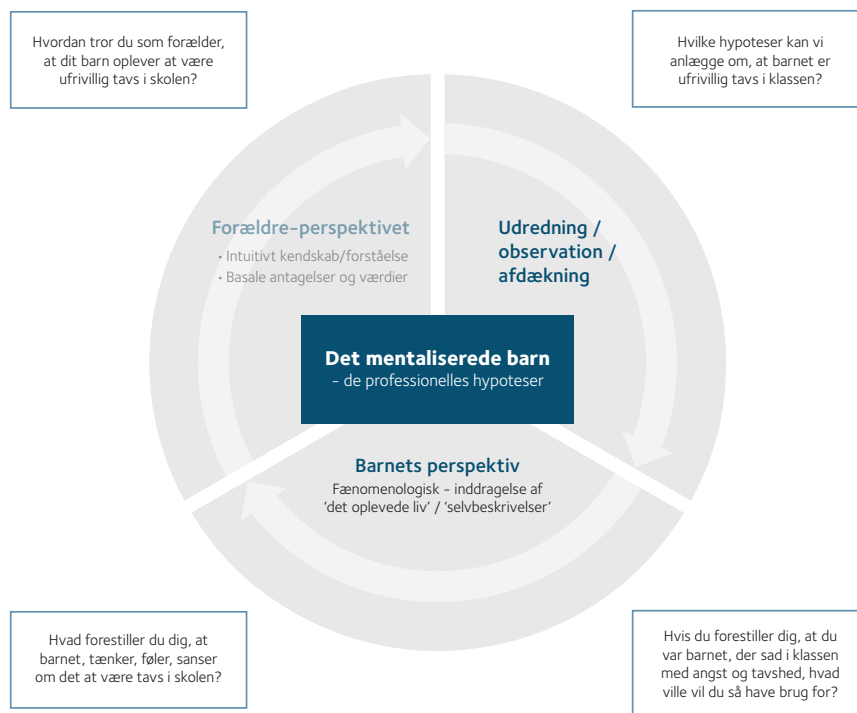


## 2.4 Det mentaliserede barn

Følgende model er udviklet til at understøtte perspektivskifte og forestillingsevnen hos fagfolk i samarbejdet omkring barnet og den unge med selektiv mutisme. Formålet med modellen er at tilbyde fagfolk mulighed for at reflektere over deres forståelse og forestilling om, hvordan det opleves at være lige netop det barn som de står overfor – hvordan det opleves ikke at kunne tale? Hvordan barnet oplever fagpersonen og det som fagpersonen tilbyder.

Det anbefales at have øje for, hvilke aktører i netværket, der finder det nemt at mentalisere barnet (f.eks. forældre, kontaktperson, søskende), og at bringe dette perspektiv i spil.

Det anbefales desuden, at der i netværksarbejdet eksplicit og kontinuerligt er blik for at inddrage barnets perspektiv, således barnets perspektiv er til stede i alle møder, der afholdes og i alle indsatser, der iværksættes. Der kan stilles spørgsmål, der kalder på refleksion over barnets perspektiv og holdning til forskellige uafdækkede temaer som: Hvad ville barnet synes om XYZ? Hvad ville barnet sige her, hvis barnet sad i rummet og kunne tale? Hvilke spørgsmål vil barnet kunne svare på? Et eksempel på, hvordan barnets perspektiv er inddraget i netværksarbejdet, kan ses i VISO's materiale vedr. rådgivningsloggen. [Rådgivningslog til arbejdet med børn med bekymrende skolefravær.](#)



Figur 9: Nærværende model tilbyder fagfolk at mentalisere barnet med selektiv mutisme ved at bringe forestillinger ind om, hvordan netop dette barn kan tænke, føle og sanser, når den ufrivillige tavshed opstår.

Modellen er tredelt og inddrager objektive informationer fra udredning, observationer og afdækning af barnet ud fra journalakter, observationer samt anden dokumentation. Derudover inddrages forældrenes perspektiv på barnet ud

fra deres intuitive kendskab og forståelse af barnet, ligesom deres basale antagelser og værdier indgår. Den sidste del vedrører barnets perspektiv fænomenologisk set dvs. barnets subjektive oplevelse af sit levede liv og at "være i verden" med ufrivillig tavshed, og de følelser, sansninger og tanker, barnet har. Tilsammen kan modellens tre dele understøtte "det mentaliserede barn" dvs. give støtte til dannelsen af fagfolks hypoteser om hvordan det er "at være barnet".

