

# Hold min hånd, men slipp den i tide

Studenter og hjelpeapparatets erfaringer, om utfordringer psykiske lidelser medfører i studiehverdagen

**Torunn Vaksdal**

**Camilla Midtbøen Røkke**

## **Veiledere**

Førsteamanuensis Velibor Bobo Kovac

Førsteamanuensis Anne Dorthe Tveit

*Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved Universitetet i Agder og er godkjent som del av denne utdanningen. Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de metoder som er anvendt og de konklusjoner som er trukket.*

Universitetet i Agder, [2012]

Fakultet for [Humaniora og Pedagogikk]

Institutt for [Pedagogikk]

**“Det viktigste”**

Det viktigste er ikke å aldri falle.

Det viktigste er å reise seg opp igjen.

Det viktigste er ikke å aldri bli såret.

Det viktigste er å overleve

Det viktigste er ikke å aldri bli sviktet.

Det viktigste er å ha blitt elsket

Det viktigste er ikke å aldri gråte.

Det viktigste er å aldri glemme hvordan man ler.

- Arnhild Lauveng  
(tidligere schizofren, nå psykolog)

## Forord

Nå er vi her. Vi skal nå levere vår Masteroppgave. Reisen har vært preget av både oppturer og nedturer, men vi ville ikke vært dem foruten. Det er noen personer som har bidratt til at vi har klart å stå løpet ut.

Vi ønsker å takke våre informanter. Deres åpenhjertighet omkring et tema, som for mange kan være vanskelig å samtale om, var uvurderlig i gjennomføringen a dette prosjektet. Dere har vist oss at alle kan klare å nå de målene man setter seg, selv om vi har litt hjelp underveis. Vi kunne aldri ha klart dette uten dere, og vi er dere evig takknemlig.

Vi ønsker også å rette en takk til våre veiledere Førsteamanuensis, Anne Dorthe Tveit og Førsteamanuensis, Velibor Bobo Kovac. Takk for at dere alltid har vært tilgjengelige når vi har banket på døren, og takk for at dere har «ristet» oss når det trengtes. Ærligheten og den konstruktive kritikken, er vi svært takknemlige for.

Torunn har noen hun skal takke: Jeg må takke min familie og spesielt mine foreldre som ikke helt har forstått prosessen i masterskriving, og har gratulert meg hver gang vi har levert oppgaven til veiledning. Vi har hatt mange gode og støttende telefonsamtaler mellom Søgne og Spania. Så var det Anniken da, den skjønneste datteren i hele verden. Din støtte har vært viktig for meg i denne prosessen. Du har alltid noe positivt å si, og du har tatt imot alle mine utblåsninger og frustrasjoner. Nå kan du kaste dem ut av sekken din. Jeg er ferdig!!!!

Marita min beste strikkevenninne. Du sier at jeg kan bare øse all frustrasjon over på deg, og at du har rygg til å bære det. Må innrømme at du har sett litt «skakk» ut i det siste. Nå kan du rette deg opp, og glede deg til at vi ikke skal prate mer om masterskriving, men om strikking.

De to menneskene som har betydd enormt mye for meg de tre siste årene, som har vært de vanskeligste årene i mitt liv, er Torill og Tom Sverre. Takk for trøst, oppmuntring, forståelse og motivasjon. Det er deres fortjeneste at jeg skriver dette forordet i dag. Uten dere hadde jeg ikke klart å komme hit. Den omsorgen dere har gitt meg, har løftet meg og gjort veien til målet overkommelig. Mange klemmer og takk.

---

Camilla, Camilla ..... for en reise dette har vært. Vi har vært i samme båt hele tiden og vi har samarbeidet om å holde den flytende. Du har vært en fantastisk person å skrive sammen med. Du skal vite at du er svært kunnskapsrik, noe som vil hjelpe deg på veien videre. Jeg ønsker deg lykke til, Camilla.

Camilla har også noen hun vil takke: Familien min består av noen fantastiske personer som har støttet meg gjennom tykt og tynt dette året. Takk for at dere gjennom hele dette året har støttet og motivert meg. Takk for at dere har delt gleden min når jeg har seilt på en god bølge, og motivert meg når jeg har hatt det tungt.

Mine gode venner Katrine og Cecile fortjener også en takk. Takk for at dere alltid har vært der når jeg trengte dere. Det har vært godt å ha noen å være sosial med og bare slappe av og kose meg med når jeg har tatt meg pause fra oppgaveskrivingen. En takk må også tildeles Kristen, min trofaste, alltid like muntre og sprudlende arbeidskollega. Det er umulig å være trist og lei i ditt selskap, ja!. Tilstedeværelsen deres har vist meg at det i en verden bestående av ene og alene masteroppgave, er det lys i enden av tunellen.

Sist, men ikke minst må jeg utmerke Torunn. Du Torunn, du Torunn, min trofaste medstudent og partner i et helt år, du har virkelig vært en helt fantastisk partner å ha i gjennomførelsen av dette produktet. Engasjementet, interessen og de pedagogiske kunnskapene dine har vært overveldende. Jeg takker deg for et utrettelig pågangsmot og godt humør. Du har evne til å få meg til å le og å være positiv når alt ser som mørkest ut. Således har du vært en motivator og inspirator for meg; en person som har gjort det interessant og engasjerende å være masterstudent og gjennomføre denne studien. Det har til tider vært en utfordrende reise, men også en reise fylt av stimuli og glede. Det har derfor vært utrolig hyggelig og berikende å dele den med noen, og hvem er vel da bedre enn deg, Torunn? Tenk at vi er ferdige, du! Wow, det har virkelig vært litt av et år - men et år vi kan være stolte av!

Med vennlig hilsen,

Camilla Midtbøen Røkke og Torunn Vaksdal

---

Kristiansand, 13.11. 2012

## **Sammendrag**

I en rapport fra NIFU STEP, i 2010, kommer det frem at det i løpet av de siste 10 årene, har vært et økt fokus på at personer i underrepresenterte grupper, skal kunne ta høyere utdanning, på lik linje med alle andre i vårt samfunn. Denne undersøkelsen setter fokus på utfordringene studenter med psykiske lidelser opplever i sin studiehverdag, og hvordan hjelpeapparatets tilbud om veiledning og tilrettelegging, samsvarer med studentenes behov. Den bygger på Wolf Wolfensbergers sosiale rolleteori, hvor fokuset er på hjelpeapparatets innvirkning på devalueringen av underrepresenterte grupper i samfunnet. Forskingen er gjort gjennom intervjuer av studenter med psykiske lidelser, og representanter fra hjelpeapparatet. Tidligere forskning på feltet, viser at det er et økende antall personer med psykiske lidelser som tar universitetsutdanning. Forskingen sier videre at universitetene må tilrettelegge for et bredere mangfold i studentmassen. Det er liten forskning på studentenes egne erfaringer og de utfordringene de møter i sin studiehverdag. I de innsamlede dataene kommer det frem at studenter med psykiske lidelser klarer å gjennomføre utdanning og oppfylle sine drømmer om et bedre liv. Dette klarer de med tilrettelegging og veiledning fra hjelpeapparatet. Vi ser imidlertid, at hjelpeapparatet kunne tatt et større ansvar for å bidra til at studentene, etter hvert som de tilpasser seg livet som student, klarer å løsrive seg fra hjelpen og ta et større ansvar for i mestringen av sine utfordringer. Vi ønsker derfor, å bidra til økt forståelse for studentenes behov for veiledning og tilrettelegging.

## **Innhold**

1 INTRODUKSJON .....	7
1.1 Oversikt over kapitlene.....	11
2 TEORI .....	12
2.1 Sosial Rolleteori .....	12
2.1.1 Verdsetting av sosiale roller.....	12
3 METODE .....	29
3.1 Valg av metode.....	29
3.2 Utvalg .....	30
3.3 Presentasjon av informantene .....	32
3.4 Intervjuguide.....	35
3.5 Gjennomføring av intervju .....	37
3.5.1 Forberedelse til intervju .....	37
3.5.2 Studenter .....	37
3.5.3 Hjelpeapparatet .....	38
3.6 Transkribering av intervjuopptakene.....	38
3.7 Analysens metode.....	40
3.8 Validitet og reliabilitet.....	41
3.9 Etske hensyn.....	43
4 ANALYSER OG TOLKNING .....	44
4.1 Betydningen av etablerte oppfatninger og forventninger .....	45
4.2 Utvikling av Personlig Kompetanse .....	64
4.3 Betydningen av relevans, effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester .....	73
5 OPPSUMMERING OG AVSLUTTENDE KOMMENTARER .....	83
6 LITTERATURLISTE .....	88

---

## 1 INTRODUKSJON

Antall mennesker som tar Universitetsutdanning er økende i Norge. I 2000 var det 76 000 studenter ved Universitetene og i 2010 var det 122 276 som valgte å ta en Universitetsutdannelse. (SSB, Utdanning 2011). Det at voksne over 25 år å har rett til videregående opplæring, og derfor får et grunnlag for å bli tatt opp som student ved Universitetene, er nok et element som bidrar til økningen av studenter ved Universitetene. Dette understrekes også av Kunnskapsdepartementet.

“Livslang læring er et viktig prinsipp i norsk utdanningspolitikk. Målet er at alle skal ha mulighet til å tilegne seg ny kunnskap og utvikle evnene sine gjennom hele livet. Livslang læring bidrar til å øke den enkeltes livskvalitet, og gir større verdiskapning og fleksibilitet i arbeidslivet”. (Kunnskapsdepartementet, 2012)

Dette fokuset innen norsk utdanningspolitikk er nok en faktor som bidrar til at flere velger å starte en utdanning i voksen alder, også gjennom videreutdanning, og kompetanseheving på arbeidsplassen. Ved veksten av studentmasse ved Universitetene, får Norge også et bredere mangfold i studentmassen. Universitetene må tilrettelegge sitt tilbud for å inkludere dette mangfoldet. I en rapport utført av NIFU STEP i 2010, kommer det frem at det i løpet av de siste 10 årene har vært et økt fokus på å gi underrepresenterte grupper like muligheter til å ta, og gjennomføre høyere utdanning. En lang rekke tiltak er iverksatt. Rapporten sier at det finnes lite forskning på hvordan lærestedene håndterer dette mangfoldet. Det er også lite forskning på studentenes egne erfaringer. (NIFU, 2010). I dag er utdanning en viktig forutsetning for deltakelse i arbeidslivet. Mange med psykiske lidelser havner utenfor arbeidslivet og har høyt sykefravær (Marwaha & Johnson 2004; Ruesch, Graf, Meyer, Rossler & Hell, 2004). 2004; Gilmour & Patten 2007). Forskning viser også at muligheten for jobb øker med utdanning (Grue, 2008). Disse tendensene kommer også frem i internasjonal forskning. En rapport fra *Heads of University Counselling Services* (1999), viser at en stadig større andel studenter med alvorlige psykiske lidelser søker veiledning på universitetet (Tinklin, m.fl., 2005). Universitetene må nå legge til rette for et tilbud som tilfredsstillende disse studentenes behov for veiledning og samtaler. Statistikk fra *Higher Education Statistics Agency (HESA)* slår fast at andelen av studenter innen høyere utdanning med psykiske lidelser har økt de siste årene. I perioden 1995-1996 erklærte 1,8 % av elevmassen å ha psykiske

---

lidelser, mens prosenten i perioden 1999-2000 var på 3,3 %. Det blir antatt at den egentlige prosenten i realiteten er høyere, da denne rapporten bare inkluderer de studentene som er villige til å avsløre å ha psykiske lidelser (Tinklin, m.fl., 2005).

For å støtte norsk utdanningspolitikk, fokuset på livslang læring, og visjonen om at alle mennesker skal gis et likeverdig tilbud om utdanning og arbeid, er det satt i gang en rekke tiltak i læringsinstitusjonene. Utdanningspolitikken gjenspeiles også i NAV's (Arbeids-, - og velferdsetaten) arbeid med å få mennesker ut i jobb. NAV ble opprettet i 2006. Etaten ble etablert med et formål om å ivareta brukernes behov for støtte ved å gi dem en dør inn til arbeids-, - og velferdsforvaltningen. Det var en tanke at flere brukere skulle fanges opp tidlig, og så fort som mulig inngå i aktive, arbeidsrettede prosesser. NAV har som formål å styrke den enkeltes muligheter på arbeidsmarkedet: både arbeidsledige og de som har arbeid. (Delrapport 1, NAV: 2010). En av NAV's hovedoppgaver, er å yte veiledning til brukerne. Veiledningstemaer kan være å fastsette mål for samfunnsdeltagelse og/ eller arbeid. Det kan være å kartlegge brukers situasjon og muligheter; både når det gjelder brukernes ressurser og begrensninger, bidra til at brukerne får utarbeidet en handlingsplan eller iverksette arbeidsmarkedstiltak og/ eller virkemidler. Det er viktig at brukeren blir fulgt opp over lang tid (Delrapport 1, NAV: 2010). I forhold til denne studiens perspektiv, som er studenten og hjelpeapparatets, har NAV en mengde tiltak som kan iverksettes for å gjøre veien til arbeidslivet enklere. Noen av disse tiltakene er å gi informasjon til brukerne, bidra til avklaring av arbeidsevne og utarbeide aktivitetsplan, rådgivning og oppfølging av personer som er i stand til å arbeide etter rehabilitering, arbeidsformidling og arbeidsrettede tjenester og tiltak til den enkelte bruker, Kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønning, som kan være arbeidsavklaringspenger under utdanning.

I denne studien settes det et søkelys på voksne studenter med moderat til alvorlig psykiske lidelser. Det å studere i voksen alder, med en psykisk diagnose, fører med seg en del utfordringer, som må takles underveis. Ved det universitetet som våre informanter er knyttet til, er det opprettet et ressurssenter. Her får studentene et variert tilbud om hjelp til å få en god studiehverdag. Hjelpen inkluderer tilretteleggingskontoret, studentprest, psykososialt lavterskeltilbud og psykolog. Når det gjelder 3 av studentene i denne studien, som har

---



psykiske lidelser, og som studerer gjennom NAV og et opplegg som heter Studier med Støtte (SMS), er det etablert et kontor i Ressurssenteret, der studentene kan treffe en representant fra NAV som er tilknyttet SMS. Vi gir nå en presentasjon av hva studier med støtte er, da dette gjelder tre av de fire studentene som er med i denne studien.

### **Studier med Støtte**

Mange mennesker med psykiske lidelser havner utenfor arbeidslivet, og for å motvirke denne tendensen, har NAV etablert et tiltak som heter *Studier med støtte* (SMS). Tiltaket er finansiert av NAV. SMS bygger på *Supported Education*-metodikk, og er et tiltak som forsøker å få folk med psykiske lidelser inn i arbeidslivet. Dette gjøres ved at en har utdanning som attføringstiltak. Altså er det en del av NAVs kvalifiseringsprogram. Tiltaket ble oppstartet i 2009, og er pr. i dag et tilbud i de følgende fylkene: Aust-Agder, Hordaland, Sogn og Fjordane, Sør-Trøndelag, Troms, Vest-Agder og Oslo. Denne er et ledd i *Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse* og har som mål å styrke den arbeidsrettede innsatsen i *Opptrappingsplanen for psykisk helse*. Tiltaket går ut på at studenter med moderat til alvorlig psykisk lidelse som har behov for oppfølging og veiledning gjennom sitt studieforløp, skal få dette. Representanten for SMS skal være studentens talerør overfor utdanningsinstitusjonen (NAV, 2012). Det er visse forutsetninger for at studentene kan bli tatt opp til SMS. I tillegg til å ha en diagnose er det krav om at studenten har, eller er i ferd med å starte sin universitetsutdanning, eller også at denne utdannelsen har blitt avbrutt på grunn av den psykiske diagnosen. Det er også en forutsetning at studenten har jevnlig kontakt med en ekstern behandler innen NAV (NAV, 2012).

Oppfølging av student skal skje på individuelle vilkår tilpasset dennes behov. Eksempler på områder studenten kan veiledes på er: praktiske gjøremål, å ha noen sammen med seg på forelesninger eller i kantine, hjelp til tilrettelegging, og hjelp til å sette opp studiemål. Hjelpen skjer via målrettede samtaler, enten en-til-en eller i grupper med andre SMS-deltagere. (NAV, 2012). For at mennesker med psykiske lidelser skal få innpass i arbeidslivet, er det viktig at de fanges opp så fort som mulig slik at de kan få nødvendige tilretteleggingsmuligheter.

---

Det finnes flere tilretteleggingstilbud, og selv om det er personer ved NAV og ved universitetet, som har som sin særlige oppgave å støtte studenter med psykiske lidelser, er ikke alltid det tilretteleggingstilbudet som tilbys, nok til å rekruttere mennesker med psykiske lidelser til høyere utdanning. Statistisk sentralbyrå (SSB) utførte en levkårsundersøkelse i 2007, og her kommer det frem at personer med behov for tilrettelegging (f.eks. de med kroniske eller tilbakevendende smerter, bevegelsesvansker og psykiske vansker) i mindre grad enn andre personer velger å ta høyere utdanning, men at tallet er økende (Brandt, 2010).

Som nevnt tidligere, så er det liten forskning på den tilrettelegging studenter i underrepresenterte grupper får, og det er forsket lite på de erfaringene denne gruppen studenter har i forhold til de utfordringene de møter i studiehverdagen. For at studenter med psykiske lidelser skal kunne ta, og gjennomføre utdanning, er det nødvendig å ha kjennskap til de utfordringene de møter. Ved å ha kjennskap til disse, kan det settes inn tiltak som gjør at disse utfordringene minst mulig hemmer deres muligheter til å fullføre studiene.

Ved å studere studentenes utfordringer med studiene, ønsker vi å kunne bidra til økt forståelse av at studenter med psykiske diagnoser kan studere på lik linje med andre. Dette gjør vi gjennom å rette et blikk på deres studiehverdag. Hvilke utfordringer møter studentene, hvilke holdninger møter de, og yter hjelpeapparatet en bistand som står i forhold til disse studentenes behov? Vår problemstilling blir:

**Hvilke utfordringer møter studenter med psykiske lidelser i sin studiehverdag, og hvordan samsvarer hjelpeapparatets veiledning og tilrettelegging med studentenes behov?**

## **1.1 Oversikt over kapitlene**

### **Kapittel 1**

Her beskriver vi bakgrunn for valg av tema, presenterer tidligere forskning på feltet og gir en presentasjon av Studier med Støtte, og klargjør NAVS rolle i satsningen på å få flere mennesker ut i arbeid. Vi presenterer også oppgavens problemstilling.

### **Kapittel 2**

Her presenterer vi oppgavens teoretiske grunnlag. Vi redegjør for Wolf Wolfensbergers sosiale rolleteori. Går videre med tre kjerneelementer i VSR arbeidet og forankrer disse i oppgavens fokus. Her må vi ha noe inn om andre teoretikere – kan Anne Dorthe og Bobo hjelpe oss med dette

### **Kapittel 3**

I kapittel 3 redegjør vi for forskningens metode. Vi presenterer hele undersøkelsesprosessen fra utvalg av informanter til analyse av datamaterialet. Til slutt presenterer vi oppgavens validitet, reliabilitet, muligheter for generalisering, og avslutter med etiske hensyn.

### **Kapittel 4**

I kapittel 4 presenterer vi datamaterialet, analyserer og drøfter dette i lys av de tre valgte kjerneelementene i VSR arbeidet, innenfor Wolfensbergers Sosiale Rolleteori.

### **Kapittel 5**

I kapittel 5 oppsummerer vi oppgaven og gir avsluttende kommentarer

## 2 TEORI

### 2.1 Sosial Rolleteori

#### 2.1.1 Verdsetting av sosiale roller

Det er tilfellet at mange av de kulturelle ideene og normene som et hvert menneske besitter, ikke har blitt formet av individet selv, men blitt overført til individet gjennom sosialiseringprosessen. Ofte vil det enkelte individet se på disse normene og ideene som noe som er objektivt gitt, og uforanderlig. Dermed vil de ofte motta dem med et ukritisk og ubevisst sinn (Dahl, 2007). Når det gjelder negative holdninger, slik som fordommer og stigmatisering, kan dette faktum få bekymringsfylte ringvirkninger. Det å ha en stigmatiserende og/ eller fordomsfull holdning til en annen person eller gruppe, men ikke selv være bevisst på den, gir spillerom til ureflektert å uttrykke dem. (Wolfensberger, 1998). Personer med psykiske lidelser har opp gjennom historien vært utsatt for mye stigmatisering. Med andre ord, var det flere paradigmer som var dominerende, gjennom de siste 200 år. Helt fram til 1800 – tallet trodde mange at psykiske lidelser var et symptom på demonbesettelse, og for å utdrive denne ble de lidende personene prylt, utstøtt eller til og med dødsdømt (st. meld. nr. 25: 1996-1997). Fra 1800- tallet og fremover fikk Norge en vitenskapelig-kulturell revolusjon (Slagstad, 2008). Dette gjorde at medisinske diagnoser fikk stor betydning. Sykdom ble sett på som noe individuelt; en feil ved vår biologi eller psyke.

Likevel var det mange som var misfornøyd med tingenes tilstand. *Normaliseringstanken*, utviklet av Niels Erik Bank-Mikkelsen og Bengt Nisje, inspirerte norske forskere. De hadde et menneskesyn som tilsa at alle mennesker skulle motta respekt, og bli behandlet deretter. I stedet for segregering mellom syke og “normale” mennesker, ønsker de derfor at de syke skulle bli integrert i de “normales” samfunn (Askheim, 2008). Denne tankegangen utviklet seg parallelt med, og er en videreføring av den norske velferdsstaten, og fastslår at i stedet for å bli stuet bort og skjult, skal de syke personene leve sammen med “normale” personer, og også ha de samme mulighetene for utvikling og deltagelse i samfunnet. Nirje (1969; 1970) deler disse rettighetene inn i tre kategorier, henholdsvis *normal levekår*, *normal døgnrytme* og *normal livssyklus*. De skal med andre ord kunne utføre arbeids-, - og fritidssysler som de lyster

---

(disse skal være lokalisert på ulike steder); de skal kunne feriere og feire høytider; de skal kunne leve i varme og stimulerende omgivelser; de skal kunne ha medbestemmelse over sitt eget liv; de skal kunne gifte seg og å få barn; de skal kunne ha rett til økonomiske støtteordninger; de skal kunne bo i en bolig med «normal» standard (Nirje, 1969; 1970).

Dette er tanker som inspirerte den amerikanske teoretikeren, Wolf Wolfensberger. For å lære mer om tanken, besøkte han Skandinavia flere ganger. Bang-Mikkelsen og Nirje reiste også til Amerika, og Wolfensberger. Wolfensberger ønsket ikke bare å skape et bedre liv for utsatte menneskegrupper, slik som de to andre; han hadde et brennende ønske om å finne ut av *hvorfor* personer med psykiske lidelser var utsatte i samfunnet. Hvis en bare kjente årsaken, mente han, kunne en også forebygge problemet (Wolfensberger, 1998). Konklusjonen han kommer frem til er at mennesket til en hver tid er et evaluerende vesen, når vi møter nye mennesker og/ eller grupper, evaluerer vi dem. Hvis vi ikke liker det vi ser, *devaluerer* vi det, og de devaluerte menneskene vil ofte kunne bli frarøvet de sosiale godene som verdsatte personer tar for gitt. (Wolfensberger, 1998). Dette er hovedelementet i Wolfensbergers teori om *verdsetting av sosiale roller* (heretter kalt VSR). Han definerer VSR som «*the application of what science has to tell us about the defense or upgrading of socially-perceived value of people's roles*» (Wolfensberger, 1998: 58).

Sosiale roller blir av Wolfensberger definert som følger:

«a combination of behaviors, functions, relationships, privileges, duties, and responsibilities that is socially defined, is widely understood and recognized within a society» (Wolfensberger, 1998: 25).

Krav og forventninger til de rollene vi befinner oss i, kan ofte være vanskelige å tilfredsstille. Ved ikke å kunne innfri disse, kan vi risikere å bli devaluert av andre.

Når vi devaluerer andre, gjør vi ofte dette på bakgrunn av at vi opplever at de har en avvikende atferd. Vi har til en hver tid en mengde kulturelle normer og regler vi må prøve å

---

leve etter. Vi er forventet å gjøre dette (Goode, 2011). Avvikende atferd skjer når vi mislykkes i å følge dem (Cohen, 1959). Med Cohens er egne ord avvik:

«atferd som bryter med institusjonaliserte forventninger, det vil si forventninger som er delt og anerkjent som legitime innenfor et sosialt system.» (Cohen, 1959: 462).

Avvik kommer i en mengde former og varianter. Det er umulig, til en hver tid, å overholde alle forventningene som stilles til oss. Brudd på disse kan defineres i alt i fra små forseelser til alvorlige forbrytelser. (Goode, 2011). Personer i studentrollen – både de med psykiske og de uten psykiske lidelser – bryter forventninger kontinuerlig. Kanskje de spiser og drikker i klasserommet, uteblir til en forelesing, eller sluntrer unna med lekselesing en uke. Det kan også være mer alvorlige forventningsbrudd slik som eksamensfusks, eller at studentene unnlater å gjøre arbeidskrav som ligger i emnet de studerer.

Likevel er ikke avvik et avvik i seg selv. Merkelappen «avvik» kommer først når andre personer eller grupper observerer avviket, og evaluerer atferden som sådan (Wolfensberger og Tullman, 1982). Det er først på dette tidspunktet at en atferd kan føre til en devaluering. Wolfensberger kommer med flere eksempler på måter devaluering kan komme til uttrykk: hån, spott, latterliggjøring, sensur, fordømmelse, straff, fiendtlighet, stigmatisering, sosial isolasjon, avstandstaking og / eller oppsigelse.»

Dahl (2007) trekker det enda lengre. Han sier at et begrep ikke har betydning i seg selv. Det å evaluere personer eller grupper er ikke nok; for at en devaluering skal bli virkelig, kreves en handling, og noen som observerer avviket og som svar, reagerer på en negativ måte. Dette stemmer godt overens med Goode (2011). Han påstår at avvik har fire komponenter: en avvikende handling, personer som avviker, personer som observerer avviket, personer som reagerer negativt på avviket. Mange mennesker bryter med institusjonaliserte forventninger, og lever samtidig et sosialt liv, vi er derfor sårbare for å bli kategorisert som avvikende. Dette kan igjen føre til at vi blir tildelt devaluerte roller.

---

Store deler av universitetsstudier foregår i en sosial kontekst. Studenter med psykiske lidelser kan trenge støtte fra hjelpeapparatet for å få adekvat tilrettelegging av studiehverdagen. Dette er ikke uproblematisk. Ved å motta tilrettelegging, viser man medstudentene at man trenger hjelp fra hjelpeapparatet. Det er da en fare for, at man av medstudenter kan bli kategorisert som avvikende, og bli offer for negative holdninger og negativ evaluering.

På mange måter er det verdiene i den nedarvede kulturen som skaper utgangspunkt for våre synspunkt på hva som karakteriseres som avvik. Likevel er ikke denne uforanderlig. Kultur er «*omskiftelig og i dynamisk vekst*» sier Dahl, (2007: 20). Dette kan føre til at definisjoner på avvik endrer seg over tid. Avvik er, med andre ord, kultur-relativt (Wolfensberger og Tullman, 1982). I teorien om VSR er denne kunnskapen viktig. Hele teorien bygger på å endre menneskers negative holdninger, og å skape positive holdninger til personer og grupper slik, at de blir en verdsatt del av samfunnet (Wolfensberger, 1998).

