

Å nyte å yte som seniorborger

av

102187 og 101972

Innlevering 28.04.17 kl. 09:00

VF 202 - Bacheloroppgave

Livsstilsendring og folkehelse

12 310 ord

Institutt for helsefag - Høgskolen Kristiania

” Denne Bacheloroppgaven er gjennomført som en del av utdanningen ved Institutt for helsefag – Høgskolen Kristiania. Høgskolen Kristiania er ikke ansvarlig for oppgavens metoder, resultater, konklusjoner eller anbefalinger”

Forord

Da vi skulle velge problemstilling for vår bacheloroppgave ble vi raskt enige om at vi ønsket å skrive om et tema vi begge er personlig engasjert i.

Vi ønsker å rette en spesiell takk til våre spreke fedre (Arve og Jan), som gjorde at valg av problemstilling går under et meget relevant og samfunnsnyttig tema i et folkehelseperspektiv.

Arve og Jan frykter for hva de skal gjøre den dagen de ikke lenger er i fast arbeid. De har stilt oss spørsmål som:

- Endres opplevelse av livskvalitet når vi slutter i fast arbeid?
- Er det viktig for livskvaliteten å bytte ut arbeidskollegaer med nye relasjoner?
- Vil det å føle seg nyttig ha innflytelse på opplevelse av livskvalitet?
- Kan frivillig arbeid forebygge ensomhet?
- Er frivillig arbeid helsefremmende?

Vi søkte svar på disse problemstillingene, og kunne med bakgrunn i ulike studier og rapporter svare ja på de fleste. Dette gjorde at vi måtte endre problemstilling og metode flere ganger i prosessen.

Hallvard (77), tusen takk for nydelige middager og gode samtaler i skriveprosessen på Hvaler. Og til våre menn, Carl Petter og Herman, som tok logistikkansvar når mødrene dro på skrivetur – You rock!

Vi ønsker også å takke vår veileder, Lars Erik Braaum, som har vært vår positive og konstruktive veiviser og mentor i prosessen.

”Mennesket er menneskets helsekilde.”

Per Fuggeli

Innholdsfortegnelse

Forord	2
Innholdsfortegnelse	3
Sammendrag	5
1.0 Innledning	6
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Problemstilling	8
1.3 Disposisjon	8
1.4 Begrepsavklaring	8
2.0 Teoretisk forankring	11
2.1 Frivillig arbeid som et helsefremmende tiltak	11
2.1.1 Dahlgren & Whiteheads helsedeterminantmodell	11
2.1.2 Barton & Grants helsedeterminantmodell	12
2.2 Motivasjonsteorier	13
2.2.1 Behovsteori –Self-efficacy – mestringstro	13
2.2.2 Kognitiv teori - Selvbestemmelsesteorien	15
2.2.3 Kognitiv teori - Vroom’s Expectancy Theory	16
2.2.4 Jobbkarakteristika-modell Herzbergs to-faktorteori	17
2.3 Volunteer Functions Inventory – et målingsverktøy for motivasjon til frivillig arbeid	18
2.4 Oppsummering	19
3.0 Metode	20
3.1 Hva er metode?	20
3.2 Valg av metode	20
3.3 Litteratursøk	21
3.4 Kriterier for litteratursøk	22
Inklusjonskriterier	22
Eksklusjonskriterier	22
3.5 Valg av artikler etter litteratursøk	22
3.6 Systematisering og analyse av data	23
3.7 Dokumentasjonskvalitet	23
3.8 Forskningsetikk	24
3.9 Svakheter med metoden	25
4.0 Resultater	26
4.1 Motivasjon for frivillighet	26
4.1.1 Rolle som frivillig	26
4.1.2 Refleksiv frivillighet og pluralisering av motiver	27
4.1.3 Omsorg	27
4.1.4 Motivasjonsfaktorer	27
4.1.5 Gevinster ved frivillighet	28
4.1.6 Rekruttering av frivillige	30
5.0 Diskusjon	32
5.1 Motivasjon for frivillig deltakelse	32

5.1.1 Helse-determinanter.....	33
5.1.2 Mestringstro	34
5.1.3 Indre og ytre motivasjon	36
5.1.4 Motivasjon og holdninger.....	38
5.2 Rekruttering av frivillige	38
5.2.1 Barrierer for frivillighet hos seniorborgere.....	39
5.2.2 Fokusområder for rekruttering av frivillige	40
5.3 Ulike tilnærminger til frivillig arbeid	42
5.4 Innovativ organisering av frivillig arbeid.....	43
6.0 Konklusjon.....	48
Referanseliste	49

Sammendrag

Bakgrunn: Frivillig arbeid er en bærebjelke i det norske samfunnet vårt og defineres som ulønnet arbeid utført for andre enn familie og venner. Seniorborgere er godt representert når det gjelder frivillig arbeid i dag, men det er stort potensiale for å rekruttere flere. Det estimeres at Norge vil ha 1,5 millioner innbyggere over 60 år i 2030, og behovet for ansatte i helse- og omsorgssektoren vil være stort for å håndtere Norges strukturendringer. Vi har sett på hvordan frivillighet kan underlette oppgaver i helse- og omsorgssektoren ved å fokusere på motivasjon og organisering av en moderne frivillighetsstruktur. Vi ønsker at seniorborgere skal nyte å yte av sine ressurser.

Problemstilling: *På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?*

Metode: Vi har valgt litteraturstudie som metode i vår oppgave. Studiet er basert på 12 artikler, som alle er primærkilder og fagfellevurderte, og er innenfor våre inklusjons- og eksklusjonskriterier. I tillegg har vi benyttet oss av uavhengige artikler og forskningsrapporter vi mener er relevante for oppgaven. Databasene vi har brukt i litteratursøket er Google Scholar, PubMed, MEDLINE og Idunn, samt Høgskolen Kristianias bibliotek.

Resultater: De ulike studiene vi har benyttet ga oss ingen entydige svar, men alle ga nyttig informasjon i forhold til vår problemstilling.

Konklusjon: Funnene våre viser til at frivillig innsats er helsefremmende i form av økt opplevd livskvalitet, bedre selvtillit, god mestringsfølelse, inkludering i lokalmiljøet, og større sosialt nettverk. Oppgavene som frivillig må oppleves som nyttige, selvbestemte og meningsfulle for å vekke indre motivasjon for innsats. Rollen som frivillig styrkes spesielt for seniorborgere ved at de føler seg nyttige for samfunnet, og dermed utgjør en forskjell. Dette er nøkkelen til å vekke omsorgsrollen i oss alle. Ved å ha fokus på indre motivasjon og en innovativ organisering vil ressurssterke seniorborgere kunne rekrutteres til frivillig arbeid. Dette vil bidra til et løft i helse- og omsorgssektoren i en utfordrende tid for velferdssamfunnet.

1.0 Innledning

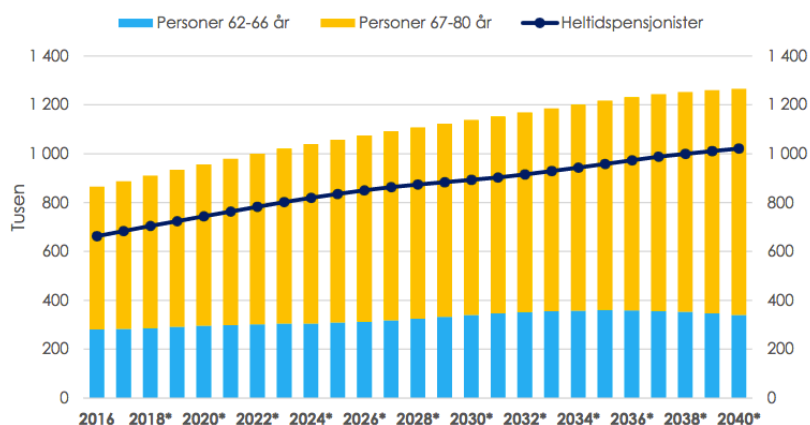
”Demografiske endringer og underskudd på fagutdannede i helse- og omsorgssektoren, vil føre til et større behov for frivillig innsats i denne sektoren de kommende årene”, sitat fra Stortingsmelding 19 - Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter (1). Her vises det til store demografiske endringer i Norge. I 2050 forventes det at det vil være dobbelt så mange eldre som barn og unge. Dette er et resultat av at dagens seniorborgere har bedre helse, og dermed lengre levealder enn tidligere, samt store fødselskull etter 2. verdenskrig.

Statistisk Sentralbyrås (SSB) framskriving om sysselsetting og utdanningsvalg fram mot 2035 viser at det blir underskudd på fagarbeidere, lærere, og sykepleiere (2). Det forventes underskudd på:

- Ca. 30 000 for de med helse- og sosialfaglig utdanning fra videregående.
- Ca. 20 000 for de med sykepleierutdanning.
- Ca. 30 000 for lærerutdanninger.

Statistisk Sentralbyrå (SSB) har lagt til grunn at ca. 29% av de mellom 62-66 år er heltidspensjonister, og at nær alle mellom 67-80 er det. Heltidspensjonister som pr. 2016 utgjør 665.250 personer vil øke med 54% frem mot 2040 (tabell 1). Dette vil gi Norge ca. 1 025 000 heltidspensjonister. Hvordan kan denne gruppen få en meningsfylt pensjonisttilværelse ved å nyte å yte?

Tabell 1, Forventet økning av heltidspensjonister fram mot 2040 (3)



Prognose antall personer mellom 62-80 år, og antall heltidspensjonister 2016-2040.

Norge er i verdenstoppen innen frivillig innsats med samlet verdibidrag til det norske samfunnet på ca. 25 mrd. kroner for 2016 (3). Pensjonisters tidsbruk knyttet til formelt frivillig arbeid anslås til ca. 13.800 årsverk, og uformelt frivillig arbeid til 32.000 årsverk i 2016. Vi har i denne bacheloroppgaven valgt å fokusere på formelt frivillig arbeid. I følge den store pensjonistundersøkelsen som TNS Gallup har utført for Statens seniorråd er ca. 50 % av Norges pensjonister aktive i formelt frivillig arbeid. Dette i form av møter og oppgaver knyttet til organisasjoner, politiske partier, velforeninger, borettslag, menigheter og liknende. Frivillighetsundersøkelsen 2016 viser at det til tross for høy frivillig innsats fra pensjonister er det potensiale for ytterligere innsats. Ved målrettet rekruttering, og tilrettelegging for heltidspensjonister vil det totale bidraget kunne dobles mot 2030 (4).

1.1 Bakgrunn

Det norske samfunnet er i endring når det gjelder pensjonisters levevaner og levealder. Vi lever lenger, og har større ressurser enn tidligere. De nye pensjonistene har høyere utdanning, bedre økonomi, boforhold og funksjonsevne enn noen tidligere eldregenerasjon (3). I tillegg er de mer selvstendige og takler dagens teknologi. I Stortingsmelding 19, Folkehelsemeldingen (1) vises det til at frivillig arbeid anses som helsefremmende blant annet gjennom å motvirke ensomhet, og forebygge angst og depresjon.

Frivillig arbeid er en bærebjelke i AS Norge, og veldig viktig for velferdssamfunnet. Mange samfunnsfunksjoner vil være vanskelig å opprettholde dersom frivillig arbeid forsvinner. Kulturdepartementets Frivillighetserklæring fra 2014 sier at frivillig innsats er avgjørende for "sosialt arbeid, tro og livssyn, kultur og idrett, friluftsliv, humanitær assistanse, politisk rådgivning og engasjement i nærmiljøet" (5). Innenfor disse aktivitetene ligger det ulike motiver for å arbeide frivillig, og for å motta frivillige tjenester. Interesse og motivasjon for frivillig innsats har endret seg fra å knytte seg til en bestemt sak/organisasjon, til å engasjere seg nå i flere saker. Frivilligheten har dermed blitt mer individuell. Norges velferdssamfunn er under press, og vil bli vanskelig å opprettholde. Fremtidig helse- og omsorgstjeneste krever nye løsninger for å kunne være bærekraftig. Det er behov for en ny praksis der kommunene involverer, støtter og utvikler samarbeidet med blant annet frivillige organisasjoner og sosiale entreprenører.

1.2 Problemstilling

Strukturendringene i frivillig innsats og demografiske endringer i velferdssamfunnet, gjør at vi ønsker å se nærmere på følgende: motivasjonen for frivillig deltakelse, ulike tilnærminger til frivillig arbeid, barrierer for frivillig arbeid, og perspektiver på organisering av frivillig arbeid. Drøftingen av problemstillingen vil først og fremst konsentreres rundt individuelle psykososiale gevinster, men også delvis systemrelaterte og makroøkonomiske fordeler.

Problemstilling:

På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?

1.3 Disposisjon

Disposisjonen er gjort etter Høgskolen Kristiania, Institutt for Helse, sin veiledning for oppgaveskriving.

Innledningen og bakgrunn viser til fakta og prognoser som leder til problemstillingen. Deretter forklarer vi relevante begreper i en begrepsavklaring. Problemstillingen henviser til ulike teorier som blir beskrevet i kapittel 2. I metodekapittelet presenteres valg av metode og kriterier for innhentet fakta. Resultatkapittelet presenterer resultater og funn fra ulike studier og rapporter. I diskusjonskapittelet ser vi på styrker og svakheter ved ulike funn. Oppgaven avsluttes med en konklusjon på vår problemstilling.

1.4 Begrepsavklaring

Følgende begreper er relevante for lesing av bacheloroppgaven. Begrepene er satt i alfabetisk rekkefølge:

Autonomi - medbestemmelse og egenkontroll, som gir sterk involvering, forpliktelse og engasjement rundt en oppgave.

