



Norges miljø- og
biovitenskapelige
universitet

Masteroppgave 2020 30 stp
Fakultet for landskap og samfunn

Frivillighet og folkehelse-en kvalitativ studie av hvordan uføretrygdede og pensjonister opplever arbeidet ved en frivillighetssentral.

Nina Eriksen

Master i folkehelsevitenskap

«If people are good only because they fear punishment, and hope for reward, then we are a sorry lot indeed” (Einstein, Albert)

Sammendrag

Bakgrunn: Pensjonister og uføretrygdede er to grupper i samfunnet som mister tilgang på mulig helsefremmende faktorer fra arbeidslivet. De kan oppleve dårligere helse ved at de mister tilgang på nettverk på arbeidsplassen og de kan oppleve ensomhet. Regjeringen belyser viktigheten av å forebygge ensomhet og skape møteplasser som tiltak for å skape bedre folkehelse. Frivillig sektor blir ofte trukket frem som en del av løsningen.

Formål: Formålet med denne studien er å få kunnskap om hvordan pensjonister og uføretrygdede opplever det å arbeide frivillig ved en frivillighetssentral.

Metode: Studien har et kvalitativt design der målet var å få kunnskap om informantenes egne erfaringer og opplevelser. Data ble samlet inn ved hjelp av semi-strukturerte intervjuer med seks frivillige som jobber ved en frivillighetssentral på Østlandet. Informantene ble rekruttert ved hjelp av en ansatt som jobbet på frivillighetssentralen. Dataene ble analysert ved hjelp av Malteruds systematiske tekstkondensering.

Resultat: Studien har vist at informantene opplevde at det frivillige arbeidet gav dem mye glede i hverdagen ved at de ble kjent med brukerne, og at de ble en del av fellesskapet ved frivillighetssentralen. En annen faktor som studien viste, var at informantene opplevde det positivt at de fikk mer struktur i hverdagen. Informanten gav også uttrykk for at de opplevde det som positivt at de ansatte ved frivillighetssentralen var fleksible, og at de selv hadde mulighet til å bestemme over sin egen arbeidshverdag. Hovedtemaene som kom frem gjennom tekstanalysen var: Ha det bedre, Fellesskap, Struktur i hverdagen og Fleksibilitet.

Konklusjon: Denne studien fant at det er viktig hvordan de ansatte ved frivillige arbeidsplasser legger til rette for medvirkning fra de frivillige. Det er også viktig at det legges til rette for at de frivillige opplever tilhørighet og støtte. Mer forskning er nødvendig for å få kunnskap om hvordan frivillig arbeid kan bidra til bedre helse hos de frivillige.

Abstract

Background: Pensioners and people on disability benefits are two groups in society who lose access to health-promoting factors from working life. They may experience poorer health by losing access to networks in the workplace and they may experience loneliness. The government highlights the importance of preventing loneliness and creating meeting places as measures to create better public health. The voluntary sector is often highlighted as part of the solution.

Purpose: The purpose of this study is to gain knowledge about how pensioners and people on disability benefits who work voluntarily experience working voluntarily at a volunteer center.

Method: The study has a qualitative design where the goal was to gain knowledge about the informants' own experiences and experiences. Data were collected using semi-structured interviews with six volunteers who work at a volunteer center in Eastern Norway. The informants were recruited with the help of an employee who worked at the volunteer center. The data were analyzed using Malterud's systematic text condensation.

Result: The study has shown that the informants experienced that the voluntary work gave them a lot of joy in everyday life by getting to know the users and becoming part of the community at the volunteer center. Another factor that the study showed was that the informants experienced more structure in everyday life. The informant also expressed that they experienced it as positive that the employees at the volunteer center were flexible and that they themselves felt that they had the opportunity to decide who they manage their own working day. The main themes that emerged through the text analysis were: Feel better, Community, Structure in everyday life and Flexibility.

