

## Analyse av henvisningsgrunn for minoritetsspråklige elever til PPT i vgo fra 2019 tom mai 2020

PPT-rådgiver Marianne Fostervold

Det gikk ut forespørsel til 15 Psykologer og PP-rådgivere i PP-tjenesten i sone Trondheim om å få oversikt over henvisningsgrunn, konklusjon, kjønn, årstall 2019/2020, mm. Det var 7 stykker som svarte, 3 psykologer med til sammen 5 saker og 4 PP-rådgivere med til sammen 17 saker. Alle sakene til psykologene omhandlet psykisk helse og forespørsel om å gjennomføre samtaler og noen ganger ønske om samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Sakene til psykolog har blitt henvist fra IMDI-rådgiver, fra helsesøster og fra skolen, og har vært direkte rettet til psykolog uten spm om utredning eller sakkyndig vurdering. De handlet om støttesamtaler i perioden før inntak til spesialisthelsetjensten (allerede henvist). Psykologsakene holdes utenfor resten av analysen.

De 17 sakene som har blitt fordelt til PP-rådgivere er innholdet i analysen av henvisningsgrunn.

Henvisningene viser at:

- det er få jenter, kun 4/17, hvorav 2 er sterke elever som går på studiespesialisering.
- det er stor overvekt av symptomer som psykisk strev, og mistanke om lav kognisjon. Der det ikke er skrevet om psykisk helse, er det ofte beskrevet konsentrasjonsvansker og vansker med å lære språk kombinert med mistanke om lav kognisjon, som også kan skyldes et strev med psykisk helse. 12/17 saker beskriver symptomer som er overensstemmende med strev med psykisk helse. Det er ofte bekymring for lav kognisjon. I noen av disse sakene ble det testet og registrert normal kognisjon. I andre tilfeller ble det testet og funnet lav skåre, men at elevens hverdagskompetanse/håndtering av hverdagen og/eller at elevens svar i samtaler utelukker kognisjon lavere enn gjennomsnittsområdet.
- i 3-4 saker er det henvist kun for konsentrasjonsproblemer, noen ganger kombinert med lese-skrivevansker.
- Ekstra hjelp i engelskfaget eller sakkyndig vurdering om behov for fritak fra beståttkravet i engelsk finner vi i bare 3 tilfeller.
- En hørselssak
- Tre saker som kun omhandler lese- og skrivevansker.

Diskusjon:

Kjønn: At det er få jenter er naturlig, da det er færre jenter i denne elevgruppen. Det er likevel for få statistisk sett. Vi vet at unge kvinner alene på flukt kan være ekstra utsatt, og det er ikke noen grunn til å tro at jentene trenger mindre hjelp enn guttene. Tradisjonelt vises jenters psykiske plager mindre, fordi de ofte vender det vonde innover og blir usynlig for hjelpeapparatet. Det kan hende at jenter med psykiske vansker etter flukten ikke blir fanget opp.

Engelskfaget: Det er ikke så mange som blir henvist for engelskfaget. Her er det antakelig mørketall iom at det er kjent at noen skoler ikke henviser fordi de er usikre på om elever med lite erfaring med norsk språk kan henvises til PPT. Spesialundervisning jmf. opplæringslova § 5-1 skiller ikke mellom diagnoser og manglende skolegang/manglende norsk språk. Når skolen vurderer at man ikke har tilstrekkelig utbytte av undervisningen, så har man rett til vurdering hos PPT og mulig spesialundervisning. Vi vet ikke hvordan det håndteres i dag om elevene står i faget og hvilken kompetanse de har i engelsk når videregående opplæring er avsluttet.

Mulig løsning: Det bør vurderes om det kan innføres en læreplan i «engelsk for minoritetesspråklige» som det er i norsk, for at ikke engelskfaget skal hindre ungdommen å komme i jobb. Intensive kurs for grupper av elever som er svake i engelskfaget kan også vurderes.

Traumebakgrunn/angst: Den store guppen med elever som kan ha psykiske vansker etter fluktbakgrunn eller kan være symptombærere av foreldre som har psykiske vansker etter fluktbakgrunn, viser seg i en vag kategori hvor det vises at læringsevnen er svak og konsentrasjon og minne er dårlig. Her kan det også være lite ernæring som barn, eller omsorgssvikt i form av at foreldrene har opplevd traumer og ikke har kapasitet til å ta seg av barna i et land uten nettverk. Symptomene som vises i henvisningene kan være symptomer ved depresjon, angst, traumer, sosialspekterlidelser, underernæring eller feilernæring og/eller omsorgssvikt som lite barn, mm. Hos de elevene jeg har hatt, er det spesielt interesse for å få kurs i psykoedukasjon i traumer og angst. Det er et mindre tabubelagt kurs, mindre krevende og direkte nyttig for de som fungerer relativt greit/har innsikt i egne vansker. Slik kompetanse er også etterspurt blant ungdommer som ikke har traumereaksjoner, fordi alle kjenner noen som denne kunnskapen er relevant for. (De lærer normale reaksjoner på unormale hendelser, hvordan hjernen setter i gang feilslutninger om fare, hvordan de skal kunne skille feilslutninger fra ekte slutninger om fare, som f.eks. gjenkjenning av høyere puls og spesielle tanker som kommer, og andre tegn. Så lærer de ulike teknikker for å roe ned/avbryte anfall, f.eks. ved pusteteknikker, overdreven oppmerksomhet på her-og-nå, å gå vekk fra situasjonen og roe ned, bruke mobilen til å spille tetris eller ludo, eller andre måter å holde seg i virkeligheten på. Det er viktig at skolene kjenner til de vanskene som kan følge elever som har fluktbakgrunn, og at de er oppmerksom på at de kan ha mestringsteknikker som innebærer at de må gå fra klasserommet eller bruke telefonen i timen. Å kjøre konsekvenspedagogikk på traumatisert ungdom er ikke en god ide, men det er også vanskelig å vite hva som er hva. Det kan være lurt å dra opp en diskusjon om dette temaet i fylket, og nasjonalt. Det er gjort en del arbeid på temaet innen likeverdig helsetjeneste som man kan bruke videre.

Konklusjon:

Det er mange elever med fluktbakgrunn som blir henvist spesielt for mistanke om lav kognisjon. Det er grunn til å tro at elevene kan ha behov for tilrettelegging på nivå med elever med lav kognisjon, men at manglende evne til å ta til seg læring kan skyldes andre elementer som for eksempel flukterfaring, traumer og psykisk helse/depresjon f.eks. Det er viktig at skolen gir eleven rom og håp om at en kan få bedre læringsutbytte over tid.

Det er også en del henvisninger om lese-skrivevansker. Det er omtrent 8-10 % som bør ha problemer med lese-skrive, og høyere hvis de ikke har erfaring med lese-skrive fra før. Lærerne er de beste til å skille ut de elevene som ikke klarer å lære norsk språk like lett som de andre, og tiltak for lese-skrivevansker burde settes i gang for disse elevene med en gang.

Psykisk helse bør alltid være et element/ivaretas i denne elevgruppa, som har stor sjans for å ha opplevd tap på et eller annet vis, og som ofte står i utfordringer med å akseptere en ny livssituasjon.