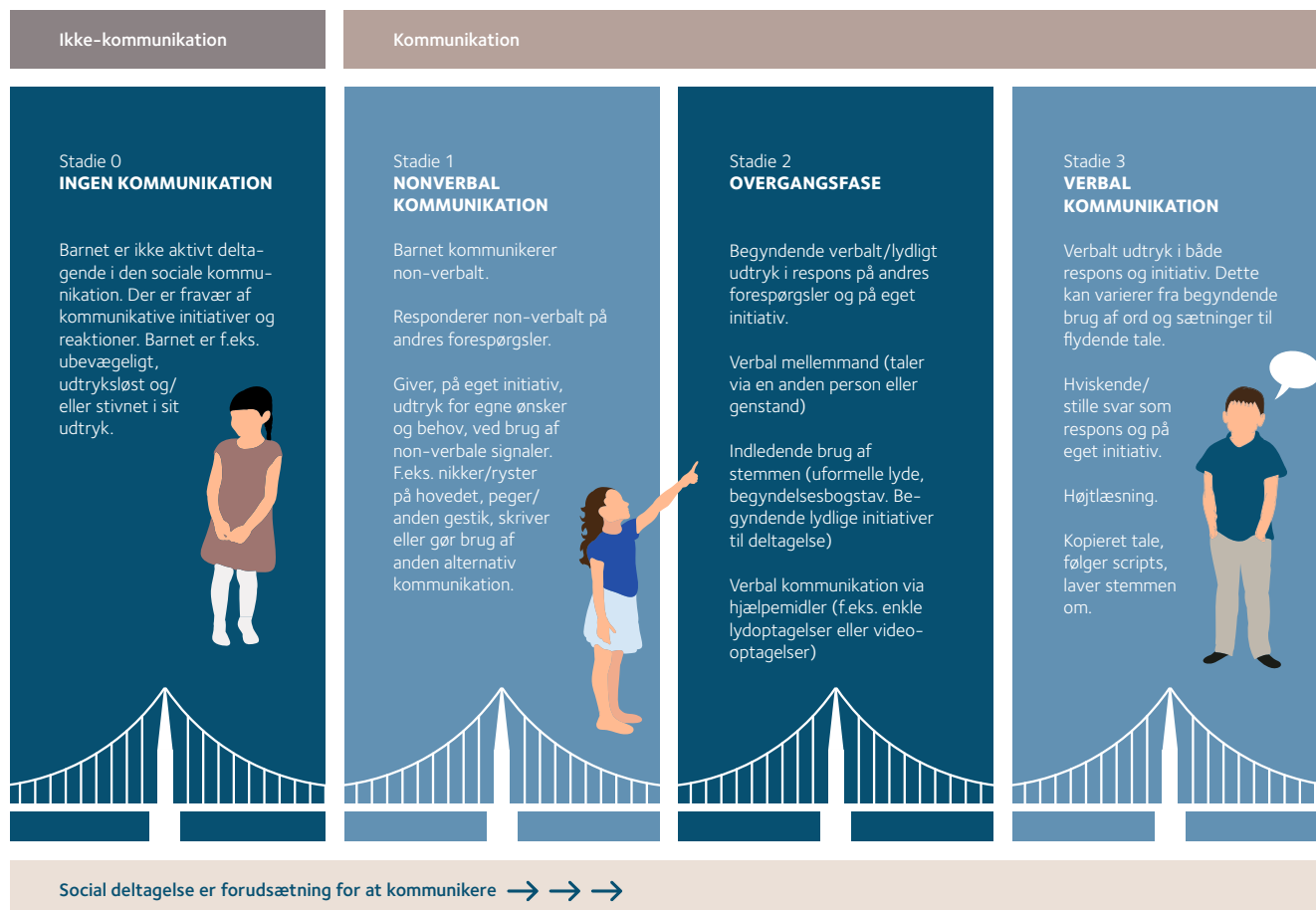


# 3.

## Deltagelse, social kommunikation og inddragelse

I arbejdet med børn med selektiv mutisme er fokus først og fremmest på at sikre deres deltagelse i sociale fællesskaber, så de bliver væsentlige bidragsydere i fællesskabet uafhængigt af om de taler eller ej. Dette danner grundlaget for at barnet kan udvide sin sociale kommunikation hen imod verbal tale.

## 3.1 Den sociale kommunikationsbro



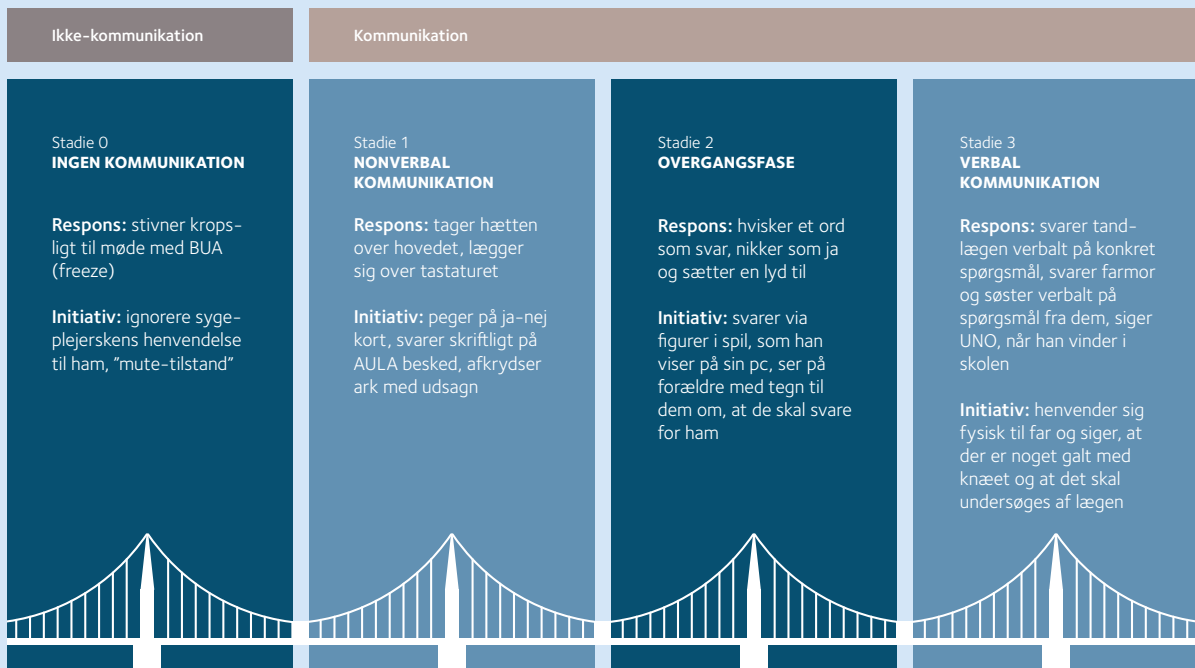
Figur 10: Den sociale kommunikationsbro er oprindeligt anvendt af Dr. Elisa Shipon-Blum. Her oversat til dansk og delvist tilpasset. Oversættelsen er sket med tilladelse fra forfatterne, se desuden yderligere information på Shipon-Blums website: [Bridge-4plus](#).

Den sociale kommunikationsbro er en skematisk model for, hvordan børn i ufrivillig tavshed kan kommunikere i forskellige kontekster, på forskellige niveauer med forskellige kommunikative udtryk. Børn med selektiv mutisme vil, på forskellige tidspunkter i deres liv, placere sig på forskellige steder på broen. Modellen er inddelt i fire stadier hhv. stadie 0: Ikke-kommunikation, stadie 1: Non-verbale kommunikation, stadie 2: Overgangsperiode, stadie 3: Verbal kommunikation. Modellen skelner mellem social respons og socialt initiativ i barnets kommunikative udtryk. Formålet med kommunikationsbroen er at

udvide kommunikationsbegrebet fra oftest alene at fokusere på sproglig (verbal) kommunikation til også at have øje for at barnets øvrige kommunikative udtryk. Dette kan f.eks. være kropssprog, brug af gestik og mimik, samt supplerende kommunikation, som alle udgør non-verbale social-kommunikative udtryk. Den sociale kommunikationsbro kan benyttes til at afdække barnets sociale kommunikation i forskellige kontekster. Kommunikationsbroen kan udvides eller tilpasses alt efter, hvad der er relevant for det enkelte barn. Se to forskellige eksempler på anvendelse af kommunikationsbroen på følgende sider.

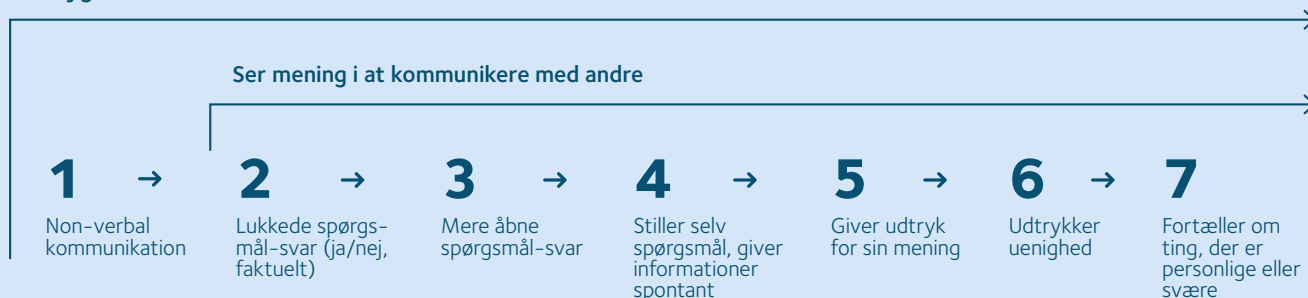


I eksemplet er der samlet data fra hhv. skolen, besøg i Børne- og ungdomspsykiatrien, besøg hos tandlægen og i hjemmet. Der er givet eksempler på hhv. social respons og socialt initiativ på alle 4 stadier.



