



"Det er rullestolen min alle ser"

En kvalitativ studie om mennesker med funksjonsnedsettelse og tilgangen til arbeidslivet, i lys av motivasjon, mestring og stigma.

SILJE REK FRENCH

VEILEDER

Velibor Bobo Kovac

Universitetet i Agder, 2017

Fakultet for Humaniora og Pedagogikk

Institutt for Pedagogikk



Sammendrag

Denne studien er en kvalitativ undersøkelse som tar for seg tematikken funksjonsnedsettelse og arbeidsliv. Data er samlet inn gjennom benyttelsen av kvalitative forskningsintervju og utvalget av informanter består av syv individer med funksjonsnedsettelse i yrkesaktiv alder.

Funksjonsnedsettelse og arbeidsliv har de siste årene fått et større globalt og nasjonalt fokus. Mye av fokuset på tidligere forskning har konsentrert seg om arbeidslivets tilpassing og tilrettelegging. Hensikten med dette forskningsprosjektet er å se problematikken i lys av motivasjon, mestring og stigma, for å undersøke om dette kan ha innvirkning på om individer med funksjonsnedsettelse lykkes med å komme ut i arbeid.

Funn fra denne studien viser at dette er et komplekst og komplisert fenomen som ikke kan forklares av enkeltgrunner alene. Utdanningsvalg, møte med støtteapparat og barrierer i møte med arbeidslivet kan gi implikasjoner i forhold til motivasjon for å komme ut i arbeidslivet. Resultatene viser at holdninger og tro på egne evner gir innvirkning på om individer lykkes.

Økt fokus og kunnskaper vil bidra til at samfunnet bedre kan forstå denne problematikken. Holdningsendringer i støtteapparatet vil kunne føre til mindre stigmatisering og øke individenes tro på egen kompetanse og bidrag i arbeidslivet. En mer kreativ og løsningsfokusert tilnærming vil kunne tjene samfunnet og individene det gjelder.

Forord

Mine år som student ved Universitetet i Agder nærmer seg slutten. Det har vært lærerike og interessante år, men samtidig veldig krevende. Arbeidet med denne oppgaven har vært meget spennende og lærerik, og det at jeg etter lang tid og flere uønskede opphold i arbeidet endelig er ferdig er jeg veldig stolt av.

Jeg vil rette en stor takk til mine informanter. Oppgaven hadde aldri blitt til uten dere. Takk for gode og lærerike samtaler.

Jeg vil også takke min veileder gjennom denne prosessen, Velibor Bobo Kovac. Takk for gode råd og godt samarbeid. Tusen takk for en enorm tålmodighet og villighet til å tilrettelegge slik at det ble mulig for meg å gjennomføre.

Tusen takk til alle som har støttet meg, og beholdt troen på meg, når jeg selv har begynt å tvile. Takk til familien og spesielt mamma som alltid har oppmuntret til skolegang og studier. Takk til Joe, som holdt ut med med en masterstudent, det har ikke vært lett.

Sist, men ikke minst, vil jeg dedikere denne masteroppgaven til min avdøde bestemor som alltid sa; ”Kunnskap er aldri tungt å bære”. Takk for at du var den du var, jeg håper du er stolt.

Silje Rek French

Kristiansand, mai 2017

Til Mor

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	2
FORORD	3
1.0 INNLEDNING	5
2.0 BAKGRUNN FOR STUDIEN	10
2.1 PERSPEKTIVER PÅ FUNKSJONSNEDSETTELSE	10
2.2 FUNKSJONSNEDSETTELSE, ARBEIDSLIV OG BARRIERER.	12
3.0 TEORETISK RAMMEVERK	16
3.1 MOTIVASJON I LYS AV ULIKE TRADISJONER.....	16
3.1.1 <i>Motivasjon i lys av selvbestemmelse</i>	18
3.1.2 <i>Lært hjelpeløshet</i>	19
3.2 MESTRING	21
3.3 STIGMA	24
4.0 METODE	27
4.1 HERMENEUTIKKEN	27
4.2 SEMISTRUKTURERT FORSKNINGSINTERVJU	29
4.3 REDEGJØRELSE FOR FREMGANGSMÅTE	29
4.3.1 <i>Tematisering og design</i>	30
4.3.2 <i>Planlegging</i>	31
4.3.3 <i>Intervjusituasjonen</i>	32
4.3.4 <i>Transkribering og analysering</i>	32
4.3.5 <i>Deltakerne i studien</i>	33
4.4 ETISKE VURDERINGER	33
4.5 RELABILITET OG VALIDITET	35
5.0 RESULTATER	37
5.1 MOTIVASJON	37
5.2 MESTRING	42
5.3 STIGMA	45
6.0 DRØFTING	51
6.1 MOTIVASJON	52
6.2 MESTRING	56
6.3 STIGMA	59
6.4 BEGRENSNINGER OG IMPLIKASJONER	61
7.0 KONKLUSJON	62
LITTERATURLISTE:	64
VEDLEGG 1: KVITTERING NSD	70
VEDLEGG 2: INFORMASJONSSKRIV/SAMTYKKEERKLÆRING	71
VEDLEGG 3: INTERVJUGUIDE	72

1.0 Innledning

Per i dag lever omtrent 15% av verdens befolkning med en eller annen form for funksjonsnedsettelse (WHO, 2011). I hele verden har mennesker med funksjonsnedsettelse generelt dårligere helse, lavere utdanningsnivå, dårligere økonomi og en høy andel kategoriseres som fattige. Hovedgrunnene for dårligere levevilkår er barrierer og stigmatisering i forhold til tilrettelegging og tilgjengelighet innen helse, utdanning, arbeidsliv og transport. Funksjonsnedsatte får heller ikke tilgang eller tilbud om tjenester i hjelpeapparat som allerede eksisterer (Atlas-alliansen, 2017). En av de viktigste faktorer for å endre levevilkårene for mennesker med funksjonsnedsettelse er tilgangen til arbeidslivet. Globale statistikker viser at en stor del av funksjonsnedsatte i yrkesaktiv alder befinner seg utenfor arbeidslivet. For eksempel i Australia er 47.7 % av funksjonsnedsatte i arbeid, mot 72.1% i befolkningen generelt (Australian Network On Disability, 2017). Tall fra USA viser 17.5% funksjonsnedsatte er i arbeid mot 72.4 % uten funksjonsnedsettelse (Bureau of Labor Statistics, 2016). I Storbritannia er 46.5% av funksjonsnedsatte i arbeid, mot 84 % i befolkningen generelt (Office of National Statistics, 2017; McDermott, 2016).

I Skandinavia viser tallene i likhet med USA, Australia og Storbritannia at mange mennesker med funksjonsnedsettelse står utenfor arbeidslivet. Danmark har 54,8 % av funksjonsnedsatte i arbeid, i befolkningen generelt er 74.4% i arbeid (Børne og Socialministeriet, 2016). Sverige har 62 % av funksjonsnedsatte i arbeid mot 77.6% i befolkningen generelt (Næsheim & Sundt, 2016). Norge har 44 % av mennesker med funksjonsnedsettelse arbeid, og i befolkningen generelt er 73 % i arbeid (Statistisk Sentralbyrå, 2016).

Basert på disse tallene er det ikke overraskende at det er flere studier som analyserer årsaker rundt problematikken arbeidsliv og funksjonsnedsettelse. Det har blant annet blitt forsket på ulike barrierer som blant annet tilrettelegging og universell utforming (Skøien & Hem, 2005). Videre har arbeidslivets vilje til å tilpasse seg og egen motivasjon for å komme i arbeid også kommet i forskningsfokus (Skarpaas & Svare, 2014). Det finnes studier som fokuserer på den moralske og komfortable siden med å være på trygd (Freud, 2007). På den andre siden mener flere forskere at å mistenke et menneske for å ikke være motivert og villig til jobbe, samt oppfatninger om at mennesker på trygd har det komfortabelt og ikke ønsker å bidra, er en misvisende vinkling av problematikken (Marston & Moss 2009). Noen forskere argumenterer

for at høyere trygdebeløp fører til lavere deltakelse og motivasjon for arbeidslivet. Marston og Moss (2009) mener at lavere trygd vil kunne føre til flere stigma og er moralsk tvilsomt. Det kan føre til nedsatt psykisk og fysisk helse og føre til at mennesker med funksjonsnedsettelse som ikke er i jobb havner under fattigdomsgrensen. Det å havne under fattigdomsgrensen kan få innvirkning på motivasjon og mestringsfølelse, og føre til økt stigmatisering (Freud, 2007). Det påpekes også at det ikke finnes empirisk støtte for at mennesker med funksjonsnedsettelse er mindre motivert enn andre og dermed er det vanskelig å konkludere med at motivasjon alene er hovedgrunnen for at funksjonsnedsatte sliter på arbeidsmarkedet. Skulle likevel egen motivasjon ha en avgjørende faktor vil ikke redusert trygd bygge opp under denne motivasjonen, heller det motsatte (Marston & Moss, 2009).

I følge tall fra Organisasjonen for økonomisk samarbeid, arbeid og utvikling (OECD) har Norge høy sysselsetting og lav ledighet. Likevel påpeker OECD at Norge er det OECD-landet som har høyest andel av befolkningen utenfor arbeidslivet grunnet sykdom og uførhet (OECD, 2006). I likhet med OECD nevner også Hernes, Heum og Haavorsen (2012) at Norge har en tendens til å holde mennesker utenfor arbeidslivet ved å benytte ett paternalistisk perspektiv, med andre ord ”stemple” dem som syke eller uføre.

I likhet med globale trender har det også i Norge blitt ett økt fokus på funksjonsnedsettelse og arbeidsliv. Norge som velferdsstat er avhengig av arbeidskraft for å opprettholde og videreutvikle dagens samfunn. Dette har ført til opprettelser av lover og stortingsmeldinger som skal forsøke å øke sysselsettingen. I 2006 ble stortingsmeldingen Arbeid, Velferds og Inkluderings (AVI) meldingen godkjent. AVI-meldingen foreslår strategier og tiltak for å styrke inkluderingen av mennesker i arbeidslivet. Endrede tilnærminger og muligheter står i fokus, og målet er å se muligheter og ikke begrensninger i arbeidslivet (St.meld. nr 9 (2006-2007)). AVI-meldingen la grunnlaget for effektivisering og nytenkning og førte til opprettelsen av NAV. Hovedintensjonen i NAV-reformen er å bidra til at flere kommer seg ut i arbeid, gjennom å støtte, og å tilby løsninger som gjør det mulig å få innpass i arbeidslivet (Andreassen & Fossetøl, 2011). Arbeidsmiljøloven er også ett tiltak for å få mennesker ut i arbeid. Den skal verne om arbeidsgivere og arbeidstakere og bidra til å skape gode arbeidsmiljø. Likestilling, trygge arbeidsvilkår og et inkluderende arbeidsliv er noen av paragrafene loven inneholder (Arbeidsmiljøloven, 2005).

Selv ved økt fokus og forskning på denne problematikken viser tall fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) at andelen sysselsatte blant funksjonsnedsatte i Norge har holdt seg relativt stabil, til tross for ulike reformer og tiltak for å øke kunnskapen og sysselsettingen (Skarpaas & Svare, 2014). Studier gjennomført i Norge har ikke kommet frem til klare føringer om hvordan samfunnet skal håndtere diskriminering og utestengelse av funksjonsnedsatte i arbeidslivet. Men det har kommet frem at blant annet regelverket ikke er utformet i tilstrekkelig grad for å ivareta funksjonsnedsatte på arbeidsmarkedet (Skøien & Hem, 2005). Det finnes heller ingen forskning som konkret sier hva enkelt individer kan gjøre for å lettere få tilgang.

Utdanning er ett av de viktigste forutsetningene for å lykkes i arbeidslivet, og tall fra en studie gjennomført i 2012 viser at funksjonsnedsatte i Norge har et generelt lavt utdanningsnivå. 64% av utvalget i studien hadde grunnskolen som høyeste utdanning. I den øvrige befolkningen gjelder dette kun 17% (Finnvold 2013). I dagens samfunn er utdanning det viktigste redskapet man har når man konkurrerer på arbeidsmarkedet. Tiltak for å få opp utdanningsnivået for funksjonsnedsatte mener Finnvold (2013) er vesentlig for å snu den negative statistikken.

Det har også blitt forsøkt ulike tilnærminger i arbeidslivet. Blant annet hvordan man kan ansette funksjonsnedsatte på ordinær måte, det vil si uten hjelpetiltak fra NAV. I 2014 ble det i ett prosjekt utlyst 130 ordinære stillinger i forskjellige yrker med forskjellige påkrevde kvalifikasjoner. I stillingsutlysningene ble spesielt funksjonsnedsatte oppfordret til å søke på jobbene. Kun 4 søkere med funksjonsnedsettelse ble registrert, og i forlengelsen av dette ble det spekulert rundt hvor vidt funksjonsnedsatte er motivert nok til å søke jobb på ordinær måte (Skarpaas & Svare, 2014). I 2014 opprettet Oslo kommune en trainee-ordning for mennesker med funksjonsnedsettelse. Ordningen gjelder for alle kommunens virksomheter og innebærer at noen stillinger utlyses forbeholdt de som har en funksjonsnedsettelse (Oslo Kommune, 2017). I motsetning til prosjektet som Skarpaas og Svare (2014) gjennomførte, har Oslo kommune hatt stor suksess med trainee-ordningen, og ordningen er fortsatt en del av handlingsplanen Oslo kommune har utarbeidet for mennesker med funksjonsnedsettelse (Oslo kommune 2015).

Funksjonsnedsettelse og arbeidsliv er et kompleks fenomen som kan forstås på mange forskjellige måter. Imidlertid er det tre tema som er sentrale når man ser på prosesser som kan hindre deltakelse i arbeidslivet;

Den første prosessen som er viktig for deltagelse i arbeidslivet er motivasjon.

Motivasjon kan defineres som en indre tilstand som forårsaker, styrer og opprettholder en atferd (Woolfolk, 2010; Kaufman & Kaufman, 2009). Denne tilstanden er det som driver mennesket og som vil være betydningsfull for et individ som skal inn i arbeidslivet. Hvor sterk denne indre tilstanden er vil kunne ha innvirkning på om man lykkes.

Den andre prosessen, som på mange måter representerer videreføring av personlig motivasjon, er mestring. Mestring kan tilegnes flere betydninger og kan være både en konkret ferdighet og/eller evnene til å reflektere rundt egne tanker og følelser (Lazarus & Folkman, 1984). Når individer opplever at de kan håndtere utfordringene de møter, kan det gi følelsen av mestring og vil bidra til positivt og personlig vekst (Bandura, 1997). Svake og utsatte grupper i samfunnet vil ha større utfordringer enn andre med å få innpass i arbeidslivet. Mestring er i korte trekk en fellesbetegnelse for de strategier et individ benytter for å takle utfordringer, belastende livssituasjoner og begrepet står sentralt i forskning rundt sykdom og funksjonsnedsettelse (Clausen & Eck, 1996). Det å søke arbeid kan i seg selv være en stressende situasjon som kan fremkalle forskjellige typer mestringsstrategier. Hvilke tanker et individ gjør som om denne prosessen vil være avgjørende for om emosjonell, kognitiv eller problemfokuseret mestringsstrategi vil bli dominerende.

Den tredje sentrale prosessen som kan knyttes til deltagelse i arbeidslivet er eventuell stigmatisering av utsatte grupper eller individer. Utsatte grupper i samfunnet har ofte fått tildelt et stigma. Stigma er et kjennetegn som påføres individer, enten som selvstigma (påført av individet selv) eller offentlig stigma (Samfunnets oppfatninger). Når samfunnet påfører et individ et stigma blir individet plassert i en avvikerkategori (Korsnes, 2008). Stigmatiseringen skjer når samfunnet reagerer på individene som er påført et stigma. Disse gruppene kan slite med å få innpass og varig tilknytting til arbeidslivet (Wangen, 2010). For eksempel blir begrepet "Multiple disadvantage" benyttet for å beskrive dette (Freud, 2007). En funksjonsnedsettelse kombinert med lite eller ingen utdanning vil kunne føre til flere utfordringer (Freud, 2007). En av utfordringene er hvordan individet selv opplever dette.

Hvordan individer overkommer barrierer, har sammenheng med hvilken mestringsstrategi som blir benyttet.

Motivasjon, mestring og stigma vil kunne påvirke hverandre og få betydning for hvordan mennesker med funksjonsnedsettelse møter arbeidslivet. På bakgrunn av dette har jeg utarbeidet følgende problemstilling.

”Hvordan opplever mennesker med funksjonsnedsettelse tilgangen til arbeidslivet, i lys av motivasjon, mestring og stigma?”

Dataen som skal belyse min problemstilling er samlet inn gjennom benyttelsen av semistrukturerte kvalitative forskningsintervju. Jeg har intervjuet syv mennesker med ulike funksjonsnedsettelse. Og med bakgrunn i det teoretiske grunnlaget ønsker jeg å undersøke hvordan det oppleves, og hvilke faktorer innen for motivasjon, mestring og stigma som kan påvirke prosessen og overgangen inn i arbeidslivet.

Videre i denne studien presenterer jeg teorien som er lagt til grunn. Først presenterer jeg en teoretisk bakgrunn som skal gi en forståelse av funksjonsnedsettelse og arbeidsliv, og i forlengelsen av det presenterer jeg relevant teori om motivasjon, mestring og stigma. Metodedelen vil inneholde en presentasjon av valgt metode, hermeneutikken som vitenskapsteori, og en detaljert beskrivelse av alt fra forarbeid til analysering av datamaterialet. I resultatdelen presenterer jeg data som er innsamlet fra de kvalitative intervjuene. Disse er presentert i tre forskjellige kategorier; Motivasjon, mestring og stigma. Disse kategoriene vil beholdes i drøftingsdelen hvor jeg drøfter teorigrunnlaget opp mot resultatene. Deretter vil jeg opplyse om mulige begrensninger og implikasjoner ved studien, og avslutningsvis vil jeg presentere en konklusjon.

2.0 Bakgrunn for studien

2.1 Perspektiver på funksjonsnedsettelse

Begrep som funksjonshemming og funksjonsnedsettelse gir de fleste assosiasjoner til dårlig helse og medisinske tilstander, og brukes ofte som synonyme ord (Tøssebro, 2010). En diagnose sier ikke noe om et menneskers funksjonsnivå eller hjelpebehov, og er dermed ikke avgjørende for om et menneske har en funksjonshemming. Begrep som ”abnorm”, ”tilbakestående” og ”avvikere” er begrep som har blitt benyttet for å forklare at et individ avviker fra majoriteten av befolkningen. I et historisk lys var trolig det medisinske perspektivet det gjeldende hvor forekomst, årsaker og behandling var i fokus (Tøssebro, 2010). Fra tidlig 80-tallet har den medisinske modellen blitt utfordret og kritisert for å ha en for enkel forståelseshorisont. Kritikken av modellen handler om hvordan man skal forstå funksjonsnedsettelse (Tøssebro, 2010). Den senere tiden har det medisinske perspektivet, delvis måttet vike for det samfunnsvitenskapelige. Livskvalitet, livssituasjon og samfunnets tilrettelegging har fått større betydning i forskning som omhandler funksjonsnedsette, og det har i følge Tøssebro (2010) skjedd fordi man har sett det nødvendig å få en bredere forståelse av fenomenet. Også terminologien innen dette tema har endret seg betraktelig, og man skal i dag være forsiktig med ordbruk som kategoriserer mennesker. Det er ingen klare definisjoner for hvem som har tilhørighet under begrepene. Det er heller ikke en sannhet at personer som oppfattes som funksjonsnedsett ser på seg selv på den måten, men at det trolig foreligger et offentlig stigma (Grue, 1999).

Historisk sett finnes det tre hovedperspektiver på funksjonsnedsettelse (se tabell 1).

Tabell 1

Den medisinske modellen	Den sosial modellen	Den relasjonelle modellen
<ul style="list-style-type: none">- Naturvitenskapen- Medisin- Sykdom/skade- Individ	<ul style="list-style-type: none">- Samfunnsvitenskapen- Konstruksjonistisk- Samspill mellom individ og omgivelser- Samfunnets utforming	<ul style="list-style-type: none">- Samfunnsvitenskapen- Relasjon mellom funksjonshemming og samfunn.- Utformingens påvirkning på opplevelsen.

Den medisinske modellen tar utgangspunkt i naturvitenskapen. I naturvitenskapen skal kunnskapen prøves empirisk, og vurderinger og bedømmelser erstattes av målinger (Dalland, 2007). I dette tilfellet vil det si at man vektlegger legevitenskap for diagnostisere, og funksjonsnedsettelsen blir forstått utfra diagnose (Danemark, 2005). Man fokuserer på at individets kropp ikke fungerer optimalt, og at det alene er årsaken til utfordringer som kan møtes (Tøssebro, 2010). Individet blir eier av problemet, og tiltak blir rettet mot medisinsk behandling og velferd (Barnes, Mercer & Shakespeare, 2005). I denne tenkningen dreier det seg om å behandle og kurrere. Mennesker med kroniske funksjonsnedsettelse kan ikke bli kurert og må lære seg å leve med diagnosen. I samfunn som utelukkende definerer funksjonsnedsettelse etter den medisinske modellen skal man strebe etter å bli kurert, fremfor å forsøke å frigjøre og akseptere seg selv og sin funksjonsnedsettelse (Haug, 2007). Modellen har fått sterk kritikk fordi individperspektivet har blitt oppfattet som en simpel måte å adressere problematikken på, og blant annet Tøssebro (2010) understreker at funksjonshemming er mer enn ”avviket”, men en totalitet av individet, sosiale og relasjonelle forhold, samt ulike samfunnsforhold.