Gruppetilhørigheten er svært viktig. Hogg (2003) sier at gruppetilhørighet er «*the lens through which people view us*» (Hogg, 2003: 462). Et grunnleggende fokus i denne evalueringen vil ofte være hvilke forskjeller som finnes mellom min gruppe og den evaluerte personens gruppe. Vi forsøker ofte å bekrefte forskjeller oss imellom (Tajfel, 1972), og eventuelle likheter blir ignorert eller også fornektet (Wolfensberger, Thomas og Caruso, 1996). Teorien fastholder, med andre ord, at når to ulike grupper evaluerer hverandre, vil de primært oppdage ulikheter mellom hverandre. For at en person skal evaluere andre, og finne likheter med seg selv, må han eller hun derfor sammenligne seg med andre personer som tilhører gruppen sin, det som Hogg (2001) kaller inn-gruppen. Knyttet til denne studien, vil det si at når studenter med og uten psykiske lidelser evaluerer hverandre, vil de komme frem til flere forskjeller enn likheter seg imellom. Dette kan føre til sosial distanse.

Både talsmennene for normaliseringstankegangen (Askheim, 2008) og Wolfensberger (1998) er opptatt av at for å oppnå positive evalueringer av personer og grupper, må de ulike personene og gruppene leve side om side med hverandre, både fysisk og sosialt. De fysiske

---

omgivelsene vi frekventerer i, vil gi medmennesket visse assosiasjoner. Teorien om VSR sier at hvis de fysiske omgivelsene er lokalisert i lite verdsette områder, for eksempel i fattigslige strøk, er umoderne og utdatert, forteller dette at her lever devaluerte mennesker og grupper (Wolfensberger, 1998). De sosiale omgivelsene vil også være essensielle. Verdsatte og devaluerte grupper burde oppholde seg sammen. Når vi evaluerer folk, vil vi tillegge det evaluerte menneske eller gruppen meninger, holdninger og egenskaper, det som kalles å *attribuere* (Dahl, 2007). Campbell (1967) fastholder at jo mindre ulike personer interagerer med hverandre, jo mindre kunnskaper vi faktisk har om hverandre, jo større er sjansen for at vi ilegger stereotypier på hverandre, eller også at vi vil attribuere hverandre med ukorrekte egenskaper (Dahl, 2007). Det at studenter med og uten psykiske lidelser skal studere sammen blir dermed veldig viktig. De må studere på samme sted, og være sammen i klasserommene. På den måten får de et godt grunnlag når de skal lære hverandre å kjenne. Vi får et sterkt grunnlag for å erkjenne valide attributter hos den evaluerte personen eller gruppen.

Det å studere på et universitet krever mye av studentene. De må være til stede på forelesinger, de må delta på gruppearbeid og ha muntlige fremføringer. I tillegg vil det for de fleste studenter være viktig og samtidig være et sosialt vesen. Det å ferdes i det sosiale nettverket ved universitetet er utslagsgivende for studentenes følelse av tilhørighet. Å være sosial, krever evnen til god kommunikasjon. Wolfensberger (1998) fremhever at språket vi benytter oss av når vi snakker om eller til hverandre, er viktig. Han sier at et bevisst bruk av språk er viktig hvis en skal forebygge devaluering. Et negativt ladet språk vil gjerne bidra til å sette devaluerende merkelapper på personer og grupper. Et språk som derimot fokuserer på menneskers potensiale, på deres gode egenskaper og springer ut av et positivt menneskesyn, vil gjerne virke positivt evaluerende. I st. meld. nummer 25 (1996-1997) kommer det frem at vi tidligere karakteriserte mennesker med psykiske lidelser som «demonbesatt,» «sinnssyke» og «gale.» I dagens samfunn har vi et noe annerledes syn på saken. Delvis ser vi på sykdom som et individuelt illebefinnende (medisinsk modell), og delvis ser vi på det som sosialt skapt (sosial modell) (Grue, 2008). Politisk sett, ønskes det en holdningsendring i vårt syn på mennesker med psykiske lidelser. Vi skal evaluere alle mennesker som ressurssterke, og

---



likeverdige bidragsyttere i samfunnet (st. meld. nr. 27: 2000-2001), og denne holdningen går igjen i språkbruket vårt. Disse ulike språkformene vil gi oss ganske forskjellige assosiasjoner; den ene har potensiale til å skape devaluering, den andre har potensiale til å skape verdsetting.

Andre elementer som legger premisser for om vi devaluerer eller verdsetter andre personer og gruppers atferd, er følgende spørsmål: Er atferden til den devaluerte og verdsatte gruppa forskjellig? Og er dette ønskelig? (Wolfensberger, 1998). Svaret på dette spørsmålet, vil være forskjellig fra normaliseringstankegangen, og VSRs perspektiv. Tilhengere av normaliseringstankegangen vil forholde seg positivt, og fastholde at mennesker burde få leve med sine funksjonsnedsettelse, men VSR- supporterne mener at en slik atferd vil være uønskelig. Hvis personer eller grupper har en atferd som skiller seg negativt ut i forhold til verdsatte grupper, er det store muligheter for at de vil bli devaluert. Hvis de allerede er devaluert, vil de bli gjenstand for ytterligere devaluering (Askheim, 2008). Teorien om VSR sier at personer og grupper med devaluerte roller, må imitere atferden til de med verdsatte roller. På den måten vil de bli mer akseptert og også verdsatt i samfunnet. Ved å oppføre seg på en bestemt måte, vil en motta sosiale goder (Wolfensberger, 1998). Dette har mange fellestrekk med teorien om *operant betinging*. Her prøver en å fremme en særlig atferd ved å gi individet belønninger. Woolfolk (2004) deler disse belønningene inn i henholdsvis fire kategorier; konkret belønning, belønning i form av aktiviteter, «fritak» og sosial belønning. Wolfensberger (1998) er særlig opptatt av den siste kategoriseringen. Han sier at personer og grupper med verdsatte roller vil få belønning ved eksempelvis å motta beundring, respekt, høy tillit, høy inntekt, høy status, god jobb, bli inkludert, være rike, eie imponerende eiendommer og bli idolisert. Selv om samtlige av Woolfolks kategorier om belønning er nevnt her, er det i VSR sosial belønning som er mest betydningsfull. Ved at studenter med psykiske lidelser imiterer atferden til studentene uten psykiske lidelser – de verdsatte personene – i sin studiehverdag, vil de bli mottakere av sosial belønning. De vil på denne måten bli en verdsatt del av klassen.

Pridmore (2001) formidler at VSR kommer gir tre ulike måter devaluering kan komme til uttrykk på. Disse er fysisk vold mot personer eller grupper; skape fysisk distanse ved å skille

---

verdsatte og devaluerte grupper fra hverandre (segregering); og å skape sosial distanse ved å objektivisere den devaluerte personen eller gruppen. På den andre siden, hvis vi ønsker å uttrykke at vi opplever en person eller gruppe som verdsatte i samfunnet må vi ha en holdning om ikke-vold og å forebygge fysisk og sosial distanse. Wolfensberger (1998) beskriver 10 temaer som skal være med å virkeliggjøre dette: betydningen av det ubevisste, bildespråkets dynamikk og betydning, betydningen av etablerte oppfatninger og forventninger, betydningen av rolleforventninger og «rollesirkularitet,» utviklingen av personlig kompetanse, betydningen av relevans, effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester, betydningen av identifikasjon mellom verdsatte og devaluerte personer, betydningen av imitasjon og modell-læring, betydningen av sosial integrasjon og verdsatt sosial deltakelse, samt prinsippet om «positiv kompensasjon» for devaluert status. Vi velger å benytte oss av tre kjerneelementer i VSR arbeidet, og velger de tre som best belyser oppgavens problemstilling: betydningen av etablerte holdninger og forventninger, personlig kompetanse og effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester

### **Betydningen av etablerte oppfatninger og forventninger**

Når en snakker om VSR arbeidet, eller sosial rolleteori, kommer en ikke forbi begrepet «forventninger.» Teorien fordrer at det er visse forventninger som til en hver tid blir pålagt oss og de sosiale rollene vi til en hver tid befinner oss i. Hvis vi mislykkes i å leve opp til disse forventningene, kan vi bli offer for en devaluerende kategorisering (Wolfensberger, 1998). Et element som kan endre denne holdningen, og heller føre til at folk ser på oss som verdsatte personer og grupper er å *høyne det sosialt konstruerte bilde* vi har av dem (Wolfensberger, 1998). Dette gjøres ved å sikre at de fysiske og sosiale omgivelsene individene befinner seg i, språket vi omtaler dem med og holdningen og atferden vi har til dem, og de til seg selv, er positivt ladet. Dette har allerede blitt beskrevet i teksten. Wolfensberger (1998) ønsker altså å bidra til å skape verdsatte roller for utsatte personer og grupper i samfunnet. Han har en holdning, og maner andre til å internalisere denne holdningen, at alle personer har potensialet til vest og mestring.

“all people, no matter how impaired or oppressed, have a capacity for growth and

---

change; and that this capacity is much greater than most people realize, than is evident from a person's current life conditions and functioning, and then is elicited from the vast majority of people by their life circumstances" (Wolfensberger, 1998: 106)

Likevel opplever han at dette på mange måter er en utopi. Utsatte og svake grupper i samfunnet er alltid sårbare for devaluering. En særlig uheldig form for devaluering er *stigma*. Begrepet knyttes først og fremst opp mot den canadisk-amerikanske sosiologen Erving Goffman (1922-1982). Han mente at det i hvert samfunn eksisterte kulturelle normer og ideer som legger grunnlag for hvilke egenskaper som vil bli betraktet som «rett» og hvilke som vil bli betraktet som «gale.» Når vi møter fremmede mennesker vil vi øyeblikkelig gå i gang med å observere og å evaluere dem. Vi vil reflektere over i hvilken grad utseende og væren deres passer inn i ideen vår om det som er «rett.» Hvis dette ikke er tilfelle, kan den observerte bli offer for stigma (Goffman, 2009). I følge Tajfel (1978) er vi veldig snare til å kategorisere folk. De sosiale bildene vi lever etter, har ofte blitt dannet i svært ung alder, og de er derfor vanskelige å forandre på. Vi kan komme til å tenke på den observerte personen eller gruppen som «mindre» menneske enn oss selv (Goffmann, 2009), eller «*infrahumans*,» da vi fratrar dem egenskaper og/ eller sekundære følelser (Leyenes, Paliadino, Rodriguez-Torres, Vaes, Demoulin, Rodriguez-Perez, 2000; Leyenes, Rodriguez-Perez, Rodriguez-Torres, Gaunt, Paliadino og Vaes, 2001).

Goffman (2009) snakker videre om tre former for stigma: på grunn av fysisk avvik, moralsk avvik eller tribalt avvik. Det er særlig moralsk avvik som vil være betydningsfull i denne studien, da det her også er snakk om psykiske lidelser.

Personer eller grupper med psykiske lidelser er særlig sårbare for å bli utsatt for stigma, og også sosial eksklusjon, som er en form for stigma. Faring og Ring (1965) sier at personer og grupper med psykiske lidelser har større sjanse enn andre for å bli ekskludert fra situasjoner som krever intim kontakt; arbeidsrelasjoner, vennskap og romantiske relasjoner. Opp mot 68 % av personene med psykiske lidelser opplever seg ekskludert i slike relasjoner, i følge Wahl (1999).

Hvis en person, over lengre tid, blir evaluert av andre, som å være svak, kunnskapssvak, unyttig m.m., kan denne tanken etter hvert også bli internalisert av personen selv. Dette kan få uheldige konsekvenser. Wolfensberger (1998) mener at alle personer har potensiale i seg, til å mestre noe. Når personen (og omgivelsene) ikke tror på seg selv, vil disse potensialene bli neglisjert.

Denne tankegangen har utgangspunkt i *symbolsk interaksjonisme*. Dette er en teori basert på tre premisser: mennesker agerer på bakgrunn av meninger de har om ting; meningen skapes som en del av interaksjon med andre; og meninger blir alltid modifisert som et resultat av tolkninger (Blumer, 1969). Symbolsk interaksjonisme knyttes opp mot sosiologen George Herbert Mead (1934; 1938). Han sier at når vi interagerer med hverandre, er denne symbolsk, fordi den er en form for uttrykk så vel som en funksjon. Han kommer med et eksempel om at brillebruk forbedrer synet, men det kan også fortelle om verdenen noe; vi kan se på ham eller henne som «lesehest,» som klok eller senil (Goffman, 1959). Alt det vi er, gjør og sier, er med andre ord, med på å gi samfunnet sosialt skapte bilder av hvem og hva vi er. Interaksjon med andre mennesker er derfor «*a conversation of gestures*» (Hogg og Abrams, 1996: 188). Hogg og Abrams (1996) uttrykker at språk er det mest virkningsfulle verktøyet til å skape sosiale bilder, men også i å skape identitet. Når en snakker, er en samtidig et aktivt subjekt og et observerende objekt; en er den som snakker, men også den som lytter. Når en lytter til seg selv, kan en danne seg et bilde av seg selv. Dette bilde, og de kategoriseringene vi danner om oss selv – såkalt *selvkategorisering* – eksisterer kun i kontrast til de kategoriseringene vi *ikke* utstyres oss med (Hogg og Abrams, 1996). For eksempel: hvis en student ønsker å uttrykke at hun er en aktiv student, og derfor er muntlig i forelesingene, forteller hun samtidig medstudentene at hun *ikke* er lat og passiv. Det samme vil være tilfelle med grupper.

En annen fare er potensiale for «rollesirkularitet.» Wolfensberger (1998) sier at personer og grupper som er utsatt for devaluering, kan begynne å oppføre seg slik andre folk forventer at de skal oppføre seg. Det handler om å forsterke de sosiale bildene som allerede eksisterer. Personer med psykiske lidelser er en gruppe som er utsatt for devaluering. Historisk har det hersket liten tro på deres evne og kapasitet til å mestre eller ha ferdigheter og egenskaper nok

---

til å mestre å styre sitt eget liv. Hvis studentens atferd bekrefter de sosiale bildene, kan devalueringen han eller hun opplever, bli forsterket.

### **Utvikling av personlig kompetanse**

Personlig kompetanse er et begrep som omfatter generelle kunnskaper og ferdigheter, ha et godt atferdsrepertoar og sosial kompetanse (Wolfensberger, 1998). Begrepet blir inndelt i tre: kognitiv kompetanse, fysisk kompetanse og sosial kompetanse. Den kognitive kompetanse omfatter ens språkferdigheter, kognitive og metakognitive ferdigheter. Fysisk kompetanse handler om motoriske ferdigheter, samt koordinering av kroppsbevegelser. Sosial kompetanse fokuserer på hvordan vi klarer å samhandle med andre. Denne omtales også som *relasjonsferdigheter* (Ogden, 2009). Til sammen handler det om å utnytte de ressursene som finnes i en selv, og i miljøet rundt en, slik at en kan fremme egen utvikling (Waters og Sroufe, 1983).

Vi lever i et kunnskapssamfunn, og det å være kunnskapsrik er en svært viktig verdi i dag. Da fagbrev og vitnemål er viktige for å komme seg inn i arbeidslivet, er utdanning derfor høyt verdsatt og ønskelig. Wolfensberger (1998) påpeker at det er viktig å styrke en eller flere personlige kompetanser. Potensialet til å bli evaluert positivt er dermed stor, selv om en har andre kompetanser som er mindre utviklet. Det å få veiledning og hjelp til å utvikle sin personlige kompetanse er av stor betydning for disse studentenes muligheter til å kunne stå utdanningsløpet ut. Det er, allikevel noen hensyn som må tas underveis i utdanningsløpet. Det kan utvikle seg en fare for *tillært hjelpeløshet*. Dette begrepet handler om at studenten opplever hendelser og kontekster i livet sitt som ukontrollerbare (Seligman, 1975). Hvis studentene får kontinuerlig hjelp til å takle sine utfordringer, gjennom hele studieløpet, og ikke gis muligheten til selv å takle disse, kan det føre til motivasjonsproblemer, kognitive, - og emosjonelle problemer. De får en stadig følelse av mislykkethet. Når lært hjelpeløshet først har blitt en emosjon hos studenten, er det svært vanskelig å bli kvitt denne egenskapen, da studenten ser det som andres oppgave å hjelpe dem med å takle utfordringene. Studenter med lærevansker og studenter som har stort potensiale for å bli diskriminert, er særlig sårbare for lært hjelpeløshet (Woolfolk, 2004). Baker og Brightman (1989) mener at jo større

---

mestringsnivå studenten får, jo mer må en nedtrappe hjelpen de mottar. Det er viktig å gjøre studenten selvstendig og hjelpeuavhengig. Hvis studenten får uavbrutt hjelp og assistanse kan dette også føre til passivitet (Elmerskog, Martinsen, Stoliløkken & Tellevik, 1993). Det en burde strebe mot å oppnå, er derimot å gi studentene makt til å styre sitt eget liv slik han eller hun selv er i aktivitet: en burde appellere til *empowerment*-tenkning. Begrepet knyttes begrepet til Paulo Freire' frigjørende pedagogikk (Freire, 1974), og brukes i dag i økende grad av personer og grupper som benytter seg av hjelpeapparatet. (Askeim, 2008). Braye og Preston-Shoot (1995) sier at empowerment skal utvide muligheten for at utsatte personer og grupper skal kunne ta egne valg. Disse skal være så effektive som mulig, slik at personene kan ta kontrollen over sin livssituasjon og dermed være i stand til å bedre sin livskvalitet. I Empowerment-tenkningen blir prinsippet om selvbestemmelse delt inn i fire kategorier: individuelt nivå, hvor målet er å øke personen eller gruppens selvtillit, kunnskaper og ferdigheter; på samfunnsmessig nivå, hvor en søker å fremme positive evalueringer og holdninger; på økonomisk nivå, hvor en streber etter en mer lik og rettferdig ressursfordeling; og på det politiske nivået, hvor en skal søke å få devaluerte personer og grupper representert i ulike organer. På denne måten kan disse også få adgang til beslutninger og informasjon (Gilchrist & Durrant, 1994). Med andre ord, skal også studenten være en aktiv beslutningstaker når det gjelder sitt eget liv og studieforløp – beslutningene skal ikke ensidig foretas av hjelpeapparatet. Det å utvikle personlig kompetanse, handler med andre ord om å utvikle kunnskaper og ferdigheter, slik at en kan leve et selvstendig liv. Utvikling av personlig kompetanse er en dynamisk prosess som foregår hele livet. For mennesker med psykiske eller fysiske handikap kan det være vanskelig og få arbeid, og å klare å stå i arbeidet over lengre tid. Dette kan igjen få konsekvenser for hvordan de vil takle en fremtidig arbeidssituasjon. Ved å gi medlemmer av devaluerte grupper en anledning til å utvikle sin personlige kompetanse, kan en forebygge deres usikkerhet og gjøre møter med nye situasjoner mindre lettere å håndtere.

Vi velger, i denne undersøkelsen, å se nærmere på den sosiale biten av studentenes kompetanse. For mennesker med psykiske lidelser, kan opparbeiding av sosial kompetanse være en utfordring.

---

Sosial kompetanse er en form for personlig kompetanse som blir viktig i denne studien. Sosial kompetanse er et begrep som kan variere mye når det gjelder individ og kontekst. Det er derfor mange definisjoner og fokus på begrepet. Schneider (1993) fokuserer på at en må danne en «*utviklingsmessig tilpasset atferd*» (Schneider, 1993: 19) slik at en kan mestre sosiale relasjoner. Garbarino (1985) fokuserer på at individet må danne seg ferdigheter, motiver og evner slik at de kan takle kontekster og sosiale miljøer de har potensiale til å møte. Weissberg og Greenberg (1998) fokuserer på at individet må ha «*kapasitet til å integrere tenkning, følelser og atferd for å lykkes med sosiale oppgaver og utvikle seg positivt*» (Weissberg og Greenberg, 1998). Sosial kompetanse handler, med andre ord, om å utvikle seg både kognitivt og emosjonelt slik at en kan mestre sosiale kontekster og relasjoner.

Ogden (2009) definerer sosial kompetanse som følger:

«Sosial kompetanse er relativt stabile kjennetegn i form av kunnskap, ferdigheter og holdninger som gjør det mulig å etablere og vedlikeholde sosiale relasjoner. Den fører til en realistisk oppfatning av egen kompetanse, er en forutsetning for sosial mestring, og for å oppnå sosial akseptering eller etablere nære og personlige vennskap» (Ogden, 2009: 207).

Det å ha en velutviklet sosial kompetanse muliggjør evnene til å kunne evaluere, og ta stilling til, de krav og forventninger som stilles til en, samt ens egen evne til å oppfølge disse (Lerner, 1986). Sosial kompetanse er, med andre ord, en viktig evne å beherske i alle aspekter av livet. Dette gjelder også i universitetslivet: hvis en ikke mestrer forventningene som stilles, vil man ikke oppnå de målene man setter ser med studiene. Da det å ha en psykisk lidelse kan føre til store utfordringer og begrensninger for studenten, gjelder det også å anerkjenne dette.

Gresham & Elliotts (1990) foreslår at en kan inndele sosial kompetanse i fem underkategorier: samarbeids-, -selvkontrolls-, - og selvhevdelsesferdigheter, empati og ansvarlighet.

Samarbeidsferdigheter dreier seg blant annet om å dele med, hjelpe andre, følge regler og beskjeder. Selvkontrollsferdigheter dreier seg om å ha sine følelser under kontroll.

Selvhevdelsesferdigheter omfatter å ytre egne meninger og rettigheter, det handler om å ta initiativ, presentere seg og å motstå negativt gruppepress. Alt dette skal gjøres på en positiv

---

og tydelig måte. Empati handler om å se ting fra andres synsvinkel, forstå hvordan den andre har det, vise omtanke og respekt for andres emosjoner og synsvinkler. Ansvarlighet dreier seg om å overholde avtaler og forpliktelser. Det handler også om å ha respekt for egen og andres eiendeler og arbeid. Da gruppearbeid ofte er en sentral del av et universitetsstudium, blir derfor den sosiale kompetansen viktig: det å klare å føre en berikende relasjon med andre. I gruppearbeid er samspillet mellom personene avgjørende for å få til en god samarbeidsprosess. For å få til dette, må partene i relasjonen klare å regulere sin væremåte slik at begge parter har positivt utbytte av situasjonen. (Gundersen og Moynahan, 2006).

For våre informanter, gjelder det å ha den sosiale kompetansen som studentrollen krever. Fenomenet sosial kompetanse har i de senere år fått mer oppmerksomhet både fra beslutningstakere og samfunnsvitere, og det fordi dagens moderne samfunn ser ut til å gå i en retning som fører til mangel på sosial kompetanse. Innen pedagogikken, kan sosial kompetanse ses på som livslang, Inter kulturell og sosial læring.

Våre informanter har alle psykiske diagnoser, og det kan være sammenheng mellom studentenes sosiale kompetanse, andre karakteristika eller generiske faktorer, som påvirker deres sosiale relasjoner, og utviklingen av den sosiale kompetanse som er relevant i den studentrollen de har når de er på universitetet. Det finnes ikke en utbredt konsensus for måling av sosial kompetanse. Måling av sosial kompetanse kan gjøres på forskjellige måter, ved hjelp av observasjoner, rollespill som gjenspeiler situasjoner som studenter befinner seg i, så som kollokviegrupper, i klassen eller i sosiale relasjoner som er vanlig blant studenter. Vår sosiale kompetanse endres i takt med det livet vi lever og er avhengig av sosial bevissthet, sosiale ferdigheter og vår selvtillit. (Schoon, 2009).



### **Betydningen av relevans, effekt, og sammenheng i målsettinger og tjenester**

Studentene som deltar i denne undersøkelsen, mottar jevnlig veiledning av NAV, SMS eller SiA Helse. I følge Wolfensberger (1998) er veiledning et svært sentralt element når det gjelder å øke en person eller gruppes personlige kompetanse og å høyne det sosialt konstruerte bilde andre personer og grupper har av denne personen. Det er dette Wolfensberger mener med «effekt.» Når Wolfensberger sier at veiledningen skal være «relevant», betyr dette at veiledningen skal være individrettet. Hvis studenten har forskjellige behov, skal de mest primære og umiddelbare behovene dekkes først. For eksempel: en må først hjelpe studenten til å melde seg til undervisning og eksamen, før en skal hjelpe med lese-teknikker og eksamensforberedelser. I så henseende har Wolfensbergers teori mange fellestrekk med Maslow' behovspyramide der det blir påpekt at det er behov som må tilfredsstilles før andre (Woolfolk, 2004).

Det er Wolfensberger' (1998) ønske at de som bedriver hjelperollen skal være visjonære i arbeidet med å forme og skape verdsatte roller for personer og grupper som er utsatt i samfunnet. Det er et ansvar hos hjelpeapparatet. Likevel er han svært skeptisk til deres evne til å gjøre dette. Han har satt opp fire mål han mener hjelpeapparatet burde jobbe mot, og han mener at hjelpeapparatet i mer eller mindre grad feiler i alle fire målene. (Askheim 2008). Et av målene er at hjelpeapparatet må strebe etter å identifisere atferd og holdninger innen tiltak og tjenester som kan være en bidragsytende faktor til at devaluering finner sted, og at enkelte personer og grupper blir kategorisert som sådan. Et annet mål er at hjelpeapparatet må utarbeide strategier som motvirker dette. Et tredje mål er at de skal være med på å bekjempe stereotypier og endre holdninger slik at de tar en mer positiv retning. De har en sentral rolle i å skape en tro på at utsatte personer og grupper har potensiale for mestring, og evner å utføre sysler (arbeid, ansvar) på lik linje verdsatte personer. Et fjerde mål hjelpeapparatet må strebe etter, er en ansvarsfølelse for utviklingen av positive roller som devaluerte personer og grupper kan fylle (Askheim, 2008).

---



Wolfensberger sier at hjelpeapparatet er en av hovedaktørene i devalueringssammenheng av folk og grupper (Wolfensberger, 1989; 1994; 1999). Det er flere grunner til dette. Det å være hjelpetrengende kan i mange tilfeller oppta mye tid og krefter. Noen ganger vil denne rollen vokse seg så stor og dominerende at andre roller blir neglisjert, og de ender opp med en «karriere som hjelpetrengende» (Wolfensberger og Thomas, 1994; McKnight, 1995).