I dette eksempel er den social kommunikationsbro brugt alternativt ift. at kortlægge Marks kommunikationsmønstre på tværs af kontekster og ift. både social respons og socialt initiativ. Mark er 15 år og har en autismespektrumtilstand og angstbetinget tavshed. Der er kortlagt 7 kommunikationstrin fra "non-verbal kommunikation" til "fortæller om ting, der er personlige eller svære". Der er taget udgangspunkt i at samle eksempler på, hvad der lykkes, det er derfor ikke nødvendigvis forventningen, at Mark på en hvilken som helst dag kan præstere på samme niveau som i eksemplerne. Som underliggende strøm har været fokus på deltagelse og tryghed, samt på at Mark skal kunne se mening i at kommunikere med andre.

## Tryghed



### Trin 1: På skolen i frikvarterer

Mark pendulerer frem og tilbage i skolegården, kigger ned i jorden, trækker skuldrene op og fremstår stiv i kroppen, udefra ser Mark ængstelig ud.

Mark taler ikke med forældrene, når de kommer på skolen, men nikker og trækker på skuldrene ift. sin mor.

### Trin 1-3: På skolen i undervisningen

Trin 1: I timerne synes Mark at være tilpas, kaster papirsflyver efter støttelærer i klassen, smiler ofte.

Trin 2: I geografitimerne svarer Mark verbalt på faktuelle spørgsmål fra læreren, såfremt han er helt sikker på sit svar og såfremt ingen andre svarer.

Trin 3: Efter en uges praktikophold fortalte Mark højt i klassen om sine oplevelser i praktikken.

### Trin 1-2: På skolen i mindre grupper, 1:1, med kammerater, støtte/kontaktlærer

Trin 1: Mark møder hver morgen sammen med tre andre elever til "Tjek ind" med lærer, her forberedes dagen. Marks kommunikation er at nikke eller pege, hvis han har brug for informationer.

Trin 2: Efter nogle måneder, hvor Mark har været tavs, så snart han var udenfor hjemmet, kommunikerer han pludselig verbalt til sin kontaktlærer, ved at svare på, hvilken mad han ønsker at bestille til frokost.

### Trin 2-3 Kommunikation i nærmiljøet

Trin 2: I sit fritidsarbejde med at uddele reklamer, svarer Mark med korte svar på spørgsmål. Mark kan bestille mad på McDonalds.

Trin 3: Mark taler f.eks. med sygeplejerske i forbindelse med udredning og svarer på spørgsmål ved besøg hos tandplejen.

### Trin 1-7 Forældrene, hjemme

Trin 1-3: Når familien har gæster på besøg, f.eks. til fødselsdag, deltager Mark og svarer på spørgsmål, selvom det kræver meget energi. Forældrene er i stort omfang oversættere og talerør for Mark, uden at han direkte har bedt dem om det.

Mark angiver selv, at han godt ved, alle mennesker forventer, at man "bør tale" men udtrykker, at det ikke altid giver mening for ham. Der har været flere situationer, hvor Mark har oplevet sig misforstået, fordi han ikke har kunnet forklare sig eller har følt sig uretfærdigt behandlet. Mark fortæller ikke spontant om dette i hjemmet.

Trin 4-7: Mark kommunikerer verbalt og non-verbalt i hjemmet. Han beskrives som en skarp observatør, og har styr på, hvad der sker rundt omkring ham, hvem der taler med hvem og om hvad i skolen. Mark stiller spørgsmål hjemme om ting, han har oplevet i løbet af dagen.

Mark har brug for tid, før der kan gives svar på mere krævende eller personlige spørgsmål (op til 10-30 min.). Mark giver udtryk for holdninger i hjemmet f.eks. ønsker til sin fødselsdag eller fremtidigt skolevalg. Ved uenigheder mellem Mark og andre, udtrykkes det gennem humor.

I hjemmet udtrykker Mark, at han i skolen er bange for at sige noget, der er faktisk forkert eller som divergerer fra andres mening.

Det anbefales, at data fra den sociale kommunikationsbro sammen med andre indsamlede data vedr. barnets kommunikation og motivation i forskellige kontekster, anvendes til at danne hypoteser om indsatser for og med barnet. Herunder barnets motivation for eksponering af tale, den rette timing og fokus for eksponeringen.

## 3.2 Barnets stemme: interviewguide til indefra-perspektivet

Vidensprojektet har vægtet inddragelse af barnets perspektiv højt. Faglitteraturen er typisk beskrevet af fagfolk til fagfolk. Dermed kan personlige beretninger og erfaringer berige fagspecifik viden og hjælpe fagfolk med bedre at kunne sætte sig ind i, hvordan det er at leve med selektiv mutisme. Selvom stemmen svigter i visse kontekster, er barnets stemme derfor yderst vigtig at inddrage. Vidensprojektet giver forskellige eksempler på, hvordan "indefra-perspektivet" kan repræsenteres, så barnet inddrages på passende vis i de indsatser der iværksættes. Formålet med disse forskellige formater er at formidle barnets oplevelse af, hvordan det er at være dem, samt hvordan barnet forstår situationen. Ved at børn og unge med selektiv mutisme inddrages, bliver de aktive medskabere af netværkets viden, og således understøttes barnets autonomi og empowerment. Desuden vurderes det værdifuldt, at mennesker, der lever med selektiv mutisme, kan genkende sig selv i andres personlige fortællinger.

### Interviewguide til indefra-perspektivet:

Der er udviklet en interviewguide, hvis formål er at belyse forskellige aspekter af at leve med selektiv mutisme ud fra et indefra-perspektiv. Der stilles spørgsmål vedrørende tavshedens opståen, omverdenens reaktion på tavsheden, den enkeltes motivation for samvær med andre, betydningen af selektiv mutisme for den enkelte, hjælpsomme strategier, ønsker om forandringer, og hvilke gode råd, der kan gives til fagpersoner, der samarbejder med mennesker med selektiv mutisme.

Det anbefales, at spørgsmålene i interviewguiden bruges som inspiration til at samle viden om indefra-perspektivet, og at der genereres nye og specifikke spørgsmål til forståelse af netop den person, der interviewes. Spørgsmålene i interviewguiden kan stilles af forældre, som kan notere barnets svar, eller hvis det er okay for barnet optage lyd eller video

af barnet, der besvarer spørgsmålene. Når sådanne lyd/videoklip deles med de fagprofessionelle, er erfaringen, at det har stor effekt i netværket, fordi alle pludselig får kendskab til "det talende barn". Nogle børn og unge vil i stedet foretrække at besvare spørgsmålene skriftlig. Her kan det være vigtigt at have fokus på, at opgaven ikke bliver for stor, da mange børn og unge med selektiv mutisme kan have en tendens til høj grad af perfektionisme.