Fagfellevurdering - Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) definerer fagfellevurdering som følger(6):

- *” Minst en fagfelle skal være uten bindinger til utgiveren eller forfatteren. Et manuskript skal som minimum være vurdert av en ekspert innenfor fagfeltet som er uten bindinger til utgiveren eller forfatteren. Eksperten kan være kjent eller anonym.*
- *Fagfellevurderingen skal forholde seg til vitenskapelig originalitet og kvalitet. Vurdering av vitenskapelig originalitet skal inngå i den skriftlige bedømmelsen.”*

Filantropi - innebærer å handle til beste for andre, uten å tenke på økonomisk vinning. En filantrop er både en som gir av sine finansielle midler og av sin tid og kompetanse, gjerne til veldedige saker eller organisasjoner.

Folkehelsearbeid - en salutogenetisk helseforståelse med fokus på at helse skapes utenfor helsesektoren. I Folkehelseloven definert som:

” Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. (Folkehelseloven 2011 § 3b)”

Frivillig arbeid - International Labour Organization (ILO) sin definisjon: ”frivillig arbeid er ikke-obligatorisk arbeid, som en person bruker på å utføre en eller flere aktiviteter –enten gjennom en organisasjon eller direkte overfor andre utenfor egen husholdning –uten å ta betalt” (7).

Bacheloroppgaven vil referere til to ulike typer av frivillig innsats:

- **Formell frivillig innsats** - aktiviteter som skjer via formelle organisasjoner og lag eller lignende.
- **Uformell frivillig innsats** – aktiviteter hvor deltakeren bidrar direkte i en aktivitet, uten en formell organisasjon som bindeledd mellom aktiviteten og personen som utfører den. Uformell omsorg er omsorg til ektefelle/samboer eller nære slektninger, og inngår ikke i uformell frivillig innsats.

Kompetansemobilisering – ”i hvilken grad en medarbeider opplever å få adekvate muligheter til å trekke på sin egen kompetanse i sin nåværende jobb” (8).

Mestringstro - troen på at man er kapabel til å kontrollere egen utføring av en bestemt oppgave.

Motivasjon - de biologiske, psykologiske og sosiale faktorene som aktiverer, gir retninger til, og opprettholder atferd i ulike grader av intensitet for å oppnå et mål.

Pluralisering – bredere sett av motiver for frivillig arbeid der både altruisme og egoisme er representert.

Refleksiv frivillighet - den frivillige jobber ut fra personlige mål og behov for selvrealisering, mens organisasjonen spiller en rolle som tilrettelegger.

Salutogenese - teori om fysisk og psykisk helse som fokuserer på hva som fremmer god helse og gir individer økt mestring og velvære. Salutogenese ble utviklet som en motsatsteori til patologien, som vektlegger årsaker til sykdom (9).

Seniorborger – heltidspensjonist.

Social desirability bias – i oppgavens sammenheng – respondenter på VFI svarer hva de selv anser som sosialt ideelt eller ønskelig, og ikke sin oppriktige mening.

Sosiale entreprenører (SE) - en person som bevisst tar tak i et bestemt samfunnsproblem og etablerer en ny løsning. SE omtales ofte som hybride organisasjoner fordi de opererer med en dobbel bunnlinje, med økonomi på en side, og sosiale verdier på den andre. (SE) befinner seg i spennet mellom privat, frivillig (ideell) og offentlig sektor (figur 9).

Word of mouth (WoM) - en uformell kommunikasjonsprosess der et budskap spres muntlig fra én person til den neste (10).

2.0 Teoretisk forankring

Det er allerede høy deltakelse fra eldre mennesker i frivillige aktiviteter og organisasjoner. Frivillig aktivitet er for mange en anledning til å dyrke egne interesser, men også å utvikle nye sider av seg selv.

I Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse og omsorgsfeltet (2015-2020), vises det til flere studier at frivillig aktivitet i seg selv er helsefremmende, ved blant annet å motvirke ensomhet ved å skape nye relasjoner (11), noe som øker livskvalitet. Regjeringen legger til rette for frivillig innsats på et nasjonalt plan, og det skal bidra til et inkluderende lokalsamfunn der folk i alle aldre kan leve aktivt og ha meningsfulle liv. Økt frivillig innsats vil skape aktiviteter og fellesskap med andre, og bidra til å hindre ensomhet og sosial ekskludering. Fokus rettes mot rekruttering og å beholde eksisterende frivillige i alle aldre.

I dette kapitlet viser vi til ulike teorier som kan gi oss svar på vår problemstilling, *På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?*

2.1 Frivillig arbeid som et helsefremmende tiltak

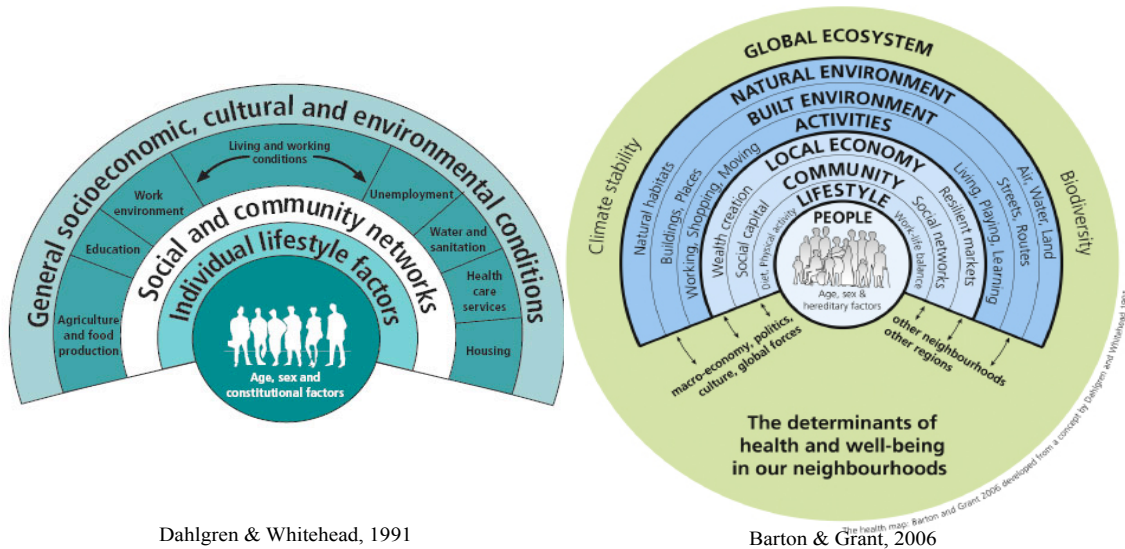
Det er anerkjent at helse i stor grad bestemmes av individuelle faktorer og miljøet man lever i, og dette har gitt oss perspektiver som viser sammenheng mellom miljø og helse. Alle gjør vi valg som påvirker vår livsstil og helse, og dermed også livskvalitet. Hva påvirker valgene våre?

2.1.1 Dahlgren & Whiteheads helsedeterminantmodell

Dahlgren og Whiteheads modell (1991) viser den komplekse sammenhengen mellom menneskers helse og nærmiljøet. De forklarer den som flere lag av helsedeterminanter mennesket i større eller mindre grad har kontroll over (12), (figur 1).

I sentrum står individet med egenskaper som alder, kjønn og genetiske faktorer, som man i liten grad kan endre. Individuelle livsstilsfaktorer, kunnskap, og ferdigheter vi besitter gjør oss endringsdyktige. Lokalsamfunnet kan være en støtte eller ha en negativ innvirkning på helsen. I den neste sirkelen finner vi faktorer som leve- og arbeidskår, og tilgang til tjenester og fasiliteter, som hus og vann. Helt ytterst er de sosioøkonomiske faktorene vi har

minst kontroll over som økonomiske, kulturelle, og miljømessige faktorer, som arbeidsmarked og ekstremvær.



Figur 1, Dahlgren & Whitehead vs. Barton & Grant – Helse-determinanter (13,14)

2.1.2 Barton & Grants helsedeterminantmodell

Hugh Barton og Marcus Grant presenterte i 2006 en videreutvikling av Dahlgren og Whiteheads helsedeterminantmodell (13), (figur 1). Den reviderte modellen viser kompleksiteten av påvirkningsfaktorer innen helse i planlegging av lokalsamfunn. Barton og Grants modell, (figur 1), fokuserer i tillegg til Dahlgren og Whiteheads determinanter på faktorer som lokalpolitikk og økonomi, og hvordan regionen og andre lokalsamfunn i nærheten påvirker miljøet (13). Determinantperspektivet fokuserer på hvordan tiltak i et samfunnsperspektiv får ringvirkninger på andre områder. Ved å benytte Barton & Grants modell kan man lettere belyse synergieffekter. Modellen synliggjør en mer effektiv problemløsning og sikrer innsatsbehov på riktig område.

Dreiningen fra individrettede tiltak til en bred samfunnsrettet folkehelsepolitikk forutsetter at alle involverte aktører ser sammenhengen av ulike avgjørelser, slik at ringvirkningene gir seg utslag på andre områder enn der de settes inn. Dette vil også gjelde for frivillige organisasjoner.

2.2 Motivasjonsteorier

Definisjon av begrepet motivasjon baseres på at individet har ett eller flere motiv til å utføre en handling (15). Motiv vil si å ha en årsak eller grunn for å utføre handlingen, og summen av ulike motiver skaper motivasjon. I personlighetspsykologien handler motivasjon spesielt om hva de grunnleggende motivene er, forholdet mellom disse, og hvordan de individualiseres hos hvert enkelt individ. Motivasjon er drivkraften hos mennesker som får oss til å gjennomføre bestemte aktiviteter og handlinger.

Det er vanlig å skille mellom fire ulike motivasjonsteorier; behovsteorier, kognitive teorier, sosiale teorier og jobbkaraktersistika-modeller (16, s. 61).

1. Behovsteorier:

Viser til at atferd utløses av grunnleggende behov. Behaviorismen er basert på en betraktning av mennesket som er overveiende ytrestyrt. Motivasjon betraktes som et middel for å regulere mennesket gjennom ytre motivasjonsfaktorer.

2. Kognitive teorier:

Atferd utløst av forventninger om måloppnåelse, samt evalueringer av kilder til motivasjon. De kognitive motivasjonsteoriene handler om hvordan rasjonelle individer drives av behov og gjør bevisste valg.

3. Sosiale teorier:

Motivasjon basert på opplevelse av rettferdighet. Vi har valgt å ikke legge vekt på sosiale teorier i vår oppgave da vi mener det faller utenfor vår problemstilling.

4. Jobbkarakteristika-modeller:

Motivasjonselementene ligger i selve jobben, og fokuserer på egenskaper ved jobben som medarbeiderens motivasjon.

2.2.1 Behovsteori –Self-efficacy – mestringstro

Psykologen Albert Bandura introduserte begrepet self-efficacy (mestringstro) til psykologien på 80-tallet. I 1997 kom boken, Self-Efficacy: The Exercise of Control, som har fått stor

betydning innenfor motivasjonspsykologi (14, s. 130). Self-efficacy – mestringstro – ansees å være en av de viktigste teoriene innenfor lærings- og mestringsteori.

Bandura hevder at ingenting er mer virkningsfullt for motivasjon til handling enn troen på egen evne til å mestre. Graden av en persons mestringstro er viktig i forhold til målsetninger og prestasjonsforventning. Personer med høy grad av mestringstro mener de vil lykkes med en oppgave eller situasjon. En person med lav mestringstro vil ha mindre tro på suksess. Det er fullt mulig å ha høymestringstro på en oppgave, og lav mestringstro på en annen. Personer med lav grad av mestringstro tenderer til å være lite endringsvillige. De med høy grad av mestringstro ser på endring som en utfordring til noe som må mestres. Det finnes ulike måter å bygge mestringstro på: erfaring, modellering, overtalelse, psykisk tilstand, motivasjon, selvbegrensninger og mangel på mestringstro.

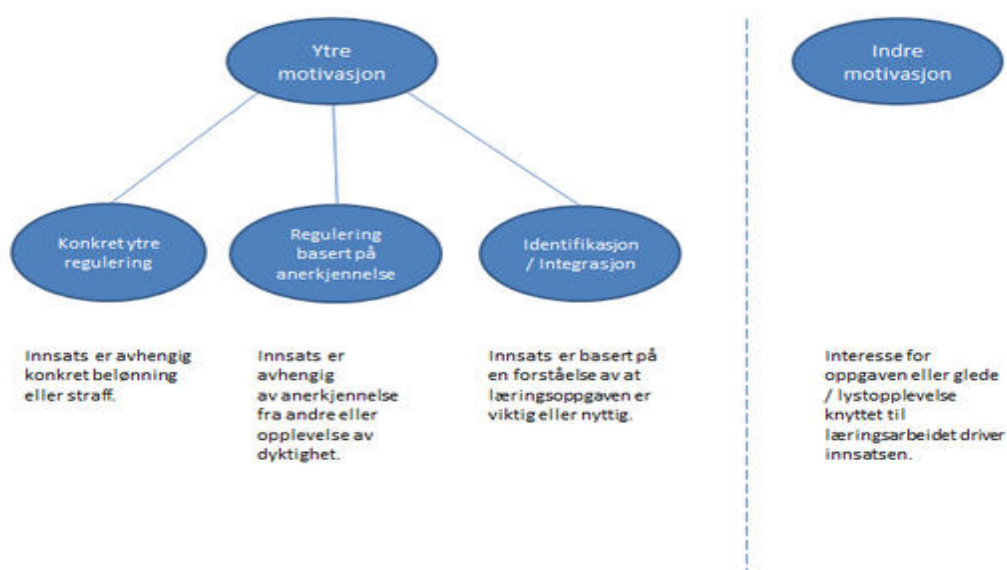
2.2.2 Kognitiv teori - Selvbestemmelsesteorien

Edward L. Deci & Richard Ryan har utviklet en kognitiv motivasjonsteori, Selvbestemmelsesteorien (SBT) (17). De viser i denne teorien at det finnes god og dårlig motivasjon. Sentralt for denne teorien er tre iboende psykologiske behov; selvbestemmelse (autonomi), kompetanse, og tilhørighet (18)

Deci & Ryan hevder at når disse behovene er tilfredsstillt er vi motiverte, produktive og fornøyde. På bakgrunn av de tre grunnleggende behovene, deles de opp i indre og ytre motivasjon (figur 2).