Wolfensberger (1989) uttrykker sterk bekymring for hjelperollen og de som utøver den; han advarer mot at kun et fåtall av de som er ansatt i hjelpeapparatet befinner seg der med rette hensikter. Her støtter han seg på den kulturkritiske tradisjonen, som ser på profesjoner som en herskerklasse (Lasch, 1979; McKnight, 1995). Det blir her poengtert at personer som jobber i hjelpeapparatet har svært mye makt, og at de drives av den, og nærmest undertrykker og devaluerer brukere ut i fra et stort ego og arroganse. De tenker på seg selv som «bedre» enn brukerne av hjelpeapparatet, da rollen som «hjelper» er verdsatt i samfunnet, mens rollen som «hjelptrengende» ikke er verdsatt like høyt. Hjelpeapparatet har fullstendig mistet, eller egentlig aldri hatt, troen på at utsatte grupper har potensiale til mestring, og forventningene de stiller dem er således lave. Dette resulterer i at de har liten genuin interesse av å hjelpe brukerne. Hele 90 % av alle som er ansatt i hjelpeapparatet mangler interesse, påstår Wolfensberger (1989). Dermed vil de «*i en oppsvulmet omsorgsstat gjøre folk flest ufrie og umyndige*» (Askheim, 2008: 45).

Hovedfunksjonen til hjelpeapparatet er å rehabilitere personer og grupper, men Wolfensberger (1987) mener altså at denne oppgaven er for snever. Første prioriteten burde være å luke bort all devaluerende effekter som hjelpeapparatet har, for så å skape verdsatte roller. Hvis intensjonen er å rehabilitere, må hjelperne ha en ekte tro på at dette er mulig, samt en interesse av å gjøre dette. Når dette mangler vil hjelpen de yter ha minimal betydning, og i verste fall en negativ effekt. Den vil føre til devaluering (Wolfensberger, 1987). Ut i fra et VSR-perspektiv må vi derfor benytte oss av hjelpeapparatet med stor årvåkenhet og skepsis (Wolfensberger, 1994; 1999).

Videre påstår Wolfensberger, Thomas (1994) og McKnight (1995) at så lenge rollen som «hjelper» finnes, vil det alltid eksistere en rolle som «hjelptrengende.» Om det ikke fantes hjelpetrengende personer eller grupper, ville hjelpeapparatet, som profesjon, dødd ut. Det ville

---

ikke vært bruk for et hjelpeapparat. Med andre ord er hjelpeapparatet avhengig av «hjelpetrengende» for å overleve. Hjelpeapparatet har en positivt ladet rolle, og de hjelpetrengende har en negativt ladet rolle. Det blir derfor presisert at det bare er et begrenset antall roller i samfunnet som *er* verdsatt, og derfor også et visst antall roller som er devaluert. Derfor vil VSR bare kunne praktiseres på et visst antall personer og grupper, men ikke på alle.

For at veiledningen skal bli så god som overhode mulig, er det med andre ord viktig at veileder er bevisst på de prosessene som er med på å skape devaluering i samfunnet. Donald Schön (2009) snakker om *viten-i-handling* og *refleksjon-i-handling*. Som en god veileder i NAV er en avhengig av å ha visse egenskaper; veiledningskunnskap, sosial kompetanse, kunnskaper om psykiske lidelser, kunnskap om arbeids-, - og utdanningsliv. En er i tillegg avhengig av en erkjennelse av at veiledningen kan ha stor påvirkningskraft på brukerens opplevelse av å bli devaluert eller verdsatt, samt vite noe om hva det er som skaper disse prosessene. En erfaren praktiker, fastslår Schön (2009) vil ha en så dyp og internalisert forståelse av dette at han nesten ikke klarer å ordlegge den, men han bare reagerer på den. Det er dette som kalles *viten-i-handling*. *Refleksjon-i-handling* handler om evnen vår til å reflektere over handlingene våre samtidig som vi utfører dem. Da brukerne som oppsøker NAV er individuelle, med individuelle problemer, er det viktig at klarer å tilpasse sin veiledning til hver enkelt og å se brukerne. Det finnes mange ulike definisjoner på hva veiledning er. Disse varierer litt i fokus, og også litt i forhold til hvilken kontekst en skal veilede i (Skagen, 2004). Vi velger å bruke Tveiten' (2008) defineres.

Denne lyder som følger:

«en formell, relasjonell og pedagogisk istandsettingsprosess som har til hensikt at fokuspersonens mestringskompetanse styrkes gjennom en dialog basert på kunnskap og humanistiske verdier» (Tveiten, 2008: 19).

Her ser vi at veiledning handler om å gjøre student i stand til å bli i stand til å handle selv. Gjennom å styrke students mestringskompetanse – egenskaper, kunnskap, bevissthet – skal veileder strebe etter å gjøre student til et mer selvstendig individ. Student skal med andre ord

---

«hjelpes til å hjelpe seg selv.» Dette skal gjøres som et resultat av veileders og students kunnskaper og erfaringer. Det skal også utføres på bakgrunn av humanistiske verdier, i denne sammenhengen VSR- verdier. Hjelpeapparatet må tilpasse sin veiledning slik at den imøtekommer studentens behov, og veiledningen må være individuell og ta hensyn til akkurat denne studentens kapasitet og forutsetninger for å kunne utvikle seg, og kunne finne sin plass i arbeidslivet og samfunnet for øvrig. Likevel skal ikke veiledning bare være problemløsende, det skal også prøve å være problemforebyggende. Hensikten er å:

«organisere en virksomhet som forebygger problemer, og som fanger opp problemene etter hvert som de dukker opp. (...) hensikten er å etablere en arbeidsform som fanger opp problemer før noen blir «hjelpetrengende» (Lauvås, et.al., 2005: 22).

Et annet viktig poeng er at veiledning skal ha to fokus: både mot individet og mot samfunnet (Aasland, 2009). Dette vil være et sentralt poeng i denne studien, siden de to ulike veilederne som har blitt intervjuet har ulikt fokus i sitt arbeide; NAV 1 har som mål å få personene ut i arbeidslivet, NAV 2 har et mål om at personene skal klare å gjennomføre en universitetsutdanning. Med andre ord er både det individuelle og det samfunnsnyttige fokuset representert. Disse ulike behovene kan til tider være, om ikke uforenlige, så vanskelige å kombinere (Aasland, 2009; Gaarder og Gravås, 2011).

## **3 METODE**

### **3.1 Valg av metode**

Vi har valgt kvalitativ metode, da denne forskningen søker å illustrere hvordan mennesker opplever fenomener i sin livsverden. (Kvale, Brinkmann, 2010). Vår oppgave, har som mål å synliggjøre de utfordringene studenter med psykiske lidelser møter i sin studiehverdag.

Hvordan de ser på seg selv som studenter, hvordan hjelpeapparatet rundt dem fungerer, og vi ser også på hvilke holdninger som direkte eller indirekte påvirker deres vei til et liv i roller som er høyt verdsatt i vårt samfunn. For å kunne forstå våre informanternes opplevelse på et individuelt nivå, og se ting fra deres side, har vi valgt et fenomenologisk perspektiv.

---

Fenomenologi knyttets først og fremst opp mot den tyske filosofen Edmund Husserl. Begrepet er bygget opp av de to greske ordene *phaenesthai*, som refererer til: å flamme opp, vises seg selv, gjøre seg selv synlig. Dette ordet har igjen røtter i *phanino* som betyr: å belyse, til å vise seg selv som seg selv, totaliteten av hva som er foran oss. Med andre ord, intensjonen i fenomenologiske undersøkelser er å studere et fenomen slik det åpenbarer seg for individer i deres bevissthet (Moustakas, 1994). I denne definisjonen ligger det en fordring om at ingen mennesker har identiske bevissthet av fenomener. Med andre ord så legger vi, som forskjellige individer ulike meninger til det samme fenomenet, og det er disse meningene fenomenologi ønsker å fange opp. Dette betyr at fenomenologi betrakter verden som en subjektiv virkelighet (Moustakas, 1994).

Vi måtte ta stilling til hvilken informasjon som var hensiktsmessig for å svare på oppgavens problemstilling. Informasjonen vi ønsket å hente ut, var informasjon som var veldig individuell og personlig for våre informanter. Det at studentene skulle fortelle oss åpent om sin diagnose, sin studiehverdag og sin erfaring med hjelpeapparatet, samt at NAV også skulle være åpne i forhold til våre spørsmål, fordret at vi benyttet det fenomenologiske perspektivet, da oppgaven ønsket å belyse våre informanters indre opplevelse av fenomenene. For best mulig, å kunne hent ut den informasjonen som var viktig for oss, bestemte vi oss for å ha semistrukturerte intervjuer.

### **3.2 Utvalg**

Utvalg av informanter er avhengig av målet for undersøkelsen, samt den tidsrammen og de ressursene som står til disposisjon. (Postholm, 2005). Det kvalitative forskningsintervjuet har som mål å forstå prosjektets fenomener i lys av informantens livsverden og dens forståelse av den. Vi ønsker å få fram studentene, og hjelpeapparatets perspektiv i forhold til de fenomener vi studerer.

Vår studie, er en studie som omhandler psykisk syke menneskers opplevde erfaringer på et individuelt og veldig personlig nivå. Vi har fire studenter og to representanter fra hjelpeapparatet. Det at vi har få informanter, gav oss mulighet til å gå inn i dybden av datamaterialet. Dette gir oss også muligheten til å bruke god tid, til å finne opplysninger som gir en felles nevner innenfor rammen av vårt forskningsprosjekt.

Gjennom diskusjon og tanker vi gjorde oss i forberedelsesfasen, så vi at den beste måten for oss å komme i kontakt med studentene, var å legge ut informasjon om prosjektet og forespørsel om deltakelse, i venterommet ved Universitets Ressurssenter.

Vi utformet et informasjonsskriv, (Vedlegg 3 og 4), der vi beskriver vårt prosjekt og hva det skal fokuseres på i intervjuene, samt en forespørsel om å delta på intervju. Vi fikk tilbakemelding fra den første studenten ganske raskt, og vi tenkte nok at det ikke skulle gå lang tid før flere meldte sin interesse. Det gikk noen uker, og det å få tilgang til de studentene vi ønsket og intervjuet, utviklet seg til å bli en ganske vanskelig og lang prosess. Vårt prosjekt tar for seg temaer som kan være vanskelig å prate om. Vi tok kontakt med Ressurssenteret i håp om at de kunne hjelpe oss å få kontakt med studentene. Det at en person fra Ressurssenteret tar kontakt med studenter, og leverer informasjon om prosjektet vårt, kunne virke negativt i den form at studentene følte seg forpliktet til å stille til intervju om et tema som kan være vanskelig å prate om. NAV1 representanten, som er lokalisert i Universitetets Ressurssenter, har hele tiden vært veldig positiv til vårt prosjekt og sa seg villig til å fortelle om vårt prosjekt til studentene hun hadde kontakt med. På denne måten fikk vi kontakt med to studenter. Den fjerde studenten fikk vi kontakt med, gjennom en av studentene som stilte til intervju.

Når det gjelder NAV1 informanten, så var denne positiv til vårt prosjekt og sa seg villig til å stille til intervju allerede før hele prosjektplanen var laget. Vi hadde kontakt med denne informanten høsten 2011 i forbindelse med et pilotprosjekt ved universitetet som var et samarbeid mellom Universitetet og NAV. Dette prosjektet gikk ut på å lage et forkurs for studenter med psykiske lidelser. Kurset skulle gi studentene en forståelse av deres forutsetninger for å klare studentrollen og samtidig være preget av sin psykiske lidelse. Vi ønsket å gjøre en effektstudie av dette kurset, men kurset ble utsatt. Gjennom samtaler med NAV1 informanten, hadde vi fattet stor interesse for temaet. Vi bestemte oss for å beholde dette, og fokusere på de utfordringene studentene møter, hvordan de takler utfordringene, og om hjelpeapparatets tiltak svarer til studentenes behov for veiledning og hjelp.

Å få kontakt med NAV2 informanten, viste seg også å være en lang prosess. Det tok noen måneder før et intervju var avtalt. Når vi kom til intervjuet, som foregikk i NAV's lokaler, var det en positiv og interessert representant som møtte oss, og bidro positivt til gjennomføringen av vårt prosjekt.

### **3.3 Presentasjon av informantene**

#### **Student 1**

Informant 1 er en mannlig student i 40 årene. Hans diagnose er dyp depresjon, og han ble diagnostisert høsten 2009. Han har studert ved universitetet i ett år nå. Han opplever seg selv som åpen om sin diagnose, til de personene som behøver å vite om den. Han merker at han sliter akademisk, i og med at hukommelsen hans er svekket; det er vanskelig å huske hva han lest og skrevet. I tillegg sliter han med den sosiale biten av studenttilværelsen. Når han har vært syk merker han at han har isolert seg, og at det nå er vanskelig å bygge opp det sosiale igjen. Han forteller også at han sliter med emosjonelle utfordringer. Hvis studiesituasjonen blir krevende, er det lett å opparbeide følelser som irritasjon og stress, samt at han mister pågangsmotet. Tilretteleggingstiltak han benytter seg av i dag er å scanne inn pensumbøker. Han er ikke med i SMS, men har mange veiledningssamtaler med veilederne i SiA, helse.

Han hadde ikke depresjoner på grunnskole eller videregående skole

---



### **Student 2**

Informant 2 er mannlig student i 40 årene, som lider av paranoid schizofreni. Denne diagnosen har han levd med i syv år. Han har vært narkoman i noen år, og mener selv at hans diagnose er gitt på bakgrunn av de symptomer som følger med et narkotikamisbruk, i tillegg til de vanlige symptomene som kommer til syne hos mennesker med hans diagnose.

Diagnosen har han hatt siden 2007. Han studerer på universitet gjennom SMS. Han opplever seg selv som åpen om sin diagnose, selv om han bare utbroderer seg til dem som trenger å vite om den, for eksempel veileder i SMS og studentene i gruppa hans. Typiske utfordringer han sliter med i studiehverdagen er gruppearbeid. Han opplever det som tungt å føle ansvar for noen utenom seg selv, at gruppa er avhengig av ham for å kunne levere inn en oppgave. Han sier også at han er mindre sosial enn han kanskje burde ha vært. Tilretteleggingstiltak han benytter seg av er 10 minutter ekstra pr. time, ved eksamen, og han har også tilgang til grupperom.

### **Student 3**

Informant 3 er en kvinnelig student i 20 årene som har flere psykiske diagnoser, henholdsvis stress og angst. Diagnosene ble stilt i 2007, men selv opplever hun at hun har levd med lidelsene lenger. Hun opplever seg selv som delvis åpen om sine diagnoser, men fordi at det er slikt et tabulagt emne, ser hun menneskene an før hun forteller åpent om diagnosene. Hun har studert på universitetet i to år. Hun studerer gjennom SMS. I tillegg til de ovenfor nevnte diagnosene, sliter hun også med dysleksi, noe som kan gjøre det akademiske studiehverdagen vanskelig. Denne kan føre til stress og følelsen av press. På grunn av dette kan hun føle seg veldig redusert. Hun har også problemer med gruppearbeid. Dette begrunner hun med at hun er en innesluttet person, samt at det er vanskelig å vite at i gruppa er de avhengig av at samtlige deltagere bidrar.

En viktig årsak, til at hun fikk posttraumatisk stress, er relatert til hennes liv med en alkoholisert far. Dette begynte da hun gikk på barneskolen. Dette har påvirket hverdagen hennes veldig. Hun mener selv at dette ikke er blitt tak i. Hun tror ikke medelevene hadde noen klar formening om hennes utfordringer på grunnskolen og i videregående skole. Når det

---

gjelder veiledere og lærere, har hun opplevd variert grad av ivaretagelse: noen har vært veldig flinke med henne, andre ikke. Det har vært en overgang i fra grunnskolen til videregående, i og med at hun fikk mer ansvar, og måtte snakke for seg selv.

#### **Student 4**

Informant 4 er en kvinnelig student i 30 årene, som sliter med ADHD. I tillegg blir hun lett stresset. Diagnosen har nettopp blitt stilt, men hun mener selv at hun har hatt ADHD hele livet. Hun er åpen om sin diagnose. Hun studerer gjennom SMS, og har gjort dette i ett år. Hun opplever det som vanskelig at universitetsstudier i så stor grad er basert på eget ansvar. Hun føler seg mye overlatt til seg selv, og er derfor mye alene. Hun har fått innvilget et tilretteleggingstiltak som går ut på at hun tre timer i uka har en fadder som hjelper henne med å strukturere arbeidsoppgavene som følger med studiene, samt hjelper henne med timeplaner.

Hun opplever at hennes psykiske diagnose har hatt mange negative konsekvenser på grunnskolen og videregående. Etter at hun hadde fullført ett år på helse og sosial-linja på videregående hoppet hun av. Hun sliter veldig med følelsen av å bli oversett.

#### **Representant fra hjelpeapparatet (NAV1)**

Hjelpeapparat 1 er en kvinne i 40- årene som jobber som veileder i SMS. Hun har kontor plass i universitetets resurssenter. Hun har en universitets grad innen helse, og har også jobbet mange år i psykisk helsevern.

Hun opplever seg som kvalifisert til å veilede studenter med psykiske lidelser fordi hun har relevant utdanning og arbeidserfaring. Målet hennes som veileder er å veilede studenter til å gjennomføre sin utdanning.

### **Representant fra hjelpeapparatet (NAV2)**

Informant 6, er en kvinnelig veileder i 40 årene, ansatt i NAV. Hun har en Universitets grad i samfunnsvitenskap. Under studiene sine jobbet hun som assistent på psykiatrisk avdeling. Hun har jobbet i NAV i fem år, og jobbet også litt i etaten før den ble til NAV.

Hun opplever seg som kvalifisert til å veilede brukere med psykiske diagnoser. Noen er mer krevende enn andre, men stort sett går det greit. Målet hennes med veiledningen er å få brukerne ut i jobb.

### **3.4 Intervjuguide**

En intervjuguide skal inneholde sentrale temaer og spørsmål, som til sammen skal dekke de viktigste områdene studien skal belyse. Vi bestemte oss derfor, at vi i første omgang, måtte diskutere hvilke hovedkategorier vi ville ha med i intervjuguiden. Hovedkategoriene vi valgte, er listet opp nedenfor.

Vi utarbeidet 2 forskjellige intervjuguider (Vedlegg 1 og 2), en for studentene, og en for hjelpeapparatet. Hovedkategoriene ble, som sagt, definert på forhånd, med spørsmål som var en rettesnor for hva vi ønsket informasjon om. Vi ønsket å bruke semistrukturerte intervjuer, der informantene fikk anledning til å snakke fritt, åpent og detaljert om sine opplevde erfaringer. Intervjuene var likevel strukturerte i det at vi fulgte intervjuguidens hovedkategorier.

#### ***Intervjuguidene fokuserer på noen felles hovedkategorier:***

Demografiske spørsmål

Spørsmål om akademisk historie

Spørsmål om veiledning

Spørsmål om holdning og forståelse av psykiske diagnoser

Spørsmål om stigmatisering

Annet – her åpner vi for informantenes muligheter til å supplere intervjuet med elementer som de mener er av betydning når vi analyserer dataene.

---

***Studentenes intervjuguide har i tillegg følgende kategorier:***

Spørsmål om psykiske diagnoser i studiehverdagen (typiske utfordringer)

Spørsmål om tilrettelegging av studiehverdagen

Spørsmål om holdninger til studentrollen

Vår intervjuguide er konstruert slik at den kunne være til hjelp med å holde fokus på hovedkategoriene, og gir oss mulighet til å styre inn på disse når intervjuet sporer av i informantenes detaljerte beskrivelser om temaer som ligger utenfor oppgavens mandat. Hvis vi hadde laget en intervjuguide pr. informant, ville vi nok fått problemer med å finne en felles struktur og mening i forhold til temaene vi tar opp (Postholm 2005). Vi opplevde også at informantene brakte opp temaer som var av betydning for dem, som vi ikke hadde tenkt på. Vi endret ikke vår intervjuguide på bakgrunn av dette, men vi hadde respekt for, og tok hensyn til informantenes meninger om de temaene som ble brakt på bane. Underveis i prosessen med å intervjuer, viste det seg at flere av studentene, brakte opp de samme temaene, og vi måtte da ta stilling til om disse temaene var betydningsfulle for å belyse og svare på oppgavens problemstilling (Postholm, 2005). Vi fant at disse temaene naturlig kunne plasseres innenfor de tre kjernetemaene i VSR som vi har valgt å belyse i denne undersøkelsen.

Semistrukturert intervju kan beskrives som;

«en planlagt og fleksibel samtale som har som formål å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden med henblikk på fortolkninger av meningen med de fenomener som blir beskrevet». (Kvale, Brinkmann, 2010:325).

Semistrukturerte intervjuer er hensiktsmessige når vi ønsker å forstå temaer fra dagliglivet til våre informanter. De opplevelser og erfaringer vi ønsker å belyse i vår studie, utgjør en stor del av våre informanters daglige liv, og forklares i direkte og umiddelbare opplevelser.

---

### **3.5 Gjennomføring av intervju**

De fem første intervjuene ble holdt i Universitetets lokaler, og det sjette intervjuet ble holdt i NAV's lokaler. Intervjuene startet ved at vi presenterte oss og gav en kort gjennomgang av tema for vårt prosjekt. Vi gjennomgikk gangen i intervjuet; en av oss spør og den andre noterer, intervjuene blir tatt opp, all informasjon behandles konfidensielt og vil bli tilintetgjort når oppgaven er sensurert, de har anledning til å trekke seg underveis i prosessen, og signering av samtykkeerklæring (Vedlegg 3). Informantene ble intervjuet en gang. I det følgende gir vi en beskrivelse av hvordan intervjuene forløp, og sier først litt om hvordan vi forberedte oss til intervjuene.

#### **3.5.1 Forberedelse til intervju**

I forkant av intervjuene, gikk vi gjennom vår intervjuguide, vi bestemte oss for hvem av oss som skulle intervjuer, og hvem av oss som skulle notere. Intervjuene ble tatt opp på bånd, men vi ønsket også å notere underveis. Vi er to forskere, og valgte å benytte oss av den fordelene det er ved at den som intervjuer slipper å ta notater i tillegg. Dette frigjør intervjueren i den forstand at den kan konsentrere seg om å holde samtalen gående. Å være to, gjør at man i ettertid, ved gjennomgang av det innhentede datamaterialet, kan diskutere vår forståelse av dataene, og få anledning til å se det fra to sider. For å forsikre oss om at intervjuet ville bli tatt opp, foretok vi en sjekk av lydopptaksprogrammet på pc'en i forkant av hvert intervju.

#### **3.5.2 Studenter**

Etter at vi hadde hilst på studenten, og presentert oss, hadde vi en samtale rundt temaet for vårt prosjekt. I det første intervjuet, hadde vi en kort presentasjon av intervjuguiden, men så i etterkant av dette intervjuet, at vi burde hatt en grundigere gjennomgang av intervjuguidens hovedkategorier, da vi måtte forklare noen begreper underveis. I de etterfølgende intervjuene, tok vi oss tid til en grundigere gjennomgang av hovedkategoriene. Vi etablerte, og klarte å opprettholde en god dialog gjennom intervjuene. Vi fulgte intervjuguidens hovedkategorier og supplerte med oppfølgingsspørsmål og avklaringer der det var nødvendig. Som forskere, vil vi selvfølgelig utvikle vår forståelse av temaene etter hvert som intervjuene skrider frem, og som tidligere nevnt, så er det vanskelig og ikke bli påvirket av de sterke fortellingene om

---

studentenes opplevelse og erfaringer i sitt liv som student med en psykisk lidelse. Vi ble påvirket av deres fortellinger, men prøvde å sette våre meninger, følelser og reaksjoner til side, slik at studentene følte seg frie og ikke farget av vårt syn på det aktuelle temaet.

### **3.5.3 Hjelpeapparatet**

Etter å ha presentert oss for hverandre, startet også disse intervjuene med å prate om oppgavens temaer, og gjennomføringen av intervjuene. Vi holdt oss også her, til hovedkategoriene i intervjuguiden og supplerte med spørsmål eller oppklaringer der det var nødvendig. Begge informantene fra NAV var veldig positive og gav oss relevante og meningsfulle svar på våre spørsmål. De har begge erfaringer i veiledning av psykisk syke mennesker, men er forskjellige i den forstand at den ene har direkte og jevnlig kontakt med studentene, og den andre ofte har direkte kontakt på et tidlig tidspunkt i avklaringsfasen, og deretter liten direkte kontakt med studentene. Selv om begge informantene representerer NAV, så fikk vi her informasjon fra to forskjellige perspektiv. Intervjuguidens hovedkategorier hjalp oss til å holde det samme fokuset i begge intervjuene. Vi fikk informasjon om informantenes ståsted og deres rolle i forhold til studentene. Noe som hjalp oss i å tolke informasjonen fra hjelpeapparatets perspektiv.

## **3.6 Transkribering av intervjuopptakene**

For å forsikre oss om at lydopptaksprogrammet på pc'en virket, gjorde vi i forkant av hvert intervju, et prøveopptak, for ikke å komme i den situasjonen at vi måtte gjøre det samme intervjuet to ganger. Det vi oppdaget etter det første intervjuet, var at vi hadde en litt uheldig plassering av pc'en, som var plassert for langt vekk. Dette førte til at volumet i samtalen ble litt lavt. Noe som gjorde at vi under transkriberingen, måtte «spole» en del frem og tilbake for å få med oss det som ble sagt. Dette ble rettet på i de intervjuene som fulgte.

«Å transkribere betyr å transformere, skifte fra en form til en annen.» (Kvale og Brinkmann, 2009: 187).

Ved transkripsjon vil elementer som kroppsspråk, gester, intonasjon og åndedrett gå tapt. (Kvale, Brinkmann, 2009). For at alle sider ved intervjuene, kroppsspråk, små kommentarer

---

o.l. ikke skulle glemmes ved transkribering, valgte vi å transkribere umiddelbart etter at intervjuene var gjennomført. Det at vi i tillegg til opptaket av intervjuene også hadde notater, var til stor hjelp ved transkriberingen, og også ved analysering av datamaterialet. Intervjuene var innspilt ved hjelp av lydopptaksprogram på pc. Vi byttet på transkribering av de forskjellige intervjuene. Den som intervjuet, gjorde også transkriberingen, da denne hadde fokus på informantene, mens den andre noterte. Ved transkribering umiddelbart etter intervjuene, hadde vi et friskt minne av alt det som ikke kommer med i et lydopptak (gester, intonasjon, kroppsspråk o.l.). Det var da lettere å videreføre meningsanalysen som ligger i vår bevissthet og som starter allerede under intervjuene.

Det at den som intervjuet også transkriberte, gjorde oss oppmerksomme på vår egen intervjustil. Vi kunne da gjøre foreta eventuelle endringer til neste intervju. Kvale og Brinkmann (2009), anbefaler at dersom det er flere enn en person som transkriberer i en undersøkelse, så må man tilstrebe og bruke samme skriveprosedyre i transkripsjonen av intervjuene. Dette for at det skal bli lettere å foreta språklige sammenligninger av intervjuene. Vi valgte en skriveprosedyre der man benevner informantene som Student 1 – 4, representantene fra NAV som NAV1 og NAV2, og oss som C og T, som er første bokstaven i våre navn. Spørsmål og svar er transkribert nært ordrett fra tale til skrift, supplert med den pågående meningsanalysen til den av oss som foretok intervjuet, og med notatene til den av oss som noterte. I vår studie, inneholder transkripsjonen følsomme emner, noe som gjorde at vi i transkripsjonen valgte å benevne informantene med nummer og oss med initialer. Dette for å beskytte konfidensialiteten både til studentene, representantene fra NAV. Vi kunne ha valgt å beskytte NAV's konfidensialitet ved å benevne dette med nummer eller andre bokstaver, men vi mener at NAV er en stor organisasjon og at det derfor vil være vanskelig å spore informasjonen tilbake til akkurat de informantene som er deltakere i vårt prosjekt. Å transkribere intervjuene var en tidkrevende prosess. Intervjuene tok i gjennomsnitt ca. 45 minutter, transkriberingen av hvert intervju ca. 4 - 5 timer inkludert noen pauser, og sideantallet til hver transkripsjon ble på ca. 14 – 16 sider.