Nogle børn vælger også at lave en lille videooptagelse af sig selv til at dele med lærere/pædagoger eller klassekammerater, så alle har set/hørt dem tale. Sådanne videoer kan f.eks. deles over Aula, så barnet ikke er til stede, når lærer/pædagog eller de andre elever ser videoen. For mange børn vil dette dog skabe alt for stort fokus på dem og derfor være helt uudholdeligt, men det kan være en god mulighed at afsøge i fællesskab med barnet.

I forbindelse med inddragelse af barnet, er det væsentligt at have sig for øje, at barnet er velforberedt og modtager viden og informationer om, hvad barnet giver sit samtykke til. Altså hvem der må få adgang til de informationer, som barnet giver. Desuden anbefales det, at der laves en tydelig og eksplicit forventnings-afstemning ift. barnets udtalelser og ønsker, således at forventninger er afklarede og samstemte. Så barnet eksempelvis ikke forventer, at interviewpersonen kan opfylde ønsker og behov, der ikke er mulige (f.eks. at få en ny matematiklærer). Det er altså væsentligt, at der er tydelig forståelse af konsekvenserne ved inddragelse.



### 3.3 Indefra-perspektivet: Assessment-skemaer

For de børn, der ikke taler og placerer sig så langt til venstre på kommunikationsbroen, at de ikke kan indgå i et mundtligt interview, kan der anvendes assessment-redskaber til at inddrage barnet og få barnets perspektiv repræsenteret.

Assessment-begrebet anvendes ofte på mange forskellige måder og i forskellige kontekster. I dette inspirationskatalog anvendes begrebet "assessment" om individuelt udviklede redskaber, f.eks. spørgeark, udsagns-ark, observationsark mv., der er undersøgende på konkrete spørgsmål ift. det enkelte barn. Spørgsmålene kan bl.a. vedrøre barnets observerbare adfærd, kommunikation eller barnets tænkning/ønsker/oplevelser. Der er derfor ikke tale om standardiserede redskaber, men redskaber som afdækker barnets zone for nærmeste udvikling og barnets eget perspektiv herpå. Assessment-redskaber er et supplement til mere formel kognitiv, sproglig, social og emotionel udredning, der giver mer-viden til fagprofessionelle om det individuelle barn. Assessment-redskaber kan designes til at afdække alle områder af barnets dagligdag. Uformel assessment kan foregå via videooptagelser, audiooptagelser, andre observationer og via forskellige måder at inddrage barnet på. Fokus er typisk på konkrete områder, hvor assessment-redskaber giver mulighed for en meget detaljeret og kontekstspecifik afdækning. Derfor giver assessment-redskaber ofte meget konkret viden/data til praksis. Svarene kan anvendes pædagogisk til at identificere behovet for individuelt tilpassede og/eller kompenserende strategier, samt pege på, hvad der skal til for det individuelle barn for at sikre udvikling og trivsel. Ved at anvende assessment-redskaber, sikres systematik i arbejdet, og at den viden, der genereres, bliver synlig og delbar mellem kollegaer og netværk. Anvendelsen af assessment-redskaber er derfor en kontinuerlig proces, hvor afdækningen vedvarende tilpasses nye fokusområder i barnets udvikling.

Assessment-redskaber er i sin natur "ikke-standardiserede" og "ikke-validerede". Derfor kalder anvendelsen på høj faglighed og reflekterende fagfælesskaber. Det anbefales, at assessment-redskaber udarbejdes på baggrund af arbejdshypoteser, og danner grundlag for en systematisk og vedvarende indsats.

De følgende assessment-redskaber, "assessment-skema om barnets tænkning om kommunikation i skolen", "assessment om barnets sociale kommunikation i skolen" og "ark med udsagn" er udviklet som prototyper til vidensprojektet og har som formål at supplere formel udredning og forbinde til pædagogisk intervention. I det følgende gives eksempler på forskellige assessment redskaber, der alle kan downloades fra Social- og Boligstyrelsens hjemmeside. Se link bagerst i publikationen.

### 3.3.1 Assessment-skema om barnets tænkning om kommunikation i skolen

Dette assessment-skema stiller specifikke spørgsmål til barnets oplevelse af skolen, som netværket ønsker svar på. Spørgsmålene giver mulighed for en nuancering af svarene (enig, hverken enig eller uenig, uenig og evt. kommentarer). Formålet er at få svarene fra barnet, dvs. et inderside-perspektiv, der giver netværket mulighed for at inddrage barnets perspektiv i forståelsen af barnet og overvejelser om indsatser, selv om barnet ikke udtrykker sig verbalt. Forældrene kan bistå barnet med at udfylde spørgeskemaet, hvis der er behov for det.

#### Spørgeskema – udfyldt 3.3.1

	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Eventuel kommentar
Jeg kan for det meste sige de ting jeg vil til andre		X		
Jeg oplever nogle gange, at jeg ikke kan få sagt det som jeg gerne vil		X		
I en samtale kan det være svært for mig at finde ud af hvad jeg skal sige		X		
Jeg har formuleret sætninger i mit hoved, som jeg har svært ved at få sagt højt til andre			X	
Jeg har prøvet at blive misforstået fordi jeg ikke fik forklaret hvad jeg mente	X			
Jeg får ikke altid bedt om hjælp, selvom jeg er gået i stå eller er i tvivl om hvordan jeg skal løse en opgave		X		
Jeg forstår ikke hvorfor andre bruger så meget tid på at tale sammen			X	
Jeg bekymrer mig for om andre stiller mig et spørgsmål jeg ikke kan besvare	X			
Det er vigtigt for mig at være en del af samtaler med mine klassekammerater			X	

Figur 11: Eksempel på besvaret afkrydsningsskema.  
Link til det fulde skema findes bagerst i publikationen.

### 3.3.2 Assessment-skema om barnets sociale kommunikation

Følgende assessment-skema er udviklet til observation af barnets sociale kommunikation i forskellige aktiviteter med forskellige fagpersoner og klassekammerater i løbet af en dag. Formålet er, at få specifikke data om barnets socialkommunikative responser og initiativ i en specifik kontekst samt at benytte denne viden i den pædagogiske indsats, der tilrettelægges til barnet. Eksemplet viser, hvordan der kan indsamles data vedr. barnets sociale kommunikation, skemaerne er inspireret af modellen om "den sociale kommunikationsbro".

