

# SAMMENDRAG

---

Dette er en kvantitativ masterstudie basert på 120 besvarelser på spørreundersøkelser innsamlet av NTNU Samfunnsforskning. Spørreundersøkelsene er sendt ut via NAV til 2000 ungdommer som er registrert som mottakere av grunn- og hjelpestønad, og dermed har et bistandsbehov. Registre for grunn- og hjelpestønad ble valgt av NTNU Samfunnsforskning for å få et så bredt utvalg som mulig av funksjonshemmede ungdommer (upublisert prosjektbeskrivelse 2014). Det viste seg å bli en svært lav svarprosent for spørreundersøkelsene, og utvalget kan dermed ikke sies å være representativt. Til tross for dette kan informasjonen allikevel være betydningsfull, og det ble gitt tillatelse av NTNU Samfunnsforskning for at denne masterstudien kunne bruke materialet.

Masterstudiet tar for seg unge funksjonshemmede som befinner seg ved overgangen til voksenliv. Studiet tar for seg hva de unge vektlegger for fremtidig arbeid, såkalt karriereinsentiver.

Utvalget, bestående av funksjonshemmede ungdommer, vil bli sammenlignet med andre studier av ungdommer i Norge. Disse studiene har brukt de samme indikatorene for karriereinsentiver, som benyttet i denne masterstudien. Dette er gjort for å se hvorvidt funksjonshemmede ungdommer ligner eller skiller seg fra andre ungdommer på dette feltet. Dette studiet viser mot at funksjonshemmede ungdommer ikke skiller seg stor fra andre ungdommer når det kommer til karriereinsentiver. Men noen variasjoner kommer frem og vil bli beskrevet videre i kommende kapitler.



## ENGLISH SUMMARY

---

This is a quantitative master's study based on 120 answers to a survey collected by NTNU Samfunnsforskning (Social Research). The survey has been sent through NAV to 2000 young people who are registered as recipients of basic and supplementary benefits, and thus have a need for assistance. Registers for basic and supplementary benefits were chosen by NTNU Samfunnsforskning to get as wide a range as possible of disabled youth (upublisert prosjektbeskrivelse 2014). It turned out to be a very low response rate for the survey and thus the results can not be said to be representative. In spite of this, the information may nevertheless be of interest and permission was granted by NTNU Samfunnsforskning for this material to be used for this master's study.

The Master's Program addresses disabled youth who are at the transition to adulthood. The study looks at what disabled youth consider for future in terms of work, so-called career incentives.

The sample, consisting of disabled youth, will be compared to other studies of youngsters in Norway. These studies have included the same indicators of career incentives as used in this master's study. This is done to see whether disabled youth resemble or differ from other youth in this field.

This study shows that disabled youth do not differ greatly from other youth when it comes to career incentives. However, some variations appear and will be described further in following chapters.



# INNHold

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Innledning</b>   | <b>1</b>  |
| Del 1: TEORI  | 2         |
| <b>Kapittel 1: Teoretisk perspektiv</b>   | <b>2</b>  |
| 1.1 Kort beskrivelse av hovedperspektiv i medisinsk, sosial og relasjonell modell for funksjonshemming  | 2         |
| 1.2 perspektiv og begreper for dette studiet  | 4         |
| <b>Kapittel 2: Utviklingstrender i det norske skolesystemet for funksjonshemmede</b>                    | <b>5</b>  |
| 2.1 Noen politiske endringer som har hatt betydning for skoletilbudet til funksjonshemmede barn i Norge | 6         |
| 2.2 Segregering eller inkludering av funksjonshemmede elever i den norske skole?                        | 8         |
| 2.3 Betydning av politiske endringer for inkludering eller segregering i norske skoler                  | 9         |
| 2.4 Inkluderingstrender for funksjonshemmede elever i norske skoler i dag                               | 11        |
| <b>Kapittel 4: Arbeid</b>   | <b>14</b> |
| 4.1 Arbeidsmarkedet for funksjonshemmede – muligheter eller begrensninger?                              | 14        |
| 4.2 Overgang fra videregående skole til arbeidsliv  | 17        |
| 4.3 NAV og arbeidsavklaring   | 21        |
| Del 2: METODE   | 24        |
| <b>Kapittel 5: metode, utvalg og reliabilitet</b>   | <b>24</b> |
| 5.1 Metodevalg  | 24        |
| 5.2 Utvalg  | 25        |
| 5.3 Sammenlignende studier  | 26        |
| 5.4 Validitet og reliabilitet   | 28        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Kapittel 6: Analyser</b>  | <b>29</b> |
| 6.1 Forklaring til bruken av noen spesifikke variabler                                       | 29        |
| 6.2 Deskriptive analyser   | 31        |
| 6.3 Faktoranalyse for karriereinsentiver   | 31        |
| 6.4 Differanser mellom grupper vist som cohens d og effektstørrelse                          | 32        |
| 6.5 Signifikanstest av karriereinsentiver og kjønn   | 33        |
| 6.6 Regresjonsanalyse  | 34        |
| <br>   |           |
| DEL 3. RESULTAT  | 36        |
| <hr/>  |           |
| <b>Kapittel 7: Presentasjon av resultater</b>  | <b>36</b> |
| 7.1 Fordeling av utvalget  | 36        |
| 7.2 Veien til karriereinsentiver ved bruk av faktoranalyse                                   | 39        |
| 7.3 Karriereinsentiver og differanse mellom funksjonshemmet ungdom og sammenligningsgruppene | 42        |
| 7.4 Kjønn og karriereinsentiver  | 44        |
| 7.5 Karriereinsentiver og type funksjonsnedsettelse  | 46        |
| 7.6 Regresjonsanalyse  | 48        |
| <br>   |           |
| DEL 4. DISKUSJON   | 50        |
| <hr/>  |           |
| <b>Kapittel 8: Ungdom som alle andre</b>   | <b>51</b> |
| <br>   |           |
| <b>Kapittel 9: Karriereinsentiver</b>  | <b>53</b> |
| 9.1 Kreativitet  | 53        |
| 9.2 Lønn og prestisje  | 54        |
| 9.3 Kognitive nedsettelse og ønske om lett arbeid  | 55        |
| 9.3.1 Personer med kognitive nedsettelse i utdanningssystemet                                | 56        |
| 9.3.2 Overgangen til arbeidslivet for personer med kognitive nedsettelse                     | 57        |
| 9.4 Funn fra søskenundersøkelsen for karriereinsentiver                                      | 60        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Kapittel 10: Andre funn</b>                                    | <b>62</b> |
| 10.1 Selvvurdert helse  | 62        |
| 10.2 Kjønn  | 63        |
| 10.3 Tenker å ta høyere utdanning                                 | 64        |
| 10.4 Ungdommenes opplevelse av egen helse og funksjonsnedsettelse | 65        |
| <br>  |           |
| <b>Oppsummering</b>   | <b>68</b> |
| <br>  |           |
| <b>Litteraturliste</b>  | <b>70</b> |
| <br>  |           |
| <b>Vedlegg</b>  | <b>74</b> |





# FORORD

---

Først og fremst ønsker jeg å takke mine to veiledere. Jeg hadde ikke klart å gjennomføre en kvantitativ studie uten Christians imponerende kunnskap, og Patricks råd og tilbakemelding på litteratur og kapitler.

En stor takk til venner og kolleger som har stilt opp og vist interesse, jeg er veldig takknemlig for all støtte og hjelp.

For å holde familiens daglige gjøremål i gang, og gi meg plass og mulighet for å stikke av og studere, takker jeg min mann. For uendelig med tålmodighet og forståelse, takker jeg mine prinsesser, Alicia og Makaila. Nå er mamma endelig ferdig med leksene og skal være tilstede for dere.

Min kjære mor har stilt opp med barnepass, mat og et rolig hus, du er uunnværlig. Til slutt ønsker jeg å takke min far, du har alltid vist en genuin interesse for mine studier. Du følger min progresjon, oppmuntrer og jeg vet du er stolt av meg og mine oppnåelser, det betyr så mye.



# INNLEDNING

---

NTNU Samfunnsforskning har gjennomført et longitudinelt forskningsprosjekt om oppvekst med funksjonshemming. Denne har vist at funksjonshemmede elever ofte blir tatt ut av «den vanlige» klassen og satt i egne grupper i skolesystemet. Ved overganger i oppveksten, som fra barnehage til skole, overgangen til ungdomsskole, og til slutt overgangen til videregående opplæring, øker antallet funksjonshemmede i segregert tilbud (Wendelborg 2014). Det er få elever med kognitive nedsettelse som går i en «vanlig» klasse på videregående.

Overgangen fra videregående skole og inn i voksen / arbeidslivet, er komplekst, og ikke uten utfordringer. Tøssebro (2014) og Gjertsen (2014) har vist til at veien til uføretrygd har vært kort for mange, mens andre funn (Wik og Tøssebro, 2013) viser til at unge funksjonshemmede sendes fra tiltak til tiltak av NAV ansatte. NAV ser ut til å være mest behjelpelig og ha størst nytteverdi for de mer ressurssterke brukerne (Gjertsen 2014; Wik og Tøssebro 2013).

Denne masterstudien er en kvantitativ studie, som tar for seg unge funksjonshemmede i overgangen til voksen- og arbeidslivet, og hva de vektlegger ved fremtidig arbeid; såkalte karriereinsentiver. Funksjonshemmede ungdommer, som er utvalget i denne studien vil sammenlignes med andre ungdommer i Norge. Målet er å se hvorvidt funksjonshemmede ungdommer ligner på, eller skiller seg fra, andre unge uten funksjonsnedsettelse.

## Problemstillingen for prosjektet er:

Skiller unge funksjonshemmede seg fra andre ungdommer uten funksjonsnedsettelse i Norge når det gjelder deres karriereinsentiver?

Det longitudinelle studiet «Å vokse opp med funksjonshemming i dagens Norge» (Tøssebro og Wendelborg, red. 2014), videre referert til som oppvekststudien, ligger som en bakgrunn for denne studien.

Tre tidligere forskningsprosjekter er brukt for å sammenligne funksjonshemmede ungdommer med andre ungdommer i Norge.

En forlengelse av oppvekststudien, som heter «*Som alle andre? Søsken til barn og unge med funksjonsnedsettelse*» (Tøssebro, Kermit, Wendelborg og Kittelsaa 2012), videre referert til som søskenundersøkelsen eller til tider kun søsken, så på karriereinsentiver hos søsken til barn og unge med funksjonsnedsettelse. Forskerne sammenlignet søskens karriereinsentiver med ungdommer fra «Ung i Norge» studien fra 2002 (referert til i søskenundersøkelsen), videre referert til i denne studien som ungdom generelt, eller også bare Ung i Norge. Et annet prosjekt ved NTNU Samfunnsforskning om unge med sansetap, «*En av flokken*» (Kermit, Tharaldsteen, Haugen og Wendelborg 2014), videre referert til som unge med sansetap, hadde indikatorene for karriereinsentiver i spørreskjemaet, men inkluderte ikke dette i den publiserte rapporten om studien. Materialet, med besvarelser fra spørreskjemaet for unge med sansetap, ble gjort tilgjengelig for dette prosjektet.

Det er NTNU Samfunnsforskning som har stått for datainnsamling av materialet brukt i denne studien. Utvalget består av 120 ungdommer som mottar grunn- eller hjelpestønad. Studiet har en svært lav svarprosent, det betyr at de som har besvart spørreundersøkelsen, ikke er representative for populasjonen. Når dette er sagt, er dette en gruppe det enda ikke er så mye data på, og denne masterstudien kan dermed bidra med viktig informasjon.

# 1. TEORI

---

Teoridelen starter med teoretisk perspektiv med begrunnelse for begreper brukt i denne masterstudien. Det vil så ses på funksjonshemmede elever i det norske skolesystemet, ekskludering og inkluderingstrender vist i tidligere forskningsundersøkelser.

Siste del av teorien tar for seg funksjonshemmede og arbeid. Det ses på tidligere studier på feltet, sysselsettingsrate for funksjonshemmede, samt overgangen fra videregående skole og inn i voksen / arbeidslivet.

## **Kapittel 1: Teoretisk perspektiv**

Begrepet «funksjonshemmet» har vært omdiskutert i lengre tid (Tøssebro 2014). Det er et begrep som dekker store variasjoner og hvor fellestrekkene er få (Tøssebro 2010). Begrepet strekker seg fra noen med mindre bevegelsehemning til personer med sammensatte og større funksjonsnedsettelse med stort bistandsbehov.

### **1.1 Kort beskrivelse av hovedperspektiv i medisinsk, sosial og relasjonell modell for funksjonshemming**

Bruken av begreper rundt funksjonshemming har sammenheng med internasjonale debatter på feltet (Tøssebro et al. 2012). Forståelsen av funksjonshemming har i senere tid tatt en dreining fra et individuelt og medisinsk perspektiv, til å fokusere på omgivelsene. Tøssebro (2010) beskriver dette som «vendingen mot omgivelsene». Han påpeker videre at dette ikke er ett perspektiv, men at det finnes flere synspunkter, forskjeller og ulike innfallsvinkler: *«Funksjonshemming fortone seg forskjellig, avhengig av hvilket perspektiv vi ser det fra, og mange fenomen fins på flere nivå samtidig»*

(Tøssebro 2010:32).

Den tradisjonelle medisinske modell ser funksjonshemming som ulike utfordringer som har med psykiske eller biologiske avvik ved individer å gjøre (Tøssebro 2010). Modellen er nært

knyttet til diagnoser, den er blitt utfordret over tid og flere mener den i dag er utdatert. Ren medisinsk forståelse av funksjonshemming har sine begrensninger, og som Tøssebro fremhever handler funksjonshemming om mer enn kun det individuelle og kroppslige.

Kanskje lengst fra en medisinsk og individuell forståelse, er britisk sosial modell. Ifølge Oliver (2004 i French og Swain 2008) handler funksjonshemming om et klart fokus på økonomiske, kulturelle og miljømessige barrierer som oppleves av personer, som av andre blir sett som å ha noen form for funksjonsnedsettelse. Den sosiale modellen lager et tydelig skille mellom funksjonshemming og funksjonsnedsettelse. Som Tøssebro (2010) beskriver, kommer funksjonshemmingen i tillegg til funksjonsnedsettelsen ettersom personer ekskluderes og isoleres fra samfunnsdeltakelse. Samfunnet er ofte blitt beskrevet for å funksjonshemme personer med funksjonsnedsettelse.

En kritikk mot den sosiale modellen er, at den kan oppleves som ensidig og nedtoner de utfordringene som funksjonsnedsettelse bringer med seg. En som retter kritikk mot modellen er Tom Shakespeare. Han mener modellen ikke inkluderer en individuell opplevelse av funksjonsnedsettelse. Ved å utelukke individuelle og medisinske tilnærminger, mener Shakespeare at modellen kan stå i fare for å mene at funksjonsnedsettelse ikke er et problem. Viktigheten av å tilpasse omgivelsene blir anerkjent av Tøssebro (2010), men han mener videre, at det er urealistisk å tenke at tilpasning av omgivelser vil løse alle problemer.

Relasjonell modell handler om «samspelet mellom individ og omgivelser» (Tøssebro 2010:25). Det er en mer fleksibel og åpen modell. Den blir også kalt gap-modellen fordi den omhandler «gapet mellom individers forutsetninger og samfunnets krav» (Grue 2014:104). Tanken er at dette gapet kan minskes gjennom innsatts rettet både mot individet og samfunnet.

En senere endring innen den relasjonelle modellen, kom da utredningen fra 'Bruker til Borger' (NOU 2001, i Tøssebro 2010), så behovet for å skille mellom funksjonshemming for det relasjonelle og funksjonsnedsettelse for det individuelle aspektet. Modellen skiller dermed også mellom funksjonshemming og funksjonsnedsettelse.

En svakhet ved modellen er, ifølge Grue (2014) at den ikke tydeliggjør hvem de funksjonshemmede er. Uten et tydelig bilde av hva individets forutsetninger er, mener Grue det kan bli vanskelig å prate om hvordan disse forutsetninger kan forbedres.

## 1.2 perspektiv og begreper for dette studiet

Dette masterstudiet forholder seg til tradisjoner, som ser funksjonshemming som et sosialt fenomen, til dels i stil med det engelske begrepet «disability».

Funksjonshemming omhandler, slik Tøssebro fint beskriver det: «*sosiale og mellommenneskelige forhold, forskjellsbehandling og politikk – om samfunnsforhold*»

(Tøssebro 2010:7)

Anvik (2013) fremhever i sin brede tolkning, at begrepet funksjonshemming også kan innebære forestillinger om hva det vil si å være funksjonshemmet.

Funksjonshemming ses som noe som oppstår i møte, mellom individer med ulike funksjonsnedsettelse og andre personer i samfunnet. Det er som beskrevet av forskere på funksjonshemmingsfeltet Kermit, Gustavsson, Kittelsaa og Ytterhus (2015:10), «*..et begrep om noe som skapes gjennom sosial interaksjon.*»

Denne masterstudiet skiller mellom funksjonshemming og funksjonsnedsettelse.

Funksjonshemming blir brukt som et bredt begrep om interaksjonen mellom individer og samfunnet. Mens funksjonsnedsettelse omhandler personers individuelle tilstand.

Funksjonsnedsettelse brukes i beskrivelser av det individuelle og kroppslige ved enkelt personer (Tøssebro et al. 2012; Tøssebro 2010), individers psykiske eller fysiske egenskaper (Kermit et al. 2015). Altså er funksjonsnedsettelse knyttet til diagnoser og personers kroppslige eller mentale tilstand.

Språkrådet i Norge har oppgitt at betegnelsen som skal brukes er funksjonshemming og ikke funksjonshemming. Kermit et al. (2015) har i sin bok valgt å ikke følge språkrådet. De uttrykker at målet ikke er å feste seg ved noe som kan ses som bagatell, som utbytting av «m» til «n» i ordet. Det de motsetter seg er språkrådet sin begrunnelse, at funksjonshemming har å gjøre med individets kropp eller mentalitet.

Med en slik begrunnelse går språkrådet bort fra en sosial forståelse av funksjonshemming, en forståelse som i dag, blant annet gjennom forskning, har blitt innarbeidet i begrepet (Kermit et al. 2015).

Denne studien anerkjenner betydningen av et sosialt perspektiv innen funksjonshemming, og følger Kermit et al. sin begrunnelse. Dermed velges det bevisst å bruke begrepet funksjonshemming i dette masterstudiet.

Når dette nå er gjort rede for, er det også viktig å nevne utfordringer ved å bruke begreper, flere funksjonshemmede kanskje ikke ønsker å identifisere seg med, og ønsker å velge bort. Organisasjoner, grupper og individer for eller med ulike funksjonsnedsettelse, kan ha ulik oppfatning av betydningen av begreper, og deres egen funksjonshemming.

Noen som har tatt en slik drøfting er Kittelsaa, Ytterhus og Kermit (2015). Forskerne anerkjenner utfordringen med å bruke betegnelser for utviklingshemmede, som de vet flere motsetter seg, og ønsker å komme seg vekk fra. samtidig forklarer forfatterne behovet for å bruke begreper som er offisielle, og som folk kjenner til, slik at det blir forståelig hvem de skriver om. Det fremheves også at gruppen de skriver om er så variert og mangfoldig at: *«kanskje det eneste de har felles er selve begrepet utviklingshemmet»* (Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015:14).

Dette kan også være tilfelle for andre typer funksjonsnedsettelse. Utvalget i denne studien kan heller ikke antas for å være «like». Noe de har til felles er at de omtrent er like gamle, og skal være mottakere av grunn- og hjelpestønad. Men bortsett fra dette har informantene ulik type og grad av funksjonsnedsettelse, og ulike opplevelser. Det er blant annet interessant at flere av informantene svarte at de selv ikke mener å ha noen funksjonsnedsettelse. Dette blir tatt opp i diskusjonsdelen.

## **Kapittel 2: Utviklingstrender i det norske skolesystemet for funksjonshemmede**

Når det gjelder forskning på funksjonshemmede har fokuset endret seg med tiden. På 1950 – 1960- tallet var fokuset ofte på stress, krisereaksjoner og belastninger. I senere tid fokuseres det i større grad på de store variasjoner i erfaringer og mestring (Tøssebro et al. 2012). Skifte i fokus har også en viss sammenheng med endringer i samfunnet fra at foreldre ble anbefalt å sette sine funksjonshemmede barn på institusjon. Til i dag der barnekonvensjonen og FN konvensjonen for personer med funksjonsnedsettelse, gir barna rettighet til å vokse opp hjemme med familie og lokalsamfunnet (Tøssebro et al. 2012). Innen skolesystemet har det også med tiden blitt et økt fokus på inkludering av elever med funksjonsnedsettelse. Til tross for dette viser forskningsprosjekter at mange elever med funksjonsnedsettelse tas ut av



klassen. Antallet funksjonshemmede elever i den «vanlige» klasse minsker jo høyere opp i skolesystemet en kommer.

## **2.1 Noen politiske endringer som har hatt betydning for skoletilbudet til funksjonshemmede barn i Norge**

Da utdanningssystemet kom til på 1700 tallet, var det ikke tilpasset alle barn. De barna som ikke passet inn hadde familien ansvaret for. For å gi alle barn et skoletilbud ble det fra tidlig 1800-tallet begynt å bygge alternative skoler for grupper med bestemte diagnoser. Den politiske tankegangen endret seg fra at foreldre hadde alt ansvar for barn med funksjonsnedsettelse, til å fokusere på familien, ekteskapet og belastningen av å ha et funksjonshemmet barn. Belastningen av å ha et funksjonshemmet barn ble vurdert som å være for stor for familien og ekteskapet, og det ble sagt at staten i større grad måtte ta ansvar. Dermed ble det neste steget å bygge spesialskoler med internat, det Tøssebro (2014) beskriver som «totale» tilbud. Utviklingshemmede kunne ofte bo hele livet på slike total institusjoner, og det var et økende behov for plasser:

*«I 1945 var det registrert 495 institusjonsplasser for utviklingshemmede i Norge og til sammenlikning var det på det meste 8909 under omsorg i 1981»*

(Tøssebro 1992, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015:11)

Det økende behovet for utbygging, samt å kutte kostnader, førte til at familien igjen kom mer inn i bildet fra 1960 årene. Det ble beregnet rimeligere å bygge spesialskoler uten internat og at barna bodde hjemme.

Utover 1960 årene ble de økonomiske argumentene byttet ut med utviklingspsykologiske. Det sto i Stortingsmelding 88 fra 1967 (i Tøssebro 2014) at det å vokse opp hjemme ga best prognose. Dette brakte med seg et større fokus på å støtte opp rundt familier med funksjonshemmede barn.

Det at TV ble vanlig i flere norske hjem, bidro til økt kjennskap til hendelser i verden. Miljø, kvinnebevegelsen og Vietnamkrigen ble veldig tydelig for folk, dermed økte også kritisk samfunnsstenkning. Noe som videre påvirket tankegang og skepsis rundt spesialskoler (Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015).