Indre og ytre motivasjon

- Indre motivasjon kommer innenfra og fører til at vi utfører oppgaver fordi aktiviteten i seg selv er tilfredsstillende og gir oss glede. Handlingene er selvbestemte og uten press fra andre. En person som utfører en oppgave av egen fri vilje drives av indre motivasjon.
- Ytre motivasjon kommer fra ytre påvirkning og kjennetegnes ved at vi utfører en aktivitet etter press utenfra. Personen ønsker anerkjennelse, belønning eller å unngå straff. Belønning kan eksempelvis være en t-skjorte, ros eller lønn, og handlingene er styrt av det vi oppnår etter at oppgaven er utført.



Figur 2 Deci & Ryans selvbestemmelsesteori (17)

2.2.3 Kognitiv teori - Vroom's Expectancy Theory

En av de mest anerkjente kognitive motivasjonsteoriene er gitt av Victor Vroom i hans forventningsteori (19). Teorien er basert på at mennesker vil motiveres til et høyere innsatsnivå når de tror det er en sammenheng mellom egen innsats, prestasjon, og belønning (figur 3). Mennesket vil alltid forsøke å maksimere innsats- og belønningsbalansen.



Figur 3 – Victor Vrooms bilde på motivasjon til høyere innsatsnivå

- *Forventning* – relaterer innsats til prestasjon
- *Instrumentalitet* – tro på at prestasjon er relatert til belønning
- *Valens* – verdien eller styrken en legger i et spesielt utfall eller belønning.

Modellen er multipliserende, og alle tre variabler må ha en høy positiv verdi for å øke motivasjon. Om en av variablene går mot null er sannsynligheten for at motivasjonen også går mot null.

2.2.4 Jobbkarakteristika-modell Herzbergs to-faktorteori

Frederick Herzbergs to-faktorteori er en jobbkarakteristika-modell, og skiller mellom motivasjonsfaktorer og hygienefaktorer (16, s. 65). Teorien er en videreutvikling av Maslows behovshierarki. To-faktorteorien er basert på en bred motivasjonsstudie av 200 regnskapsarbeidere og ingeniører, hvor Vroom ba deltakerne om å beskrive to viktige faktorer i jobben sin:

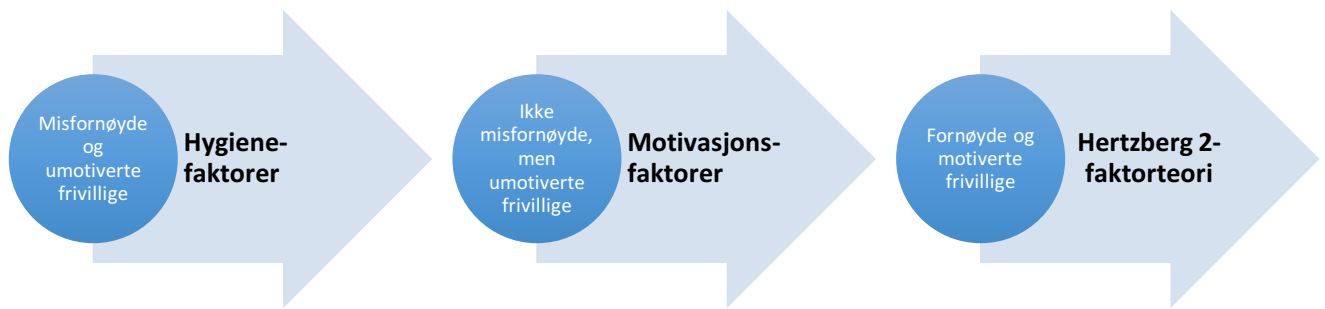
- 1) Når trives du spesielt godt på jobb?
- 2) Når trives du minst på jobb?

Da Vroom analyserte funnene fant han at responsen var konsekvent. Svarene på hva som gjorde at de trivdes eller ikke trivdes på jobb var signifikant ulike. Responsen fra de som trivdes ble merket som motivasjonsfaktorer, og de som ikke trivdes ble merket som hygiene eller vedlikeholds faktorer. Hertzberg antyder med dette at et behovshierarki består av to nivåer:

Hygienefaktorene omfatter de *fysiologiske behovene, trygghetsbehovet og samhørighetsbehovene* i Maslows behovshierarki (16, s. 61). Dette er egenskaper som kan skape mistrivsel hvis de ikke er til stede, men de skaper ikke automatisk trivsel om de er tilstede. Dette er en viktig presisering i følge Hertzberg.

Motiveringsfaktorene omfatter behovene for *selvaktelse og selvrealisering*. Dette er egenskaper ved jobben som aktivt fremmer jobbtilfredshet når de er til stede. Dersom organisasjonen mangler disse faktorene gir ikke dette automatisk mistrivsel, men fører til en slags nøytral og distansert tilstand. Motivasjonsfaktorene skaper trivsel i den grad de er til stede, men ikke automatisk mistrivsel om de ikke er tilstede.

Til sammen utgjør disse to faktortypene det som er bedre kjent som Herzbergs 2-faktor teori om motivasjon (figur 4). I teorien er alle hygienefaktorene knyttet til arbeidsmiljøet, og motivasjonsfaktorene har med selve arbeidet å gjøre.



Figur 4 Hertzbergs motivasjons- og hygienefaktorer

I følge Herzberg er ikke det motsatte av mistrivsel trivsel. Motivasjonsfaktorer vil skape trivsel i den grad de er tilstede, men ikke mistrivsel i den grad de ikke er tilstede.

Hygienefaktorer vil skape mistrivsel i den grad de ikke er tilstede, men ikke trivsel i den grad de er tilstede.

2.3 Volunteer Functions Inventory – et målingsverktøy for motivasjon til frivillig arbeid

Det benyttes ulike sosialpsykologiske analyser for å kartlegge motivasjonsfaktorene for deltagelse i frivillig arbeid (20, s. 60). Våre studier har benyttet Clary et al. sin strategi kalt Volunteer Functions Inventory (VFI) i vår oppgave.

Utgangspunktet for VFI er at mennesker kan utøve samme adferd av ulike årsaker. Frivillige handlinger som tilsynelatende ser like ut kan ha ulik grunnleggende motivasjon. VFI er et spørreskjema som inneholder 30 ulike begrunnelser for å bidra med frivillig arbeid.

Begrunnelsene blir delt inn i 6 underdimensjoner.

Nr	Dimensjon	Motiv
1	Verdier	Jeg kan jobbe med noe jeg liker og er konkret jeg er interessert i
2	Læring	Jeg kan lære noe nytt og få mer erfaring
3	Karriere	Jeg kan knytte kontakter som kan hjelpe meg arbeidslivet
4	Sosiale	Jeg har venner som jobber frivillig og det skaper nye relasjoner
5	Selvaktelse	Jeg får styrket selvbildet og føler meg betydningsfull
6	Beskyttende	Jeg får fri fra mine egne problemer når jeg jobber frivillig

Figur 7 Underdimensjoner for begrunnelser til å bidra med frivillig arbeid (20)

VFI forutsetter ut fra teorien at det er en sammenheng mellom motiver og handling (20, s. 60). Dersom mennesker har et motiv, eller et behov oppsøker de en arena for å få dette tilfredsstilt.

VFI som måleverktøy kan være upålitelig da funnene kan være påvirket av social desirability bias. En annen bias er oversettelsen av spørsmålene fra engelsk til norsk, det kan endre betydningen av spørsmålene.

2.4 Oppsummering

Teoriene har vi valgt på bakgrunn av relevans for vår problemstilling, *På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?* Ingen av teoriene gir endelige svar på problemstillingen. De fokuserer på ulike forhold, og utfyller hverandre og er mer komplementære enn motstridende. Teoriene har gitt oss nyttig kunnskap om at mennesker er forskjellige og har ulike motiver, mål og ønsker for sine liv.

3.0 Metode

3.1 Hva er metode?

Metode dreier seg om de valgene vi gjør underveis i arbeidet med oppgaven, for å fremskaffe og innhente kunnskap (21). Vi skiller mellom kvalitativ- og kvantitativ forskningsmetode. Kvalitativ forskningsmetode er undersøkende, og brukes for å forske på menneskers opplevelse og erfaringer ved hjelp av ulike metoder for datainnsamling. Her ønsker vi å studere et fenomen i dybden, eller å forstå et fenomen. StudiefORMEN benyttes også når vi ønsker å danne en teori, eller når formålet er noe annet enn å komme frem til generelle resultater.

Kvantitativ forskningsmetode er lettere målbar da den kan tallfestes og gi statistikk. Disse metodene benyttes når målet er å skaffe oversikt over, eller beskrive et fenomen. De benyttes også ved hypotesetesting, og ved ønske om å komme frem til et generelt resultat.

Hvilken metode som velges er avhengig hvordan vi ønsker at problemstillingen skal belyses, og hvordan funn skal kunne presenteres på en oversiktlig måte.

3.2 Valg av metode

I denne bacheloroppgaven har vi valgt å gjennomføre et litteraturstudie, en kvalitativ forskningsmetode. Vår studie er basert på eksisterende, publiserte og relevante studier, og vil gi et godt oversiktsbilde over ulike sider av vår problemstilling. Ved å benytte litteraturstudie som metode får vi tilgang til empiri som vil belyse vår problemstilling på en tilfredsstillende måte, og som vil gi oss et godt, bredt teoretisk perspektiv.

På bakgrunn av diskusjon av våre analyserte funn ønsker vi å komme med en konklusjon, og anbefaling av videre forskning.

Ulemper med bruk av eksisterende forskning er at landene forskningen hentes fra ikke alltid har samme utgangspunkt i form av sosioøkonomisk tilstand, helsetilbud, og levevilkår. Vi har etter beste evne forsøkt å velge studier vi mener er sammenlignbare.

3.3 Litteratursøk

Vi har benyttet følgende søkeord for å finne relevante studier for vår problemstilling
På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?

Søkeord norsk: Pensjonist, frivillig arbeid, mestringsfølelse, livskvalitet, motivasjon, rekruttering, organisering av frivillig arbeid

Søkeord engelsk: Volunteering, senior citizens, self-efficacy, quality of life, motivation, recruitment, organizational volunteerism

Kilder: Vi har søkt oss fram til primærkilder for å sikre riktig informasjon i tillegg til å henvise til metaanalyser og systematiske oversiktsartikler. Vi har brukt sikre, offentlige nettsider og databaser. Ut over dette har vi benyttet oss av offentlige nettsider, rapporter, og faglitteratur, som omhandler folkehelse, motivasjon, seniorborgere og frivillig arbeid.

Ved å benytte Høgskolen Kristianias bibliotek, Google Scholar, og databasene PubMed, MEDLINE og Idunn har vi søkt oss frem til studier som kan fortelle oss om:

- sammenheng mellom pensjonistalder og frivillig arbeid
- sammenheng mellom livskvalitet og frivillig arbeid
- sammenheng mellom pensjonsalder og livskvalitet
- sammenheng mellom frivillighet og motivasjon
- sammenheng mellom livskvalitet og motivasjon
- sammenheng mellom motivasjon, rekruttering, og frivillig arbeid
- sammenheng mellom pensjonistalder, livskvalitet, frivillig arbeid, motivasjon, og rekruttering.
- Sammenheng mellom organisering av frivillig arbeid og motivasjon for innsats.

PubMed, Idunn, og MEDLINE er brukt via Helsebiblioteket, og har gitt oss oversikt over medisinsk og generell helsefaglig forskning.

3.4 Kriterier for litteratursøk

Vi har gjort et systematisk litteratursøk på bakgrunn av inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier. Disse kriteriene er valgt for å avgrense oppgaven mot vår problemstilling, *På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?*

Inklusjonskriterier

- Studier fra vestlig verden
- Alle studiedesign
- Begge kjønn
- Heltidspensjonister
- Frivillighetsarbeid
- Motivasjon
- Livskvalitet

Eksklusjonskriterier

- Barn
- Funksjonshemmede
- Alvorlig syke
- Alle i fast arbeid
- Ikke fagfelleverderte artikler

3.5 Valg av artikler etter litteratursøk

Med bakgrunn i problemstillingen, og inklusjons- og eksklusjonskriterier har vi valgt ut det vi anser som uavhengige artikler og forskningsrapporter. Artikkene er hentet i full tekst ut fra Bibsys Oria, Helsebiblioteket, Idunn, og Google Scholar. I tillegg har vi benyttet linker fra Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Seniorportalen, samt relevante rapporter.

De utvalgte artikkene er lest av oss begge, og vi har i fellesskap vurdert artiklenes relevans opp mot problemstillingen.

Tillegglitteratur

Vi har benyttet oversiktsrapporter fra Helsedirektoratet, Frivillighet Norge, Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor som tillegglitteratur. Vi har benyttet

Folkehelsemeldingen fra 2014-2015, Frivillighetsbarometeret 2016, og Frivillighetserklæringen fra regjeringen. For å se på statistikk og konklusjoner rundt frivillighet i Norge har vi benyttet oss av nettsiden frivillig.no, som er en oversiktsdatabase over store deler av frivillig arbeid i Norge, og Statistisk Sentralbyrås nettsider ssb.no. Vi har også mottatt ferske rapporter på frivillighet fra Frivillighet Norge og Statens Seniorråd.

For å belyse helsepsykologi har vi benyttet pensumlitteratur fra de aktuelle emner. For å vise til ulike synspunkt i diskusjonsdelen har vi benyttet metaanalyser og andre systematiske reviews.

Søk etter studier ble avsluttet i mars 2017.

3.6 Systematisering og analyse av data

Etter datainnsamlingen systematiserte vi råmaterialet for å få oversikt. Vi har oppsummert og sammenstilt data i en tabell (tabell 2). Funnene har gitt oss svar på problemstillingen - *På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?*

3.7 Dokumentasjonskvalitet

I søkene har vi benyttet oss av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) sin database for statistikk om høgre utdanning (DBH) (6). NSD er et nasjonalt arkiv for forskning, med tyngdepunkt i samfunnsforskning.