Assessment: kommunikation Jeppe 0. klasse \_\_\_\_\_

Dag og dato	Aktivitet	Skala	Beskriv kommunikation	Med hvem Barn / børn	Med hvem voksne	Kommentarer: • Respondere • Initiativ
Tirsdag den 15/ 11 2022	Fælles aktivitet: <b>Læsebånd</b>	8 1	-rækker hånden op -nikker	Alle elever	Line og Katrine	Responderer
do	Fælles aktivitet <b>UNO / klassesid</b>	1 2 4	-ryster på hovedet -peger -bevæger læber	Max	Mette og Katrine	Responderer Deltager aktivt
do	1:1 <b>julegave</b>	1 2	-nikker -peger		Line	Responderer på "opgaven"
do	1:1 <b>Kreativ</b>	1 2 4	-nikker -peger -bevæger læber		Lars	Responderer + initiativ til at fortsætte med opgaven
do	Ude pause <b>svævebanen</b>	4 1 2	-bevæger læber -nikker -peger	Max og Ida	Katrine	Responderer og smiler til det, der sker af sjove ting
do	Inde pause	2	-peger		Katrine	Initiativ til brug for hjælp
do	Selvstændig akt. <b>Lektier</b>	8	-anvender 'hjælp mig kort' -peger		Katrine	Initiativ – ønske om at udføre opgaven anderledes
do	Garderobe <b>ankomst</b>	0			Line, Katrine, mor og far	Minus respons og minus initiativ (kom i gruppen fra sundhedsplejerske)
do	Garderobe <b>Til udepause</b>	8	-kigger på voksen		Katrine	Initiativ

Skala: 0= stivne, fravær af respons. 1=nikke, ryste på hovedet, trække på skulderen. 2= pege. 3= ordkort.

4= bevæge læberne.5= lyde. 6=hvisker. 7= enkelt ord. 8= andet.

Figur 12: Der registreres følgende informationer i forbindelse med observation af barnets sociale kommunikation: dag/dato, aktivitet, skala (fra 0= stivne, fravær af respons; 1=nikke, ryste på hovedet, trække på skulderen; 2= pege; 3= ordkort; 4= bevæge læberne; 5= lyde; 6=hvisker; 7= enkelt ord; 8= andet), kommunikationstype og hvem barnet kommunikerer med, samt yderligere nuancering af barnets respons og initiativ.

### 3.3.3 Assessment-skema med udsagn

De følgende tre eksempler, viser hvordan det er muligt at udarbejde skriftlig kommunikation med barnet, og få barnets svar selv om barnet ikke kommunikerer verbalt. Udsagnene undersøger specifikt barnets perspektiv på følgende temaer: barnets humør, barnets forklaringer på opgaver og barnets ønsker til egen kommunikation i klassen.

<p>Sæt kryds udfor de udsagn der passer på dig:</p> <p>Jeg er ikke glad i dag fordi:</p> <p>___ Jeg er sur over noget</p> <p>___ Mit humør er bare dårligt</p> <p>___ Jeg ved ikke hvorfor jeg ikke er glad</p> <p><u>X</u> Jeg er bare træt</p> <p>___ Det er noget med skolen</p> <p>___ Der skete noget på vej til skole der var træls</p>	<p>Hej Oscar</p> <p>Jeg kan se, du ikke har lavet dine opgaver</p> <p>Sæt kryds ved det der passer på dig.</p> <p>___ Jeg er træt</p> <p>___ Jeg er i dårligt humør</p> <p><u>X</u> Jeg har ikke sovet så godt</p> <p>___ Jeg har meget angst i dag</p>
	<p>Her er en række udsagn om, hvad jeg kunne ønske mig når jeg er i skolen. Sæt kryds ud for de udtalelser der passer på dig.</p> <p>___ At det er ok at man ikke skal sige noget i klassen</p> <p><u>X</u> At det er ok at min veninde Sofie svarer for mig selvom spørgsmålet er stillet til mig</p> <p>___ At jeg kan bruge ord kort når jeg skal svare på spørgsmål</p> <p>___ At min lærer spørger de andre i klassen om jeg må være med når der er aftalt en leg i klassen</p> <p><u>X</u> At jeg må gå på toilettet i timen uden at læreren spørger, hvad jeg skal</p> <p><u>X</u> At gårdvagten ikke henvender sig til mig i frikvartererne</p> <p>___ Andet: _____</p>

# 4.

## Fælles forståelse af indsatsmuligheder

Følgende afsnit giver inspiration til, hvordan fagprofessionelle og forældre kan møde, intervenere og inkludere barnet/den unge i ufri-villig tavshed. Afsnittet gengiver konkrete anbefalinger i samværet med børn med selektiv mutisme. Der er åbenlyst ingen manual eller checkliste for, hvordan vi møder børn i tavshed, men der er en samling af praksisviden, som vi kan læne os op ad, når vi afsøger, hvad der kan støtte det enkelte barns udvikling og trivsel.

## 4.1 Inspiration til fagprofessionelle om tilgange til barnet med selektiv mutisme

Når fagprofessionelle mødes med tavshed fra barnet, kan det vække tvivl og usikkerhed om kommunikation og indsats. Følgende ideer kan være med til at inspirere fagfolk til at opnå større grad af sikkerhed og strategier i mødet med barnet med selektiv mutisme.

### Anbefalinger forud for samvær med barnet:

- Fagpersonen anbefales at indhente viden om selektiv mutisme generelt, og specifikt om det barn/den unge, som fagpersonen har en opgave i forhold til.
- At fagpersoner gør sig overvejelser om eget perspektiv på, hvad kommunikation er. Eksempelvis, er kommunikation det samme som at modtage et verbalt svar/udtryk fra barnet? Er kommunikation det samme som et non-verbalt svar, gestik, mimik mm? Søg evt. inspiration i den sociale kommunikationsbro.
- Forberedelse kan være i form af at have fået viden om barnet fra forældre, journalakter, hjemmeoptagelser mm. Desuden at gøre sig overvejelser om, hvordan viden deles i samarbejdet med forældre.
- Overvejelser om, hvordan der skabes maksimal tryghed for barnet i mødet med den nye fagperson fx hvilken forberedelse barnet har brug for.
- Informationer til barnet om alternative svar- eller kommunikationsmåder.
- Overvej tilstedeværelse af 'tryghedsperson' i overgangen til nye personer/situationer.
- Aftal eksponeringsplan med forældrene. Herunder hvordan er barnet motiveret for at eksponere sin tale, hvordan kan eksponering se ud, hvad er den rette timing?

### Anbefalinger i kommunikation med barnet:

- Vær varsom med øjenkontakt. Sid ved siden af barnet, fremfor overfor barnet. Fokuser på materialer (fælles tredje) fremfor direkte fokus på barnet.
- "Tal højt" ud i rummet, skab en behagelig stemning. Anvend sætninger, der informerer og inkluderer, fremfor kræver svar af barnet.
- Vær opmærksom på dine spørgsmål; det er lettere for barnet at få et ja-nej spørgsmål end et åbent spørgsmål.
- Hav altid øje for barnet (uden nødvendigvis at holde øje med barnet) og vær på forkant i forhold til at imødekomme barnets uudsagte behov samt barnets angstniveau. Ovenstående fire punkter indgår alle i den metode, der kaldes defokuseret kommunikation. Her henvises til det 'at have fokus udenfor barnet' og 'reducere stress-faktorer i barnets miljø'.
- Afprøv individuelle kommunikationsstrategier, kan barnet fx kommunikere ud fra en "tavle"/post-it til at skrive svar på, eller benytte ordkort (fx JA, NEJ, VED IKKE mm.).
- Overvej desuden brugen af smileys, følelsemeter, evalueringsmodeller, samt at inddrage rollemodeller som træning af sociale-kommunikation og verbal tale. Inddrag barnets interesser, vær undersøgende på, hvordan barnets interesser kan understøtte relationen og øge barnets deltagelsesmuligheder.
- Skab mindre grupper, hvor barnet oplever sig tryk til at træne social kommunikation og verbal tale.
- Tilrettelæg aktiviteter, der muliggør barnets deltagelse f.eks. spil (UNO, Vildkatten, Kimsleg) eller andet der ikke kræver verbale udspil. Vis de andre børn hvordan man kan lege og kommunikere selvom man ikke får verbalt svar fra barnet.