Den sosiale modellen tar utgangspunkt i et samfunnsvitenskapelig perspektiv. Der studerer man forhold ved samfunnet og sammenhenger mellom individ og samfunn. Modellen er basert på en konstruksjonistisk måte å forstå verden. Konstruksjonistisk teori vil forsøke å avdekke hvordan individer og grupper skaper deres sosiale virkelighet (Hacking, 1999), med andre ord skapes vår virkelighet gjennom interaksjon med andre. Funksjonsnedsettelsen sees i sammenheng med miljøet man befinner seg i, og oppmerksomheten rettes mot barrierer og utfordringer i omgivelsene (Tøssebro, 2010). I denne modellen får man også et skille mellom begrepene funksjonshemming og funksjonsnedsettelse. Modellen har utspring fra Storbritannia på 70-tallet gjennom en organisasjon ved navn ”Union of the Physically Impaired Against Segregation” (UPIAS). Det var denne organisasjonen som i hovedsak presenterte skillet av begreper. Funksjonsnedsettelse er den diagnosen eller begrensningen kroppen har, mens funksjonshemmingen eksisterer kun i møte med barrierer i omgivelsene (Tøssebro, 2010). Modellen har blitt kritisert for å være ensidig, og at det er urealistisk å kunne løse alle problemer i denne problematikken, kun gjennom samfunnsforhold.

Den relasjonelle modellen har i likhet med den sosiale, et samfunnsvitenskapelig perspektiv. Men istedenfor å si at funksjonshemmingen utelukkende er konstruert, ser man på fenomenet som en relasjon mellom individ og samfunn og de sosiale forhold som kan virke inn på individers opplevelse av å føle seg funksjonshemmet (Shakespeare, 1999). Denne modellen blir av mange kalt den Skandinaviske modellen. Både i Norge, Sverige og Danmark har denne modellen hatt utspring i at den medisinske og sosiale modellen har fått kritikk for å ikke fange et bredt perspektiv av problematikken (Tøssebro, 2010). Ett perspektiv innen den relasjonelle måten å forstå funksjonsnedsettelse på er GAP-modellen. Modellen illustrerer et tydelig skifte fra den medisinske til den mer sosial og relasjonelle måten å forstå funksjonsnedsettelse på. En person med funksjonsnedsettelse blir først funksjonshemmet når det foreligger et gap mellom individet og omgivelsene, og de krav som stilles (Wangen, 2010). Gapet kan få innvirkning på individets følelse av mestring og motivasjon. Denne måten å forstå problematikken på er den som benyttes av det offentlige Norge i deres forståelse av funksjonsnedsettelse og funksjonshemming som begreper. Perspektivet åpner for refleksjoner rundt individ og samfunn, og det ene utelukker ikke det andre, slik som man gjør i den medisinske og sosiale modellen. I Norge i dag definerer blant annet Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR) funksjonsnedsettelse slik; ” En funksjonsnedsettelse viser til tap, skade på eller avvik i en kroppsdel eller i en av kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner”(BUFDIR, 2016). Videre understrekes det at forskjellen på begrepet funksjonsnedsettelse og funksjonshemming er de samfunnsskapte barrierene. Begrepet funksjonshemmet blir kun korrekt når mennesker møte de samfunnsskapte barrierene og ikke kan overkomme dem (BUFDIR, 2016; Bø & Helle, 2008).

2.2 Funksjonsnedsettelse, arbeidsliv og barrierer.

Funksjonsnedsettelse og arbeidsliv har vært tema for mye forskning. Men man sitter likevel ikke igjen med et entydig svar hvorfor mange blir ekskludert fra arbeidslivet. Grunnene til eksklusjonen kan heller ikke forklares av enkeltgrunner alene. I Norge i dag er det relativt lav arbeidsledighet i befolkningen generelt, sammenlignet med andre land. I OECD sammenheng har Norge lav ledighet, stabil økonomi og et godt velferdssystem (Wangen, 2010). Tall fra SSB viser at i 2. kvartal 2015 var sysselsettingen i befolkningen totalt på 74%. Det er 31 prosentpoeng høyere enn for mennesker med funksjonsnedsettelse (SSB, 2015). Til tross for forskning, tiltak, og systemer, som skal fange opp individene og bidra til målet om

sysselsetting, har denne prosentdelen holdt seg relativt stabil i flere år (Skarpaas og Svare, 2014).

Samtidig som Norge har lav arbeidsledighet, viser rapporter fra OECD at Norge har den høyeste andelen av mennesker som befinner seg utenfor arbeidslivet grunnet sykdom eller uførhet (Hernes et al., 2012). Konsekvensene av å stå utenfor arbeidslivet er mange, og de kan forklares fra ulike perspektiver. Den samfunnsmessige utfordringen er velferdsstaten og tankegangen om at alle skal bidra. I følge Halvorsen (2004) finnes det i de industrialiserte landene en arbeidsetikk som sier noe om at alle som er arbeidsdyktige skal arbeide. Det at individer holdes utenfor arbeidslivet får økonomiske konsekvenser for et samfunn, og arbeid gir inntekt som sikrer livsgrunnlaget og retten til pensjon.

De sosiale konsekvensene ved å stå utenfor arbeidslivet lar seg ikke måle like enkelt som de økonomiske, men det er grunnlag for å tro at det å være ekskludert fra arbeidslivet vil føre til sosiale konsekvenser i forhold til utstøtning og manglende inkludering, og at dette vil påvirke individet sosialt (Wangen, 2010). I forhold til helsemessige gevinster kan man ikke utelukke at helsen kan påvirkes i positiv retning ved å kunne delta i arbeidslivet. Det kan komme av trivsel og følelse av aksept og inkludering. Noe som igjen kan føre til reduserte kostnader i forhold til behandling. Det er forsket på utfordringer den enkelte kan møte i forbindelse med arbeidslivet, og Windspoll (2012) trekker frem begrepet dobbel identitet. I det legges balansegangen mellom det ha kompetanse og kvalifikasjoner å tilby arbeidsmarkedet, og på den andre siden ha en tilstand som kan føre til rettigheter innen trygd og stønader. For å få innvilget trygd og stønader må individet tydeliggjøre sin funksjonsnedsettelse, mens når den møter arbeidsmarkedet føles det ofte riktig å underkommunisere funksjonsnedsettelsen. Forskning viser at når man har bygget et tillitsforhold til arbeidsgiveren, basert på kvalifikasjoner, føler man seg friere til å ta opp tema som funksjonsnedsettelse og eventuelt tilrettelegging. Det kan føre til at man i en arbeidssøkeprosess må ha ”stå på vilje” og legge en form for taktikk for å ta opp sårbare tema uten å skremme bort en eventuell arbeidsgiver (Windspoll, 2012). I 2012 ble Jobbstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne publisert av Arbeidsdepartementet. Grunnlaget for denne strategien var behovet for å få flere funksjonsnedsatte inn på arbeidsmarkedet. Jobbstrategien er en direkte oppfølging av Soria Moria 2 og delmål 2 i IA-avtalen (Arbeidsdepartementet, 2012). IA avtalen står for Inkluderende Arbeidslivsavtalen og delmål 2 er å hindre frafall og øke sysselsettingen av

personer med nedsatt funksjonsevne. Arbeidsdepartementet mener mennesker med funksjonsnedsettelse møter store utfordringer når de skal inn i arbeidslivet, og målet er flere i arbeid, og færre på stønad. Strategien retter seg spesielt mot mennesker under 30 år. Når denne strategiene i 2011 ble utarbeidet viste tall fra SSB at det var 78.000 ikke-sysselsatte blant funksjonsnedsatte som ønsket arbeid, og 22.000 av dem var under 30 år (Arbeidsdepartementet, 2012). Videre konkluderes det med at personer med nedsatt funksjonsevne ofte blir oversett som verdifull arbeidskraft, og at negative holdninger og mangel på informasjon utgjør en stor barriere for arbeidssøkerne. Tiltak som kom med jobbstrategien var blant annet; forslag til ny diskriminerings lov, tilretteleggingsgaranti, bruk av lønnstilskudd ved ansettelse, og økt innsats for å øke prosenten som fullfører videregående skole (Arbeidsdepartementet, 2012). Videre trekkes det frem fire barrierer i arbeidslivet som regnes som de vanskeligste å overkomme for funksjonsnedsatte; Diskrimineringsbarrieren, kostnadsbarrieren, produktivitetsbarrieren og informasjon- og holdningsbarrieren. Tiltakene som ble utarbeidet i denne jobbstrategien skal i all hovedsak forebygge disse barrierene (Arbeidsdepartementet, 2012).

I Norge, men også i en rekke OECD land representerer funksjonsnedsatte en stor andel av individer som mottar uføretrygd (Kostøl & Mogstad, 2012). I 2015 ble det gjort endringer i uførereformen slik at den ble bedre tilrettelagt for at personer med uføretrygd skulle kunne kombinere dette med arbeidsinntekt. Bråthen & Nielsen (2016) analyserte i rapporten ”Uførereformen” om regelendringene har påvirket yrkesdeltakelsen blant uføretrygdede. Reformen skulle bidra til å få flere i jobb, men det konkluderes med at dette ikke har blitt oppnådd. Forskjellene før og etter reformen er minimale fordi forskerne mener regelendringene ikke har blitt forstått hos utøverne av regelverket.

Et av hovedfunnene som ble gjort i en rapport av Kostøl & Mogstad (2012) viser at økonomiske insentiver har betydning for uføres villighet til å jobbe. Spesielt tiltak rettet mot unge uføre viste seg å være mest effektive. Andelen som mottar uføreytelser har femdoblet seg siden 1961, dette stiller spørsmål om hvor effektiv reformen og folketrygden generelt er. Den skal fungere som et sikkerhetsnett, men ikke en ”hvilepute” (Kostøl & Mogstad, 2012). I en rapport av Bratberg, Nilsen & Vaage (2012) belyses tematikken om barn av uføre foreldre er mer usatt for å selv motta uføretrygd i voksen alder. Det påpekes at de fleste OECD landene opplever en økning i antall mennesker som mottar uføretrygd i arbeidsaktiv

alder. Resultatene av studien viser at sannsynligheten for at barnet selv vil bli trygdemottaker øker etter hvor lenge barnet bor sammen med foreldre som mottar stønad. Sosiale normer og påvirkning gjennom familie og nettverk kan være en avgjørende faktor for om man selv blir mottaker av trygd. Studien viser store forskjeller i sannsynligheten for om man blir uføretrygdet basert på om foreldrene mottar trygd. For barn med en eller flere foreldre som er uføre er det henholdsvis 29 prosent (Gutter) og 21 prosent (jenter) større sjanse for å bli uføretrygde enn personer som ikke har slike forhold i familien (Bratberg et.al., 2012). Det har innvirkning på hele samfunnet, og vil derfor være en underliggende faktor for individer med funksjonsnedsettelse. Deres familiære bakgrunn, sosiale nettverk og normer kan og vil påvirke utfallet av hvem de er og blir som voksne individer. Det vil videre kunne påvirke deres motivasjon for arbeid.

3.0 Teoretisk rammeverk

3.1 Motivasjon i lys av ulike tradisjoner

Ordet motivasjon stammer fra latin og betyr ”å bevege” (Steiro & Torgersen, 2011). Kaufman og Kaufman (2009) definerer motivasjon som de biologiske, psykologiske og sosiale faktorene som settes i gang, er retningsgivende og opprettholder en atferd i ulike grader av intensitet for måloppnåelse. Forenklet kan man si at motivasjon er en indre tilstand som forårsaker, styrer, opprettholder og stopper atferd (Woolfolk, 2010). Motivasjon vil være drivkraften til om mennesker forsøker å komme inn på arbeidsmarkedet, og vil også være utslagsgivende for hvordan de forholder seg til eventuelle nederlag, og om de avslutter eller fortsetter forsøkene med å komme i arbeid. Det finnes ulike teoretiske tilnærminger til begrepet motivasjon, men felles for dem alle er at motivasjon anses som en basistilstand som er forårsaket av indre eller ytre faktorer, og som en sum av drivkrefter i eller utenfor individet (Sprukeland, 2011).

En behavioristisk tilnærming til motivasjon er eksternt regulert, og det er belønning og straff som driver mennesket. Erfaringer med belønning får individet til å gjenta en oppførsel fordi det sannsynligvis vil føre til en ny belønning (Imsen, 2008). En belønning vil være en ønskelig hendelse eller objekt som er en konsekvens av en bestemt atferd (Woolfolk, 2010). I følge Imsen (2008) kan man si at det ligger et hedonistisk prinsipp bak motivasjonen fordi personen søker belønning, glede og det som oppleves som behagelig. Det som kjennetegner denne tilnærmingen er at belønningen er av den ytre art, og man blir motivert av ytre virkemidler. Som nevnt tidligere er mennesker med funksjonsnedsettelse en av minoritetsgruppene i arbeidslivet, og det kan komplisere tilgangen til arbeidsmarkedet. Hvis ett individ gjentatte ganger ikke får belønning i form av jobbintervju eller ansettelse, vil dette kunne føre til lært hjelpeløshet eller amotivasjon.

I en humanistisk tilnærming vil motivasjonen komme fra det indre. Å motivere, eller å bli motivert handler om å stimulere menneskers indre ressurser (Woolfolk, 2010). Maslow (1970) presenterte det han kalte for behovshierarki. På de laveste nivåene finner man behovene for overlevelse og sikkerhet. Oppover i behovshierarkiet finner man behovet for intellektuelle prestasjoner og selvrealisering (Woolfolk, 2010). De lavere nivåene består av overlevelse, trygghet, sikkerhet, tilhørighet, og verdsettelse av andre. Maslow (1968) kalte

disse mangelbehov. Når de er dekket svekkes motivasjonen på disse nivåene og man søker seg videre i hierarkiet. Behov for intellektuelle prestasjoner, estetiske behov og behovet for selvrealisering kalte han for vekstbehov. Disse behovene blir aldri fylt helt opp, med andre ord vil vår motivasjon for forbedring drive mennesket videre i søken på oppfyllelse (Maslow, 1968). Maslows teori har vært svært innflytelsesrik innen en humanistisk tilnærming (Woolfolk, 2010). Mennesker med funksjonsnedsettelse kan i noen sammenhenger oppleve problemer med å dekke de grunnleggende behovene (dvs. De behovene nederst på pyramiden) i dagliglivet, både fordi samfunnets krav er for høye, men også fordi man kan være avhengig av andre mennesker for å få dekket de grunnleggende mangelbehov. Å dekke de grunnleggende behovene er en forutsetning for å oppnå selvrealisering. Er man ikke selv i stand til å dekke sine mangelbehov kan man føle seg passivisert og demotivert.

Motivasjon sett fra en kognitiv tilnærming innebærer at atferd styres av tenkning og ikke nødvendigvis belønning og straff (Stipek, 2002). Innenfor denne tilnærmingen tenker man at mennesket ikke reagerer på eksterne hendelser eller fysiske tilstander, men at tankene våre bidrar til å forme en indre motivasjon (Woolfolk, 2010). Mennesket er nysgjerrig, interessert og meningsskapende. Det å søke utfordringer og mestre oppgaver er en del av menneskets natur. For å beskrive denne prosessen benyttes attribusjonsteori, som forklarer hvordan individet forklarer, rettferdiggjør og unnskylder seg, påvirker individets motivasjon og atferd (Woolfolk, 2010). Mennesket har evnen til å vurdere situasjoner både i fortid og fremtid, noe som gir mennesket mulighet til å bli et beregnende vesen. Motivasjon blir avhengig av hvordan mennesket tenker om seg selv, sine evner, og om verdien av målet (Woolfolk, 2010). Mennesker som lever med en form for funksjonsnedsettelse blir ofte stigmatisert og undervurdert i samfunnet. Hvis samfunnet legger føringer for hvordan mennesker tenker om seg selv, kan evner og egne resurser og kunnskap bli undervurdert. Dette vil kunne føre til mindre motivasjon fordi samfunnet og individet selv ikke innser hva man kan bidra med.

I sosiokulturelle tilnærminger til motivasjon vektlegges vår deltakelse i ulike fellesskap. Motivasjon menes å ha sammenheng med forventninger i det sosiale samspillet, kultur og samfunn (Vygotsky, 1978). Det å oppleve mening og sammenheng i livet gir mennesker motivasjon. Derfor har denne tilnærmingen en oppfatning av at motivasjonen er av den indre art. Vi lærer av dem vi omgås og vi opprettholder vår identitet gjennom deltakelse i grupper. Vi lærer av dyktigere medlemmer av den kulturen vi befinner oss i (Woolfolk, 2010).

Oppvekstvilkår og omgangskrets vil påvirke individets motivasjon og læring. Tankegangen til primær og sekundærgruppene man selv tilhører vil ha stor innvirkning på hvilken lærdom man får av dyktigere medlemmer av kulturen. I forlengelsen av dette vil man kunne oppleve forskjeller i forventninger andre og en selv får til egne resurser og evner. Den forståelsen egen kultur har på mennesker med funksjonsnedsettelse vil påvirke hvordan individet selv ser på seg og sin funksjonsnedsettelse, og hvordan individet lar det påvirke sin livssituasjon.

3.1.1 Motivasjon i lys av selvbestemmelse

I selvbestemmelsesteori vektlegges et humanistisk menneskesyn. Tanken bak teorien er å gi individer frihet til å ta personlige valg som leder til personlig myndiggjøring, en høyere sans for autonomi, og høyere interesse for oppgaver. Selvbestemmelsesteorien undersøker personers mål og ambisjoner i livet og viser forskjellige forbindelser mellom indre og ytre mål (Deci & Ryan 2008). Autonomi betyr at man selv føler selvstyring i livet. Alle mennesker har et behov for å bestemme over seg selv, og regulering av egne handlinger (Reeve, 2005). Våre interesser og ønsker ligger til grunn for våre handlinger. I følge selvbestemmelsesteorien er ikke individer selvbestemt når ytre press påvirker handlinger, tanker og følelser.

Selvbestemmelsesteori er en motivasjonsteori som deler opp begrepet motivasjon, for å forstå kompleksiteten (Deci & Ryan, 2002). Teorier som ser på motivasjon som en og samme ting ser om et individ har mye eller lite motivasjon. Ideene til Deci og Ryan (2002) ser på hvilken type motivasjon et individ kan ha. Selvbestemmelsesteori tar for seg hva som setter i gang en handling og hvor energien kommer fra, det fokuseres på type motivasjon, ikke mengde (Deci, 1975). Teorien tar for seg hvordan dette påvirker motivasjon hos individet for å skape indre motivasjon (Deci & Ryan, 2002).

Når man står overfor valg som handler om utdanning, karriere og jobbmuligheter er det viktig å finne motivasjon og drivkrefter som gjør at man selv jobber aktivt for å komme ut i arbeid. Å være selvbestemt er å oppleve at man selv kan bestemme og igangsette handlinger. Hvis behovet for autonomi er dekket vil det øke tilfredsheten, prestasjoner og innsats og dermed vil man kunne lykkes. Man vil bli motivert til å fortsette og bruker tid og innsats for å oppnå det man streber etter. Man vil ta større ansvar for den oppgaven man står overfor og det vil påvirke individers selvbilde i positiv retning, en høyere sans for autonomi (Vallerand & Ratelle, 2002). Opplever men derimot at dette behovet blir uoppfylt vil det undergrave egen motivasjon og vil få konsekvenser for følelsen av selvbestemmelse (Latham, 2007).

Opplever man å ha lite eller ingen selvbestemmelse brukes begrep som kontroll orientering. Da ser man sin egen atferd som kontrollert av andre. Det eksisterer en bakenforliggende tanke om at miljøet, samfunnet, eller individer kontrollerer valg og muligheter i ens liv, og at man selv ikke har mulighet til å påvirke ytre hendelser og emosjonelle tilstander (Latham, 2007). Dette vil påvirke selvtillit og handling. Tror man ikke at man kan bestemme eller kontrollere hendelser i eget liv, vil man oppleve følelse av maktesløshet og man kan bli passivisert. Om man opplever dette i forbindelse med utdanningsvalg eller arbeidssøkningsprosesser vil forsøkene bære preg av at valgene om hvordan man bør gå frem bli tatt av andre. For eksempel støtteapparat (NAV), skolerådgiver, foreldre, eller andre individer i samfunnet. I følge Reeve (2005) har mennesket et indre behov for å bestemme selv hva man vil gjøre, og man trenger å føle valgfrihet når vi skal ta initiativ og utføre handlinger. Et individ blir kun selvbestemt når det oppleves at det finnes reelle valg for sine handlinger. Egne ønsker og interesser må være avgjørende for våre handlinger (Deci, 1975). Definisjonen av kompetansebehovet er behovet for forståelsen av hvordan man skal oppnå indre og ytre mål gjennom samhandling (Deci & Ryan, 2002). Mennesker er nysgjerrige skapninger og det ligger innebygd som en naturlig egenskap å lære. Mennesker har et behov for å være i samhandling med andre, og et ønske om å bruke egne ferdigheter og evner.