I boken om oppvekststudien «Oppvekst med funksjonshemming», referer Wendelborg til skoleforskeren Peder Haug (1999, i Wendelborg 2014) som mener stortingsmeldingene nr.42 (1965-66), «Om utbygging av spesialskolene», og stortingsmelding nr.88 (1966-67) «Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede» ble begynnelsen til «den mest intense utdanningsdebatten Norge har hatt.» (Haug 1999, i Wendelborg 2014:37).

En person som har hatt betydning i debatter, og som rettet kritikk mot spesialskoler, institusjoner og deres behandlingsmetoder, er journalisten Arne Skouen. På en TV debatt i 1967, sammenlignet Skouen spesialskoler med konsentrasjonsleirer. Den krasse kritikken fra Skouen førte til at Sivilombudsmannen gjennomførte undersøkelser av spesialskoler. Konklusjonen ble at Skouen overdrev, men at spesialskoler heller ikke var egnete steder å vokse opp (Haug 1999, i Tøssebro 2014).

Blomkomiteen ble oppnevnt i 1969 med mål om å samordne skole lovverket. Innstilling fra komiteen lå til grunn for endringer gjort i Grunnskoleloven som trådte i kraft 1. januar 1976 (Wendelborg 2014; Ytterhus og Tøssebro 2005, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015). Med dette ble grunnskoleopplæring samlet i en lov, og dermed var ikke spesialskoleloven gjeldene lengre.

Individuelle behov ble i større grad inkludert i det politiske fokuset. I Stortingsmelding nr.67 (1986-1987: 4) «Ansvar for tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemma», ble det anerkjent at større institusjoner var lukkede og resursfattige, og dermed ikke egnet for personlig vekst og utvikling. Utviklingshemmede ble også i samme dokument beskrevet som «... *vanlege menneske med dei same grunnleggjande behova som andre*».

Den politiske samfunnsdebatten som pågikk om nedlegging av spesialskoler, og at funksjonshemmede barn, på lik linje med andre skulle få et skoletilbud i sitt nærmiljø (Kermit et al. 2014), førte til beslutningen om nedbygging av institusjoner.

Reformen for nedlegging av institusjoner ble kalt Ansvarsreformen, og er beskrevet av Kittelsaa, Ytterhus og Kermit (2015:12):

*«Fra 1. januar 1991 ble særomsorgen for utviklingshemmede avviklet her hjemme. Reformen ble kalt HVPU-reformen eller ansvarsreformen fordi det handlet om overføring av ansvar for personer med utviklingshemming fra fylkeskommunal særomsorg til det generelle kommunale tjenesteapparatet.»*

Avvikling av spesialskoler tok lengre tid enn det avvikling av total institusjonene hadde gjort. Stortingsmelding nr.54 (1989-1990, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015) sørget for at gjenværende spesialskoler ble nedlagt eller omdannet til kompetansesentre. De eneste spesialskolene som fortsatte å eksistere var døveskolene, «*og da bare med den særlige begrunnelsen at døveskolene var viktige steder for opprettholdelsen av døv kultur og norsk tegnspråk.*»

(Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015: 12).

I dag er det kommunene som har ansvar for grunn- og ungdomsskole, mens fylkeskommune har ansvar for videregående opplæring, som består av studieforbereende og yrkesfaglige programmer.

## **2.2 Segregering eller inkludering av funksjonshemmede elever i den norske skole?**

Det kan være greit å kort definere hva som ligger i begrepene segregering og inkludering. Segregering er definert av Macionis og Plummer som fysisk og sosial atskillelse av kategorier av mennesker: «*Segregation refers to the physical and social separation of categories of people*» (Macionis og Plummer 2005:285).

Det kan bidra til å forsterke negative forestillinger, og hvordan enkelte grupper blir sett på. Segregering beskrives av Tøssebro (2014:19) som «*en markering av annerledeshet som bidrar til å forsterke et stigma.*»

I noen tilfeller kan segregering være frivillig, som for eksempel i noen religiøse miljøer. Men som oftest er det majoriteter som segregerer minoriteter ufrivillig ved at de blir ekskludert (Macionis og Plummer 2005).

Målet med inkludering av funksjonshemmede er: «*å sikre deltakelse i miljøer og sammenhenger som er vanlige og positivt verdsatte, og å fjerne ordninger som er nedvurdert og stigmatisert – slik særordninger for funksjonshemmede lett blir.*»

(Tøssebro og Lundeby 2002:100)

Koster mfl. (2007, i Wendelborg og Paulsen 2014:63) anbefaler bruk av begrepet «*sosial deltakelse*» når det er snakk om «*den sosiale dimensjonen ved inkludering.*»

Dette blir utdypet av Wendelborg og Paulsen (2014) med at sosial deltakelse handler om «positiv interaksjons med jevnaldrende», om å bli akseptert, opplevelsen av akseptering, vennskap og sosiale relasjoner.

### **2.3 Betydning av politiske endringer for inkludering eller segregering i norske skoler**

Elever med funksjonsnedsettelse skulle bli inkludert i nærskolen sammen med andre jevnaldrende. Men det studier har vist er at det i dag er en økning av segregering. Flere elever med funksjonsnedsettelse blir undervist i spesialgrupper og tas ut av klassen. Eller de går på spesialscole.

Utfordringer ved gjennomføring av integreringsreformen på skoler, hadde nok ifølge Wendelborg (2014), sammenheng med at det samtidig også kom andre utdanningsreformer med stikkord som «valgfrihet, individualisering, konkurransevne og effektivitet» (Arnesen og Lundahl 2006, i Wendelborg 2014:57). Disse har nok påvirket og gitt utfordringer for gjennomføring av integreringsreformen.

De siste tiår har det vært det Wendelborg (2014) beskriver som en politisk desentralisering av makt innen utdanningsområdet. Makten har endret seg fra hovedsakelig å ha ligget hos staten, til at den i dag i større grad ligger hos kommuner og skoler.

Dette maktskiftet har bidratt til en økt frihet for skolene selv å velge hvordan de ønsker å løse oppgaver på. Noe som førte til at det i dag er større variasjon mellom skoler.

Ifølge Wendelborg (2014, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015:16) økte muligens variasjonen «*enda mer da reglene om klassedeling som var hjemlet i opplæringsloven, ble endret og begrepet gruppe ble innført i Ot.prp. nr. 67 (2002-2003) og i Innst. O. nr. 126 (2002-2003).*»

Dette åpnet for at skoler kunne dele elever i grupper, også etter skolens behov. Selv om det ikke var lov å lage grupper basert på kjønn, etnisitet eller evner, mener Tetxchner (2004, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015) at skolens mulighet til å kunne danne grupper har ført til, og fortsatt fører til segregering.

Den nyere store skolereformen, Kunnskapsløftet ble vedtatt juni 2004 og ble innført fra skoleåret 2006/ 2007. Kermit et al. (2014) skriver hvordan læreplanverket for kunnskapsløftet følger prinsippet om at alle elever skal kunne få tilpasset opplæring. Undervisning skal gjennom arbeidsmåter og variasjon tilpasses elevenes nivå og potensiale. Slik skal det ikke

være betydelig forskjell mellom elever som får ordinært pedagogisk tilbud, og de som mottar spesialpedagogisk.

Det ble ifølge Kermit et al. (2014) diskutert om kapittel 5 i opplæringsloven, som tar for seg individuell rett til spesialpedagogiske tiltak, skulle fjernes ettersom denne i utgangspunktet skal være overflødig med kunnskapsløftet. I redsel for kommunale innsparinger og dårligere støtte, satte interesseorganisasjoner for funksjonshemmede seg imot fjerning av Kapittel 5, og den ble værende. Dette har ført til at elever med behov for ekstra ressurser, blir innvilget dette «med begrunnelsen at de trengs for ‘spesialpedagogiske tiltak’». Dermed opprettholdes skillet mellom «ordinær» og «spesiell» elev. (Kermit et al. 2014:10).

Særordninger for funksjonshemmede har lett for å bli segregert eller nedvurdert. Tøssebro og Lundeby (2002, i Kermit et al. 2014:10) sammenfatter at:

*«i bunn og grunn har vi først oppnådd full inkludering når vi slutter å skille mellom det allmenne og det spesielle, og dermed slipper å bruke begrepet inkludering eller integrering.»*

I motsetning til kunnskapsløftets inkluderingsidealer som kort beskrevet ovenfor, fremhever Christian Wendelborg (2014) et annet perspektiv på kunnskapsløftet. Han mener kunnskapsløftet har bidratt til en økning i bruk av spesialundervisning på skolene, og antall elever i spesialgrupper har økt.

Ifølge Wendelborg (op.cit) handler denne økningen om samspillet mellom krav i omgivelsene og individets forutsetning. Når det gjelder elever som sliter med å følge den faglige progresjonen, øker gapet mellom barns forutsetninger og omgivelsenes forventninger. Dette løser ofte skolene ved å overføre ansvaret for elever med funksjonsnedsettelse til spesialpedagoger og assistenter. Noe som innebærer at elevene blir tatt ut av klasserommet. Som Wendelborg (2014) forklarer, blir problemet definert for å ligge i individet, og tiltak rettes dermed mot personen, og ikke mot å tilpasse miljøet til individets forutsetninger. Dermed går skolen fra en relasjonell forståelse av funksjonshemming, og til en individuell forståelse (Wendelborg 2014).

Et slikt perspektivskifte for inkludering ble poengtert i Salamancadeklarasjonen:

*«Istedenfor å satse på å endre barnet slik at det tilpasses fellesskapet, innebærer inkludering at fellesskapet endrer seg slik at det omfatter alle.»*

(Kermit et al. 2014:12)

## 2.4 Inkluderings­trender for funksjons­hemmede elever i norske skoler i dag

Skoletilbudet for elever med funksjonsnedsettelse varierer fra full deltakelse i klassen på nærskolen, til at noen har tilhørighet til en klasse, men tilbringer mer eller mindre tid ute av klassen, mens noen går på spesialskole.

Kittelsaa, Ytterhus og Kermit (2015:18) beskriver at det ikke er så lett å se mønster på hvilke elever som havner i de ulike typer organisering. Men de ser at det hovedsakelig er tre faktorer som er av betydning: *«type og grad av funksjonshemming og kommunens størrelse.»*

Kommune størrelse har betydning ettersom større kommuner kan ha flere typer tilbud, som spesialskoler. Mens mindre kommuner ofte ikke har nok elever for å opprette forskjellige skoletilbud. I de mindre kommunene er det hovedsakelig lokalskolen som står for tilbudet til elever med funksjonsnedsettelse (Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015).

Ifølge tall presentert i Haug (2015) så skjer omtrent tre fjerdedeler av spesialundervisning i grunnskolene i mindre grupper, utenfor den klassen eleven hører til, og dermed også utenfor fellesskapet.

Det skal nå, ses litt nærmere på hvilken betydning, de ulike formene for organisering av elever med funksjonsnedsettelse i skolen, har for elevenes opplevelse av tilhørighet.

I kapitlet, «inkludering i skolen - inkludering på fritida?», fra boken om oppvekst med funksjonshemming. Har Wendelborg og Paulsen (2014) sett nærmere på barn med funksjonsnedsettelse sin deltakelse i skole med jevnaldrende, og på bruken av spesialundervisning og spesialskole.

Resultatet viser at elever med funksjonsnedsettelse som går på vanlig skole, men som ofte blir tatt ut, og deltar lite i klasserommet, kommer dårligst ut når det gjelder sosial deltakelse i skolen. Funksjonshemmede elever som er inkludert i den vanlige klassen, og elever som får et segregert opplærings­tilbud som spesialskole, har en bedre opplevelse av sosial deltakelse.

Måten skoletilbud organiseres på bidrar til å fjerne funksjonshemmede elever fra sine jevnaldrende. Denne segregeringen reduserer, ifølge Wendelborg og Paulsen (2014), sosial deltakelse med jevnaldrende, både på skolen, men også i fritiden.

Oppvekststudien (Wendelborg og Paulsen 2014) viser at sosial deltakelse ble ytterligere redusert, etter hvert som elever med funksjonsnedsettelse kom lengre opp i skoleløpet.

Både det at elever i grunnskolen blir tatt ut av klasserommet, og det at omtrent en tredjedel av elever på videregående skole ikke fullfører skoleløpet (Markussen, Fræseth & Sandberg

2011, i Haug 2015), viser ifølge Haug (2012, 2014, i Haug 2015:107) at *«det er langt att før ein kan hevde at inkludering er eit karakteristisk trekk ved skulen.»*

Sammenhengen mellom sosial deltakelse med jevnaldrende, på skolen og i fritiden, er også beskrevet av Wendelborg og Ytterhus (2009, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015:18). Det vises til at skolens segregerende organisering påvirker elevenes sosiale deltakelse i fritiden. Wendelborg og Ytterhus (op.cit.:18) beskriver at: *«..veien ut av klassen også blir veien ut av jevnaldergruppa.»*

En egen del av oppvekststudien som spesifikt vektla ungdommenes stemmer, har sett på hvordan funksjonshemmede ungdommer så seg selv, og deres tanker om egen situasjon. Det var et krav om at foreldrene ga sin tillatelse og mente ungdommene selv kunne svare, eventuelt med hjelp. Ungdommene måtte også selv ønske å delta. Dette resulterte i ett mindre utvalg og en overrepresentasjon av unge med fysiske funksjonsnedsettelse og lettere grad av funksjonsvansker. Kittelsaa og Wendelborg (2014) som forfattet det overnevnte kapittelet fra oppvekststudien, påpeker at resultatet ikke kan sies å være representativt. Men at det kan gi ett inntrykk av de unge sin opplevelse av egen situasjon.

Kvalitative intervjuer med ungdommene i oppvekststudien (Kittelsaa og Wendelborg 2014), viser at flere, og særlig de som har fysiske funksjonsnedsettelse, gir inntrykk av å være som andre unge. Som andre ungdommer gir de detaljerte beskrivelser av ting som opptar dem. Mens andre forteller at de mangler venner, at de har vanskeligheter med å forstå andre, eller å bli forstått selv. De forteller at de fleste aktiviteter de deltar i er for funksjonshemmede barn og unge. Dette gjelder særlig unge med utviklingshemming eller kognitive vansker.

De unge sin beskrivelse av å hovedsakelig delta i segregerte aktiviteter, viser et mønster som stemmer med funn fra andre deler av oppvekstundersøkelsen for inkludering i vanlig skole. Etter hvert som barnet blir eldre, skjer det en reduksjon i kontakten med jevnaldrende uten funksjonsnedsettelse. Alternativet til de unge er som oftest å delta i aktiviteter spesielt tilrettelagt for funksjonshemmede, eller å bli værende hjemme med foreldre (Kittelsaa og Wendelborg 2014).

Sosial deltakelse og tilhørighet er viktig for alle ungdommer, både på skole, men også på fritid. Noe som generelt er viktig for å ha en god ungdomstid, er beskrevet av Kittelsaa og Wendelborg (2014:205):

*«Å ha et godt liv i ungdomstiden ser ut til å være forbundet med å trives på skolen, ha venner og noe å holde på med i fritiden.»*

Hvordan er så dette for funksjonshemmede ungdommer? Grue (1998, i Kittelsaa og Wendelborg 2014) skriver at en sentral del av ungdomskulturen er samvær med jevnaldrende, dette samværet er gjerne basert på likheter. Hvis en av ungdommene, ved for eksempel å ha en funksjonsnedsettelse, skiller seg fra de andre, kan dette ha betydning for om personen blir akseptert i jevnaldremiljøet.

Det er ikke vanskelig å forstå viktigheten av sosial deltakelse med jevnaldrende. I tillegg påpeker Kittelsaa og Wendelborg (2014) at spesielt i ungdomstiden er det også viktig å ha samvær med venner uten voksen tilstedeværelse. Videre, fremhever Frønes (1998, i Kittelsaa og Wendelborg 2014) jevnaldrende sin betydning gjennom oppveksten, ikke bare for sosialt fellesskap, men også for identitetsutvikling.

*«Jeg vil så gjerne bli et riktig menneske», svarte en psykisk utviklingshemmet gutt en gang da han ble spurt om hvilke ønsker han hadde for framtida»*

(Stafne, Ekeid & Fasting 1983:11, i Ellingsen 2014:143).

Dette er et trist utsagn om fremtidsønsker hos et ungt menneske med tilsynelatende negativ opplevelse av egen annerledeshet. For å spekulere litt rundt sitatet kan en tenke seg at denne gutten opplever noe av det Grue beskrev over. Han kan oppleve å skille seg fra jevnaldrende ved en annerledeshet, og dermed kanskje ikke blitt akseptert i miljøet. Vi vet ikke hva slags form for skoletilbud denne gutten hadde, men en kan tenke seg at hans sosiale deltakelse med jevnaldrende kan være begrenset.

Ellingsen (2014) trekker frem to ting ved guttens uttalelse. Det triste er den opplevelsen gutten synes å ha av negativ annerledeshet. Samtidig beskriver Ellingsen noe allment ved guttens ønske, balansen mellom å være den man er og det å bli akseptert. Han beskriver det på følgende måte:

*«Det er i møte med andre mennesker vi speiler oss og henter bekreftelser og tilhørighet. Tilhørighet åpner for sosial deltakelse i sosiale fellesskap og gir grunnlag for inkludering.»*

(Ellingsen 2014:143)



Som beskrevet tidligere har skolesystemet gjennomgått noen endringer med tiden. Fokuset har endret seg fra at elever skal tilpasse seg skolen, til at skolesystemet skal tilpasse seg mangfoldet blant elevene (Haug 1998, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015).

Til tross for dette, ser Wendelborg (2014) andre tendenser i sine studier. Han ser tendenser til at skolesystemer ikke har forsøkt å tilpasse seg elever, men at det fortsatt er elevene som må tilpasse seg skolens system og krav. For å bedre kunne lykkes med inkludering, foreslår han at skoler i større grad må åpne opp for mangfoldet i samfunnet, og la «*samtlig barn møte optimale utviklings- og læremiljø i samme skole og tilhøre den samme skolekulturen.*»

(Wendelborg 2014:58)

## **Kapittel 4: Arbeid**

Dette kapitlet vil ta for seg arbeidssituasjonen for funksjonshemmede generelt og hva statistikk viser om sysselsetting av denne gruppen. Videre vil det se på unge funksjonshemmede og overgangen fra videregående skole og inn i arbeidslivet. NAV spiller en viktig rolle for unge funksjonshemmede i overgangen til arbeidslivet, og det vil derfor også ta for seg NAV og arbeidsavklaring.

### **4.1 Arbeidsmarkedet for funksjonshemmede – muligheter eller begrensninger?**

Etter 2.verdenskrig var det behov for støtte til funksjonshemmede for å komme tilbake i arbeid, og det ble da bygget opp et attføringssystem.

Intensjonsavtalen mellom staten, regjeringen og arbeidstakerorganisasjoner for et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) ble innført i 2001, i første omgang for fire år (Bakke 2012). Avtalen ble fornyet i 2005, 2010 og sist i 2014 for perioden 2014 – 2018.

Flere stortingsmeldinger har hatt fokus på muligheter for funksjonshemmede i arbeidslivet, og den politiske målsetningen er at flest mulig skal ha lønnet arbeid.

Betydningen av å ha arbeid er anerkjent og intensjonen er at færrest mulig skal være passive mottakere av trygd (Gjertsen 2014). Samtidig som målsetninger og intensjoner kan høres riktig og bra ut, mener Gjertsen (2014:61) at: «*..arbeidslivet i dag bidrar til at funksjonshemmede skyves eller defineres ut av det ordinære arbeidsmarkedet.*»

Sysselsettingsraten blant funksjonshemmede er betydelig lavere enn resten av befolkningen. Det er et overraskende stort gap mellom personer med funksjonsnedsettelse og befolkningen for øvrig når det gjelder arbeidsledighet.

«Organisation for Economic Cooperation and Development» (OECD, 2006) så på sykdom, funksjonshemming og arbeid i flere europeiske land. Resultatene fra Norge viste at Norge generelt hadde god økonomi, lav arbeidsledighet og 83% av befolkningen uten funksjonsnedsettelse var sysselsatt. Til tross for at det fantes flere tilsynelatende gode utførelses- og arbeidsmarkedstiltak, var kun 45% av funksjonshemmede sysselsatt.

Tall fra Bø og Håland (2011, i Wik og Tøssebro 2014) viser at sysselsettingsraten for funksjonshemmede i Norge var 46% i 2008. Denne har siden gått ned til 41% i 2012 (Wik og Tøssebro 2014).

Sosial- og helsedirektoratet og Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne har utarbeidet en rapport, «*Full deltakelse for alle? Utviklingstrekk 2001-2006*», som viser til at det ifølge arbeidskraftundersøkelsen har vært lite endringer når det gjelder sysselsettingsrate for funksjonshemmede fra 2002 – 2005. I denne perioden skal 44% av funksjonshemmede ha vært sysselsatt, blant disse var omtrent halvparten deltidsansatt og det ble videre notert at andelen som mottok uføreytelser var økende.

Også tilleggsundersøkelse for funksjonshemmede i arbeidskraftundersøkelsen fra SSB (2.kvartal 2012, i Anvik 2013) viser lave tall (41 prosent) for funksjonshemmede i alderen 15-66 år som er i arbeid. Undersøkelsen viser også til at nesten dobbelt så mange funksjonshemmede hadde deltidsarbeid sammenlignet med befolkningen for øvrig. Av funksjonshemmede kvinner som var sysselsatt, hadde mer enn 60 prosent deltidsarbeid, mens for funksjonshemmede menn var andelen i deltidsarbeid 32 prosent.

Sysselsettingsraten for funksjonshemmede er altså betydelig lavere enn for befolkningen for øvrig. De har en høyere andel som er i deltidsarbeid, og funksjonshemmede kvinner jobber oftere deltid enn funksjonshemmede menn.

I 2006 hadde Norge mer enn dobbelt så store utgifter for sykdom og funksjonshemming enn det som var gjennomsnittet i de andre OECD landene. En stor andel av disse utgiftene skal ha gått til trygd istedenfor til tiltak for å motivere til overgang fra trygd til arbeid og integrering i arbeidsmarkedet.

Wik og Tøssebro (2013:1) påpeker riktignok i sin studie om unge funksjonshemmede i møte med NAV, at en bør ta i betraktning «hvorvidt data er sammenlignbare på tvers av land.» I

sin rapport henviser Wik og Tøssebro (op.cit) også til andre studier (Blekesaune, 2007; Whitehead et al. 2009) som har vist et bedre resultat for Norge.

Når det gjelder funksjonshemmede og sysselsettingsraten i Europa, viser Halvorsen m.fl. (2012, i Anvik 2013) til at flere funksjonshemmede sto uten arbeid etter finanskrisen i 2008 enn før. Dette blir sett på med bekymring, da de unge i større grad vil oppleve en «utenforskap fra arbeidslivet.»

Etter finanskrisen ble også flere funksjonshemmede i Norden gående lengre på arbeidsmarkedstiltak, enn før krisen (Halvorsen m.fl. 2012, i Anvik 2013).

Tall fra NAV i 2013 (i Anvik 2013) viste at det da var 10200 unge i alderen 18 til 29 år som mottok uførepensjon i Norge, noe som utgjorde 3,3 prosent av alle uføre.