## 4.2 Inspiration til forældre om tilgange til barnet med selektiv mutisme

I det følgende gives generelle ideer til forældre og andre nære omsorgspersoner i samspejlet med børn og unge med selektiv mutisme. Det er ikke alle ideerne, der nødvendigvis er behov for til det enkelte barn, ligesom at mange forældre og omsorgspersoner allerede vil benytte mange af ideerne.

- Skab tryghed for barnet
- Når der er skabt tryghed, kan der arbejdes med eksponering for det, der vækker ængstelse
- Skab forudsigelighed og tydelighed
- Opmuntre og støt barnet til at deltage i sociale fællesskaber. Hjælp til i sociale situationer med respekt for barnets autonomi. Giv barnet mulighed for at tage initiativ. Lad barnet tage ansvar og blive vigtig i gruppen
- Samarbejd med børnehave/ skole. Undersøg alternative veje for barnets læring og kommunikation af behov
- Giv tid til at barnet kan byde ind i kommunikationen. Tilbyd pauser, hvor barnet kan svare
- Vær opmærksom på, om du tager opgaver fra barnet, som barnet selv kan klare
- Lad barnet opleve sig værdifuld uanset barnets måde at kommunikere på
- Vis at du tror på barnets evne til at lære. At udvikle sig og at tale (tavsheden er forbigående)
- Afsøg, hvor barnet er motiveret for at kommunikere verbalt udenfor hjemmet og med hvem
- Find aktiviteter, der styrker barnets selvfølelse og selvtillid
- Undgå at ventilere din egen uro foran barnet. Find nogle, du kan dele din bekymringer med om barnets fremtid, når barnet ikke er til stede
- Informer familiemedlemmer om, at direkte øjenkontakt og stor opmærksomhed på barnet, kan være vanskeligt

Der kan være specifikke situationer, hvor barnet har brug for ekstra støtte og sikkerhed f.eks. ved overgangssituationer fra børnehave til skole. I disse situationer kan følgende ideer støtte op om barnets gradvise tilpasning og forberedelse til skolekonteksten ved at:

- Møde den kommende lærer i børnehaven
- Blive gradvis kendt med stedet og de primære personer, barnet får kontakt med
- Møde læreren/pædagogen på forhånd før skolestart, det kan eventuelt foregå i barnets hjem, i børnehaven, udenfor skolen, virtuelt, med foto etc.
- Møde lærer i klasseværelset uden andre børn evt. lade barnet undersøge og lege i rummet
- Ikke at presse barnet til at tale
- En af forældrene følges med barnet i den første tid og i takt med større tryghed, udfaser forældrene over tid
- Inddrag eventuelt barnet ved hjælp af på forhånd forberedt og indtalt besked fra barnet til læreren f.eks. videooptagelse eller audio-optagelse

# Opsamling

I inspirationskataloget er der gennemgået en række ideer og anbefalinger til det tværfaglige samarbejde omkring barnet med selektiv mutisme. Der er givet konkrete eksempler på, hvordan vi kan møde barnet/den unge, så vi bedst støtter op om udvikling hen imod større deltagelse, kommunikation og tale.

Alle materialer anbefales at tilpasses og individualiseres til det specifikke barns behov og til den kontekst og de relationer, barnet indgår i. Inspirationskataloget har haft fokus på fire overordnede områder: 1) Fælles forståelse af tavsheden i netværket, 2) Netværkssamarbejde, informationsdeling og koordination i netværket, 3) Social kommunikation, deltagelse og inddragelse og 4) Pædagogiske anbefalinger i mødet med barnet.

Alle tilgængelige materialer kan frit benyttes til gavn for børn og unge med selektiv mutisme. Materialerne kan downloades fra [Social- og Boligstyrelsens hjemmeside](#) til brug for indsatser og samarbejde med børn og unge med selektiv mutisme.

For yderligere inspiration, oplister vi næste afsnit udvalgte anbefalinger, hvor du kan læse mere om selektiv mutisme



# Inspirationsliste med materialer

Hvis du ønsker yderligere information om selektiv mutisme, anbefaler vi følgende materialer til inspiration:

- Dansk podcast: "[Når stemmen forsvinder](#)" - Stream Når Stemmen Forsvinder by Oskar Enemark
- Oerbeck, Manassis, Overgaard & Kristensen (2019): Selective Mutisme – chapter 5. Bogkapitel samt powerpoint på engelsk: [F.5-MUTISM-UPDA-TE-2019.pdf \(iacapap.org\)](#)
- Selective Mutism Information and Research Association: [Selective Mutism Information & Research Association \(SMIRA\)](#)
- "Når taushet ikke er guld: en veileder ved selektiv mutisme" bog af Kate Lundahl, Beate Ørbeck og Hanne Kristensen
- "Selective Mutism Ressource Manual: 2nd ed" praksis manual af Alison Wintgens & Maggie Johnson
- ICD-11 diagnosekriterier og beskrivelse af selektiv mutisme: [ICD-11 – Mortality and Morbidity Statistics \(who.int\)](#)
- Video med Marte Frederiksen: [Selective Mutism - My Story! - YouTube](#)
- BBC-dokumentar om selektiv mutisme: [\(4\) BBC WeSpeak Documentary](#)
- "*Selective mutism in our own words: Experiences in childhood and adulthood.*" Bog af Forrester, C., & Sutton, C. fra 2015, udgivet af Jessica Kingsley Publishers. Beskrivelser fra voksne med selektiv mutisme.
- Kirkegaard, H., (2020). Diagnosen selektiv mutisme - Når stemmen takker nej. *SINDbladet*, (s. 24-26). [SINDbladet oktober 2020 - Nr. 5 | SIND](#)
- Ernholdt, T. & Engström, C. (2019). Pratlust och talängslan - om selektiv mutism. Lund, Sverige: Studentlitteratur AB
- "Hvor er Lauras stemme?" Børnebog af Maya Thorup: [MAYA THORUP \(s-elektivmutisme.dk\)](#)

# Supplerende information

Udredningsmaterialer: inspiration og overvejelser til professionelle om tests, screeninger, assessments og anbefalinger

Følgende tabel beskriver forskellige tests og udredningsværktøjer, som fagperser kan søge inspiration og anbefalinger i før udredning og testning af børn og unge med selektiv mutisme.

Det er en generel anbefaling kun at inddrage barnet i undersøgelser, såfremt der er en klar hypotese om underliggende vanskeligheder fx opmærksomhedsforstyrrelse, intellektuel funktionsnedsættelse mm.