3.1.2 Lært hjelpeløshet

Teorien om lært hjelpeløshet tar for seg forholdene og konsekvensene som kan oppstå når individer opplever at de mister selvbestemmelse og innflytelse på eget liv. Lært hjelpeløshet kommer når ett individ har lært at resultatet av en respons er uavhengig av responsen (Seligman, 1992). I følge Seligman (1975) handler teorien i korte trekk om evne til fullføring, standhaftighet og gjennomføringsevne. Det er spesielt tre forhold som er grunnleggende i teorien; For at ett individ skal lære at atferden ikke kontrollerer utfallet, må individet lære hvilke utfall som skjer hvis en respons blir gitt, men også om responsen uteblir (Peterson, Maier & Seligman, 1993). Endringer som oppstår i individet ved lært hjelpeløshet forklares gjennom merkbare endringer i motivasjon, kognisjon og emosjon, med andre ord tre viktige psykologiske prosesser (Seligman, 1992). Individer som er utsatt for ukontrollerbare utfall vil føle seg maktesløse og oppleve at utfallet er utenfor egen mulighet for kontroll. Dette vil kunne føre til at det ved neste oppgave eller utfordring vil ligge en forventning om å mislykkes, fordi utfallet vil være uavhengig av responsen. Det vil kunne føre til en betydelig reduksjon i motivasjon for å forsøke å påvirke utfallet, og dermed påvirke gjennomføringen. For

eksempel vil ett individ som søker jobb, kunne oppleve manglende motivasjon for å forsøke. Dette kan skje om individet har søkt mange jobber uten å lykkes og opparbeidet seg en forventning om at utfallet (Det å få seg jobb) vil være utenfor ens egen kontroll. Lært hjelpeløshet kan bli et hinder for medvirkning i eget liv (Peterson et.al., 1993). Videre kan det i betydelig grad skade individer psykisk og fysisk. Man kan oppleve å bli passivisert og innforstått med at man ikke har tilstrekkelig kompetanse for å oppnå noe. Egenverdet svekkes og dermed reduseres følelsen av kontroll over seg selv og eget liv. Det viktigste i denne teorien er forventning, eller den kognitive komponenten. Det vil si at man har en forventning om at responsen og utfallet er uavhengig av hverandre. Dette vil gi en opplevelse av å ikke ha kontroll over situasjonen. Denne forventningen kan være tilstrekkelig for at man skal oppleve hjelpeløshet og kan være årsaken til manglende motivasjon (Seligman, 1975). Lav innsats, redusert motivasjon, dårlig prestasjon og håpløshet er alle symptomer på lært hjelpeløshet (Peterson et.al., 1993). Manglende kontroll i senere utfordringer, og tristhet og depresjon er bare noen av konsekvensene Peterson et.al. (1993) trekker frem.

Mennesker vil komme til å stille spørsmål med hvorfor de mislykkes. Den opprinnelige teorien tillot ikke dette og ble revidert til å inneholde årsaksforklaringer (Abrahamson, Seligman & Teasdale, 1978). Årsaksforklaringer eller årsaksattribusjon er når individer forsøker å finne frem til forklaringer for egne eller andres handlinger. Ved å tilføye disse i teorien kunne man forklare individuelle forskjeller i møte med nederlag og hvordan individer forklarer hendelser (explanatory style) (Peterson & Seligman, 1984). Det finnes også to forskjellige typer hjelpeløshet; universell hjelpeløshet og personlig hjelpeløshet. Forskjellen mellom universell og personlig hjelpeløshet er at ved den universelle er individets selvfølelse intakt. Ved personlig hjelpeløshet klandrer man seg selv. For å eksemplifisere dette vil man kunne si at; En arbeidssøker med en funksjonsnedsettelse som skal ut i arbeidslivet kan oppleve dette som en krevende situasjon. Hvis arbeidssøkeren ikke lykkes med å komme i arbeid, vil dette bli ett nederlag. Men om ingen eller få med lignende utdanning får seg jobb, vil arbeidssøkeren kunne tolke dette som om at ingen kunne gjøre noe fra eller til. Med andre ord var det få eller ingen av arbeidssøkerne som kunne gjøre noe for å få et annet resultat. Da blir hjelpeløsheten universell fordi ingen kunne forandre situasjonen, og selvfølelsen vil trolig ikke bli så preget som ved personlig hjelpeløshet.

Hvis arbeidssøkeren var alene om å ikke få jobb etter studier, og etter gjentatte forsøk fremdeles ikke fikk seg jobb. Da vil det blir lett å bearbeide seg selv, sin funksjonsnedsettelse og knytte problemene til noe ved seg selv.

3.2 Mestring

Det finnes ulike forståelser og definisjoner av begrepet mestring. Antonovsky (2012) mener mestring er en atferd som skal forhindre at mennesker tar skade av psykologiske og problematiske sosiale erfaringer. Lazarus og Folkman (1984) definerer mestring som kognitive og atferdsmessige bestrebelser for å mestre indre og/eller ytre krav som etter individets oppfatning er utenfor ens egne ressurser. Hvordan man forholder seg til utfordringer blir i følge & Folkman (1984) subjektivt, fordi det er individets opplevelser som avgjør om noe er utfordrende og krevende. Begrepet mestring kan ilegges flere betydninger, men om man sammenligner det med ordet ”coping” fra engelsk vil det bety: Å klare, greie, mestre og å hankses med (Lazarus, 2006). Mestring kan bli forstått utfra hvor god man er til å tåle lidelse, og det å ha styrke i seg selv. Lazarus (2006) skiller mellom to forskjellige strategier et individ kan benytte seg av for å mestre situasjoner som oppleves som stressende. Den problemorienterte og den følelsesmessige metoden. Ved benyttelsen av den problemorienterte metoden vil individet selv tilegne seg kunnskap om hva som må gjøres for å endre situasjonen, og dermed endre de problematiske relasjonene mellom individet og miljøet (Lazarus, 2006). Den følelsesmessige metoden handler om regulering av individets følelser til den stressende situasjonen, og en vil forsøke å redusere ubehaget i situasjonen eller meningsinnholdet (Lazarus, 2006). Den subjektive opplevelsen av muligheten til å lykkes er ifølge Lazarus (2006) helt sentral når det kommer til valg av mestringsstrategi. Forskning har vist at personer som selv mener de har gode muligheter for å lykkes fortrinnsvis velger den problemorienterte metoden. Som arbeidsledig står man overfor en stressende situasjon for å komme inn på arbeidsmarkedet, som muligens er enda mer krevende om man har en funksjonsnedsettelse. Hos et individ vil stressende situasjoner kunne fremkalle både emosjonell, kognitiv og problemfokuset mestring. I situasjoner hvor en tror en kan gjøre noe med utfallet vil en problemfokuset mestringsmetode være dominerende. Føler man i motsetning til dette at man ikke kan gjøre noe med utfallet vil de andre to mestringsmetodene (kognitiv og emosjonell) være dominerende. Da handler det om å tåle situasjonen man er i, uten å kunne gjøre en forskjell.

Arbeidsledigheten blant funksjonsnedsette er i Norge i dag høy, men det er også individer med funksjonsnedsettelse som lykkes godt i arbeidslivet, og som ikke hatt større utfordringer enn andre med å få innpass. I forlengelsen av dette blir begrepet salutogenese relevant fordi det salutogene perspektivet tar for seg forskjeller i motstandskraft hos individer. Antonovsky stilte spørsmål ved hvorfor noen overvintet kriser, traumer eller motstand uten å bli syke. Han forsket på hvordan forskjeller i menneskers motstandskraft påvirkes når man utsettes for psykososialt stress, og om arv og miljø har en innvirkning på hvordan dette takles. Han benyttet begrepet salutogenese, og ordet salutogenese betyr utviklingen av sunnhet og helse (Sommershild, 1998). Teorien kom som et motsvar til patologien som har et sykdomsutviklende fokus. Helse blir i det salutogene perspektivet sett på som et kontinuum og det gir et fokus mot faktorer som bringer en nærmere friskhet. Dette i motsetning til patologien hvor man er enten frisk eller syk. Teorien til Antonovsky retter fokus mot individets ressurser som har betydning for hvordan den enkelte takler negative utfall. God økonomi, et godt sosialt nettverk, religion og høy egostyrke er noen av eksemplene på motstandsressurser som Antonovsky trekker frem (Antonovsky 2004). Individer med funksjonsnedsettelse som befinner seg utenfor arbeidslivet kan i noen tilfeller mangle viktige motstandsressurser. God økonomi kan være vanskelig å oppnå uten inntektssikkert arbeid, videre kan man oppleve vanskeligheter med å opprette eller beholde gode sosiale nettverk hvis man står utenfor arbeidslivet. Det kan også påvirke mestringsfølelse og selvbilde. I dagens samfunn er økonomi, sosiale nettverk og selvutvikling i form av arbeid høyt verdsatt og kan sees på som motstandsressurser generelt. Men Antonovsky understreker at motstandsressursene er individuelle og kan variere fra menneske til menneske. Forskjeller i sårbarhet hos et individ blir av Antonovsky forklart med ulik evne til mestring av hendelser (Antonovsky, 2004). Menneskers grunnholdning i forhold til hendelser i livet blir kalt for ”sense of coherence (SOC)”, som på norsk kan oversettes til opplevelse av sammenheng. Teorien gav nye perspektiver på sykdom gjennom et mestringsorientert perspektiv (Sommershild, 1998). For å oppleve sammenheng i livet er det i følge Antonovsky (2004) tre viktige forutsetninger som må oppfylles. Det er *Comprehensibility* (Forståelse, begripelighet), *Manageability* (håndterbarhet, Ha tro på løsning) og *Meaningfulness* (Meningsfullhet). Man kan si at man må ha en forståelse for situasjonen man befinner seg i, man må tro at man kan komme frem til en løsning og man finner en mening i å prøve å finne grunnlag for å gjøre sitt beste. Har man en funksjonsnedsettelse og er høyt utdannet uten arbeid, kan dette oppleves meningsløst. Hvis man opplever at støtteapparatet ikke er i stand til å bidra til at man kommer

ut i arbeidslivet kan situasjonen oppleves som uhåndterbar. Motstandsressursene ett individ innehar vil da være innvirkende på hvordan man mestrer denne situasjonen.

Empowerment og salutogenese kan sies å ha en sammenheng. Antovoskys salutogenetiske fokus på menneskers ressurser og opplevelse av sammenheng i livet (SOC) er også noe man kan finne igjen i empowerment. Empowerment blir relevant i forhold til mestringsfølelse fordi det handler om maktoverføring til individet. Makten skal gis eller tilbakeføres dem som rettmessig skal inneha den (Askheim, 2003). Opprinnelsen av empowerment knyttes til den amerikanske borgerrettsbevegelsen på 1970-tallet, kvinnebevegelsen, frigjøringsbevegelsen, og ulike former for selvhjelpsorganisering (Slettebø, 2000). Begrepet brukes i forhold individer som befinner seg i grupper som er, eller forventes å være i avmektige situasjoner. Som oftest er individer i kontakt med tjeneste- og hjelpetilbud på grunn av sin livssituasjon. Mennesker med funksjonsnedsettelse er ofte i kontakt med hjelpeapparat fra barnehage til arbeidsliv, og noen er også en del av hjelpeapparatet hele livet. Derfor blir det viktig at disse individene har en følelse av kontroll over eget liv i kontakt med hjelpeinstanser. I empowerment-tenkingen har man et subjektivt syn på mennesket, og at mennesket selv er ekspert på eget liv, uavhengig av livssituasjon (Askheim, 2003). Et av målene i empowerment-tenkingen er å øke kontrollen individer har over egne liv, og gi individet redskaper slik at det blir i stand til å se hva som kan hindre eller bidra til selvrealisering. I følge Dalrymple & Burke (2006) handler empowerment om å se sammenhenger mellom det personlige og det politiske.

Askheim (2003) trekker frem den paternalistiske velferdsstaten som en av begrunnelsene for empowerment. Fra et paternalistisk ståsted vil individer med en funksjonsnedsettelse kategoriseres som syke. Velferdsstatens tjenesteapparat har blitt kritisert for å være bruker-uvennlig og standardisert, og tilpasningen til den enkelte har vært, og kan fremdeles sies å være vanskelig. Hvis alle mennesker med funksjonsnedsettelse blir behandlet likt, på bakgrunn av at de kategoriseres som syke, vil hjelpetiltakene kunne inneha ett sykdomsfokus (Askheim, 2003). Når man skal inn i arbeidslivet handler det først og fremst om kompetanse og evner til å arbeide, ikke nødvendigvis diagnose. Dermed vil standardiserte hjelpetiltak fra et paternalistisk ståsted ha for liten individuell tilpasning og kunne virke mot sin hensikt. Forblir makten hos hjelpeapparatet, og individet blir standardisert vil dette kunne påvirke mestringsfølelse og motivasjon.

Skillelinjene mellom ulike tilnæringer til empowerment er vage, men man skiller gjerne mellom en amerikansk og britisk tenkning. I den amerikanske tenkningen er funksjonsnedsatte en diskriminert minoritet som ikke får oppfylt sine rettigheter. Funksjonshemming som begrep skapes gjennom samfunnets rolleforventning til personer med mangler og/eller defekter, og opprettholdes gjennom maktapparatet (Askheim, 2003). Den britiske tradisjonen kan tenkes at rasjonaliteten i det kapitalistiske samfunnet er grunnen til undertrykking og marginalisering av funksjonshemmede. Funksjonshemming blir et samfunnsskapt fenomen som tar utgangspunkt i kulturen og samfunnet. På 1960-tallet kom ”The social model of disability” og i dag har den stor innflytelse på teori og politikk utvikling. Modellen tar utgangspunkt i at funksjonshemmingen er et samfunnsskapt fenomen som er forårsaket av materielle og strukturelle forhold (Askheim, 2003).

3.3 Stigma

Ordet Stigma er av gresk opprinnelse og betyr sår eller merke. Begrepet stigma ble brukt om påføringer av visuelle tegn på mennesker med usedvanligheter, eller dårlig moralsk status i middelalderen (Goffman, 1968). Stigmatologi handler om de strategier samfunnet benytter i møte med individer som bærer et stigma eller stempel. Det finnes flere tilnæringer til begrepet stigma, men i hovedsak er fellesnevneren at individer som blir stigmatisert, har en form for kjennetegn eller avvik som gjør at de oppfattes annerledes enn majoriteten. Et stigma består av en relasjon mellom en egenskap og en klassifisering av mennesker. Denne relasjonen er avgjørende for om stigmaet blir vurdert som negativt, og videre kan føre til sosial konsekvenser (Goffman, 2014). Goffman deler stigma inn i tre forskjellige typer; fysisk misdannelser, avvikende individuell karakter, og rase. Fysisk funksjonsnedsettelse kan være et eksempel på et kroppslig stigma som går inn under den første typen stigma. Et stigma er relasjonelt og må defineres deretter (Goffman, 1986). Med andre ord kan man si at egenskaper som virker stigmatiserende i en sammenheng, ikke nødvendigvis er det i en annen. I et samfunn vil det være forskjellige normer som definerer hva som er ønsket eller uønsket. De som stigmatiseres på bakgrunn av misdannelser, karakter eller rase, tilegnes ofte andre negative egenskaper som samfunnet assosierer med disse individene, basert på stereotypier (Goffman, 2014). Ett hvert individ og kultur har sin egen identitet og sett med regler og normer. Samhandling mellom mennesker kan derfor sies å være et samspill mellom identiteter. Samfunnet blir et sosialt system som gjør det mulig å kategorisere mennesker og

knytte dem til ulike egenskaper, avvik og utseendemessig oppfatning (Goffman, 1986). Mennesker søker etter det som er likt og gjenkjennelig. Kategorisering forenkler individers mulighet til å fortolke og forholde seg til hverandre, slik at samfunnets dominante verdier ivaretas (Grue, 2004). En slik kategoriseringsprosess er utløsende faktor for å identifisere mennesker som avviker fra majoriteten i samfunnet. Mennesker med synlige funksjonsnedsettelse vil da ofte kunne bli kategorisert på bakgrunn av visuelle kjennetegn og knyttet til samfunnets stereotypier av denne gruppen mennesker (Nettleton, 2006). Oppfatninger og stereotypier et samfunn har av mennesker med avvik kan man kalle for et offentlig stigma. Hvis individer påfører et stigma ved seg selv og sin person blir dette kalt for selvstigma. Selvstigma kan føre til redusert selvtillit fordi man gjennom selvstigma blir bevisst samfunnets fordommer, og man klandrer seg selv for avviket. Gjennom å legge avviket til seg selv og sin person aksepterer man dem slik at de tar del i ens egen identitet og man blir i stor grad sitt eget stigma. Dette kan føre til selvbegrensning og begrenset livsutfoldelse fordi man selv erkjenner stereotypier og erkjenner avviket man har fått påført av samfunnet (Corrigan & Rüsch, 2002).

Stempling og stigmatisering er begreper som brukes om hverandre. Men det er likevel viktig å skille de to. Stemplingen er den prosessen som fører til stigmatisering. Når man blir stemplet blir man definert som avviker fra majoriteten i samfunnet. Når avviket er påført individet blir stigmatiseringen den prosessen som skjer når den stemplede overtar de stereotypiske kjennetegnene som samfunnet har gitt (Ekeland, Iversen, Nordhelle & Ohnstad 2010). Det kan bli vanskelig å bli anerkjent som et menneske på lik linje med majoriteten i samfunnet, og ofte kan det være enklere å overta samfunnets definisjon av seg selv som stemplet. Mead (1962) benyttet begrepet "looking-glass self" om denne prosessen og mener gjennom dette at man ser seg selv gjennom vurderinger fra andre. Individets selvoppfatning vil dannes på bakgrunn av andres oppfatning (Mead, 1962). Stempling av et menneske kan skje gjennom det offentlig eller individets nære omgivelser og kultur. Når personen er stemplet vil dette innvirke på hvordan individet og omgivelsene samhandler og det kan føre til at et menneske som blir stemplet som funksjonsnedsatt får større problemer med å gjennomføre utdanning, skaffe seg jobb og sosial tilhørighet (Ekeland et al., 2010). Grue (2004) sier at identitet utvikles gjennom en interaksjon med omgivelsene. Denne interaksjonen er med på å plassere et individ i det sosiale miljøet det lever i. Det finnes ulike stereotypiske forestillinger om funksjonsnedsettelse, og disse kan være fordomsfulle og føre til negative konsekvenser hos

individet selv. I følge Gustavsson, Sandvin, Traustadottir og Tøssebro (2005) kan en slik prosess føre til opplevelse av marginalisering, som videre kan bidra til sosial isolasjon og lavt selvbilde hos mennesker med funksjonsnedsettelse. Om ett individ har visuelle eller intellektuelle egenskaper som samfunnet oppfatter som ett stigma, kan denne stigmatiseringen føre til diskriminering og ekskludering fra arbeidslivet (Norvoll, 2001). Når en funksjonsnedsettelse fungerer som ett stigma kan individer oppleve at de først og fremst blir oppfattet som sin funksjonsnedsettelse. Avviket fra det ”normale” kan bli så stort at det kan være vanskelig for samfunnet å se forbi avviket og dermed behandles individer på bakgrunn av deres avvik. Dette kan føre til det Ekeland et al. (2010) sier er diskreditering av mennesker, ved at man ikke ser personen bak *funksjonsnedsettelsen*. Stigmatiseringen kan føre til diskriminering, sosial isolasjon og at samfunnet tar avstand. Om et individ blir stigmatisert i samfunnet kan det føre til at det individet mangler sosial kapital. Sosial kapital er å ha tilgang til et hjelpeapparat, både formelt og uformelt, og være en likeverdig del av samfunnet hvor man har tilgang til hjelp og sosial støtte (Bourdieu, 1986). Mangler denne tilhørigheten stiller man svakere i interaksjon med samfunnet og dette kan vanskeliggjøre mulighetene for å få jobb. Sosial kapital handler om relasjoner i de uformelle nettverkene, og en person som forsøker å komme i arbeid kan ha større forutsetninger for å lykkes om man kjenner personer som kan være en støtte i denne prosessen.

4.0 Metode

Metode beskrives som en fremgangsmåte for å skape eller etterprøve kunnskap og påstander. Metoden er redskapet vårt i møte med det vi vil undersøke (Dalland, 2007). Valg av metode er en viktig del av en hver forskning og vil influere arbeidet og måten man undersøker virkeligheten på (Kvale & Brinkmann, 2009). I et forskningsarbeid bør valget av metode samsvare med problemstilling og teorien som legges til grunn. Man kan muligens allerede i utarbeidelsen av en problemstilling eller hypotese se hvilken fremgangsmåte som vil være fordelaktig for forskningen (Postholm, 2010). I mitt arbeid ønsker jeg å benytte teori om motivasjon, mestring og stigma for å undersøke tematikken; Funksjonsnedsettelse og arbeidsliv. Trolig blir det mest hensiktsmessige i min studie kvalitative intervjuer for å få gjengitt individers opplevelser av denne problematikken så nøyaktig som mulig.

Hvis jeg benyttet meg av kvantitativ metode kunne jeg hatt et større antall informanter og studien hadde vært lettere etterprøvbar. Men jeg hadde mistet nærheten til feltet og jeg ville ikke fått informantenes refleksjoner og frie tanker rundt tema. Kvantitative data i form av eksempelvis statistikk ville ikke kunne svart på problemstillingen, som vektlegger refleksjoner og opplevelser. Men med tanke på oppgavens omfang, tid, og begrensede muligheter for å skaffe informanter, har fokuset vært kvalitative intervjuer. Det betyr at jeg har en liten gruppe informanter som jeg samler data fra.