---

### 3.7 Analysens metode

Vår metode, i analyseringen av de innsamlede dataene, er gjort ved horisontalisering. (Postholm, 2010). I første omgang, transkriberte vi alt innhold i intervjuene, for så å ha en gjennomgang der vi så bort fra utsagn som ikke var relevante for vår undersøkelse. De opplysningene som var relevante for oss, ble lagt inn i en "mal" for analysekapittelet i oppgaven. Ved intervjuene, ved transkribering og gjennomgang av datamaterialet, fant vi at flere studenter syntes å være opptatt av emner som ikke nødvendigvis kunne plasseres under de valgte hovedkategoriene, men som var felles og viktige for dem i den utdanningsprosessen de befant seg i. Disse elementene er det tatt hensyn til i vår analyse, og vi har etter hvert klart å plassere dem innenfor hovedkategoriene i vår undersøkelse.

Intervjuguidene er laget slik at begge inneholder de samme hovedkategoriene. Dette er gjort i den hensikt at det skulle være lettere for oss å systematisere dataene i de nevnte hovedkategoriene. Vi foretok en systematisk gjennomgang av de transkriberte intervjuene og samlet svarene i tabeller, etter hovedkategoriene i intervjuguiden og de tre valgte kjerneelementene i VSR arbeidet. Under dette arbeidet, som også under intervjuene, fant vi at flere studenter syntes å være opptatt av emner som ikke nødvendigvis kunne plasseres under de valgte hovedkategoriene, men som var felles og viktige for dem i den utdanningsprosessen de befant seg i. Disse elementene er det tatt hensyn til i vår analyse, og vi har etter hvert klart å plassere dem innenfor hovedkategoriene i vår undersøkelse.

Vi har benyttet meningsfortolkning med et teoretisk utgangspunkt som metode i vår analyse av det innsamlede datamaterialet. Det vil si at vi fortolker datamaterialet i lys av sosial rolleteori, hovedkategoriene i intervjuene og også i lys av de tre valgte kjerneområdene i VSR arbeidet.

"fortolkeren går ut over det som direkte blir sagt, og finner frem til meningsstrukturer som ikke fremtrer umiddelbart i en tekst". (Kvale & Brinkmann 2009:214).

I vår analyse har vi tatt hensyn både til informantenes selvforståelse av fenomenene, og vi har også tatt i bruk kritisk forståelse basert på sunn fornuft. (Kvale & Brinkmann, 2009). Vi

---



beskriver informantenes meninger med sine uttalelser om fenomenene i undersøkelsen, men retter også et kritisk blikk på informantenes uttalelser. I denne undersøkelsen, har vi to grupper informanter, studentene og hjelpeapparatet. I analysen kontra dikterer vi uttalelsene fra studentene, og uttalelsene fra hjelpeapparatet. Dette for å sette lys på de meningsforskjellene som kommer frem i datamaterialet.

### **3.8 Validitet og reliabilitet**

I kvalitative studier, er forskeren det viktigste forskningsinstrumentet, og studien må derfor også beskrive forskeren som «instrument» (Postholm, 2005). Vi entrer rollen som forskere, med våre forutsetninger og erfaringer innen forskning. I denne studien er vi to forskere, noe som gir oss muligheten til å stille kritiske spørsmål til hverandres analyse og forståelse av datamaterialet. Studien er basert på vår forståelse av forskningsfeltet, tidligere forskning, vår teoretiske kunnskap om elementene i forskningsprosjektet, og på de innsamlede dataene som vi har analysert med hensyntagen til undersøkelsens hovedkategorier. Vi har i introduksjonen begrunnet vårt valg av forskningstema. I kapittel 2 har vi gjort rede for vårt teoretiske utgangspunkt, og beskrevet dette i lys av hovedteori, som er Wolfensbergers teori om verdsetting av sosiale roller, tre kjernetemaer fra VSR arbeidet, og supplert med teori fra andre forskere for å få et nyansert bilde av de elementene vi undersøker.

Validitet er å ta stilling til om undersøkelsens metode undersøker det den ønsker å undersøke, og er generelt knyttet til validitet av konklusjonene i hvert trinn av forskningsprosessen. For denne studien så er ønsket å undersøke studenter med psykiske lidelser og de utfordringene de møter i sin studiehverdag, samt undersøke om hjelpeapparatets tilretteleggingstilbud tilfredsstillende studentenes behov for hjelp og veiledning. Vi har valgt tre hovedelementer innenfor VSR arbeidet. Disse elementene er passende som kategorier når man analyserer vårt datamateriale. Vi finner at de tre kategoriene innen VSR arbeidet, gir et godt bilde av det datamaterialet forteller oss. Det samme gjelder drøfting av hjelpeapparatets rolle i studentenes utdanningsprosess. Undersøkelsens validitet er også avhengig av aksept fra andre forskere. Kan andre forskere akseptere undersøkelsens resultater som sannsynlige eller troverdige (Postholm, 2005). For at andre forskere skal kunne akseptere vår studie som valid og

---

troverdig, har vi under hele prosessen vært åpne om forskningens prosesser, som gir mulighet til innsyn og skaper troverdighet.

Vår fortolkning av informantenes utsagn er fortolket i en teorigen kontekst som er valid for denne undersøkelsens område (Postholm, 2005). Dette fordi Wolfensbergers rolleteori har hovedfokus på mennesker i devaluerte grupper, slik som studentene i vår undersøkelse er. Teorien tar opp hjelpeapparatets rolle i studentenes liv, og hjelpeapparatet er bidragsytere i denne undersøkelsen.

Kvale og Brinkmann (2009), legger vekt på at valideringen ikke tilhører bare en fase i undersøkelsen, men at validitet skal være i fokus gjennom hele undersøkelsesprosessen. Det er også tilfellet i vår undersøkelse. Vi har, helt fra begynnelsen, vært klar over viktigheten av validitet, og har bygget opp og gjennomført undersøkelsen med dette i tankene. Vi har lagt ned mye arbeid i vår bearbeidelse av datamaterialet, der vi kunne diskutere hverandres oppfatninger av informantenes meninger med sine utsagn Postholm (2005:170), sier at i intervjuanalysene, «er validitet et spørsmål om hvor godt kategoriseringen representerer kategorier i den menneskelige erfaringen». En gradvis utvikling av analyseelement danner grunnlaget for god validitet. Under bearbeidelsen av datamaterialet, oppdaget vi at informantenes utsagn kunne kategoriseres under tre av kjerneelementene i VSR arbeidet. Studentene uttrykte viktigheten av å fokusere på etablerte holdninger og forventninger, og i særst stigmat. Det kom frem at de hadde utfordringer i utviklingen av deres personlige kompetanse og studentene uttrykte også sitt syn på relevansen av den veiledning de mottok fra hjelpeapparatet. Når det gjelder hjelpeapparatet, så pekte deres utsagn også i retningen av de tre kategoriene vi oppdaget i bearbeidelse av studentenes intervjuer. Analysen av datamaterialet er derfor gjort på grunnlag av de tre valgte kjerneelementene i VSR.

Begrepene validitet og reliabilitet, har opprinnelse i kvantitativ forskningstradisjon og er derfor vanskelige å håndtere i kvalitativ forskning, men hensynet til validitet og reliabilitet er en viktig faktor, også i kvalitativ forskning.

---

Reliabilitet krever pålitelige resultater, noe som kan være problematisk innen kvalitativ forskning. Resultater i kvalitativ forskning, er basert på deltagerens individuelle tolkning av de fenomener de opplever og erfarer. Det er vanskelig å overføre objektivitet da dette krever at våre funn er frie for forutinntatte synspunkter. Våre informanter stiller til intervju, og gir oss opplysninger som er basert på deres opplevelser, og de utsagnene de kommer med er farget av deres forutinntatte synspunkter og meninger om de temaene vi forsker på i denne studien. Informantene i denne undersøkelsen har åpnet seg på områder som de kanskje ikke ville gjort i andre sammenhenger. Det kan også være at våre informanter legger mer vekt på positive enn negative opplevelser, eller omvendt. Vi har en oppfattelse av at det innsamlede datamaterialet er nyansert, og inneholder en spredning som dekker undersøkelsens temaer. (Postholm, 2010). Videre er vi to forskere som tolker, og diskuterer, det samme datamaterialet. Et annet element i oppgavens reliabilitet, er om informantenes svar ville bli annerledes hvis en annen forsker hadde stilt de samme spørsmålene til våre informanter? Det informantene har opplevd i tiden mellom våre intervjuer og i dag, vil legge grunnlag for de uttalelser de kommer med i et nytt intervju.

### **3.9 Etiske hensyn**

Det første vi gjorde, var å søke om godkjenning hos Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) for å gjennomføre studien. Dette ble gjort januar 2012. Vi visste på forhånd at slik godkjenning kunne ta lang tid å få, og at en slik godkjenning måtte være innhentet i forkant av intervjuer og skriving. Studien ble godkjent av NSD den 19. Mars 2012, (Vedlegg 6). Vi hadde ikke startet skrivingen av oppgaven på dette tidspunktet, men utviklet oppgaven i tankene og via idemyldring og diskusjon.

*Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap, jus og humaniora (NESH, 2012)* gir retningslinjer som må overholdes i en forskningsprosess. Et av kravene er at studiet skal ha et samfunnsnyttig aspekt. Det vil ikke være rimelig å be utenforstående mennesker delta i en studie som er gjennomført primært av personlig interesse og av personlige årsaker.

---

Et annet viktig krav, er kravet om informert og fritt samtykke. Alle informantene ble informert om at de når som helst i intervjuprosessen kunne trekke seg. I forkant av hvert intervju, ble informantene bedt om å undertegne en samtykkeerklæring (Vedlegg 3).

Retningslinjene fra NESH, sier også at vi som intervjuere, må gi våre informanter tilstrekkelig informasjon i forkant av intervjuet. De skal bli informert om undersøkelsens målsetting, hvilke metoder som brukes og hvordan resultatene skal presenteres. For å overholde dette kravet, hadde vi i forkant av hvert intervju, en gjennomgang av informasjonsskrivet, som fulgte med forespørselen om å delta på intervju.

Et annet viktig krav hos NESH er konfidensialitet. Intervjuene skal være anonyme, og det skal ikke være mulig for lesere å gjenkjenne informantene. Personlige opplysninger skal behandles konfidensielt. Selve intervjuopptakene, og senere også de transkriberte utgavene, skal oppbevares på et trygt sted. For at intervjuene skulle bli så anonyme som mulig valgte vi å ta bort alle personnavn, og omtale informantene som; Student 1-4 og representantene for hjelpeapparatet som NAV1 og NAV2. Eventuelle dialekter og fremmedspråk ble oversatt til norsk bokmål, dette også med mål om å skape anonymitet. Når sensur av oppgaven foreligger, vil lydopptak av intervjuene og transkripsjonene bli tilintetgjort.

## **4 ANALYSER OG TOLKNING**

Samtlige av våre informanter var åpne mot oss. Dette førte til at de kom med lange og utfyllende beretninger på spørsmålene vi stilte. Dette ble svært godt mottatt av oss, men vi ser likevel at ikke alt som kom frem i intervjuene var like relevant for denne studien. Vi vil derfor gjøre leseren oppmerksom på tegnet (...). Dette er et tegn som fremkommer mye i analysen, og det betyr at vi har tatt bort deler av ytringene, når vi gjentar dem her, da ikke alt i den samme ytringen er like relevant.

Vi velger følgende oppbygging av datapresentasjon og drøfting: Vi presenterer først

---

datamaterialet, innenfor det relevante kjerneelementet for VSR arbeidet, og gir deretter en samlet drøfting i lys av gjeldende kjerneelement.

#### **4.1 Betydningen av etablerte oppfatninger og forventninger**

Under dette kjerneelementet i VSR arbeidet, ønsker vi å se på stigmatisering, forventninger fra hjelpeapparatet, og studentenes tro på at de kan nå de målene de har satt seg. Vi ønsker også å utforske hvilke forventninger hjelpeapparat og student har på studentrollen.

Et gjennomgående tema i implikasjonene av VSR, er hvordan en kan endre menneskers oppfatninger av og forventninger til devaluerte personer. Våre holdninger skal være så positive som mulig, vi skal tro på at devaluerte mennesker har potensiale for vekst og utvikling, forvente at vekst og endring kan skje, og forvente at devaluerte mennesker kan fylle verdsatte roller, heller enn devaluerte roller i samfunnet. (Wolfensberger, 1998)

For å få en bedre oversikt, finner vi det naturlig å dele dette kjerneelementet inn i fire underkategorier. For det første ønsker vi å utforske hjelpeapparat og studentens opplevelse av stigma til psykiske lidelser. Dernest skal vi studere hjelpeapparats forventninger til studentene, samt studentenes forventning til seg selv og studentrollen. Deretter ønsker vi å se nærmere på studentenes tro på egen mestring.

#### **Studenter om stigma**

Studenter opplever ikke at de blir stigmatisert i sin studiehverdag.

«Nei, jeg opplever ingen stigmatisering, så det... (...)... jeg blir inkludert av lærerne, dem som vet om min situasjon da», (Student 1).

“Jeg har vel ikke noe sånt spesielt forhold til det... jeg har ikke følt noe på det i forhold til studier... ja, kanskje litt i forhold til NAV, men...” (Student 3).

«Jeg føler ikke det heller – jeg går mye for meg selv – nå jeg er ferdig på skolen, så går jeg hjem. Jeg har unger og hus og hjem) (Student 4).

Studentene uttaler flere faktorer som bidrar til avstigmatisering. Student 2 sier at når han blir inkludert av medstudenter, begrenser dette eksistensen av stigmatisering. Studentene ser ut til å forstå at åpenhet skaper avstigmatisering, men student 3 opplever at det er vanskelig å være åpen om sine behov i forhold til tilrettelegging. Dette fordi tilretteleggingen kan føre til at hun «*blir tatt ut av mengden.*» Hun blir stilt overfor valget mellom å søke om tilrettelegging og gjøre seg sårbar for eventuell stigmatisering, eller å gjennomføre studiene uten tilrettelegging og ta det ekstra arbeidet med studiene, som da vil kreves av henne. For å få til en avstigmatisering, må det fokuseres på enkeltmennesket og dets individuelle forutsetninger og muligheter for endring og utvikling. Studenten legger dessuten et stort ansvar på seg selv. Hun må selv evne å gi uttrykk for de utfordringene som hennes diagnose medfører. Hun påpeker at psykiske lidelser er usynlige, og at folk derfor ikke av seg selv kan vite det når hun trenger ekstra hjelp. Student 4 forteller at hun svært ofte i studiesammenheng er usosial. Når hun først går sammen med andre studenter er dette som regel sammen med kollokviegruppen sin. Hun påpeker at en i begynnelsen av hvert semester blir satt sammen i en kollokviegruppe, og hun opplever videre at klassen dermed blir veldig gruppedelt. Studentene er bare sammen med medlemmene i sin egen gruppe til fordel for andre i klassen. Hun opplever dette som en mulig bidragsyter til stigmatisering. Hun uttrykker også et ønske om å bli tatt med i diskusjonen hva hun trenger av tilrettelegging. Hun føler at valget av tilretteleggingstiltak blir tatt “over hodet på henne”.

Det er i denne undersøkelsen snakk om voksne studenter med psykiske lidelser. Vi opplever alle studentene, som klar over sine begrensninger og sine behov for støtte. Å oppnå forståelse for sine behov for hjelp til å kunne yte det som kreves i et emne, er en viktig faktor for studentenes prestasjoner. Å kunne samtale med foreleser, og kanskje få hjelp til strukturering av pensum vil gi studentene muligheter til å føle seg inkludert.

---

«Kanskje – jeg tror ikke det er så mange av foreleserne som er klar over at de har studenter med problemer. En kan fornemme en holdning av og til om at de ikke vil ha noe å gjøre med det» (Student 2).

### Hjelpeapparatet om stigma

NAV 1 opplever at stigma er en negativ holdning med negative utfall. Stigmatisering bidrar til negative evalueringer av mennesker. NAV1 har en oppfatning, at studenter med psykiske lidelser er unike og individuelle individer, men når folk observerer og evaluerer disse studentene, vil de ofte generalisere dem og ilegge dem stereotypier. Disse kan til tider være lite overensstemmende med virkeligheten. Å bli offer for stigmatiserende holdninger, kan skape negative følelser hos studentene. Disse kan igjen uttrykkes i sinne eller tristhet, noe som påvirker studiehverdagen for studentene. Stigmatiserende erfaringer, kan hemme studentenes åpenhet omkring sin diagnose. Vi ønsker å gå i motsatt retning, nemlig å skape mer åpenhet rundt psykiske lidelser.

«Hva jeg legger i det – jeg legger noe negativt i det – fordi det er med på å gruppere - mennesker med helt ulike egenskaper og personligheter og ferdigheter til å være en bestemt gruppe som kanskje ikke stemmer over ens med hvem de er (...) men de blir ofte satt i en bås og stigmatisert fordi de har en diagnose...» (NAV1)

Det å forebygge stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser, krever en åpenhet fra dem som bærer diagnosen. NAV 2 opplever at det er mye åpenhet om psykiske diagnoser i samfunnet vårt, noe som kan bidra til avstigmatisering.

«men jeg opplever at det er veldig mye åpenhet om det i samfunnet vårt – det er mange brukere som har et helt – hva skal jeg si – de er helt åpne om det».(NAV2)

Både NAV 1 og 2 opplever at deres arbeid bidrar til avstigmatisering. NAV1 opplyser at det er flere ansatte ved universitetets ressurscenter som har inngående kunnskaper om psykiske lidelser. Disse har ulik faglig bakgrunn, noe som bidrar til en bredde i kunnskapen om veiledning og tilrettelegging for studenter med psykiske lidelser. NAV1 opplyser også at universitetet har tilbud om videreutdanning for ansatte, noe som er med på å sikre kvaliteten i det arbeidet som utføres i forbindelse med tilrettelegging og veiledning av studenter med psykiske lidelser. Ny kunnskap bidrar til holdningsendring og muliggjør avstigmatisering

---

«nye av vår jobb har jo vært holdningsendring – holdningsskapende arbeid nettopp i forhold til psykiatri – så kan vi fronte et budskap som gjør at det blir mindre stigmatisering og bedre holdninger til menneskers lidelser – noe av det som har vært en bi-effekt av vår stilling er at vi er med på å endre holdninger» (NAV1)

NAV 2 forteller at hun opplever en generell mangel på kunnskap om psykiske lidelser. Når ny kunnskap blir tilgjengelig, bidrar dette til avstigmatisering.

«På hvilken måte – folks oppfatning av brukere av NAV – man kan fortelle at der er mye man ikke vet om folk – og det er ikke alle sykdommer som syns – og avstigmatiserer på den måten – fordi man får mye kjennskap – (NAV2).

### **Studentenes holdninger til studentrollen**

Samtlige studenter opplever seg selv som relativt åpne om sin psykiske lidelse, og de utfordringene denne skaper. Likevel begrenser denne åpenheten seg til de personene som “trenger å vite det”. Disse personene kan inkludere medstudenter i kollokviegruppa, forelesere og veiledere. Studentene forstår at åpenhet kreves for at de skal få tilrettelegging i tråd med deres behov. Det er allikevel ingen av studentene som opplever det som en positiv prosess. Det blir påpekt at psykiske lidelser er et tabulagt tema. Student 3 opplever at de hun forteller det til reagerer så forskjellig, noen på en negativ måte, andre på en positiv og forståelsesfull måte. Før hun forteller om sin situasjon, vurderer hun derfor sine medmennesker og omgivelser.

“ja, jeg har alltid vært en på en person som har vært åpen om det til de som har hatt nytte av å vite om det...” (student 1)

“ja, jeg liker det jo ikke... jeg sier det jo til alle som på en måte jeg blir kjent med... og på det viset så synes jeg ikke det er så veldig gøy...” (student 2)

“litt både og.. jeg prøver å være åpen... men det er jo likesom litt sånn tabulagt... så jeg ser mine medmennesker an...” (student 3)

Studentene har tro på at de kan mestre studentrollen. Likevel blir den vurdert som krevende. Samtlige studenter assosierer ord som «ansvar, «selvdisiplin» og «kontroll på kunnskapen.»

---



Student 1 sier at følelsen av å strekke til, gjør at han får tro på at han skal klare studiene. Det er viktig at han strukturerer tiden godt, slik at han får jobbet igjennom hele semesteret, i stede for mye på slutten. I tillegg opplever han at det er viktig at universitetet er tilgjengelig og åpent for ham hele tiden. Hans arbeidsdisiplin er bedre når han studerer på universitetet enn det den er når han jobber med studiene hjemme. Student 3 opplever at troen hennes er sterkt avhengig av at hun kontinuerlig har støttespillere rundt henne som kan støtte opp, oppmuntre og engasjere henne.

«Ja, ja visst. (...)... det tror jeg... men en ting er jo det at man aldri har gitt seg selv lov til å mislykkes på en måte... » (Student 1)

«Ja det har jeg. Jeg får frysninger hver gang jeg tenker på å slutte å gjøre noe annet» (Student 2).

«jeg har jo fullført min bachelorgrad i vår... og av forskjellige grunner så har jeg behov for... jeg har ikke den kapasiteten til og nå skulle gå ut i en jobb... men jeg får ikke gå mer på skole, for jeg tenkte jeg ville søke matte og fysikk, for det er jo fag som trigger hjernen sånn... som et tiltak for å prøve få det i gang... men det... der får jeg blankt "nei." Men jeg fikk arbeidsavklaringspenger frem til februar, så måtte jeg bare satse på at det gikk greit... når man tenker på at studier varer til juni» (student 3).

Det er jo dette jeg har lyst til. Min tro på meg selv var jo at jeg ikke ville komme inn på sykepleien. Så jeg var jo en seier i seg selv at jeg kom inn. Jeg følte jo det at – NAV vil jo gjerne at du skal komme deg i jobb. NAV presser deg jo". (student 4).

Flere av studentene opplyser at de forventningene de hadde til studentrollen har endret seg underveis i studiene. De innser nå, at studentrollen er mer krevende enn de trodde ved starten av studiene. Samtlige studenter har høye forventninger til seg selv, og sin evne til å mestre studentrollen. Det blir også understreket at det å studere på grunnskole og videregående skole er noe ganske annet enn det å studere på universitetet. Selv om en kanskje har tatt læring veldig lett før, er universitetsstudier bygd opp veldig annerledes, og kravene her skiller seg fra de kravene som stilles på lavere utdanningsnivåer. Likevel, har de «aldri (...) gitt seg selv lov til å mislykkes.» (student 1). Når de ser at arbeidskravene øker, øker også arbeidsmengde og innsats. En må jobbe kontinuerlig gjennom hele semesteret.

«at man skal orke på samme viset som man gjorde før man gikk i veggen, da» (student 1)

---

«det eneste er vel at jeg har innsett at jeg må jobbe mer enn jeg har gjort før... jeg har gått på forskjellige skoler... jeg har danset i 10 år, og alt har gått veldig greit... jeg har ikke stanget hodet mot veggen så mye som det jeg gjør her, så sånt sett har jeg jo vokst veldig mye... min rolle som student, forventninger til det å være student er at du må jobbe med saken...» (student 2)

Studenter opplever at forelesere har en generell forventning til studentrollen. Mange forelesere er ikke klar over at de har studenter med psykiske lidelser, og legger heller derfor ikke opp undervisning med spesiell tilrettelegging. Studentenes oppfatning, er at foreleserne forventer at de skal prestere på samme måte som studenter uten psykiske lidelser.

«ja, deres forventninger er jo... forelesninger og gruppearbeid og innleveringsoppgaver ... (...) jeg har jo... fremstått som en frisk student... og jobbet i samme tempo som de andre... og ikke forventet meg noe annet, heller... jeg har tenkt at jeg skal klare det (...) fra begynnelsen har jeg ikke vært klar på at det har fantes tiltak... at an har kunnet få noe hjelp... men det er sånt jeg har funnet ut selv, ja» (student 1).

«det er litt både og... noen forelesere forventer... eller... sier faktisk virkelig at de mener at norske studenter er sløve, de gjør ingenting, de skulle være like gode som de i Afrika... at vi satt pris på det at vi fikk studere, vi er for sløve... (...) den foreleseren det gjaldt gikk jeg bort til og sa at jeg følte litt at det var et personlig angrep... (...) han beklaget jo det, men det var liksom 'nei, men dere er sløve' og jeg tenkte bare 'hæ?'...» (student 3).

Studentene opplever at evnen til å sette av nok tid til studiene, samt å ha gode støttespillere rundt seg er viktig for å kunne fullføre studiene.

«ja, det er jo det at man.. ehh... kjenner at man strekker til... både i tid og på plass... jeg må jo ha bedre disiplin, da... (...) jeg må tidlig ta tak hvis jeg merker at det blir for mye, da... ehh... må innse det tidlig for meg selv at nå nærmer det seg en grense... (student 1)

«det er noe med det å prioritere... og at man har gode mennesker i bakgrunnen, (...) det har vært andre rundt meg som på en måte har sagt 'ja, det her er bra, du må ha en utdanning!'... så... støttespillere er veldig viktig.. og i alle fall da om man er litt redusert og at man har noen... SMS, for eksempel... de drar... og det med gruppe... at man treffes og vet at det er andre studenter som har det like vanskelig... at man kan backe hverandre opp som student...» (student 3)

---

## Hjelpeapparatets holdninger til studentrollen

Hjelpeapparatet opplever at studenter tror det er lettere å studere enn det i virkeligheten er. NAV 1 opplever ofte at studentene i forkant av sine studier kan ha begrenset eller feilaktig kunnskap om hva studentrollen innebærer. I tillegg påpeker hun også at de ulike universitetsstudiene kan ha forskjellig oppbygging og ulike krav. Når studentene skal begynne å studere, har de gjerne veldig høye forventninger til seg selv. Disse kan tidvis være for ambisiøse. Hun påpeker også at det er viktig å kjenne sin psykiske lidelse, og å ha kunnskap, og erkjenne de *spesifikke* utfordringene akkurat din lidelse medfører. For eksempel nevner hun at de med ADHD ofte sliter med tidsfrister. Likevel vektlegger hun sterkt å ha størst fokus på den enkelte student, heller enn å generalisere utfordringene deres på bakgrunn av diagnose.

«Ja – altså det er jo noe med at det – for mange av dem kreves det veldig mye mer enn de trodde – (...) – det kommer jo an på hvor mye det en vet om hva det faktisk innebærer å være student før en begynner – jeg ser på mange av de studentene som vi følger opp så er dette veldig overveldende – for det er veldig mye krav til de – det er frister å overholde – det er gruppearbeid som er obligatorisk» (NAV 1)

NAV 2 fastholder at det å studere på universitetet er en krevende oppgave. Den tar mye tid og krefter. Mye arbeid nedlegges i utførelsen av helt vanlige studieoppgaver, som for eksempel pensum-lesing. Noen av studentene i denne undersøkelse er godt voksne, med familie og forsørgeransvar. Dette er i seg selv en krevende oppgave. Når en er psykisk syk kan dette komplisere studiesituasjonen, og gjøre den mer krevende. Hun opplever at mange av studentene ikke reflekterer over dette faktum før de begynner å studere, og studentrollen kan derfor bli veldig overveldende.