NSD vurderer vitenskapelige publikasjoner på bakgrunn av 4 kriterier (22).

Publikasjonene må:

1. Presentere ny innsikt.
2. Være i en form som gjør resultatene etterprøvbare eller anvendelige i ny forskning.
3. Være i et språk og ha en distribusjon som gjør den tilgjengelig for de fleste forskere som kan ha interesse av den.

4. Være i en publiseringskanal (tidsskrift, serie, bokutgiver, nettsted) med rutiner for fagfellevurdering. Fagfellevurdering er en prosess som alltid finner sted før publisering av originale forskningsresultater.

NSD merker publiseringskanalene med nivå 1, 2, og -, hvor ”1” eller ”2” er godkjente kanaler, og ”-” er ikke godkjente kanaler).

Nivå 1

Begrenses til publikasjoner som oppfyller de 4 ovennevnte kriteriene for vitenskapelig publikasjon, hvor den viktigste av disse anses å være den vitenskapelige fagfellevurderingen. Kanalen kan ikke være lokal, det vil si at ingen enkelt institusjon kan stå for mer enn 67% av publiseringene i kanalen.

Nivå 2

skal begrenses til publiseringskanaler som:

- ✓ oppfattes som de mest ledende i brede fagsammenhenger og utgir de mest betydelige publikasjonene fra ulike lands forskere
- ✓ til sammen utgir om lag en femtedel av fagets vitenskapelige publikasjoner

Av våre 12 utvalgte artikler er 4 kategorisert i nivå 2 og 8 i nivå 1. Disse artiklene var de eneste som møtte våre inklusjonskriterier. Alle artiklene er vist i tabell 2.

Vi vil redegjøre for resultatene fra studiene i resultatkapittelet.

3.8 Forskningsetikk

Et litteraturstudie krever ingen godkjenning fra Regional Etisk Komite (REK).

Alle publiseringer og faglitteratur er kildehenvist, og vi har etterstrebet å kun bruke primærkilder, for å sikre at innholdet i studiene vi har henvist til stemmer overens med våre resultater. Med utgangspunkt i oppgavens problemstilling legger vi ingen spesielle etiske hensyn til grunn. De publikasjonene vi har benyttet har beskrevet sine etiske vurderinger i de

gjeldende metodedeler. Oppgaven skrives ærlig og med redelighet, og fakta vil bli gjengitt nøyaktig og korrekt. Bacheloroppgaven er skrevet etter Høgskolen Kristiania, Institutt for Helsefag sine retningslinjer for oppgaveskriving.

3.9 Svakheter med metoden

Bias som språkforståelse, utvalg, inklusjons- eksklusjonskriterier, geografiske ulikheter, og tolkning av innhentet litteratur kan ha forekommet. Vi har etter beste evne kommet frem til en konklusjon på bakgrunn av vårt litteratursøk.

4.0 Resultater

For å besvare vår problemstilling, *På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?* har vi sett på ulike teorier og artikler med forskjellige studiedesign. Vi har gjort et systematisk litteratursøk med bakgrunn i våre inklusjons- og eksklusjonskriterier.

Randomisert kontrollert studie (RCT) er et studie der deltakerne blir tilfeldig fordelt på en tiltaksgruppe og en kontrollgruppe (23). Fordelingen sørger for at gruppene er så like som mulig for å unngå bias. Gruppene blir sammenlignet med hverandre, og signaliserer effekt eller ikke effekt. Studiet går over en valgt tidsperiode.

Metaanalyse er en studieform som ved bruk av statistiske metoder legger sammen resultater fra en rekke uavhengige studier av samme problemstilling (24). Ved valg av metaanalyse forsøkes det å finne sterkere evidens for hva som er valide, holdbare og robuste resultater i mange studier i forhold til hva ett enkelt studie kan vise.

Oversiktsartikkel er en artikkel som gir oversikt eller et sammendrag av forskning på en definert problemstilling (23).

Tverrsnittstudie er en type studie som samler informasjon på en gitt måte i en definert populasjon over en gitt tidsperiode (23).

4.1 Motivasjon for frivillighet

4.1.1 Rolle som frivillig

Erik van Ingen og John Wilsons Nederlandske RCT studie fra 2017 – *I Volunteer, Therefore I am?*, baseres på 572 nederlandske frivillige over 50 år (25). Denne studien tester teorien som hevder at folk identifiserer seg sterkere med rollen som frivillig, som en kompensasjon for fravær av andre produktive roller. Studiet viser at det er en sterk sammenheng mellom alder og identiteten rollen som frivillig gir. For eldre frivillige er rollen en viktigere del av hvem de er, og overgangen til pensjonisttilværelsen er en sentral faktor. Det er kalkulert for den ekstra tiden pensjonister investerer i rollen, og den signaliserer en kompensasjonsstrategi.

Det er vist til samme substitutteffekt for arbeidsledige og uføre, men ikke for enkemenn- og kvinner. Studien er et bidrag til forklaringen av frivilliges rolleidentitet i et livstidsperspektiv.

4.1.2 Refleksiv frivillighet og pluralisering av motiver

I en Belgisk artikkel fra 2003 i tidsskriftet *Voluntas*, forklarer Hustinx og Lammertyn begrepet refleksiv frivillighet (26). Analysen presentert i denne artikkelen er basert på ulike sosiologiske moderniseringsteorier om endring av frivillighetens natur, og tar utgangspunkt i formell frivillig innsats. De omtaler den økende kompleksiteten i motivasjonen for frivillig arbeid som pluralisering av motiver (20, s. 107). Det er aktiviteten i seg selv, og ikke organisasjonen som har størst betydning for den frivillige. Frivilligheten blir mer spontan, gir et større mangfold, og blir flerdimensjonal. En idealtypisk analyse i seks ulike dimensjoner er gjort mellom kollektive og refleksive holdninger: biografiske referanserammer, motiverende struktur, intensitet i engasjementet, organisatorisk miljø, valg av aktivitet, og forholdet til lønnet arbeid. Forskerne peker også på at det ikke bare er de frivillige som har forandret seg, men også organisasjonene. Ett eksempel er ulike lokallag som har knyttet seg til nasjonale organisasjoner.

4.1.3 Omsorg

Amerikanske Maurice Hamington publiserte i 2010 en oversiktsartikkel som omhandler dagens omsorgskrise (27). Her belyses folks vilje til å bry seg utenfor sosiale normer. Forskeren har benyttet Victor Vrooms forventningsteori når han har sett på omsorgshandlinger. Resultatet viser at frivillige er villig til å prøve å håndtere en oppgave dersom de tror at gitt omsorg vil gjøre en forskjell, eller at oppgaven er i henhold til Vrooms termer; at forventninger, instrumentalitet, og valens er tilstede. For at noen skal bli motivert til en handling må det være en kobling mellom følgende faktorer: handling, utførelse, utfall og tilfredshet.

4.1.4 Motivasjonsfaktorer

Økt egen motivasjon ved kompetansemobilisering

Linda Lai, professor i ledelse og organisasjonspsykologi ved Handelshøgskolen BI, har hentet resultater fra 6 utvalg med totalt 4451 respondenter innen et bredt spekter av norske, offentlige tjenesteytende virksomheter. Studiet ble kontrollert for kjønn, alder, og utdanningsnivå. Ca. 80% av respondentene har høyere utdanning på minst bachelornivå. Respondentene svarte på et elektronisk spørreskjema. Resultatet viser til at en medarbeiders

opplevelse av å få brukt sin egen kompetanse i arbeid har klare konsekvenser for selve utførelsen (8). Lai kaller dette kompetansemobilisering.

Effekter av ytre og indre motivasjonsfaktorer

En metaanalyse på effekt av motivasjonsfaktorer, ble gjort i Nederland i 1992. Av totalt 23 studier ble 3 forkastet på grunn av manglende statistiske data. Forskeren Uco J. Wiersma har kategorisert studier fra organisasjonspsykologitidsskrifter ut fra når den indre motivasjonen ble målt - i fritid eller i arbeid (28). Ut fra kategoriseringen har han sett på hvilke effekter ytre motivasjonsfaktorer har på indre motivasjonsfaktorer, og konkluderer med at indre motivasjon kun blir påvirket av ytre faktorer dersom den blir påvirket i fritiden. Studiet viser også til funn som indikerer at indre- og ytre motivasjonsfaktorer er additive, det vil si at ytre motivasjonsfaktorer forsterker de indre motivasjonsfaktorer.

En Amerikansk metaanalyse fra 1994 av Judy Cameron og W. David Pierce, ser på effekten av forsterkning og belønning av indre motivasjon (29). I denne metaanalysen er det sett på 96 eksperimentelle studier hvor belønnede oppgaver er sammenlignet med de uten belønning. Resultatene viser at belønning ikke demper indre motivasjon, og at verbal positiv forsterkning øker den indre motivasjonen. Analysen viser til at den eneste negative effekten på indre motivasjon oppstår når det blir gitt håndgripelig belønning for å gjøre en oppgave. Parallelt med metaanalysen ble det gjort en annen analyse inkludert 5 studier, hvor målet var å evaluere effekten på forsterkning av indre motivasjon på én spesifikk oppgave. Resultatet viser at forsterkning ikke skader individuell indre motivasjon.

4.1.5 Gevinster ved frivillighet

Helsegevinst

Et britisk tverrsnittstudie fra 2016, viser til at frivillig arbeid er bra for menneskers psykiske helse, og at påvirkningen endres for ulike aldre i et livstidsperspektiv (30). Studiet, ledet av Faiza Tabassum, John Mohan, og Peter Smith, har fulgt 5000 husholdninger i England fra 1996 til 2008. I løpet av disse årene fikk forskerne 66 343 svar, som omhandlet frivillighet fra voksne i alle aldre. Det ble regulert for alder og frivillighet. I undersøkelsen ble psykisk helse målt gjennom spørsmål om trivsel og symptomer på psykiske lidelser. Sammenhengen var signifikant, og viste at relasjonen mellom frivillighet og mental helse er relatert til ulike

stadier i livet. Resultatet av studien viser til at middelaldrende og eldre mennesker, som driver ulønnet frivillig arbeid på fritiden opplever en høyere grad av livskvalitet. Best psykisk helse hadde de som gjorde en frivillig innsats minst en gang i uken. Opplevd livskvalitet økte i takt med innsats av frivillig arbeid.

Opplevelse av helsegevinst fra frivillig arbeid underbygges i oversiktsartikkelen fra Wendy Black og Ruth Living fra 2004 (31). Denne artikkelen tar blant annet for seg funn ved ulike motivasjon for frivillighet, både altruistiske og egoistiske. Forfatterne har sett på frivillig arbeid som en terapeutisk påvirkningsfaktor for helse og velvære fra et vitenskapelig syn. Kvalitative resultater ble presentert i artikkelen basert på to åpne spørsmål: Motivasjon for frivillig arbeid, og personlig erfaring med frivillig arbeid. Den britiske studien var randomisert, frivillig, og basert på et representativt utvalg av begge kjønn. Av 390 deltakere, som var medlem av fire ulike frivillige organisasjoner var det 109 deltakere som svarte.

Resultatene viste både altruistiske og egoistiske motiver. For at frivillig arbeid skal ha en terapeutisk tilnærming må oppgavene oppleves som meningsfulle, nyttige og selvbestemte for den frivillige.

Sosial gevinst

The Men of the Harvard Grant Study, er verdens lengste casestudie, som gir innsikt i hva som gjør oss mest lykkelig og grad av velvære (32). Den longitudinelle studien har studert 200 amerikanske mannlige Harvard studenter fra de var 19 år til de var 90+. En del av konklusjonen viser til at det gir en stor grad av velvære å bytte ut arbeidskolleger med nye relasjoner når fast arbeid opphører. Videre konkluderes det med at gode relasjoner er svært viktig for å ha opplevelse av god livskvalitet, og at de tre viktigste hovedkomponentene for lykke og livskvalitet er; nære relasjoner, kvaliteten i relasjoner, og stabile og støttende kjærlighetsforhold. Gode relasjoner er viktigere enn antall relasjoner.

En metaanalyse fra Morris A. Okun og Amy Schultz publisert i American Psychological Association Inc. fra 2003, har sett på relasjonen mellom alder og motiver for frivillighet, som karriere, selvaktelse, læring, beskyttende (f.eks. psykisk helse), sosialt (nye venner), og verdier (33). Forskerne har testet hypoteser fra sosioemosjonelle seleksjonsteorier og effekten av alder på disse motivasjonsfaktorene for frivillighet. VFI ble gjort på 523 frivillige på 2

ulike avdelinger ved Habitat for Humanity, en internasjonal frivillig organisasjon. Etter flere regresjonsanalyser konkluderte forskerne med at jo eldre man blir minsker motivene for karriere og læring som motivasjonsfaktorer, mens sosiale motivasjonsfaktorer øker.

Studiet viser videre til at alder ikke har noen sammenheng med personlig videreutvikling, selvbeskyttelse og verdier som motivasjonsfaktorer. Relasjonen mellom alder og nye venner som motivasjonsfaktor var nonlinear. Resultatene ble diskutert i konteksten av frivilliges alder og motivasjon.

4.1.6 Rekruttering av frivillige

Mark S. Granovetter skrev i 1973 en oversiktsartikkel for Johns Hopkins University, USA, *The Strength of Weak Ties*, som fokuserer på viktigheten av svake bånd (34). Artikkelen baseres på sosiale nettverksanalyser, for å vurdere linken mellom sterke og svake bånd. Analysen bestod av 651 sosiogrammer. Granovetter mener svake bånd fungerer som ”broer” mellom ulike grupper i samfunnet. Broer gir økt kunnskap og tilgang til informasjon fra et bredere nettverk som lever i andre kretser enn seg selv. Sterke bånd kan medvirke til å opprettholde eksisterende relasjoner, men vil i mindre grad bygge nye. Granovetters resultat viser til at det er nødvendig å søke informasjon utover sine nærmeste relasjoner for å unngå overflødig informasjon. Herfra kommer uttrykket ”styrken i svake bånd”.