4.1 Hermeneutikken

Hermeneutikken er læren om fortolkning av tekst, og målet er å få frem gyldige tolkninger av tekstens mening (Kvale, 1997). For at det skal bli mulig å forstå andre mennesker, deres følelse og tanker er det nødvendig å tolke det som blir kommunisert. Fortolkning blir et forsøk på å gjøre klart, eller gi mening til det vi studerer, og å få frem mening i det som kan oppfattes som uklart, uforståelig eller selvmotsigende (Dalland, 2007). Når man tolker vil hele prosessen påvirke delene i tolkningen. Dette kan forklares gjennom den hermeneutiske sirkelen. Sirkelen kan sies å være en beskrivelse av hva som skjer når forskere fortolker deler av en tekst, gjennom å se helheten av teksten (Kvale, 1997). Fuglseth & Skogen (2006) beskriver det å tolke som en overførsel av menneskers budskap til andre former for ord og

uttrykk. I hele prosessen kommer vår forståelse av tolkningen frem gjennom valgene vi velger å ta/ikke ta.

Jeg har gjennom denne studien gjennomført syv kvalitative intervjuer. Samtlige av disse ble tatt opp på bånd, og deretter transkribert. Teksten som har blitt fortolket blir derfor mine transkripsjoner. Tolkningene som blir gjort i deler av teksten, tolkes til helheten i teksten, mens helheten også ses i lys av delene. Dermed blir det en påvirkning av helhet og deler som går i sirkel. Når jeg som forsker fortolker materialet vil min forforståelse påvirke denne, samtidig som kunnskapen som kommer frem vil kunne utvide min egen horisont.

Det kvalitative forskningsintervjuet forsøker å forstå verden fra informantenes ståsted. Det er et mål å avdekke opplevelser forut for vitenskapelige forklaringer og dette gjøres i en form for samtale (Kvale & Brinkmann, 2009). I samtalen møter man et menneske som man skal forholde seg til, og som skal bli en del av datamaterialet i forskningen. Man vil alltid ha med seg fordommer inn i en forskning. Med andre ord vi har allerede en mening om fenomenet man forsker på (Dalland, 2007). Derfor er det en grunnleggende forutsetning for en hermeneutisk analyse at fortolkeren er villig og i stand til å være bevisst sin egen rolle i fortolkerprosessen. Denne bevisstgjøringen vil være viktig for å avdekke sanne og usanne fordommer som fortolkeren innehar (Kvale & Brinkmann, 2009). For å oppnå dette må man forsøke å møte et fenomen så fordomsløst som mulig. Vår forforståelse vil alltid være der, og som forsker er det vesentlig å være denne bevisst, samt å reflektere over dette både før, og i arbeidet med forskningen. Alle former for forståelse henger sammen med den konteksten eller situasjonen det forstås innenfor. Konteksten er ikke en fast, objektiv ramme, men varierer avhengig av mottakerens bakgrunn og situasjon (Dalland, 2007)

I mitt tilfelle forsker jeg på en utsatt gruppe som jeg selv er en del av. Jeg har en kongenital funksjonsnedsettelse, noe som gjør denne forskningen aktuell for meg personlig. Det gjør at min bevissthet rundt min egen forforståelse, og mine egne holdninger blir viktig. Dalland (2007) beskriver betydningen av å redegjøre for sin egen posisjon, og sier utgangspunktet for forskeren er forskjellig alt etter om man kommer utenfra eller innenfra feltet. Distanse til feltet blir ofte sett på som en fordel, men Patton (2002) poengterer at man til tross for distanse ikke er garantert objektivitet. Jeg ønsker å forske på dette tema for å få innsikt i hvorfor så mange står utenfor arbeidslivet. I forkant av datainnsamlingen forventer jeg å finne et

mangfold av meninger og oppfatninger, som kan gi ny kunnskap og utfordre min egen og andres forforståelse av dette tema, og kanskje gi muligheter for videre forskning.

4.2 Semistrukturert forskningsintervju

Det finnes ulike tilnærminger til en intervjuundersøkelse, og hva som velges sees i sammenheng med hva man ønsker å forske på. Kvalitative intervjuer kan utformes med ulik grad av struktur (Thagaard, 2013). I mitt arbeid har jeg valgt å gjennomføre semistrukturerte intervjuer. Denne formen for intervju kan gi meg som forsker muligheten til å gjennomføre et intervju som ligner på en dagligdags samtale, men som har som formål å samle inn data gjennom bruk av særegne teknikker og tilnærminger (Kvale & Brinkmann, 2009). Et semistrukturert intervju er ikke åpent uten føringer, men det gir mulighet for fleksibilitet, slik at data som produseres underveis kan bli styrende for om oppfølgingsspørsmål blir benyttet (Thagaard, 2013). Dette gav meg muligheten til å tilpasse hvilke spørsmål, og når jeg stilte dem. Et semistrukturert intervju er en spennende prosess å være en del av, fleksibiliteten i intervjuformen lar forskeren avdekke og undersøke ting underveis i hele prosessen. Dette fører til at man i større grad enn i et strukturert intervju, kan ende opp med data som ikke var forventet (Berg, 2009). Det åpnes opp for muligheten til å stille oppfølgingsspørsmål man på forhånd ikke hadde tenkt igjennom (Krumsvik, 2014). Man benytter seg av semistrukturerte intervjuer når man ønsker å få beskrivelser av hvordan menneske forstår sin egen livsverden og for å oppnå dette på best mulig måte må man møte informanten på en lyttende og genuin måte. Det å gi informanten anerkjennelse gjennom måten man spør og lytter er viktig. Videre blir vår non-verbale kommunikasjon og verbale kommentarer viktig å være bevisst for å ikke forstyrre datainnsamlingen (Dalen, 2004). Jeg utformet min intervjuguide (vedlegg 3) slik at jeg lett visste hva jeg kunne stille av spørsmål alt etter hvordan samtalen gikk. Den ble ikke fulgt slavisk, men stilte oppfølgingsspørsmål der det ble naturlig. Det er både vanlig og viktig å legge opp intervjuguiden slik at de enkle spørsmålene kommer først. Da får man åpnet samtalen og kommet i gang før eventuelle vanskelige og personlige spørsmål stilles (Berg, 2009).

4.3 Redegjørelse for fremgangsmåte

Jeg har i gjennomføringen av dette forskningsarbeidet tatt utgangspunkt i de syv fasene i en intervjuundersøkelse som Kvale & Brinkmann (2009) beskriver; Tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysing, verifisering og rapportering. Viktigheten med å følge

disse trinnene og reflektere rundt dem er å sette seg selv i stand til å fatte gode og fordelaktige beslutninger om metode, basert på kunnskap om tema, de metodologiske valgene, etiske implikasjoner som følge av valgene, og valg som får konsekvenser for arbeidet (Kvale & Brinkmann, 2009). Kvale & Brinkmann (2009) beskriver at intervjusituasjonen kan fremstå uoversiktlig og kaotisk for en uerfaren forsker. Ved å følge de 7 trinnene i prosessen kan man oppnå en oversikt og oppleve situasjonen mer overkommelig. Samtidig understrekes det at disse trinnene går i hverandre, og det å gå frem og tilbake mellom trinnene kan bli en naturlig del av prosessen. Jeg presenterer under noen av de 7 trinnene og relaterer dette til min forskning.

4.3.1 Tematisering og design

Det å bruke intervju som metode krever en del forarbeid og etterarbeid. Det å starte på et intervjuprosjekt forutsetter at tema for forskningen er bestemt. ”*Intervjuets hvorfor, hva og hvordan*” må besvares, og Kvale & Brinkmann (2009) beskriver dette som følger;

- ” Hvorfor: Klargjøre formålet med studien
- Hva: innhente forhåndskunnskap om emnet som skal undersøkes
- Hvordan: innhente kunnskap om ulike intervju- og analyseringsteknikker, og bestemme hvilken man skal benytte for å innhente den kunnskapen man ønsker”

(Kvale & Brinkmann, 2009 s. 121).

Formålet med min intervjuundersøkelse er å finne svar på problemstillingen og dermed var svaret på ”*intervjuets hvorfor*” tidlig klart. Formålet med intervjuundersøkelsen er å få innblikk i individers egne meninger og refleksjoner rundt mitt tema, og dette vil danne mitt datagrunnlag. For å besvare ”*intervjuets hva*” måtte jeg sette meg inn i tematikken, terminologien og oppnå en slags forståelse av fenomenet. Det å tilegne seg kunnskaper om temaet som intervjuundersøkelsen skal dekke, er vesentlig for at spørsmålene som utarbeides til intervjuguiden blir relevante (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuene ble gjennomført med mål om å innhente empirisk kunnskap om informantenes opplevelser av funksjonsnedsettelse og arbeidsliv. I min studie ble det tidlig fremtredende hva som er intervjustudiens ”hvordan”. Jeg ønsket semistrukturerte intervjuer der fokus lå på å holde spørsmålene så åpne som mulig for å la informantene fortelle deres opplevelser uten at jeg la for mange føringer. Jeg reflekterte også over størrelsen på prosjektet og utvalgsriterier. Jeg kom frem til et antall mellom 6-8 og at utvalget skulle ha en funksjonsnedsettelse samt være i yrkesaktiv alder.

Siden jeg forutså at det kunne være vanskelig å få informanter til studien, valgte jeg å ikke gjøre utvalget mer komplisert. Temaet jeg skriver om kan også oppleves som sårbart og for noen ubehagelig, så dette kunne også få innvirkning på antall informanter jeg fikk til intervju.

4.3.2 Planlegging

Planleggingsfasen går i følge Kvale & Brinkmann (2009) ut på å ta hensyn til alle de 7 stadiene som jeg beskriver her, med andre ord å se helheten i arbeidet. Det å være innforstått med disse stadiene og gjennomføre dem i rekkefølge vil lette arbeidet med intervjuundersøkelsen og det videre arbeidet. I denne forskningen har planleggingen vært vesentlig for at jeg skulle klare å få oversikt over intervjuene og se studiens helhet. I begynnelsen av planleggingsfasen utarbeidet jeg ett informasjonsskriv med samtykke (Vedlegg 2), en intervjuguide (Vedlegg 3), og jeg sendte en søknad til Norsk Vitenskapelig Datatjeneste (NSD) for å få tillatelse til å gjennomføre min intervjuundersøkelse (vedlegg 1), og den ble innvilget 01.02.16. Jeg leste meg opp på teori og tidligere forskning for å få en bred teoretisk bakgrunn og for å kunne utarbeide en god intervjuguide. Jeg gikk også igjennom intervjuguiden og tenkelige scenarioer for å prøve å unngå å bli ”satt ut” i intervjusituasjonen. Jeg sendte ut mail til interesseorganisasjoner for funksjonsnedsatte med forespørsel om de kunne formidle kontakt med eventuelle aktuelle medlemmer. Det var i hovedsak slik jeg så for meg å kunne skaffe de informantene som var nødvendig. Det skulle imidlertid vise seg å være vanskelig å komme i kontakt med aktuelle deltakere, og den første og eneste som meldte sin interesse var en person jeg har kjennskap til gjennom private nettverk. Jeg var i tvil om jeg skulle gjennomføre intervjuet med tanke på vår personlige kjennskap, men jeg valgte å gjøre intervjuet som et pilotintervju. Kvale (1997) anbefaler at man tester ut sin intervjuguide og utforsker forholdet mellom intervjueren og den som blir intervjuet, for å bli mest mulig komfortabel i en intervjusituasjon. Pilotintervjuet ga meg en pekepinn på hvordan intervjuguiden fungerte og hvordan selve intervjusituasjonen ville føles. Det var likevel ikke helt reelt siden min tilknytting til informanten er nær. Totalopplevelsen av pilotintervjuet var meget nyttig, og det skapte en refleksjon rundt min egen rolle som intervjuer, som jeg tok med meg inn i intervjusituasjonen. Data fra dette intervjuet er ikke tatt med i studien. Som nevnt var det vanskelig å komme i kontakt med aktuelle informanter. Dette førte til at innsamlingen av data skjedde gjennom ”snøball-effekten” (Patton, 2002). Denne teknikken er særlig aktuell når man ønsker å komme i kontakt med mennesker som utgjør en liten gruppe i samfunnet og som det kan være vanskelig å få tilgang til (Noy, 2008).

Når man benytter seg av snøball-effekten starter man med de informantene man har til rådighet, og bygger videre på dette gjennom å la informantene sette forskeren i kontakt med flere som kan være aktuelle (Patton, 2002). I dette tilfelle ga min informant meg tips om flere som kunne vært aktuelle, og gjennom disse tipsene eskalerte snøball-effekten og jeg endte tilslutt opp med syv kandidater.

4.3.3 Intervjusituasjonen

Intervjuene ble gjennomført i våren 2016, og alle intervjuene ble gjennomført med personlig oppmøte. Intervjuene fant sted ulike steder, alt etter hva som var mest praktisk for mine informanter. Informantene hadde en noe geografisk spredning som innebar en del logistikk fra min side. Jeg visste lite om informantene på forhånd, og følte dermed at jeg gikk inn med et åpent sinn om hvem jeg skulle møte. På forhånd hadde jeg sendt informasjonsskriv til alle deltakerne, og dette gikk jeg også igjennom i starten av intervjuet, for å være sikker på at personen var innforstått med tema og utførelsen. Jeg presiserte også at alle opplysninger vil bli anonymisert og at vedkommende når som helst kunne trekke seg i løpet av intervjuet, uten at det ville få videre konsekvenser. Fordi dette tema kan være sårbart, valgte jeg å presisere at det ikke finnes rett og galt svar i forhåpning om at deltakeren ville svare ut i fra sine synspunkter, og nødvendigvis ikke det som er samfunnsmessig akseptert. Jeg informerte også om bruken av lydopptaker. Selv om dette står tydelig skrevet på informasjonsskrivet, synes jeg det ble riktig å snakke om dette før jeg startet. Dette følte jeg kunne bidra til å få en mer naturlig setting, og kanskje bidra til at informanten fikk et mer avslappet forhold til situasjonen. Jeg forsøkte å holde fokus på informantene under intervjuet. Dette merket jeg var vanskelig i starten, men utover i prosessen ble dette mer naturlig. I begynnelsen fant jeg det utfordrende løsrive seg fra intervjuguiden, men dette var noe jeg var bevisst fra erfaringen fra pilotintervjuet. Jeg hadde satt av god tid til hvert intervju. Informanten hadde fått opplyst at det ville ta fra 40-60 min, men jeg hadde satt av 90 min til hver for å ta høyde for avsporinger eller uforutsette hendelser. Alle intervjuene ble gjennomført uten noen særlig avbrytelser, og de fleste intervjuene opplevdes som gode samtaler. Som intervjuer satt jeg igjen med følelsen av at de fikk frem sine meninger og synspunkter, de hadde heller ikke noe mer å tilføye når de avslutningsvis fikk mulighet.

4.3.4 Transkribering og analysering

En transkripsjon er en oversettelse fra talespråk til skriftspråk som krever en rekke vurderinger og beslutninger, en fortolkningsprosess (Kvale & Brinkmann, 2009). I forkant av

intervjuene var jeg fast bestemt på å klare å transkribere hvert intervju samme dag som gjennomførelsen. Dette fordi jeg av tidligere erfaringer vet hvor vanskelig det kan være å huske hele samtalen. Både stemningen, pauser og kroppsspråk kan si noe om følelser som ligger latent i forhold til temaet og spørsmålene som stilles. Lydopptakene fra intervjuene ble overført til min private PC, og oppbevart utilgjengelig for andre enn undertegnede. Da jeg lyttet gjennom intervjuene oppdaget jeg også ting som jeg der og da ikke hadde fått med meg. De syv intervjuene mine gav til sammen 52 sider med transkripsjoner. Transkripsjonen ble utført på bokmål og enkelte ord ble standardisert for å verne om anonymiteten til informantene. Jeg hadde på forhånd tenkt meg ut tre kategorier som jeg sorterte transkripsjonene i; Motivasjon, Mestring og Stigma. Disse tre kategoriene kom også tydelig frem under transkriberingen og det ble naturlig og dele dem inn slik for å få en større oversikt over innsamlede data. Jeg fant det også fordelaktig å benytte meg av det Kvale & Brinkmann (2009) beskriver som meningsfortetning. Det medfører at man i transkriberingen korter ned det informanten sier, og skaper en mer konsentrert mening. Man komprimerer setninger og en umiddelbar mening gjengis med få ord. Det viktige og vesentlige ved bruk av meningsfortetning er at man er sikker på at man forstår det informantene forsøker å formidle. Slik at når man forkorter vil meningen forbli den samme.

4.3.5 Deltakerne i studien

Av informantene i denne studien er tre av syv i arbeid, mens de resterende fire har ulike erfaringer med arbeidslivet. Tre av informantene har universitetsutdannelse, en har mastergrad og de to andre har bachelorgrad. De resterende har videregående skole av ulik varighet som fullført utdanning.

4.4 Ethiske vurderinger

Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har ansvar for forebygging av vitenskapelig uredelighet innen sine felt. De forskningsetiske retningslinjene er utarbeidet nettopp for å forebygge uredelighet, og for å hjelpe forskere reflektere over sine etiske valg (NESH, 2006). NESH (2006) beskriver begrepet ”forskningsetikk” som en mangfoldig sammensetning av verdier, normer og institusjonelle ordninger som bidrar til å konstituere og regulere vitenskapelig virksomhet. Retningslinjene skal være et hjelpemiddel og viser hva en forsker bør ta hensyn til, og noen av retningslinjene

finner man igjen i lovverket, på den måten kan man se at retningslinjene og lovverket overlapper hverandre og skaper en sammenheng (NESH, 2006). Etske hensyn skal tas gjennom hele arbeidet og etiske problemstillinger vil fremkomme i alle stadier i en forskning. Fra valg av tema, til å avslutningsvis rapportere vil man finne valg og vurderinger som påvirker arbeidet etisk (Kvale & Brinkmann, 2009). Ser vi eksempelvis nærmere på planleggingsfasen vil man finne flere etiske sider. I denne studien har jeg i planleggingsfasen vært nødt til å søke Norsk Vitenskapelig Datatjeneste (NSD) om tillatelse til å innhente personopplysninger og oppbevare disse til Mai 2017. Videre har jeg utformet et informasjonsskriv med samtykke. I de forskningsetiske retningslinjene står det at de som deltar i forskning skal få nødvendig informasjon for å danne seg en forståelse av forskningen, og følgene av å delta og hensikten (NESH, 2006). Mitt informasjonsskriv inneholder hva som er tema for forskningen, at deltakelsen er frivilling og at man når som helst i intervjuene eller prosessen kan trekke seg. Videre står det informasjon om at det vil foreligge en godkjenning fra NSD, samt kontaktinformasjon til undertegnede og veileder. Opplysninger om tidsbruk, bruk av lydopptaker og lagring av personopplysninger står også forklart. Jeg sendte alle mine informanter skrivet i forkant på e-post. Da vi møttes på intervjudagen gikk jeg gjennom skrivet og besvarte spørsmål informantene hadde. Deretter skrev informanten under. Jeg understrekte at jeg har taushetsplikt og at alle opplysninger vil bli anonymisert på best mulig måte, og at ingen kan kjennes igjen i etterkant av intervjuene. For at informantene skal bli mest mulig anonymisert nevner Kvale & Brinkmann (2009) at man kan endre navn eller tilegne dem nummer eller bokstaver. Jeg intervjuer individer som tilhører en minoritet i samfunnet og kan i noen miljøer være lett gjenkjennelig. Jeg har derfor valgt å presentere mine informanter som ”intervjuobjekt”. Siden jeg har syv informanter velger jeg å gi dem nummer i tillegg. Ordet ”intervjuobjekt” vil bli forkortet til ”IO”. Dermed vil mine informanter bli tiltalt som IO1, IO2, IO3, IO4, IO5, IO6 og IO7. Nummereringen er tilfeldig og har ikke sammenheng med rekkefølgen av gjennomførelsen av intervjuene.

I forskningsarbeid skal man reflektere over mulige konsekvenser studien kan forårsake (Thagaard, 2013). Man skal arbeide ut fra en grunnleggende respekt for menneskeverdet som innebærer å respektere integritet, frihet og medbestemmelse hos personene det forskes på. Videre skal man beskytte deltakere mot skade og urimelig belastning og man skal trygge privatliv og nære relasjoner (NESH, 2006). Min studie omhandler tema som for mange kan oppleves som sårbart og ubehagelig, spesielt da om man ikke har lyktes å komme ut i arbeidslivet. Det har derfor vært min intensjon fra begynnelse til slutt at det på ingen måte

skal oppleves negativt å delta i studien. Gjennom hele intervjuet var informantene innforstått med at om de synes noen spørsmål ble ubehagelige, kunne de la være å svare uten å måtte begrunne det. Intervjuguiden ble også utarbeidet med dette i bakhodet, og av den grunn kommer spørsmål som muligens kan oppfattes som mer ubehagelige mot slutten av intervjuet. Dette for å forsøke å skape en god samtale før mer vanskelige spørsmålene ble stilt.