Overvejelser om viden kan hentes fra andre kilder end barnet selv begrundet i den belastning, børn og unge med selektiv mutism kan opleve qua lidelsens karakter, og hvornår barnets eget perspektiv vurderes særligt relevant at inddrage.

Generelle overvejelser vedr. alle tests og udredning:

- Fagpersonen bør have viden om selektiv mutisme generelt, principper for tilgange (se del 2 i Videnspublikationen om pædagogiske principper) og specifik viden vedr. det barn, der ønskes testet.
- Forberedelse via hjemmeoptagelser til umiddelbar vurdering af spontantale mm.
- Forberedelse via brev, dagsorden, overblik, pauser, udveje, og at undersøgelsen kan stoppes undervejs for at sikre at barnet får informationer om formål, indhold og forventinger til barnet, således at undersøgelsen gøres så nænsom som muligt for barnet.
- Informationer til barnet om alternative svarmåder
- Flexibilitet ift. start og stopkriterier
- Tilpasse testsituation til barnet med bl.a. alternative kommunikationsformer end det verbale (udpege, vise) (se anbefalinger under hver test)
- Overvej tilstedeværelse af 'tryghedsperson', som barnet taler med
- Opmærksomhed på barnets angstniveau løbende
- Overvej placering fx ved siden af, ved hjørnet af bordet etc.
- Justering af rækkefølge af delprøver ift. hvad barnet motiveres af
- Opmuntring
- Fortolkning: overvejelser vedr. verbal score, hvis barnet med selektiv mutisme taler/ikke taler under testningen

## Kognitivt - Adaptivt

Navn	Beskrivelse	Målgruppe	Validering	Anbefaling
<b>WPPSI-IV:</b> Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – 4. udgave, dansk version, 2014	Test til vurdering af intellektuelle evner hos mindre børn. Testen har 5 indekser: Verbal Forståelse, Visuo-spatielt, Ræsonnering, Arbejdshukommelse, Forarbejdningshastighed	2:6–7:7 år	Skandinaviske normer	Forsøg at gennemføre hele testen. Alternativt kan de ikke sproglige delprøver anvendes, undersøg om de verbale delprøver kan gennemføres ved brug af pc/papir, papir-blyant
<b>WISC-V:</b> Wechsler Intelligence Scale for Children – 5. udgave (2014)	Test til vurdering af intellektuelle evner hos børn og unge. Testen har 5 indekser: Verbal Forståelse, Visuo-spatielt, Ræsonnering, Arbejdshukommelse, Forarbejdningshastighed	6:0-16:11 år	Skandinaviske normer	Forsøg at gennemføre hele testen. Alternativt kan de ikke sproglige delprøver anvendes, undersøg om de verbale delprøver kan gennemføres ved brug af pc/papir, papir-blyant
<b>WNV:</b> Wechsler Nonverbal Scale of Ability (2009) anvendes til vurdering af generelle kognitive evner hos børn og unge i alderen	Ikke-verbale test til vurdering af generelle kognitive funktion hos børn og unge Testen indeholder udelukkende ikke-verbale delprøver.	4:0–21:11 år.	Amerikanske Normer	Her opnås udelukkende non-verbale resultater.  Alternative tests: Leiter-3 SON-R
<b>ABAS -3:</b> Adaptive Behavior Assessment System – 3. udgave til udredning af adaptive eller tilpasningsfærdigheder	Spørgeskemaer til udredning af adaptive færdigheder, består af spørgeskemaer til forældre (0-5 år og 6-18 år), fagpersoner (2-5 år), skole (6-18 år).	0-89 år	Danske normer til lærerskema, dansk-svenske normer til forælder skema. Øvrige amerikanske normer.	Anbefales mhp. at få et billede af barnets tilpasningsfærdigheder i forskellige kontekster. Anbefaling om at bruge Interventionsguiden, som foreslår tiltag, der kan inddrages specifikt til de enkelte udsagn. Alternative spørgeskema: Vineland eller WABS

## Eksekutivt

Navn	Beskrivelse	Målgruppe	Validering	Anbefalinger	Inspiration til alternativ administration
<b>BRIEF -2:</b> Behavior Rating Inventory of Executive Function, 2. udgave	63 spørgsmål til forældre og lærere til vurdering af eksekutive funktioner hos børn og unge, består af hhv. forælder skema, lærerskema, selvrapporтерings-skema. Kliniske skalaer måler: Impulshæmning, Selvmonitorering, Flexibilitet, Emotionel kontrol, Initiering, Arbejdshukommelse, Planlægning/ organisering, Opgavemonitorering og Organisering af materialer. Selvrapporтерings-skema har 55 udsagn.	5-18 år (selvrapporтерings-skema 11-18 år)	Danske normer	Benyt online scoring  Alternativ screening: CEFI	
<b>TEA-Ch:</b> Test of Everyday Attention for Children	Test til vurdering af opmærksomhedsfunktioner hos børn og unge, består af 9 delprøver vedr. evnen til selektiv opmærksomhed, vedvarende opmærksomhed samt opmærksomhedsskift	6-16 år	Australske normer	Overvejelser om barnet kan svare skriftligt som alternativ til at tælle højt.	Delprøver kan benyttes ved skriftlige svar, udpegning mm.
<b>RCFT:</b> Rey Complex Figure test & Recognition Trial	Vurdering af specifikke kognitive funktioner hos børn og voksen (eksekutive-, visuospatiale-, og hukommelsesfunktioner)	Børn og voksne	Amerikanske normer	Kan administreres nonverbalt	

## Sprogligt

Navn	Beskrivelse	Målgruppe	Validering	Anbefalinger	Inspiration til alternativ administration
<b>TROG-2:</b> Test for Reception of Grammar – Second Edition	Måler receptiv grammatisk forståelse hos børn og unge. Den består af 80 flervalgsopgaver fordelt på 20 blokke, -hver enkelt blok måler en specifik grammatisk konstruktion. I tillæg til det kvantitative resultat, hvor barnets sammenlagte resultat kan sammenlignes med jævnaldrendes, muliggør TROG-2 en kvalitativ analyse af barnets grammatiske vanskeligheder.	4-15 år	Danske normer, tilpasset det danske sprog, grammatik, flere konstruktioner er dog sjældne på dansk. Sværhedsgraden i opgaverne er ikke kronologisk.	Testens udførelse er relevant for børn med SM, da den går ud på at pege på det billede, der svarer til en sætning (ud af 4), der bliver læst højt.	
<b>CELF- 4:</b> Clinical Evaluation of Language Fundamentals – 4. udgave	Test til vurdering af sprogvanskeligheder, 13 delprøver undersøger benævnelsesfærdigheder, sprogforståelse, forståelse for sprogets grammatiske og syntaktiske struktur, evnen til at producere sprog. Desuden eksekutive funktioner, verbal korttidshukommelse og arbejdshukommelse	5:0 – 12:11 år	Skandinaviske normer	Meget omfattende og grundig test. Stigende sværhedsgrad i opgaverne, skaber frustration hos nogle.	Forsøg at gennemføre hele testen. Alternativt kan de ikke sproglige delprøver anvendes, undersøg om de verbale delprøver kan gennemføres ved brug af pc/papir, papir-blyant