De nederlandske forskerne Gesthuizen og Scheepers spørsmål i sin artikkel fra 2012 var ”Hvilke individuelle og kontekstuelle karakteristikker forklarer ulikheter i utdanningsnivå hos frivillige?” (35). Studiet er et av de viktigste i sin form, hvor forskerne har hentet sekundære data fra 17 ulike nasjoner. Analysene viser at lavt kognitivt nivå og lokalisering har en sammenheng med sannsynligheten for frivillig innsats.

Flere studier viser at personer med høy sosial status – ofte målt etter utdanningsnivå, lønn eller type yrke, og med bredt sosialt nettverk, oftere deltar i frivillig arbeid (36). Gesthuizen og Scheepers peker på tre mulige årsaker til dette: ulik kost-/nytteverdi, ulik motivasjon, og forskjellige rekrutteringsmetoder (35). De peker på at hvis vi vektlegger at utdannelse er en form for humankapital, vil høyt utdannede mennesker ha lettere for å utføre de aktivitetene som kreves. De har høyere kognitive ferdigheter, og kan bli tilbudt mer interessante og spennende arbeidsoppgaver enn de med lav utdanning.

Tabell 2 – Oversiktstabell studier og analyser benyttet i oppgaven

Oversiktstabell

Studier og analyser

Årstall	Forfattere	Studiotype	Tittel	NSD Nivå
1973	Mark S. Granovetter	Oversiktsartikkel	The Strength of Weak Ties	2
1992	Uco J. Wiersma	Metaanalyse	The effects of extrinsic rewards in intrinsic motivation	1
1994	Judy Cameron, W. David Pierce	Metaanalyse	Reinforcement, Reward, and Intrinsic Motivation	2
2003	Lesley Hustinx, Frans Lammertyn	Artikkel	Collective and Reflexive Styles of Volunteering: A Sociological Modernization Perspective	1
2003	Morris A. Okun, Amy Schultz	Metaanalyse	Age and Motives for Volunteering: Testing Hypotheses Derived From Socioemotional Selectivity Theory	1
2004	Wendy Black, Ruth Living	Oversiktsartikkel	Volunteerism as an Occupation and its Relationship to Health and Wellbeing	1
2010	Maurice Hamington	Oversiktsartikkel	The Will to Care: Performance Expectation, and Imagination	2
2011	Linda Lai	Oversiktsartikkel	Kompetansemobilisering og egenmotivasjon	1
2012	Maurice Gesthuizen og Peer Scheepers	Artikkel	Educational Differences in Volunteering in Cross-National Perspective: Individual and Contextual Explanations	1
2014	George E. Vaillant	Bok Review	Triumphs of Experience: The Men of the Harvard Grant Study	1
2016	Faiza Tabassum, Johan Mohan, Peter Smith	Tverrsnittstudie	Association of volunteering with mental well-being: a lifecourse analysis of a national population-based longitudinal study in the UK	1
2017	Erik van Ingen, John Wilson	RCT	I Volunteer, Therefore I am?	2
	Totalt antall studier		12	
	Nivå 1		8	
	Nivå 2		4	
	Metaanalyser		3	
	RCT		1	
	Artikkel		6	

5.0 Diskusjon

Vi har valgt å se på pensjonister som ressurssterke seniorborgere, med all den erfaring, livskunnskap og andre ressurser de kan bidra med i samfunnet. Som skrevet i innledningen er Norge i verdenstoppen i frivillig innsats. Seniorborgeres tidsbruk gir per i dag et uvurderlig bidrag til vårt velferdssamfunn via blant annet individuelle psykososiale gevinster, men også delvis systemrelaterte og makroøkonomiske fordeler. Velferdssamfunnet er under press, og vil bli vanskelig å opprettholde uten å se på nye løsninger, spesielt innen helse- og omsorgssektoren. I denne oppgaven har vi etterstrebet å finne litteratur og teori som underbygger vår problemstilling. *På hvilken måte kan frivillige seniorborgere være en samfunnsressurs innen helse- og omsorgssektoren?*

5.1 Motivasjon for frivillig deltakelse

Ulik motivasjon i livsløpet

Rollen som frivillig, og dens identitet har lenge vært interessant for forskere. De har søkt etter forståelsen av menneskers forpliktelse til frivillige oppgaver, og de psykologiske konsekvensene av frivillighet. Da vi har valgt å fokusere på seniorborgere i vår oppgave er det interessant å se om alder har betydning for opplevelse av rollen. Et studie fra Nederland har funnet at jo eldre vi blir, jo sterkere knyttes identiteten til rollen som frivillig (25). Tiden seniorborgere investerer i frivillig arbeid signaliserer en kompensasjonsstrategi. De føler seg sysselsatt på lik linje som når de var i lønnet arbeid, men velger i større grad oppgaver som gir dem noe.

Statistisk Sentralbyrå (SSB) har gjennomført en undersøkelse om frivillig innsats i 2014 (37), som viser at motivasjonen forandrer seg etter livsfase og alder. Det å ha barn mellom 6-15 år øker sannsynligheten for frivillig arbeid betraktelig. Dette fordi frivillig arbeid for foreldre med barn innen idrett og fritidsaktiviteter er svært vanlig. Unge oppgir også i større grad begrunnelser relatert til jobb- og arbeidsmarkedet, mens eldre oppgir begrunnelser som dreier seg om selvaktelse, verdier og det å føle seg betydningsfull. Ved pensjonsalder blir frivillig arbeid en viktig arena for å skape en mening med tilværelsen, føle seg betydningsfull og gjøre noe produktivt. Dette bidrar til forklaringen på hvorfor rollen som frivillig blir viktigere jo eldre vi blir. SSBs undersøkelse viser også til at frivillige motiveres spesielt av å kunne lære noe, og å bidra med oppgaver de er spesielt interessert i (34). Dette bekrefter funnene

om seniorborgeres bevisste valg av oppgaver, som skrevet i innledningen av kapittel 5, men motstrider også viktigheten av læring hos seniorborgere (25). Dersom seniorborgere mangler ressurser, interesse eller motivasjon er det lite sannsynlig at de bidrar med frivillig arbeid. Flere studier viser at innen helse- og sosialfeltet er verdibegrunnelsen er en av de viktigste faktorene for frivillig innsats uavhengig av alder (20, s. 89). Norge står ovenfor en stor utfordring innenfor helsevesenet i årene som kommer, og det er viktig for samfunnet vårt å knekke koden som kan øke motivasjonen for frivillig arbeid blant seniorborgere.

Det er viktig at vi klarer å identifisere motivasjonsfaktorer bak frivillig arbeid. Det å forstå hvilke behov og ønsker seniorborgere har for å kunne bidra til frivillig innsats, vil gjøre det lettere å rekruttere. Vi har på grunn av temaets kompleksitet valgt å dele inn motivasjon i flere underkapitler.

5.1.1 Helsedeterminanter

Et godt utviklet lokalsamfunn kan legge til rette for aktive medborgere, og motivere til økt frivillig innsats hos seniorborgerne. Barton og Grant beskriver lokalsamfunnet som et økosystem (12). De hevder i sin modell at sosiale, økonomiske og miljømessige faktorer påvirker hverandre, og at endring av en faktor kan få ringvirkninger for befolkningens helse. Eksempelvis kan individuell atferd og livsstil påvirkes, og dermed seniorborgeres tilbøyeligheter til å være frivillige, eller motta frivillighet. Ved å kompensere for lønnet arbeid vil de også kunne skape nye relasjoner, eller opprettholde eksisterende relasjoner på en bedre måte. Nærmiljøet kan gjennom planlegging tilrettelegge for trygge og attraktive møtesteder, og forbedre det sosiale miljøet. Her kan det skapes nye relasjoner, vennskap, og sosial støtte blant innbyggerne. Dette kan forebygge ensomhet og bidra til god psykisk helse.

Aktivitetstilbud og sosial inkludering er viktig for den psykiske helsen så vel som verdiskapning i lokalmiljøet. Lokalmiljøet kan tilrettelegges for eksempelvis offentlig transport, belyste veier, strødde gangstier og fortau, som igjen påvirker sosial inklusjon og innbyggernes aktivitets mønster (12). Ved å legge fokus på aktivt medborgerskap i lokalmiljøet vil ringvirkninger av nye, gode relasjoner kunne være bedre helse, og bedre opplevd livskvalitet hos lokalbefolkningen. Kanskje kan dette også bidra til mindre behov i helse-omsorgssektoren. Brobygging kan finne sted som en ringvirkning av fokus på lokalmiljøet, og ved å se styrken i svake bånd kan rekrutteringen av nye seniorborgere til frivillig arbeid bli lettere (34).

Relasjoner er i følge Barton & Grant en av de viktigste determinantene for å ha en god livskvalitet, og bør være et godt grunnlag for motivasjon til å bidra som frivillig (13). Barton & Grant får støtte for sin teori om relasjoner i verdens lengste longitudinelle studie, The Harvard Grant Study, som konkluderer med at gode relasjoner er viktig for opplevelse av lykke og livskvalitet (32).

Flere studier har slått fast at frivillig arbeid gagnar Eldres helse, men Tabassum et. al sitt longitudinelle studie er det første som har fulgt de samme personene over tid (20, s. 61). Studiet viser til at det er en sammenheng mellom trivsel og frivillighet, selv etter å ha regulert for faktorer som kan ha utfallsbetydning (30). Faktorer som utdanning, inntekt og medlemskap i en organisasjon har ingen større effekt på trivselsfaktoren ved frivillig arbeid. En svakhet med studiet fra Tabassum et. al. er spørsmålsdesignet. Spørsmålene gir muligheter for at flere som svarte at de var misfornøyde med livet likevel drev med mer uformelle frivillige aktiviteter, som å hjelpe naboer. Det er dermed ikke sikkert at sammenhengen mellom det å engasjere seg for andre og psykisk helse er så sterk som den kan tyde på i dette studiet. Vi ønsker likevel å fokusere på ringvirkningene av frivillighetens ulike faktorer som helsefremmende, og dermed en motivasjon til frivillig innsats.

5.1.2 Mestringstro

Ifølge psykologen Albert Bandura har mestringsstrategier betydning for valgene vi gjør, for hvordan vi anstrenger oss for å løse oppgaver, og for følelsene vi opplever selv (13).

Mestringstro påvirker seniorborgeres selvtillit og selvbylde, og evne til å tilegne seg ny kunnskap og erfaring. Relatert til frivillig arbeid vil mestringstro ha innvirkning på den frivilliges trivsel rundt aktiviteten, syn på organisasjonen, og kollegaene de utfører arbeidet sammen med. Dette vil i stor grad påvirke motivasjonen for innsats. Tiltro til egne krefter når man står overfor oppgaver og utfordringer virker tilbake på handlekraft og opplevelse av kontroll i situasjonen. Dette er i følge Bandura sentralt for vår selvoppfatning.

Det finnes ulike måter å bygge mestringstro på, hvor den mest effektive måten vil være å tilegne seg erfaring fra et aktuelt område (14, s. 130-135). Mengde og vanskelighetsgrad av personlige erfaringer vil være av ulik betydning for mestringstroen. Seniorborgere innehar erfaring fra mange områder som for eksempel arbeidsliv, fritid, skole, helsevesen, og sosiale

sammenhenger. Hvordan erfaringen er tilegnet, og hvilken motstand det har vært underveis vil ha innvirkning på den enkeltes mestringstro, som vil øke i takt med opplevd suksess.

Modellering er en annen form for å bygge mestringstro (14, s. 130-135). Det kan være å observere andre frivillige som utfører de oppgavene som senere skal gjennomføres.

Modellering gir grunnlag for å lage en strategi for mestring, og samtidig være forberedt på eventuelle utfordringer. Ulempen med modellering er om den man observerer ikke mestrer oppgaven, det vil føre til redusert mestringstro og innsats, som igjen kan bidra til at den frivillige trekker seg. På bakgrunn av denne kunnskap bør det legges vekt på grundig opplæring innenfor de ulike frivillige oppgavene.

Vi hevder at mestringstro kan ha innvirkning på valg av miljø og aktiviteter. Linda Lai viser til at Bandura hevder at mennesket automatisk utelukker oppgaver vi vet vi ikke mestrer (8). Denne formen for utelukking kan føre til at vi tenderer til å velge aktiviteter som ligger innenfor komfortsonen. Dette kan lede til mindre grad av læring, noe vi ikke vektlegger særlig i vår oppgave da læring i seg selv er ikke den største motivasjonsfaktoren for frivillig innsats for seniorborgere (33). For de som har høy mestringstro og velger å gå utenfor komfortsonen i valg av aktiviteter, vil innsatsen være høy for å nå målene, og dermed økes mestringstroen ytterligere (14, s. 130-135). Som følge av økt innsats er det større sannsynlighet for at den frivillige lykkes med oppgaven. Dette forklarer noe av årsaken til at høyt utdannede menn er meget attraktive som frivillige (35).

Linda Lai benytter Banduras teori når hun peker på at troen på egen mestring har betydning for hvilke oppgaver den enkelte velger (8). Hun hevder det er grunn til å mene at det er en positiv sammenheng mellom mestringstro og opplevd kompetansemobilisering. Det vil si at frivillige med tillit til egen kompetanse, herunder kunnskaper, ferdigheter, evner, og holdninger, vil oppleve høyere grad av kompetansemobilisering enn frivillige med lav tillit til egen kompetanse. Opplevelsen er på bakgrunn av oppgavevalg. Lai viser også til at en medarbeiders opplevelse av å få brukt egen kompetanse er en motivasjonsfaktor i seg selv. Hun knytter det til bedre trivsel på jobb, høyere mestringstro og en høyere verdsatt tilstedeværelse på jobb. Lai bekrefter med andre ord Banduras teori om at motivasjon i seg selv er et virkemiddel for økt mestringstro (14, s. 130-135).