4.5 Relabilitet og validitet

Ideelt sett skal en annen forsker kunne gjenta mitt arbeid og kommer frem til samme resultat. Med andre ord bør studien være etterprøvbart. Dette lar seg ikke gjennomføre ved alle typer metode. Dette omhandler mitt arbeid med denne oppgaven. Ordet relabilitet stammer fra det engelske ordet "reliability" og betyr pålitelighet. I en kvalitativ intervjustudie blir en reproduksjon vanskelig gjennomføre fordi et hvert møte mellom mennesker er unikt. Det blir derfor vanskelig å få testet om resultatet av studien ville blitt det samme om man gjennomførte datainnsamlingen på nytt (Thagaard, 2013). Relabiliteten eller påliteligheten kan likevel styrkes gjennom å beskrive fremgangsmåte og forskningsprosessen nøye. Jeg har i oppgaven min forsøkt å gi innblikk i de forskjellige trinnene jeg har gått igjennom, hvilke datainnsamlingsverktøy som er benyttet, og hvordan dette ble gjort. Validitet stammer fra det engelske ordet "validity" og betyr gyldighet. Det handler om forskningens gyldighet og om forskningen måler det den intensjonelt var ment til å måle (Kvale & Brinkmann, 2009). En kontinuerlig prosessvalidering er en validering som gjennomsyrrer hele forskningsprosessen og Kvale & Brinkmann (2009) mener valideringen foregår i syv trinn; Tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysing, validering og rapportering. Disse trinnene er de samme som trinnene i en intervjuundersøkelse og har blitt nevnt tidligere (delkapittel 4.4). Forskjellen er at man i denne prosessen blant annet skal reflektere over hvor solid det teoretiske grunnlaget er, og undersøkelsens kvalitet og metode. Videre hvor troverdig informantene er, og hvordan kvaliteten på utførelsen av intervjuene er, samt hvor logiske og nyttig intervjueteksten er (Kvale & Brinkmann, 2009). Tidligere i delkapittel 4.4.2 gav jeg en beskrivelse av snøball-effekten og hvordan eskaleringen skaffet meg nok informanter. Utvalget er også strategisk med tanke på at alle informantene jeg har intervjuet har egenskaper og erfaringer som er fordelaktige for min studie. Tilfeldigvis består mitt utvalg av mennesker som alle har en kongenital (medfødt) funksjonsnedsettelse. Videre er tre av informantene kvinnelige og fire mannlige. Kjønn var ikke et vesentlig kriterium i utvalget, men fordelingen skjedde tilfeldig gjennom snøball-effekten. Med antall informanter

i oddetallsform er kjønnsfordelingen så lik som mulig. Bruken av snøball-effekten kan både gi meg variasjon i utvalget, men også en risiko for at informantene tilhører samme sosiale miljø. Dette grunner i at det var den første pilot-informanten (pilotintervju) som satte meg direkte og indirekte i kontakt med de resterende informantene. Tilhørighet i samme sosiale miljø kan få implikasjoner for variasjonene i svarene.

5.0 Resultater

5.1 Motivasjon

I overgangen fra ungdomsskolen til videregående informerer samtlige av informantene at valget om studieprogram var komplisert og vanskelig. Ingen av mine informanter endte opp med å søke seg inn på den studielinjen de selv ville gå på av flere utslagsgivende grunner. Flere av informantene nevner påvirkning fra foreldre og skolerådgivere som en av disse grunnene.

”Både foreldrene mine og rådgiveren på skolen mente det var lite poeng i at jeg skulle ta studiespesialiserende på videregående. Spesielt rådgiveren på skolen syns det ble for mye for meg, og poengterte hele tiden hvor vanskelig og krevende det var. Jeg søkte meg derfor inn på tegning, form og farge og gikk der i to år. Hva i alle dager skal jeg bruke det til?, jeg ville jo studere juss, men ingen hadde troen på at jeg kunne få det til” (IO6).

I sitatet ovenfor kommer det tydelig frem at informanten følte en forventning om at vedkommende skulle velge den ”lette” veien. Denne opplevelsen var det flere av informantene som opplevde og en av informantene sier at det aldri var snakk om å utfordre seg selv, det var bare snakk om å velge en vei slik at man kom seg inn i den videregående skole og i forlengelse av det, fullføre den. Flere av informantene sier også at de gjennom rådgivningstimer på skolen aldri fikk et fremtidsperspektiv. Samtalen bar preg av at arbeid etter utdannelsesslutt ikke aktuelt. En av informantene nevner sin egen funksjonsnedsettelse som grunn for å velge bort sitt førstevalg, og sier følgende;

”Den linjen jeg ønsket å gå på tenkte jeg ble for vanskelig. Jeg har jo tross alt min funksjonsnedsettelse som hindrer meg i å gjøre ting. Derfor valgte jeg bare det som var enklest der og da” (IO7).

IO7 gir uttrykk for troen på egne evner og muligheter som grunnlag for valget på videregående. Derfor ble førstevalg valgt bort og erstattet med det som IO7 opplevde som enklest å gjennomføre.

Alle informantene har gjennomført utdanningen på normert tid. Men flere sier at det har vært krevende og om de hadde gjort det igjen ville flere brukt lengre tid, for å oppnå de resultatene som var ønskelige. Alle har hatt en eller annen form for tilrettelegging og her kommer alt fra utvidet tid på eksamen, BPA, assistent på skolen og fysiske hjelpemidler frem. De fleste trekker frem hjelpeordningene som gode, og har lite å utsette på den praktiske bistanden de har mottatt. De tre som er i arbeid har forskjellig utdanningsgrunnlag. IO2 har en mastergrad og er per dags dato i fast arbeid. Det gikk fem år fra fullført mastergrad til IO2 var i jobb, og dette skjedde gjennom støtte fra NAV. IO4 har en bachelorgrad og er også fast ansatt i et stort firma. Det tok IO4 en periode på tre år fra fullført utdanning til vedkommende var i jobb. Her ble tiltak fra NAV forsøkt, men ingen av disse tiltakene resulterte i jobb. Jobben som vedkommende i dag innehar er skaffet gjennom private nettverk. IO4 forteller at prosessen med NAV var svært krevende på psykisk og fysisk, og tok lang tid. Den siste informanten (IO5) som er i jobb har yrkesrettet videregående utdanning og gikk rett fra skolen og ut i arbeid (lærling). I dag har IO5 fagbrev og jobber fremdeles for den bedriften hvor vedkommende var lærling. Anskaffelsen av læreplassen skjedde på ordinær måte. De informantene som er i jobb nevner arbeidssøkeprosessen som krevende, men er usikker på om prosessen er mer krevende for dem enn andre. En av de som er i jobb i dag fant det unødvendig å nevne sin funksjonsnedsettelse i arbeidssøkeprosessen, fordi funksjonsnedsettelsen er uten betydning for arbeidet som vedkommende søkte på. Men flere nevner at tanker om hvordan man skal presentere seg selv, fortelle om sin funksjonsnedsettelse, og hvilke spørsmål en eventuelt vil møte på jobbintervju er tyngende. IO4 beskriver en situasjon preget av mislykkede forsøk fra støtteapparatet og nederlag, men som ved hjelp av egen ”stå på vilje” klarte å lykkes likevel. IO4 beskriver situasjon slik;

”Jeg orket ikke tanken på å ikke jobbe. Jeg ønsker å være som alle andre. Når NAV ikke klarte å hjelpe meg, fant jeg motivasjon i å klare meg selv. Jeg skaffet meg dermed en jobb gjennom private nettverk. For NAV ble det for komplisert å forstå at jeg på den ene siden er syk, men på den andre er jeg arbeidssøker. Det eneste jeg angrer på i dag er at det tok meg tre år før jeg prøvde selv” (IO4).

I sitatet overfor nevner IO4 ønsket om å være som ” *som alle andre*”, og det beskrives som en av hovedfaktorene for motivasjon for å komme i arbeid og bli værende. Alle informantene ønsker å fortsette i jobbene de per dags dato innehar, og er fornøyd med arbeidsmiljø, arbeidsoppgaver og yrkesrelaterte utfordringer.

Informantene IO1, IO3, IO6 og IO7 er ikke i arbeid og ingen av dem har noen form for arbeidserfaring. To av dem er aktive arbeidssøkere og har søkt arbeid lenge. Begge to får bistand fra NAV. Begge disse er motivert for arbeid, og sier selv at arbeid er noe de savner i hverdagen, og at de gjerne vil bidra. Samtidig så er begge usikre på hva de kan bidra med.

”Jeg ønsker meg virkelig en jobb, men jeg er usikker på om jeg kan jobbe”. (IO1).

Også IO7 er enig med overnevnte sitat fra IO1 og sier at det å arbeide er ønskelig, men at tvilen på seg selv gjør at forsøkene blir det som IO7 selv beskriver som halvhjertede;

”Jeg skulle jo ønske jeg var i jobb. Men det er for mye hensyn å ta for at jeg skal jobbe, så jeg tror nok at mine forsøk ikke er så helhjertede som de burde være. Det er trygt å godt å være i den ikke-jobbende boblen jeg er i nå” (IO7).

IO7 uttrykker i sitatet over at det føles trygt ”å være der jeg er”, og dette er det flere informanter som kjenner seg igjen i. Og det kommer frem når de får spørsmål om hvorfor de selv tror de ikke har fått jobb. Troen på egen evne blir beskrevet som relativt svak og det stilles spørsmål ved hva de selv kan bidra med, og om det er godt nok.

Informantene som ikke er arbeidssøkende har ingen tanker om fremtiden og forandringer som muligens kan oppstå. Begge har på hver sin måte akseptert at de ikke er i jobb, men at det er forskjell i hvordan dette påvirker dem. Ønsket om å komme ut i jobb kan sies å være der, men virker for ingen av de sistnevnte realistisk, og blir dermed ikke noe de arbeider målbevisst mot. Begge informantene som ikke er i arbeid er innforstått med sin situasjon, men de mener begge at det å ikke arbeide påvirker dem negativt. De trekker begge frem ensomhet, og lange uproduktive dager som et problem. Det oppleves vanskelig å observere alle andre ha tilhørighet i samfunnet på en måte som de går glipp av. IO6 trekker frem når vedkommende

sluttet på skolen og gikk over til tiltak fra NAV skjedde det noe med selvfølelsen og aktivitetsnivået.

”Jeg var ferdig på skolen, og etter det ble alt fridager. Jeg har jo ting å gjøre.....men....eh....det er ikke mye. Det er stor forskjell på meg da og nå. Jeg liker å ha ting å gjøre og jeg føler meg som.... ja..ikke som meg selv lengre” (IO6).

I sitatet over kommer det frem at IO6 opplever en stor forskjell fra tiden på skolen, til nå hvor vedkommende er arbeidsledig. IO6 og IO3 er begge arbeidsledige og IO3 nevner noe av det samme. IO3 sier at påvirkningen av å ikke være i jobb viser seg i form av ensomhet, og det å ikke ha noe å aktivisere seg med gjennom hverdagen. Men IO3 understreker at det alltid har vært slik, så savnet preger ikke hverdagen i stor grad.

Flere informanter mener at fysiske funksjonsnedsettelse som har innvirkning på bevegelighet kan innsnevre yrkesvalg betydelig, og dermed føre til reduserte valgmuligheter i valg av utdanning og yrke. Tre av informantene forteller at dette var noe de ”kjente” på når de skulle velge videregående utdanning, og de opplevde også at dette var noe skolerådgiveren var opptatt av.

”Jeg tenkte lenge på hva jeg skulle bli, men forsto etter rådgivningstime at jeg måtte tenke på hva jeg kunne bli, istedenfor hva jeg ville bli, dette påvirket min motivasjon for skolearbeid og arbeidslyst” (IO4).

Flere av informantene inkludert IO4 i sitatet over nevner at funksjonsnedsettelsen fikk innvirkning på utdanningsvalget.

IO5 mener at mennesker med funksjonsnedsettelse har samme muligheter som andre så lenge de ikke dveler for mye med alt som kan gå galt, og er uenig i at det finnes begrensede muligheter. IO5 mener det dreier seg om å være kreativ i hele prosessen.

”Det handler ganske enkelt om det kjente klisjeen om at man skal se på mulighetene og ikke begrensningene. Samfunnet må bli bedre på dette, men jeg tror man må starte hos oss som er funksjonsnedsatte. Enkelt og greit er det vi som må bli bedre på å se muligheter” (IO5).

Det er noe forskjeller blant informantene om hvordan de ser på sine egne muligheter. IO5 poengterer i sitatet over at man bør bli flinkere på å se muligheter og ikke begrensninger. IO3 påpeker at manglende kunnskap og fysiske barrierer er grunnen til at funksjonsnedsatte ikke kommer ut i arbeid. De resterende informantene tror i likhet med IO3 at manglende kunnskap og fysiske barrierer, spiller en rolle for funksjonsnedsatte som skal ut i arbeid. Men de er i mer eller mindre grad enige med IO5 at også egeninnsats og motivasjon for arbeid har stor innvirkning på om man lykkes. IO3 er den eneste av informantene som ikke tror at egen motivasjon og egeninnsats har en innspillende faktor på om man forsøker eller ikke, og i hvilken grad man lykkes i å skaffe seg arbeid. Men det er også forskjeller i hvor likestilte informantene føler seg i arbeidslivet.

Informantene som ikke er i arbeid ser ikke på seg selv som likestilte med andre i noen situasjoner i arbeidslivet. IO7 som er arbeidssøkende beskriver sin situasjon som følgende:

”Jeg leter etter jobb, men jeg tror nok ikke jeg ville vært like flink i jobben som en som ikke har min diagnose. Det er nok også noe av grunnen til at det ikke har lyktes NAV å finne en jobb til meg” (IO7).

Etter dette svaret fikk IO7 et oppfølging spørsmål om hva vedkommende tenkte om å prøve å finne seg jobb på egenhånd, uten støtte fra NAV . Svaret til IO7 var at det ville blitt for skremmende og risikabelt, og at manglende kunnskaper om hvordan man går frem i denne prosessen ville hindret IO7 i å lykkes.

Det finnes både likheter og forskjeller i refleksjonene informantene gjør seg over arbeidsledigheten blant funksjonsnedsatte. IO5 reflekterer over arbeidsledigheten på en bred måte. IO5 nevner i likhet med IO3 fysiske barrierer og økte kunnskaper som viktige, men nevner også at egen ”*stå på vilje*” og motivasjon for arbeid er like vesentlig. IO5 mener det finnes tilrettelegging for de fleste, og at det handler om å være kreativ. Videre påpekes det at vedkommende selv alltid har villet jobbe, og har aldri tenkt på noe annet alternativ. IO5 reflekterer videre på funksjonsnedsatte som gruppe og sier at det er farlig å generalisere, men at inntrykket fra noen er at det er for lett å slippe. Også holdninger i skolen er noe IO5 er opptatt av. IO5 tror at betydningsfulle voksne som funksjonsnedsatte møter i barnehage,

skole, og annet nærmiljø bør inneha rett fokus. Med dette menes et løsningsorientert personell som ser muligheter i stedet for begrensninger.

”Jeg tror mange som ikke jobber i dag tror de ikke kan jobbe, og dermed prøver de ikke. Så er det jo som i samfunnet generelt, noen som ikke gidder. De som ikke gidder ødelegger for oss andre, spesielt for de som faktisk ikke kan jobbe. Selv om jeg personlig mener de er i fåtall” (IO5).

IO5 understreker i sitatet over at mennesker med funksjonsnedsettelse er individuelle, og som i befolkningen generelt finnes det ulike holdninger i forhold til arbeid.

5.2 Mestring

Hvordan informantene mestrer det å skaffe seg arbeid, være i arbeid, eller være uten arbeid varierer i stor grad. Informantene som er i arbeid beskriver det å søke arbeid vidt forskjellig. IO2 beskriver prosessen slik:

”Jeg har alltid gruet meg til den dagen jeg ble voksen og skulle få jobb. Enda verre ble det da jeg brukte fem år på å få det til. Usikkerheten og nederlagene ble for mye for meg til tider, og hadde det ikke vært for støtte av familien hadde jeg gitt opp” (IO2).

IO2 beskriver situasjonen som usikker og ubehagelig, IO5 beskriver situasjonen helt annerledes, og syns ikke arbeidssøkeprosessen har vært spesielt krevende eller problematisk.

”Det å søke jobb, å skaffe seg en er det man må gjøre. Alle går gjennom det, så jeg opplevde vell det som alle andre. Litt stressende men ikke noe mer enn det” (IO5).

IO5 mener at situasjonen er lik alle andres, og at det ikke er noe ekstraordinært med jobbsøkerprosessen. IO6 som ikke er i arbeid er litt nølende ved spørsmål om hvorfor vedkommende ikke har jobb.

”jeg liker jo ikke at jeg ikke jobber når alle andre gjør det. Men jeg kan ikke ha en vanlig jobb. Jeg må ha hjelp. Den hjelpen vet jeg ikke om finnes, og det er greit slik som jeg har det i dag. Jeg er egentlig fornøyd, selv om det gjør litt vondt å tenke på at jeg ikke får gå på jobben slik som alle andre” (IO6).

IO6 understreker i sitatet over at vedkommende ikke ønsker å være utenfor arbeidslivet, men tror selv at helsetilstanden gjør dette vanskelig eller umulig.

Av de ulike barrierene som funksjonsnedsatte kan oppleve er det tre som nevnes spesifikt. Av de som er i arbeid trekkes det frem at tilgjengeligheten på informasjon ikke er god nok. Verken for arbeidsgivere eller for individer personlig. Dette vil i følge mine informanter skape en barriere for om man forstår hvordan man skal oppnå målet som er å komme i jobb. De fire som ikke er i arbeid trekker frem kostnadsbarrierer og produktivtetsbarrierer. De er mer bekymret for om de som individer strekker til, og om de vil være en ekstra kostnad for en arbeidsgiver. Denne tankegangen fører ifølge IO7 til en redsel for å faktisk lykkes med å skaffe seg jobb, fordi da blir problemene jobben i seg selv.

”Fallhøyden er så stor om jeg tilslutt en dag lykkes, men så må jeg slutte fordi jeg ikke klarer å jobbe fort nok” (IO7).

Fallhøyden IO7 nevner er det flere informanter som indirekte nevner når de forteller om produktivtetsbarrierer. Og de gir uttrykk for at dette er et hinder for å ”våge” mer i forhold til jobbsøking.

Samtlige informanter synes det er vanskelig å vite om de blir behandlet annerledes på bakgrunn av sin funksjonsnedsettelse. Opplevelsen av forskjellsbehandling er individuell og oppleves forskjellig. Likevel er det enighet blant samtlige at de har hatt episoder og hendelser de kan trekke frem, hvor de har følt seg forskjellsbehandlet. Det å føle seg forskjellsbehandlet og det å bli det, er en forskjell som en av informantene forteller om. Informanten forteller at det å reflektere over forskjellsbehandling har gitt vedkommende nye verktøy i møte med denne problematikken. Informanten mener at følelsen av forskjellsbehandling kan ligge hos individet selv, og at den nødvendigvis ikke er intensjonell og bevisst hos den man opplever forskjellsbehandlingen fra. Dette gjør at man i følge informanten kan gå i seg selv og tenke;

”Er det jeg som tror jeg blir forskjellsbehandlet, eller blir jeg det? Det åpner opp for mye god refleksjon over hvem jeg er, hvordan jeg ser på meg selv og hvordan jeg oppfatter meg selv sammen med andre” (IO5).

Refleksjoner fra de som er i arbeid og de som ikke er, er forskjellige med tanke på mestringsfølelsen. Alle som er i arbeid nå innehar en god mestringsfølelse og positivitet rundt sitt eget bidrag i arbeidslivet. Informantene som er i gang med prosessen for å søke jobb, never manglende mestringsfølelse som en utfordring. IO1 sier at vedkommende føler seg passivisert i tiltakene fra NAV, og sitter igjen med følelsen av å være ”passasjer” i eget liv. IO7 nevner noe tilsvarende, og påpeker at den manglende mestringsfølelsen i arbeidssøkeprosessen gir liten tro på å lykkes. Den manglende mestringsfølelsen blir av informantene dratt ut av arbeidssammenheng og brukt på livet generelt. IO6 som i dag ikke er arbeidssøkende kommer tilbake til skolegang og valgene på videregående. IO6 som i utgangspunktet ønsket å studere jus ble påvirket av andre til å ta en ”lettere” utdanning som allikevel ikke førte til arbeid. Dette resulterte i en redusert mestringsfølelse og manglende følelse av kontroll over eget liv, noe som IO6 i voksen alder fremdeles kjenner på. Alle informantene vedkjenner at hvordan de ser på seg selv og oppfatter sin funksjonsnedsettelse får, og har fått implikasjoner på valgene som tas i forbindelse skole og jobb. Flere av informantene nevner igjen hvordan de valgte utdanning basert på hva de selv eller andre, mente de kunne mestre med tanke på funksjonsnedsettelsen. IO3 har gjennom hele intervjuet poengtert at vedkommende ikke er i stand til å jobbe, og kommer tilbake til sin aksept av egen situasjon. IO3 nevner at funksjonsnedsettelsen er en stor del av personligheten og at valgene i livet skal passe inn med funksjonsnedsettelsen. IO5 er på sin side uenig i at funksjonsnedsettelsen skal tas hensyn til i alle valg, men er også enig i at den påvirker noen av valgene som tas. Flere av informantene sier at valgene som tas, tas på bakgrunn av deres livssituasjon, funksjonsnedsettelse og sosiale identitet. Videre påvirker valgene motivasjonen og den videre veien og lysten for arbeid.

Majoriteten av informantene tror at egen ”stå på vilje” er viktig, om ikke vesentlig for å lykkes i jobbsøkingen. Det viser seg gjennom flere av informantenes utsagn.

Alle tror at valgene de har gjort har ført til at de er eller ikke er i jobb, men det er delte meninger om hvor mye bestemmelse de selv har hatt over valgene som ble tatt. Valg helt tilbake i tidlig skole alder viser seg å sitte godt i informantene og erindringer fra den tiden er for noen vanskelige. IO2 forteller om spesialundervisning og det å bli tatt ut av klasserommet.

”Det var nødvendig når timene innebar mye fysisk aktivitet, men det føltes helt forferdelig å få konstatert gang på gang at jeg ikke var som alle de andre” (102).

Videre forteller IO2 at denne opplevelsen gjorde at vedkommende aldri følte seg på lik linje med de andre, og IO2 er ikke i tvil om at dette kombinert med andre faktorer har spilt en stor rolle i hva IO2 selv tror kan mestres og hva IO2 kan stille opp med i møte med ikke funksjonsnedsatte i konkurranse om jobb.