Alexander Kassah (2008) uttrykker også bekymring rundt nedgangen i antall funksjonshemmede som er sysselsatt. Han mener nedgangen skyldes at funksjonshemmede fortsatt blir nedvurdert, de blir utestengt fra arbeidslivet, ettersom de ikke blir ansett for å være lønnsom arbeidskraft.

Både type og grad av funksjonsnedsettelse, sammen med utdanning utgjør en forskjell når det gjelder sysselsetting blant funksjonshemmede.

Tall fra det svenske Statistiska Centralbyrån (2009, i Wik og Tøssebro 2013) viser at noen typer funksjonsnedsettelser ikke ligger lang unna resten av befolkningen når det gjelder arbeid, disse er blant annet diabetes, astma, allergi og hørseltap.

Gruppene med noe lavere sysselsetting er dysleksi og synsvansker. Mens personer med bevegelsehemning har betydelig lavere sysselsetting. De som kommer dårligst ut, og har svært lav sysselsettingsrate, er personer med psykiske vansker eller utviklingshemming. Det er ikke viljen til å arbeide som er fraværende. Resultater fra Bø & Håland (2012, i Gjertsen 2014) viser at blant funksjonshemmede som ikke var i arbeid i 2012, var det 27%, omtrent en tredjedel, som hadde et ønske om arbeid.

Wik og Tøssebro (2013) ser heller ikke tegn til at grad av funksjonsnedsettelse har noen innvirkning når det gjelder personenes motivasjon for arbeid. Men det kan ha betydning for behov for bistand, samt personens forventning til innsats fra NAV.

Å være i arbeid gir status. Det å ikke være en del av arbeidslivet kan bidra til økonomisk og sosial marginalisering (Gjertsen 2014).

Når det gjelder mental helse og fordelene ved å ha arbeid, fant Borg og Kristiansen (2008) i sitt prosjekt at det å klare å oppfylle arbeidskrav bidro til inkludering, status og respekt fra andre, samtidig som det ga individet identitet og økt selvtillit.

Betydningen av å ha arbeid blir også tatt opp i Gjertsen (2014:60) sin artikkel. Hun linker det til selvstendighet, livskvalitet og selvfølelse:

*«Å ha en jobb ses som en viktig forutsetning for å kunne leve et selvstendig liv, og dette betyr mye for livskvaliteten og selvfølelsen.»*

#### **4.2 Overgang fra videregående skole til arbeidsliv**

Ungdomsårene kan ses som en overgang fra å være barn og inn i voksen alder. NAV systemet definerer ungdom fra 16 til 30 år (Anvik og Waldahl 2016). I senere år har ungdomstiden blitt skilt klarere ut som en egen fase. Kittelsaa og Wendelborg (2014) mener denne utviklingen blant annet skyldes et økende krav til utdanning, noe som har ført til at unge i dag ofte blir boende lengre i foreldrenes hjem enn det som var vanlig tidligere. Overgangen til voksenlivet blir ofte beskrevet som komplekst og er sjeldent enkel for unge funksjonshemmede. Det er i dag mer oppmerksomhet rundt kompleksiteten, og anerkjennelse av en større fragmentering ved overgangen fra ungdom til voksen (Anvik 2013).

Videregående opplæring er en rettighet i Norge. Målet er at elever skal kvalifiseres for videre utdanning og fremtidig arbeid.

Elever som mottar spesialundervisning har mulighet for å søke om to ekstra opplæringsår, hvis dette ses som nødvendig for at eleven skal oppnå læringsmålene. I så fall må dette begrunnes godt og det er ikke en selvfølge for elever å få innvilget ekstra år. Det kan være vanskelig for elever å få et fjerde eller femte opplæringsår godkjent. Her varierer praksisen fra fylke til fylke, noe som også bekreftes av Hege Gjertsen (2014).

NAV kommer først på banen når ungdommen skrives ut av videregående opplæring. Det er NAV som forvalter arbeidsrettede tiltak. Anvik og Waldahl (2016) viser til at det også er store regionale forskjeller innen arbeidsmarkedet.

Nordlandsforskning har hatt prosjekter der det ble sett på unge funksjonshemmede og overgangen inn i arbeidslivet. Arbeidsnotat fra en oppfølgingsstudie ved Nordlandsforskning

(Anvik 2013), så på unge med funksjonsnedsettelse og deres erfaringer med arbeidslivetableringer.

Anvik sin studie intervjuet ni personer med syns, hørsels og /eller bevegelseshemming i alderen 29 til 38 år. Anvik (2013) så på ulike faser de unge befant seg i. Lineær fasen der alle fem informantene var godt etablert i arbeidslivet. Loop fasen der en kan finne ulike former for repetisjoner og informantene måtte omskolere seg, flytte for å få muligheter og sette nye mål. Mens liminalfasen blir beskrevet som å være imellom, man er verken eller. De unge som befant seg i liminalfasen ble beskrevet som å være: «...*mellom sosiale posisjoner, mangle status, rettigheter og rang ... et slags ingenmannsland*» (Anvik 2013:36).

De unge i prosjektet til Anvik (2013) hadde ulike situasjoner og opplevelser. En ting som gikk igjen for flere av informantene, var hvor vidt de skulle informere om egen funksjonsnedsettelse eller ikke i jobbsøknader. Om det heller ville være bedre å vente til de eventuelt ble innkalt på intervju. En surveystudie av Fafo (Hansen og Reegård 2008, i Anvik 2013) viste at omtrent 80 prosent av deres utvalg som besto av unge funksjonshemmede mente sannsynligheten for å bli kalt inn på intervju ville reduseres om de oppga å ha funksjonsnedsettelse i søknaden.

På bakgrunn av egen forskning hevder Anvik (2013) at mange unge i NAVs tiltaksregime, blir gående i denne midlertidige ventefasen lenge.

Å befinne seg i arbeidssøkeprosess over lengre tid uten progresjon vil ha negativ effekt på personer, og troen de har i seg selv. Det å miste troen på seg selv kom blant annet frem i en studie fra Storbritannia (Meager et al. 1999, i Anvik 2013) som fant at de unge med funksjonsnedsettelse som ikke var deltakende i arbeidsmarkedet, hadde mindre tro på egne muligheter og at arbeidsgiverne ønsket dem.

En studie av Legard (2012), fant at av funksjonshemmede som var i arbeid opplevde litt over 60 prosent seg selv som likeverdige borgere. Dette gjaldt kun 26,5 prosent av de som ikke var i arbeid. Den store forskjellen Legard viser til fremhever viktigheten av sysselsetting. Han beskriver at: «*mye tyder derfor på at unge med nedsatt funksjonsevne som ikke er i jobb har en følelse av å være annenrangs borgere som ikke er likestilt med andre.*»

(Legard 2012:8)

Riktignok tar Legard forbehold og påpeker at materialet ikke sier noe om dette skyldes «arbeidslivstilknytningen eller andre forhold.»

Det er også viktig å påpeke at det er store variasjoner blant informantene i Legard sin studie.

En annen studie av Anvik og Waldahl (2016) intervjuet ungdommer med psykiske vansker. Temaer i prosjekter var ungdomstid, frafall og utenforskap. Alle ungdommene i prosjektet ønsket en forbedring av sin situasjon og uttrykte behov for noen som så dem, kunne hjelpe dem, og som ikke ga opp.

Det blir beskrevet hvordan disse ungdommene har behov for at hele deres situasjon blir sett i sammenheng. De trenger et målrettet samarbeid av et koordinert tjenesteapparat. Forskerne skriver at:

*«mens de andre jevnaldrende suser av gårde, i god fart og riktig retning mot et trygt og etablert voksenliv, befinner 'våre' unge seg i en kaotisk, fastlåst situasjon de ikke ser utgangen av»*

(Anvik og Waldahl 2016:118)

Alle informantene i prosjektet til Anvik og Waldahl har den forståelsen at utdanning og arbeid er veien inn i voksenlivet. Til tross for dette har flere av dem utfordringer med å takle sin situasjon og hverdagslivet, tanker for fremtiden kan virke skremmende på flere.

Anvik og Waldahl (2016:119) beskriver at de unge med psykiske helseproblemer befinner seg i en:

*«uavklart ventefase, hvor de smertelig erfarer at tiden går og at gapet mellom forventningene til hva som burde skje og det som skjer, er stort»*

Hege Gjertsen (2014) har sett på overgangen fra videregående opplæring til arbeidsliv fra skolers perspektiv. Hennes studie er basert på nasjonal kartleggingsundersøkelse og casestudies fra videregående skoler. Svarene er ikke fra elever selv, men fra ansatte med ansvar for tilrettelagt opplæring og spesialundervisning ved skolene.

Når det gjaldt overgang fra skole til arbeid, delte ofte informantene i Gjertsen sin studie elever med funksjonsnedsettelse i to kategorier.

Den ene besto av elever med større grad av funksjonsnedsettelse. På skolen var disse elevene ofte delt opp i mindre grupper og skoletilbudet inneholdt mer aktivisering, omsorg og pleie. Denne gruppen besto av et mindre antall informanter, 14 prosent av de som er inkludert i Gjertsen (op.cit.) sin studie. De ansatte på skolene beskrev en følelse av at både kommune og NAV ønsket å slippe ansvar og kostnader, og dermed ønsket at elevene ble på skolen lengst mulig. Men det var også foresatte som ønsket ett eller to ekstra skoleår for barna sine. Her var

det en bekymring for at aktivitetstilbudet ville bli dårlige i kommunal omsorg for voksne som lå bak. Flere ansatte viste også til at de har sett en reduksjon i kommunale dagtilbud for voksne med større grad av funksjonsnedsettelse.

Den andre gruppen utgjorde størsteparten av funksjonshemmede elever på videregående skole. Denne gruppen besto av elever de ansatte mente kunne komme i arbeid, enten det var i ordinært eller tilrettelagt arbeid. Her begynte lærerne ofte arbeidet tidlig med å kartlegge elevenes ferdigheter, hva de var flinke til, og hvilke interesser de hadde. Dette ble gjort med tanke på fremtidig arbeid. Lærerne uttrykte at det ikke alltid var like enkelt å vurdere hvilke elever som kunne fungere i ordinært eller tilrettelagt arbeid (Gjertsen 2014).

Overganger er generelt en sårbar tid for mange funksjonshemmede. Overgangen fra skole til voksenliv er en stor overgang. Her er det viktig at ting er planlagt i god tid, at det er godt samarbeid mellom ulike instanser for å gjøre overgangen best mulig for de unge.

I prosjektet har Gjertsen (2014) også sett på de ansatte ved deltagende skoler sin opplevelse av samarbeid med andre instanser når det gjelder elever med funksjonsnedsettelse sin overgang fra videregående og inn i arbeidslivet.

Hvilke instanser det ble samarbeidet mest med varierte med hvilke funksjonsnedsettelse eleven hadde. Men den instansen de ansatte mente å samarbeide mest med når det gjaldt tilrettelegging og planlegging for overgangen var Pedagogisk- Psykologisk Tjeneste (PPT). Studiet viste også at skolene samarbeidet mer med arbeidsgivere enn med NAV. De ansatte følte NAV var lite på banen når det gjaldt elevene sin overgang fra skolen til arbeidsliv (Gjertsen 2014).

Gjertsen (2014) påpeker at NAV formelt sett ikke har ansvar for elever på videregående skole. Men med kjennskap til sårbare overganger og at NAV ofte kommer inn i bildet etter endt videregående, kan det virke overraskende at mange lærere opplevde at NAV var lite involvert i planlegging av overgangen, og kom ofte ikke på banen før eleven skulle slutte på skolen.

Når det kom til NAV sin involvering i elevenes overgang til arbeidslivet, brukte lærerne beskrivelser som, liten vilje, ønsker ikke å forplikte seg, vanskelig å få med og kommer for sent på banen (Gjertsen 2014).

Det ble uttrykt bekymring for at elever ikke hadde noe tilbud å gå til etter endt skolegang. Skolene hadde i mange tilfeller prøvd ut ulike typer arbeid for enkeltelever og følte det var

synd hvis dette ikke ble tatt hensyn til. Fra de ansatte sin side var det også et ønske om å samarbeide med NAV.

Enkelte av de ansatte følte NAV ikke var like ivrige etter å prøve ut arbeid for elever med høyere grad av funksjonsnedsettelse. En lærer beskriver at: «NAV er veldig snar til å si at det er ikke snakk om at han har noen arbeidskapasitet» (Gjertsen 2014:72).

Dette kan eventuelt peke i retning av tendensene vist i siste del av oppvekststudien (Tøssebro 2014). Ungdommene var da ved starten av, eller midt i, overgangen til voksenliv. Det som overrasket forskerne var hvor raskt de unge ble innvilget uføretrygd. Ifølge besvarelser av spørreskjemaene, hadde 87 % av ungdommene som da var 19 år allerede blitt innvilget uføretrygd. Som Tøssebro (2014) påpeker betyr dette at alle prosessene for arbeidsavklaring må ha gått usedvanlig raskt.

#### **4.3 NAV og arbeidsavklaring**

Funn fra Gjertsen (2014) og Tøssebro (2014) viste at veien til uføretrygd var kort for unge funksjonshemmede. Gjertsen sine funn er basert på spørreundersøkelser og intervjuer med ledere, rådgivere og lærere ved skoler. Mens Tøssebro sine tall om unge funksjonshemmede som var innvilget uføretrygd, er fra en spørreundersøkelse i sluttfasen av oppvekststudien. De unge befant seg på det tidspunktet ved starten til, eller i overgangen til voksenlivet.

Sigrud Wik og Jan Tøssebro (2013) gjennomførte ett prosjekt om «Unge funksjonshemmede i møte med NAV.» Informantene besto av 17 unge som var i en arbeidsavklaringsfase hos NAV, og deres veiledere. Type funksjonsnedsettelse er også noe mer begrenset i studien til Wik og Tøssebro, da disse hovedsakelig besto av bevegelseshemming og sansetap, samt ulike sykdommer.

For å kunne følge opp og se hvordan det hadde gått med de unge på terskelen til arbeidsmarkedet, intervjuet Wik og Tøssebro (2013) informantene to ganger, med ett års mellomrom.

Wik og Tøssebro (2013) fant ikke den samme tendensen som Gjertsen (2014) og Tøssebro (2014); at uføretrygd raskt kom på banen og at NAV ansatte var raske med å foreslå trygd. De så i stedet en dreining i praksisen hos NAV, og at det heller satt langt inne hos NAV ansatte å tenke i retning av trygd. Forskerne stiller spørsmålet om det kan ha utviklet seg for langt i motsatt retning.



Resultater fra andre runde av intervjuer i Wik og Tøssebro (2013) sitt prosjekt, viste at 4 av 16 informanter hadde kommet seg i jobb etter ett år. Fellestrekk for disse fire informantene var at de kan anses for å være ressurssterke og hadde stort sett klart å skaffe jobben selv. Deres veiledere hadde strukket seg litt lengre enn det som er vanlig. De unge hadde også blitt gitt bedre tid ved at de hadde mottatt stønad i en litt lengre periode og hadde fått ekstratiltak (Wik og Tøssebro 2013).

De andre unge, som kan betegnes som mindre ressurssterke hadde ikke kommet seg noe særlig videre etter ett år. De blir av forskerne beskrevet som å befinne seg «på stedet hvil». Det som gikk igjen for denne gruppen var en følelse av at deres behov ikke ble forstått av veileder. De beskrev mye venting med lite fremgang, feilslåtte tiltak, samt negative opplevelser. Istedenfor opplevelsen av å få ekstra tid som den andre gruppen, opplevde disse at de for raskt skulle gå videre og søke på nye tiltak. Det å bli sendt fra tiltak til tiltak ga flere av brukerne en følelse av at veileder hadde mer fokus på å fraskrive seg ansvar, enn å finne en løsning for å hjelpe (Wik og Tøssebro 2013).

Wik og Tøssebro (2013) ser en variasjon blant informantene og at deres ressurser spiller en stor rolle. De mest ressurssterke brukerne hadde mer brukermedvirkning og oppnådde de beste resultatene når det gjelder deltakelse i arbeidslivet. De var mer fornøyd med samarbeidet med NAV enn de med mindre ressurser (Wik og Tøssebro 2013).

Brukerne som hadde kommet seg nærmere arbeidslivet hadde brukt lengre tid enn de fire årene arbeidsavklaringspengene i utgangspunktet innvilges for. Det å kunne motta støtten i en litt lengre periode var viktig for flere av informantene.

Det som ifølge Wik og Tøssebro (2013:59) så ut til å være viktig for best mulig suksess var: *«Rett tiltak til rett person, til rett tid og også i lang nok tid.»*

Det er blitt vist til ulike funn når det gjelder hvor fort uføretrygd ble et tema blant NAV ansatte. Det kan tenkes at informanter, de unges type og grad av funksjonsnedsettelse, samt forskningsmetode, kan ha en innvirkning på de ulike resultatene. Det som går igjen, og som både Gjertsen (2014) og Wik og Tøssebro (2013) viser til, er at NAV ser ut til å være mer behjelpelig og nyttig for de mer ressurssterke ungdommene.

Det er flere forskningsprosjekter som antyder at det er en del misnøye med hjelpetiltak fra NAV for unge funksjonshemmede i overgangen til voksenlivet. Legard (2012:2) viser til en rekke studier og oppsummerer disse med at hjelpetiltak fra NAV ble sett som mindre nyttig

for de unge å komme i arbeid. Ifølge Legard (2012) kunne NAV sine hjelpetiltak oppleves som demotiverende. Dette ble begrunnet med liten mulighet for individuell tilpasning, saksbehandlerne holdninger, samt sen og dårlig levering av hjelpemidler.

Når det gjelder lærlingeordninger, viser Anvik og Waldahl (2016) til tendenser for at bedrifter, gjennom tiltak i regi av NAV, plukker ut ungdommene som har best karakter eller minst fravær. Dette kan ha negativt utfall for unge som kanskje har høyere fravær på grunn av for eksempel psykisk helse.

Et mål med NAV reformen var at brukere skulle møte en bedre koordinert og helhetlig velferdsforvaltning. En evaluering av reformen, viser at dette ikke helt har vært tilfelle.

Hansen m.fl. (2013, i Anvik 2013:7) mener at det i stedet har:

*«..oppstått nye kasterbatter innad i NAV-organisasjonen og brukerne møter en stor og fragmentert etat.»*

## 2. METODE

---

Et ønske om å lære en annen forskningsmetode enn det som er benyttet i tidligere studier, kombinert med en interesse for forskningsarbeidet ved NTNU Samfunnsforskning, førte frem til at dette masterstudiet ble gjennomført som en kvantitativ studie. Studien omhandler unge funksjonshemmede i Norge og deres karriereintensiver.

### **Kapittel 5: metode, utvalg og reliabilitet**

#### **5.1 Metodevalg**

Tidligere forskningsprosjekter på unge funksjonshemmede har vært noe sprikende i sine funn. Dette skyldes antagelig ulikt tidsaspekt og hvordan utvalget har blitt trukket. Med bakgrunn i dette, ser NTNU Samfunnsforskning behov for en ny longitudinal studie som følger et bredt utvalg unge funksjonshemmede i overgangen inn i voksen og arbeidslivet. Prosjektet til NTNU Samfunnsforskning vil bygges opp på en lignende måte som deres tidligere longitudinale studie «å vokse opp med funksjonshemming i dagens Norge». Denne studien er videre referert til som oppvekststudien (upublisert prosjektbeskrivelse 2014). Målgruppen er funksjonshemmede ungdommer som er registrert som mottaker av grunn- og hjelpestønad på grunn av en diagnose forbundet med ulike typer funksjonsnedsettelse. Rene medisinske diagnoser ble utelatt.

Ettersom NAV har oversikt over mottakere av grunn- og hjelpestønad, ble 2000 eksemplarer av spørreskjemaet fra NTNU Samfunnsforskning utsendt via NAV med en forespørsel om deltakelse i studien. Retur av besvarelsene ble sendt tilbake til NTNU Samfunnsforskning.

Prosesser rundt utforming av spørreskjema, fremgangsmåte for trekk av utvalg, samt utsending av spørreskjema via NAV, er gjort av NTNU Samfunnsforskning. Disse prosessene var allerede utført da denne masteroppgaven ble påbegynt. Da hadde NTNU Samfunnsforskning mottatt 120 besvarte spørreskjemaer, både digitalt og per post. Det ble avklart med NTNU Samfunnsforskning at denne masterstudien kunne få tilgang til de 120 besvarelsene som var kommet inn, og benytte dem i prosjektet.

Datamaterialet ble gjort tilgjengelig for dette prosjektet i 2015. Prosessen startet i NTNU sine lokaler med å skanne de spørreskjemaene som var returnert per post. Disse ble så satt sammen med de digitale besvarelsene til en datafil i statistikk programmet SPSS.

Ved dette tidspunktet var det overnevnte prosjektet til NTNU enda ikke kommet ordentlig i gang. Delvis skyldes dette den lave svarprosenten på spørreundersøkelsen som kun var på 6 %.

Som kjent, beskriver kvantitativ metode virkeligheten basert på tall og statistikk (Malterud 2003). Det kreves derfor et forholdsvis stort antall enheter for å bruke kvantitativ metode (Ringdal 2001). Svarprosenten etter første utsendelse, var nok ikke tilstrekkelig til å gjennomføre prosjektet til NTNU Samfunnsforskning.

## **5.2 Utvalg**

Det er NTNU Samfunnsforskning som har stått for innhenting av datamaterialet. Derfor er bakgrunnsinformasjonen om utvalget hentet fra NTNU Samfunnsforskning sin prosjektbeskrivelse (upublisert prosjektbeskrivelse 2014).

Utvalget består av unge funksjonshemmede som er registrert som mottaker av grunn- og hjelpestønad. Ifølge prosjektbeskrivelsen skulle utvalget bestå av 2000 personer som var tilfeldig trukket fra et landsdekkende utvalg.

NTNU Samfunnsforskning skriver i sin prosjektbeskrivelse at det ikke er mulig å anslå nøyaktig hvorvidt de fanger opp de unge som tilhører gruppen. Prosjektbeskrivelsen definerer tre indikatorer for tilhørighet til gruppen. Indikatorene vil også angi om det fanges opp enheter utenfor gruppen.

Den første indikatoren er at grunn- og hjelpestønad beregnes på «personer som har varig ekstra utgifter eller behov for omsorg knyttet til helse – eller funksjonsvansker» (upublisert prosjektbeskrivelse 2014). Dette vil si at gruppen eventuelt kan inneholde personer med varige helseplager som ofte ikke regnes som nedsatt funksjonsevne. Disse ville falt ut etter eksklusjonskriteriene som er angitt av NTNU Samfunnsforskning. For eksempel var visse diagnoser for helseplager ekskludert fra inklusjonskriteriet. I tillegg måtte de unge ha en grunn- eller hjelpestønad basert på en diagnose relatert til en funksjonshemming, for å kunne delta i prosjektet.