Conclusion: This study was based on a qualitative method with six informants and more research is needed to gain knowledge about how volunteer work can contribute to better health among volunteers. This study found that it is important how the employees at voluntary workplaces facilitate the participation of the volunteers. It is also important that arrangements are made for the volunteers to experience belonging and support.

Forord

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært utfordrende og lærerikt. Jeg vil takke alle som har bidratt i arbeidet. Først må jeg takke de seks frivillige som stilte opp til intervju og gav av sin tid. Denne oppgaven hadde ikke blitt noe av uten deres åpenhet og tillit. Deretter vil jeg takke min veileder professor Camilla Ihlebæk ved Norges Miljø -og biovitenskaplige Universitet som har bidratt med veiledning, kunnskap og støtte i et semester som ble annerledes enn vi hadde planlagt.

Jeg vil takke min kontaktperson ved frivillighetssentralen som satte meg i kontakt med informantene. Ellers så vil jeg takke familie, venner og arbeidskollegaer som har kommet med oppmuntrende tilbakemeldinger underveis. Spesielt vil jeg takke Christina som har lest korrektur på oppgaven og dratt meg ut på tur når stresset har blitt for stort.

Tusen takk alle sammen!

Oslo, 30. Juli 2020

Nina Eriksen

Oversikt over figurer, tabeller og vedlegg

Figurer:

Figur 1. Dahlgren og Whitehead sin sosiale helsemodell s. 12

Tabeller:

Tabell 1. Oversikt over informantene s. 30

Vedlegg

Vedlegg A: Intervjuguide s.73

Vedlegg B: Informert samtykke til deltakelse i studien s.74

Vedlegg C: NSD godkjenning av prosjektet s.76

Innhold

Sammendrag	2
Abstract	3
Forord	4
Oversikt over figurer, tabeller og vedlegg.....	5
1.0 Introduksjon	8
2.0 Bakgrunn	10
2.1 Helse og helsedeterminanter	10
2.1.1 Helsefremmende og forebyggende arbeid	11
2.1.2 Sosiale nettverk og sosial støtte.....	13
2.1.3 Mestring	13
2.2 Frivillighetsarbeid og helse.....	14
2.3 Frivillighet i en norsk kontekst	15
2.4 Barrierer for deltagelse i frivillig arbeid	16
2.5 Selvbestemmelsesteorien	18
2.5.1 Autonomi.....	18
2.5.2 Kompetanse.....	18
2.5.3 Tilhørighet	19
2.5.4 Motivasjon i selvbestemmelsesteorien.....	19
2.5.5 Forskning på selvbestemmelsesteorien innen frivillighet og arbeid.....	20
2.6 Teori om overganger	21
2.6.1 Frivillighet og endring av rolle	23
2.7 Formål og problemstilling.....	24
3.0 Metode	25
3.1 Valg av forskningsdesign og metode.....	25
3.1.1 Vitenskapsteoretiske perspektiver	25
3.1.2 Kvantitativ eller kvalitativ metode	25
3.2 Forforståelse og rollen som forsker	26
3.3 Case: Frivillighetsentral på Østlandet	27
3.4 Rekruttering av informanter	27
3.5 Praktisk gjennomføring av studien.....	31
3.5.1 Intervjuguiden	31
3.5.2 Gjennomføring av intervjuene	32
3.6 Analyser, transkribering	33
3.7 Etikk	35
4.0 Resultater	36

4.1 Ha det bedre	36
4.2 Fellesskap	39
4.3 Struktur i hverdagen.....	42
4.4 Flexibilitet	43
5.0 Diskusjon	46
5.1 Ha det bedre.....	46
5.2 Felleskap	49
5.3 Struktur i hverdagen.....	52
5.4 Flexibilitet	55
5.5 Oppsummering.....	56
5.6 Metodediskusjon.....	57
5.6.1 Kvalitativ metode og relevans for denne studien	57
5.6.2 Refleksivitet.....	57
5.6.3 Validitet	58
5.6.4 Reliabilitet.....	58
5.6.5 Generalisering	59
6.0 Oppsummering og implikasjon for videre forskning	61
Litteraturliste	63
Vedlegg A: Intervjuguide	73
Vedlegg B: Informert samtykke til deltakelse i studien.....	74