5.3 Stigma

Samtlige informanter har en kongenital (medfødt) og synlig funksjonsnedsettelse. Hvordan informantene opplever innvirkningen i hverdagen varierer.

Fire av de syv oppgir at de bruker rullestol fast eller som avlastning, mens de resterende tre bruker andre hjelpemidler i hverdagen. Alle er avhengige av en eller annen form fra assistanse. Enten da fra familie og/eller nettverk, eller fra det offentlige gjennom Brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Informantene er i noen grad enige i at bruken av hjelpemidler og/eller BPA fører til at funksjonsnedsettelsen blir lagt bedre merke til. En av informantene sier følgende;

”Det er rullestolen min alle ser, det er ikke meg som person, min diagnosen, eller det jeg strever med, det er kun rullestolen og da er jeg automatisk plassert i rullestolboksen, hvis du skjønner hva jeg mener?” (IO3).

IO3 poengterer i sitatet at hjelpemiddelet blir en del av individet og at hjelpemiddelet først og fremst fører til stigmatisering.

Informantene har også forskjellige opplevelser og erfaringer rundt sin egen funksjonsnedsettelse og det kommer frem ulike perspektiver på egen situasjon. En av informantene nevner at vedkommende har en diagnose og at problemet ligger i diagnosen. En av de andre informantene mener at diagnosen i seg selv ikke er utfordringen, men hvordan vedkommende blir møtt i sin situasjon. Flere av informantene nevner universell utforming som viktig når de skal forklare om innvirkningen funksjonsnedsettelsen deres har i hverdagslivet. Flere nevner at de på bakgrunn av manglende tilrettelegging har følt seg isolert og unngått sosiale situasjoner. En av informantene forteller at dette spesielt har vært et problem når det kommer til tilhørighet på skolen, og slike opplevelser blir dratt med inn i voksenlivet;

” Alle gikk alltid på disse klassefestene, jeg turte aldri...Fordi jeg ikke viste hvor, når, hvordan osv. Jeg må ha oversikt over de fysiske forholdene fordi jeg må vite om jeg klarer meg selv. Dette gjorde at jeg unngikk alle slike situasjoner, og jeg følte meg alltid utenfor når jeg hørte de andre snakke om slike ting. Jeg opplever fremdeles dette i voksen alder. Bare da i andre settinger som for eksempel hvis jeg skulle gått på jobbintervju eller på ett nytt NAV-kontor” (IO1).

Usikkerhet og unngåelse av situasjoner hvor IO1 ikke har full kontroll over de fysiske forholdene blir til det vedkommende selv beskriver som en barrierer for å tørre å delta.

IO3 og IO6 er ikke arbeidssøkere og er det som NAV klassifiserer som unge uføre. De og støtteapparat har ingen umiddelbar intensjon om at de skal komme ut i arbeid. Begge sier at det er fordi det ikke er mulig, med tanke på funksjonsnedsettelsens art. Begge har gått direkte fra videregående til tiltak fra NAV, hvor det å søke arbeid aldri har blitt gjort, men begge har vært på ulike arbeidstreningsopplegg, og kurs. På spørsmål om hva de selv tenker om at de ikke er i arbeid er svarene nokså varierende. IO3 mener at arbeid aldri har vært eller kan bli aktuelt fordi helsetilstanden ikke tillater det.

” Det er ingen som forventer at jeg skal jobbe, og jeg kan heller ikke jobbe. Sånn har det alltid vært. Jeg er innforstått med det” (IO3).

IO6 er i likhet IO3 enig i at helsetilstanden ikke tillater vedkommende å arbeide.

Majoriteten av informantene tror i varierende grad at mennesker med funksjonsnedsettelse har større utfordringer enn andre når det gjelder å skaffe seg arbeid. Informantene som er i arbeid nevner fordommer i samfunnet som et moment som kan gjøre det mer krevende for funksjonsnedsatte i samfunnet. Informantene som ikke er i arbeid er samkjørte på at helsetilstanden er den vanskeligste barrieren å overkomme. Felles for alle informantene er at de påpeker at funksjonsnedsatte er en gruppe det er knyttet lite forventninger til, og kun en av informantene har opplevd en forventning om at vedkommende skulle ende i jobb etter endt utdanning. Informantene sitter inne med forskjellige tanker om personlige jobbmuligheter, men også for funksjonsnedsatte som gruppe.

Flere av informantene sier at innskrenkede valgmuligheter på videregående gjør utsikten og motivasjonen for jobb mindre. Sammenlignet med ikke funksjonsnedsatte mener de at mulighetene er små, og forventningene dårligere. De tre informantene som er i arbeid sier at de i nåværende stillinger er likestilte med andre i akkurat den jobben. Men kun IO5 mener at likestillingen vil vedvare om vedkommende byttet jobb. De to andre (IO2 og IO4) mener at så fort de forsøker å bytte jobb eller havner tilbake i arbeidssøkeprosessen, vil vanskelighetene komme til syne, selv med tidligere arbeidserfaring.

Når jeg ber mine informanter om å reflektere om den relativt store ledigheten blant funksjonsnedsatte får jeg forskjellige perspektiver. IO3 som ikke er i jobb, og som i stor grad har akseptert sin situasjon sier at det ville være unaturlig med lav ledighet hos funksjonsnedsatte. Dette fordi helsen for noen vil stanse muligheten for arbeid. Videre blir det poengtert at mennesker med funksjonsnedsettelse er like individuelle som alle andre og noen vil være i stand til å jobbe mens andre ikke. På forespørsel om IO3 kan reflektere rundt problematikken generelt og se bort i fra at vedkommende personlig ikke jobber, blir svaret følgende:

” jeg kan ikke jobbe, men om jeg skal se alle under en så tenker jeg at det ikke er nok hjelp som kan hjelpe oss som har en funksjonsnedsettelse ut i arbeid og derfor blir mange værende hjemme” (IO3).

Utsagnet over sier ikke noe om hvilken hjelp eller hva som skal til for å hjelpe, og på oppfølging spørsmål blir dette heller ikke detaljert noe nøyere. IO3 mener at økte kunnskaper i samfunnet og bedre universell utforming kan bidra til at ledigheten blir mindre. Men nevner også at jobber som er tilgjengelige for funksjonsnedsatte er vanskelig tilgjengelig. På oppfølging spørsmål blir ”vanskelig tilgjengelig” definert som fysiske barrierer, men også at utdanningsmulighetene er begrenset og dermed også yrkeskategoriene som mennesker med fysisk funksjonsnedsettelse kan velge. IO3 vektlegger ikke motivasjon og mestring hos individet selv som vesentlig, men begrunner dette med at vedkommende selv aldri har vært i en posisjon der jobb er oppnåelig, og at dette er vanskelig å sette seg inn i. IO3 trekker frem at det finnes for lite hjelp for funksjonsnedsatte som vil ut i arbeid, og at de fysiske barrierene og holdningene i samfunnet er utfordrende. Hvilken hjelp IO3 henviser til kan det bare spekuleres i, da det ikke utdypes nærmere.

To av informantene sier at det å bli ”født inn i NAV-systemet” gjør en demotivert fra starten fordi det er så mange føringer på hvordan individene skal leve sitt liv. En annen sier at holdninger i familien generelt har ført til usikkerhet hos individet selv og en følelse av å ikke strekke til. Dette har igjen gjort at forsøkene på å komme ut av nåværende situasjon og inn i arbeidslivet har vært ”halvhjertede”. Videre er det to informanter som trekker frem negative holdninger i støtteapparatet som veldig demotiverende. Det poengteres at forventninger i samfunnet er viktig for forventninger man har til seg selv. En av informantene beskriver et tøft møte med NAV når informanten ble tilbudt den ”lette veien” før noe annet var forsøkt. Den ”lette veien” er informantens ordlegging av et tilbud om uføretrygd som ble fremmet av NAV da vedkommende var inne på et møte. Forventningene i forkant av møte var at vedkommende nå skulle få hjelp til arbeid, mens NAV ikke så muligheter. Informanten beskriver dagene etter møtet som krevende og at det satte i gang en personlig refleksjon over egenverd, evner og ubrukelighet.

Ingen av mine informanter vil direkte si at de har blitt diskriminert på arbeidsmarkedet, men de har spekulert i om dette kan ha inntruffet. IO5 er den eneste som har kommet i jobb på ordinær måte gjennom den ordinære lærlingeordningen. IO5 beskriver denne prosessen som normal og uten de store utfordringene. IO5 har ikke i arbeidssøkeprosessen eller i arbeidslivet opplevd å bli diskriminert, men påpeker at det skjer i samfunnet. De resterende informantene som er i arbeid har fått eller forsøkt å få jobb igjennom NAV. Den ene lykkes med tiltakene fra NAV, mens den andre klarte det på egen hånd gjennom private nettverk. Det som trekkes frem er at de opplever at det er nedverdiggende å forsøke å få jobb i gjennom NAV. Og at dette oppleves som en mer diskriminerende faktor enn funksjonsnedsettelsen i seg selv. Ingen av overnevnte informanter (IO2 og IO4) har opplevd diskriminering når de først har sikret seg en fast jobb. Alle informantene er enige om at diskriminering skjer, men at det er vanskelig å konkretisere det. IO5 uttrykker at diskriminering kan være individuelt, og hva som oppleves som diskriminerende er hvordan hver enkelt tolker det. Diskriminering av funksjonsnedsatte som grupper er det flere eksempler på i media, som også to av informantene henviser til. Men det er ingen av mine informanter som kan trekke frem bestemte og konkrete opplevelser der de har følt seg diskriminert. Flere av informantene i denne studiene påpeker at media har en innvirkning på deres tanker om muligheter og barrierer rundt funksjonsnedsatte og arbeidslivet. Det nevnes flere ganger at medias vinkling av funksjonsnedsatte i lengden påvirker individene selv. Dette er tre av informantene enige i. De mener begreper og

språkbruk er viktig for å bygge ned negative holdninger i samfunnet. En av informantene trekker spesielt frem medias bruk av setningen ”*lenket til rullestolen*” som problematisk fordi vedkommende mener at rullestol er et hjelpemiddel. Det er ”*beina*” til personen som sitter i den. Det skaper mobilitet. Det hadde i følge informanten vært mer korrekt å brukt ordet ”*lenket*” om en ikke hadde hatt rullestol, for da var all mobilitet tatt bort. Begrepsbruken påvirker informantenes selvbylde og følelse av likeverd. De resterende informantene har ikke nevnt begrepsbruk i forhold til funksjonsnedsettelse som vesentlig.

Flere av informantene konkluderer med at de mest sannsynlig blir forskjellsbehandlet på grunnlag av sin diagnose, men at det er vanskelig å si det konkret. Dette er fordi forskjellsbehandling nødvendigvis ikke er bevisst, men kommer av holdninger og kunnskaper som samfunnet og individer innehar. Det er ikke nødvendigvis slik at forskjellsbehandling er negativt, men det oppfattes som regel alltid slik. IO5 forteller om en situasjon i skolen der vedkommende bevisst ble forskjellsbehandlet. I ettertid og i voksen alder huskes denne episoden veldig godt. Dette fordi det IO5 kan se behovet og grunnlaget på hvorfor det skjedde og at det var det beste i den situasjonen. Men allikevel føltes det og føles fremdeles sårt fordi det understrekte situasjonen og påpekte at IO5 var ”*annerledes*”. På oppfordring fra meg ble IO5 spurt om å gå i detaljer om denne episoden og hva den dreide seg om, men IO5 valgte å ikke komme med flere detaljer og forklaring enn de som er gjengitt.

På spørsmål om hvordan de tror andre oppfatter dem ble det gitt varierende svar . En av informantene sier at andre oppfatter vedkommende som sin diagnose før de oppfatter mennesket. Dette fordi funksjonsnedsettelsen er synlig, og vedkommende blir plassert i ”*den negative handikappboksen*” av samfunnet. Videre forteller informantene at vedkommende tenker mye på dette i møte med nye mennesker og miljøer, og gjør mye for at dette stempelen skal forsvinner gjennom å så fort som mulig bli en del av ”*de andre*”. To av informantene er enige om at samfunnet ikke har store forventninger til mennesker med funksjonsnedsettelse, og at dette preger måten andre oppfatter dem. Men det skilles mellom primær og sekundærgrupper i informantenes liv. Alle informanter uten om én mener at familie og venner oppfatter dem som en del av majoriteten i samfunnet.

Når informantene bes reflektere og fortelle om sin egen selvoppfattelse og situasjon, viser det seg å bli utfordrende for noen. Dette kommer til syne gjennom lange opphold i samtalen, og noen unnvikende svar. En av informantene sier at vedkommende oppfatter seg selv som sin

diagnose, med andre ord at diagnosen er en del av ens identitet. Videre indentifiserer informanten seg med begreper som funksjonsnedsatt og funksjonshemmet. De resterende informantene mener ikke at diagnosen er en del av ens egen identitet, men alle indentifiserer seg med begrepet funksjonsnedsatt. Begrepet funksjonshemmet er det varierende tolkninger og forståelser rundt.

6.0 Drøfting

Til nå har jeg forsøkt å presentere relevant teori og de mest sentrale data som ble presentert i benyttelsen av kvalitative intervjuer. Informantene i denne studien er både mennesker som er i jobb, og mennesker som står utenfor arbeidslivet. Med fokus på motivasjon, mestring og stigma skal jeg nå forsøke å belyse hvordan mennesker med funksjonsnedsettelse opplever inngangen til arbeidslivet. Jeg vil sammenføre funnene i denne studien med det teoretiske rammeverket.

Innledningsvis ble det presentert tall fra WHO (2011) som forteller at 15% av verdens befolkning lever med en eller annen form for funksjonsnedsettelse. Disse individene har større grad enn befolkningen generelt lavere levevilkår og tilgangen til arbeidslivet er en av hovedgrunnene til dette. Internasjonale statistikker presentert innledningsvis viser at mennesker med funksjonsnedsettelse står i høyere grad utenfor arbeidslivet, og i Norge har denne problematikken fått større fokus de senere årene. Det kan være mange grunner til at mennesker med funksjonsnedsettelse står utenfor arbeidslivet. Problematikken kan ikke forklares gjennom enkeltgrunner alene. Det som er interessant er at hovedfokus hos myndigheter og i media er hvordan bedrifter og arbeidslivet kan tilrettelegge for individer med funksjonsnedsettelse (Andreassen & Fossetøl, 2011), det har derimot vært mindre fokus rundt den funksjonsnedsatte selv.

Det vil bli upresist og urettferdig å si at funksjonsnedsatte står utenfor arbeidslivet selvforskyldt. Denne problematikken må forstås som ett sammensatt fenomen som påvirkes av både samfunn og individet selv. Resultatene presentert overfor viser hvor individuelle informantene i denne studien er, og hvor forskjellige opplevelser de innehar i møte med arbeidslivet. Samtidig finnes enighet i en del tema som blant barrierer i samfunnet, manglende kunnskaper i arbeidslivet og opplevelser av et rigid hjelpeapparat. Dette har i følge informantene en innvirkende faktor på inngangen til arbeidslivet. Dette samsvarer med tidligere forskning (Skøien & Hem, 2005; Finnvold, 2013; Marton & Moss, 2009). Jeg vil videre drøfte resultatene igjennom prosessene motivasjon, mestring og stigma.

6.1 Motivasjon

Veien inn i arbeidslivet starter på mange måter i skolen. Befolkningen i Norge har et relativt høyt utdanningsnivå, men funksjonsnedsatte representerer en gruppe av befolkningen hvor utdanningsnivået er lavt sammenlignet med befolkningen generelt (Finnvold, 2013).

Informantene i min studie har forskjellig utdanningsbakgrunn og utdanningsnivå. Felles for majoriteten av informantene er at de ikke har gjennomført sitt førstevalg på videregående skole. Grunnene for dette er forskjellige, men det finnes likhetstrekk. To av informantene nevner spesielt påvirkning av andre som grunnen for dette. Det kan også stemme med resterende informanter, men dette kommer frem mer indirekte. IO6 nevner spesielt at foreldre og skolerådgiveren ikke mente at vedkommende kom til å lykkes med det ønskede valget, og informanten ble frarådet å velge dette. Det ble begrunnet med at ønsket studielinje ville være for krevende. De andre informantene nevner også påvirkningen, fraråding og spørsmålstilling ved evner og framtidsutsikter på grunn av funksjonsnedsettelsen ved skolevalg. Det er sannsynlig at alle unge som står overfor utdanningsvalg vil oppleve press fra samfunn og individer i primærgrupper. Det kan spekuleres i om dette presset og påvirkning kan oppleves større for mennesker med funksjonsnedsettelse. I noen tilfeller har foreldre, skole og NAV en betydelig delaktighet i funksjonsnedsettes liv. Og det kan føre til økt påvirkning i forhold til utdanningsvalg. Blant annet nevner informantene at rådgivningstimer på ungdomsskolen opplevdes som umyndiggjørende og førte til demotivasjon i etterkant.

Presset for hvilket valg som burde gjøres ble stort og informanter nevner at valget av utdanning har gjort motivasjonen og innsatsen på skole dårlig, samt påvirket innsatsen for å komme i arbeid.

Motivasjon til å arbeide blir vesentlig for om man lykkes med å komme ut i arbeidslivet. I selvbestemmelsesteorien vektlegger man individers frihet til å ta personlig valg og oppnåelsen av autonomi (Reeve, 2005). Når informantene oppgir at de blir frarådet og påvirket til å gå bort fra deres foretrukne utdanningsvalg, vil dette kunne føre til en opplevelse av kontroll orientering. Kontroll orientering fører til at egen motivasjon undergraves og det går ut over følelsen av selvbestemmelse (Latham, 2007). Hvis man allerede i prosessen med å velge videregående utdanning opplever en manglete selvbestemmelse og redusert motivasjon for utdannelsen, vil dette kunne få konsekvenser for følelsen av autonomi (Vallerand & Ratelle, 2002). Ringvirkningen av dette får konsekvenser i forbindelse med utdanning og arbeidsliv.

Dette blir poengtert av informanter som nevner at valget av utdanning fikk store konsekvenser

for egen motivasjon i skolen, og videre i forsøk på å komme ut i arbeidslivet. Mens selvbestemmelsesteori innehar elementer av humanismen og et fokus på indre motivasjon (Deci, 1975) kan denne problematikken også belyses igjennom lært hjelpeløshet. Denne teorien har utspring fra behaviorismen hvor motivasjonen er eksternt regulert og drives av belønning og straff (Imsen, 2008). Lært hjelpeløshet kommer når individet tror at ingen atferd kan forandre utfallet av en situasjon (Seligman, 1992). En av informantene nevner spesifikt opplevelsen av å bli ”overkjørt” og føler utdanningsvalget på videregående var meningsløst. Påvirkningen fra foreldre og skolerådgiver ble så stor at informanten valgte å gå bort i fra eget ønske, fordi vedkommende ikke så noen mulighet for å gjennomføre sitt eget ønske. Skal man forklare dette i lys av lært hjelpeløshet kan man si at informanten opplever at resultatet av responsen er uavhengig av responsen (Peterson et al., 1993). Med andre ord hvis informanten ikke føler at egen innvirkning kan påvirke hvilken utdanning som ble valgt, vil det kunne føre til en følelse av maktesløshet. Det å oppleve en manglende kontroll over egne valg og muligheter kan oppleves som umyndiggjøring og føre til lært hjelpeløshet. Det kan også få innvirkning på psykisk helse og føre til depresjon (Seligman, 1975).

Informantene opplever et manglende fremtidsperspektiv på utdanningsvalget, spesielt i skolen. Flere informanter oppgir at de savner at skolerådgivere burde tenke mer fremover etter videregående skole. Veien inn i arbeidslivet snakkes det ikke om. Kun valgene som må tas for å komme inn på videregående. Opplevelsen av å ikke bli gitt ett fremtidsperspektiv virker demotiverende og flere informanter aksepterer situasjonen de er i selv om de står utenfor arbeidslivet. Det kan spekuleres i om dette aksepteres på bakgrunn av hva de selv tror de kan bidra med. Hvis de har blitt fortalt av samfunnet at de ikke kan bidra i arbeidslivet er det grunnlag for å tro at dette muligens vil bli individenes sannhet.

Skolerådgiving og påvirkning i forhold til valg av utdanning blir nevnt som en vesentlig faktor som påvirker motivasjonen, videre nevnes også skolegangen som utslagsgivende. Flere informanter sier det er krevende å være funksjonsnedsatt i skolen. Majoriteten av informantene ville i ettertid brukt lengre tid på utdanningen for å få bedre resultater. Det åpner opp for refleksjoner rundt hvor viktig gode resultater blir for mennesker med funksjonsnedsettelse. Gode resultater kan bli viktige i videre utdanning, eller ved inngangen til arbeidslivet. I et samfunn hvor utdanningsnivået øker vil gode resultater og høyt utdanningsnivå kunne føre til at man blir bedre rustet og øker konkurransedyktigheten på arbeidsmarkedet. Selv om et høyt utdanningsnivå kan være fordelaktig er det likevel ingen sammenheng mellom utdanningsnivå og arbeidsledighet i mine resultater.