Navn	Beskrivelse	Målgruppe	Validering	Anbefalinger	Inspiration til alternativ administration
<b>One-Word Picture Vocabulary Test:</b> ROWPVT-4 & EOWPVT-4	Tests af det impulsive og ekspressive ordforråd.	Fra 2 år →	<b>Amerikanske normer</b> Skalaen er ikke jævnt stigende. Efter ca. 7 år, bliver testen meget gavmild.	Nogle billeder og ord er ikke højfrekvente eller kendte på dansk. Det kan give et billede af ordforråd. Nok det bedste redskab i øjeblikket.	ROWPVT-4 er udpegningstest (vælg mellem 4 billeder).  EOWPVT-4 kræver benævnelse (kan måske sige til en anden person eller skrives ned)
<b>Reynell (NRDLS):</b> Sprog-udviklings skalaer	Vurdering af sprogudvikling: Giver et allround billede af sproget/screening. 8 delelementer i receptiv delen og 7 i den produktive del. Motiverende for yngre, med konkrete og legende tilgang.	1½-5½ år	Danske og engelske normer	For de ældste vil det være en fordel at supplere med ordforråd og TROG-2, CELF. Enkle delopgaver er det uklart hvad der egentlig testes. Testningen kan gøres legende.	Forsøg at gennemføre hele testen. Alternativt kan de ikke sproglige delprøver anvendes, undersøg om de verbale delprøver kan gennemføres ved brug af pc/papir, papir-blyant, sige/hviskes til tryksperson f.eks. forældre.

## Sensorisk

Navn	Beskrivelse	Målgruppe	Validering	Anbefalinger	Inspiration til alternativ administration
<b>Sensory Profile 2:</b>	Spørgeskemaer til interview og selvudfyldelse.	3- 14 år	Skandinaviske og amerikanske normer	Fagpersoner anbefales at have særligt fokus på forældrenes beskrivelser af barnets sansesensitivitet. Indsamle beskrivelser fra forældrene som alternativ til at skolen udfylder en sanseprofil.	

## Emotionelt

Navn	Beskrivelse	Målgruppe	Validering	Anbefalinger	Inspiration til alternativ administration
5-15 Nordisk skema til vurdering af børn og unges adfærd		5-17 år Forælderskema – skema til fagfolk	Danske normer	<a href="http://www.5-15.org">www.5-15.org</a>	
<b>BYI-II:</b> Beck Youth Inventories – 2. udgave 2012	Screening og vurdering af emotionelle og sociale problemer hos børn og unge. Består af spørgeskema med udsagn vedr. 5 forskellige områder: angst, depression, vrede, normbrydende adfærd og selvopfattelse.	7-18 år	Danske normer	Kan være vanskelig at besvare pga. lix-tal og krav til refleksionsniveau. Overvejelse om at benytte Sidst i en udredning, da nogle kan opleve, at spørgsmålene går tæt på.	Overvejelser om, hvorvidt alle skalaer er relevante fx normbrydende adfærd.
<b>FSSM:</b> Frankfurt Scale for the Assessment of Selective Mutism	Screening af angsttilstand hos barnet, den unge	3-7 år 6-11 år- 12-18 år	Tyske /(engelske) normer	Se i øvrigt: Frankfurt Scale for the Assessment of Selective Mutism (FSSM) — Faculty 06 - Psychology and Sports Science ( <a href="http://uni-giessen.de">uni-giessen.de</a> )	Vi anbefaler en opmærksomhed på at børn med autisme og højt angst-niveau kan score over cut-off, selvom de ikke har egentligt selektiv mutisme diagnose. Vær opmærksom på andre kommunikative problematikker.
SCAS - Spence Children's Anxiety Scale	SCAS måler angstsymptomer baseret på angstdiagnoserne i DSM-IV – forælder version, selvrapportering – subskalaer: Separationsangst, Social fobi, Generaliseret angst, Obsessiv-kompulsiv lidelse, Panikangst, Enkeltfobi	(7) 8-15 (18) år	Danske normer	<a href="#">Spørgeskemaer og kliniske interviews til fri afbenyttelse (au.dk)</a>	
CALIS Childrens anxiety Life Interference Scale	Afkrydsningsskema Calis måler barnets og forældrenes opfattelse af, i hvilken grad barnets angst og bekymring påvirker dagliglivet. Spørgeskemaet måler påvirkning af både barnets og forældrenes liv.	6-12 år	Australske normer	<a href="#">Spørgeskemaer og kliniske interviews til fri afbenyttelse (au.dk)</a>	Indsamling af forældrenes scoring kan bidrage til overvejelser om forældreindsats, selv om barnet ikke kan besvare skemaet.

## Social kommunikativt

Navn	Beskrivelse	Målgruppe	Validering	Anbefalinger	Inspiration til alternativ administration
<b>ADOS:</b> Autism Diagnostic Observation Schedule 2. udgave	Er en standardiseret, semistruktureret observation af social interaktion, kommunikation og leg til undersøgelse af børn, unge og voksne, som mistænkes at kunne have en autismespektrumforstyrrelse (ASF).	Børn fra 12 mdr. → førskolebørn, skolebørn, voksne	Amerikanske normer	Anvend for at afdække det sociale kommunikative niveau, styrker og udfordringer. Særlig opmærksomhed på at differentiere til ASF.	Fanger typer af kommunikation, non-verbalt Forældrene kan evt. instrueres til udvalgte opgaver og videooptagelser
<b>CCC-2:</b> The Children's Communication Checklist – Second Edition, CCC-2 (Bishop, 2003)	Giver forståelse for styrker og svagheder i børns kommunikation. Herunder afdækker specifikke sprogforstyrrelser, vanskeligheder pragmatik (sprogbrug i socialt samspil) og kommunikative vanskeligheder, der er karakteristiske for ASF. Har skalaer for vurdering af tale, grammatik og semantik, - skalaer, der giver oplysninger om graden af stereotyp sprogbrug, evnen til nonverbal kommunikation, sammenhæng og brug af konteksten i samtale.	Børn i alderen 4-16 år. Spørgeskema til omsorgspersoner og fagpersoner omkring barnet.	Udviklet parallelt i Danmark og Sverige, er sprogligt og kulturelt tilpasset	Kan anvendes i sammenhænge, hvor man også mistænker sproglige vanskeligheder. Herunder få information om forældrenes opfattelse af barnets evner omkring sprogets struktur og evne til at anvende sproget.	Giver struktureret viden om barnets sprog i samspil med forældre.
<b>SRS-2:</b> Social Responsiveness Scale, 2. Udgave	Spørgeskemaer, der kan besvares af forældre og lærere ift. vurdering af 5 sociale kompetencer: Social bevidsthed, Social kognition, Social kommunikation, Social motivation og Begrænsende interesser og repetitiv/stereotyp adfærd. Behandlings-skalaerne kan opdeles, så de korresponderer med symptomdomænerne i DSM-5.	Førskole Skolebørn Voksne	Danske normer		







Social- og Boligstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf.: 72 42 37 00

[www.sbst.dk](http://www.sbst.dk)

Marts 2023