Målet er ikke å ha høyest mulig mestringstro, men at den står i relasjon til personens faktiske evner. Bandura har også vist til at mangel på mestringstro kan føre til stress og depresjon (14, s. 130-135). Årsaken kan være at de som lider av psykiske plager har tyngende arbeidsoppgaver de ikke føler de mestrer, og at tanken på dette utløser stress og depresjon. Det kan også være at omfanget av oppgaven eller engasjementet er for stort, eller føles uhåndterlig. Vi anbefaler på bakgrunn av dette at frivilliges oppgaver bør balanseres innenfor den enkeltes mestringsrammer, og at disse bør defineres i forkant av oppgaven.

Med utgangspunkt i Bandura og Lai mener vi at samfunnet kan vekke seniorborgeres indre motivasjon til frivillig arbeid ved å benytte deres eksisterende kompetanse og mestringstro.

5.1.3 Indre og ytre motivasjon

Deci & Ryan hevder at når behovet for autonomi, kompetanse, og tilhørighet oppfylles skapes indre motivasjon (18). Indre motivasjon er den formen for motivasjon som gir flest positive effekter, både for den frivillige selv og for oppdragsgiver. Mennesker som styres av indre motivasjon presterer bedre enn ytre motiverte mennesker, og i tillegg har de det bedre med seg selv. Autonomi kan bidra til at frivillige legger en større innsats i gjennomføring av en oppgave. Om den frivillige bruker sin kompetanse, og i tillegg oppfordres til å utvikle sine ferdigheter, tenderer innsatsen i oppgaven til å være mer målrettet, og dermed også mer gjennomførbar. Et mål for oppdragsgiver bør være å skape tillit og tilhørighet, da det kan bidra til mer ansvarlig innsats, ofte fordi ansvaret i oppgaven er plassert i den enkeltes hender. Med indre motivasjon er det større sannsynlighet for at den frivillige føler glede og interesse for oppgaven som skal gjennomføres (16). En optimal oppgave for en frivillig bør være tilrettelagt for frihet under ansvar ved gjennomføring. Samtidig bør oppgaven være litt utfordrende, og den frivillige må føle at han bidrar til samfunnet. Konklusjonen på Deci & Ryans teori er at fokus bør ligge i å legge til rette for indre motivasjon isteden for å prøve å motivere til frivillig innsats (18). Dette er interessant i forhold til rekruttering av frivillige.

Linda Lai sier at personer med høy opplevd kompetansemobilisering i stor grad vil ha høy indre motivasjon, lojalitet til oppdragsgiver, og i mindre grad ha planer om å slutte (8). Et av Lais interessante funn er at høy opplevd kompetansemobilisering har større betydning for indre motivasjon enn Deci & Ryans selvbestemmelsesteori (17); tro på egen kompetanse, autonomi, og tilhørighet. Lais funn forteller oss at ved å la seniorborgere bruke sin

eksisterende kompetanse i sitt frivillige arbeid, vil dette gi økt grad av indre motivasjon hos den enkelte. Betyr det at den indre motivasjonen kan styrkes ytterligere ved å tilføre selvbestemmelsesteorien til kompetansemobilisering? Om ikke annet viser det oss at seniorborgeres kunnskap er en stor ressurs for samfunnet om den blir brukt riktig.

En mulig bias med Lais studie er at utvalgene er hentet fra offentlig sektor (8). Det kan være viktige forskjeller mellom offentlig, privat og frivillig sektor. Vi anbefaler derfor at alle sektorer inkluderes ved en senere forskning på sammenhengen mellom motivasjon og kompetansemobilisering. En annen begrensning ved dette studiet, er at sammenhengen mellom opplevd kompetansemobilisering og faktiske prestasjoner ikke er studert.

Begrensningen oppveies delvis ved at vi kan måle indre motivasjon, som indikasjon på motivasjon for frivillig innsats. En tredje bias i studiet er utdanningsnivået på respondentene hvor ca. 80% hadde minimum en bachelorutdanning. Vi har tidligere vist til at seniorborgere med høy utdanning oftere og lettere blir rekruttert til frivillig arbeid (35).

Har ytre motivasjonsfaktorer påvirkning på indre motivasjonsfaktorer? Metaanalyser viser til at indre motivasjon ikke nødvendigvis blir påvirket av ytre motivasjon, men at det heller er additivt (29, 30). Den indre motivasjonen blir ikke svekket ved å få belønning, som for eksempel en tilbakemelding, en pin, eller grillfest, men at den isteden for forsterkes hos den frivillige. Noen har forventning om høye belønning, mens andre ønsker frihet. Dette underbygges av Vrooms forventningsteori presentert i (figur 3) (38). Det finnes naturlig nok kritikere til teorien da den blant annet ikke beskriver individuelle og situasjonsbestemte ulikheter. Tross kritikk – valensen, eller verdien mennesker legger i ulike belønninger varierer, og en forventningsavklaring ved en oppgave er på sin plass for å sikre riktig motivasjon.

Som skrevet i kapittel 2 mener Herzberg at motivasjonsfaktorer skaper trivsel når de er tilstede, men ikke mistrivsel i den grad de ikke er tilstede (figur 4). Som alle teoretikere har Herzbergs teori blitt møtt av kritikk. Kritikerne mener at mennesker har en tendens til å skylde på andre eller omgivelsene dersom de ikke lykkes i en oppgave. Det kan være at trivsel og mistrivsel ikke nødvendigvis er så klart relatert til ulike forhold som teorien konkluderer med.

Tross kritikker av teoriene mener vi å kunne vise til at Vroom og Herzberg gir nok bevis for at oppgaver for frivillige kan være ulike og situasjonsbetingede. Det er muligheter for trivsel innen frivillig arbeid både for indre- og ytre motiverte mennesker tross mangel av individuelle motivasjonsfaktorer.

5.1.4 Motivasjon og holdninger

Motivasjon og holdninger for frivillig arbeid har endret seg de siste 20 årene. En rapport som sammenligner datamaterialet fra 1998-2009 viser det at trenden er at flere endrer motivet for frivillig arbeid av individuelle årsaker (39). I rapporten *Fra folkebevegelse til filantropi? Frivillig innsats i Norge 1997-2009*, presenteres blant annet resultater fra en nasjonal spørreundersøkelse om frivillig innsats (40). Denne rapporten viser til store endringer i omfang, form og innhold innen frivilligheten. Andelen som mener det er viktig å bidra til en bestemt organisasjon gikk ned fra 72% i 1998 til 50% i 2014. Dette fører til at koblingen mellom frivillige og organisasjoner er svekket. Det oppstår det vi kaller en refleksiv frivillighet hvor det er en hårfin balanse mellom altruisme og egoisme.

I Hustinx og Lammertyns artikkel om refleksiv frivillighet hevdes det at både modernisering og individualisering fører til motivasjonsendring (26). Eksempler på moderne form for frivillig deltagelse er frivillighet på nett, og uten medlemskap i en organisasjon. Dette kalles virtuell frivillighet, og er stadig økende i omfang. Frivilligheten endrer seg fra kollektiv pliktfølelse (til et lokalsamfunn, en organisasjon eller lignende), til en arena for selvrealisering. Frivillig innsats er basert på en kombinasjon av altruisme og egoisme, kalt pluralisme. Det er ikke en selvfølge at begrunnelsene for ulike motivasjonsfaktorer er de samme som motiverer til den høyeste arbeidsinnsatsen. Igjen viser vi til at frivilliges oppgaver kan være situasjonsbetinget og ikke nødvendigvis den samme hver gang. Pluralismen avgjør hvilken innsats en frivillig vil legge i en oppgave.

5.2 Rekruttering av frivillige

Vi ønsker at seniorborgere skal nyte å yte til samfunnet. Hvordan rekruttere disse på best mulig måte? I Nasjonal strategi for frivillig arbeid legges det til rette for et systematisk og godt samarbeid mellom offentlig- og frivillig sektor (11). Strategien skal bidra til rekruttering, og å beholde frivillige på helse- og omsorgsfeltet. Målet er at dette skal bidra til å redusere

ensomhet. Vi mener at strategien også kan bidra til å underlette behovet for helsepersonell ved å la seniorborgere ta oppgaver som frivillig i helsevesenet. Mennesker er villig til å yte omsorg om vi føler at vi kan gjøre en forskjell (27). I helse- og omsorgssektoren kan alle gjøre en forskjell. Så hvorfor er ikke alle frivillige?

5.2.1 Barrierer for frivillighet hos seniorborgere

"Because they can't, because they don't want to, or because nobody asked". Slik oppsummerer Brady og kolleger ulike årsaker til at folk ikke bidrar i frivillig arbeid (20, s. 7). Tidsbegrensninger, manglende interesse, dårlig helse, og svake sosiale nettverk er de største barrierene for frivillighet. Dette er vist i Statens Seniorråds Frivillig innsats-undersøkelse fra 2014 (37). Tid er den viktigste ressursen frivillig arbeid legger beslag på, og spiller en stor rolle i samtlige trinn i frivillighetsprosessen (37). Mangel på tid er den vanligste barrieren. Travelheten er mest utbredt i høystatusgrupper der det sosiale miljøet også i større grad forventer at man bidrar til fellesskapet. Vi finner dette interessant da dette også er gruppen som tenderer til å være lettest å rekruttere til frivillig arbeid (35). Det å profilere mennesker som er frivillige mange timer i uken kan ha en negativ effekt og dermed forhindre potensielle frivillige til å verve seg.

Det er ikke alle mennesker som har et ønske om å delta i frivillig arbeid, og mange opplyser at de ikke er interessert, eller ønsker prioritere andre ting (20, s. 85). Argumenter som; "Jeg jobber nok på jobben min og da har jeg ikke lyst til å jobbe på fritiden" og "Jeg er ikke engasjert nok til å bruke fritiden min på frivillighet", er blant svarene som går igjen hos respondenter i undersøkelsen til Wollebæk og Sivesind fra 2014 (40). Mange peker på at de var aktive når barna var små, men at lysten og iveren etter å bidra avtar etter hvert som barna blir større.

Selvopplevd helse er en svært viktig faktor når det gjelder frivillig arbeid, og skiller i stor grad mellom aktive og inaktive frivillige (37). Dette gjelder spesielt blant eldre frivillige, men også generelt blant kvinner i alle aldre som oftere opplyser at dårlig helse er et hinder for frivillig arbeid. Dårlig helse kan gi mindre overskudd til å jobbe frivillig. Vi har ingen data som viser til om disse kvinnene har dårlig helse, eller om de er redd for å binde seg opp i tid og av den grunn blir for stresset til å gjøre en innsats.

41% av respondentene i undersøkelsen oppga " Ingen har spurt meg" som svar da de ble spurt om begrunnelsen til fravær av frivillig arbeid (37). Andelen faller med alderen og er lavest blant pensjonister mellom 65-79 år. I samme undersøkelse oppga 31 % " Jeg vet ikke hvordan jeg skal starte". De ulike barrierene viser en sammenheng mellom svake sosiale nettverk, lav utdanning, og lav husstandsinntekt. Dette er interessante funn i en tid hvor informasjon aldri har vært lettere tilgjengelig gjennom internett og sosiale medier. Det viser et uforløst potensiale for å rekruttere flere til frivillig arbeid.

5.2.2 Fokusområder for rekruttering av frivillige

Dersom mennesker mangler interesse, motivasjon, eller kvalifikasjoner er det lite sannsynlig at de vil bidra som frivillige. En annen avgjørende faktor er at de må bli spurt (34).

I følge Frivillighetsundersøkelsen 2016 kan den frivillige innsatsen dobles mot 2030 med riktig motivasjon og rekruttering (4). I dag yter majoriteten av de frivillige kun sporadisk innsats. Hvordan kan en organisasjon tiltrekke seg nye frivillige? Frivillighetsbarometeret 2016 viser svarene til 2104 frivillige (41). Ved spørsmål om rekruttering viser barometeret at fokus bør legges på " word of mouth" (WoM), minske tid som barriere, og fremme indre motivasjonsfaktorer.

Viktige virkemidler for rekruttering via WoM kan være å øke tilgjengeligheten av informasjon. Dette kan gjøres online via sosiale medier, eller via andre relasjoner. Selv om en person i utgangspunktet ikke har tenkt å melde seg som frivillig, kan en forespørsel fra bekjente endre noens mening. Dette er fordi en personlig henvendelse føles mer forpliktende, og vi har en tendens til å bry oss om hva folk mener om oss (20, s. 25). " No strong tie is a bridge", sa Granovetter i 1973. Han viser til sitt studie, som viser styrken i de svake bånd (34). Personlige relasjoner karakteriseres som sterke eller svake bånd. Sterke bånd sees på som de som står en nærmest, som familie og nære venner. Svake bånd er eksempelvis venner i 2. ledd, slektninger eller tidligere kolleger. Ved å benytte oss av svake bånd gis det tilgang til økt kunnskap og informasjon fra et bredere nettverk som lever i andre kretser. Sterke bånd kan medvirke til å opprettholde eksisterende relasjoner, men vil i mindre grad bygge nye.