I teorien om lært hjelpeløshet er den kognitive komponenten en vesentlig del av teorien (Seligman, 1975). Det vil si forventningen et individ har om at responsen og utfallet er uavhengig av hverandre. Opplever man dette vil man føle manglende kontroll over situasjonen man befinner seg i (Seligman, 1975). Egne tanker om seg selv og sin situasjon får innvirkning på individers motivasjon. I resultatene presentert i forrige kapittel kan man finne forskjeller i livssituasjoner og arbeidssituasjoner. Dette kan ha sammenheng med informantenes perspektiv på seg selv, og hvilken tolkning av begrepet funksjonsnedsatt man forstår seg selv igjennom. Informanter som gjør funksjonsnedsettelsen til en personlig egenskap har også uttrykt at de er usikre på hva de kan bidra med, og flertallet av dem er ikke i jobb. Informanter som innehar et mer relasjonelt syn på funksjonsnedsettelsen viser en mer aktiv holdning, og flere av dem er i jobb. Ser man dette i lys av lært hjelpeløshet blir begrepene universell og personlig hjelpeløshet interessant. Ved den universelle er selvfølelsen til individet intakt, mens den personlige hjelpeløsheten fokuserer på feil hos individet og all skyld legges der (Peterson & Seligman, 1984). Hvis man kun skylder på seg selv for at man ikke er i arbeidslivet vil trolig selvfølelsen ta stor skade og videre kunne føre til lært hjelpeløshet. Ser man en sammenheng mellom funksjonsnedsettelse, arbeidsliv, egen innsats og motivasjon vil man trolig få et universelt perspektiv på problematikken, og beholde selvfølelsen intakt (Peterson & Seligman, 1984). Informantene viser forskjeller i sine tolkninger og forståelse av begrepet funksjonsnedsettelse, og det varierer også i hvor stor grad de lar seg påvirke av holdninger i samfunnet. Men på bakgrunn av data i min studie er det grunnlag for å tro at noen av individene som er utenfor arbeidslivet har gjort seg erfaringer gjennom livet som har ført til lært hjelpeløshet.

Som tidligere nevnt har ofte mennesker med funksjonsnedsettelse stor tilknytting til støtteapparat og spesielt NAV. Det varierer i stor grad hvor avhengig informantene er av støtteapparatet. Beretningen informantene deler om kontakten med støtteapparatet er preget av det jeg tolker som frustrasjon. Støtteapparatet oppleves som et rigid regelverk som ikke passer for alle. Videre oppleves holdningene i støtteapparatet som paternalistiske, noe som er i samsvar med det som Askheim (2003) trekker frem var grunnene for Empowerment tenkingen. Empowerment og paternalisme er to forskjellige måter å forholde seg til det å hjelpe mennesker. Om mine informanter møter et hjelpeapparat som er paternalistisk vil det bære preg av en hierarkisk oppbygging hvor man blir styrt ovenfra og ned (Hernes et al.,

2012). Man antar at ”eksperter” vet mer enn individet selv og at det er opp til ”eksperten” eller myndigheten å bestemme. Drar vi paralleller fra dette og til informantenes opplevelse av skole- og yrkes-valg kan det diskuteres hvor vidt skolerådgiver, hjelpeapparat og andre parter involvert innehar et paternalistisk syn på problematikken. Konsekvensen av dette ble for majoriteten av informantene en følelse av å ikke kunne bestemme og velge over sitt eget liv og valgene som skulle gjøres. Hvis hjelpeapparatet innehar en paternalistisk holdning vil problemløsingen forgå slik at de arbeidsløse er i en underordnet rolle gjennom hele prosessen. Hjelpeapparatets synspunkter vil veie tyngst og dette vil kunne påvirke motivasjonen hos individene.

En av informantene fikk ikke den hjelpen som krevdes for å lykkes i arbeidslivet, men klarte å skaffe seg jobb uten hjelp av støtteapparatet. Egen motivasjon og ”stå på vilje” trekkes frem som grunnene til at informanten lykkes uten støtte fra det offentlige. Informanten fant motivasjon i å bekjempe samfunnets forventninger og føringer om at informanten ikke skulle ut i arbeid. Flere av informantene nevner noe liknende, og det å kjempe for å være som ”alle andre” blir for noen en motivasjonsfaktor, samtidig er det noen informanter som mangler en grunnleggende tro på seg selv og sine evner. Dette kan ødelegge grobunnen for motivasjonsutvikling fordi funksjonsnedsettelsen blir internalisert i individet (Abrahamson et al., 1978) og det er kun individet som er rettmessig eier av problemene som møtes i forbindelse med arbeidslivet. Videre fører dette til at de ikke tror at utfallet vil forandre seg, med andre ord tror de ikke at de har noe å bidra med i arbeidslivet og de forsøker derfor ikke. Det finnes en holdning at ”sånn er det” og flere informanter innehar denne forståelsen.

Informanter nevner manglede tro på hva de kan bidra med i arbeidslivet som utfordrende, og flere tror de vil være en stor belastning istedenfor en ressurs. Det oppleves som skremmende for noen å skulle komme ut i arbeidslivet som begrunnes i en frykt for det ukjente og usikkerhet om hva som er mulig av tilrettelegging. Her er det store forskjeller blant informantene. Mens noen ikke tenker over at de har en funksjonsnedsettelse i forbindelse med arbeidslivet, blir funksjonsnedsettelsen det som stopper andre. Hvor disse helt forskjellige holdningene kommer fra er det umulig å si noe om. Men det kan spekuleres i om informasjonen rundt muligheter må bli bedre, samt at en holdningsendring i hele samfunnet kan påvirke individene som ikke ser muligheter.

Man kan også stille spørsmål om langvarig tilhørighet i hjelpeapparat er med på å skape individer med lært hjelpeløshet, og som blir demotivert av alle føringene og regelverk som de må forholde seg til.

6.2 Mestring

Hvordan informantene mestrer prosessen med å komme i arbeid, være i arbeid, eller være uten arbeid varierer i stor grad. Informantene beskriver det å søke arbeid som vidt forskjellig. Det kommer tydelig frem at informantene har forskjellige motstandsressurser (Antonovsky, 2004). Det salutogenetiske perspektivet tar for seg motstandsressurser hos individer. Mennesker motstandskraft påvirker hvordan man takler negative utfall (Lazarus, 2006). Videre kommer det tydelig frem at informantene innehar forskjellige holdninger i forhold til arbeidslivet og funksjonsnedsettelse. Deres forståelse av deres egen situasjon har stor innvirkning i hvordan de mestrer situasjonen de befinner seg i.

Informantene som er i arbeid mestrer arbeidslivet godt. En av informantene har også gitt uttrykk for at det å komme i arbeid var en lang og krevende prosess, hvor hjelpeapparatet sviktet. Det blir grunnlag for å tro at vedkommende har gode motstandsressurser som gjør informanten i stand til å takle negative utfall på en god måte. Antonovsky (2004) trekker blant annet frem god økonomi, sosialt nettverk og høy egostyrke som motstandsressurser hos et individ. Basert på data fra informantene kan man vanskelig konkludere med hva som er gode motstandsressurser hos individene i denne studien. Motstandsressurser er individuelle og varierer fra individ til individ, men man kan likevel spekulere i om informantene som er i arbeid har flere og sterkere motstandsressurser en de som står utenfor. Videre kan det tenkes at utdanningsnivået og arbeidssituasjonen kan ha sammenheng med familiære forhold (Bratberg et al., 2012). Faktorer som foreldres utdanningsnivå, yrkes og arbeidsstatus i familie, bakgrunn, sosiale nettverk og normer er viktige forhold som vil kunne påvirke informantene. Hvor stor innvirkning familiære forhold får for om man lykkes i arbeidslivet er det vanskelig å si noe konkret om, men det er viktig å være dette bevist. Setter man funksjonsnedsettelse og de utfordringene det måtte bringe i arbeidslivet, opp mot svake motstandsressurser nedarvet gjennom familiære forhold, er det vanskelig å si hva som får størst innvirkning. Men det er grunnlag for å tro at funksjonsnedsettelse kombinert med svake motstandsressurser vil kunne vanskeliggjøre inngangen til arbeidslivet.

Informanter som befinner seg utenfor arbeidslivet viser en usikkerhet på om de kan jobbe. Samtidig gir majoriteten av de som står utenfor arbeidslivet uttrykk for at det påvirker psyken negativt, og at det gjør noe med selvfølelsen og følelsen av egenverdet.

Flere informanter opplever usikkerhet rundt ukjente områder i livet. De beskriver det jeg velger å tolke som en frykt for å mislykkes. Frykten for å mislykkes kan bli så stor at man mister mestringsfølelsen. Hvordan et individ mestrer stressende situasjoner i livet har sammenheng med hvilken mestringsstrategi som blir benyttet (Lazarus & Folkman, 1984).

Tas det utgangspunkt den problemorienterte og den følelsesmessige mestringsstrategien kan man se tydelig forskjeller hos informantene. Benytter man seg av den problemorienterte metoden vil man forsøke å finne løsninger på problemet man har (Lazarus, 2006).

Informanten som kom seg ut i arbeidslivet etter at tiltak fra NAV mislykkes, fant en egen løsning på sitt eget problem, og gjennomførte. Dette førte til en mestringsfølelse hos informanten. En av informantene som står utenfor arbeidslivet ønsker å arbeide, men tror ikke det er mulig. Informanten benytter trolig en følelsesorientert mestringsstrategi (Lazarus, 2006) på sin situasjon fordi informanten forsøker å redusere ubehaget ved å ikke være i arbeid, gjennom å akseptere at det ikke er mulig på grunn av funksjonsnedsettelsen.

Mestringsfølelsen påvirkes av hvilke holdninger man har om seg selv og sin egenverdi i møte med arbeidslivet. Informantene som viser størst grad av refleksjon over egen situasjon er også de som har mestret det å komme ut i arbeid. Hvorfor noen mestrer hendelser i livet bedre enn andre forklarer Antonovsky (2004) gjennom sårbarhet. Forskjeller i sårbarhet forklares som ulik grad av mestring, og holdningene et individ innehar er begrepet "sense of coherence (SOC) (Antonovsky, 2004). Informantene som er i arbeid har en forståelse for situasjonen de befinner seg i, og de har funnet en løsning på problematikken. De har funnet mening i prosessen de har vært gjennom for å komme seg ut i arbeidslivet. Informantene som ikke er i arbeid har varierende forståelse for deres situasjon, og majoriteten synes situasjonen er uhåndterbar på den måten at arbeidslivet virker skremmende å ukjent, og at det er trygt å være der de "er" (arbeidsledige). Tar man utgangspunkt i SOC, kan resultatene i denne studien tolkes på en slik måte at de som er i arbeid har oppnådd en høy form for SOC, fordi de opplever at livet gir mening (Sommerschild, 1998). Flere av informantene som er i jobb opplever en stor grad av selvstendighet, selvbestemmelse og likeverd i arbeidslivet, og i livet generelt.

Majoriteten av informantene som ikke er i arbeid beskriver en hverdag som er preget av det jeg velger å tolke som kjedsomhet og et savn etter betydningsfulle aktiviteter i hverdagen. Det er grunnlag for å tro at deres opplevelse av SOC ikke er høy fordi de savner meningsfulle aktiviteter i hverdagen, og gir uttrykk for at de ikke opplever selvstendighet, selvbestemmelse og likeverd i samme grad.

Informantene har forskjellige opplevelser med møte med hjelpeapparatet. Men majoriteten har negative opplevelser knyttet til tiltak og ordninger som skal simplifisere tilgangen til arbeidslivet. En Informant benyttet seg av utsagnet ”passasjer i eget liv” for å beskrive følelsen informanten satt igjen med etter kontakt med hjelpeapparatet. Denne opplevelsen kan tolkes til en følelse av umyndiggjøring og underbygger kritikken hjelpeapparatet har fått for å inneha et paternalistisk syn på funksjonsnedsettelse (Askheim 2003).

For å oppnå følelsen av mestring vil det være viktig å føle kontroll over eget liv. I empowerment tenkningen skal makten tilbakeføres til den som rettmessig har krav på den (Askheim, 2003). Mennesker med funksjonsnedsettelse som opplever seg styrt av støtteapparatet vil trolig mangle følelsen av kontroll over eget liv fordi det alltid vil være instanser som forteller hva som er de beste valgene. I innsamlet data i min studie har det gjentatte ganger kommet frem at flere informanter føler seg passivisert og ”forbi gått” i valg som omhandler dem. Hvordan hjelpeapparatet og samfunnet møter mennesker med funksjonsnedsettelse får implikasjoner på hvordan funksjonsnedsatte lever sine liv. Velferdsstatens tjenesteapparat har som tidligere nevnt fått kritikk for å være bruker-uvennlig og standardisert (Askheim, 2003). Tjenesteapparatet har blitt beskyldt for stemple mennesker med funksjonsnedsettelse som syke, og i forlengelsen av det, inneha et paternalistisk ståsted (Hernes et al., 2012). Dette kan stemme overens med to av informantenes berettiger om møte med hjelpeapparatet. Informantene har aldri blitt møtt med en forventning om at arbeid mulig. Makten har forblitt hos hjelpeapparatet og det har påvirket informantene i stor grad.

Det gir grunnlag for spekulasjon om utfallet ville kunne vært annerledes om informantene ble møtt med ett hjelpeapparat hvor empowerment blir vektlagt, og standardiserte tiltak blir tilpasset hvert enkelt individ. Trolig ville også individenes tanker om seg selv og egen kompetanse økes gjennom å benytte empowerment-tenkningen.

6.3 Stigma

Samtlige informanter har synlige funksjonsnedsettelse, og har dermed fått påført et stempel (stigma) fra samfunnet. Fysisk funksjonsnedsettelse er et kroppslig stigma som går inn under det Goffman (1986) kategoriserer som kroppslige misdannelser. Et stigma er relasjonen mellom en egenskap og reaksjonen (Goffman, 2004). Med andre ord er stigma den reaksjonen informantene i denne studien får på sin funksjonsnedsettelse. Flere informanter benytter seg av hjelpemidler i hverdagen, og føler dette blir det jeg tolker som et dobbelt stigma. Selv om funksjonsnedsettelse og hjelpemidler ofte henger sammen, kan det være andre stereotyper som ligger til grunn om et menneske med funksjonsnedsettelse benytter seg av for eksempel rullestol. Et stigma er relasjonelt, det vil si at egenskapen som virker stigmatiserende, nødvendigvis ikke er det i en annen sammenheng (Goffman, 1986).

For å eksemplifisere dette, vil trolig stigma som mine informanter er påført på grunn av sin funksjonsnedsettelse forsvinne om de befinner seg i ett miljø hvor samtlige har en funksjonsnedsettelse. Dette fordi i dette miljøet vil mennesker med funksjonsnedsettelse være majoriteten. Drar man paralleller ut mot arbeidslivet viser statistikker presentert i innledning at mennesker med funksjonsnedsettelse er underrepresentert i arbeidslivet (SSB, 2016). Økes andelen funksjonsnedsette i arbeidslivet er det grunnlag for å tro at stigmatiseringen vil minke fordi arbeidslivet blir mer nyansert, og muligens vil normene og forventningene samfunnet har til funksjonsnedsette endres over tid. Dette kan føre til en forandring i hvilke egenskaper, avvik, og oppfatning samfunnet har til mennesker med funksjonsnedsettelse (Murphy, 2001; Goffman, 1986).

Samfunnets oppfatning av individer som på en eller annen måte avviker fra majoriteten får implikasjoner på hvordan mennesker oppfatter seg selv. Dette stigmaet som blir påført av samfunnet kalles for et offentlig stigma (Nettleton, 2006). En av informantene beskriver det som kan forstås som et offentlig stigma. Informanten opplever at det kun er rullestolen som blir sett, ikke personen bak, og beskriver at det føles som om vedkommende blir plassert i "rullestolboksen". "Rullestolboksen" er det jeg velger å tolke som en avvikerkategori som informantene opplever at samfunnet benytter for å tolke og forstå situasjonen til informantene på en slik måte at samfunnets dominante verdier ivaretas (Grue, 2004).

I data fra informantene i denne studien kommer det frem at flere opplever det som kan tolkes som et offentlig stigma. En annen type stigma som kommer frem i resultatene er selvstigma. Informantene som ser på sin funksjonsnedsettelse som et avvik de selv er ansvarlig for,

påfører seg selv et stigma (Corrigan & Rüsch, 2002). En av informantene nevner at det ikke er noen som forventer at vedkommende skal jobbe, og vedkommende kan heller ikke jobbe. Her kan man spekulere i om informantene har tatt samfunnets forventning (offentlig stigma) og ført på seg selv (selvstigma) gjennom det å bevisstgjøre seg samfunnets fordommer og forventninger og akseptere dem. Slik blir dette en del av informantens identitet og informantene blir sitt eget stigma.

I resultatene kommer det frem at informantene har forskjellig syn på seg selv og sin funksjonsnedsettelse. Tar man utgangspunkt i den medisinske, sosiale og relasjonelle modellen for å forstå funksjonsnedsettelse som et fenomen, har flertallet av deltakerne i studien et relasjonelt syn på funksjonsnedsettelse og funksjonshemming. Allikevel er det informanter som har det jeg tolker som en medisinsk forståelse av funksjonsnedsettelse. Hvordan individene opplever sine egne muligheter, funksjonsnedsettelse og hvilken forståelse de har for funksjonsnedsettelse og arbeidsliv får implikasjoner på hvordan de ser på seg selv og veien inn i arbeidslivet. Hva som gjør forståelse og holdninger så forskjellige kan det bare spekuleres i. Det er likevel sannsynlig at holdninger i primær og sekundærgrupper har en stor innflytelse på informantene. En av informantene er relativt bastant på at arbeid ikke er mulig. Det kan virke som om denne informantene har opplevd at det finnes en underliggende forståelse i samfunnet om at funksjonsnedsatte ikke kan jobbe. Dermed vil det bli vanskelig for individet å unngå å overta samfunnets definisjon av funksjonsnedsatte. Dette kan forklares gjennom benyttelsen av begrepet "looking-glass self" (Mead, 1962). Informantene ser seg selv gjennom vurderinger gjort fra samfunnet, og informantens selvoppfatning dannes på bakgrunn av dette.

Identitet utvikles gjennom interaksjon med omgivelsene (Grue, 2004) og dermed er det høyst sannsynlig at informantene i denne studien er påvirket av omgivelsene og samfunnet de befinner seg i. De stereotypiske forestillingene samfunnet har til mennesker med funksjonsnedsettelse vil kunne påvirke informantene i viktige valg i livet. Det kommer tydelig frem i resultatene at samtlige informanter ikke har valgt den utdannelsen de i utgangspunktet hadde ønske om å velge. Dette kan komme av at støtteapparat, skolerådgivere, familie og venner innehar fordomsfulle stereotypiske forestillinger om funksjonsnedsatte. Dette har som vist i resultatene ført til negative implikasjoner for informantene fordi utdanningsvalgene ble påvirket. I hvor stor grad denne påvirkningen faktisk kom fra omverden, eller informantenes egne tanker om egne evner kan det bare spekuleres i. Det er likevel mulig at informantene har

opplevd å bli diskreditert. Om funksjonsnedsettelsen er det som har kommet i fokus, og man ikke er i stand til å se personen bak, har man undervurdert personen og tillagt funksjonsnedsettelsen unødvendig fokus (Ekeland, 2010). Dette kan forsterke opplevelsen av å bli stigmatisert.

6.4 Begrensninger og implikasjoner

Som alt vitenskapelig arbeid har denne studien flere begrensninger.

En av begrensningen gjelder generaliseringsprinsippet. Studien baserer seg på en kvalitativ forskningsmetode hvor syv individer har blitt intervjuet. Når studien baserer seg på dybdeintervjuer vil dette begrense mulighetene for å generalisere funnene. Med andre ord er resultatene i denne undersøkelsen subjektive og forskjellige fra individ til individ. Antall informanter er også lavt og dette kan skape begrensninger i funnene.

I denne studien er data samlet inn gjennom benyttelsen av snøball-effekten. Det vil si at data er samlet inn gjennom at informanter kommer med forslag til nye informanter. Ulempen med denne metoden er at den kan begrense variasjonen i utvalget. Det er sannsynlig at det finnes likhetstrekk mellom deltakerne i studien fordi de kan tilhøre samme sosiale nettverk. Dette kan ha påvirket resultatene.

Til tross for disse begrensningene vil resultatene i denne undersøkelsen kunne skape grobunn for mer refleksjon og undersøkelse. Med bakgrunn i utsagn fra informantene i denne undersøkelsen er det grunnlag for å rette ett kritisk blikk mot støtteapparatet og innvirkningen det kan ha for motivasjon for arbeidslivet. Hva slags holdninger mennesker med funksjonsnedsettelse møter har innvirkning på om man lykkes i arbeidslivet. Derfor vil det være interessant å kartlegge hvilke holdninger og fokus nøkkelpersoner i funksjonsnedsettes liv innehar. Alt fra holdninger i barnehage-alder til voksen-alder vil trolig være med å påvirke individene. Dette kunne vært noe videre forskning kunne fokusert på.

7.0 Konklusjon

Denne undersøkelsen har som hensikt å belyse hvordan mennesker med funksjonsnedsettelse opplever tilgangen til arbeidslivet. Dette er et komplekst og komplisert tema som jeg har forsøkt å belyse gjennom tre sentrale tema som er betydningsfulle for tilgangen til arbeidslivet; Motivasjon, mestring og stigma.

I etterkant av en studie gjort av Skarpaas og Svare (2014) ble det stilt spørsmål om mennesker med funksjonsnedsettelse er motivert nok for å søke arbeid. Også andre studier (Kostøl & Mogstad, 2012; Marton & Moss, 2009; Freud, 2007) har tatt for seg denne problematikken. Ingen av studiene kan konkludere med at mennesker med funksjonsnedsettelse er mindre motivert enn andre for å arbeide. Resultatene i min studie støtter funnene fra tidligere forskning. Det kommer likevel frem at motivasjon har en innvirkning på mine informanter, men i ulik form og grad. Det å føle at en ikke selv kan velge det utdanningsvalget man ønsker gjorde flere demotiverte på skolen og videre ut i arbeidslivet. Denne opplevelsen har samtlige informanter i større eller mindre grad. Også resultatene (karakterer) kan bære preg av demotivasjon og dette kan være en av grunnene hvorfor funksjonsnedsatte har lavere utdanningsnivå enn befolkningen generelt (Finnvold, 2013). Det må likevel understrekes at i denne undersøkelsen finnes det ingen sammenheng mellom utdanningsnivå og arbeidsledighet.