«jeg tror nok at en del brukere tror det er lettere enn det faktisk er... spesielt de som er i vanskelige livssituasjoner, som har omsorg for barn og egen helseproblematikk... da hender det at jeg sier at det er tøft nok å studere når du er alene uten helseproblematikk og kan studere 24 timer i døgnet... og med så mye i omgivelsene og egen helse, så blir det selvfølgelig mye vanskeligere...» (NAV 2)

Både NAV 1 og 2 mener at studenter med psykiske lidelser burde kunne studere i høyere utdanning. NAV 1 vektlegger at dette er en lovfestet rettighet. Hun diskriminerer heller ingen på bakgrunn av *hvilken* diagnose de har. Både de med moderate psykiske lidelser og de med mer alvorlige former, burde ha mulighet til å studere i høyere utdanning. Så lenge studentene ønsker å studere, og har den nødvendige kompetansen, er det ingenting i veien for at de kan starte høyere utdanning.

«helt klart... 100 prosent ja til det... er jo ingen grunn til at de ikke skulle kunne studere... som de som ikke har en diagnose... og det er jo faktisk lovfestet også... de har jo rett på å få tilrettelegging og oppfølging på lik linje som de med fysiske handicap... (NAV 1).

NAV 1 opplever at hun likestiller studenter med og uten psykiske lidelser. Hun har en holdning til mennesker med psykiske lidelser, som sier at de burde kunne studere i høyere utdanning på lik linje med andre studenter. Likevel er hun klar på at studentene hun veileder ikke vil klare å gjennomføre sine studier uten tilrettelegging. Det å ha en psykisk lidelse er et handicap, understreker hun. Det er en utfordring som vanskeliggjør eller til og med umuliggjør studier.

«de har et handicap i utgangspunktet som gjør at de ikke er likestilt i utgangspunktet...» (NAV1).

Både NAV 1 og NAV 2 bekrefter at deres tro på den enkeltes forutsetninger for å studere, kan endre seg underveis i studentens utdanningsløp. Det blir påpekt av NAV 1 at det er vanskelig, i begynnelsen av veiledningsprosessen å kunne sette seg inn i de utfordringene studenten vil møte underveis i utdanningen. Derfor vil førsteinntrykket ikke alltid være adekvat. Hun påpeker at enkelte studenter intensjonelt går inn for å skjule utfordringene de sliter med. Noen ønsker ikke å erkjenne disse utfordringene - verken til henne eller til seg selv. Jo mer refleksjon som kommer frem omkring studentens utfordringer, jo mer informasjon om deres utfordringer kommer til overflaten. Mens noen studenter kommer til veiledning med liten mestringstro, opplever NAV1 at støtte og oppmuntring kan fremme studentenes tro på seg selv og sine muligheter til å stå utdanningsløpet ut.

---

«Ja - det ser jeg – (...)– at en kanskje har forventninger om at det – si en student som virker tilsynelatende mer selvgående og kanskje ikke har – som kanskje har mindre belastninger ellers i livet enn det andre studenter har – så har en kanskje forventninger om at her skal det bli en enklere jobb, hvis en skal si det sånn da – at her er det en mer selvgående student – men så kan det faktisk være at vi overvurderer (...) det er klart at det kan skje begge veier (...) så har du andre igjen som tenker att dette klarer jeg ikke overhodet – jeg er ikke flink nok til dette – så ser en med tilstrekkelig motivasjon og støtte – og tilrettelegging, så klarer de det jo kjempebra – mye bedre enn de hadde trodd » (NAV 1)

NAV 2 sier at hennes tro på studentenes læringsforutsetninger og evne til å ta høyere utdanning bygger på utredninger om helse, og kartlegging av studentenes kvalifikasjoner og tilretteleggingsbehov. Det er viktig å realitets orientere studentene når det gjelder deres individuelle behov for tilrettelegging og veiledning.

«vi forholder oss jo mest til legeopplysninger, (...)... og kartlegging som vi gjør av brukeren... det kan være at vi sender de på avklaringskurs... vi har utredning... (...) det vi kan ha av dokumentasjon i saken hvis vi føler oss usikre på om brukeren kan klare det... (...) men det vil jo også variere på brukerens grad av psykiske lidelser. Hvor syk vedkommende er. Vi har jo en jobb å gjøre i forhold til å se på om utdanning er veien å gå i forhold til at brukeren faktisk vil få et arbeid i andre enden. Og hvis vi mener at helsen er i veien til det, så vil vi jo ikke anbefale utdanning. Det vil jo være avhengig av lidelsen» (NAV 2)

### **Drøfting av oppfatninger og forventninger**

Hjelpeapparatet opplever selv at de bidrar til avstigmatisering når det gjelder samfunnets holdning til psykiske lidelser. NAV 1 sier at hun skaper holdningsendringer, mens NAV 2 sier hun bringer ny informasjon og kunnskap på bane, og avstigmatiserer den veien. NAV 2 uttaler at hun tror stigmatiserende holdninger er mindre utbredt nå enn før, fordi «*det er veldig mye åpenhet om det i samfunnet vårt*» og fordi studentene «*er helt åpne om det*». Med andre ord mener hun at studenter med psykiske lidelser er åpne om sin lidelse og sine utfordringer og at åpenheten fører til avstigmatisering. Likevel setter vi et lite spørsmålstegn ved denne uttalelsen. Samtlige av studentene vi intervjuet sa at de opplevde seg som åpne om sin situasjon. Men det var også en begrensning på *hvem* de var åpne mot. De uttalte at de var åpne i forhold til medstudenter i kollokviegruppa, veiledere og enkelte forelesere – de som hadde

---

behov for å vite om diagnosen. Student 2 uttalte at «*jeg liker det ikke,*» og at det ikke «*er så veldig gøy.*» Han synes det er problematisk å skulle fortelle alle om sin psykiske diagnose. Dette stemmer med forskning på feltet: vi åpner oss mest til personer vi har nære relasjoner til (Blåka, 2012).

Vi ser at både NAV 1 og 2 fastslår at studenter med psykiske lidelser burde kunne studere i høyere utdanning. NAV 1 vektlegger at dette er en lovfestet rettighet. Her ser vi at hjelpeapparatet har en positiv innstilling til studenter med psykiske lidelser, at de verdsetter dem, og ønsker at de skal studere. De har et godt sosialt konstruert bilde av dem, samt at de har tro på at de har den kompetansen som skal til for å mestre studentrollen. Akkurat som st. meld. 27 (2000-2001) fastsetter, ser de på mennesket som ressurssterkt, og at de på tross av en psykisk lidelse, kan være likeverdige bidragsyttere i vårt samfunn. Hvis hjelpeapparatet ikke hadde hatt denne holdningen, hadde de ikke oppmuntret brukerne til å studere.

Likevel er det langt flere som observerer studenten gjennom studieforløpet enn de få personene som studenten velger å åpne seg for. Studentene er medlemmer av et sammensatt nettverk på universitetet, og blir derfor gjenstand for observasjon fra en mangfoldig gruppe. Når mennesker observerer studentene, blir studentene også evaluert (Wolfensberger, 1998). Campbell (1967) fastholder at jo mer distanse det finnes mellom de to personer, jo mer negativ er det sannsynlig at evalueringen vil bli. Studentene kan bli gjenstand for observasjon fra mennesker som ikke har kunnskap om psykiske lidelser. Psykiske lidelser er ofte skjulte, og evalueringene studentene er gjenstand for, kan være foretatt på feil grunnlag. Vi har i denne studien intervjuet studentene, og hjelpeapparatet som hjelper dem til å fullføre en universitetsutdanning. Disse aktørene har et svært nært forhold til studenten og er også kunnskapsrike i forhold til psykiske lidelser. De har veiledet mange studenter med psykiske lidelser, og ser derfor at utdanning er mulig. Vi ser det derfor som naturlig at troen til studentenes evne til å stå studieløpet ut, er til stede.

Datamaterialet vi har presentert her viser tydelig at holdninger har svært høy effekt på

---

hvordan studentene kategoriserer seg selv, og hvilke atferd de har, samt de emosjonelle effektene stigma har på studentene. I spørsmålene om studentene opplevde seg selv som devaluert eller stigmatisert av andre personer, var det spontane svaret ofte «nei.» Likevel, når vi gikk litt dypere inn i problematikken, og spurte om de visste om noen konkrete personer eller situasjoner som ble opplevd som devaluerende eller stigmatiserende, kom det frem flere enkelthendelser. Alle studentene kunne berette om flere hendelser. Når vi legger disse erfaringene sammen, kommer vi frem til at det i meget stor grad, foregår devaluering og stigma i dagens samfunn, og særlig knyttet opp mot psykiske lidelser.

Student 3 opplever emnet om psykiske lidelser til å være tabubelagt. Da holdninger ofte dannes i tidlig barndom (Dahl, 2007), og samtidig kan være dypt sittende og tabubelagte, (Blåka, 2012) er muligheten for stigmatiserende holdninger og devaluering til stede. Når vi tar i betraktning antall studenter og ansatte ved et universitet, så kan vi nok si at i forhold til denne gruppens størrelse, så vil det være muligheter for at stigmatisering kan forekomme. Her ser vi at psykiske lidelser er tabubelagt i begge retninger – både hos dem som lider av dem (Student 3), og av dem som er friske, og evaluerer mennesker med psykiske lidelser. Wolfensberger (1998) mener at ansatte i hjelpeapparatet, skal være frontfigurer i VSR arbeidet, og bidra til å skape verdsatte roller for personer og grupper som i utgangspunktet er devaluert. Selv om dette er en positiv tanke, som sikkert ville hatt en god innvirkning på studentenes opplevelse og erfaringer i studentrollen, er det for våre representanter fra NAV, et spørsmål om kapasitet med tanke på deres rolle i å orientere universitetets ansatte og studenter om problematikken rundt studenter med psykiske lidelser. Vi må også leve i den tro at dagens samfunn beveger seg i retning av en bredere aksept av mennesker i underrepresenterte grupper, og at behovet for en storstilt innsats for å informere oss om problematikken rundt psykiske lidelser ikke er like stort som det var tidligere.

NAV 1 uttaler at det er en arbeidskrevende jobb å veilede studenter med psykiske lidelser. Etterspørselen etter arbeidet SMS tilbyr, er økende, og hun har ikke kapasitet til å veilede alle studentene som har behov for det.

---

Når problematikken omkring psykiske lidelser er tabulagt, betyr ikke dette at vi ikke vil snakke om den. Da åpenhet er en forutsetning for å få hjelp, vil studentene måtte venne seg til tanken om at det å være åpen ikke blir så skremmende, men langt på vei, vil føre til at de får den hjelpen de trenger til å gjennomføre studiene. Som vi har sett, så er det en del studenter som skjuler at de har psykiske lidelser, som gir dem utfordringer i studiehverdagen.

Hjelpeapparatet har stor tro på at alle mennesker, uavhengig av hva som feiler dem, har potensiale for utvikling og vekst. Hjelpeapparatet legger forholdene til rett for at studentene skal klare å gjennomføre sin utdanning. Begge representantene fra NAV sier at utdanning for disse studentene er en lovfestet rett, og at de fleste klarer å stå løpet ut. Hjelpeapparatet sier at troen på våre studenters muligheter for å stå løpet ut, er til stede, «*Ja – ellers hadde jeg ikke sendt de dit*» (NAV2).



Representanter fra hjelpeapparatet sier i vårt intervju noe generelt om at menneskers oppfatninger av personer som er brukere av NAV, ofte har en negativ vurdering av dem. Dette kan ofte ha grunner i uvitenhet. Det å være «NAV-bruker», blir av mange karakterisert som å være «hjelpetrengende,» og folk som er hjelpetrengende blir ofte tildelt devaluerte roller. Vi har i teorien introdusert begrepet «karriere som hjelpetrengende» (Wolfensberger og Thomas, 1994; McKnight, 1995). Observatører, spesielt de som ikke har et nært forhold til den observerte, kan vurdere studenten som hjelpetrengende, og ingenting annet: de er «hjelpetrengende,» ikke personer med behov for hjelp; de er sine psykiske lidelser, ikke personer *med* psykiske lidelser. Hvis en har et slikt syn, kan dette være med på å skape sosial distanse. Hvis de intervjuede studentene *er* sine psykiske lidelser, og ingenting annet, har de lite tilfelles med resten av studentene som er friske, og innehar sosiale roller deretter. Det må derfor bli en viktig oppgave og ikke bare fjerne devalueringen som er plassert på studenter med psykiske lidelser: men også å få andre til å forstå at de har andre roller enn «hjelpetrengende» og «psykisk syk.»

Når vi intervjuet studentene våre, kom det frem at de faktisk har mange flere roller enn disse to. De er ektefelle, foreldre, barn, søsken, student, mennesker som liker å trene og danse, og så videre. Disse rollene er verdsatte roller. Når vi leser tekster av Wolfensberger, og hans teori om VSR, blir det flere ganger understreket at devaluerte personer og grupper må prøve å imitere atferden til verdsatte grupper. Det blir påpekt at vi må endre holdningene våre, slik at de devaluerte kan oppnå mer verdsatte roller i samfunnet. En kan da få inntrykk av at Wolfensberger mener at noen personer og noen grupper simpelthen *er* devaluerte. En kan få inntrykk av at deres personlige kompetanse *er* lav og at det sosialt konstruerte bilde vi har av dem *er* negativt. Vi vil her understreke at vi er uenige. De fleste mennesker – har flere enn én sosial rolle, og selv om de har dårlig mestringsevne i én av dem, kan de være bedre i andre. Dermed kan en bli verdsatt i én rolle, selv om man blir devaluert i en annen.

Dette er ikke tilfelle bare hos personer med psykiske lidelser, eller hos såkalte «hjelpetrengende.» Alle er vi gode i noen ting, og dårligere i noe annet. Det er umulig å være god i alt, og ha størst mulig personlig kompetanse i alt en foretar seg. Og det er også mulig å øke sin personlige kompetanse på nye områder.

I våre funn kommer det klart frem at studentene har store forventninger til studentrollen. Ord som «ansvar,» «disiplin» og «selvstendige arbeid», kommer til uttrykk i intervjuene. Likevel er beskrivelsene til studentene noe vage, og kan ha mange betydninger. Det å ha ansvar for noe, være disiplinert og selvstendig sier bare at en må jobbe iherdig med et stykke arbeid; det forteller oss ikke noe *om* arbeidet. Arbeidet trenger ikke nødvendigvis å være veldig vanskelig for å skape ansvarsbevissthet. For eksempel: man har et ansvar til å møte på forelesninger, slik at man har et godt grunnlag for å klare å bestå eksamen. Studentene har medansvar i gruppeoppgaver, og man har ansvar på hjemmebane når det gjelder forsørgeransvar og lignende. Det finnes ansvar i alt en foretar seg, selv om foretagende i seg selv ikke er like krevende. Det samme vil være tilfelle for begrepene «disiplin» og «selvstendig arbeid.» Vi opplever derfor ordene som lite konkrete. Dette kan bety at da studentene begynte å studere, hadde de en vag anelse om at studentrollen innebar arbeid, men små kunnskaper om akkurat *hva* dette arbeidet bestod av. Hjelpeapparatet uttrykker at de tror studentene ser på studentrollen som enklere enn den i realiteten er, noe som også blir bekreftet av studentene. Et stykke ut i utdanningen deres ble det klart at det å ta en høyere utdanning er en veldig krevende oppgave som tar mye tid og krefter.

Da det å ha psykiske lidelser kan være en stor utfordring i utdanningssammenheng, og ellers. For å gjøre studentrollen mindre vanskelig enn den behøver å være, er det viktig å ha andre folk rundt seg som har gode og positive holdninger til en. Devaluerende og stigmatiserende holdninger kan føre til liten mestringstro og stagnasjon. Vekst og endring kan skje når vi blir positivt evaluert. Det første alternativet er selvfølgelig det beste. Selv om studentene påpeker at de aller fleste forelesere og medstudenter faktisk viser forståelse, finnes det også unntak som bekrefter reglen. To studenter uttrykker at de (til tider) kan oppleve at forelesere har en holdning om at studenter ikke bruker nok tid til studiene, og at norske studenter er «sløve». Denne generaliseringen fra foreleserens side, kan ha en negativ effekt på studentenes tanker

---

om, og holdninger til seg selv.

Dette sier noe om foreleserens generelle holdninger til studenter. Holdninger som dette, gir grunnlag for, og bidrar til devaluering av studenter, generelt. Studenten, i dette tilfellet, uttrykker at forelesere kan ha en *etnosentrisk* holdning overfor studentene. Slike holdninger går ut på at en ser på seg selv som «bedre» enn andre grupper (Dahl, 2007). Det er en ovenfra-og-ned holdning som øker sosial distanse. Vi tolker slike hendelser som at noen forelesere har fordommer mot norske studenter, at studentene blir sett på som stereotyper, og at den enkelte student derfor står i fare for ikke å bli sett.

Vi viser forståelse for at forelesere har visse begrensninger, særlig i store klasser. Det er vanskelig å kjenne alle studentene sine, og å se hver enkelt av dem til en hver tid. Når en i tillegg tar i betraktning at de fleste forelesningene og seminarene er frivillige, blir denne oppgaven særdeles vanskelig. Dårlige holdninger fører til devaluering, noe som kan få konsekvenser for studentenes tro på sin egen evne til å mestre studiene.

I denne studien kommer det frem at hjelpeapparat har positive holdninger til studenter med psykiske lidelser. NAV har gitt studentene økonomiske midler til å studere, noe som fører til at våre informanter, har fått muligheten til vekst og endring gjennom utdanning. Dette skal de gjøre på lik linje med andre friske studenter. Med andre ord, så har de en positiv holdning. Det å studere, gjør studentene i stand til å øke sin personlige kompetanse. Dette kan igjen føre til at det sosialt konstruerte bilde endrer seg. I følge Wolfensberger (1998) vil de dermed bli mer verdsatt i samfunnet.

Hjelpeapparatet driver et holdningsskapende og holdningsendrende arbeid i forhold til studenter med psykiske lidelser og de er bevisst sin rolle i dette arbeidet. De etablerte holdningene studentene har til seg selv, er av stor betydning for deres muligheter for utvikling og også deres muligheter for å kunne fungere i høyere verdsatte roller. Med hjelp fra hjelpeapparatet, kan studentene bedre sin holdning til seg selv, noe som bidrar til at

---

studentene blir klar over sin kapasitet og dermed blir villige til å jobbe ekstra for å oppnå de målene de setter seg.

Studentene i denne studien bekrefter at deres saksbehandlere i NAV, når det gjelder tiltak som utdanning, har en positiv holdning til at studentene kan klare å studere i høyere utdanning og at de kan oppnå det samme som andre studenter kan.

Vår studie viser at det er noen utfordringer som må takles på veien til medlemskap i høyere verdsatte roller. Disse utfordringene grunner ikke bare i andres oppfatninger og forventninger, men også i hvordan de devaluerte ser på seg selv. Holdninger fra begge hold kan hemme eller fremme deres utvikling.

Det er mange av studentene som har fått økonomisk støtte av NAV til å studere. Ved å søke om arbeidsavklaringspenger, og iverksettelse av tiltak, kan vi i utgangspunktet si at studentene har hatt en positiv holdning til seg selv når det gjelder deres evner til å kunne studere i høyere utdanning. Det som skal til er at saksbehandleren forstår studentenes sammensatte utfordringer, og at hjelpeapparatet legger til rette for at studentene skal kunne nå sine mål. NAV har jo allerede vist at deres tro på at disse studentene skal kunne klare en universitetsutdanning er til stede, ved å fatte vedtak om utdanning for disse studentene. Likevel kan vi ikke komme bort fra, at hjelpeapparatets tro på studentenes muligheter ikke er nok. Studentenes tro på seg selv og sine muligheter for å klare en utdanning, er en avgjørende faktor. Studentene sier at de trives i studentrollen og at de tror på sine evner til å kunne studere og oppnå målene de setter seg. Student 1 sier at han har tro på at han skal klare studiene, men sier også at muligheten for å mislykkes, er større nå enn da han var frisk. Her utvises en forståelse av at det er vanskeligere å studere med en psykisk diagnose enn hvis en er frisk. Denne forståelsen bidrar til at studenten kjenner sine begrensninger, og er klar over utfordringene han vil møte. Tendensen som går igjen hos studentene, er at de uttrykker den viktige betydningen utdannelsen har i deres liv som mennesker med psykiske lidelser. Noen skulle nok ønske at de kunne studere resten av livet. «Jeg får frysninger hver gang jeg tenker på å slutte å gjøre noe annet» (Student 2). Studiene skal gi studentene muligheter til å ha tro

---

på seg selv og at de skal gis muligheter til å komme ut i arbeid og ble medlemmer av høyt verdsatte grupper i samfunnet. Selv om utgangspunktet i begynnelsen, «*Min tro på meg selv var jo at jeg ikke ville komme inn på sykepleien*» (Student4), startet med en heller liten tro på seg selv, ser vi at dette har endret seg. Studentene opplever et hjelpeapparat som har tro på dem. Dette gjør noe med deres syn på seg selv.

Når det gjelder det å miste den økonomiske støtten de får fra NAV til å studere, oppleves dette som veldig frustrerende. «*Jeg er fryktelig sinna...! Selyfølgelig... men jeg forstår jo også det med at folk ikke kan være studenter resten av livet for NAV sin regning*» (student 3).

Studenten forstår at hun ikke kan få ubegrenset hjelp av NAV. Hun har allerede oppnådd sitt mål om en bachelorgrad, men vi ser at studenten har behov for hjelp til å komme videre. Møtet hos NAV kunne nok hatt et mer positivt utfall for studenten hvis det ikke ble fokusert på det økonomiske, men på hennes endrede og mye større muligheter, til å kunne få arbeid og leve et liv i en høyere verdsatt rolle.

Det å fortsette som student, med hjelp av Studier med Støtte og NAV, fører til at informanten fortsetter sitt liv som medlem i en devaluert gruppe. Her kan en jo trekke tråder til studentens holdninger til sin egen kapasitet og muligheter for endring og utvikling. VSR arbeidet, er ment å kunne hjelpe devaluerte mennesker til å øke sin kompetanse, og dermed bli kvalifisert til å inneha høyere verdsatte roller. Denne studenten har, som sagt, fullført en bachelorgrad, og skulle kunne være kvalifisert til å få seg jobb. Hvis man ser det fra NAV's side, så er denne studenten ferdig med sin utdanning og klar til å jobbe. Her kunne NAV gått inn med en realitetsorientering der man hadde en positiv samtale med studenten, hvor fokuset var på den positive endringen som har skjedd, ved at studenten har bestått en bachelorgrad, og dermed er like kvalifisert til arbeid som alle andre, med eller uten psykiske problemer. Det må også sies her, at studenten har fått tildelt arbeidsavklaringspenger frem til februar neste år. Det vil si at studenten kan studere første semester med inntekt fra NAV, og deretter kunne søke studielån på lik linje med alle andre studenter. Studenten vil da gå over til å inneha en høyere

---

verdsatt rolle som student, uten hjelp fra det offentlige hjelpeapparatet.

Studenten opplever at hjelpeapparatet ikke har tro på henne lengre, selv om hun har oppnådd en bachelorgrad med hjelp og støtte fra NAV og studier med støtte. I dette svaret, så finner vi at hjelpeapparatet har tro på at hun er kvalifisert til å studere, men at studenten selv ikke har en positiv holdning til sine kvaliteter og muligheter for å kunne være stolt av det hun har oppnådd, og dermed kunne bevege seg ut i arbeidslivet for å bruke de kvalifikasjonene hun har oppnådd i sin bachelorgrad. Etablerte oppfatninger og forventninger kan også føre til at man blir værende i en “trygg” tilstand/sted over lengre tid, ofte lengre enn nødvendig og det som godt er. Med en mer positiv holdning og tro på seg selv, ville denne studenten sett at hun har klart sitt mål om en bachelorgrad, og derfor stiller på lik linje med andre studenter når det gjelder opptak til videre studier, og rett til utdanningsstøtte fra Statens Lånekasse for Utdanning.

Våre representanter fra hjelpeapparatet mener at de har en god holdning til studenter med psykiske lidelser. Hjelpeapparatet uttaler seg på et godt grunnlag, da begge har erfaring i arbeid med mennesker med psykiske lidelser, samt at de også har jobbet i NAV i mange år. Vi kan allikevel ikke komme bort fra at det kan oppstå hendelser der brukere av NAV føler at de ikke blir behandlet med respekt. En av studentene i vår undersøkelse, opplevde at hjelpeapparatet hadde en dårlig holdning til ham når han måtte søke om økonomisk hjelp i en periode uten arbeidsavklaringspenger. Han fikk et avbrudd i utbetalingene fra NAV og ble anbefalt å søke økonomisk støtte. Han fulgte anbefalingen og studenten sier at saksbehandleren her hadde en dårlig holdning til ham: «*nesten hånte hun meg over at din samboer har penger og du får ingen penger... du har det for bra*» (student 1).

Saksbehandleren sier her at «du har det for bra». Vi tenker at en god del av de menneskene som må gå til det skrittet å be om sosialstøtte fra NAV, ikke har det særlig bra. Her ser vi en holdning fra hjelpeapparatet, som kan tolkes på forskjellige måter. Det hjelpeapparatet sier her, er at studenten ikke imøtekommer kravene som stilles ved tildeling av økonomisk støtte fra NAV. Altså, studenten hører ikke til i den devaluerte gruppen av mennesker som mottar sosialstøtte fra NAV. Dette er jo i seg selv positivt, men studenten føler seg hånet av

---

saksbehandleren. Det kan vel sies her at saksbehandleren burde ha satt seg inn i denne studentens situasjon, og tatt hensyn til hans psykiske lidelse og de konsekvenser dette møtet kunne fått for ham. *«der tror jeg jeg var heldig som ikke gikk i kjelleren igjen... for det... det kunne likevel ha skjedd... jeg holdt på å vippe over... jeg var... jeg ble... jeg ble så ille berørt»* (student 1).

De etablerte holdningene studentene har til seg selv, er av stor betydning for deres muligheter for utvikling og også deres muligheter for å kunne fungere i høyere verdsatte roller. I denne studien vil vi se studentrollen som en slik rolle. Denne kan bidra til å øke både den personlige kompetanse og det sosialt konstruerte bilde.

Hjelpeapparatet har en stor betydning for hvordan studenter med psykiske lidelser kan bedre sin holdning til seg selv, noe som bidrar til at studentene er villige til å jobbe for å oppnå de målene de setter seg. Studentene i denne studien bekrefter at deres saksbehandlere i NAV, når det gjelder tiltak som utdanning, har en positiv holdning til at studentene kan klare å studere i høyere utdanning og at de kan oppnå det samme som andre studenter kan.