1.0 Introduksjon

«Ensomhet er Norges usynlige folkehelseproblem» uttalte helseminister Høie i 2015 i et intervju med Verdens gang (Amundsen,2015). I den siste folkehelsemeldingen «Gode liv i eit trygt samfunn» setter også regjeringen søkelys på forebygging og bekjemping av ensomhet i det norske samfunnet (Meld.St.19 (2018-2019)). Forskere har pekt på at ensomhet skaper dårlig helse og er en risikofaktor på lik linje med fedme, fysisk inaktivitet og røyking (Holth-Lundstad, Smith & Layton, 2010). Studier har vist at man ved å forebygge ensomhet kan oppnå bedre livskvalitet, bedre psykisk helse og bidra til å forebygge sykdom i befolkningen (Holt-Lundstad, Smith & Layton, 2010; Holt-Lundstad et al., 2015).

Pensjonister og uføretrygdede er grupper i samfunnet som kan være særlig utsatt for ensomhet. Fladmoe og Folkestad (2016) fant at etter hvert som man blir eldre svekkes det sosiale nettverket på grunn av at man ikke deltar i arbeidslivet lengre og at man mister venner på grunn av sykdom og død. Forskerne peker på at det å miste tilgang på et sosialt nettverk kan bidra til at mange eldre kan oppleve sosial isolering, ensomhet og depresjon (Fladmoe & Folkestad, 2016). Barstad og Sandvik (2015) pekte i sin rapport «Deltaking, støtte, tillit og tilhørighet» på at uføretrygdede er en gruppe i samfunnet som deltar mindre i sosiale sammenhenger, ofte har et mindre nettverk, og lavere tilgang på sosial støtte enn de som deltar i arbeidslivet.

Flere studier har pekt på at det kan være helsefremmende om man får tilgang på sosiale nettverk og dermed sosial støtte (Holt-Lundstad, Smith & Layton, 2010; Barstad & Sandvik, 2015). Fladmoe og Folkestad (2016) peker på frivillig arbeid som en arena der mennesker har mulighet til å bygge nye sosiale nettverk. Frivillig arbeid kan defineres som en aktivitet som kommer personer, grupper eller organisasjoner til gode ved at man gir av sin tid og uten å bli betalt (Wilson, 2000; Hansen et al., 2018).

Kloster, Liden og Lorentzen (2003) fant i sin studie at frivillige organisasjoner kan bidra til å skape møteplasser i lokalsamfunnet for befolkningen. Et eksempel på en slik lokal møteplass er frivillighetssentraler som kan bidra til at det skapes et godt frivillig miljø, gode aktivitetstilbud og et godt samarbeid med lokal offentlighet (Kloster, Liden & Lorentzen, 2003).

Det er imidlertid fortsatt manglende kunnskap om hvem de frivillige på frivillighetssentralene er og hvordan de opplever sin deltakelse. I de siste årene har man også sett en endring ved at de frivillige ikke lengre ønsker å binde seg til en fast organisasjon slik som de gjorde før, men at de bytter mellom å være frivillig i ulike organisasjoner (Folkestad et al.,2017; Qvist

et.al.,2019). Det er derfor også nødvendig med mere kunnskap om hva frivillige som har langtidsengasjement i frivillige organisasjoner opplever som positive faktorer som gjør at de fortsetter sitt arbeid. På grunnlag av dette vil jeg i denne masteroppgaven sette søkelys på hvordan pensjonister og uføretrygdede som arbeider frivillig ved en frivillighetssentral opplever sin deltakelse i det frivillige arbeidet.