Den andre indikatoren er at forskere ved NTNU Samfunnsforskning ville se på antallet besvarelser. Det påpekes at det ikke finnes noe nøyaktig anslag for hvor mange funksjonshemmede som inngår i gruppen som har denne definisjonen. Men basert på andre europeiske undersøkelser, har man noen indikasjoner på at antallet funksjonshemmede i alderen 15-24 år, ligger på mellom 6 og 9 prosent. Dette er noe, men ikke mye høyere enn antatt unge som mottar grunn- og hjelpestønad, som er beregnet til ca. 5 prosent av årskullet (upublisert prosjektbeskrivelse 2014). Utvalget for dette prosjektet er allikevel så lavt at det er unødvendig å se på antall som en indikator.

Den tredje indikatoren i prosjektbeskrivelsen til NTNU Samfunnsforskning, er basert på informasjon fra oppvekststudien som er et av NTNUs tidligere prosjekt. Omtrent samtlige respondenter i oppvekststudien mottok enten grunn eller hjelpestønad. Dette indikerer at mange funksjonshemmede mottar denne form for stønad.

Det var 120 enheter som besvarte spørreskjemaet. Disse enhetene utgjør utvalget bestående av 120 ungdommer med ulike funksjonsnedsettelse født i 1996 og 1997. Utvalget er relativt likt fordelt mellom kjønn.

Deskriptive analyser som viser utvalget og fordeling, er presentert i resultatkapittelet.

### **5.3 Sammenlignende studier**

Tidligere forskningsprosjekter som er benyttet til sammenligning i denne studien er søskenundersøkelsen «Som alle andre?», forskningsprosjektet «Ung i Norge» og studiet om unge med sansetap «En av flokken». Tall som er benyttet til å sammenligne mellom både søskenundersøkelsen og Ung i Norge undersøkelsen, er hentet fra rapporten for søskenundersøkelsen «Som alle andre?» (Tøssebro, Kermit, Wendelborg og Kittelsaa, 2012). Prosjektet om unge med sansetap, hadde ikke inkludert karriereinsentiver i sin rapport «En av flokken» (Kermit et al. 2014). Karriereinsentiver var allikevel en del av spørreskjemaet for prosjektet og en SPSS fil med datamateriale for unge med sansetap ble gjort tilgjengelig for denne studien gjennom NTNU Samfunnsforskning. Dermed er det kjørt tilsvarende analyser for både unge med sansetap som for unge med funksjonshemming. Tall for unge med sansetap som i denne masterstudien er brukt til sammenligning med funksjonshemmede ungdommer, er hentet fra egne analyser.

Sammenligningsstudiene vil nå bli beskrevet litt mer hver for seg.

**Søskenundersøkelsen «Som alle andre»** (Tøssebro, Kermit, Wendelborg og Kittelsaa, 2012).

Det er ikke mange tidligere nordiske studier som tar for seg søsken til personer med nedsatt funksjonsevne. Internasjonale studier har ofte hatt fokus på psykososial utvikling hos søsken, og forhold mellom mestring og risiko. Slike studier har ofte hatt et fokus på om søsken med funksjonsnedsettelse kan være skadelig for de andre i søskenflokk. Slike studier medfører at personen med funksjonsnedsettelse ofte blir sett på som den som skaper problemer eller ubalanse i søskenflokk for øvrig (Stoneman 2005, i Tøssebro et al. 2012).

Tidligere studier som har tatt for seg yrkesvalg til søsken, har stort sett bestått av små utvalg. Det er derfor ikke mulig å trekke generelle slutninger fra disse studiene.

Utvalget i søskenundersøkelsen består av 100 søsken til unge med funksjonsnedsettelse som besvarte spørreundersøken. I tillegg deltok 15 søsken i en intervjuundersøkelse.

Ettersom søskenundersøkelsen er en forlengelse av oppvekststudien, har forskerne også hatt tilgang til informasjon om søsken gjennom et spørreskjema fra 250 foreldre. Temaer som er knyttet til søsken, ble også tatt opp i et intervju av 20 foreldre.

**Ung i Norge** (tall for Ung i Norge er henter fra Tøssebro, Kermit, Wendelborg og Kittelsaa 2012)

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) har hatt datainnsamling i 1991, 2002 og 2010. Det ble gjennomført flere nasjonale ungdomsundersøkelser i dette tidsrommet.

Ung i Norge-undersøkelsen har utprøvd måleinstrumenter på områder som selvbilde, relasjon til foreldre, vennskap og karriereintensiver (Kermit et al. 2014). Disse måleinstrumentene er brukt i søskenundersøkelsen fra NTNU Samfunnsforskning for å kunne sammenligne søsken til unge med funksjonsnedsettelse, med andre ungdommer i Norge.

Ved første runde av datainnsamling i 1992 var det endelige antall respondenter i overkant av 12.000 (Wichstrøm 2002). Utvalget i Ung i Norge prosjektet er nasjonalt og representativt for populasjonen (Kermit et al. 2014).

**Unge med sansetap «En av flokken»** (Kermit, Tharaldsteen, Haugen og Wendelborg 2014).

En av flokken er en undersøkelse om inkludering av unge med sansetap. Prosjektet ser på skolesituasjonen for de unge og hvorvidt det er noen sammenheng mellom situasjonen i skole og fritidsaktiviteter. Studien har på flere områder brukt sammenlignbare måleinstrumenter fra flere av studiene som er omtalt over.

Rapporten har ikke tatt for seg karriereinsentiver, og har derfor ikke blitt sammenlignet med de andre studiene på dette feltet tidligere. Karriereinsentiver var allikevel inkludert i spørreskjemaet, og ble gjort tilgjengelig for arbeidet med dette prosjektet.

Både kvantitativ og kvalitativ metode ble brukt i prosjektet. Den kvalitative delen besto av intervjuer av 10 familier hvor både foreldre, de unge med sansetap og ressurspersoner knyttet til familien deltok.

Den kvantitative delen ble gjennomført ved bruk av spørreundersøkelse, og utvalget besto av 175 ungdommer med syns- og/eller hørselsnedsettelse.

Det var en jevn fordeling mellom alder, kjønn og bostedskommuner (Kermit et al. 2014).

Det er utvalget fra den kvantitative delen som er brukt for å kjøre analyser for sammenligning med denne studien.

#### **5.4 Validitet og reliabilitet**

Validitet og reliabilitet handler både om troverdighet og pålitelighet i forskningsarbeidet (Grenness 2012). For å oppnå at et forskningsprosjekt er representativt, kreves det at utvalget er av en viss størrelse. Svarprosenten på spørreskjemaet for dette prosjektet var svært lav.

Validitet og generaliserbarheten til dataene er dermed usikker.

Prosjektet har et mindre antall enheter ( $N = 120$ ), og det må derfor påpekes at resultatene ikke kan betraktes som representative for funksjonshemmede generelt i Norge.

Når det er sagt, er dette en populasjon vi enda ikke vet så mye om. Informasjonen kan derfor allikevel være fruktbar, til tross for en lav deltagelse og svarprosent. Spesielt når resultater også sammenlignes med øvrige grupper som i Ung i Norge, søsken til funksjonshemmede og unge med sansetap. Prosjektet kan gi et bilde av hva unge funksjonshemmede vektlegger.

Det kan også utforske eventuelle tendenser til likheter eller variasjoner mellom unge funksjonshemmede og andre unge i samfunnet.

Kategorisering av type funksjonsnedsettelse blant informantene hadde noen utfordringer.

For eksempel ble informanter med konsentrasjonsvansker puttet i samme kategori som de med lærevansker og utviklingshemming. Det kan stilles spørsmål om en slik sammensetting kan ha noe uheldig utfall på resultatene. Utfordringen med en slik sammensetting er anerkjent, men det ble gjort på denne måten av hensyn til at det i utgangspunktet er et lite utvalg. For å få store nok grupper til å kunne gjennomføre analyser, ble en slik sammenslåing sett på som nødvendig.

Det kan hende at flertallet av de som har besvart spørreskjemaet brukt i denne masterstudien, er ungdommer med lavere grad av funksjonsnedsettelse, og dermed de som ligner mest på andre ungdommer i Norge. Noe som kan tyde på dette er at omtrent 60 prosent av deltakerne har krysset av for at de fylte ut spørreskjemaet alene. Det kan derfor være en fare for skjevhet i utvalget.

Mottatt datamateriale fra NTNU Samfunnsforskning, både for funksjonshemmede ungdommer og for unge med sansetap, har ikke inneholdt noen navn eller kontaktinformasjon på respondentene. Alle respondentene er anonymisert, og det har ikke vært mulig for dette prosjektet å få kjennskap til identiteten til noen av respondentene.

## **Kapittel 6: Analyser**

### **6.1 Forklaring til bruken av noen spesifikke variabler**

Oppvekstundersøkelsen, søskenundersøkelsen og en av flokken prosjektet har alle inkludert variabelen om grad av funksjonsnedsettelse til sammenlignende analyser.

Når det gjaldt utvalget i dette prosjektet, hadde 41 av 120 informanter krysset av for «nei» på variabelen «har du etter din mening en funksjonsnedsettelse?» (variabel 5). På den neste variabelen «Hvis ja: I hvor stor grad skaper funksjonsnedsettelsen begrensninger i hverdagen din?» (variabel 6), var det et for stort frafall til at den kunne benyttes til videre analyser. 42 respondenter (35%) hadde ikke besvart dette spørsmålet. Av den grunn ble variabelen «Hvordan vurderer du din egen helse?» (variabel 7), benyttet i de videre analysene isteden, som indikasjon på grad av funksjonsnedsettelse. Denne blir videre referert til som selvurdert helse, og verdiene går fra 1 «meget god», 2 «god», 3 «ikke så god» og til 4 «dårlig».

Ung i Norge prosjektet utviklet en serie med spørsmål som til sammen utgjør et måleinstrument for karriereinsentiver (Frøyland et al. 2010, i Tøssebro et al. 2012). Selve variabelen lyder: «*Vi er også interessert i hva du tenker om framtidig arbeid. Her er noen utsagn om hva som kan være viktig med en jobb. Kryss av for hvor mye du tror tingene nedenfor betyr for deg.*»



Opprinnelig ble det laget 20 indikatorer under variabelen, men dette ble senere redusert til 14 indikatorer som var brukt i Ung i Norge undersøkelsen 2002. De samme 14 indikatorene ble benyttet av Tøssebro et al. (2012) i søskenundersøkelsen.

I likhet med Ung i Norge undersøkelsen, grupperte svarene fra søskenundersøkelsen seg i 4 faktorer. Her ble 4 ulike typer motivasjon fanget opp. Analysene i søskenundersøkelsen viste imidlertid at to indikatorer slo ut på to typer intensiver. Disse indikatorene ble derfor fjernet. Resultatene fra søskenundersøkelsen er derfor basert på 12 indikatorer. De samme 12 indikatorene som er brukt i søskenundersøkelsen, er også inkludert i spørreskjemaet til dette prosjektet.

Verdiene går fra 1 betyr «*ingenting*» til 5 betyr «*veldig mye*».

Når det gjaldt kategorisering av type funksjonsnedsettelse hadde flere av respondentene krysset av for flere typer funksjonsnedsettelse eller helseplager. Noen hadde også krysset av for en av typene og i tillegg krysset av for «andre varige helseplager, skriv hva» og spesifisert hvilken funksjonsnedsettelse i boksen under. Andre hadde ikke besvart denne variabelen i det hele tatt. Dette ga noen utfordringer for kategorisering av type funksjonsnedsettelse.

Ettersom det er et lite utvalg, og for å oppnå en mest mulig oversiktlig og riktig kategorisering av type funksjonsnedsettelse, ble denne prosessen gjort manuelt ved en gjennomgang av hver enkelt enhet.

Der det var krysset av eller skrevet inn flere typer funksjonsnedsettelse, ble den funksjonsnedsettelsen som ble vurdert å veie tyngst, valgt. I de tilfeller hvor denne variabelen ikke ble besvart, men hvor resten av skjemaet var fylt ut, ble det sett på besvarelsene på andre variabler. Slik som variabelen «Har du vansker med å gjøre noe av det følgende» som å gå trapper, høre hva som blir sagt, se, utrykke deg (variabel 10). Eller variabelen «Har du i løpet av det siste halve året vært plaget med» følelse av angst, følt deg nedstemt eller deprimert, epileptiske anfall eller blackouts (variabel 11). Besvarelsene på følgende variabler ble da lagt til grunn for kategoriseringen.

I tilfellene der de overnevnte variablene heller ikke var besvart, ble det sett på ytterligere andre variabler som variabel 12, 15, 25 og eventuelt 31 (se vedlegg for spørreundersøkelsen). For hver av de fire gruppene med funksjonsnedsettelse, psykiske vansker, medisinsk tilstand, kognitive nedsettelse og bevegelseshemming / sansetap, ble det laget nye variabler som ble brukt i analysearbeidet.

## 6.2 Deskriptive analyser

For alle analysene gjort i denne studien er programmet IBM SPSS Statistics, versjon 21 brukt. Analyseringsprosessen startet med deskriptive frekvensanalyser for fordeling av utvalg på følgende variabler: Kjønn «er du gutt eller jente» (variabel 1), alder «hvilket år er du født» (variabel 2), selvopplevd funksjonsnedsettelse «har du etter din mening en funksjonsnedsettelse?» (variabel 5), selvvurdert helse «hvordan vurderer du din egen helse?» (variabel 7), utdanning «tenker du å ta høyere utdanning på litt lenger sikt?» (variabel 37), utfylling av skjema «dette skjemaet har jeg fylt ut: alene, sammen med mor / far, sammen med andre» (variabel 49) og ny variabel med type funksjonsnedsettelse.

Det ble gjort crosstab analyser for variablene «Har du etter din mening en funksjonsnedsettelse?» (variabel 5) med svaralternativene «ja» eller «nei», og «Hvordan vurderer du din egen helse?» (variabel 7). Denne variabelen har kategoriene «meget god», «god», «ikke helt god» og «dårlig». De to sistnevnte kategoriene ble slått sammen til en kategori; «ikke helt god / dårlig».

## 6.3 Faktoranalyse for karriereinsentiver

Det er gjort eksplorerende faktoranalyse på de 12 indikatorer for karriereinsentiver som er inkludert i spørreskjemaet for dette prosjektet. Alle 12 indikatorer er kontinuerlige variabler. De har fem verdier hver, og egner seg derfor til faktoranalyse. Aller først ble det gjort en frekvenstabell av de 12 indikatorene som viste at N = 108 til 109 (11 og 12 missing).

For å gjennomføre faktoranalyse, anbefales det å ha noe høyere antall enheter enn det som er tilfelle for dette prosjektet. Det lille utvalget som ligger til grunn for denne studien, byr på noen utfordringer når de skal analyseres. Det har ikke vært mulig å følge alle anbefalinger for analysering til punkt og prikke. Til tross for at resultatene av og til lå under det som vanligvis er anbefalt for å kjøre analyser, ble de beholdt slik de var. Resultatene gav samme faktorstruktur som forskningsprosjektene som ble benyttet til sammenligning. Dette styrker datamaterialet for prosjektet, og gjør det mulig å sammenligne funksjonshemmet ungdom mot andre ungdommer i Norge. Der hvor utvalget eller resultatene fra analysene avviker fra anbefalingene, er dette informert om.

Videre ble det gjort korrelasjonsmatrise. Her er det anbefalt at Pearsons r bør være over .30 for at dataene skal kunne benyttes til faktoranalyse. Flere av variablene i analysen hadde Pearsons r under .30. Pearsons r varierte fra .00 til .38. Allikevel ble videre analyser gjennomført.

KMO er anbefalt å være minst .60 for adekvat faktoranalyse. En av analysene viser KMO på .574. Dette er litt under anbefalingene, men den var signifikant på .001 nivå. Dette ble derfor ansett som tilstrekkelig.

Faktorladningene er vist i tabell 7 og går fra bra til utmerket, bortsett fra indikator 1 (under variabel 42) «at arbeidet er samfunnsnyttig» som viser .52, og dermed beskrives som hederlig (Tabachnick og Fidell 2007, i Johannessen 2009).

Neste steg var å komme frem til faktorer ved bruk av rotasjon. Her ble varimax rotasjon valgt. Resultatet ga 4 faktorer med 3 variabler hver. Dette stemte overens med de 4 faktorene fra søskenundersøkelsen og Ung i Norge 2002.

Det ble laget en ny variabel i SPSS filen for hver av de fire faktorene. Disse fikk navnene: «kreativitet», «lønn & prestisje», «lett arbeid» og «omsorg».

Til slutt ble det gjennomført reliabilitetstest av hver av de 4 faktorene. Her er det anbefalt at Cronbach's Alpha ideelt sett bør være over 0.7 (DeVellis 2012, i Pallant 2013).

Cronbach's Alpha er i noen av tilfellene under 0.7, men ligger da rundt 0.6. Dette er ikke mye under og kan aksepteres. Det er ikke uvanlig å få noe lavere verdi når det er få verdier i samlemålet.

I det mottatte datamaterialet fra NTNU Samfunnsforskning for unge med sansetap, var det allerede laget fire faktorer for karriereinsentiver. Allikevel ble det utført faktoranalyser for de 12 indikatorene, på samme måte som beskrevet over. Faktorene stemte overens med de som allerede var lagret i SPSS filen. De stemte også med faktorene fra denne studien, søskenundersøkelsen og Ung i Norge.

#### **6.4 Differanser mellom grupper vist som cohens d og effektstørrelse**

Cohens d er en effektstørrelse, den brukes her som et mål på forskjeller mellom grupper.

I dette tilfelle måler den forskjeller mellom funksjonshemmet ungdom og hver av sammenligningsstudiene, Ung i Norge, søskenundersøkelsen og unge med sansetap. Dette ble gjort for hver av de fire karriereinsentivene.

Cohens  $d$  og Effektstørrelse ble regnet ut ved hjelp av gjennomsnitt ( $M$ ) og standardavvik ( $SA$ ) for to grupper (Pallant 2013). Dette ble gjort for hver av de fire karriereinsentivene. For eksempel ved  $M$  og  $SA$  for funksjonshemmet ungdom og søskenundersøkelsen. Samme utregning ble gjort for funksjonshemmet ungdom, Ung i Norge og for unge med sansetap. For utregningen ble det bruk en effektstørrelseskalkulator på internett ([www.uccs.edu/~lbecker](http://www.uccs.edu/~lbecker)). Resultatet er vist i tabell 9.

Cohens  $d$  ble også regnet ut for å påvise en eventuell forskjell mellom de fire gruppene med type funksjonsnedsettelse og de fire karriereinsentivene. Før utregningen ble det utført deskriptive analyser av både karriereinsentivene og type funksjonsnedsettelse. Deretter ble cohens  $d$  regnet ut ved hjelp av  $M$  og  $SA$  slik det er beskrevet over. Resultatene er presentert i tabell 11.

### **6.5 Signifikanstest av karriereinsentiver og kjønn**

Johannessen (2009) forklarer hvordan differansen i gjennomsnitt mellom to utvalg kan hypotesetestes for å avgjøre om det er en statistisk signifikant forskjell eller ikke. Det må avklares hvilket signifikansnivå som skal brukes. Her følges det vanlige signifikansnivået på 5 prosent (0,05). Dette betyr at det er 5 prosent sannsynlig at vi forkaster en nullhypotese ( $H_0$ ) som er riktig, og dermed beholder en feil alternativhypotese ( $H_1$ ) (Johannessen 2009). Sannsynligheten for at en riktig  $H_0$  forkastes uttrykkes i  $p$ -verdier. Jo større differanse det er i gjennomsnitt mellom to utvalg, jo mindre er  $p$ -verdi. Hvis  $p$ -verdien er 1,0 vil dette si at det ikke er noen forskjell i gjennomsnittet mellom to utvalg (Johannessen 2009).

Det ble brukt uavhengig T-test for å sjekke signifikans mellom de fire karriereinsentivene og variabel 1 (kjønn).

Målet er å sjekke hvorvidt kjønn har innvirkning på de fire karriereinsentivene. Hypotesen er felles for de 4 faktorene:

**$H_a$ :** Kjønn har en innvirkning på om en ønsker seg til omsorgsyрке, at kreativitet er viktig, at lønn og prestisje er viktig, eller at arbeidet er lett.

**$H_0$ :** Kjønn har ingen innvirkning på om en ønsker seg til omsorgsyрке, at kreativitet er viktig, at lønn og prestisje er viktig, eller at arbeidet er lett.

Uavhengig T-test ble også gjennomført som beskrevet over, på datamaterialet for unge med sansetap. Svar vises i tabell 10.

## 6.6 Regresjonsanalyse

Regresjonsanalyse undersøker hvor god en modell er. Hvor mye av variasjonen i den avhengige variabelen (for eksempel ønske om kreativitet) som kan forklares av den uavhengige variabelen (kjønn, type funksjonsnedsettelse og selvurdert helse), dette kan beregnes ved en slik analyse (Johannessen 2009).

Det er ønsket å sammenligne hvor mye hver uavhengig variabel bidrar, og det ses da på betaverdier. Variablene med de høyeste betaverdiene er de som bidrar sterkest til å forklare den avhengige variabelen (karriereinsentivene). Regresjonsanalyse viser også signifikansverdier under 0.05 nivå (Pallant 2013; Eikemo & Clausen 2012).

Johannessen (2009) beskriver at det bør være minst 10 enheter for hver uavhengig variabel i analysen. Dette kravet oppfylles i datamaterialet for dette prosjektet.

Videre bør variabler kodes på en bestemt måte for regresjon. Dette gjøres for at koeffisientene skal være enklest mulig å lese. Den laveste verdien på variablene gis verdien 0, deretter stigende verdier 1, 2, 3 osv. (Johannessen 2009).

Før det ble kjørt regresjonsanalyse, ble variabel 1 (kjønn) omkodet slik at verdi 0 = gutt og 1 = jente. Gutt er dermed referansekategorien til jente.

De fire variablene bestående av typer funksjonsnedsettelse, ble også omkodet. Det ble laget 4 nye variabler hvor 3 av gruppene for funksjonsnedsettelse fikk verdien 0, mens den siste fikk verdien 1. Dette ble gjort 4 ganger. Slik fikk hver type funksjonsnedsettelse verdien 1 i en av variablene. I regresjonsanalysen er det funksjonsnedsettelsen «kognitive nedsettelse» som er referansekategorien til variablene psykiske vansker, medisinsk tilstand og bevegelseshemning/sansetap.

Det gjøres multiplert lineær regresjonsanalyse av de fire karriereinsentivene opp mot kjønn, typer funksjonsnedsettelse og selvurdert helse.

Som forklart tidligere, er variabelen om selvurdert helse inkludert i regresjonsanalysen fremfor variabelen om grad av funksjonsnedsettelse. Dette er gjort fordi grad av funksjonsnedsettelse hadde et stort frafall på besvarelsene. Når det gjelder variabelen om

selvurdert helse, ble denne kodet slik at verdiene «meget god» og «god» ble slått sammen og fikk verdien 1, mens «ikke helt god» og «dårlig» ble slått sammen og fikk verdien 0.

De fire karriereinsentivene som er de avhengige variablene, blir analysert hver for seg.

Uavhengige variabler er kjønn, typer funksjonsnedsettelse og selvurdert helse. Disse er felles for de fire analysene, og det brukes hierarkisk fremgangsmåte.

Resultat for regresjonsanalyse er vist i tabell 12.