Når Wolfensberger (1998) sier at hjelpeapparatet ikke har noe genuint ønske om å hjelpe hjelpetrequende, tolker vi denne påstanden til å være ekstrem. Vi tolker påstanden som at den er svært devaluerende og diskrediterende til hjelpeapparatets eksistens og funksjon. Det sosialt konstruerte bilde er veldig negativt. Wolfensberger (1998) fastslår at når andre har negative holdninger til deg, mister du muligheten til å handle etter ditt potensiale; du mister muligheten til å utvikle personlig kompetanse, være medlem av høyt verdsatte grupper og benytte seg av de goder dette gir. Det er med andre ord en holdning full av stigmatisering og fordommer. Derfor: hvis studentene har en negativ holdning til hjelpeapparatet, vil hjelpeapparatet bli fratatt muligheten til å yte veiledning og tilrettelegge tiltak som brukernes behov og deres potensiale for utvikling og vekst.

---

## 4.2 Utvikling av Personlig Kompetanse

### Studenter om personlig kompetanse

Studentene bekrefter at det å være psykisk syk, gjør dem mindre sosiale enn før de ble syke. Det blir påpekt at det å være psykisk syk gjør studentene slitne, og at de føler trang til å være alene. Når en har vært syk i mange år, og nærmest isolert seg i lange perioder, er det vanskelig å skulle være sosial igjen.

«Ja, etter at jeg ble syk... og det merker jeg jo at jeg har... at jeg er ekstremt mye mindre sosial...og... det er vanskelig å bygge det sosiale igjen, det er det... så er det jo det... det er jo ingen som ser på deg at man sliter... man skjuler jo det» (student 1)

Det å jobbe sammen med andre medstudenter blir sett på som problematisk. Det er vanskelig å føle ansvar for andre utenom seg selv. Student 3 opplyser om at selvfølelsen hans på dette området er veldig dårlig. Det har skjedd flere ganger at han ikke har møtt opp på gruppemøter, det var lett og bare ignorere det. Student 2 sier, «*orket ikke å gå opp av senga... og ble liggende veldig lenge...*».

«Det som har vært mitt problem nå er gruppearbeid - å føle at jeg får et ansvar for det vi skal levere inn og sånt noe – så her er min selvfølelse dårlig (...) jeg skal jo jobbe med andre mennesket ute i arbeidslivet». (student 2)

Student 2 forteller at han har bedre arbeidskapasitet etter at han begynte å trene. Treningen fører studenten inn på sosiale arenaer der han treffer andre som har samme interesser som han. Det å være sosial blir oppfattet som en mindre utfordrende enn før. Dette er med på å utvikle hans sosiale kompetanse og endre hans selvbilde.

«Nei jeg har jo merket at jeg nå som jeg har begynt å trene igjen og trener såpass mye så er at det meste er småtankene og småproblemene som kommer hver dag- du får liksom tid til å studere» (Student 2)

Student 4 uttrykker at hun i store deler av sin universitetshverdag er mye alene. «*Jeg føler veldig på det at jeg er overlatt til meg selv,*» uttrykker hun. Det å ta initiativet til å kontakt med andre medstudenter, beskriver hun derfor som en utfordring.

---



«Det er ikke så lett å komme i kontakt med de andre. Du må ta kontakt selv, og det er ikke alltid like lett. (Student 4)

Studentene 2,3 og 4, uttrykker at de får mye hjelp av NAV 1 for å mestre studentrollen. Før de ble en del av SMS, måtte studentene selv søke om tilrettelegging og tilrettelagt eksamen.

Dette førte ofte til at studentene ikke fikk tilbud om tilrettelegging i forhold til sine behov.

Disse oppgavene blir nå utført av NAV 1. Det blir påpekt at hun er veldig god å snakke med, og hun oppleves noen ganger som «psykolog».

«(NAV 1) er veldig flink til å plukke opp ting og vi snakker om litt av hvert... det var en periode jeg ikke hadde psykolog og da... hun ble litt psykolog hun også... så fikk hun pushet meg tilbake til psykologen...» (student 2)

«“ja, men det trenger jo ikke du å gjøre, det er min jobb...” så bare... “åh? Ja, snakke med læreren...?” “nei, det er min jobb...” så... det er deilig... det gir meg litt mer ro til å tenke på å fullføre studier i stede for andre ting (...) ho gjør vel langt mer enn jobben sin sånn egentlig...» (student 3).

### **Hjelpeapparatet om personlig kompetanse**

Hjelpeapparatet sier her at manglende sosial kompetanse kan få store konsekvenser for studentenes muligheter til å stå studieløpet ut.

«vi hadde en student som trodde han kunne sitte hjemme og ta det som nettstudier – han hadde så stor sosial angst at han ikke våget å gå på forelesninger- men det var ikke noe problem – han kunne jo bare følge med på nettet – så var det plutselig gruppearbeid – så var det obligatorisk..... (NAV1).

### **Drøfting av personlig kompetanse**

Det å ha en psykisk diagnose, kan være en stor belastning, og kan derfor ha innvirkning på hvor mye arbeid den enkelte kan legge i studiene. Studentrollen er ofte krevende og forståelsen av den kan endres underveis i studieløpet, etterhvert som en blir bedre kjent med medstudenter og andre en omgås med på universitetet.

Det er vanlig, i starten av semesteret, at det opprettes grupper som skal arbeide sammen med semesteroppgaver eller faglige innlegg. Når en er fulltidsstudent, skal en oppnå 30 studiepoeng pr. semester. Antall emner og hvor mange studiepoeng det enkelte emnet gir, varierer. La oss si at man har 3 emner pr. semester, som gir 10 studiepoeng hver. Studentene kan da måtte inngå i 3 grupper samtidig, en pr. emne. Forskere har vært fokusert på sosial kompetanse siden 1950, - 1960 årene, da en oppdaget korrelasjon mellom sosial kompetanse og mental helse (Ogden, 2009). Forskere har påvist at en god sosial kompetanse er viktig for å mestre viktige utviklingsoppgaver (Masten & Coatsworth, 1998). Den kan bidra til sunnere livsstil og bedre psykisk helse (Albee & Gullotta, 1997). Videre kan den være en vaksinasjonsfaktor mot stress og psykososiale belastninger (Garmezy, 1993). Den kan også være et godt verktøy for å takle utfordringer i nye miljøer og kontekster (Lerner, 1986; Garmezy, 1989; Materpasqua, 1989). Alt dette er ting som studentene i denne studien sliter med, og det å ha en god sosial kompetanse blir derfor viktig. Det å gå på universitet, er for mange av våre informanter en ny erfaring. Da de sliter med psykiske lidelser, kan dette føre til stress og psykososiale belastninger. Man kan allikevel ikke komme bort fra at vår personlige kompetanse også inneholder plikter og ansvar som er tillagt studentrollen. Ved en anerkjennelse av viktigheten av disse faktorene, vil en lettere kunne forstå de krav som stilles til studentrollen.

For å få en god studiehverdag, er det viktig at en kan passe inn i studentmiljøet, slik at en kan dra nytte av de goder som dette miljøet tilbyr. Er en et fullverdig medlem av studentmiljøet, og finner seg til rette der, kan en dra nytte av å være i kollokviegrupper, ha noen å lese sammen med, diskutere med, få faglig hjelp og også kunne få anledning til å bidra til

---

problemløsning sammen med andre studenter. Studentene i denne undersøkelsen, har vært utenfor skole og arbeidsliv i lengre tid. Det er da vanskelig å komme tilbake. Uttalelser fra hjelpeapparatet bekrefter også at mangel på sosial kompetanse gjør at noen studenter velger og ikke komme til forelesning, men prøver å studere hjemmefra. Det å ha tett oppfølging kan bøte på dette problemet ved å fange opp problemene på et tidlig tidspunkt, slik at man kan gjøre noe med det. Som vi ser, er sosial kompetanse viktig, slik at en kan være trygg i rollen som student og medelev. Det å føle tilhørighet, er for disse studentene en viktig faktor i deres studiehverdag. For å kunne tilegne seg den sosiale kompetansen som studentrollen innebærer, kreves det en god del arbeid fra studentens side. En begrensende faktor her kan være at studenten ikke har tid eller ikke har det psykososiale overskuddet som skal til for å holde kontakten med studentnettverket over tid. (Bøe og Schiefloe, 2007). Hvis vi skal ha tid og overskudd til å være student og få til et godt samarbeid, er det viktig at man tar seg tid til rekreasjon.

«Vi har alle behov for rekreasjon. Det får vi gjennom avslapning eller aktiviteter som vi liker. Etablering av nye aktiviteter vil i seg selv kunne bidra til økt livskvalitet» (Gundersen & Moyahan, 2006:32).

En av studentene i vår undersøkelse bekrefter det ovenstående. Han forteller at han har bedre arbeidskapasitet etter at han begynte å trene. Treningen fører studenten inn på sosiale arenaer der han treffer andre som har samme interesser som ham. Dette er med på å utvikle hans sosiale kompetanse og endre hans selvbilde. Noe som øker hans sosiale kompetanse og gjør det lettere å bidra i gruppearbeidet.

Student 1 sier at han er mindre sosial etter at han ble syk. Han skjuler at han har en psykisk lidelse. Det kan allikevel se ut som om at studenten mener at han ville bli inkludert på en annen måte hvis de andre i gruppen visste at han hadde en psykisk lidelse. Det å være åpen om sin sykdom, kan føre til en mer positiv aksept fra de andre i gruppen, i tilfeller der en ikke har kapasitet til å bidra til gruppearbeidet. Å være i gruppe gjør at arbeidsinnsatsen, eller mangel på dette, lettere blir oppdaget. Dette kan virke skremmende for studenter med psykiske lidelser. Studentene er nå ikke bare en student blant mange, men en av kanskje 4 studenter som skal jobbe med et arbeidskrav.

---

Når vi ser på Student 3, så opplever hun at hennes største sosiale utfordring har vært hennes vekt. Etter at hun ble slankeoperert opplever hun at folk har en mer positiv oppfatning av henne. Dette stemmer godt overens med forskning. Allon (1982) og Crandall (1994) sier at det eksisterer mye stigmatiserende holdninger med henhold til fedme. Disse negative holdningene regjerer hos de overvektige selv, i tillegg til resten av befolkningen. Dette betyr at de overvektige devaluerer seg selv, i tillegg til at alle de andre gjør det. Det kommer klart frem i våre intervjuer at de to studentene som har slitt med fedme (student 3 og 4) har det bedre med seg selv etter slankeoperasjonene, både sosialt, men også at de føler seg bedre. Student 3 sier at *“plutselig så er man interessant.”* Her uttrykker hun at det sosiale livet hennes på universitetet har blitt bedre etter slankeoperasjonen. Hun kan bli sett på som en intelligent medelev; hun får flere sosiale roller enn *“den overvektige.”* Hun blir med andre ord ikke devaluert av sine medelever men sett på som en person i en rolle med høyere verdsetting, noe som gir henne mulighet til å høyne sin sosiale kompetanse. Her har vi lyst til å understreke poenget til Allon (1982) & Crandall (1994): de overvektige har også en dårlig holdning til *seg selv*. Når disse to studentene gjennomgått en slankeoperasjon, viser dette at de har fått en *bedre* holdning til seg selv. Jo høyere det sosialt konstruerte bildet er, jo bedre er mulighetene for at gode sosiale roller dannes. Wolfensberger (1998) legger vekt på at det er observatørens sosialt konstruerte bilde av deg, som er mest avgjørende for at den personlige kompetansen kan øke. Likevel vil vi her påstå at ens eget sosiale bilde også er avgjørende for utvikling av personlig kompetanse. Hvis en har en selvkategorisering om at en er *“dum,”* *“lat,”* *“stygg”* med mer, har en ikke mye tro på egen mestringssevne. Da vil en heller ikke arbeide i tråd med sitt potensiale. Den endringen som slankeoperasjonen har medført, viser at studentenes sosiale bilde av seg selv har endret seg i positiv retning. Dette betyr at de klarer å se sitt potensiale, og handler deretter. Når medstudenter ser dette potensiale, kan de behandle dem som mer kunnskapsrike, og interessante studenter. Dette leder til et spørsmål: er det andres holdninger som gjør at en har liten mestringsfølelse og dermed ignorerer det latente potensialet en er i besittelse av? Eller er det slik at liten mestringsstro gjør at en ikke handler i tråd med sitt potensiale, og dermed bidrar til at andre får en negativ holdning til oss?

---

Hun har ikke hatt noen særlige problemer med gruppearbeid, men føler nå en stor glede over at andre ønsker henne som medlem i deres gruppe. Her ser vi at hennes psykiske diagnose ikke er grunnlag for hennes sosiale problemer, men at det å nå være mer populær gjør noe med hennes mentale utfordringer. Dette stemmer med Wolfensbergers tanker: *"It is not primarily personal impairments, disfigurements, etc., that results in a person's being excluded, segregated, isolated, etc., but the negative attitudes of people certain such characteristics"* (Wolfensberger, 1998: 57).

Videre ser vi at det er problematisk at foreleseren setter sammen gruppene, og at gruppene har samme sammensetting gjennom hele semesteret. Studenten føler at det da blir vanskelig å få kontakt med medlemmer av andre grupper i klassen. Det at studenter havner utenfor det sosiale miljøet i klassen, er et problem som kunne vært ordnet med litt mer ansvar fra skolens side. Det at studenter i samme gruppe, sosialt sett ikke passer sammen er en realitet for veldig mange studenter. Når en skal ut i arbeidslivet er sosial kompetanse og vår evne til samarbeid med kollegaer viktige egenskaper. Wolfensberger er klar på at utvikling av personlig kompetanse er et viktig element i VSR arbeidet. Den sosiale kompetansen vi besitter er en avgjørende faktor for å kunne utvikle de personlige kompetansene vi trenger for å fungere i samfunnet.

«De oppgavene man av tids- eller kompetansemessige grunner ikke får til, kan man som regel kompensere for ved at andre utfører dem isteden. Imidlertid vil avhengighet av andre i mange tilfeller kunne være et problem» (Gundersen og Moynahan, 2006:33)

Våre funn viser at studentene mottar svært mye hjelp av NAV 1 for å mestre sine studier. Hun fungerer av og til som psykolog for student 2. Student 3 uttrykker at NAV 1 overtar mange av de oppgavene hun før har måttet gjøre selv. Det å motta hjelp til mestring av studentrollen er av betydning for studentenes evne til å klare å stå løpet ut. Tre av våre studenter studerer med hjelp av SMS. Det er forståelse for studentenes behov for denne hjelpen, og SMS er et veldig bra tiltak. Likevel burde ikke hjelpen være ubegrenset. Som vi har sett under dette kjerneelementet i Kapittel 2, mener Baker og Brightman (1989), må

---

hjelpen må trappes ned etter hvert som studentene tilpasser seg studentrollen og dens forventninger.

Slik vi tolker utsagnene til studentene vi har studert, får vi inntrykk av at NAV 1 *utfører* mange av de oppgavene studenten selv har hatt utfordringer med å gjennomføre. Studentene burde få veiledning og rettleiding slik at de selv får mulighet til å takle utfordringene de sliter med møter i sin studiehverdag. Poenget må være å jobbe i retning av at studentene selv takler utfordringene de møter og at hjelpeapparatet ikke overtar de oppgavene som følger med rollen som student. Dette blir særlig relevant, da SMS er et tilbud studentene kan benytte seg av gjennom hele utdanningsprosessen, eller så lenge studenten føler at behovet er tilstede. Studentene gir uttrykk for en udelt takknemlighet til NAV 1, og det hjelpen hun yter. De utfordringene som kommer til syne når det gjelder personlig kompetanse, er å holde orden på det administrative. Studentene her har tilretteleggingsbehov når det gjelder gjennomføring av eksamen, søke om utsettelse for innleveringer av oppgaver, kontakt med studieveiledere ved universitetet, kontakt med NAV, søke NAV om utvidelse av utdanningstiltaket osv.

Et utviklingsmål for studentene er å ta høyere utdanning og dermed utvikle sin personlige kompetanse; både den kognitive, fysiske og sosiale kompetanse. Det handler om å utvikle de ressursene som finnes i en selv og i omgivelsene rundt. Poenget er at studenten får liten eller ingen mulighet til å utvikle sin personlige kompetanse hvis han eller hun ikke mestrer utfordringene de møter, og bruker erfaringene dette gir dem, til noe positivt. Det at studentene kan benytte seg av hjelp fra NAV 1 gjennom hele studieprosessen, kan ha en negativ innvirkning på studentenes kompetanseheving i forhold til de ovennevnte utfordringene. Det er av stor betydning at studentene lærer seg alle elementer som inngår i studentrollen. De har da en bedre plattform å stå på når de skal ut i arbeidslivet.

Vi vil også trekke frem student 2' uttalelse om at når han ikke hadde tilgang til psykolog så ble NAV 1 nesten som en psykolog for ham. Dette er overensstemmende med uttalelsene student 3 kommer med "*ho gjør vel langt mer enn jobben sin sånn egentlig.*" En veileder er ikke det samme som en psykolog, de har to vidt forskjellige oppgaver men vi tar ikke opp dette temaet her. Vi ser allikevel at NAV1 gir veiledning og samtaler som står i forhold til

---

studentenes behov. Det å kunne samtale om sine utfordringer, er en viktig del i arbeidet med å høyne studentenes sosiale kompetanse.

Vi ser at intensjonen til NAV 1 er god. Hun ønsker å hjelpe sine studenter så langt det er mulig. Likevel vil vi sette et lite spørsmålstegn ved langtidsvirkningen av den ubegrensede hjelpen som tilbys, som kan føre til en hjelpeløshet som kommer til syne når en er ferdig med studiene. Når studentene har fått sitt vitnemål og skal søke jobb og gå på intervju, er det viktig at de klarer å stå på egne ben og ikke fortsatt er avhengige av hjelpeapparatet. Når en skal ut i arbeidslivet, skal helst studenten være så selvstendig som overhode mulig. Den personlige kompetanse skal være så velutviklet som mulig. Da hjelpen studentene får på universitetet, opphører når studiene avsluttet, kan dette føre til en følelse av ikke å mestre den nye situasjonen. Dette kan igjen lede til en devaluerende holdning til selvet. Når en har en devaluerende holdning til seg selv kan det resultere i at ens ressurser forbli uutnyttet. Noe som igjen kan føre til en devaluerende holdning fra andre. Og sirkelen er sluttet.

Hvis studenten velger å studere på universitetet uten egentlig å ha fått nødvendig informasjon om hva studentrollen innebærer, kan de velge å gå inn i studier på feil premisser. Hvis NAV 1 kan bidra til 'tillært hjelpeløshet', kan NAV 2' hjelp ha den motsatte virkningen. Det å ikke gi studenten liten eller ingen hjelp, kan føre til at studenten går inn i studiene uten egentlig å vite hva slags krav som stilles til ham eller henne. Hvis studiene derfor blir vanskeligere kan det føre til ikke-mestring (Løge, 1995), og de kan komme til å bruke mye krefter på uhensiktsmessig atferd, for eksempel negative tanker som skader selvbildet, og også komme inn i negative læringssirkler (Seligman, 1992). Det er lite balanse mellom disse to. Likevel er det tydelig at studentene som vi har intervjuet, har behov for veiledning og tilrettelegging. De fleste studentene uttrykker at de har fått lite eller ingen veiledning av NAV 2, noe som kan føre til at de ankommer universitetet med urealistiske forventninger. Dette kan føre til at studiesituasjonen blir overveldende og svært vanskelig å takle. Her kan vi kanskje si at veiledningen studentene har mottatt i forkant av studiene er mangelfull og for snever. Det handler ikke om enten eller - men om å oppnå en balansegang. Målet må være å bidra til empowerment - selvstendighet og selvbestemmelse hos studenten.

---

Studentene denne undersøkelsen fokuserer på studerer på universitetet gjennom NAV. Mange av dem studerer over forlenget tid, noe som gjør at de bytter klasser med jevnlig mellomrom. Relasjon og tilhørighet til disse klassene kan dermed bli svekket. Den gruppen de har et mest stabilt forhold til er SMS gruppen. De kan identifisere seg med hverandre, og danne en gruppetilhørighet, for det er gjennom likheter oss imellom at en gruppe blir dannet (Samovar, Porter og Jain, 1981). Samtlige studenter har negative erfaringer fra utdanningssammenhenger. En fare er derfor at de(n) likheten(e) som tiltrekker dem er disse negative erfaringene. Når de er sammen kan de dermed miste troen på at de har potensiale til mestring, og føre til at temaer som blir tatt opp ofte fokuserer på de negative erfaringene studentene gjør seg.

Det å høyne det sosialt konstruerte bildet, og personlige kompetanse er avhengig av hverandre (Wolfensberger, 1998). Det er disse to som leder til verdsatte roller i samfunnet. Når studenter kommer til universitetet uten egentlig å vite hva som forventes av dem, kan dette skade deres mulighet til å utvikle sin personlige kompetanse. Hvis en student med for eksempel sosialangst begynner på universitetet uten egentlig å vite at muntlig fremføring og aktiv deltagelse i kollokviegrupper kan være arbeidskrav som må fullføres for å kunne gå opp til eksamen, kan dette føre til at studiene må avbrytes. Med adekvat veiledning i forkant av studiene, har studentene et bedre utgangspunkt for å takle de sosiale utfordringene.



### **4.3 Betydningen av relevans, effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester**

For at studentene som vi har intervjuet skal kunne mestre studentrollen, er de avhengig av å få veiledning og tilrettelegging. I dette avsnittet ønsker vi å eksplorere hvorvidt de er fornøyde med veiledningen de mottar. Vi ønsker også å se på hjelpeapparatets erfaringer i forbindelse med veiledning.

#### **Studenter om relevans, effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester**

Samtlige studenter opplyser om at de har fått ingen eller mangelfull veiledning fra NAV (arbeids og velferdsetaten). Studentene må selv ta initiativet hvis de ønsker veiledning.

“jeg har ikke fått noen spesiell studieveiledning... men jeg ba ikke om det heller, liksom...”(student 1)

«ingenting... der også er det jo jeg som har tatt initiativ hele tida... sagt hva jeg ville studere... (...) de har liksom ‘å ja, å ja, greit,’ det har liksom ikke vært noe veiledning fra de sin side... de har ikke kommet med hva man har mulighet til eller hva man har rett til... ingenting... så (...) jeg har mast...» (student 3)

Student 1 opplevde likevel at når han selv hadde tatt valget om utdanning, mottok han støtte fra NAV, og også informasjon i henhold til dette.

«hun som er min saksbehandler på NAV... hun... støttet meg da jeg fant ut at jeg ville velge omskolering, da... og... snakket mye... men det er viktig at man tar sine egne valg... og det gjorde jeg... og hun støttet meg i det... var veldig god... hun forklarte det veldig bra, så jeg skulle fortsette uten stress med det i det fortsettende løpet» (student 1).

Studentene er også enige om at de har fått lite veiledning fra universitetets side. De studentene som er en del av SMS (3 av 4 studenter) uttrykker at det er i kontakt med SMS, de har mottatt mesteparten av veiledningen sin, og de er også svært positive til dette tiltaket.

“jeg føler at hun har en veldig kapasitet (...) hu har peiling på hva jeg har krav på... hun har peiling på hva jeg kan søke om og hva jeg må jobbe med generelt...» (student 2).

«etter at (NAV 1) kom, så har jeg fått veiledning langt over mine forventninger... for jeg har jo ikke vært bort i noe lignende verken til tiltak eller menneske... så den har jo vært over all forventning(...) hvis det er noe man har problemer med, for eksempel med NAV, så ordner hun opp (...) det gir meg litt mer ro til å tenke på å fullføre studier i stede for andre ting...» (student 3).

«selve (NAV 1) har betydd utrolig mye for meg... hun har ordnet mye... hun har sendt søknader for meg, hun har kontakt med NAV... jeg har sluppet dette selv, fordi jeg har negativ erfaringer med NAV...» (student 4).

Studenten som ikke studerer gjennom SMS, sier at ansatte ved universitetets ressurscenter er lett tilgjengelige for samtaler når behovet melder seg.

«ja, på SIA helse, der er de ekstremt tilgjengelige og hjelpsomme... og... legger til rette for at det er mulig at man ber om hjelp... den veiledningen er veldig bra... » (student 1),

Alle studentene opplever at tilgjengeligheten til NAV2 er dårligere enn NAV1's tilgjengelighet. Informant 3 opplever at det er mye papirslurv hos NAV2, og at dette kan svekke tilgjengeligheten deres. Det er vanskelig å få tak i dem.

«på NAV så er det veldig mye papirslurv... sånn i forhold... jeg ba jo om en time nå i vår, eller (informant 5) ba om en time, at vi skulle ha det før 1. april i år... helt til jul ba hun om det... jeg kom ned der i midten av mars... lurte på om jeg snart fikk en innkalling til de som skulle være med på det møte... men nei, det hadde ikke de lest, for det var ikke sånn prosedyre at de leste tilbakemeldinger...» (student 3).

Studentene som studerer gjennom SMS føler at NAV 1 har gode kjennskaper til psykiske diagnoser. Student 3 opplever at den kunnskapen NAV har til psykiske lidelser er mangelfull. Hun opplever også at enkelte saksbehandlere kan ha en negativ holdning til psykiske lidelser.

«på NAV så har de faktisk... litt dårlig kunnskap, mange av dem i alle fall... hvis de har diagnose... altså, enten føler du at de titter lavt på deg, undervurderer deg, eller så er det sånn, «åh, hvem er det?» (student 3).

Studentene opplever ikke at de må forholde seg til flere enn en person (NAV 1) på universitetet. Dette beskriver de som en positiv ting. Student 3 opplever at NAV har hyppige

---

bytter av saksbehandlere, noe som gjør at hun stadig må fortelle sin livshistorie til nye saksbehandlere. Dette opplever hun som mentalt utmattende.

«de (NAV) bytter jo ut omtrent hver fjerde måned... så plutselig får jeg vite at du har fått en ny saksbehandler... så skal man ha møter når man ikke har den saksbehandleren likevel... og veldig frem og tilbake, egentlig... det er veldig mentalt utfordrende synes jeg i forhold til NAV...» (student 3).

Det er flere informanter – både studenter og veiledere – som uttrykker ønsker om mer veiledning. Noen studenter ønsker seg et studieforberedende kurs i forkant av studiene, slik at de kan bli bedre kjent med universitetet og få en større grad av bevissthet for hva en studentrolle vil innebære.

«jeg tror alle skulle hatt en sånn innen du begynner å studere nå... så har du en uke i sommer der... en uke før du starter... du får i gang med litt studieteknikk, praktiske tips... eh.. for det har alle godt av... og hvis man får den litt mer grundig, så tror jeg... pedagogisk, med min egen erfaring, så vet jeg at det har hjulpet veldig mange...» (student 1)

Student 2 opplever at informasjonen som er gitt om studieemnene, ofte er mangelfull. Et bidrag til å kunne oppnå gode karakterer kan være at forelesere informerer mer om hva som kreves av dem som studenter.

«noen ganger skulle jeg ønske at det var mer fokus fra foreleserne... at de kunne fortelle at jeg trengte å jobbe litt mer enn det eller det... ettersom jeg har skjönt hva studiet er, så er forelesning, og så skal en i grunnen gå hjem og slå opp i lærebøker, Google, finne mer opplysninger på faget... det er det ingen forelesere som gjør... ingen som på en måte opplyser om det... (student 2).