I kapittel 2 vil jeg presentere empiri og teori som senere kan bidra til å belyse problemstillingen i analysekapittelet. I kapittel 3 vil metodevalg bli presentert og begrunnet. Kapittel 4 inneholder presentasjon av funnene i studien. I Kapittel 5 vil funnene bli drøftet i lys av problemstillingen og ved hjelp av empiri og teori som ble presentert i kapittel 2. I Kapittel 6 blir oppgaven oppsummeres og implikasjon for videre forskning vil bli presentert.

2.0 Bakgrunn

I denne delen av oppgaven vil teori og empiri som kan bidra til å belyse problemstillingen bli presentert.

2.1 Helse og helsedeterminanter

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som «en tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller fysisk svekkelse» (WHO, 1946). Denne definisjonen har ifølge Mæland (2010) blitt kritisert for å ha svakheter ved å kreve en utopisk tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære for at man skal oppnå god helse. Et eksempel på en gruppe som ikke har muligheter for å oppnå en slik tilstand med fullstendig fravær av sykdom, men som likevel kan oppleve at de har god helse kan være kronisk syke.

En annen mye brukt definisjon på helse er Peter Hjorth sin definisjon: «God helse har den som har evne og kapasitet til å tilpasse seg livets uunngåelige vanskeligheter og hverdagens krav» (Mæland, 2010 s.24). Denne definisjonen vektlegger ifølge Mæland (2010) at mennesker opplever god helse dersom de opplever at de har kapasitet til å mestre hverdagens utfordringer.

Wilcock (2006) velger å se helsebegrepet ut fra et aktivitetsperspektiv og peker på at det å delta i en aktivitet som engasjerer vil gi en bedret psykisk, sosial og fysisk helse. God helse kan ifølge Wilcock og Hocking (2015) også knyttes til livskvalitet og en person som opplever god livskvalitet er fornøyd med livet sitt og finner mening i hverdagsaktiviteter. Deltakelse i helsefremmende aktiviteter kan føre til en styrking av personlige, miljømessige og sosiale ressurser hos individet og dette kan bidra til økt livskvalitet (Wilcock & Hocking, 2015).

Det er flere grupper i samfunnet som kan oppleve helseutfordringer og dårlig helse. I denne studien vil det settes søkelys på uføretrygdde og pensjonister som er to grupper som av ulike årsaker ikke er en del av arbeidslivet lengre. Ifølge Ellingsen (2020) sin rapport «utvikling i uføretrygd per 31. desember 2019» har det vært en økning av unge uføre i alderen 18-29 år i Norge, og i 2019 var det til sammen 352 200 personer som var mottakere av uføretrygd. I den siste folkehelsemeldingen vises det til at det høye antallet uføre kan føre til belastninger for samfunnet og for den enkelte uføretrygdde (Meld. St.19(2018-2019)). Dahl, Van der Wel og Harsløf (2010) fant at uføretrygdde ofte opplever dårlig helse, har lav utdanning, opplever

liten grad av sosial støtte, har mer økonomiske problemer og at mange opplever lav mestringskontroll i livet sitt.