### 3. RESULTAT

---

#### Kapittel 7 Presentasjon av resultater

Materialet i undersøkelsen består av de 120 besvarelsene på spørreundersøkelsen sendt ut til 2000 unge funksjonshemmede.

Resultatene starter med en presentasjon av utvalget, før det tar for seg andre variabler, analyser og sammenligninger.

På grunn av svært lav svarprosent, kan resultatene ikke sies å være representative.

##### 7.1 Fordeling av utvalget

Det er benyttet frekvensanalyse for beskrivelse av utvalget.

Utvalget består totalt av 120 personer (N = 120). Både for variablene alder og kjønn er det en som ikke har besvart (missing), så for disse er da N = 119.

**Tabell 1:** *fordeling av kjønn på årstall*

|                     | <b>Gutt</b> | <b>Jente</b> | <b>Totalt</b> |
|---------------------|-------------|--------------|---------------|
|                     | N           | N            | N             |
| <b>Født 1996</b>    | 33          | 33           | 66 (55 %)     |
| <b>Født 1997</b>    | 23          | 30           | 53 (44.2 %)   |
| <b>Totalt kjønn</b> | 56 (46.7 %) | 63 (52.5 %)  |               |

Utvalget er forholdsvis likt fordelt mellom gutter og jenter. Det er heller ikke store variasjoner mellom de født i 1996 og 1997. Det er noe flere jenter født i 1997 enn gutter (N = 8).

**Tabell 2:** fordeling av utvalget for om de mener å ha en funksjonsnedsettelse, og om de tenker å ta høyere utdanning.

|   | Ja          |             |               | Nei         |             |               | Usikker | Missing |
|---|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|---------------|---------|---------|
|   | Jenter<br>N | Gutter<br>N | Totalt<br>N   | Jenter<br>N | Gutter<br>N | Totalt<br>N   |         |         |
| <b>Har du etter din mening en funksjonsnedsettelse?</b> | 46          | 30          | 76<br>(63.3%) | 15          | 26          | 41<br>(34.2%) | -       | 3       |
| <b>Tenker å ta høyere utdanning på lengre sikt</b>      | 18          | 9           | 27<br>(22.5%) | 10          | 11          | 21<br>(17.5%) | 37      | 35      |

Det er forholdsvis mange av informantene som selv mener at de ikke har en funksjonsnedsettelse (N = 41, 34.2%). Flere jenter har svart ja på at de mener å ha en funksjonsnedsettelse enn gutter. Det er interessant å se at også flere jenter har svart ja på at de på sikt tenker å ta høyere utdanning. Når det gjelder tanker om høyere utdanning, har den største andelen av utvalget svart at de er usikre (jenter N = 20, gutter N = 17).

Som beskrevet tidligere under metode, så var det et høyt antall (N = 42) som ikke hadde besvart variabelen «i hvor stor grad skaper funksjonsnedsettelsen begrensninger i hverdagen din?» på grunn av dette ble ikke denne variabelen brukt for videre analyser. I stedet ble variabelen «hvordan vurderer du din egen helse» brukt.

**Tabell 3:** Utvalgets fordeling for selvvardert helse

|   | Meget god | God | Ikke helt god | Dårlig | Missing |
|---|-----------|-----|---------------|--------|---------|
| <b>Hvordan vurderer du din egen helse</b> | 22        | 58  | 32            | 4      | 4       |

De fleste vurderer sin egen helse som god. En del har vurdert den som ikke er helt god. Noen færre, men fortsatt en god del, har vurdert egen helse som meget god. Mens kun noen få (N = 4) vurderer egen helse som dårlig.

I videre analyser har verdiene «ikke helt god» og «dårlig» blitt slått sammen til en verdi.



Det ble utført en Crosstab analyse der variabelen om de selv mener å ha en funksjonsnedsettelse ble sett opp mot selvurdert helse.

**Tabell 4:** utvalgets fordeling om de selv mener å ha funksjonsnedsettelse opp mot selvurdert helse

| Selvurdert helse      | Har du etter din mening en funksjonsnedsettelse? |      |     |      |
|-----------------------|--|------|-----|------|
|                       | Ja   |      | Nei |      |
|                       | N  | %    | N   | %    |
| Meget god             | 12   | 16   | 10  | 24.4 |
| God                   | 35   | 46.7 | 23  | 56.1 |
| Ikke helt god/ dårlig | 28   | 37.3 | 8   | 19.5 |

Felles for de som mener, og de som ikke mener at de selv har en funksjonsnedsettelse, er at det største antallet deltakere i begge gruppene har svart at de mener å ha god helse.

Kanskje som forventet er det største antallet av de som vurderer sin egen helse som «ikke helt god / dårlig» de samme som også svarte ja på at de mener å ha en funksjonsnedsettelse.

Det som er interessant er at 56 % av de som ikke mener å ha en funksjonsnedsettelse har vurdert sin helse som god, og ikke som meget god. De mener altså at den kunne vært noe bedre.

**Tabell 5:** oversikt over om informantene har fått hjelp til å fylle ut spørreskjemaet

|                           | Dette skjemaet har jeg fylt ut |      |
|---------------------------|--------------------------------|------|
|                           | N                              | %    |
| <b>Alene</b>              | 71                             | 59.2 |
| <b>Sammen med mor/far</b> | 33                             | 27.5 |
| <b>Sammen med andre</b>   | 3                              | 2.5  |
| <b>Missing</b>            | 13                             | 10.8 |

Tabell 5 viser at de fleste informantene har besvart spørreundersøkelsen selv (59.2%), noe som kan tyde på lettere grad av funksjonsnedsettelse blant største delen av informantene.

Samtidig er antallet som ikke har besvart denne variabelen noe høyt (N = 13) og det er uvisst om disse har besvart selv eller fått bistand.

**Tabell 6:** *oversikt over fordeling av «type funksjonsnedsettelse»*

| Type funksjonsnedsettelse    | N   | %    |
|------------------------------|-----|------|
| Psykiske vansker             | 26  | 21.7 |
| Medisinsk tilstand           | 21  | 17.5 |
| Kognitive nedsettelse        | 38  | 31.7 |
| Bevegelseshemming / sansetap | 22  | 18.3 |
| Udefinert                    | 6   | 5.0  |
| Missing                      | 7   | 5.8  |
| Totalt                       | 120 | 100  |

Type funksjonsnedsettelse er manuelt delt inn i fire kategorier. Noen typer funksjonsnedsettelse er slått sammen til en kategori. Det vil si at utvalget i de fire kategoriene kan variere noe i type og grad av funksjonsnedsettelse.

Den største gruppen er den som har fått navnet «kognitive nedsettelse» og som består av konsentrasjon, lærevansker og utviklingshemming. Begrunnelse for en slik sammensetting er beskrevet i metodedelen.

## **7.2 Veien til karriereinsentiver ved bruk av faktoranalyse**

Som utdypet i metodedelen, er det de 12 indikatorene som søskenundersøkelsen kom frem til, som er inkludert i spørreskjemaet til unge funksjonshemmede og utgjør materialet for følgende analyser. Det henvises til metodedelen for beskrivelse av noen utfordringer ved følgende analyser i forhold til anbefalt antall enheter, pearsons r, KMO og cronbachs alpha.

Det ble gjort eksplorative faktoranalyse av de 12 indikatorene. Videre ble det gjort korrelasjonsmatrise

**Tabell 7:** *faktorladninger av indikatorer for karriereinsentiver, for funksjonshemmet ungdom, søsken, Ung i Norge og unge med sansetap. Viser faktorladninger over 0.4.*

| Faktor   | F.h. ungdom |     |     |     | Søsken |     |     |     | Ung i Norge |     |     |     | Sansetap |     |     |     |
|--|-------------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|----------|-----|-----|-----|
|  | 1           | 2   | 3   | 4   | 1      | 2   | 3   | 4   | 1           | 2   | 3   | 4   | 1        | 2   | 3   | 4   |
| <b>Kreativitet</b>   |             |     |     |     |        |     |     |     |             |     |     |     |          |     |     |     |
| At arbeidet er skapende og iderikt                         | .76         |     |     |     | .89    |     |     |     | .72         |     |     |     | .71      |     |     |     |
| At jeg kan bruke mine spesielle evner                      | .66         |     |     |     | .61    |     |     |     | .67         |     |     |     | .78      |     |     |     |
| At jeg får sjansen til å skape noe ut fra min egen fantasi | .75         |     |     |     | .73    |     |     |     | .85         |     |     |     | .80      |     |     |     |
| <b>Lønn &amp; prestisje</b>                                |             |     |     |     |        |     |     |     |             |     |     |     |          |     |     |     |
| At arbeidet betyr høy status og prestisje                  |             | .77 |     |     |        | .74 |     |     |             | .85 |     |     |          | .81 |     |     |
| At arbeidet er godt betalt                                 |             | .82 |     |     |        | .83 |     |     |             | .76 |     |     |          | .80 |     |     |
| At det vil bli gode muligheter for å bli leder             |             | .69 |     |     |        | .52 |     |     |             | .73 |     |     |          | .70 |     |     |
| <b>Lett arbeid</b>   |             |     |     |     |        |     |     |     |             |     |     |     |          |     |     |     |
| At arbeidet ikke er for stressende                         |             |     | .69 |     |        |     | .76 |     |             |     | .81 |     |          |     | .80 |     |
| At det ikke blir for mange nye vanskelige ting å lære      |             |     | .81 |     |        |     | .79 |     |             |     | .72 |     |          |     | .78 |     |
| At jeg får mye fritid                                      |             |     | .60 |     |        |     | .66 |     |             |     | .61 |     |          |     | .52 |     |
| <b>Omsorg</b>  |             |     |     |     |        |     |     |     |             |     |     |     |          |     |     |     |
| At arbeidet er samfunnsnyttig                              |             |     |     | .52 |        |     |     | .42 |             |     |     | .77 |          |     |     | .65 |
| At jeg kan arbeide med mennesker                           |             |     |     | .85 |        |     |     | .88 |             |     |     | .72 |          |     |     | .87 |
| At jeg kan gjøre noe for andre                             |             |     |     | .89 |        |     |     | .87 |             |     |     | .80 |          |     |     | .86 |

Faktorladningene for søskenundersøkelsen og Ung i Norge er hentet fra Tøssebro et al. (2012:143). Mens faktorladningene for funksjonshemmet ungdom og unge med sansetap, er det gjort analyser for å komme frem til faktorladningene.

Tabellen viser at faktorladningene for funksjonshemmet ungdom går fra bra til utmerket. Bortsett fra variabelen «at arbeidet er samfunnsnyttig» som viser .52 og dermed er greit.

Rotasjon av de 12 indikatorene ga 4 faktorer som stemmer overens med faktorene fra søskenundersøkelsen og Ung i Norge 2002.

Faktorene er følgende:

1. Kreativitet
2. Lønn & prestisje
3. Lett arbeid
4. Omsorg

Videre ble det gjort reliabilitetstest for hver av de 4 faktorene. Cronbach's Alpha er anbefalt å ideelt sett være over 0.7.

**Tabell 8:** *cronbach's alpha og Cronbach's alpha if item deleted, for de 4 faktorene*

|                          | <b>Alpha</b> | <b>Alpha if item deleted</b>   |
|--------------------------|--------------|--|
| <b>Kreativitet</b>       | .615         | Alle variabler samlet gir best resultat  |
| <b>Lønn og prestisje</b> | .716         | Alle variabler samlet gir best resultat  |
| <b>Lett arbeid</b>       | .590         | Cronbach's $\alpha$ øker til .630 om variabel «at jeg får mye fritid» tas ut         |
| <b>Omsorg</b>            | .710         | Cronbach's $\alpha$ øker til .823 om variabel «at arbeidet er samfunnsnyttig» tas ut |

$\alpha$  = Cronbach's alpha

Reliabilitetstesten viser at to av faktorene er over anbefalingen for Cronbach's alpha på 0.7, mens de andre to er litt under. Alpha kunne blitt noe høyere på to av faktorene om en variabel i hver hadde blitt fjernet. Det er ikke store forskjeller og analysen viser 4 faktorer som stemmer overens med studiet «søsken» og «Ung i Norge» (referert til i Tøssebro et al. 2012).

Mottatt materiale for unge med sansetap fra NTNU Samfunnsforskning har også de samme fire karriereinsentivene.

For å best mulig sammenligne resultater fra denne studien med sammenligningsstudiene, søskenundersøkelsen, Ung i Norge og unge med sansetap, er alle variabler beholdt slik de er etter faktoranalysen.

Når det gjelder studiet «En av flokken» om unge med sansetap, ble det kjørt faktoranalyse på de samme variabler. Variabelen «at jeg får mye fritid» slo ut på både karriereinsentivene lønn & prestisje og Lett arbeid.

For lønn & prestisje går cronbach's alpha opp fra .69 og til .74 hvis «mye fritid» tas bort. Cronbachs alpha hadde også blitt litt høyere om mye fritid ble slettet fra lett arbeid, men her er det mindre forskjell. For best mulighet for videre sammenligning har variabelen «at jeg får mye fritid» blitt tatt vekk fra lønn & prestisje og blitt beholdt for lett arbeid. De fire faktorene inneholder dermed de samme variabler som i sammenligningsstudiene.

### **7.3 Karriereinsentiver og differanse mellom funksjonshemmet ungdom og sammenligningsgruppene**

Hvor stor differanse det er mellom funksjonshemmet ungdom og de andre ungdomsgruppene ble målt ved bruk av Cohens d. Cohens d brukes her som et mål på forskjeller mellom gruppene. Cohens d og effektstørrelse ble regnet ut ved hjelp av gjennomsnitt (M) og Standardavvik (SA).

(Tabell neste side)

**Tabell 9:** ulikheter i karriereinsentiver mellom funksjonshemmet ungdom, søskenundersøkelsen, Ung i Norge og unge med sansetap. Gjennomsnitt, standard avvik, Cohens d og effektstørrelse.

|                          |             | M   |      | Forskjell f.h. ungdom mot søsken |      | Forskjell f.h. ungdom mot Ung i Norge |      | Forskjell f.h. ungdom mot sansetap |      |
|--------------------------|-------------|-----|------|----------------------------------|------|---------------------------------------|------|------------------------------------|------|
|                          |             | M   | SA   | Cohens d                         | ES   | Cohens d                              | ES   | Cohens d                           | ES   |
| <b>Kreativitet</b>       | F.h. ungdom | 3,5 | 0,89 |                                  |      |                                       |      |                                    |      |
|                          | Søsken      | 3,7 | 0,77 | 0,24                             | 0,11 |                                       |      |                                    |      |
|                          | Ung i Norge | 3,7 | 0,82 |                                  |      | 0,23                                  | 0,11 |                                    |      |
|                          | Sanse tap   | 3,7 | 0,84 |                                  |      |                                       |      | 0,23                               | 0,11 |
| <b>Lønn og prestisje</b> | F.h. ungdom | 2,5 | 0,88 |                                  |      |                                       |      |                                    |      |
|                          | Søsken      | 3,0 | 0,78 | 0,60                             | 0,28 |                                       |      |                                    |      |
|                          | Ung i Norge | 3,3 | 0,86 |                                  |      | 0,91                                  | 0,41 |                                    |      |
|                          | Sanse tap   | 2,9 | 0,97 |                                  |      |                                       |      | 0,43                               | 0,21 |
| <b>Lett arbeid</b>       | F.h. ungdom | 3,1 | 0,88 |                                  |      |                                       |      |                                    |      |
|                          | Søsken      | 2,6 | 0,74 | 0,61                             | 0,29 |                                       |      |                                    |      |
|                          | Ung i Norge | 3,1 | 0,77 |                                  |      | 0                                     | 0    |                                    |      |
|                          | Sanse tap   | 3,3 | 0,83 |                                  |      |                                       |      | 0,23                               | 0,11 |
| <b>Omsorg</b>            | F.h. ungdom | 3,4 | 0,97 |                                  |      |                                       |      |                                    |      |
|                          | Søsken      | 3,9 | 0,72 | 0,58                             | 0,28 |                                       |      |                                    |      |
|                          | Ung i Norge | 3,5 | 0,86 |                                  |      | 0,10                                  | 0,05 |                                    |      |
|                          | Sanse tap   | 3,8 | 0,90 |                                  |      |                                       |      | 0,42                               | 0,20 |

M = Gjennomsnitt (Mean), SA = Standard Avvik, ES = Effektstørrelse

Tallene for søskenundersøkelsen og Ung i Norge er hentet fra Tøssebro et al. (2012:85).

Cohens d mellom søskenundersøkelsen og Ung i Norge er også vist i Tøssebro et al. (2012).

Tallene for unge med sansetap kommer fra analyser gjort fra datamateriale mottatt av NTNU Samfunnsforskning.

Når det gjelder ønske om kreativitet i fremtidig arbeid er det liten effekt mellom funksjonshemmede ungdommer og sammenligningsgruppene, søskenundersøkelsen, Ung i Norge og unge med sansetap.

Effekten mellom sammenligningsgruppene er høyere når det gjelder viktigheten av lønn og prestisje i fremtidig arbeid. Her er det stor effekt mellom funksjonshemmet ungdom og Ung i Norge. Gjennomsnitt (M) viser at ungdommene fra Ung i Norge undersøkelsen skårer høyere på ønske om lønn og prestisje, enn det unge med funksjonsnedsettelse gjør.

Når det kommer til ønske om lett arbeid, er det medium effekt mellom funksjonshemmet ungdom og søskenundersøkelsen. For de to andre sammenligningsgruppene er det ingen, og svak effekt.

Det er heller ikke store effekter når det gjelder ønske om omsorgsarbeid. Det er medium effekt mellom funksjonshemmet ungdom og søskenundersøkelsen, mens effekten er lavere mellom funksjonshemmet ungdom, Ung i Norge og unge med sansetap.

#### **7.4 Kjønn og karriereinsentiver**

Det ønskes å utforske hvorvidt kjønn har innvirkning på karriereinsentivene. Dette gjøres ved signifikanstest ved bruk av uavhengig T-test. Hypotesene for de fire faktorene er presentert under metodekapittelet.

**Tabell 10:** karriereinsentiver fordelt på kjønn (T-test) for funksjonshemmede ungdommer (f.h.), søskenundersøkelsen, Ung i Norge og unge med sansetap

|                          | Kjønn | F.h. ungdom |     |      | Søsken |     |      | Ung i Norge |     |      | Sansetap |     |      |
|--------------------------|-------|-------------|-----|------|--------|-----|------|-------------|-----|------|----------|-----|------|
|                          |       | N           | M   | Sig. | N      | M   | Sig. | N           | M   | Sig. | N        | M   | Sig. |
| <b>Kreativ</b>           | Gutt  | 50          | 3.5 | Ns   | 44     | 3.7 | ns   | 5309        | 3.6 | ***  | 71       | 3.8 | ns   |
|                          | Jente | 58          | 3.5 |      | 52     | 3.7 |      | 5538        | 3.8 |      | 95       | 3.6 |      |
| <b>Lønn og prestisje</b> | Gutt  | 50          | 2.5 | Ns   | 44     | 3.3 | **   | 5304        | 3.5 | ***  | 71       | 3.0 | ns   |
|                          | Jente | 58          | 2.5 |      | 51     | 2.8 |      | 5518        | 3.2 |      | 95       | 2.8 |      |
| <b>Lett arbeid</b>       | Gutt  | 51          | 3.0 | Ns   | 44     | 2.5 | Ns   | 5323        | 3.2 | ***  | 71       | 3.3 | ns   |
|                          | Jente | 59          | 3.1 |      | 52     | 2.6 |      | 5633        | 3.1 |      | 95       | 3.3 |      |
| <b>Omsorg</b>            | Gutt  | 50          | 3.0 | ***  | 46     | 3.3 | Ns   | 3439        | 1.8 | ***  | 71       | 3.5 | **   |
|                          | Jente | 58          | 3.9 |      | 51     | 3.4 |      | 3524        | 1.7 |      | 95       | 4.0 |      |

N = antall, M = gjennomsnitt, Sig. = Signifikans.

Tall for søskenundersøkelsen og Ung i Norge er hentet fra Tøssebro et al. (2012:87). Tall for unge med sansetap er hentet fra datamateriale gjort tilgjengelig for denne studien.



For funksjonshemmede ungdommer har kjønn ingen betydning for karriereinsentivene kreativitet, lønn & prestisje og lett arbeid, men for omsorg er det signifikant forskjell mellom kjønn på 0.001 nivå. Flere jenter med funksjonsnedsettelse enn gutter ønsker seg til omsorgsyrke.

For søsken til unge med funksjonsnedsettelse (søskenundersøkelsen), er det kun signifikant forskjell mellom kjønn når det gjelder lønn & prestisje. Her er det flere gutter enn jenter som er opptatt av lønn og prestisje i fremtidig arbeid.

Ungdom generelt i Norge fra prosjektet Ung i Norge viser signifikant forskjell mellom kjønn på alle fire karriereinsentiver. Jentene vektlegger kreativitet og omsorg, mens lønn & prestisje og lett arbeid er noe viktigere for guttene. Det er greit å påpeke at utvalget for Ung i Norge er betydelig større enn for sammenligningsstudiene unge funksjonshemmede, søskenundersøkelsen og unge med sansetap. Som beskrevet av Ringdal (2001) så er estimater basert på store utvalg mer presise enn estimater som er basert på mindre utvalg.

Ungdommer med spesifikt sansetap har i likhet med funksjonshemmet ungdom, kun signifikant forskjell mellom kjønn når det gjelder ønske om omsorg i fremtidig arbeid. Her er resultatet signifikant på 0.01, og også her er det jenter som har et høyere ønske om omsorgsyrke.

## **7.5 Karriereinsentiver og type funksjonsnedsettelse**

Cohens  $d$  brukes her for å måle forskjeller mellom de fire karriereinsentivene og de fire gruppene med typer funksjonsnedsettelse for unge funksjonshemmede.

(Tabell neste side).