Det blir uttrykt et ønske om å få litt veiledning i forkant av studiene, slik at en kan bli mer forberedt på hva studentrollen innebærer.

“... at når man kommer, som jeg, og har vært sykemeldt lenge... å begynne på et studie... da hadde det nok vært veldig lurt å at man hadde begynt en uke i forveien og

hatt en ren studieteknikk-kurs om studieteknikk-kurs. (...)... litt sånn oppfølging underveis... at man får litt mer støtte fra begynnelsen...” (student 1)

Mangelfull veiledning om studie-ene opplyser også studentene om.

“når det gjelder forventninger så vet vi ikke når vi starter å studere, hva som forventes av studentene i det aktuelle emnet – hvor mye skal jeg lese - hvor mye skal jeg skrive” (student 4)

Student 2 sier at det kan være lett å føle seg slapp og “lite lysten” til å gå på forelesinger når de ikke er obligatoriske. Da er det lett å velge å bli hjemme. Likevel, når han ble spurt om han skulle ønske at undervisningen *var* obligatorisk, sier han at han nok ville protestert på dette, fordi forelesninger skal være frivillig.

“når det ikke er obligatorisk oppmøte så blir jeg litt slapp... av og til (...) skulle ønske at en hadde et stemplingsur som jeg måtte stemple meg inn og ut av... men det er jo en studietid, da... så det er jo det det er...” (student 2)

### **Hjelpeapparatet om relevans, effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester**

Veilederne fra SMS og fra NAV har en noe ulik intensjon med sin veiledning. SMS fokuserer på å hjelpe studentene til å fullføre en utdanning.

«Mitt mål er å hjelpe studentene til å gjennomføre drømmen om en utdanning» (NAV1).

Veilederen fra NAV tenker mer langsiktig, og ser utdanning som et verktøy til å komme seg ut i arbeidslivet.

«Få folk ut i jobb» (NAV 2).

NAV 1 vil aldri råde studenten verken til å studere eller å droppe studiene, hun skal simpelthen være en som hjelper studenten selv til å reflektere over saken. Det finnes tilfeller der den studenten hun veileder har lav mestringfølelse i tillegg til dårlig helsesituasjon. Hvis hun da ser at studentrollen er svært vanskelig for øyeblikket og kanskje uholdbar for

---

studenten, vil hun likevel ikke si rett ut at studenten burde avbryte utdannelsen sin. Det viktigste vil være å prøve å få studenten selv til å tenke over hvordan han eller hun føler situasjonen. Hvis studenten sier at han eller hun vurderer å avbryte studiene vil hun prøve å skissere andre aktiviteter so er mer overkommelige, for eksempel arbeidspraksis eller kurs. Hun opplever det som essensielt at studenten, hvis han eller hun avbryter, skal ha noe annet å gå til. Det å bare gå rundt å ikke gjøre noen ting kan forverre helsesituasjonen, derfor er det viktig å få studenten inn i en annen aktivitet. Det er studenten selv som skal erkjenne dette.

«vet du noe, at jeg aldri hverken rådet studenten til å fortsette eller avslutte... det er ikke min oppgave... min oppgave er å være med å veilede de til å ta den avgjørelsen... (...) så det er vel litt mer det å få studenten selv til å innse at de må ta en pause eller avslutte fordi en nå ser at dette ikke går... en må kanskje gjøre noe annet... vi forsøker så langt det lar seg gjøre å få studenten til å erkjenne det og innse at en ikke greier det... (...) det er mye bedre å få de selv til å virkelig forstå det enn å si at du ikke er egnet til å være her... da blir det en mye bedre avslutning... (...)... enn hvis de ser selv at de tar et valg... så eier de avgjørelsen selv, og det er nok det viktigste...»  
(NAV 1)

NAV 2 råder brukerne til å studere, hvis de ikke kan klare å stå i arbeid. På den andre siden, hvis hun opplever at et universitetsstudium vil være en gal vei å få forbrukeren, realitets orienterer hun dem.

«det må jo være at brukeren ikke har kompetanse, arbeidserfaring eller helse til å ta en annen type arbeid og at vi derfor må kvalifisere brukeren via utdanning (NAV 2)

Det er to personer ved Ressurscenteret som jobber i SMS, og vår representant opplever at det av og til kan være nyttig at disse to rådfører seg med hverandre, eller at begge to veileder samme student. De har ulik utdanningsbakgrunn, og dermed forskjellige kunnskaper og kompetanser som kan utfylle hverandre.

«ja, altså de er jo... Studier med Støtte... vi er jo to veiledere, og vi har jo... altså... jeg har mine studenter og min kollega har sine... men det hender jo at vi har fellessamtaler nettopp fordi vi har ulik fagbakgrunn... (...)... så kan vi være sammen når vi prater med studenten, og det hender jo også at jeg er med studenten inn til studieveilederen i forhold til når de begynner og skal endre på studieplanen, forlenge en studieplan eller endre studie kanskje... så hender det at studenten ønsker at jeg er med som støtte og ekstra ører... vi har og fellesmøte med NAV... vi har jo og møte

---

med behandlere der det er ønskelig, så det er litt sånn... men det meste av veiledningen foregår mellom meg og studenten... så er det enkelte situasjoner hvor en har møter med flere...» (NAV 1).

NAV2 opplyser, at det vanligvis bare er henne og bruker tilstede i ved veiledninger. Skulle hun oppleve en bruker som truende eller utfordrende, har hun tilbud om å ha andre tilstede ved veiledningen.

«men hvis jeg opplever personen truende, så har jeg med meg en av mine kollegaer... og hvis jeg har personer med psykiske lidelser som er veldig utfordrende, så har vi en som heter «los»... tittelen hans er «los»... som en psykiatrisk sykepleier som jobber på NAV her som vi kan bruke som bistand» (NAV 2).

NAV 1 uttrykker et ønske om at NAV orienterer brukerne om de krav og forventninger som stilles i høyere utdanning. Hun ser et behov for at brukerne har en bedre forståelse for hvilke krav og forventninger som møter den kommende studenten. Jo mer informasjon studenten får, jo mer overkommelige og forutsigbare vil studiene være. Hun har også et ønske om at NAV skal være mer veiledende ved valg av studieretning. Hun påpeker mindre forekomster av feilvalg, hvis brukeren har tilstrekkelig informasjon.

«så kunne jeg ønske noen ganger at NAV henviser mer i forkant av at de (studentene) skal begynne å studere... for å få litt mer info om hva det innebærer å være student... før de begynner på en treårig eller fireårig utdanning... at de faktisk kanskje kan forutse at de må være litt mer aktive for å finne ut av hva de ønsker å studere... for at de skal lykkes mest mulig... at de kan få informasjon om universitetet og at de kommer i kontakt med oss... det er viktig med den forberedende fasen...» (NAV 1).

### **Drøfting av relevans, effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester**

Når vi spurte hjelpeapparatet hva slags mål de har som veiledere, fikk vi noe forskjellig svar av dem. NAV 1 ønsket å *«hjelp studentene til å gjennomføre drømmen om en utdanning»* NAV 2 intenderer mot å *«få folk ut i jobb.»* NAV 2' uttalelse opplever vi som mer formell og generell. Den har en større avstand til studentene enn NAV 1. Mens sitatet til NAV 1 forteller

---

om en nærhet til studentene det gjelder. Dette passer godt inn i virkeligheten, da det er NAV 1 som har den mest kontinuerlige og intime kontakten med studenten, i forhold til NAV 2.

«Drømmen om en utdanning,» kan appellere mer til studentens indre motivasjon, heller enn til den ytre. Med indre motivasjon taler en om noe som er gøy, interessant, engasjerende og stimulerende *i seg selv*. Med ytre motivasjon snakker en om at en utfører en oppgave, for å få en ytre belønning (Woolfolk, 2004). Den ytre belønningen vil i denne konteksten være å få seg jobb etter endt utdanning. Det er dette NAV 2 primært er fokusert på. Dette fører igjen til egne inntekster, som er enn annen ytre belønning.

For NAV 1 er det utdanning i seg selv som er målet. Ordet «drømmen» kan i tillegg romme visse assosiasjoner. Vi tolker det som et positivt ladet ord, som kan romme positive meninger og verdsetting av studentene. Det kan fortelle oss at NAV 1 har tro på studentenes potensiale til å gjennomføre studiene og at de skal gjennomføre på en god, berikende og stimulerende måte. Vi tolker også noe individuelt i dette: alle er vi forskjellige, og når vi drømmer om en ting – for eksempel utdanning – vil vi se forskjellige ting. Noen vil drømme om akademisk utvikling, noe om personlig utvikling og atter andre om “eventyret” som utdanning kan by på. Dette er bare noen få eksempler. Men den forteller oss at det å studere, det å besitte studentrollen, ikke er en gitt ting, men en ting fylt av subjektive meninger. NAV 1 prøver å se den enkeltes drømmer, og å veilede etter denne. Når det gjelder NAV 2,

Wolfensberger (1998) påstår at få eller ingen i hjelpeapparatet har et genuint ønske om å hjelpe de hjelpetruende. Vi finner dette standpunktet ganske ekstremt. Sitatene til NAV 1 og 2 kan også være med på å benekte dette. Studentene som studerer gjennom SMS, kommer med ensidig positiv respons på NAV 1' tilstedeværelse i deres studiehverdag.

Når det gjelder studenters opplevelse av NAV 2, er den litt blandet. To studenter er fornøyd, to studenter er det ikke. Det blir påpekt at det er mye «*papirslurv*» hos dem (student 3), og sier også at NAV mangler kunnskap i forhold til universitetslivet og også kunnskap om de emnene som tilbys. Vi ser igjen at NAV kunne informert studentene i forkant av studiene. Det er slik at det meste man trenger av informasjon om studiestart, emne og eksamenskrav,

---

praktisk informasjon om hvordan man registreres seg og melder seg opp til eksamen, ligger på universitetets nettside og er lett tilgjengelig.

Studentene sier at de har fått lite eller ingen studieveiledning av NAV 2. Student 1 sier imidlertid, *“jeg ba ikke om det heller.”* (student 1). Vår kommentar til dette blir da, hvis studenten følte at det trengtes mer kunnskap, ville det da ikke være hensiktsmessig å be om det? Det er student selv som er ekspert på sine egne erfaringer (Ullberg, 2004), og studenten er ansvarlig for å uttrykke sine behov. Det er studenten selv som vet hva slags veiledning han eller hun har behov for, og må derfor prøve å være åpen om sine utfordringer og ønsker til veiledningens innhold.

NAV 1 forteller at hun aldri vil råde studenter til hverken å avslutte eller gjennomføre sine studier hvis studentene opplever sine studier som særlig vanskelige. Det hun ønsker å gjøre, er å veilede studenten, og sammen reflektere over situasjonen. Men det er student selv som må komme frem til en beslutning, for på den måten *“eier de avgjørelsen selv”* Dette er også et av hovedpoengene ved empowerment-tankens: å gjøre studenten beslutningsdyktig og å gi ham eller henne selvbestemmelse (Braye & Preston-Shoot, 1995). NAV 2 derimot, sier at hun gir brukerne konkrete råd i forhold til deres forutsetninger for å kunne studere. Rådene tas på bakgrunn av lege-erklæringer, utredninger og kartlegging av brukernes læringsforutsetninger og deres forutsetninger for å kunne fullføre studiene. Hvis studenten er for syk eller ustabil, vil hun ikke innvilge en utdanning gjennom SMS. Det kan se ut som om brukerne har mye påvirkningskraft til å endre NAV 2' avgjørelse hvis hun først har besluttet at de ikke er friske nok til å studere. Med andre ord, appellerer ikke dette til utvikling av empowerment. Man må allikevel forstå at vedtakene er fattet på et solid grunnlag av dokumentasjon, og at det kan få uheldig utfall hvis en student som i utgangspunktet ikke burde studere opplever å måtte avbryte studiene.

Studentene uttrykker også en beklagelse på at det er for hyppige saksbehandler-bytter i NAV. Dette kan resultere i lite stabilitet og forutsigbarhet for studentene som studerer med hjelp av NAV. Når de møter sin nye saksbehandler, opplever de å måtte fortelle hele livshistorien sin igjen og igjen. Da psykiske lidelser er lite verdsatt i vårt samfunn, gjør dette studenten sårbar

---



for å bli devaluert hver gang de må fortelle sin historie på nytt. Hvert individ har en holdning til sine muligheter for å lykkes i livet. Hvis studentene til stadighet må fortelle om negative opplevelser og erfaringer de har gjort seg tidligere, blir de stadig tatt tilbake til en tid som kanskje har vært traumatisk. Det er ikke en selvfølge at alle som jobber i hjelpeapparatet ser på studentene med positive øyne. Mange har en kultur bestående av devaluerende holdninger. «Hvis de har diagnose... altså, enten føler du at de titter lavt på deg, undervurderer deg,» sier student 3. Hvis studenten først har fått en saksbehandler han eller hun er fornøyd med og som har en positiv holdning til han eller henne, oppleves det at 'å skulle begynne på nytt igjen' med en ny saksbehandler er vanskelig. Den samme studenten sier at det er svært mentalt slitsomt å skulle forholde seg til nye folk hele tiden, og å måtte gjenfortelle historien sin så ofte. Hvis vi samtidig knytter dette til sitatet nevnt ovenfor, forstår vi at det å forholde seg til nye saksbehandlere kan bli svært tungt. Vi vil påstå at slike hendelser kan skape mange negative tanker hos studentene. Det (Seligman, 1992) betegner som negative lærings sirkler kan dermed utvikle seg, og dette vil hindre utvikling av personlig kompetanse.

Det blir påpekt av både studenter og NAV 1, at de ønsker mer kunnskap om studier hos NAV. Det etterlyses større kunnskaper om psykiske lidelser, men også mer informasjon om universitetslivet og hva studentrollen innebærer, samt informasjon om forventninger til det enkelte studie-emnet. De opplever at de selv må finne den informasjonen de trenger i studiehverdagen. Den blir ikke gitt til studentene av NAV 1 i forkant av studiene deres. Derfor går mange av studentene gjennom deler av studiene sine uten tilrettelegging. Både Schön (2009) og Tveiten (2008) sier at grunnlaget for all veiledning er kunnskap. Veiledning skal være en dialog basert på kunnskap og refleksjon. Vi tolker denne påstanden som legitim, og setter derfor spørsmålstegn ved NAV 2' manglende kunnskaper, eller deres vilje til å dele dem med studentene. Hvordan skal de kunne veilede brukere inn i en studiesituasjon uten relevante kunnskaper?

Det er et mål at veiledning skal virke forebyggende (Lauvås, et al.2005). Her inkluderer vi alt fra en devaluerende eller for negativ selvkategorisering til akademiske utfordringer og tillært hjelpeløshet/ ikke-mestring. I våre intervju kom det frem at noen av studentene har negative erfaringer med seg, fra grunnskolen og videregående skole omkring det å ha psykiske lidelser

---

i utdanningssammenheng. De har erfart ikke å få den hjelpen de trengte. Det dette forteller oss er at når studenten ankommer universitetet for første gang, er de «farget» av negative erfaringer. Kanskje har de en negativ holdning til veiledere på skolene, en holdning om at skolen ikke legger forholdene til rette for at de kan studere, på tross av sine utfordringer. Studentene møter til studiestart med en sekk full av negative erfaringer. Dette sier at det å gi forebyggende veiledning, består i å gi en veiledning som forebygger *ytterligere* problemer.

Dette krever at studenten får veiledning helt fra studiestart, og helst noen uker i forveien. Dette er ikke alltid tilfelle for de studentene vi har intervjuet. Mange av dem har vært studenter i flere semestre før de fikk den veiledningen de trengte. Flere av dem ytrer at de ikke visste om de tilretteleggingstiltak eller veiledningstilbudet som eksisterte. Dette er uheldig: når studentene, over lengre tid, opplever at de ikke får den veiledningen og tilretteleggingen de har behov for, vil vi få en vekst i utfordringene, som til slutt kan virke uoverkommelige og føre til avbrudd i studiene. Et mål må derfor være å gi veiledning på et så tidlig tidspunkt som mulig.

Samtlige studenter som er intervjuet i denne studien opplever derimot at NAV 1 har gode kunnskaper, både når det gjelder psykiske lidelser, og når det gjelder studentenes rettigheter og hvilke tilretteleggingstiltak som finnes. Dette blir betraktet som positivt. Selv om NAV 1 har solide kunnskaper og erfaringer i de utfordringene studenter med psykiske lidelser møter, tar hun aldri beslutninger på studentenes vegne. Hvis studentene sliter, og kanskje vurderer å avslutte studiene, vil hun heller prøve å hjelpe studenten til å reflektere over situasjonen, og ta sine egne valg. Dette, så de kan «eie avgjørelsen selv.» Dette tolker vi som et tegn på stor verdsetting. NAV 1 har her tro på at studentene har personlig kompetanse nok til å ta avgjørelsene selv. Her gir hun student relevant informasjon, hvorpå studentene får de rette premisser å basere sine valg på.

I følge Aasland skal veiledning ha to fokus: både det individuelle og det samfunnsnyttige. Vi opplever det som om veiledningen til NAV 1 er mer individuell-styrt, mens veiledningen til

---

NAV 2 er mer samfunnsrettet. Dette kan av og til være vanskelig å kombinere. Student 3 er nettopp ferdig med sin bachelorgrad, men sier hun gjerne kunne tenke seg å studere mer. NAV 2 ser på studentens muligheter til å begynne i arbeid, og mener at med den utdannelsen hun nå har, så er hun klar for å søke arbeid. Her har NAV 2 et større perspektiv enn studenten, og ser på det samfunnsøkonomiske i tillegg til det individuelle. Vi ser også at den troen NAV har til hennes forutsetninger for å kunne jobbe, kanskje er større en den troen studenten har til sin kapasitet. Dermed har NAV en positiv verdsetting av studenten.

Handal, et. al (2005) sier at utdanning og adekvat veiledning og tilrettelegging skal bidra til at studentene kommer ut av tilstanden 'hjelpetrengende.' Dette passer godt sammen med det Wolfensberger (1998) mener. Når det finnes rollen som «hjelpetrengende» vil også rollen som «hjelper» finnes. Et mål med veiledningen burde derfor være å gjøre studentene så selvstendige som mulig, slik at de trenger minst mulig hjelp. Når en ikke bærer rollen som «hjelpetrengende» er sannsynligheten for å bli devaluert, mindre.

## **5 OPPSUMMERING OG AVSLUTTENDE KOMMENTARER**

Oppgavens tema er de utfordringer studenter med psykiske lidelse møter i sin studiehverdag, og hvordan hjelpeapparatets veiledning og hjelp står i forhold til studentenes behov.

Sosial Rolleteori gir oss muligheter til å forstå den devalueringen av hjelpetrengende som finnes i vårt samfunn, og hva som må fokuseres på for å oppnå en positiv evaluering av underrepresenterte samfunnsgrupper. Vi har arbeidet ut fra følgende problemstilling:

**Hvilke utfordringer møter studenter med psykiske lidelser i sin studiehverdag, og hvordan samsvarer hjelpeapparatets veiledning og tilrettelegging med studentenes behov?**



Vi har sett på tre kategorier i VSR arbeidet; betydningen av etablerte holdninger og forventninger, utvikling av personlig kompetanse og betydningen av relevans, effekt, og sammenheng i målsettinger og tjenester.

Funnene i betydningen av etablerte holdninger og forventninger sier at hjelpeapparatet ser på seg selv som bidragsyttere i arbeidet med avstigmatisering av underrepresenterte mennesker og grupper i vårt samfunn. Dette fordi det er mer åpenhet omkring psykiske lidelser i dagens samfunn. Likevel ser vi at det er en lang vei å gå i arbeidet med avstigmatisering. Studentene i vår undersøkelse uttaler at det er begrensninger på hvem de betror seg til, om sin diagnose. Vårt datamateriale innenfor dette kjerneelementet peker i retning av at en endring i våre holdninger og forventninger til mennesker med psykiske lidelser er underveis, men det er fremdeles en lang vei å gå. Når det gjelder holdningsskapende arbeid, så vil vi påpeke at studentene er i en utdanningsprosess, og er medlemmer av et studentmiljø. Studentene opplever at de blir akseptert på en annen måte av de personene som vet om deres diagnoser. Dette er positivt, også i den form at unge studenter uten psykiske lidelser, kan erfare at det å leve med en psykisk lidelse, ikke trenger å være et hinder for å kunne fullføre høyere utdanning. Unge mennesker skaper trender i samfunnet, og kan dermed være med på å skape en holdning som er viktig for at devaluering av underrepresenterte mennesker eller grupper skal skifte retning til positiv evaluering. Studentene i vår undersøkelse trives veldig godt som studenter og opplever også en positiv utvikling i deres holdninger til seg selv, og sin kapasitet til å klare å fullføre studiene.

Våre funn i kjerneelementet utvikling av personlig kompetanse, sier at studentene sliter mest med gruppearbeid, kontakt med studieveiledere, kontakt med NAV og hjelp til å søke om utsettelse av arbeidskrav so inngår i emnene de studerer.

Det å være medlem av en liten gruppe, fordrer at man tar sin del av ansvaret av de oppgaver som er pålagt gruppen. Det at man ikke kan bidra på lik linje med de andre studentene i gruppen er en utfordring som noen ganger fører til at studenten velger å bli hjemme. Studentene opplever, at det å fortelle gruppen om sine personlige utfordringer og sin diagnose, fører til forståelse fra gruppemedlemmene. Dette gir en trygghet som igjen fører til

---

at man tør stille i gruppemøter selv om man har en dårlig dag og ikke kan yte maksimalt. Her kommer vi tilbake til at våre holdninger til, og forståelse for de utfordringene studenter med psykiske lidelser står overfor, ville ha et mer positivt preg hvis det var mer åpenhet rundt dette temaet. Vi finner også at det å overlate ansvaret for de administrative elementene som inngår i studentrollen, til hjelpeapparatet, kan føre til en tillært hjelpeløshet. Denne hjelpeløsheten kan bli en stor utfordring når studenten skal ut i arbeidslivet og møte kravene som stilles i en eventuell arbeidsøkeprosess. Hjelpeapparatets tilrettelegging står her i samsvar med studentenes behov, men man må samtidig ta høyde for at studentene skal klare seg selv etter endt studie. Man må derfor evne og kutte ned på hjelpen etterhvert som studenten utvikler sin personlige kompetanse.

Kjerneelementet relevans, effekt og sammenheng i målsettinger og tjenester, er det elementet som i størst grad, tar for seg spørsmålet om hjelpeapparatets veiledning samsvarer med studentenes behov. Våre funn innenfor dette kjerneelementet, viser at det generelt sett, er behov for mer kunnskap om psykiske lidelser. Dette gjelder for NAV, men også for samfunnet generelt. Hjelpeapparatet gir adekvat veiledning på de områder som gjelder studentenes muligheter til å studere med hjelp fra NAV. Veiledningen er også i tråd med studentenes behov når det gjelder rettledning innenfor den administrative delen av studenttilværelsen, (søknader om utsettelse av innleveringer, særskilt tilrettelegging ved eksamen, osv.) Studentene savner veiledning fra hjelpeapparatet når det gjelder forventninger som stilles til studentrollen, informasjon og hjelp i valg av studieretning, orientering om pensum og krav i valgte emner, tilretteleggingstilbud fra universitetets side. Vi ser også at de praktiske utfordringene våre studenter møter i oppstart av studiene, (orientering om plikter tilknyttet studentrollen), ikke er særlig forskjellige fra de utfordringene "friske" studenter møter. Det som må tas høyde for, er at studentene som har bidratt til denne undersøkelsen, i tillegg til å være student, har en psykisk lidelse som preger deres studiehverdag. Deres behov for tilrettelegging må kartlegges på et tidlig tidspunkt, og hvis veiledning skal virke forebyggende og minimere studentenes utfordringer, er det essensielt at hjelpeapparatet kommer på banen tidlig, og helst før studiestart. Det å glede seg til å realisere drømmen om en utdanning, for så å oppdage at man ikke klarer å innfri krav og forventninger som stilles til studentrollen, kan få store konsekvenser for studenter med psykiske lidelser. Våre studenter

---

har opplevd mange nederlag i forbindelse med sin sykdom og veien ned i «kjelleren» er ikke lang, men det kan ta lang tid å komme seg opp igjen.

Vi har presentert de utfordringene studentene møter i sin studiehverdag, og drøftet disse. Vi har også presentert og drøftet om hjelpeapparatets veiledning og tilrettelegging er i samsvar med studentenes behov. Problemstillingen i denne undersøkelsen er derfor besvart.

Denne undersøkelsen er basert på vår interesse for forskningsfeltet. Det å kunne bidra til holdningsendring og en bredere aksept av mennesker med psykiske lidelser har vært en viktig faktor i undersøkelsesprosessen. Vi har vist at åpenhet omkring psykiske lidelser er et avgjørende element i den endringsprosessen som må til for å oppfylle kravet om alles rett til like muligheter for utdanning og å være et likeverdig samfunnsmedlem. Vi håper at denne undersøkelsen kan danne grunnlag for arbeid innenfor veiledning og tilrettelegging for studenter med psykiske lidelser.

## 6 LITTERATURLISTE

Aasland, D. G. (2009) "Mellom mennesket og system" I: Botnene Eide, S.; Grelland, H. H.; Kristiansen, A.; Sævareid, H. I.; Aasland, D. G. *Til den andres beste - en bok om veiledningens etikk* (s. 148- 163). Oslo: Gyldendal Akademisk

Allbee, G. W.; Gulotta, T. P. (1997) *Primary Prevention Works*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Allon, N. (1982) «The stigma of overweight in everyday life. I: Wolman, B. (red.) *Psychological aspects of obesity: A handbook*. (s. 130- 174) New York: Van Nostrand Reinhold.

Askheim, O. P. (2008) *Fra normalisering til empowerment – ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Gyldendal Akademisk: Oslo.

Baker, B. L.; Brightman, A. J. (1989) *Steps to independence*. Paul H. Brookes Publishing Co, Baltimore, Maryland.

Barth, F. (1994) *Manifestasjon og Prosess*. Det blå bibliotek. Oslo: Universitetsforlaget

Blumer, H. (1969) *Symbolic Interactionism*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall

Blåka, S. (2012) *Engasjement, åpenhet og holdninger til psykisk helse og psykisk sykdom - status etter opptrappingsplanen*. (NIBR- rapport 9/2012) Norsk Institutt for By - og Regionsforskning: Oslo.

Brandt, S. (2010) *Tilretteleggingsutfordringer i høyere utdanning før og nå – en studie av tilrettelegging i høyere utdanning i lys av lovendringer og målsetting om å sikre høyere utdanning for en mer mangfoldig studiemasse*. (NIFUSTEP- rapport 47/2010) Norsk Institutt



for studier av innovasjon, forskning og utdanning, Oslo.

Bray, S.; Preston-Shoot, M. (1995) *Empowering Practice in Social Care*. Open University Press, Buckingham-Philadelphia.