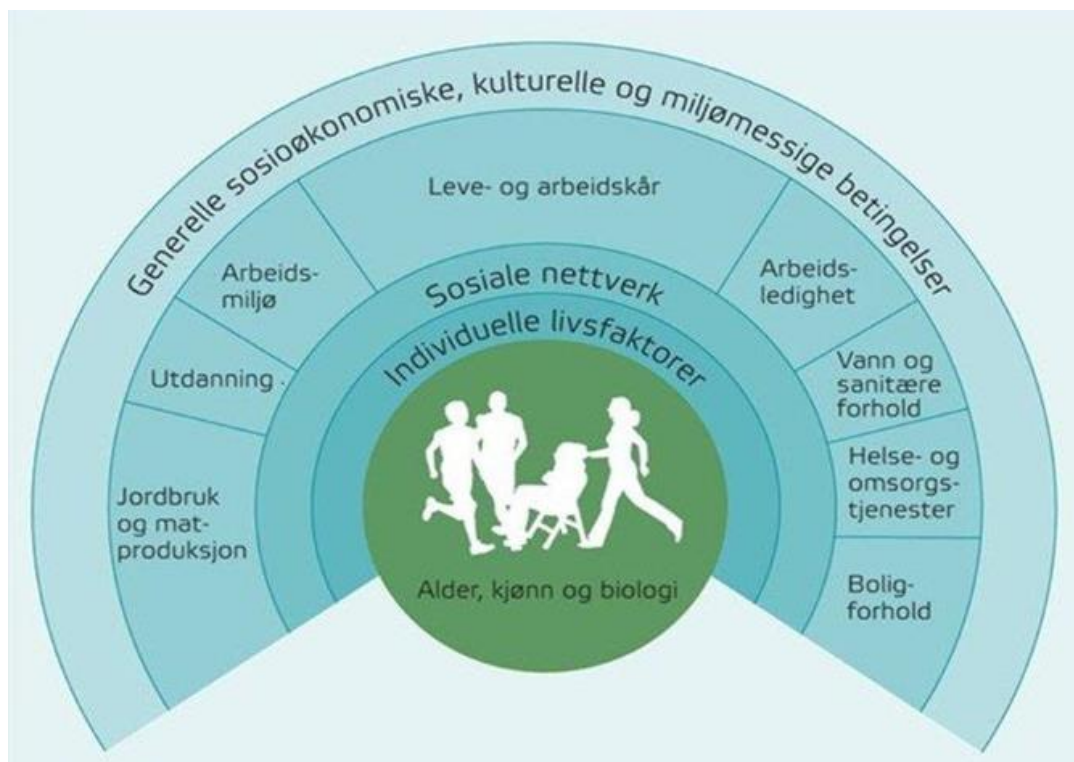
Ekerdt og Koss (2016) fant i sin studie at pensjonister ofte gav uttrykk for dårlig helse ved at opplevde ensomhet, dårlig livskvalitet, redusert nettverket og at de savnet rutiner i hverdagen. Det å være en del av arbeidslivet kan ifølge Dahl, Van der Wel og Harsløf (2010) være helsefremmende. Felles for både pensjonister og uføretrygdede er at de mister tilgangen på de positive effektene av å delta i arbeidslivet.

2.1.1 Helsefremmende og forebyggende arbeid

En viktig del av folkehelsearbeidet er å arbeide forebyggende i befolkningen ved at man tar hensyn til ulike faktorer som direkte eller indirekte fremmer eller hemmer befolkningen sin helse og trivsel (Salazar, Crosby & Diclemente,2013). WHO definerer helsefremming som en prosess som gir mennesker økt kontroll over muligheter til å forberede egen helse (WHO,1986). I Norge har helsefremmede og forebyggende arbeid blitt satt stadig mer på agendaen de siste årene, og i 2012 trådte folkehelseloven i kraft. Loven har søkelys på å bidra til en samfunnsutvikling som skal fremme folkehelse og den pålegger alle kommuner og fylkeskommuner å fremme folkehelse gjennom sine oppgaver, som regional utvikling, planlegging, forvaltning og tjenesteyting. (Folkehelseloven, 2012).

Helsedeterminanter er ifølge Whitehead og Dahlgren (2009) de ulike faktorene som påvirker helsen, og i folkehelsearbeidet må det jobbes helhetlig og tas hensyn til alle disse determinantene. Whitehead og Dahlgren (2009) peker på at ressurser og levekår henger sammen med helse, sykdom og for tidlig død i samfunnet og viser til at de viktigste determinantene for ulik helse ligger utenfor helsevesenet. De hevder at årsakene til ulik helse må forstås før det kan settes inn tiltak for å fremme helsen i befolkningen (Whitehead & Dahlgren,2009).