**Tabell 11:** forskjeller i karriereinsentiver mellom type funksjonsnedsettelse. Gjennomsnitt (M), Standardavvik (SD) og cohens d.

|                             |          |           | Cohens d mellom gruppene |               |               |                          |               |               |
|-----------------------------|----------|-----------|--------------------------|---------------|---------------|--------------------------|---------------|---------------|
| <b>Kreativitet</b>          | <b>M</b> | <b>SD</b> | <b>PVvsME</b>            | <b>PVvsKO</b> | <b>PVvsBE</b> | <b>MEvsK</b><br><b>O</b> | <b>MEvsBE</b> | <b>KOvsBE</b> |
| Psykiske v.                 | 3,4      | 0,9       | 0,12                     | 0,33          | 0,11          |                          |               |               |
| Medisinsk                   | 3,5      | 0,7       |                          |               |               | 0,25                     | 0,25          |               |
| Kognitiv                    | 3,7      | 0,9       |                          |               |               |                          |               | 0,44          |
| Bev. / sanse                | 3,3      | 0,9       |                          |               |               |                          |               |               |
| <b>Lønn &amp; prestisje</b> | <b>M</b> | <b>SD</b> | <b>PVvsME</b>            | <b>PVvsKO</b> | <b>PVvsBE</b> | <b>MEvsK</b><br><b>O</b> | <b>MEvsBE</b> | <b>KOvsBE</b> |
| Psykiske v.                 | 2,2      | 0,9       | 0,74                     | 0,33          | 0,00          |                          |               |               |
| Medisinsk                   | 2,8      | 0,7       |                          |               |               | 0,37                     | 0,86          |               |
| Kognitiv                    | 2,5      | 0,9       |                          |               |               |                          |               | 0,37          |
| Bev. / sanse                | 2,2      | 0,7       |                          |               |               |                          |               |               |
| <b>Lett arbeid</b>          | <b>M</b> | <b>SD</b> | <b>PVvsME</b>            | <b>PVvsKO</b> | <b>PVvsBE</b> | <b>MEvsK</b><br><b>O</b> | <b>MEvsBE</b> | <b>KOvsBE</b> |
| Psykiske v.                 | 2,7      | 0,9       | 0,00                     | 0,99          | 0,47          |                          |               |               |
| Medisinsk                   | 2,7      | 0,7       |                          |               |               | 1,14                     | 0,53          |               |
| Kognitiv                    | 3,5      | 0,7       |                          |               |               |                          |               | 0,53          |
| Bev. / sanse                | 3,1      | 0,8       |                          |               |               |                          |               |               |
| <b>Omsorg</b>               | <b>M</b> | <b>SD</b> | <b>PVvsME</b>            | <b>PVvsKO</b> | <b>PVvsBE</b> | <b>MEvsK</b><br><b>O</b> | <b>MEvsBE</b> | <b>KOvsBE</b> |
| Psykiske v.                 | 3,2      | 0,8       | 0,55                     | 0,22          | 0,38          |                          |               |               |
| Medisinsk                   | 3,7      | 1,0       |                          |               |               | 0,30                     | 0,22          |               |
| Kognitiv                    | 3,4      | 1,0       |                          |               |               |                          |               | 0,11          |
| Bev. / sanse                | 3,5      | 0,8       |                          |               |               |                          |               |               |

M = Mean (gjennomsnitt), SD = Standard avvik

PV = Psykiske vansker

ME = Medisinsk tilstand

KO = Kognitive nedsettelse

BE = Bevegelseshemming og sansetap

For ønske om kreativitet i fremtidig arbeid, er det ingen, eller kun lav effekt mellom de ulike typer funksjonsnedsettelse.

For viktigheten av lønn og prestisje, slår de unge med medisinsk tilstand høyere ut på analysen. Det er medium til stor effekt mellom de unge med psykiske vansker og de med medisinsk tilstand. Mellom medisinsk tilstand og bevegelseshemning/ sansetap er det stor effekt. Det er de unge med medisinsk tilstand som har et høyere gjennomsnitt. Lønn og prestisje er dermed viktigere for gruppen med medisinsk tilstand, enn de med psykiske vansker eller bevegelseshemning/ sansetap.

Det er for karriereinsentiv lett arbeid at vi finner den største effekten mellom typer funksjonsnedsettelse. De unge med bevegelseshemning/ sansetap skårer forholdsvis høyt, og det er medium effekt mellom denne gruppen og gruppene psykiske vansker og medisinsk tilstand. Det er allikevel de unge med kognitive nedsettelse som klart skiller seg ut for ønske om lett arbeid. Her er det høy effekt mellom de med kognitive nedsettelse og de unge med psykiske vansker eller medisinsk tilstand. Mens mellom kognitive nedsettelse og bevegelseshemning/ sansetap er det medium effekt.

For unge funksjonshemmede sitt ønske om omsorg er det medium effekt mellom gruppen med psykiske vansker og de med medisinsk tilstand. Det er liten effekt mellom de andre gruppene med type funksjonsnedsettelse.

## **7.6 Regresjonsanalyse**

Det ble gjort multippel lineær regresjon for å analysere de fire karriereinsentiver opp mot kjønn, type funksjonsnedsettelse og selvurdert helse. Det kjøres fire analyser, en for hver av de fire karriereinsentiver.

Når det gjelder type funksjonsnedsettelse, er det gruppen med kognitive nedsettelse som er referansekategori til de tre andre gruppene, psykiske vansker, medisinsk tilstand og bevegelseshemning/ sansetap.

Jo høyere betaverdi de uavhengige variablene har, jo mer bidrar de til å forklare karriereinsentivene (avhengig variabel). Det vises også signifikans med 0.05 grense (Pallant 2013; Eikemo & Clausen 2012).

**Tabell 12:** regresjonsanalyse av karriereinsentiver opp mot kjønn, type funksjonsnedsettelse og selvvurdert helse. Kognitive nedsettelse er referansekategori for de andre typer funksjonsnedsettelse.

|                            | <b>Kreativitet</b> | <b>Lønn og prestisje</b> | <b>Lett arbeid</b> | <b>Omsorg</b>  |
|----------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|----------------|
|                            | Beta               | Beta                     | Beta               | Beta           |
| Steg 1                     |                    |                          |                    |                |
| <b>Kjønn</b>               | .046               | .014                     | .135               | <b>.445***</b> |
| Steg 2                     |                    |                          |                    |                |
| <b>Psykisk</b>             | -.125              | -.113                    | <b>-.368***</b>    | -.108          |
| <b>Medisinsk</b>           | -.125              | .116                     | <b>-.409***</b>    | .075           |
| <b>Bev. &amp; sansetap</b> | -.176              | -.134                    | .164               | -.015          |
| Steg 3                     |                    |                          |                    |                |
| <b>Selvvurdert helse</b>   | -.139              | -.054                    | <b>-.220*</b>      | .015           |

Regresjonsanalysen viser at hverken kjønn, type funksjonsnedsettelse eller selvvurdert helse, har noen signifikant innvirkning på karriereinsentivene kreativitet og lønn & prestisje.

Både type funksjonsnedsettelse og selvvurdert helse har signifikant forskjell for ønske om lett arbeid. For type funksjonsnedsettelse er det signifikant forskjell for gruppene psykiske vansker og medisinsk tilstand opp mot gruppen kognitive nedsettelse som er referansekategori. Det står minus foran betaverdien, det vil si at de med psykiske vansker eller medisinsk tilstand, har et lavere ønske om lett arbeid enn gruppen med kognitive nedsettelse.

Selvvurdert helse har også signifikant forskjell for ønske om lett arbeid. Her er det de med dårligere opplevelse av egen helse som er referansekategori til de med bedre opplevelse av sin egen helse. Resultatet er negativt, noe som betyr at de med bedre selvvurdert helse, har et lavere ønske om lett arbeid. Altså er det gruppen med dårligere opplevelse av egen helse som har et høyere ønske om lett arbeid.

For ønske om omsorgs yrker, er det kun kjønn som har et signifikant resultat. Her er gutter referansekategori til jenter, og dermed kan en lese av at jenter har et større ønske om omsorgsyrker enn gutter.

## 4. DISKUSJON

---

Resultatene fra forrige kapittel vil bli sett nærmere på, de diskuteres i forhold til funn fra tidligere forskning og litteratur som tar for seg temaene.

Hovedfokuset er på resultatene fra materialet som ligger til grunn for denne studien, funksjonshemmede ungdommer. Denne ungdomsgruppen ønskes å ses i sammenheng med andre ungdomsgrupper. Resultatene blir dermed sammenlignet og diskutert i forhold til forskningsprosjektene «Ung i Norge», «Søskenundersøkelsen», «En av flokken» som er ungdommer med sansetap og også resultater fra oppvekststudien.

Det som går igjen fra analysene i dette prosjektet er at det ikke er store forskjeller mellom de ulike ungdomsgruppene. Det er noen variasjoner som vil bli diskutert i dette kapittelet, etter en presentasjon av «ungdom som alle andre».

I introduksjonen av boken basert på oppvekstundersøkelsen (Tøssebro 2014) blir det fremhevet at livsløp handler om ulike faser gjennom oppveksten, og resten av livet. Noen av disse fasene i livet er beskrevet i teorikapittelet, og blir også inkludert her i diskusjonsdelen. En ide er at opplevelser fra skoleår, fritiden, andres forventninger, samt bevissthet om hva en kan ha i vente i fremtiden, kan påvirke individers selvoppfatning og eventuelt også deres tanker om fremtidig karriere.

Kan segregering fra jevnaldrende i skolen og i fritiden, særlig for personer med utviklingshemming eller sammensatte vansker, påvirke deres tanker rundt karriereinsentiver? Det samme gjelder sysselsettingsrate for disse gruppene, og hvor vidt det også kan bidra til å påvirke tanker om fremtidig karriere.

Det vil ikke være mulig i denne studien å gi et konkret svar på dette, men ideene løftes i sammenheng med resultatene fra dette prosjektet.

Det er viktig å igjen påpeke at svarprosenten i denne studien er lav, og de som har svart er ikke representative for populasjonen. Men de kan allikevel gi verdifull informasjon, om en gruppe det enda ikke er så mye kunnskap om.

Det er en fare for skjevt utvalg, og det kan hende at de som har besvart spørreskjema, er de unge som ligner mest på andre ungdommer i Norge. Dette kan være forklaring for noen av de små forskjellene i sammenligninger.

Imidlertid har studien data fra ungdommer med ulike typer funksjonsnedsettelse, og ulik oppfatning av egen helse og det å ha en funksjonsnedsettelse. Dette sørger for en viss variasjon i utvalget.

## **Kapittel 8: Ungdom som alle andre**

Flere av forskningsprosjektene utvalget i denne studien er blitt sammenlignet med, har vist til at ungdommene i deres utvalg stort sett er som andre ungdommer generelt i Norge. Men en kan i noen av studiene finne noen områder der ungdommene har noe ulik erfaring, eller varierer fra gjennomsnittet for ungdom generelt.

Resultatet fra denne studien om funksjonshemmede ungdommer og karriereinsentiver er ikke representativt, men gir en indikasjon på at også her ligner ungdommer med funksjonsnedsettelse stort sett på andre ungdommer.

Oppvekststudien (Kittelsaa og Wendelborg 2014) hadde et prosjekt med fokus på ungdommene sin egen stemme, deres opplevelser og syn på seg selv. Prosjektet kan ikke sies å være representativt, men kan gi ett inntrykk av de unge sin opplevelse av egen situasjon. Noen av ungdommene, særlig de som har fysiske funksjonsnedsettelse, gir inntrykk av å være som andre unge og gir detaljerte beskrivelser av ting som opptar dem. Mens andre forteller at de mangler venner, at de har vanskeligheter med å forstå andre eller å bli forstått selv.

Når det gjelder de unges opplevelse av skoletilbudet, peker oppvekststudien mot at en del ungdommer som har et spesialtilbud ønsker seg til en vanlig skole. De ønsker en setting med forskjellige ungdommer. Flere ønsker å gå med ungdommer med samme type funksjonsnedsettelse, men også andre.

De fleste barn med funksjonsnedsettelse ser ut til å være inkludert i barnehagen.

Oppvekststudien (Tøssebro og Lundebj 2002) viser at sosial inkludering ser ut til å fungere forholdsvis bra i barnehagene. Ved senere overganger, som til skole, ungdomsskole og videregående blir flere og flere tatt ut av det vanlige skolesystemet og over i spesialtilbud. Den type funksjonsnedsettelse som er mest representert i «vanlig videregående klasse», er

fysiske nedsettelse. Ungdommer med sammensatte vansker eller utviklingshemming blir ofte tatt ut tidligere og er sjeldnere i vanlig videregående klasser. Forskere fra oppvekststudien (Wendelborg og Paulsen 2014) har påpekt hvordan veien ut av klassen også i mange tilfeller betyr mindre samvær med andre ungdommer i fritiden. De oppsummerer det slik:

*«I løpet av skoleløpet fjernes funksjonshemmete elever fra sin jevnaldergruppe gjennom måten skoletilbudet organiseres. Dette har som konsekvens at de også i økende grad marginaliseres når det gjelder sosial deltakelse med jevnaldergruppa, i både skolen og fritida.»*

(Wendelborg og Paulsen 2014:79)

Grue (2006, i Wendelborg og Paulsen 2014) fant de samme tendensene som oppvekststudien. Funksjonshemmede er mer sammen med barn uten funksjonsnedsettelse i tidligere alder. Etterhvert som de blir eldre, blir tilbudene mer organisert og de tilbringer mer tid med andre funksjonshemmede.

Wendelborg (2014) uttrykker at det er vanskelig å konkludere om funksjonshemmede har det best i et spesialtilbud, eller i et vanlig skoletilbud. Resultater fra oppvekststudien kan imidlertid tyde på at noen lærere har manglende forståelse, eller kunnskap om elevers nedsettelse, og dermed begrenset mulighet for tilrettelegging. Dette kan peke mot at:

*«dersom skolen ønsker det og har holdninger og kompetanse, vil behovet for å skille ut funksjonshemmete elever bli redusert, og normalsporet kan gi et tilfredsstillende tilbud til flere elever.»*

(Wendelborg 2014:56)

Når det gjelder familier med funksjonshemmede barn, har de noen ekstra utfordringer og erfaringer. Til tross for dette, fant oppvekststudien (Tøssebro, Paulsen og Wendelborg 2014) at familiene lignet andre familier uten funksjonshemmede barn. Det var ikke noen store forskjeller når det gjaldt antall søsken, samliv, brudd, delt omsorg eller gjengifte.

Den samme tendensen, å være som andre til tross for ekstra erfaringer, gjelder også for søsken til unge funksjonshemmede. De har noen erfaringer ekstra, men skiller seg ellers lite fra andre jevnaldrende uten funksjonshemmet søsken. En søster på 12 år gir et eksempel:

*«Selv om livet mitt er annerledes enn andres, så føler jeg at livet mitt er helt likt andres, bare en annerledes vri ... Så mitt liv er nok veldig normalt, bare at det er fylt med en erfaring som ikke alle har.»*

(søster 12 år, i Kermit og Wendelborg 2014:105)

Forskerne stiller spørsmål til om søsken sin fremstilling av seg selv som «vanlig», sammenlignet med andre ungdommer, kan ha en sammenheng med et ønske om å fremstå som andre og dekke over det uvanlige. Gjennom intervjuer får forskerne (Kermit og Wendelborg 2014) riktignok ikke dette inntrykket. Søsknene delte også erfaringer om vanskeligheter, men helhetlig fremstår de som andre ungdommer.

## **Kapittel 9: Karriereinsentiver**

Karriereinsentivene ble sjekket opp mot type funksjonsnedsettelse, kjønn og opplevelse av egen helse.

Analysene viser generelt lite signifikante resultater for de fire karriereinsentivene. Altså peker dette mot at funksjonshemmede ungdommer ikke skiller seg stort fra andre ungdommer i Norge for hva de vektlegger ved fremtidig arbeid.

For karriereinsentiv lett arbeid var det signifikant forskjell for type funksjonsnedsettelse og selvvurdert helse. Disse blir presentert under tittelen «Kognitive nedsettelse og ønske om lett arbeid».

Når det gjaldt ønske om omsorg var det signifikant forskjell mellom kjønn. Dette blir presentert under tittelen «kjønn».

Noen funn fra dette prosjektet for karriereinsentivene, vil nå beskrives. Disse gir en indikasjon, men kan ikke sies å være representativt.

### **9.1 Kreativitet**

Cohens d, som er en effektstørrelse, brukes her for å måle forskjeller mellom grupper.

Effekten (cohens d) mellom ulike typer funksjonsnedsettelse når det gjelder kreativitet, viser



at de med kognitive nedsettelse har noe høyere ønske om kreativitet. Men det er kun lav effekt.

Regresjonsanalysen viste at type funksjonsnedsettelse ikke hadde effekt når kontrollert for andre variabler. Bortsett fra kognitive nedsettelse og lett arbeid. I regresjonsanalysen, hadde type funksjonsnedsettelse ikke signifikant forskjell for ønske om kreativitet, og det var ikke effekt når kontrollert for kjønn og selvvardert helse.

Mellom funksjonshemmet ungdom og sammenligningsgruppene, søskenundersøkelsen, Ung i Norge og unge med sansetap er det også lav effekt for ønske om kreativitet. Altså indikerer dette at unge funksjonshemmede ikke skiller seg betydelig fra andre ungdommer i Norge når det gjelder betydningen av kreativitet i fremtidig karriere.

## **9.2 Lønn og prestisje**

Forskjeller i karriereinsentiv lønn og prestisje mellom de fire typer funksjonsnedsettelse er vist i tabell 11 i form av Cohens d. Her er det gruppen med medisinske tilstander som slår høyere ut og som har det høyeste gjennomsnitt for ønske om lønn og prestisje. Det er en stor forskjell målt i Cohens d mellom ungdommer med medisinsk tilstand og de med psykiske vansker eller bevegelseshemming/ sansetap når det gjelder viktigheten av lønn og prestisje. En tanke kan være at ønske om lønn og prestisje kan ha sammenheng med faktorer rundt selvbilde. Dersom elever mener de er i stand til å oppnå godt betalt og prestisjefyllt arbeid, er det også antagelig mer sannsynlig at de vil oppgi et ønske om dette.

Teori delen nevnte det svenske Statistiska Centralbyrå (2009, i Wik og Tøssebro 2013) som viste til at personer med blant annet diabetes, astma, allergi og hørseltap, ikke lå langt unna resten av befolkningen når det kom til sysselsetting. Mens personer med bevegelseshemming og psykiske vansker hadde betydelig lavere sysselsettingsrate enn befolkningen for øvrig. Dette kan også peke i retning av ulike utfordringer og opplevelser mellom ulike typer funksjonsnedsettelse.

Forskjellen mellom ungdommer med medisinsk tilstand og de med psykiske vansker eller bevegelseshemming/ sansetap, for lønn og prestisje, imidlertid forsvinner når den ble kontrollert mot andre variabler i regresjonsanalysen.

Forskjeller for lønn og prestisje mellom funksjonshemmet ungdom og de andre ungdomsgruppene for sammenligning, er vist i tabell 9. Det er stor effekt mellom funksjonshemmede ungdommer og Ung i Norge.

Analysene i dette prosjektet viser at deltakerne i Ung i Norge har et sterkere ønske om lønn og prestisje enn funksjonshemmede ungdommer. Ser vi på tabellen for type funksjonsnedsettelse fordelt på karriereinsentiver, vises det at de med medisinsk tilstand slår høyere ut enn de andre typene funksjonsnedsettelse.

### **9.3 Kognitive nedsettelse og ønske om lett arbeid**

For karriereinsentiv lett arbeid var det i regresjonsanalysen, tabell 12, to signifikante funn, for type funksjonsnedsettelse, og for selvvardert helse.

Resultatet fra analysene i dette studiet viser at gruppen «kognitive nedsettelse» har et høyere ønske om lett arbeid.

Hvorfor unge med kognitive nedsettelse har et høyere ønske om lett arbeid enn de unge med andre nedsettelse vil bli drøftet i denne delen. Dette vil oppta mye av diskusjonskapittelet, både fordi det er et signifikant funn, men også fordi det blir ansett som interessant. Hva er det som bidrar til at denne gruppen har mer fokus på lett arbeid enn de andre typer funksjonsnedsettelse?

Forskning har vist at utviklingshemmede har i økende grad blitt ekskludert fra jevnaldrende i skolesystemet. Når de trer inn i voksenlivet har veien til ufør vært kort. En tanke bak følgende tekst er at segregering i skolesystemet og begrensede muligheter i arbeidslivet for utviklingshemmede, kan påvirke ønsket om lett arbeid. Kan det være at dagens situasjon for utviklingshemmede bidrar til å redusere deres forventninger? Kanskje målet er å ha en form for sysselsetting, noe å gå til som de kan mestre. I denne sammenhengen har ikke lett arbeid nødvendigvis en relasjon til enkelhet eller lathet. Men heller et ønske om arbeid hvor de kan utfylle sin rolle.

Det er viktig å påpeke at sammensetningen av gruppen «kognitive nedsettelse» består av tre, til dels ulike funksjonsnedsettelsene: konsentrasjon, lærevansker og utviklingshemming.

Denne sammensetningen kan være noe uheldig da disse nedsettelsene kan ha større variasjoner seg imellom og dermed påvirke resultatet. Samtidig kan grad av nedsettelse også spille inn. Begrunnelse for en slik sammensetning er beskrevet i metode delen.

### 9.3.1 Personer med kognitive nedsettelse i utdanningssystemet

Personer med kognitive nedsettelse i Norden sikres gjennom lovverk og konvensjoner, retten til å delta i samfunnet. Offentlige tjenester skal, som beskrevet av Kittelsaa (2013), sikre funksjonshemmede nødvendig bistand, tilgang til samfunnet og forhindre ekskludering og diskriminering.

Flere forskningsprosjekter har imidlertid vist at et økende antall personer med kognitive nedsettelse blir tatt ut av det vanlige utdanningssystemet og blir plassert i spesialgrupper på den lokale skolen eller i spesialskoler (Wendelborg og Tøssebro 2010, i Kittelsaa 2013; Wendelborg 2014; Sagen og Ytterhus 2014).

Når elever kommer til videregående skole, er de med utviklingshemming ofte mer i klassen, men da består klassen som oftest av en gruppe unge funksjonshemmede (Wendelborg 2014). Wendelborg (2010, i Wendelborg og Paulsen 2014: 68) viser mot at utviklingshemming i større grad enn bevegelsehemming, ser ut til å være «en større barriere mot deltakelse sammen med jevnaldrende uten funksjonshemming.»

Unge med utviklingshemming, forteller i prosjektet med fokus på de unges egen stemme i oppvekststudiet (Kittelsaa og Wendelborg 2014), at de fleste aktiviteter de deltar i er for funksjonshemmede barn og unge. Dette stemmer med funn i oppvekstundersøkelsen for inkludering i vanlig skole. Etter hvert som barnet blir eldre, skjer det en reduksjon i kontakten med jevnaldrende uten funksjonsnedsettelse. De unge kan velge å delta i aktiviteter for funksjonshemmede, eller å bli hjemme med foreldre.

En litt annen form for ekskludering av personer med kognitive nedsettelse i norske skoler blir beskrevet av Sagen og Ytterhus (2014), som mener disse elevene møter få, og lave forventninger til å lære akademiske ferdigheter. Sagen og Ytterhus viser til at fokuset ofte er på personer som 'human beings' i et her og nå perspektiv, og at dette kan overskygge potensialet for å bli sett på som det de på engelsk kaller 'human becomings', aktiv lærende personer.

Tilbudet til funksjonshemmede i videregående skole, og også på dagsenter, har ofte blitt beskrevet som et tilbud bestående av vaffelsteking eller bollebaking. Altså et tilbud med lave forventninger og lite fokus på videre utvikling.

En slik utvikling ble også beskrevet av foreldre til barn med utviklingshemming, eller sammensatte vansker i oppvekststudien (Wendelborg 2014). Flere foreldre forteller at etter overgang til videregående skole, var det fra skolen sin side lavere forventninger til eleven og

mer «bollebaking». Samtidig viser forskningsprosjektet at også foreldrene selv så ut til å fokusere mindre på utdanningsaspektet på videregående. Det ble lagt mest vekt på trivsel, forutsigbarhet og god behandling. Flere av foreldrene så for seg tilrettelagt arbeid for barnet etter endt videregående.