I Frivillig innsats undersøkelsen 2014 viser tallene at 55% av de som melder seg til frivillig arbeid gjør det fordi de har blitt spurt av bekjente (37). I en annen og ferskere undersøkelse,

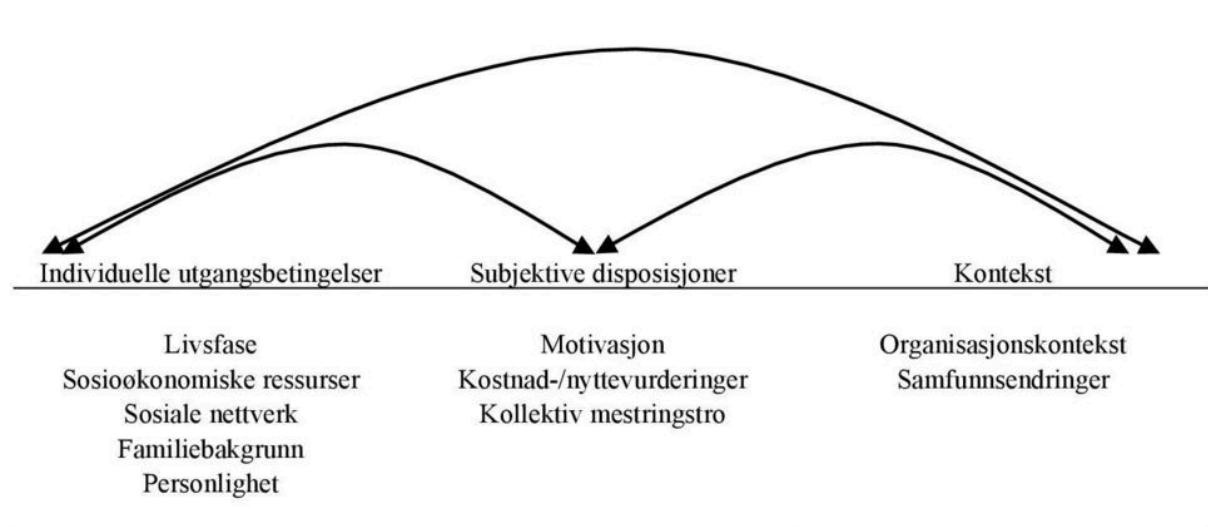
Frivillighetsbarometeret 2016, vises det til at kun 14% ble rekruttert via bekjente, altså en kraftig nedgang. Vi hevder ikke at dette er en trend, men at det tydeliggjør at rekrutteringen påvirkes tilfeldig av tiltak som fremmer WoM.

Det vil være viktig å minske tid som en barriere i rekrutteringen, og synliggjøre at den frivillige innsatsen er selvbestemt og overkommelig (41). For å beholde eksisterende frivillige kan individuelle tiltak som oppfølging og tilpasning ved behov føre til at tidsaspektet er mindre avgjørende for innsatsen videre. Det er ikke snakk om å gjøre aktiviteten så lett og tilrettelagt som mulig, men å sørge for at den føles nyttig, samt å bygge tilhørighet og tilknytning til organisasjonen (20, s. 157). Det vil også være viktig at det er enkelt å registrere seg for tilgjengelighet for innsats.

Den siste konklusjonen fra Frivillighetsbarometeret 2016 er at indre motivasjonsfaktorer må fremmes (41). Denne konklusjonen kommer på bakgrunn av svarene på hva som i følge barometeret er de to største faktorene for indre motivasjon: ”Jeg føler at jeg fikk gjort noe viktig” og ”Det ga gode opplevelser”. Som vist tidligere i oppgaven er indre motivasjon mer langsiktig og bedre enn ytre motivasjon. Resultatene fra Frivillighetsbarometeret 2016 underbygger denne påstanden. Det er også grunn til å mene at frivillige med indre motivasjon er mer lojale til den organisasjonen de er frivillig for.

5.3 Ulike tilnæringer til frivillig arbeid

Ulike faktorer som holdninger, motiver, livsfase, sosiale nettverk og utdanning varierer mellom ulike grupper og forklares i (figur 8). Det er større sannsynlighet for å bidra med frivillig arbeid hvis du har vokst opp i en familie som har jobbet frivillig, er mann, føler deg som en del av et nabofellesskap eller har høy utdanning (3). Alle faktorene utfyller hverandre, og har ulike betydning for tilnærming til frivillig arbeid.



Figur 8 - Oversikt over ulike tilnæringer til frivillig arbeid (16)

I følge frivillighetsforskerne Musick og Wilson (36) må tre elementer ligge til grunn for å få noen til å delta i frivillig arbeid: subjektive disposisjoner, individuelle utgangsbetingelser og kontekstuelle faktorer. Elementene må forstås og analyseres for å forstå frivillig arbeid.

Funnene i litteraturstudie vårt kan innlemmes i Musick og Wilsons tre elementer: subjektive disposisjoner, individuelle utgangsbetingelser og kontekstuelle faktorer

Subjektive disposisjoner er forhold som motivasjon, kollektiv mestringstro, og kostnads-/nyttevurdering (36). Det er viktig å inkludere graden av engasjement, hvor tilfreds man er med organiseringen, og at arbeidsoppgavene oppleves som nyttige. Sterk tilhørighet til gruppen, klare, definerte mål, og godt samhold skaper tilfredshet slik at viljen til å fortsette som frivillig styrkes. Det er avgjørende at de frivillige opplever at arbeidet de utfører er

viktig, givende og tilfredsstillende for at de skal opprettholde et ønske om videre innsats (20, s. 156).

Individuelle utgangsbetingelser er faktorer som kjønn, familiebakgrunn, sosialt nettverk, livsfase og sosioøkonomiske ressurser. Høyt utdannede menn blir oftere rekruttert til frivillig arbeid fordi sjansen for at de vil bidra er stor, og de antas å gjøre en god jobb. De lever også ofte i de samme sosiale miljøene som de som rekrutterer. Det å jobbe som frivillig oppfattes som en norm og forventning fra omgivelsene (36). En personlig invitasjon senker barrieren for deltakelse, reduserer følelser av sosial usikkerhet, og usikkerhet knyttet til manglende kompetanse. Dette øker motivasjonen til å bidra i frivillig arbeid.

Med kontekstuelle faktorer menes hvordan det frivillige arbeidet er strukturert av organisasjoner og institusjoner, i tillegg til hvordan prosessene jobbes inn mot samfunnet. Avgjørelsen om å bli frivillig er ofte like sterkt knyttet til hva andre tenker og gjør, som hva vi selv tenker og gjør (36). I mange miljøer er det sosiale forventninger til at en bidrar i frivillig arbeid. Jo flere som bidrar frivillig i nærmiljøet desto større er sannsynligheten for at du selv blir rekruttert. Dette bringer oss tilbake til helsedeterminantmodellene. Vi ønsker å skape en god sirkel, og få tilbake dugnadsånden i det norske samfunnet. Å få en forespørsel gjør det vanskeligere å være gratispassasjer.

5.4 Innovativ organisering av frivillig arbeid

En viktig faktor for menneskers bidrag i frivillig arbeid er organiseringen av aktivitetene (20, s. 161). Det å få slippe å gjøre rutinearbeid, selv ha kontroll på tiden og energien de skal bruke, og at lederne må være motiverte er svært viktig for frivillige.

Totalt vil Norge mot 2035 mangle ca. 80 000 mennesker med kunnskap om helse- og omsorg, og utdanning. Vi ser en vekst av aktive, engasjerte seniorborgere med lang og ulik livserfaring, arbeidserfaring, relasjoner og god tid. Disse skal ikke pleies i første omgang, men må heller ses på som en ressurs. Seniorborgerne må se på seg selv som en ressurs, og bli opplyst om fordelene ved frivillig arbeid.

Vi har tidligere i oppgaven vist til at det er strukturendringer innen frivillig arbeid og organiseringen av den. Vi ser for oss at seniorborgere kan være en ressurs der hvor skoen i følge SSB skal trykke mest, i helse- og omsorgssektoren.

Frivillige i helsevesenet

Ved økende antall seniorborgere i fremtiden vil det også være et betraktelig større antall overlevende etter alvorlig sykdom, eller de som lever med kroniske sykdommer. Disse gruppene bærer med seg kunnskap og livserfaring det er vanskelig å tilegne seg på skolebenken. Flere organisasjoner, som for eksempel Kreftforeningen og Revmatikerforeningen benytter seg per i dag av disse ressursene som likemenn/kvinner. De bidrar eksempelvis som samtalepartner for andre syke i alle aldre, og underletter faglig helsepersonell med sin selververvede kompetanse. I Black og Livings studie om opplevelse av helsegevinst fra frivillig arbeid, konkluderes det med at bidrag innen frivilligheten er av både altruistiske og egoistiske motiver (31). Det vil si at frivillige i denne typer organisasjoner kan bidra av ulike årsaker. Ved at oppgaven oppleves som meningsfull, nyttig og selvbestemt kan innsatsen ha en terapeutisk tilnærming. Det kan blant annet styrke deres egen helse, gi mestringsfølelse, inkludering i lokalmiljøet, og bedre mental helse. Frivillige med egenopplevd sykdom er bare ett eksempel på hvordan de kan bidra til å styrke helse- og omsorgssektoren.

Det er forventet en stor mangel på sykepleiere i årene som kommer. Ved å integrere frivillige i oppgaver som ikke krever faglærte på helseinstitusjoner, vil for eksempel sykepleiers tid frigjøres slik at de kan fokusere på det de er utdannet til å gjøre.

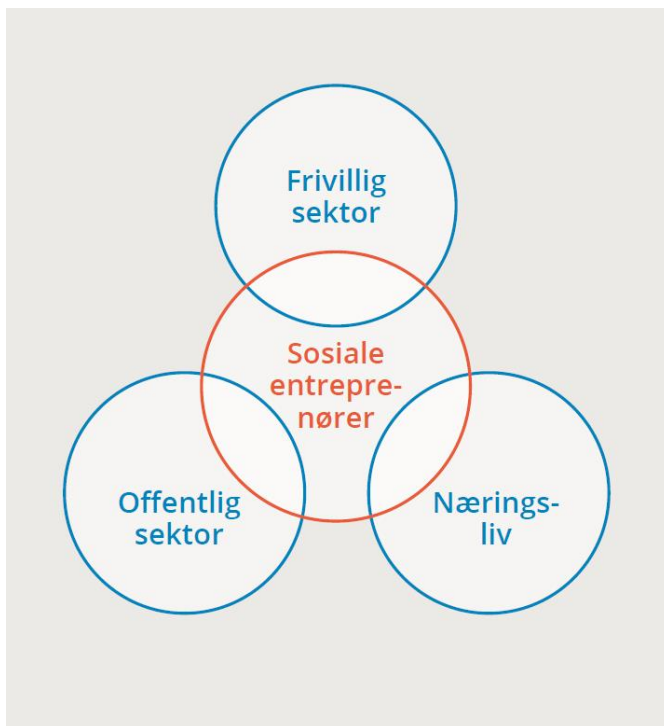
Fokus i kommunal sektor

” Frivillighet er ikke et supplement til offentlig virksomhet. Det er en grunnleggende del av menneskenes liv og virke og en forutsetning for et godt samfunn.” sitat fra *Frivillighetserklæringen* (5). KS er kommunenes arbeidsgiver-, interesse- og medlemsorganisasjon. Kommunesektoren ønsker i følge KS å bli flinkere på omstilling og innovasjon. Det er et økende fokus både nasjonalt og internasjonalt på å skape innovative velferdsløsninger i ulike samarbeidskonstellasjoner mellom kommuner, sosiale entreprenører, sivilsamfunn og private virksomheter. Velferdsstaten er under press fra flere kanter og utfordringene oppleves sterkest i kommunene.

I senere år har det vokst frem nye former for samspill mellom privat og frivillig sektor (43, s. 7). I skjæringspunktet mellom frivillig og privat sektor har det utviklet seg en del nye begreper, som kombinerer de ulike egenskapene. Et av disse er sosiale entreprenører (figur 9).

Sosiale entreprenører

Sosiale entreprenører (SE) antas i følge forsker fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor, Jill Loga, å få en sentral rolle i moderniseringen av velferdsstaten (43, s. 43). Både private og offentlige aktører ser til frivillig sektor for innovasjon på velferdsfeltet. Det er forventninger om at SE vil bidra til å utvide mangfoldet i tjenestetilbudet, men også til en forventet vekst i både private og ideelle velferdstjenester. Mye tyder på at dagens sosiale entreprenører kan fylle et behov som tilbyder, og i tillegg fungere som en innovativ kraft for kommuner i arbeidet med å redusere for eksempel sosial ekskludering.



Figur 9 - Sosiale entreprenører representerer nye løsninger som kan utfylle offentlige, frivillige og/eller private leverandører (42).

SE kombinerer verdier, handlingsnormer og logikker som tradisjonelt har tilhørt hver sin sektor. SE opererer i dag inn mot ulike deler av offentlig sektor; arbeidsinkludering, eldreomsorg, skole og oppvekst og gir økt mangfold på disse områdene. De bidrar til å skape nye og ukjente løsninger, og til involvering av aktivt medborgerskap og økt brukermedvirkning.

De sosiale entreprenørene er ikke ansatt i kommunen, og de regnes heller ikke som frivillige bidragsytere. Kommunens rolle som arbeidsgiver blir sekundær, men for frivillige vil det være en sterk tilknytning da deres leder i SE er en betalt leder.

Sosiale entreprenører som paraplyorganisasjon for frivillige

Et samarbeid mellom SE og frivillighetsorganisasjoner bør være et mål for aktører innen helse-omsorgssektoren. Studier viser til at et mer profesjonelt tilrettelagt frivillighetssystem, og hvor en aktivitet ledes av en betalt ansatt, vil gi generelt mer motiverte frivillige (20, s. 156). Betalte ledere vil også kunne ta seg av de hardeste og mest tidkrevende oppgavene, og de enklere oppgavene kan overlates til ubetalt arbeidskraft. Dette kan gjøre at aktiviteten kan oppleves som mer motiverende. Vi trenger sosiale entreprenører som paraplyorganisasjoner til å koordinere frivillige og systematisere ressursene.

Hvordan kan man legge til rette for at flere seniorborgere får bidra i samfunnet og dele av sin kunnskap? Hvordan kan man skape møteplasser på tvers av generasjoner? Vi mener at det kun er fantasien som stopper nytenkningen her.

Et eksempel på en eksisterende frivillig organisasjon, som kunne hatt stor nytte av seniorborgere er Home-Start Familiekontakten (HSF) (43). Deres tilbud er et supplement til det offentlige hjelpeapparatet. Hensikten er å forebygge belastning og stress, støtte familier med det de mestrer, og avlaste etter familiens behov. Mange familier i Norge lever uten tilgang til eller kontakt med besteforeldre. Frivillig innsats i organisasjoner som HSF kan være et viktig bidrag til nye relasjoner på tvers av generasjoner. Her kan den frivillige bidra i lokalsamfunnet, bidra til trygghet i hjemmet og skape gode relasjoner for livet. Dette er også viktige faktorer for å sikre egen opplevd livskvalitet. I følge Tabassum et. al. øker opplevd livskvalitet i takt med innsats i frivillig arbeid (30).