En modell for å illustrere de ulike determinantene som påvirker helsen er Dahlgren og Whitehead sin sosiale helsemodell (figur 1).



Dahlgren & Whitehead,(1991).

Hvert nivå i modellen illustrerer et lag av helsedeterminanter som vil bidra til å påvirke individet i positiv eller negativ retning. I det ytterste nivået vises generelle forhold i samfunnet som sosioøkonomiske, kulturelle og miljømessige betingelser. På det neste nivået illustreres leve- og arbeidskår som kan bidra til å påvirke helsen til individet. I det tredje nivået vises sosiale nettverk som handler om sosiale relasjoner og nettverk. Til slutt vises individuelle helsedeterminanter som levevaner, holdninger og helseatferd som har direkte betydning for helsen. Alle lagene er innlemmet i hverandre og vil gjensidig påvirke hverandre for eksempel ved at sosiale nettverk kan påvirke hvilken skole man velger å gå på. I sentrum av modellen er de genetiske determinantene som alder, kjønn og biologi (Dahlgren & Whitehead,1991).

2.1.2 Sosiale nettverk og sosial støtte

Sosiale nettverk består av uformelle relasjoner mellom mennesker og samhandlingen mellom dem (Berkman & Krishna, 2014). De er en viktig helsedeterminant, og har en helsefremmende effekt ved å skape engasjement, deltakelse, gi sosial støtte og gjøre menneskene som er en del av nettverket bedre rustet til å mestre utfordringer de opplever i livet (Fyrand, 2005; Christiansen & Townsend, 2014). Arbeidslivet kan være et sted i samfunnet for å bygge nettverk med kollegaer eller kunder. Ifølge Vrålstad (2017) sin rapport «Slik har vi det- livskvalitet og levekår-sosiale relasjoner» er tre av ti nordmenn ikke en del av arbeidslivet og studerer heller ikke. De fleste av de som står utenfor arbeidslivet i Norge er pensjonister, men det er også noen som ikke er en del av arbeidslivet på grunn av helsemessige utfordringer (Vrålstad, 2017). En konsekvens av å ikke delta i arbeidslivet er at man mister tilgangen på det sosiale nettverket på arbeidsplassen og dermed også de helsefremmende effektene av dette nettverket (Dahl, Van der Wel & Harsløf, 2010). Studier har vist at ved å jobbe frivillig kan mennesker få mulighet til å etablere nye sosiale nettverk og oppleve at de får mulighet til å bidra i samfunnet (Moak & Agrawal, 2009; Kaye & Singer, 2018).

Ifølge Berkman og Krishna (2014) er en viktig del av den helsefremmende effekten av sosiale nettverk det at man opplever at man får tilgang på sosial støtte. Sosial støtte kan ifølge Cobb (1976) defineres som at man opplever en følelse av kjærlighet og omsorg fra andre mennesker. I tillegg blir man verdsatt og blir en del av et sosialt nettverk med gjensidige forpliktelser. Berkman og Krishna (2014) deler sosial støtte inn i fire ulike typer støtte: Emosjonell støtte er opplevelsen av at man har noen nære personer som viser empati, omsorg og aksept for det man ønsker å dele med dem. Instrumentell støtte dreier seg om praktisk eller økonomisk hjelp som for eksempel handlehjelp om man brenner armen. Bekreftende støtte kan være at man får bekreftelse og hjelp når man for eksempel skal ta en beslutning. Informerende støtte handler om at man får forslag eller anbefalinger dersom man har behov for dette (Berkman & Krishna, 2014). Barstad og Sandvik (2015) pekte i sin rapport på at det å oppleve støtte fra andre og da spesielt emosjonell støtte har en positiv innvirkning på fysisk og mental helse.