Resultatene fra oppvekststudien viser tendenser til at:

*«videregående opplæring for mange elever med utviklingshemming handler om forberedelse til et liv i 'omsorg' mer enn økte faglige utdanningskrav.»*

(Wendelborg 2014:54)

Omgivelsene rundt de unge, samt de unges opplevelse av denne, vil påvirke deres oppfatning av seg selv og deres identitet. Dette ble nevnt i oppvekststudien av Kittelsaa og Wendelborg (2014:206) som påpekte at selvoppfatningen til de unge hadde sammenheng med deres opplevelse av «livet på skolen, blant venner og i fritiden.»

Personer med kognitive nedsettelse går sjeldent i samme klasse som unge uten funksjonsnedsettelse på videregående skole. De møter lavere forventninger og forberedes til et liv med omsorg i større grad enn akademiske ferdigheter.

Det føles ikke så unaturlig å tenke at de overnevnte tendensene muligens kan være påvirkende til at unge med kognitive nedsettelse, i større grad enn gruppene med andre typer funksjonsnedsettelse, ønsker lett arbeid.

### **9.3.2 Overgangen til arbeidslivet for personer med kognitive nedsettelse**

Det skal nå ses litt nærmere på overgangen fra videregående skole og inn i arbeidslivet. Hva kan unge med kognitive nedsettelse vente seg etter endt videregående?

Koblingen mellom videregående og veien inn i arbeidslivet beskrives som svak av Wendelborg (2014). For de fleste elevene betyr overgangen at de blir trygdemottakere og potensielle brukere av forskjellige typer vernet arbeid.

Flere forskningsprosjekter har vist denne tendensen. Anvik (2006, i Wik og Tøssebro 2013) og Vedeler (2009, i Wik og Tøssebro 2013) fant at ansatte i arbeidsmarkedsetaten kunne være raske med å tilby trygd som løsning for unge funksjonshemmede.

Oppvekststudien fant også at de unge informantene veldig raskt ble innvilget uføretrygd. Av de ungdommene som da var 19 år, hadde 87 prosent fått uføretrygd (Tøssebro 2014). Dette innebærer at arbeidsavklaringsprosesser må ha gått meget raskt.

Prosjektet til Wik og Tøssebro (2013) fant imidlertid en dreining i NAV sin praksis. Det lå langt inne for de ansatte i NAV og tenke i retning av uføretrygd. Istedenfor ble flere informanter sent fra tiltak til tiltak uten betydelige resultater. Det var en håndfull av de mest resurssterke brukerne som hadde mottatt ekstra bistand som var kommet fremover.

Det er et veldig lite antall personer med utviklingshemming som har ordinært arbeid. Selv om arbeidsoppgavene kan bli utført på det ordinære arbeidsmarkedet, er det så godt som ingen som får ordinær lønn for arbeidet de utfører. De aller fleste mottar ulike former for tilskudd fra NAV (Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015). Andre nordiske studier som også har sett at utviklingshemmede i liten grad har lønnet arbeid er Tideman 2000; Tøssebro og Lundebj 2002; Olsen 2009 (alle i Kittelsaa 2011).

Arbeidsledigheten blant funksjonshemmede har gått opp de siste årene. Dette til tross for at Norge generelt har hatt lav arbeidsledighet (Bø og Håland 2011; OECD, 2010, begge i Wik og Tøssebro 2014).

I 2010 hadde andelen utviklingshemmede uten noen form for dagaktivitet økt (Söderström & Tøssebro 2011, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015). Mange kommunale dagsenter har endret seg fra å være produksjonsorientert til å bli det (Söderström & Tøssebro 2011, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015) kaller rene trivselstiltak, som minner mer om fritidsaktivitet enn arbeid. Antallet utviklingshemmede sysselsatt i vekstbedrifter er også blitt redusert de siste årene (Reinertsen 2012, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015).

En rapport skrevet av Kittelsaa og Tøssebro (2013, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015) viser tendenser til at kommuner som bygger store bofellesskap også ofte er de samme som har mangler når det gjelder tiltak innen dagvirksomhet. Dette kan være en indikasjon i retning av at hvis kommuner vender bort fra de idealer som fulgte med ansvarsreformen for ett av levekårsområdene, kan dette også påvirke andre områder (Kittelsaa, Ytterhus og Kermit 2015).

Marte Goksøyr (2015) har selv diagnosen Down Syndrom og er kjent for å snakke deres sak. Hun påpeker at når utviklingshemmede kommer til arbeidslivet, forventes det at de blir uføretrygdet. De anses som heldige om de får jobb på en varig tilrettelagt arbeidsplass og mottar noen kroner i timen som lønn. Goksøyr uttrykker et savn for videre utdanning og læringsarenaer for utviklingshemmede etter endt videregående skole.

Til tross for at kun et lite antall utviklingshemmede er i det som defineres som ordinært arbeid, har studiene til Olsen (2003, 2006, 2009) og til Kittelsaa (2008), begge referert til i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit (2015) påpekt betydningen av å ha en jobb å gå til. Arbeid opplevdes av informantene som viktig, det å gjøre nytte for seg og produsere noe andre har behov for var av stor betydning.

De fleste funksjonshemmede i Norge er både i stand til og har et ønske om å arbeide (Jakobsen 2004). Sysselsetting er høyt verdsatt i Norge, det å være sysselsatt assosieres ikke kun med lønn, men også med identitet, selvtillit og personlig utvikling (Jahoda 1992, i Jakobsen 2004).

Å ikke være deltakende i arbeidslivet kan føre til stigma. Ifølge Mossige (2009) kan det å ha en funksjonsnedsettelse i tillegg til å være arbeidsledig føre til dobbelt stigma. Det å være i en gitt kategori, «de stigmatiserte», vil ifølge Goffman (1963) bety at en blir tillagt forventninger eller negative egenskaper som vil påvirke hvordan andre ser på en, men også hvordan en ser seg selv.

Ifølge Goffman sin tankegang, forklarer Mossige (2009) at det å delta i arbeidslivet kan være ekstra viktig for funksjonshemmede. Det kan bidra til en oppfatning av seg selv som mer på lik linje med andre uten funksjonsnedsettelser i samfunnet. Samtidig som at det å være arbeidstaker kan bidra til å redusere marginalisering.

Å være forsørget av NAV blir nok sjeldent sett på som status. Flere av informantene i prosjektet til Wik og Tøssebro (2013) opplevde det å være avhengig av støtte fra NAV som et stigma. Riktig nok gjelder dette funksjonshemmede generelt og ikke spesifikt de med kognitive nedsettelser.

Flere forskere har uttrykt en bekymring for samfunnsutviklingen når det gjelder tilbud til utviklingshemmede. Blant annet ser studiet til Söderstöm og Tøssebro (2011, i Kittelsaa, Ytterhus og Kermit (2015) tendenser til at situasjonen til utviklingshemmede går i retning av tilbakeslag. Dette følges opp av Kittelsaa, Ytterhus og Kermit (2015) som stiller spørsmål til om vi igjen er i en brytningstid og om idealene fra de store reformene nå står på spill.

Forfatterne påpeker at mye viser mot at målene fra de store reformene ikke er etterlevd og de spør dermed om det igjen er på tide å ta opp reformene til en ny og utvidet drøfting.

Til tross for eksisterende lovverk som sikrer rettigheter for personer med kognitive nedsettelser, mener Kittelsaa (2013) at tjenestesystemet ekskluderer denne gruppen fra storsamfunnet.

Veien til uføretrygd ser ut til å være kort for unge med kognitive nedsettelse. Tendenser viser en tilbakegang og et begrenset sysselsettingstilbud for utviklingshemmede.

Tidligere studier og litteratur har hittil vist at særlig unge med kognitive nedsettelse møter begrensninger for fremtidig sysselsetting. Funksjonshemmede blir fortsatt segregert i norske skoler, men særlig de med kognitive eller sammensatte funksjonsnedsettelse ekskluderes. I videregående skole går få av disse i samme klasse med jevnaldrende uten funksjonsnedsettelse. På videregående stilles det få og lave forventninger til at elever med kognitive eller sammensatte funksjonsnedsettelse skal lære seg akademiske ferdigheter. I stedet ser fokuset ut til å være rettet mot en fremtid med omsorg.

En ide kan være at disse trendene kanskje bidrar til at unge med kognitive nedsettelse i denne studien vektlegger lett arbeid i høyere grad enn de unge med andre nedsettelse.

En annen side er at måten spørsmålet om lett arbeid er formulert fra Ung i Norge undersøkelsen, kan gi assosiasjoner med lett arbeid i form av latskap. Mens for gruppen med kognitive nedsettelse, handler det kanskje om det motsatte, et ønske om en jobb de kan klare og hvor de fyller sin rolle.

I denne sammenheng er det interessant at ladningen for faktor «lett arbeid», vist ved Cronbach's Alpha i tabell 8, ble styrket dersom variabel «mye fritid» ble tatt ut. Dette kan styrke ideen om at for gruppen med kognitive nedsettelse handler kanskje ikke lett arbeid om lathet eller lavere motivasjon for å arbeide, men heller om å kunne få et arbeid de mestrer og kan utfylle sin rolle.

Sagen og Ytterhus (2014) fremhever hvordan en mangel på akademisk utvikling i videregående kan påvirke utviklingshemmedes utvikling og annerkjennelse som respekterte og seriøse borgere videre i livet:

*«If not trained to argue and discuss, not expected to participate in the schools' organisational democracy and not encouraged to use their voices at school, pupils with intellectual disabilities will not be recognised as respected and serious citizens.»*

(Sagen og Ytterhus 2014:353)

#### **9.4 Funn fra søskenundersøkelsen for karriereinsentiver**

Ifølge Tøssebro et al. (2012) er det få studier som har sett på karrierevalg hos søsken til personer med nedsatt funksjonsevne. Dette kan ifølge forfatterne ha en sammenheng med at det ikke er gjennomført mange studier med voksne søsken. Rossiter og Sharpe (2001, i

Tøssebro et al. 2012) mener, etter å ha gjennomført metaanalyse av litteratur om søsken, at disse ofte velger omsorgsykker.

Mens Konstam et al. (1993, i Tøssebro et al. 2012) som sammenlignet to mindre grupper søsken, hvor den ene gruppen hadde søsken med funksjonsnedsettelse og den andre uten, ikke fant noen forskjell når det gjaldt karriere valg blant søsknene.

Tøssebro et al. (2012) skriver at tidligere studier som tok opp yrkesvalg til søsken, besto av små utvalg og det kan dermed ikke trekkes generelle slutninger fra disse.

Funn fra søskenundersøkelsen (Tøssebro et al. 2012) viser ingen betydelige forskjeller mellom søsken til funksjonshemmede og utvalget fra Ung i Norge for ønske om kreativitet. Lønn og prestisje er noe viktigere for ungdommene fra Ung i Norge studiet enn søsken til barn med nedsatt funksjonsevne. Men det er små forskjeller. Det kommer også noen nyanser frem som nedtoner allerede små forskjeller. Det er særlig eldre søsken som legger lite vekt på lønn og prestisje. Søsknene som går på skole er de som ligger nærmest ungdommene i Ung i Norge studien, dermed mener forskerne at forskjellen mellom søsken og andre ungdommer kan nedtones. Det andre funnet er at kjønn har like stor betydning for lønn og prestisje, som at informantene har søsken med funksjonsnedsettelse. Lønn og prestisje er viktigere for brødre til barn med funksjonsnedsettelse, enn søstre.

Kjønnsforskjellene for lønn og prestisje for søsken, følger i stor grad de kjønnsforskjeller som gjelder ungdommene i Ung i Norge. Forfatterne (Tøssebro et al. 2012) mener dermed at dette gir mindre grunn for å knytte disse resultatene til ulike erfaringene som jenter og gutter har som søsken til barn med funksjonsnedsettelse. Samtidig noterer forfatterne at særlig søstre i søskenundersøkelsen legger lite vekt på lønn og prestisje.

Resultater fra søskenundersøkelsen for karriereinsentiv lett arbeid viser moderat effekt og tyder på at søsken til barn med nedsatt funksjonsevne har et lavere ønske om lett arbeid enn andre ungdommer i Norge.

Altså er lett arbeid mindre viktig for informantene i søskenundersøkelsen, sammenlignet med ungdom generelt i Ung i Norge. De unge med kognitive nedsettelse i denne studien, viser tendenser til å skille seg mer fra søsken ved at de har et høyere ønske om lett arbeid.

Analyser av forskjeller mellom de ulike ungdomsgruppene for ønske om omsorg, viser at den største forskjellen, med medium effekt er mellom funksjonshemmet ungdom og søsken til unge med funksjonsnedsettelse. Resultater i tabell 9 tyder på at funksjonshemmede



ungdommer ligner mer på ungdommene fra Ung i Norge undersøkelsen. Ungdommene med funksjonsnedsettelse har det laveste gjennomsnittet ( $M = 3,4$ ) for ønske om omsorg. søskenundersøkelsen (Kermit og Wendelborg 2014) viste liten forskjell mellom ungdom generelt og søsken til unge med funksjonsnedsettelse når det gjaldt ønske om å gjøre noe for andre, det som her er beskrevet som omsorgsyrke.

Tidligere studier referert til i oppvekststudien har funnet ulike resultater når det kommer til søsken til funksjonshemmede og deres tendenser til å velge omsorgsyrke. Resultater fra spørreskjema i oppvekststudiet (Kermit og Wendelborg 2014) fant ikke noen tendenser som viser at søsken skilte seg fra andre ungdommer når det gjaldt omsorgsyrke.

Både søsken og deres foreldre mener at det å ha et søsken med funksjonsnedsettelse har i liten grad påvirket ungdommene i søskenundersøkelsen sine karrierevalg.

De kvalitative spørreundersøkelsene nyanserer allikevel bildet noe. I intervjuene mente informantene heller ikke at det å ha et funksjonshemmet søsken hadde stor påvirkning på deres karrierevalg. De som gikk på ungdomsskole eller videregående viste ikke større tendenser til å velge omsorgsyrke. Men når det kom til de fem søsknene som studerte, gikk fire på psykologi studier og en på lærer. Selv så de på søskenerfaringen som en ressurs, men ikke som betydelig for deres studievalg.

Informantene har stor bevissthet om kompleksiteten rundt funksjonsnedsettelse og yrkesvalg og er nyanserte i sine vurderinger (Tøssebro et al. 2012).

Sammenfattet var det liten forskjell mellom søsken og ungdom generelt for ønske om kreativitet, lønn og prestisje og omsorgsyrke. Det var kun for ønske om lett arbeid at søsken vektla dette i mindre grad.

## **Kapittel 10: Andre funn**

### **10.1 Selvvurdert helse**

Den eneste signifikante forskjellen for selvvurdert helse er også for lett arbeid, her er det ungdommene som har en dårligere opplevelse av sin egen helse, som også har et ønske om lettere arbeid.

På samme måte som lett arbeid nødvendigvis ikke har en negativ betydning, i form av latskap, for gruppen med kognitive nedsettelse, kan dette kanskje også være tilfelle her. Det er ikke urimelig å tenke at de unge med dårligere opplevelse av egen helse, vektlegger et arbeid de kan mestre og fylle. På denne måten har ikke lett arbeid nødvendigvis en negativ betydning, men kan handle om å klare å utfylle sin rolle i arbeidslivet.

## 10.2 Kjønn

Denne studien viser signifikant forskjell for kjønn når det gjelder ønske om omsorg. Det er kun for omsorg at kjønn utgjør en signifikant forskjell for ungdommer med funksjonsnedsettelse. Jentene i utvalget har et høyere ønske om omsorgsykke enn guttene. I forbindelse med at de funksjonshemmede jentene i dette utvalget har et høyere ønske for omsorgsykke, vil noen betegnelser rundt det å være kvinne og funksjonshemmet kort bli introdusert. En tidligere studie av Eva Magnus (2001), der hun så på funksjonshemmede kvinner, identitet og yrke vil også beskrives.

Både kvinner og funksjonshemmede som separate grupper har gjennom tidene vært undertrykt, både økonomisk og i arbeidsmarkedet.

Funksjonshemmede kvinner har blitt undertrykt og diskriminert på forskjellige arenaer i livet gjennom tidene, og ord som dobbel diskriminering (Magnus 2001) har vært brukt i beskrivelser av deres situasjon. Sheldon (2007, i Kassah 2008:52) forklarer at *«funksjonshemmede kvinner opplever særlige utfordringer fordi de utsettes for både kjønnsdiskriminering og funksjonsdiskriminering.»*

Funksjonshemmede er generelt mer utsatt enn andre grupper i samfunnet når det gjelder økonomiske problemer (Campos 1995, i Kassah 2008). Flere funksjonshemmede kvinner er ifølge Kassah (2008) mer økonomisk uselvstendige enn funksjonshemmede menn. Groce (1998, i Kassah og Kassah 2009) mener en kan forstå diskriminering av kvinner og deres muligheter for å delta i lønnet arbeid på bakgrunn av både kulturelle og formelle begrensninger i samfunnet.

Prosjektet til Magnus (2001) intervjuet 10 kvinner i alderen 24 – 61 år. Kvinnenes funksjonsnedsettelse besto av multipel sklerose, slag, ryggmargsskader eller smerter i bekkenet. Alle kvinnene var aktive medlemmer av en organisasjon for funksjonshemmede.

Kvinnene i studien til Magnus, er i en annen situasjon enn utvalget i dette prosjektet. De er voksne og har ervervet funksjonsnedsettelsen senere i livet. Til tross for ulikhetene i utvalgene, kan det være interessant å inkludere Magnus (2001) sine funn. Dette for å kaste lys over disse kvinnenes opplevelse av å være kvinne, funksjonshemmet og arbeidstaker, samt egen identitet oppi det hele.

Kvinnene i Magnus sin studie anerkjente betydningen av arbeid for deres egen identitet. Arbeid var svært viktig for informantene; det var gjennom arbeid at deres identitet ble redefinert og anerkjent.

Kvinnene i prosjektet foretrakk, det Magnus (2001) beskriver som tradisjonelle kvinneyrker som er godt kjent i norsk kultur. Magnus spesifiserer ikke hvilke yrker det er snakk om, men nevner at kvinner i det norske samfunnet i dag ofte forsøker å distansere seg fra disse yrkene. Magnus (2001) beskriver de kvinnelige informantenes behov for en feminin identitet, og at dette var en av grunnene til å velge mer tradisjonelle kvinneyrker. På denne måten ble de funksjonshemmede kvinners likhet til norske ideer om feminitet fremhevet, i motsetning til deres ulikheter.

### **10.3 Tenker å ta høyere utdanning**

Utviklingstendenser for ungdom generelt i Oslo, uavhengig av kjønn, viser at ungdommer i dag er mindre opprørske, bedre skikket, og har mer fokus på karriere. Dette er beskrevet av Tormod Øia og Viggo Vestel (2014) som har sett på empiriske funn fra forskningsprosjektene «Ung i Oslo» årene 1996, 2006 og 2012.

Øia og Vestel (2014:128) oppsummerer sine funn med at ungdom i dag «...*bryr seg lite om foreldregenerasjonens eller besteforeldregenerasjonens ungdomsopprør. I stedet oppfører de seg mer konformt og er mer opptatt av individuell karriere.*»

Resultater fra dette prosjektet om funksjonshemmet ungdom og fra Ung i Norge studien, viser at jenter har større ambisjoner for høyere utdanning enn gutter.

Samtidig som flere jenter i dette prosjektet har svart ja til å mene å ha en funksjonsnedsettelse, er det også flest jenter som har svart ja på spørsmål om de på sikt tenker å ta høyere utdanning.

At jenter med funksjonsnedsettelser har større ambisjoner om å ta høyere utdanning enn gutter, stemmer overens med resultat fra studier om ungdom generelt i Norge.

En fordypningsrapport fra prosjektet Ung i Norge 2002, «*Likestillingsprosjektets*» barn – *Endringer i kjønnsforskjeller blant ungdom fra 1992 til 2002* (Hegna 2005), så nærmere på kjønnsforskjeller blant ungdom.

Prosjektet sammenlignet gutter og jenter på videregående skole for å se hvor vidt det var forskjell når det gjaldt deres utdanningsambisjoner. Resultatet peker mot at jentene er mer ambisiøse enn guttene når det gjelder utdanning. Jentene på videregående skole har en sterkere tendens til å ønske seg høyere utdanning enn det guttene har. Forskjellen mellom kjønn er spesielt sterk blant ungdommene som bor i spredtbygde strøk. Her sikter to av tre jenter mot høyskole eller universitetsutdanning, mens for guttene nærmer tallet seg en av tre (Hegna 2005).

#### **10.4 Ungdommenes opplevelse av egen helse og funksjonsnedsettelse**

Alle informantene i dette studiet skal være mottakere av grunn- eller hjelpestønad fra NAV, som betyr at de har ett eller annet behov for ekstra bistand. Likevel mente flere av ungdommene at de selv ikke hadde en funksjonsnedsettelse. Det vises også i tabell 2 i resultatkapittelet at flere jenter enn gutter svarte ja til at de selv mener å ha en funksjonsnedsettelse.

Ettersom en god del av informantene mente at de selv ikke hadde en funksjonsnedsettelse kan det eventuelt tyde på skjevhet i utvalget. Mange informanter hadde ikke besvart spørsmål om grad av funksjonsnedsettelse. Nesten 60 prosent fylte ut spørreskjemaet alene og de fleste vurderte sin egen helse som god. Dette kan tyde på at flertallet av informantene har en lettere grad av funksjonsnedsettelse og kanskje er overrepresentert i forhold til høyere grad eller sammensatte funksjonsnedsettelse.

Det kan også tenkes at endringer i forståelsen av funksjonshemming og utviklingen av en relasjonell forståelse påvirker hvordan de unge ser på seg selv og sin kropp. Her er riktignok fokuset rettet mot funksjonshemming og ikke det å ha en funksjonsnedsettelse.

En studie der 28 funksjonshemmede voksne, likt fordelt mellom kjønn, ble intervjuet i forhold til egen identitet og funksjonshemming er beskrevet i Nick Watson (2002) sin artikkel. Et par ting som bør nevnes ved Watsons studie er at informantene er voksne, og artikkelen forteller ingenting om deres type eller grad av funksjonsnedsettelse. Fokuset er på informantens identitet i forhold til funksjonshemming i et sosialt perspektiv, og ikke deres mening om å ha en funksjonsnedsettelse eller ikke.

Watson ser på ulike teorier for identitet og hvordan disse passer inn med informantenes beskrivelser av sin identitet og funksjonshemming. Flertallet av informantene så ikke på deres funksjonsnedsettelse som å være av betydning for egen identitet, men som nevnt var fokuset i Watson sin studie på egen identitet i forhold til funksjonshemming.

En av informantene reflekterte over endringer i hvordan han har sett seg selv opp gjennom tiden. Han beskriver hvordan han tidligere alltid svarte med 100 prosent, at han var funksjonshemmet, det var det han hadde lært. Mannen hadde nylig lest om Jacky Stewart som hadde et talent for bilkjøring; han hadde også dysleksi - men dette definerte ikke hvem han var som person. Informanten sier så at han i senere tid, først og fremst ser på seg selv som «Keiron Brown» (hans gitte navn i studien), som person. Han konsentrerer seg mer om denne egne identiteten nå, enn det han hadde gjort for kanskje 8 -10 år siden. Han mener han nå har en mer positiv innstilling (Watson 2002:520).