Bø, Inge, Schiefloe, Per Morten. (2007). *Sosiale landskap og sosial kapital, innføring i nettverkstenkning*. Universitetsforlaget

Campbell, D. T. (1967) "Stereotypes and the Perception of Group Differences." *American Psychologist*, 22 (10) (s. 817-829).

Cohen, A. K (1959) *The Study of Social Disorganization and Deviant Behavior*. *Sociology Today*. Basic Books: New York.

Crandall, C. S. (1994) Prejudice against fat people: Ideology and self-interest, *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (s. 882- 894).

Goode, E. (2011) *Deviant Behavior*. Pearson: New Jersey.

Dahl, Ø (1007) *Møte mellom mennesker – interkulturell kommunikasjon*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Delrapport 1 (2010) *NAV's organisering og virkemåte - delrapport 1 fra Ekspertgruppa som vurderer oppgave, - og avvarsdelingen i NAV*. (Hentet 03. oktober, 2012):

<http://www.regjeringen.no/pages/3738696/master.pdf>

Elmerskog, Martinsen, Storliløkken og Tellevik (1993) *Førlighetsopplæring. Mobility i en funksjonell sammenheng*. Tambartun: Tapir Forlag.

Farina, A.; Ring, K. (1965) "The influence of perceived mental illness on interpersonal relations." *Journal of Abnormal Psychology*, 70 (s. 47-51).

---

Freire, P. (1974) *De undertryktes pedagogikk*. Gyldendal: Oslo.

Gaarder, I. E.; Gravås, T. F. (2011) "Introduksjon: Hva er Karriereveiledning?" I: Gravås, T. F.; Gaarder, I. E. (red.) *Karriereveiledning*. Universitetsforlaget: Oslo.

Garbarino, J. (1985) *Adolescent Development: An Ecological Perspective*. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.

Garnezy, N. (1993) "Development Psychopathology: Some Historical and Current Perspectives." I: Magnusson, D.; Cacaer, P. (red.) *Longitudinal Research and Individual Development: Present Status and Future Perspectives*. New York: Cambridge University Press.

Gilchrist, A.; Durrant, P. (1994) «Empowerment and Participation.» I: Harris, V. (red.) *Community Work Skills Manual*. Association of Community Workers, section 6 (s. 1-2)

Gilmour, H. & Patten, S. B. (2007). Depression and work impairment. *Health Rep.*, 18, 9-22.

Goffman, E. (1959) *The Presentation of Self in Everyday Life*. Garden City, NY: Doubleday-Anchor.

Goffman, E. (2010) *Stigma - om afvigerens sociale identitet*. Samfundslitteratur: Frederiksberg.

Goode, E. (2011) *Deviant Behavior*. Pearson: New Jersey.

Gresham, F. M.; Elliotts, S. N. (1990) *Social Skills Rating System. - Manual*. Circle Pines: American Guidance Service.

Grue, L. (2008) "Forståelse og virkemidler - om funksjonshemning og yrkesaktivitet" I:

---

Hammer, T.; Øverbye, E.; Hyggen, C.; Sollund, R.; Seeberg, M. L.; Dahle, R.; Ford, M.; Blekesaune, M.; Pedersen, A. W.; Solem, E. E. *Inkluderende arbeidsliv? - erfaringer og strategier*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

*Guidelines for the protection of human subjects* (1992). Berkely: University of California Press

Gundersen, G., Moynahan, L., (2006), *Netverk og sosial kompetanse*. Gyldendal Akademisk Forlag, Oslo

Hammerby

Hogg, M. A.; Abrams, D. (1996) *Social identifications – a social psychology of intergroup relations and group process*. Routledge: London.

Hogg, M. A. (2003) "Social identity". I: Leary, M. R.; Tangney, J. P. (red.) *Handbook of self and identity* (s. 462-479). The Guildford Press: New York.

Kunnskapsdepartementet.no (2012, 04. april) *Livslang læring*. Hentet 04. april:  
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/tema/livslang-laring.html?id=592615>

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, 2. utgave.

Lasch, C. (1979) *Haven in a Heartless World*. Basic Books: New York.

Lauvås, P.; Lycke, K. H.; Handal, G. (2005) *Kollegaveiledning i skolen*. Cappelen Akademisk Forlag, Oslo.

Lerner, R. M. (1986) *Concepts and Theories of Human Development*. Random House: New York.

---

Leyenes, J.; Paliadino, P. M.; Rodriguez-Torres, R.; Vaes, J.; Demoulin, S.; Rodriguez-Perez, A. et. al. (2000) "The emotional side of prejudice: The attribution of secondary emotions to ingroups and outgroups" *Personality and Social Psychology Review*, 4 (s. 186-197).

Leyenes, J.; Rodriguez-Perez, A.; Rodriguez-Torres, R.; Gaunt, R.; Paliadino, P. M.; Vaes, J. et. al. (2001) "Psychological essentialism and the differential attribution of uniquely human emotions to ingroups and outgroups" *European Journal of Social Psychology*, 31 (s. 395-411).

Løge, S. (1995) "Selvstendighet eller hjelpeløshet?" *Spesialpedagogikk*. 8/1995 (s. 32-38)

Marwaha, S. & Johnson, S. (2004). Schizophrenia and employment - a review. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, 39, 337-349.

Masten, A. S.; Coathwoth, J. D. (1998) "The Development of Competence in Favorable and Unfavorable Environments. *American Psychologist*, 53, 2 (s. 205-220)

Masterpasqua, F. (1989) "A Competence Paradigm for Psychological Practice. *American Psychologist*, 44 (s. 1366-1371)

McKnight, J. (1995). *The careless society: Community and its counterfeits*. Basic Books: New York

Mead, G. H. (1934) *Mind, Self and Society*. University of Chicago Press: Chicago.

Mead, G. H. (1938) *The Philosophy of the Act*. University of Chicago Press: Chicago.

Moustakas, C. (1994) *Phenomenological Research Methods*. Sage Publications: London.

---

NAV's organisasjon og virkemåte. *Delrapport 1 fra Ekspertgruppa som vurderer oppgave- og ansvarsdelingen i NAV* Avgitt 30. april 2010

<http://www.regjeringen.no/pages/3738696/master.pdf>

NAV.no (2012, 10. mars) *Studier med støtte*. Hentet 10. mars:

<http://www.nav.no/Helse/Arbeid+og+psykisk+helse/Aktuelt/Studier+med+st%C3%B8tte.187390.cms>

NESH. (2012). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, jus og humaniora*. Oslo: Den forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora.

Nirje, B. (1969) "The Normalization Principle and its Human Management Implications. I: Kugel, R. Bl; Wolfensberger, W. (red.) *Changing patterns in residential services for the mentally retarded*. President's Committee on Mental Retardation: Washington, D. C. (s. 179-195).

Nirje, B. (1970) "The Normalization Principle – Implications and Comments" *British Journal of Mental Subnormality*. Birmingham (s. 45-53)

Ogden, T. (2009) *Sosial kompetanse og problematferd i skolen*. Gyldendal Akademisk: Oslo.

Postholm, M. B. (2020) *Kvalitativ metode - en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasesstudier*. Universitetsforlaget, Oslo.

Pridmore, J. E. (2001) A perspective on the work of Wolf Wolfensberger. *Journal of religion, disability and health*. Volume 4, issues 2-3, 2001. (s. 139-144). DOI: 10.1300/J095v04n02\_11

Ruesch, P., Graf, J., Meyer, P. C., Rossler, W. & Hell, D. (2004). Occupation, social support and quality of life in persons with schizophrenic or affective disorders. *Soc.Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, 39, 686-694.

Samovar, Larry A., Porter, Richard E. & Jain, N. (1981): *Understanding Intercultural Communication*. Belmont, CA: Wadsworth.

Seligman, M. (1992) *Helplessness on development depression and death*. New York: W. H. Freeman and co

Schneider, B.H. (1993) *Children's Social Competence in Context: The Contribution of Family, School and Culture*. International Series in Experimental Social Psychology. New York: Pergamon.

Schoon, I, 2009. [http://www.ratswd.de/download/RatSWD\\_WP\\_2009/RatSWD\\_WP\\_58.pdf](http://www.ratswd.de/download/RatSWD_WP_2009/RatSWD_WP_58.pdf)

Schön, D. (2009) *Den reflekterende praktiker – hvordan professionelle tænker, når de arbejder*. Klim: Århus.

Skagen, K. 2004) *I veiledningens landskap - innføring i veiledning og rådgivning*. Høyskoleforlaget: Kristiansand.

Slagstad, R. (2008) "Profesjoner og kunnskapsregimer" I: Molander, A.; Terum, L. I. (red.) *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.

[http://www.ssb.no/emner/04/sa\\_ utdanning/sa124/1\\_hovedtall.pdf](http://www.ssb.no/emner/04/sa_ utdanning/sa124/1_hovedtall.pdf)

Stortingsmelding nummer 25 (1996-97) *Åpenhet og helhet*. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene: [http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/19961997/st-meld-nr-25\\_1996-97.html?id=191086](http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/19961997/st-meld-nr-25_1996-97.html?id=191086)

---

Stortingsmelding nummer 27 (2000-2001) *Gjør din plikt – krev din rett*. Kvalitetsreform av høyere utdanning [http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/20002001/stmeld-nr-27-2000\\_2001-.html?showdetailedtableofcontents=true&id=194247](http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/20002001/stmeld-nr-27-2000_2001-.html?showdetailedtableofcontents=true&id=194247)

Stortingsmelding nummer 40 (2002-2003) *Nedbygging av funksjonshemmede barrierer*. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne <http://www.regjeringen.no/nb/dep/ad/dok/regpubl/stmeld/20022003/stmeld-nr-40-2002-2003-.html?id=197129>

Tajfel, H. (1972) "Social categorization." I: Moscovici, S. (red.) *Introduction a la psychologie sociale* (Vol. 1, s. 272-302). Larousse: Paris.

Tajfel, H. (1978) «Intergroup behavior: II. Group perspectives" I: Tajfel, H.; Fraser, C. (red.) *Introducing Social Psychology*. Harmondsworth: Penguin

Tinklin, T.; Riddle, S.; Wilson, A. (2005) Support for students with mental health difficulties in higher education: the students' perspective. *British Journal of Guidance and Counseling*. Volum 33, nummer 4.

Tveiten, S. (2008) *Veiledning – mer enn ord*. Fagbokforlaget, Bergen.

Ullberg, I (2004) *Kommunikasjon og veiledning*. Universitetsforlaget, Oslo.

Wahl, O. (1999) *Telling is risky business: mental health consumers confront stigma*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Waters, E.; Sroufe, L. A. (1983) "Social Competence as a Developmental Construct. *Developmental Review* 3 (s. 79- 97)

Weissberg, R. P.; Greenberg, M. T. (1998) Social Community Competence-enhancement and Prevention Programs. I: Damons, I. W.; Siegel, I. E.; Renninger, K. A. (red.) *Handbook of*

---

*Child Psychology: vol 5. Child Psychology in Practice (5. utgave)* New York, John Wiley.

Wolfensberger, W; Tullmann, S. (1982) *A brief outline of the principle of normalization. Rehabilitation psychology.* Vol. 27, no. 3, 1982

Wolfensberger, W. (1987) *The New Genocide of Handicapped and Afflicted People.* Syracuse: New York.

Wolfensberger, W. (1989) «Human Service Policies: The Rhetoric Versus the Reality» I: Barton, L. (red.) *Disability and Dependency.* The Falmer Press: London (s. 23-42).

Wolfensberger, W; Thomas, S. (1994). An analysis of the client role from a Social Role Valorization perspective. *The International Social Role Valorization Journal*, 1(1), 3-8.

Wolfensberger, W. (1994) «A Personal Interpretation of the Mental Retardation Scene in Light of the 'Signs of the Times'» *Mental Retardation*, vol. 32, nummer 1 (s. 19-33).

Wolfensberger, W.; Thomas, S.; Caruso, G. (1996) *Some of the universal "good things of life" which the implementation of social role valorization can be expected to make more accessible to devalued people.* SRV - VRS Fall, automne 1996.

Wolfensberger, W. (1998) *A brief introduction to social role valorization – a high-order concept for addressing the plight of societally devalued people, and for structuring human services.* Training Institute for Human Service Planning, Leadership and Change Agency: New York.

Wolfensberger, W. (1999) "Concluding reflections and a look ahead into the future for Normalization and Social Role Valorization." I: Flynn, R. J.; Lemay, R. A. (red.) *A quarter-Century of Normalization and Social Role Valorization: Evolution and Impact.* University of Ottawa Press, Ottawa (s. 489-504).

---



Woolfolk, A. (2004) *Pedagogisk psykologi*. Tapir Akademiske Forlag: Trondheim.

www.uia.no (2012, 22. januar) *Ressurssenteret for tilrettelegging, helse og mestring*. Hentet 22. januar: [http://www.uia.no/no/portaler/student/hjelp\\_og\\_veiledning/ressurssenteret](http://www.uia.no/no/portaler/student/hjelp_og_veiledning/ressurssenteret)

[NIFU, 2010](#)

## **Vedlegg**

Vedlegg 1 Intervjuguide Studenter

Vedlegg 2 Intervjuguide NAV

Vedlegg 3 Samtykkeerklæring

Vedlegg 4 Godkjennelse fra NSD

Vedlegg 5 Informasjonsskriv studenter

Vedlegg 6 Informasjonsskriv NAV

## Vedlegg 1

### Intervjuguide studenter

#### *1 Demografiske spørsmål:*

- Kjønn?
- Alder?
- Hva er din psykiske diagnose?
- Hvor lenge har du hatt din psykiske diagnose?
- Opplever du deg selv som åpen om din psykiske diagnose?
- Hva har du studert/ studerer nå på universitetet?
- Hvor lenge har du vært student på universitetet?
- (Hvem er din saksbehandler innenfor NAV?)

#### *2 Spørsmål om akademiske historier:*

- Hvordan har dine psykiske utfordringer påvirket dine tidligere studier på grunnskole og videregående skole?
- Hvordan har dine psykiske utfordringer blitt møtt av skolepersonalet og medelever på grunnskole og videregående skole?
- Opplever du at din veiledning og tilretteleggingstiltak på grunnskole og videregående skole har fungert tilfredsstillende?

#### *3 Spørsmål om psykiske diagnoser i studiehverdagen:*

- Kan du fortelle oss om typiske utfordringer du møter i din studiehverdag:
  - Faglig (arbeidskrav, eksamen, m. m.)?
  - Sosialt (samkvem med medstudenter)?
  - Emosjonelt (følelsesmessig)?
  - Eventuelt?

#### *4 Spørsmål om tilrettelegging av studiehverdagen:*

- Hvilke(n) tilretteleggingstiltak benytter du deg av i dag for å få en tilfredsstillende studiehverdag?
- På hvile(n) måte(r) opplever du at de tilretteleggingstiltakene du i dag benytter deg av, faktisk er tilfredsstillende?
  - Er det noen tiltak som har en negativ effekt?
  - Kan du begrunne dette, og komme med eksempler?

- Er det ytterligere tiltak som kunne blitt iverksatt for å gjøre din studiehverdag mer tilfredsstillende?

### **5 Spørsmål om veiledning:**

- Hva slags type veiledning har du fått med henhold til dine studier:
  - Av NAV?
  - Av universitetet?
- Opplever du at NAV ser på deg som en kvalifisert student?
- Hva slags forventninger har du til veiledningen du mottar?
- Tilsvareer veiledningen du mottar dine forventninger?
- Opplever du at veiledning er lett tilgjengelig?
- Opplever du at veilederne har god oppfølging av deg?
- Opplever du at veilederne har god kjennskap til psykiske diagnoser?
- Må du forholde deg til flere personer samtidig veiledningsprosessen?
  - *Hvis flere personer:* Opplever du dette som positivt eller negativt?

### **6 Spørsmål om medstudenter/universitetspersonales forståelse av psykiske diagnoser:**

- På hvilke(n) måte(r) opplever du at din psykiske diagnose blir tatt på alvor av universitetspersonale (forelesere, studiekoordinatorer, studieveiledere, m.fl.)?
  - Kan du komme med noen eksempler?
- På hvilke(n) måte(r) opplever du at din psykiske diagnose blir tatt på alvor av NAV?
  - Kan du komme med noen eksempler?
- På hvilke(n) måte(r) opplever du at dine psykiske diagnoser blir tatt på alvor av medstudenter?
  - Kan du komme med noen eksempler?
- Eventuelt andre personer som tar/ ikke tar din psykiske diagnose alvorlig?
  - Kan du komme med noen eksempler?

### **7 Spørsmål om holdninger til studentrollen:**

- Hva synes du det innebærer å være student?
  - Er det sammenheng mellom din forventning til studentrollen før du begynte å studere, og de forventningene du har nå?
    - Kan du komme med noen eksempler?
    - Opplever du at det er sammenheng mellom universitetspersonalets (forelesere, studiekoordinatorer, studieveiledere, m.fl.) forventninger på studentrollen, og dine forutsetninger?
    - Kan du komme med noen eksempler?
-

- Opplever du at det er sammenheng mellom NAV sine forventinger til studentrollen, og dine forutsetninger?
  - Kan du komme med noen eksempler?
- Opplever du at universitetspersonalet, medstudenter og NAV har tro på at du kan mestre studentrollen?
- Har *du* tro på at du kan mestre studentrollen?
  - Hva må til for at du skal mestre studentrollen?
- Hvordan opplever du at du blir likestilt/ ikke likestilt med studenter *uten* psykiske diagnoser i din studiehverdag?
  - Av NAV?
  - Av universitetspersonale?
  - Av medstudenter?
  - Eventuelt andre personer?

#### **8 Spørsmål om stigmatisering:**

- Hva betyr begrepet «stigmatisering» for deg?
- Opplever du at du blir stigmatisert i din studiehverdag?
- På hvilke måter opplever du at de følgende personene bidrar til økt stigmatisering/ bidrar til mindre stigmatisering i din studiehverdag:
  - Universitetspersonalet (forelesere, studiekoordinatorer, studieveiledere, m.fl.)?
  - Medstudenter?
  - NAV?
  - Eventuelt?
- Hva tror du skal til for å minske stigmatiseringen rundt psykiske diagnoser?

#### **9 Annet:**

- Andre viktige tilføyelser?

## Vedlegg 2

### *Intervjuguide NAV*

#### *1 Demografiske spørsmål:*

- Kjønn?
- Alder?

#### *2 Spørsmål om akademiske historier:*

- Hva slags utdanning har du?
- Hvor lenge har du jobbet i NAV?
- Har du noen yrkesrelaterte erfaringer når det gjelder psykiske diagnoser?
  - Kan du komme med noen eksempler?
- På hvilke(n) måte(r) opplever du deg selv som kvalifisert til å veilede studenter med psykiske diagnoser?
- Hva er ditt mål som veileder i NAV?

#### *3 Spørsmål om veiledning:*

- Hvilke(n) kriterie(r) må være til stede for at NAV skal råde en bruker til å søke på universitetsstudier?
- Hvilke(n) kriterie(r) må være til stede for at NAV skal fraråde en bruker til å søke på universitetsstudier?
- Opplever du at NAV og bruker har tilnærmet lik forventning til veiledningen dere tilbyr?
- Opplever du at NAV har god oppfølging av brukerne sine?
  - Hvor ofte foretas oppfølgingssamtaler med brukerne?
- Må brukerne forholde seg til flere personer samtidig i veiledningsprosessen?
  - Hvis flere personer: Opplever du dette som positivt eller negativt?

- Vil det være lettere for deg om det var en person som var brukerens primærkontakt og videreformidlet til kollegaene?

**4     *Spørsmål om holdning og forståelse av psykiske diagnoser:***

- På hvilken måte tar NAV de psykiske diagnosene alvorlig?
- Kan du komme med noen eksempler?

**5     *Spørsmål om NAVs holdninger til brukers eventuelle studentrolle:***

- Hva synes du det innebærer å være student?  
Mener du at brukere med psykiske diagnoser burde studere i en høyere utdanning?
  - Kan du begrunne svaret ditt?
- Mener du at det er noen grupper brukere som absolutt IKKE burde studere i høyere utdanning?
  - Kan du komme med noen eksempler?
  - Kan du begrunne eksemplene dine?
- Opplever du at brukers forventninger til eventuelle studier samsvarer med deres nåværende forutsetninger?
- Hender det at dine forventninger til brukernes forutsetninger for å gjennomføre studieløpet underveis, endres?
- Opplever du at du og brukeren har ulike forventninger til det å være student?
- Hva skal til for at du skal tro at brukeren klarer å mestre å gjennomføre studieløpet?
- Opplever du at du likestiller brukere med psykiske diagnoser med brukere uten psykiske diagnoser?

**6**    *Spørsmål om stigmatisering:*

- Hva betyr begrepet “stigmatisering” for deg?
- Opplever du at det eksisterer mye stigmatisering med henhold til psykiske diagnoser?
- Opplever du at *du* stigmatiserer brukere med psykiske diagnoser?
  - Kan du komme med noen eksempler?
- Opplever du at din utførelse av ditt arbeid bidrar til stigmatisering av psykiske diagnoser?

**7**    *Annet:*

- Andre viktige tilføyelser?

**Vedlegg 3**

# **KJÆRE UIA STUDENT**



## **HAR DU LYST TIL Å DELTA I VÅRT PROSJEKT?**

**Vi trenger nettopp deg som er i kontakt med Universitetets Ressurscenter**

**Vi håper at du har tid til å ta med deg, og lese dette informasjonsbrevet**

**Vi gleder oss til å høre fra deg**



## Forespørsel om å delta på intervju

### Kjære UIA Student

Vi er to masterstudenter i spesial pedagogikk ved Universitetet i Agder og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er å kartlegge de utfordringene du som student med psykiske problemer møter i hverdagen og hvordan du takler utfordringene. Vi er interessert i å finne ut om støtteapparatet rundt deg som student virker. Vi vil se på elementer som fremmer eller hemmer ditt studieløp og din trivsel på skolen.

For å finne ut av dette, ønsker vi å intervju 4-6 studenter, representant fra NAV, UIA og Ressurssenteret. Spørsmålene vil dreie seg om:

- Hvilke daglige utfordringer møter du som student  
Her vil vi se på fysiske og psykiske forhold som fremmer eller hemmer ditt studieløp
- Hvordan håndterer/takler du disse utfordringene  
Her vil vi se på din mestring av studiehverdagen
- Hva slags veiledning har du fått fra UIA, NAV og ressurscenteret  
Vi ønsker å kartlegge støtteapparatet rundt deg og hvordan dette fungerer
- Hva kan gjøres for at din studiehverdag skal bli overkommelig for akkurat deg  
Hva er det som fremmer eller hemmer din mestring og trivsel i din studenttilværelse

Vi vil bruke båndopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil ta omtrent en time, og vi blir sammen enige om tid og sted.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av 2012.

Dersom du har lyst å være med på intervjuet, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og gir den til Anja Merethe Roaas ved Ressurssenteret i Grimstad, eller Hellen Saga ved Ressurssenteret i Kristiansand, **innen fredag 4.Mai**.

Masteroppgave i Pedagogikk, Høst 2012  
Torunn Vaksdal  
Camilla Midtbøen Røkke

---

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe Torunn på 94895940/38166792, Camilla på 93058059, eller sende en e-post til torunv05@gmail.com. Du kan også kontakte våre veiledere Bobo Velibor Kovac, Førsteamanuensis ved Institutt for Pedagogikk på telefonnummer 3 142 74, eller Anne Dorthe Tveit, Førsteamanuensis ved Institutt for Pedagogikk på telefonnummer 38141237.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med vennlig hilsen  
Torunn Vaksdal og Camilla M. Røkke

Vaktodden 8  
4640 Søgne

Denne samtykkeerklæringen kan du sende til oss på adressen over, eller ta den med til intervjuet.

### **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt informasjon om studien av studenters utfordringer og mestring av skolehverdagen og ønsker å stille på intervju

Signatur ..... Telefonnummer .....

## Vedlegg 4

### Forespørsel om å delta i intervju

#### Kjære NAV ansatt

Vi er to masterstudenter i spesial pedagogikk ved Universitetet i Agder og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er utfordringer studenter med psykiske problemer møter i sin studiehverdag og hvordan de takler disse utfordringene. Vi er interessert i å finne ut om støtteapparatet rundt studentene virker. Vi vil se på elementer som fremmer eller hemmer deres studieløp og trivsel på skolen.

For å finne ut av dette, ønsker vi å intervju 4-6 studenter, representanter fra NAV.

Spørsmålene vil dreie seg om:

- ❖ Hvilke(n) kriterie(r) må være til stede for at du skal råde en veisøker til å søke på universitetsstudier?
- ❖ Hvilke(n) kriterie(r) må være til stede for at du skal fraråde en veisøker til å søke på universitetsstudier?
- ❖ Hvilken oppfølging får studentene?
- ❖ Når det gjelder det mentale, får studentene anledning til å ha samtaler med relevant personale om deres trivsel, mestring og inkludering i studentfellesskapet?
- ❖ Føler du at oppfølgingen står i forhold til studentenes behov?
- ❖ Når det gjelder oppfølging av studentenes studieløp, har du kontakt med Studieveileder, Ressurssenteret og forelesere på UIA?

Vi vil bruke båndopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil ta omtrent en

---

time, og vi blir sammen enige om tid og sted.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av 2012.

Hvis du ønsker å være med på intervju, vennligst signer vedlagte samtykke erklæring og gi den til Camilla M. Røkke eller Torunn Vaksdal. Vi har med en samtykkeerklæring når vi intervjuer deg.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe Torunn på 94 89 59 40/38 16 67 92, Camilla på 93058059, eller sende en e-post til [torunv05@gmail.com](mailto:torunv05@gmail.com). Du kan også kontakte våre veiledere Bobo Velibor Kovac, Førsteamanuensis ved Institutt for Pedagogikk på telefonnummer 38 14 23 74, eller Anne Dorthe Tveit, Førsteamanuensis ved Institutt for Pedagogikk på telefonnummer 38 14 12 37.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med vennlig hilsen

Torunn Vaksdal og Camilla M. Røkke

Vaktodden 8

4640 Søgne

**Vedlegg 5**

**Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt informasjon om studien av studenter med psykiske problemer og ønsker å stille på intervju

Signatur ..... Telefonnummer .....

Masteroppgave i Pedagogikk, Høst 2012  
Torunn Vaksdal  
Camilla Midtbøen Røkke

Vedlegg 6

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Velibor Bobo Kovac  
Institutt for pedagogikk  
Universitetet i Agder  
Serviceboks 422  
4604 KRISTIANSAND S

Vår dato: 19.03.2012

Vår ref.29593 / 3 / MSI

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 30.01.2012. Meldingen gjelder prosjektet:

29593	<i>Studenter med Psykiske problemer. Hvilke utfordringer møter de, og hva slags hjelp/veiledning får de for å kunne takle utfordringene de møter</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Velibor Bobo Kovac</i>
Student	<i>Torunn Vaksdal</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

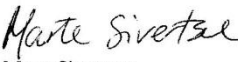
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk\\_stud/skjema.html](http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2012, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen  
  
Vigdis Namtvedt Kvalheim

  
Marte Sivertsen

Kontaktperson: Marte Sivertsen tlf: 55 58 33 48  
Vedlegg: Prosjektvurdering  
Kopi: Torunn Vaksdal, Liane 2, 4640 SØGNE