2.1.3 Mestring

Studier har pekt på at sosiale nettverk, og det at det gir mennesker tilgang på sosial støtte, har gitt helsefremmende effekter i form av for eksempel opplevelsen av økte mestringsferdigheter

(Fyrand,2005; Berkman & Krishna,2014;). Begrepet mestring er sammensatt av mange faktorer, men ifølge Crosby, Salazar og Diclemente (2013) så handler mestring om hvilke muligheter mennesker har til å tilpasse seg nye situasjoner, men også de evnene man har til å påvirke og endre den situasjonen som har oppstått. Det trenger ikke bare være en reaksjon på en stressende situasjon som man opplever, men også det at man selv oppsøker en situasjon for å utfordre seg selv. Mestring handler om at man opplever en positiv forventning om at man vil klare å håndtere utfordringer som man møter (Crosby, Salazar & Diclemente, 2013).

Det å oppleve utfordringer i livet kan ifølge Samdal et al. (2017) føre til at man opplever en stressreaksjon, og de peker på ulike faktorer som kan påvirke hvordan individet håndterer situasjonen. En viktig helsefremmende faktor ifølge Samdal et al. (2017) er at man opplever at man har tilgang på et sosialt nettverk ved at dette kan bidra til at man opplever sosial støtte og økt tillit til egen mestringsevne. Mennesker som opplever sosial støtte og som har tillit til egen mestringsevne vil ha lettere for å håndtere utfordrende overganger i livet. En annen faktor som Samdal et al. (2017) peker på er at mestring handler om tilfredsstillelse av de tre psykologiske basale behovene autonomi, kompetanse og tilhørighet. Dette er noe som vil presenteres nærmere i kapittelet om selvbestemmelsesteorien senere i oppgaven.

2.2 Frivillighetsarbeid og helse

Flere studier har pekt på at mennesker som utfører frivillig arbeid rapporterer positive helsefordeler som bedre psykisk helse, høyere livskvalitet, økt selvtillit og bedre fysisk form som følge av at de jobber frivillig (Wollebæk, Sætrang & Fladmoe, 2015; Berg & Johansen, 2017; Hansen et.al., 2018). Flere studier hevder også at de frivillige gir uttrykk for at de føler en sterk tilhørighet til de andre frivillige og brukerne sine, og at de opplever at dette har positiv effekt på deres egen helse (Li og Ferraro, 2005; Berg & Johansen, 2017; Blix & Hamran,2018; Hansen et al.,2018;).

Salazar,Crosby og Diclemente (2013) peker på at ved å jobbe med folkehelse så må det jobbes forebyggende både på individ, system og politisk nivå. Et sted som det jobbes med folkehelse er de frivillige organisasjoner som ifølge Phillips og Phillips (2010), Shye (2010) og Wollebæk og Sivesind(2010) kan bidra til å gi de som arbeider frivillig en mulighet for å utvide sitt nettverk og gi dem en arena for mestring. Connolly og O`Shea (2015) fant i sin studie at det var pensjonister, og andre frivillige som ikke var en del av arbeidslivet som gav uttrykk for de største helsefremmende fordelene av å jobbe frivillig ved at de fikk utvidet sitt nettverk, var til nytte i samfunnet, og opplevde at brukerne trengte deres hjelp.

Det å være en del av arbeidslivet kan ifølge Veenhoven (2015) bidra til at mennesker blir mer fornøyd med livet sitt. Ifølge Kaye og Springer (2018) gir deltagelse i arbeidslivet mennesker muligheter til å utføre viktige oppgaver, lære nye ting, utvikle seg som menneske og til å komme i kontakt med andre mennesker. Veenhoven (2015) fant i sin studie at mennesker som jobbet frivillige uttrykte at de fikk tilgang på mange av de samme positive effekt som mennesker i arbeidslivet fikk. Kaye og Springer (2018) peker på at for mennesker som ikke er en del av arbeidslivet så kan frivillig arbeid være helsefremmende ved at det gir dem tilgang til faste rutiner i hverdagen og det kan bli et sted der de frivillige oppnår mestring og kompetanseheving.