Informanten i Watson sin studie kan peke mot at synet på funksjonshemming og rollen funksjonsnedsettelse spiller på egen identitet kan ha endret seg over tid. Men en kan selvfølgelig ikke trekke noen konklusjon av dette eksemplet.

De fleste informantene i Watson (op.cit.) identifiserte seg ikke som funksjonshemmet.

Personer med funksjonsnedsettelse, og deres identitet som funksjonshemmet blir tatt opp i Magnus (2001) sin artikkel baser på 10 voksne kvinner med ervervede funksjonsnedsettelse. Magnus (2001) skriver at de fleste vil motsette seg å bli sett som funksjonshemmet, så lenge en slik identitet føles irrelevant for deres egen selvopfatning.

Det ble også sett på de unges opplevelse av selv å ha en funksjonsnedsettelse i forhold til deres vurdering av egen helse. Kun 24 prosent av de som ikke selv mener å ha en funksjonsnedsettelse vurderte sin egen helse som meget god. 56 prosent vurderte helsen som god, hvor altså helsen kunne vært noe bedre. 19 prosent mener at de selv ikke har en funksjonsnedsettelse og vurderer sin egen helse som ikke helt god, eller dårlig.

Dette viser at begreper som funksjonsnedsettelse og helse ikke er objektive begreper.

Funksjonshemmede er en heterogen gruppe med ulike oppfatninger og opplevelser.

Variasjonen blant funksjonshemmede gjenspeiles blant annet i deres egen oppfatning av å ha en funksjonsnedsettelse og opplevelse av egen helse.

Doktorgrad avhandlingen til Thomas Hugaas Molden (2012) har sett på definisjoner av funksjonshemming samt konsekvenser av ulike definisjoner i empirisk forskning.

Hvordan funksjonshemming defineres og avgrenses, har innvirkning på resultater av analyser og forskningsutfall.

Det at forskningsresultater påvirkes av ulike definisjoner av funksjonshemming, ser Molden (2012) tydelig innenfor viktige indikatorer som forekomst av funksjonshemming (prevalens) og sysselsettingsrate blant personer med funksjonsnedsettelse. Her blir variasjonen stor ved bruk av ulike defineringer av funksjonshemming.

## 6. OPPSUMMERING

---

Resultater fra kjørte analyser viser få forskjeller mellom funksjonshemmet ungdom og ungdomsgruppene brukt for sammenligning, søsken til unge med funksjonsnedsettelse, unge med sansetap og ungdom generelt.

Funksjonshemmede jenter skårer høyere når det gjelder ønske om høyere utdanning, noe som stemmer overens med ungdom generelt i Norge.

Det var kun signifikant forskjell for kjønn når det gjaldt funksjonshemmet ungdom og ønsket om omsorgsykker. Her var det flere jenter med funksjonsnedsettelse som ønsket seg til omsorgsykker, enn gutter.

Gruppen med kognitive nedsettelse hadde et høyere ønske om lett arbeid. Det ble diskutert at lett arbeid kanskje hadde en litt annen mening for denne gruppen. Slik spørsmålene er stilt i Ung i Norge undersøkelsen, kan det gi assosiasjoner til at lett arbeid kan handle om late elever. Mens for gruppen med kognitive nedsettelse har den kanskje heller en betydning i form av å mestre fremtidig arbeid, og å kunne utfylle sin rolle i arbeidslivet.

Det ble også sett på skoletilbud, sysselsettingsrate og overgang til arbeidsliv hos utviklingshemmede. En tanke er at dette kan bidra til å påvirke et høyere ønske om lett arbeid hos unge med kognitive nedsettelse.

Det overordnede bildet er at funksjonshemmede ungdommer ligner på andre ungdommer i Norge når det gjelder karrieresentiver. Men noen nyanser kommer frem.

Utvalget er ikke representativt for populasjonen, det er fare for skjevt utvalg, og at de unge som ligner mest på andre ungdommer i Norge, med lavere grad av funksjonsnedsettelse er overrepresentert i studien.

Til tross for dette, har det vært et interessant prosjekt å arbeide med og som har belyst temaer rundt unge funksjonshemmede, overgangen til arbeidslivet og deres karrieresentiver.





# LITTERATURLISTE

---

- Anvik, C. H. (2013). Balansekunst - En oppfølgingsstudie av personer med funksjonsnedsettelse og deres erfaringer med arbeidslivsetablering. Bodø: Nordlandsforskning.
- Anvik, C. H., & Waldahl, R. H. (2016). Når noen må ta regien - Om unge med psykiske helseproblemer: utfordringer, tiltak og samhandling på Island, Færøyene og i Norge. Bodø: Nordlandsforskning.
- Bakke, L. (2012). *Den skjulte virkeligheten: En kvalitativ studie av funksjonshemmedes egenopplevelse av seg selv som ressurs på arbeidsmarkedet*. Master, NTNU, Trondheim.
- Borg, M., & Kristiansen, K. (2008). Working on the edge: the meaning of work for people recovering from severe mental distress in Norway. *Disability & Society*, 23(5).
- Eikemo, T. A., & Clausen, T. H. (2012). *Kvantitativ analyse med SPSS - En praktisk innføring i kvantitative analyseteknikker* (2 utg.). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Ellingsen, K. E. (2014). Deltakelse som mål og ambisjon for profesjonell praksis. I K. E. Ellingsen (Red.), *Utviklingshemming og deltakelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- French, S., & Swain, J. (2008). *Understanding Disability a guide for health professionals*. London: Churchill Livingstone Elsevier.
- Gjertsen, H. (2014). Vanskelig overgang fra videregående opplæring til arbeidsliv for elever med funksjonsnedsettelse - hvordan kan skolene bidra i denne prosessen? *Søkelys på arbeidslivet*, 31(1-2), 60-82.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. London: Penguin Books.
- Goksøyr, M. W. (2015). Utenfor mangfoldet? I T. I. Torgauten & S. Dahle (Red.), *Helt med! I samme fellesskap uavhengig av funksjonsevne*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Grenness, T. (2012). *Hvordan kan du vite om noe er sant? veiviser i forsknings- og utredningsarbeid for studenter*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Grue, J. (2014). *Kroppsspråk - Fremstillinger av funksjonshemming i kultur og samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Haug, P. (2015). Kvalifisering for inkludering. I P. Kermit, A. Gustavsson, A. Kittelsaa & B. Ytterhus (Red.), *Utviklingshemming - Hverdagsliv, levekår og politikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hegna, K. (2005). «Likestillingsprosjektets» barn – Endringer i kjønnsforskjeller blant ungdom fra 1992 til 2002 (s. 162). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).
- Jakobsen, K. (2004). If work doesn't work: How to enable occupational justice. *Journal of Occupational Science*, 11(3), 125-134.

- Johannessen, A. (2009). *Introduksjon til SPSS* (4 utg.). Oslo: Abstrakt forlag as.
- Kassah, A. K. (2008). Arbeid og samfunnsdeltakelse: Om funksjonshemming og inkluderende arbeidsliv. I T. Bjørnrå, W. Guneriussen & V. Sommerbakk (Red.), *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Kassah, A. K., & Kassah, B. L. L. (2009). *Funksjonshemming - Sentrale ideer, modeller og debatter*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kermit, P., Gustavsson, A., Kittelsaa, A., & Ytterhus, B. (2015). *Utviklingshemming - Hverdagsliv, levekår og politikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kermit, P., Tharaldsteen, A. M., Haugen, G. M. D., & Wendelborg, C. (2014). En av flokken? Inkludering og ungdom med sansetap - muligheter og begrensninger. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.
- Kermit, P., & Wendelborg, C. (2014). Søsken til funksjonshemmete barn og unge. I J. Tøssebro & C. Wendelborg (Red.), *Oppvekst med funksjonshemming - Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kittelsaa, A., & Wendelborg, C. (2014). Ungdomstid. I J. Tøssebro & C. Wendelborg (Red.), *Oppvekst med funksjonshemming - Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kittelsaa, A., Ytterhus, B., & Kermit, P. (2015). Reformen og dagligliv. I P. Kermit, A. Gustavsson, A. Kittelsaa & B. Ytterhus (Red.), *Utviklingshemming - hverdagsliv, levekår og politikk*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Kittelsaa, A. M. (2011). *Valig eller utviklingshemmet? Selvførelse og andres forståelser*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kittelsaa, A. M. (2013). Self-presentations and intellectual disability. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 16(1), 29-44.
- Legard, S. (2012). Overgangen mellom utdanning og arbeid for unge med nedsatt funksjonsevne. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet, FoU.
- Macionis, J. J., & Plummer, K. (2005). *Sociology: A Global Introduction* (3 utg.). Essex: Pearson Education Limited.
- Magnus, E. (2001). Everyday occupations and the process of redefinition: A study of how meaning in occupation influences redefinition of identity in women with a disability. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8(3), 115-124.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Molden, T. H. (2012). *Funksjonshemming – definisjoner, operasjonaliseringer og konsekvenser i empirisk forskning* NTNU, Trondheim.
- Mossige, S. (2009). Identitet, funksjonshemming og arbeid. I J. Tøssebro (Red.), *Funksjonshemming - politikk, hverdagsliv og arbeidsliv* (s. 71 - 86). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- OECD. (2006). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (Vol. 1): Norway, Poland and Switzerland*. Paris: OECD Publishing.

- Pallant, J. (2013). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (5 utg.). Berkshire: Open University Press.
- Ringdal, K. (2001). *Enhet og mangfold* (3 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Sagen, L. M., & Ytterhus, B. (2014). Self-determination of pupils with intellectual disabilities in Norwegian secondary school. *European Journal of Special Needs Education, 29*(3), 344-357.
- Sosial- og helsedirektoratet - Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne - Full deltakelse for alle? Utviklingstrekk 2001-2006. (2006). Oslo.
- Sosialdepartementet St.meld. nr. 67 (1986-87) *Ansvar for tiltak og tenester for psykisk utviklingshemma*. (1987). Oslo.
- Tøssebro, J. (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tøssebro, J. (2014). Barn av 1990-åra. I J. Tøssebro & C. Wendelborg (Red.), *Oppvekst med funksjonshemming - familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tøssebro, J., Kermit, P., Wendelborg, C., & Kittelsaa, A. (2012). Som alle andre? Søsken til barn og unge med funksjonsnedsettelse. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.
- Tøssebro, J., & Lundeby, H. (2002). *Å vokse opp med funksjonshemming - de første årene*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tøssebro, J., Paulsen, V., & Wendelborg, C. (2014). En vanlig familie? - om parforhold, familiestruktur og belastninger. I J. Tøssebro & C. Wendelborg (Red.), *Oppvekst med funksjonshemming - Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tøssebro, J., & Wendelborg, C. (Red.). (2014). *Oppvekst med funksjonshemming - Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendals Akademisk.
- Upublisert prosjektbeskrivelse*. (2014). NTNU Samfunnsforskning. Trondheim.
- Watson, N. (2002). Well, I know this is going to sound very strange to you, but I don't see myself as a disabled person: Identity and disability. *Disability & Society, 17*(5), 509-527.
- Wendelborg, C. (2014). Fra barnehage til videregående skole - veien ut av jevnaldermiljøet. I J. Tøssebro & C. Wendelborg (Red.), *Oppvekst med funksjonshemming - Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Wendelborg, C., & Paulsen, V. (2014). Inkludering i skolen - inkludering på fritida? I J. Tøssebro & C. Wendelborg (Red.), *Oppvekst med funksjonshemming: Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Wichstrøm, L. (2002). Ung i Norge. *Norsk Epidemiologi, 12*(3).
- Wik, S., Elise, & Tøssebro, J. (2013). Unge funksjonshemmede i møte med NAV: Ett år med arbeidsavklaring. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS Mangfold og inkludering.
- Wik, S. E., & Tøssebro, J. (2014). Motivation for work among non-working disabled people in Norway in a life course perspective. *ALTER-European Journal of Disability Research/Revue Européenne de Recherche sur le Handicap, 8*(1), 40-52.

Øia, T., & Vestel, V. (2014). Generasjonskløfta som forsvant: Et ungdomsbilde i endring. *Tidskrift for ungdomsforskning*, 14(1).

# VEDLEGG

---

## Oversikt over signifikans og cohens d

### Rapportering signifikansnivå

\* = signifikant på 0,05 nivå

\*\* = Signifikant på 0,01 nivå

\*\*\* = Signifikant på 0,001 nivå

ns = ikke signifikant (fra engelsk *not significant*)

(Johannessen 2009:141–142)

### Rapportering Cohens d effekt-størrelse

A).

.2 = Liten effekt

.5 = medium effekt

.8 = Stor effekt

(Cohens 1988, i Pallant 2013; Field 2014)

B).

Tøssebro et al. (2012:130) fra søskenundersøkelsen følger litt andre grenser:

| Effekt mål      | Ingen/ svak effekt | Liten effekt | Moderat effekt | Stor effekt |
|-----------------|--------------------|--------------|----------------|-------------|
| Cohens d        | 0 - 0.19           | 0.2 - 0.49   | 0.5 - 0.79     | >0.8        |
| Effektstørrelse | 0 - 0.09           | 0.1 - 0.29   | 0.3 - 0.49     | >0.5        |











23. I løpet av en vanlig uke, hender det at du er ute av klassen med eget opplegg? (hvis du går i lære eller har sluttet, kryss av for siste år du gikk på skolen) ⇒
- Nei ..... <sub>1</sub> Rundt halve uka ..... <sub>3</sub>  
 Av og til .... <sub>2</sub> Mer enn halve uka ... <sub>4</sub>

24. Når planlegger du å gjøre ferdig videregående skole? ⇒
- I år ..... <sub>1</sub> 2016 ..... <sub>3</sub> Vet ikke, jeg tenker på å slutte ..... <sub>5</sub>  
 2015 ..... <sub>2</sub> Senere ..... <sub>4</sub>

**Resten av spørsmålene er til alle.**

25. Her er noen påstander om skolens utforming og tilrettelegging for elever med din type funksjonsnedsettelse/ helseplager (lærlinger krysser av for lærlingplassen der det er naturlig, ellers brukes siste år på skolen)
- |  | Helt enig<br>1           | Litt enig<br>2           | Litt uenig<br>3          | Helt uenig<br>4          | Uaktuell<br>5            |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Det er vanskelig å komme seg fram innendørs på skolen .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Det er ofte vanskelig å få med seg det lærerne sier .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Pensum og lærestoff er lite tilpasset elever med min type funksjonsnedsettelse .... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Lærerne underviser på en måte som tar hensyn til meg .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Skolen tilpasser prøver og eksamen slik at jeg stiller på lik linje med andre ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Det er vanskelig å komme fram / finne fram utendørs på skolen.....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

26. Her kommer noen påstander om hva du synes om skolen du går på nå (hvis du har sluttet eller går i lære, svar for siste år du gikk på videregående skole). Hvor enig er du i påstandene?
- |   | Helt uenig<br>1          | Litt uenig<br>2          | Verken /eller<br>3       | Litt enig<br>4           | Helt enig<br>5           |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Jeg synes det vi lærer på skolen er viktig.....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Det meste jeg lærer på skolen, vil jeg få nytte av senere i livet.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Samme hvilken jobb jeg får, vil det jeg lærer på skolen være nyttig..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Jeg trives på skolen .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

27. Hvordan opplever du lærerne på skolen du går på nå?
- |  | Ingen<br>1               | Bare én<br>2             | Noen få<br>3             | De fleste<br>4           | Alle<br>5                |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Opplever du at lærerne dine bryr seg om deg? .....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Opplever du at lærerne dine har tro på at du kan gjøre det bra på skolen? ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Opplever du at lærerne behandler deg med respekt? .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

28. Interessen hjemme for skolegangen min

- |  | Aldri<br>1               | Sjelden<br>2             | Av og<br>til<br>3        | Noen<br>ganger<br>4      | Alltid<br>5              |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Hjemme viser de interesse for det jeg gjør på skolen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Jeg får god hjelp til leksene mine hjemme.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Hjemme oppmuntrer de voksne meg i skolearbeidet.....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

29. Tenk tilbake på ungdomskolen. Opplevde du noen av disse negative hendelsene?

- |  | Ikke i<br>det hele<br>tatt<br>1 | En<br>sjelden<br>gang<br>2 | 2-3<br>ganger i<br>månedens<br>3 | Omtrent<br>en gang<br>i uken<br>4 | Flere<br>ganger<br>i uken<br>5 |
|--|---------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. Noen gjorde narr av eller ertet meg, slik at jeg ble lei meg..... | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>       |
| 2. Jeg ble holdt utenfor.....  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>       |
| 3. Noen spredte løgner om meg.....                                   | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>       |
| 4. Noen truet meg.....   | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>       |

30. Hvis du opplevde en negativ hendelse 2-3 ganger i måneden eller mer: I hvilken grad opplever du at det skjedde fordi du

- |   |  |  |
|---|--|--|
| har en funksjonsnedsettelse eller varig helseplage? ⇨ | I stor grad..... <input type="checkbox"/> 1  | Nesten ikke / ikke i det hele tatt..... <input type="checkbox"/> 4                       |
|   | I noen grad.... <input type="checkbox"/> 2   | Uaktuelt - har ikke funksjonsnedsettelse / varig helseplage.. <input type="checkbox"/> 5 |
|   | I liten grad..... <input type="checkbox"/> 3 | Vet ikke..... <input type="checkbox"/> 6   |

**De neste spørsmålene handler om hvordan du tenker om deg selv og forholdet til venner.**

Nedenfor er en del spørsmål om hvordan du synes du selv er.

Kryss av for det som passer best på deg.

- |   | Stemmer<br>svært<br>dårlig<br>1 | Stemmer<br>nokså<br>dårlig<br>2 | Stemmer<br>nokså<br>godt<br>3 | Stemmer<br>svært<br>godt<br>4 |
|---|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 31. Om skole og skolearbeid                                   |                                 |                                 |                               |                               |
| 1. Jeg synes jeg er like smart som andre på min alder.....    | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>      |
| 2. Jeg er ganske sein med å bli ferdig med skolearbeidet..... | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>      |
| 3. Jeg gjør det svært godt på skolen.....                     | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>      |
| 4. Jeg har vansker med å svare riktig på skolen.....          | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>      |
| 5. Jeg tror jeg er ganske intelligent.....                    | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>      |

32. Om meg selv

|                                 |                                 |                               |                               |
|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Stemmer<br>svært<br>dårlig<br>1 | Stemmer<br>nokså<br>dårlig<br>2 | Stemmer<br>nokså<br>godt<br>3 | Stemmer<br>svært<br>godt<br>4 |
|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|

1. Det er lett for meg å holde fast på mine planer og nå mine mål .....
2. Jeg føler meg trygg på at jeg kan håndtere uventete hendelser.....
3. Jeg bevarer roen når det oppstår vansker, for jeg stoler på at jeg kan løse det.....
4. Når jeg møter problemer, kan jeg som regel finne flere løsninger.....

33. Vi har laget noen påstander om hvordan du har det med andre på din alder.

Vi vil at du krysser av for om du synes påstanden er sant eller feil for deg.

|                   |                   |                  |                   |                   |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Helt<br>feil<br>1 | Litt<br>feil<br>2 | Både<br>/og<br>3 | Litt<br>sant<br>4 | Helt<br>sant<br>5 |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|

1. Jeg opplever at jeg er med i en gruppe av venner som gjør ting sammen .....
2. Jeg har mye til felles med andre ungdommer.....
3. Jeg har minst én venn jeg kan fortelle alt til.....
4. Det er noen på min alder som virkelig forstår meg .....
5. Når jeg er sammen med andre elever, føler jeg at jeg hører til .....

34. I den siste uka (siste 7 dager), omtrent hvor ofte brukte du data, nettbrett eller smartphone på fritiden til

|                                |                      |                               |                              |                        |
|--------------------------------|----------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------|
| Mange<br>ganger<br>daglig<br>1 | Minst<br>daglig<br>2 | Flere<br>ganger<br>i uka<br>3 | Noen<br>ganger<br>i uka<br>4 | Sjelden<br>/aldri<br>5 |
|--------------------------------|----------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------|

1. å skrive / snakke med folk .....
2. å være / surfe på nettet.....
3. å skrive blogg .....
4. å spille nettverksspill (World of Warcraft e.l.).....
5. å gjøre lekser .....
6. å være på facebook eller et lignende sosialt medium (twitter, flickr osv).....
7. å delta i andre nettforum .....

|                      |   |   |   |   |   |                    |
|----------------------|---|---|---|---|---|--------------------|
| Svært<br>dårlig<br>1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Svært<br>godt<br>7 |
|----------------------|---|---|---|---|---|--------------------|

35. Vi vil gjerne vite hvordan du generelt synes du har det. ⇨

- |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|





- |  | Helt enig<br>1           | Litt enig<br>2           | Litt uenig<br>3          | Helt uenig<br>4          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5. Jeg er redd helsen kan skape vansker i forhold til å jobbe .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Funksjonsnedsettelsen skal ikke hindre meg i å få den jobben jeg satser på .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Dårlig tilrettelegging kan skape vansker når jeg søker jobb .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Jeg vil jobbe, men funksjonsnedsettelsen/ helsa setter grenser for hvor mye ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Til slutt noen spørsmål om deg og familien din.**

44. Hvem bor du sammen med? (Sett kryss i alle ruter som passer)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| 1. Ingen, jeg bor alene/på hybel e.l.... <input type="checkbox"/> | 3. Far ..... <input type="checkbox"/>  | 5. Mors / fars ektefelle / samboer..... <input type="checkbox"/> |
| 2. Mor ..... <input type="checkbox"/>                             | 4. Søsken ... <input type="checkbox"/> | 6. Andre, skriv hvem: ↓ (STORE bokst.) <input type="checkbox"/>  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

*De neste spørsmålene handler om mor og far. Dersom du bare bodde med en av foreldrene under mesteparten av oppveksten, kan du velge å svare bare for den ene. Dersom du har en stemor eller stefar, kan du svare for denne i stedet for mor eller far hvis du vil.*

45. Her er det beskrevet noen måter ungdommer kan ha opplevd foreldrene sine i oppveksten. Kryss av for hva som stemmer best for deg.

- |   | Stemmer svært dårlig<br>1 | Stemmer nok så dårlig<br>2 | Stemmer nok så godt<br>3 | Stemmer svært godt<br>4  |
|---|---------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. De har likt at jeg har tatt mine egne beslutninger .....         | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. De har forsøkt å kontrollere alt jeg har gjort.....              | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. De har vært overbeskyttende .....                                | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. De har ikke snakket noe særlig med meg.....                      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. De har forstått mine problemer og bekymringer .....              | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. De har ikke hjulpet meg så mye som jeg har trengt.....           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. De pleier å vite hvor jeg er og hva jeg gjør i helgene.....      | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. De vet ganske godt hvem jeg er sammen med i fritida.....         | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. De pleier å vite hvor jeg er og hva jeg gjør på hverdagene ..... | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |





[Empty response area]