En kan spekulere i om skolerådgivere har nok kunnskaper om elever med funksjonsnedsettelse, deres skolevalg og framtidsutsikter. Viktigheten med å skape muligheter og åpne individets egen horisont er muligens undervurdert i skolegangen. Det kan virke som om problematikken først tas på alvor når individer blir arbeidsledige. Tilgangen til arbeidslivet ville for mine informanter muligens vært enklere om de ble sett og hørt av skolerådgiveren, og at individer i primær og sekundær grupper også så muligheter i istedenfor begrensninger. For å oppnå dette må det en holdningsendring til i hele samfunnet. Motivasjonen påvirkes av friheten til å ta personlige valg. Individer med funksjonsnedsettelse er i større grad i kontakt med hjelpeapparatet. Hvis egne valg og opplevelse av kontroll i eget liv undergraves, vil man kunne skape individer som er demotiverte. Resultatene i min studie viser at noen av informantene har opplevelser av dette. Videre kan man dra konklusjoner mot at noen av informantene viser tegn til lært hjelpeløshet.

Dette er mest sannsynlig skapt av hjelpeapparatet som skal bidra til at man lykkes i arbeidslivet, og da virker det med andre ord mot sin hensikt.

Informantene har varierte tanker om seg selv og sin livssituasjon. Det kommer frem i resultatene at dette har innvirkning på om man er i jobb eller ikke. Majoriteten som ikke er i jobb har gjort funksjonsnedsettelsen til en personlig egenskap og har liten eller ingen tro på egne evner. Dette viser også viktigheten med holdningsendring i samfunnet. Selv om offentlige dokumenter og retningslinjer, lover og regler legger til grunn den relasjonelle modellen av funksjonsnedsettelse, virker det som om samfunnet henger igjen i den medisinske forståelsen. Individuer som innehar et mer relasjonelt syn på funksjonsnedsettelsen viser en mer aktiv holdning, og flere av dem er i jobb. ”Det er rullestolen min alle ser” er et sitat henter fra en av informantene. Dette sitatet viser at samfunnet og støtteapparatet ikke ser forbi rullestolen (funksjonsnedsettelsen) og individet blir sin egen funksjonsnedsettelse.

Opplevelser av prosessen med å komme i arbeid beskrives forskjellig, og det viser at mennesker med funksjonsnedsettelse er en heterogen gruppe hvor hvert individ har forskjellig utgangspunkt. Det kommer også frem i hvilke motstandsressurser individene har og hvordan dette påvirker hvordan de mestrer det å komme i jobb. Sterke motstandsressurser og egen forståelse av situasjonen de befinner seg i gir utslag i mestringsfølelsen. Resultatene i studien gir en pekepinn på at svake motstandsressurser, kombinert med funksjonsnedsettelse vil kunne vanskeliggjøre inngangen i arbeidslivet. Det beskrives også en frykt for det ”ukjente” som muligens er en frykt for å mislykkes. Ved å støtte individer med funksjonsnedsettelse fra tidlig alder og inn i arbeidslivet, ved å bygge opp selvtillit og tro på egne evner, er det mulig at denne frykten ikke ville påvirket forsøkene med å komme ut i arbeidslivet. Dette bør gjøres gjennom empowerment tenkning hvor individene får følelsen av kontroll over eget liv og unngår følelsen av umyndiggjøring. Samfunnets holdning og politikk gir også implikasjoner på hvordan individer med funksjonsnedsettelse plasserer seg selv i samfunnet. Holdninger samfunnet innehar i møte med mennesker med funksjonsnedsettelse, er med på å forme individet. Hvordan samfunnet oppfatter funksjonsnedsettelse og hvilke stereotypier og stigma som samfunnet påfører individer vil ha stor betydning for om individer lykkes i arbeidslivet.

Litteraturliste:

- Abrahamson, L.Y., Seligman, M.E.P., & Teasdale, J.D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), 49-74.
- Andreassen, T.A., & Fossetøl, K. (2011). *Nav ved et veiskille. Organisasjonsendring som velferdsreform*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Antonovsky, A. (2004). *Helbredets mysterium*. København: Hans Reitzels forlag.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium – Den salutogene modell*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Arbeidsdepartementet. (2012). Jobbstrategi for mennesker med nedsatt funksjonsevne (Brosjyre). Oslo: Departementets servicesenter
- Arbeidsmiljøloven (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Askheim, O.P. (2003). *Fra normalisering til empowerment – ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Atlas Alliansen (2017). Politisk arbeid. Hentet fra: <http://atlas-alliansen.no/hva-vi-gjor/politisk-arbeid/>
- Australian Network On Disability. (2017). Disability Statistics. Hentet fra: <http://www.and.org.au/pages/disability-statistics.html>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman.
- Barne-, Ungdoms- og familiedirektoratet. (2016). Ordliste på funksjonshemmetfeltet. Hentet fra: https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Ordliste/
- Barnes, C., Mercer, G. & Shakespeare, T. (1999). *Exploring Disability, A Sociological Introduction*. New York: Wiley
- Bourdieu, P. (1986). The Forms of Capital. *Handbook of Theory and Research for the Sociology og Education*. S. 241-258. New York: Greenwood Press.
- Bratberg, E., Nilsen, Ø.A. & Vaage, K. (2012). Is Reciprocity of Disability Pension Hereditary? *CESifo Working Paper No. 3796 Category 3: Social Protection*. Hentet fra: http://econpapers.repec.org/paper/cseswps/_5f3796.htm
- Bråthen, M. & Nielsen, R.A. (2016). *Uførereformen, konsekvenser for yrkesaktiviteten*. Fafo-rapport 2016:27. Tilgjengelig fra: <http://www.fafo.no/images/pub/2016/20589.pdf>
- Bureau of Labour Statistics. (2016). Persons with a Disability: Labour Force Characteristics – 2015). Hentet fra: <https://www.bls.gov/news.release/pdf/disabl.pdf>

- Bø, I. & Helle., L. (2008). *Pedagogisk ordbok – Praktisk oppslagsverk i pedagogikk, psykologi og sosiologi*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Børne og Socialministeriet. (2016). Mennesker med handicap på arbejdsmarkedet. Hentet fra: <http://socialministeriet.dk/media/11243/mennesker-med-handicap-paa-arbejdsmarkedet.pdf>
- Clausen, H. & Eck, O.R. (1996). *Spesialpedagogisk arbeid i familier med funksjonshemmede barn*. Oslo: Universitetsforlaget
- Corrigan, P.W. & Rusch, N. (2002). Mental Illness stereotypes and service use: Do people avoid treatment because of stigma? *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 6, 312-334.
- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dalrymple, J. & Burke, B. (2006). *Anti-Oppressive Practice – Social Care and the Law*. New York: Open University Press.
- Danemark, B. (2005). *Sociologiske perspektiv på funktionshinder och handikapp*. Lund: Studentlitteratur.
- Deci, E.L. (1975). *Intrinsic Motivation*. New York: Plenum Publishing CO.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2002). *Handbook of self-determination research*. Rochester: The University of Rochester Press.
- Deci, E.L., Ryan, R.M. & Williams, G.C. (1996). "Need Satisfaction and the Self-Regulation of Learning." *Learning and individual differences*, 8,nr.3, 165-183.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health. *Canadian Psychology*, 49, 182-185. Doi: 10.1037/a0012801
- Ekeland, T., Iversen, O., Nordhelle, G. & Ohnstad, A. (2010). *Psykologi for sosial og helsefagene*. Oslo: Cappelen Damm.
- Imsen, Gunn. (2008). *Elevens Verden – Innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Finnvold, J.E. (2013). *Langt igjen? Levekår og sosial inkludering hos mennesker med fysiske funksjonsnedsetjingar*. Oslo: Allkopi.
- Freud, D. (2007). *Reducing dependency, increasing opportunity: Options for the future of welfare to work. An independent report to the Department for Work and Pensions*. (Published for the Department for Work and Pensions) Hentet fra: http://www.employabilityinscotland.com/media/96941/the_freud_report_full_report.pdf

- Goffman, E. (1986). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon & Schuster.
- Goffman, E. (2014). *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Grue, L. (1999). *Funksjonshemmet ungdom og livskvalitet*. Oslo: Gyldendal ad Notam.
- Grue, L. (2004). *Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Gustavsson, A., Sandvin, J., Traustadottir, R., & Tøssebro, J. (2005). *Resistance, reflection and change*. Lund: Studentlitteratur.
- Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* London: Harvard University Press.
- Halvorsen, K. (2004). *Når det ikke er bruk for deg – arbeidsløshet og levekår*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Haug, M. (red.) (2007). *Et annerledes utseende – Historier og temaartikler*. Utgitt av TRS, SSD og Frambu. Stavanger: Allservice AS
- Hernes, T., Heum, I. & Haavorsen, P. (2012) *Arbeidsinkludering – Om det nye politikk og praksisfeltet i velferds-Norge*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kaufman, G. & Kaufman, A. (2009). *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Korsnes, O. (2008). *Sosiologisk leksikon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kostøl, A.R. & Mogstad, M. (2012). Betydningen av økonomiske insentiver for arbeidsmarkedsdeltakelsen til uførepensjonister. *Økonomiske analyser*. 2012 (3). Hentet fra https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/oa_201203/kostol.pdf.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo:Gyldendal Norsk Forlag AS
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitative forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Latham, G.P. (2007). *Work Motivation: History, Theory, Research, and Practice*. Thousand Oaks, Calif: Sage.
- Lazarus, R.S. (2006). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. New York: Springer Publishing Company
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Marston, G. & Moss, J. (2009). Disability, work and motivation. *Monash bioethics review*, 28(4) 1-30

- Maslow, A.H. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Van Nostrand
- Maslow, A.H. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- McDermott, V. (RED.) (2016). Disability in the United Kingdom 2016 – Facts and figures.
Hentet fra:
<http://www.papworthtrust.org.uk/sites/default/files/Disability%20Facts%20and%20Figures%202016.pdf>
- Mead, G.H. (1962). *Mind, Self & Society – From the standpoint of a social behaviorist*.
Chicago: University of Chicago Press.
- Nettleton, S. (2006). *The Sociology of Health and Illness*. Cambridge: Polity Press
- Norvoll, R. (2011). Jeg vil ikke stå utenfor. *Arbeid og utdanning sett med brukernes øyne*.
Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet, nr. 10.
- Noy, C. (2008). Sampling Knowledge: The Hermeneutics of Snowball Sampling in
Qualitative Research. *International Journal of Social Research Methodology*, 11(4),
327-344. doi: 10.1080/13645570701401305
- Næsheim, H. & Sundt, C. (2016). Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet i Norge og Sverige
i 2015. Åsaker til ulik andel sysselsatte. (SSB 2016/42). Hentet fra:
http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/288665?_ts=15901706fd8
- Office for National Statistics. (2017). UK labour market: Feb 2017. Hentet fra:
<https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/bulletins/uklabourmarket/feb2017>
- Organisation for Economic Co-operation and development (OECD) (2006). *Sickness, Disability and work: Breaking the Barriers Vol 1*. Paris: OECD publishing
- Oslo Kommune. (2015). Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse. Hentet fra:
<http://www.ks.no/globalassets/blokker-til-hvert-fagomrade/arbeidsgiver/arbeidsgiverpolitikk/oslo-kommune-handlingsplan-for-mennesker-med-funksjonnedsettelse.pdf>
- Oslo Kommune. (2017). Fakta om Traineeordningen for mennesker med funksjonsnedsettelse. Hentet fra: <https://www.oslo.kommune.no/politikk-og-administrasjon/jobb-i-oslo-kommune/traineeordningen-for-mennesker-med-funksjonnedsettelse/fakta-om-traineeordningen-for-mennesker-med->

[funksjonsnedsettelse/fakta-om-traineoordningen-for-mennesker-med-funksjonsnedsettelse-article51998.html](https://www.researchgate.net/publication/272815579_Empowerment_som_tilnaermin_g_i_sosialt_arbeid)

- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London: Sage Publications
- Peterson, C. & Seligman, M.E.P. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review* 91 (3), 347-374.
- Peterson, C., Maier S. F. & Seligman, M.E.P. (1993). *Learned Helplessness, A Theory for the Age of Personal Control*. New York: Oxford University Press.
- Postholm, M.B. (2010). *Kvalitativ metode – En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Reeve, J. (2005). *Understanding motivation and emotion*. Hoboken: John Wiley & sons.
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco: Freeman.
- Seligman, M. (1992). *Helplessness: On depression, development and death*. New York: Freeman.
- Shakespeare, T. (1999). Losing the plot. Medical and activist discourses of contemporary genetics and disability. *Sociology of health and illness*. Vol. 21 (5). 669-688-
- Skarpaas, I. & Svare, H. (2014). *Rekruttering av personer med nedsatt funksjonsevne – på ordinær måte*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Skøien, R., & Hem, K.G. (2005). *Funksjonshemmedes adgang til arbeidsmarkedet- Bruk av tilretteleggingsgaranti*. Oslo: Sintef Helse.
- Slettebø, T. (2000). Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid. *Nordisk Sosialt Arbeid* Nr2. S. 75-85. Hentet fra:
https://www.researchgate.net/publication/272815579_Empowerment_som_tilnaermin_g_i_sosialt_arbeid
- Sommershild, H. (1998). Mestring som styrende begrep. I Gjærum, Grøholt, Sommershild (red) *Mestring som mulighet*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Sprukeland, J. (2011). *Relasjonspedagogikk. Samhandling og resultater i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Statistisk Sentralbyrå. (2015). Arbeidskraftundersøkelsen 2. Kvartal 2015. Hentet fra:
<http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/akutu/aar/2015-09-02>
- Statistisk Sentralbyrå. (2016). Arbeidsundersøkelsen 2. Kvartal 2016. Hentet fra:
<https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/akutu/aar/2016-09-02>

- Steiro, T.J. & Torgersen, G.E. (2011). *Bedre motivasjon, praktisk tilnærming for å skape drivkraft hos deg og andre*. Stjørdal: Læringsforlaget.
- Stipek, D.J. (2002). *Motivation to learn*. Boston: Allyn and Bacon
- St.meld. nr 9 (2006-2007). (2008). *Arbeid, velferd og inkludering*. Hentet fra:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-9-2006-2007-/id432894/?ch=1&q=>
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tøssebro, J. (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Vallerand, R.J. & Ratelle, C.F. (2002). Intrinsic and Extrinsic Motivation: A Hierarchical model. I E.L. Deci & R.M. Ryan (Red.) (2002). *Handbook of Self-Determination Research*.(s. 37-65). Rochester: The University and Rochester Press.
- Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in society: The development of higher mental process*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Wangen, G. (2010). *Døråpner til arbeidslivet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Windspoll, U.L. (2012). *Unge med funksjonsnedsettelse som lykkes i å skaffe seg arbeid: utdanning – stå på vilje – nettverk som suksessfaktorer*. (Mastergradsavhandling NTNU) hentet fra:
https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/267890/565172_FULLTEXT01.pdf?sequence=1
- Woolfolk, A. (2010). *Pedagogisk psykologi*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- World Health Organization (2011). *World Rapport on Disability*. (WHO/NMH/VIP/11.01) Hentet fra:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70670/1/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf

Vedlegg 1: Kvittering NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

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

Vår dato: 01.02.2016

Vår ref: 46652 / 3 / HJP

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 14.01.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

46652	<i>Motivasjon, arbeidsliv og funksjonshemning</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Velibor Bobo Kovac</i>
<i>Student</i>	<i>Silje Rek Olsen</i>

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

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

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

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.05.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdís Namtvedt Kvalheim

Hanne Johansen-Pekovic

Kontaktperson: Hanne Johansen-Pekovic tlf: 55 58 31 18

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Vedlegg 2: Informasjonsskriv/Samtykkeerklæring

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

"Motivasjon, arbeidsliv og funksjonsnedsettelse"

Bakgrunn og formål

Jeg holder på med min avsluttende masteroppgave i pedagogikk ved Universitet i Agder. Mitt valgte tema for oppgaven er motivasjon, arbeidsliv og funksjonsnedsettelse. Jeg ønsker å finne personlige opplevelser og erfaringer funksjonsnedsatte opplever og har om deltakelse i arbeidslivet. Videre ønsker jeg å undersøke hva en selv tenker kan være noe av årsaken til den relativt høye arbeidsledigheten blant funksjonsnedsatte. For å undersøke dette ønsker jeg å intervju 6-8 personer med en funksjonsnedsettelse, som er over 18 år og i det som regnes en yrkesaktiv alder. Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater underveis. Intervjuet vil ta ca. 40-60 min, og vi avtaler tid og sted alt etter hva som passer deg.

Deltakelsen i studien er frivillig og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Skulle du ønske å trekke deg vil alle innsamlede data bli slettet uten videre spørsmål. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt og alle deltakerne i studiene vil bli anonymisert og kan ikke kjennes igjen når oppgaven ferdigstilles, innen utgangen av mai 2016. Etter prosjektet avsluttes vil all data slettes.

Dersom du har spørsmål eller ønsker å delta i studien, ta kontakt med Silje Rek Olsen på telefon 93040626 eller på epost: siljerekolsen@hotmail.com. Du kan også ta kontakt med min veileder Velibor Bobo Kovac ved institutt for pedagogikk ved Universitetet i Agder på telefon 38142374.

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

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide: Motivasjon, arbeidsliv og funksjonshemming:

Generelt:

- Alder
- Funksjonshemningens innvirkning i hverdagen
- Funksjonshemningens innvirkning i arbeidsliv etc.
- Synlig eller "usynlig" funksjonshemming

Utdanning:

- **Hva slags utdanningsbakgrunn har du?**
 - Antall år, nivå og retning
- Kan du fortelle litt om bakgrunn for valg av utdanning?
 - Var dette førstevalget ditt?
 - Har utdanningsforløpet ditt vært målrettet?
- Har du gjennomført utdanningen din etter normert tid
 - **Hvis ikke**, hvorfor?
- Har du hatt noen form for tilrettelegging igjennom utdanningen din?
 - **Hvis ja** hvilke?

Arbeid:

- **Hvilken arbeidserfaring har du?**
 - Antall år, yrke, stillingsprosent.
- Er du i jobb i dag?

Ja:

- Gikk du rett ut i jobb etter endt utdanning?
- Hvordan gikk du frem i arbeidssøkeprosessen?
- Var du åpen om din funksjonshemming i arbeidssøkeprosessen?
- Hvordan opplevde du det å søke arbeid?
- Har du benyttet støtteapparatet (for eksempel NAV) for å få hjelp til å komme i arbeid?
- Opplevde du utfordringer i prosessen med å få jobb?
 - **Hvis ja**, Hvilke?
 - Hva motiverte deg til å fortsette prosessen?
- Er du fornøyd på din nåværende arbeidsplass?
 - Fortell litt om det.
 - Hva betyr det for deg å være i jobb?
 - Hva er dine fremtidsplaner?

Nei:

- Er du en aktiv arbeidssøker?
 - **Hvis nei**, hvorfor ikke?
 - Har du erfaringer eller opplevelser som gjør at du ikke er arbeidssøker per i dag?
 - **Hvis ja**, hvor lenge har du søkt jobb?
- Ønsker du å komme i arbeid?
 - **Hvis nei**, hvorfor ikke?

- **Hvis ja**, hvorfor tror du selv at du ikke har fått jobb enda?
- Hva tenker du selv om at du ikke er i arbeid?
 - Påvirker dette deg på noe vis?
 - Hva er dine fremtidsplaner?

Motivasjon:

- **Tror du at du har en større utfordring enn andre når det kommer til å skaffe seg arbeid?**
 - **Hvis ja**, hvorfor?
 - **Hvis nei**, Hvorfor?
- **Hva tenker du om mulighetene du har i arbeidslivet?**
 - Forventninger og erfaringer i forbindelse med jobbmulighetene.
 - Sammenligning med andre (uten noen spesifikke utfordringer)
- **Hva tenker du om at ledigheten blant funksjonshemmede er relativ stor?**
 - Hva tror du kan være grunnen til dette?
 - Hva tror du kan bidra til at ledigheten blir mindre?
 - Tror du at egen motivasjon og mestringsfølelse har en innvirkning?
 - Hvorfor?/hvorfor ikke?
- **Hva er dine tanker rundt funksjonshemming og diskriminering på arbeidsmarkedet?**
 - Har du opplevd noe som du oppfattet som diskriminering?
 - Har du hørt andre oppleve diskriminering?
 - **Hvis nei:** Tror du det finnes?
- **Hva er dine tanker om barrierer funksjonshemmede kan møte i forbindelse med arbeid?** (kostnadsbarrierer ifbm tilrettelegging, produktivitet, universell utforming, informasjon og holdninger transport)
- **Tror du at du blir behandlet annerledes pga din funksjonshemming?**
- **Hvordan tror du andre oppfatter deg?**
- **Har du noen tanker og refleksjoner om hvordan du oppfatter deg selv og din situasjon?**
- **Tror du dette har innvirkning på dine valg? (Jobb, skole, osv etc.)**
- **Er det noe du ønsker å tilføye, eller føler du ikke har fått sagt?**