Mange familier i Norge opplever at foreldrenes jobb og lange arbeidsdager fører til mangel på tid til å følge opp barna på fritiden. Barn slutter ofte tidlig på skolen og er avhengig av at noen hjelper dem til og fra aktiviteter tidlig på ettermiddagen. Vi har et ønske om å systematisere dette, og om mulig organisere frivillige seniorborgere til ulike oppdrag til hjelp for blant annet barnefamilier. Gjøre målene kan eksempelvis være å følge til fritidsaktiviteter, bidra med leksehjelp eller lage middag før trening. Dette vil gi gevinster i begge ender. Barn og unge

kan i større grad delta i aktiviteter og de kan gjennom dette få bedre psykisk og fysisk helse. Seniorborgerne kan høste både helse- og sosiale gevinster (30–33). Det finnes per i dag flere små organisasjoner, hvor besteforeldre kan ”lånes” ut til de som trenger en ekstra hjelpende hånd, men ingen store organisasjoner som kan sette dette i system.

6.0 Konklusjon

Funnene våre viser til at frivillig innsats er helsefremmende i form av økt opplevd livskvalitet, bedre selvtillit og mestringsfølelse, inkludering i lokalmiljøet og større sosialt nettverk. Oppgavene som frivillig må oppleves som nyttig, selvbestemt, og meningsfulle, for å vekke indre motivasjon for innsats. Indre motivasjonsfaktorer er viktigere for seniorborgere enn ytre motivasjonsfaktorer, men det er rom for å tilby t-skjorte og grillfest til de med indre motivasjon, da indre- og ytre motivasjonsfaktorer viser seg å være additive. Selvopplevd livskvalitet øker ved at det skapes nye gode relasjoner som substitutt for tidligere kollegaer (32). Dette har vist seg å være viktig i opplevelsen av å ha et lykkelig liv. Rollen som frivillig styrkes spesielt for pensjonister ved at de føler seg nyttige for samfunnet, og at de kan gjøre en forskjell. Sosiale motivasjonsfaktorer viser seg å være viktigst for at seniorborgere ønsker å yte frivillig innsats. Rekrutteringen synes å ha størst uttelling hos seniorborgere med allerede høy sosial status, da disse oftere deltar i frivillig arbeid. I tillegg har disse oftere en større sosial krets, hvor rekruttering via ”svake bånd” lettere kan gjøre seg gjeldende, og flere frivillige kan rekrutteres. Seniorborgeres livskunnskap og tilegnede egenskaper vil være veldig viktig de neste årene. Vi har skrevet om utfordringen innen helse- og omsorgssektoren, og vi har vist til at omsorgsrollen kan vekkes i oss alle dersom vi føler at det vil utgjøre en forskjell. Ved å ha fokus på indre motivasjon, og en innovativ organisering, vil erfarne, kompetansesterke seniorborgere kunne rekrutteres til å gjøre en stor forskjell i samfunnet. Eldrebølgen kan få en positiv vinkling! Frivillige ønsker i stor grad å ha en betalt leder, og det er mer tilfeldig hvor de legger sin innsats. Vi anbefaler videre forskning på rekruttering av frivillige til nye, moderne drevne frivillighetsorganisasjoner. Sosiale virksomheter og sosialt entreprenørskap som i stor grad er knyttet til frivilligheten bør få større fokus. Virksomhetene bør hente inspirasjon, metoder og verdier fra næringslivet for å gi god drift, og for å inspirere seniorborgere til innsats som frivillig. Det gis ny aktualitet og rom for verdiskaping for samfunnet ved at det vokser frem nye samspillsformer mellom frivillig-, offentlig-, og privat sektor. Utnyttet potensial kan hentes frem i form av innovasjon av nye løsninger, engasjement, inkludering av medborgere, brukermedvirkning og bidrag til økonomisk verdiskaping.

Vi mener å kunne konkludere med at frivillig innsats fra seniorborgere kan være med på å gi helse- og omsorgssektoren i Norge et løft i en utfordrende tid.

Referanseliste

1. Omsorgsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet. Stortingsmelding nr. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen [Internett]. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2015 mar [sitert 12. januar 2017]. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>
2. Sysselsetting og utdanningsvalg fram mot 2035 [Internett]. ssb.no. [sitert 4. april 2017]. Tilgjengelig på: <http://www.ssb.no/forskning/beregningsmodeller/admod/sysselsetting-og-utdanningsvalg-fram-mot-2035>
3. Strøm T, Sivam R, Vinje V, Bredesen L. Verdien av aktive seniorer [Internett]. Statens Seniorråd; 2017 feb [sitert 8. mars 2017]. Tilgjengelig på: <http://seniorporten.no/wp-content/uploads/2017/02/Verdien-av-aktive-seniorer.pdf>
4. Strøm T, Sivam R, Bredesen L. Frivillighetsundersøkelsen 2016. Frivillighet blant eldre og pensjonister. [Internett]. Oslo: Statens Seniorråd; 2017 jan [sitert 8. mars 2017]. Tilgjengelig på: http://seniorporten.no/wp-content/uploads/2017/02/Frivillighetsundersokelsen_2016_Frivillighet_blant_eldre_og_pensjonist....pdf
5. Kulturdepartementet. Frivillighetserklæringen - erklæring for samspillet mellom regjeringen og frivillig sektor [Internett]. 2015 [sitert 15. januar 2017]. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/kud/frivilligdokumenter/frivillighetserklaeringen-hefte.pdf>
6. Publiseringsskanaler | NSD - Norsk senter for forskningsdata [Internett]. uib.no. 2017 [sitert 24. januar 2017]. Tilgjengelig på: <https://dbh.nsd.uib.no/publiseringsskanaler/OmKriterier>
7. Frivillighet Norge, definisjon av frivillighet [Internett]. Frivillighet Norge. 2017 [sitert 5. januar 2017]. Tilgjengelig på: http://www.frivillighetnorge.no/no/om_oss/fakta_om_frivillighet/grunnleggende_fakta/Hva+er+frivillighet%3F.b7C_wlrI4x.ipshhttp://www.frivillighetnorge.no/
8. Lai L. Kompetansemobilisering og egenmotivasjon. MAGMA [Internett]. mars 2011 [sitert 12. mars 2017]; Tilgjengelig på: <https://www.magma.no/kompetansemobilisering-og-egenmotivasjon>
9. Lønne A. Salutogenese. I: Store medisinske leksikon [Internett]. 2016 [sitert 19. april 2017]. Tilgjengelig på: <http://sml.snl.no/salutogenese>
10. Pihl R. Word of Mouth. I: Store norske leksikon [Internett]. 2013 [sitert 20. april 2017]. Tilgjengelig på: http://snl.no/Word_of_Mouth
11. Helse- og omsorgsdepartementet. Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015-2020) [Internett]. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; [sitert 31. januar 2017] s. 20. Tilgjengelig på: https://www.regjeringen.no/contentassets/4458634b21274b349a602c9a00ff116f/nasjonal_strategi_frivillighet.pdf
12. Fosse E. Sosial ulikhet i helse som tema i helsekonsekvensutredninger. Verktøy og erfaringer i noen europeiske land. [Internett]. 2006 [sitert 16. mars 2017]. Tilgjengelig på: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/808/Sosial-ulikhet-i-helse-som-tema-i-helsekonsekvensutredninger-IS-1305.pdf>
13. Barton H, Grant M. A health map for the local human habitat. SAGE. 2006;(126/6):252–61.

14. Espenes GA, Smedslund G. Helsepsykologi. 2. Bd. 4. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2014. 444 s.
15. Teigen KH. Motivasjon. I: Store norske leksikon [Internett]. 2016 [sitert 22. mars 2017]. Tilgjengelig på: <http://snl.no/motivasjon>
16. Kaufmann G, Kaufmann A. Psykologi i organisasjon og ledelse. 4. utg. Fagbokforlaget; 387 s.
17. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*. 1. januar 2000;25(1):54–67.
18. Deci EL, Ryan RM. The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*. juni 1985;19(2):109–34.
19. redaktør KS ansvarlig. Forventningsteorien (proessorientert motivasjonsteori) [Internett]. eStudie.no. 2016 [sitert 21. april 2017]. Tilgjengelig på: <https://estudie.no/forventningsteorien/>
20. Wollebæk D, Sætrang S, Fladmoe A. Betingelser for frivillig innsats. Motivasjon og kontekst. [Internett]. Oslo/Bergen: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor; 2015 [sitert 22. mars 2017] s. 180. Report No.: 2015:1. Tilgjengelig på: <http://sivilsamfunn.no/Publikasjoner/Publikasjoner/Rapporter/2015/2015-1>
21. Aage Rognsaa. Bacheloroppgaven - skriveråd og regler for utformingen. Oslo: Universitetsforlaget AS; 2015. 183 s.
22. NSD. Register over vitenskapelige publiseringskanaler - kriterier for godkjenning av publiseringskanaler. [Internett]. Database for statistikk om høgre utdanning - statistikk om høyere utdanning. 2017 [sitert 24. januar 2017]. Tilgjengelig på: <https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/OmKriterier>
23. Kvalitativ metode. I: Kunnskapsbasert Praksis [Internett]. Bergen: Mediesenteret, Høgskolen i Bergen; 2012 [sitert 22. mars 2017]. Tilgjengelig på: <http://kunnskapsbasertpraksis.no/kritisk-vurdering/kvalitativ-metode/>
24. Svartdal F. Metaanalyse. I: Store norske leksikon [Internett]. 2017 [sitert 22. mars 2017]. Tilgjengelig på: <http://snl.no/metaanalyse>
25. Van Ingen E, Wilson J. I Volunteer, Therefore I am? Factors Affecting Volunteer Role Identity. *SAGE*. 2017;46(1) 29-46:18.
26. Hustinx L, Lammertyn F. Collective and Reflexive Styles of Volunteering: A Sociological Modernization Perspective - collective and reflexive styles. *Voluntas*. juni 2003;14(2):167–87.
27. Hamington M. The Will to Care: Performance, Expectation, and Imagination. *Hypatia*. Summer 2010;25(3):675–95.
28. Wiersma UJ. The effects of extrinsic rewards in intrinsic motivation: A meta-analysis. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*. juni 1992;65(2):101–14.
29. Cameron J, Pierce WD. Reinforcement, Reward, and INtrinsic Motivation: A Meta-Analysis [Internett]. [Canada]: University of Alberta; 1994 [sitert 13. mars 2017]. Tilgjengelig på: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.848.8473&rep=rep1&type=pdf>
30. Tabassum F, Mohan J, Smith P. Association of volunteering with mental well-being: a lifecourse analysis of a national population-based longitudinal study in the UK. *BMJ Open*. 1. august 2016;6(8):e011327.
31. Black W, Living R. Volunteerism as an Occupation and its Relationship to Health and Wellbeing. *British Journal of Occupational Therapy*. Desember 2004;67:7.
32. Wink P, George E. Vaillant, Triumphs of Experience: The Men of the Harvard Grant Study. I: Society [Internett]. 2014 [sitert 21. mars 2017]. s. 184–7. Tilgjengelig på:

- <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=s3h&AN=94872127&site=ehost-live&scope=site>
33. Okun MA, Schultz A. Age and Motives for Volunteering: Testing Hypotheses Derived From Socioemotional Selectivity Theory - a meta analysis. 2003;18(2):231–9.
 34. Granovetter MS. The strenght of weak ties. American Journal of Sociology. Mai 1973;78(6):31.
 35. Gesthuizen M, Scheepers P. Educational Differences in Volunteering. SAGE. 2012;24.
 36. Musick MA, Wilson J. Volunteers: A Social Profile. Indiana University Press; 2007. 681 s.
 37. Killengreen Revold M. Undersøkelse om frivillig innsats 2014. Dokumentasjonsrapport [Internett]. Oslo-Kongsvinger: Statistisk Sentralbyrå; 2015 nov [sitert 23. mars 2017] s. 38. Tilgjengelig på: https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/artikler-og-publikasjoner/_attachment/227675?_ts=150c7859580
 38. Motivation Theories: Top 8 Theories of Motivation – Explained! I: YourArticleLibrary.com: The Next Generation Library [Internett]. 2014 [sitert 12. mars 2017]. Tilgjengelig på: <http://www.yourarticlelibrary.com/motivation/motivation-theories-top-8-theories-of-motivation-explained/35377/>
 39. Folkestad B, Christensen DA, Strømsnes K, Selle P. Frivillig innsats i Noreg 1998-2014 [Internett]. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor; 2014 [sitert 22. mars 2017] s. 96. Report No.: 4:2015. Tilgjengelig på: <http://www.sivilsamfunn.no/Publikasjoner/Publikasjoner/Rapporter/2015/2015-4>
 40. Wollebæk D, Sivesind KH. Fra folkebevegelse til filantropi? Frivillig innsats i Norge 1997-2009. 2010 [sitert 23. mars 2017]; Tilgjengelig på: <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/177668>
 41. Wisløff M, Kvaløy B. FRIVILLIGHETSBAROMETER 2016 [Internett]. Oslo: Frivillighet Norge; 2016 nov [sitert 18. april 2017] s. 44. Tilgjengelig på: <http://frivillighetnorge.no/filestore/Dokumenter/FRIVILLIGHETSBAROMETER2016.pdf>
 42. Loga J. Frivillighet og forretning - En kunnskapsoversikt om nye former for samspill mellom sivilsamfunn og marked. [Internett]. Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor; 2016 aug [sitert 4. april 2017]. Tilgjengelig på: <http://www.sivilsamfunn.no/Publikasjoner/Publikasjoner/Rapporter/2016/2016-8>
 43. Home-Start Familiekontakten Norge [Internett]. [sitert 4. april 2017]. Tilgjengelig på: <https://home-start-norge.no/>