Mennesker som er utenfor arbeidslivet kan ifølge Barstad og Sandvik (2015) oppleve en negativ endring av sin rolleoppfatning, det vil si den rollen som de identifiserer seg med og som gir en opplevelse av identitet, mening og gir dem betydning for andre mennesker. Kaye og Singer (2018) fant at det å jobbe frivillig kan moderere effekten av en negativ rolleoppfatning som mange som mistet sin rolle i arbeidslivet opplevde. Morrow-Howell et al. (2003) peker imidlertid på at dersom det frivillige arbeidet blir for belastende vil den positive effekten av frivillig arbeid forsvinne og arbeidet kan oppleves som stressende. Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) hevder at hvor belastende det frivillige arbeidet oppleves avhenger av den frivillige og på hvor aktive den frivillige er på andre arena i livet.

2.3 Frivillighet i en norsk kontekst

Norge er et land med lange tradisjoner for frivillig arbeid, og i et globalt perspektiv er Norge på topp i prosentvist antall innbyggere som engasjerer seg i frivillig arbeid (Wollebæk & Sivesind, 2010; Fladmoe, Sivesind & Arnesen, 2018; Qvist et al., 2019). Regjeringen vil prioritere satsing på frivillig arbeid og i den siste folkehelsemeldingen blir frivillig arbeid pekt på som en ressurs i arbeidet med å løse folkehelseutfordringer i fremtiden (St.meld.nr 19 (2018-2019)). Forskere som Østby (2004) og Laake et al. (2010) peker på at Norge i årene fremover vil oppleve økende utfordringer i helse- og omsorgssektoren på grunn av en økende andel av eldre over 70 år i befolkningen. Vrålstad (2017) hevder i sin rapport at en utfordring for folkehelsen i Norge er at det er mange mennesker som opplever ensomhet og at det bidrar til redusert helse i denne gruppen.

Forskere som Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) og Folkestad et al. (2015) hevder at ved å styrke den frivillige sektoren så kan det gi muligheter for å styrke lokalsamfunnet, skape engasjement, fremme inkludering og bidra til å utjevne sosiale ulikheter i samfunnet. Dette er

også noe som fremmes fra politisk hold gjennom folkehelseloven ved at loven skal «bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller» (Folkehelseloven,2012, §1.).

I Norge er det ifølge den siste folkehelsemeldingen omtrent 425 frivillighetssentraler, og målet for frivillighetssentralene er å samle de frivillige, frivillige organisasjoner og mennesker som trenger assistanse på en felles møteplass i kommunen på tvers av generasjoner og kulturer (Meld.St.nr 19(2018-2019)). I 2017 ble tilskuddsordningen for frivillighetssentralene endret ved at de ble overført fra staten og over til kommunene. Dette førte til at de valgte å organisere seg på ulike måter. Halvparten eies av kommunen og den andre halvparten er organisert som lag, forening, stiftelse eller lignende. Frivillighetssentralene organiserer per i dag mer enn 50 000 frivillige som utfører 2000 årsverk på frivillig basis (Meld.St.nr 19(2018-2019)).

Ifølge Berg og Johansen (2017) så kan frivillighetssentraler være en viktig arena for folkehelsearbeidet i kommunen. Ifølge Kloster, Liden og Lorentzen (2003) ble frivillighetssentraler etablert på 90- tallet som sentralt plasserte møteplasser i lokalsamfunnet der mennesker og organisasjoner skulle ha mulighet til å samhandle og skape fellesskap, aktivitet, samarbeid og frivillighet. Ifølge Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) kan slike møteplasser for de frivillige bli et sted der de kan tilhørighet og identitet oppstår mellom mennesker fra ulike trosretninger, ulik sosioøkonomisk status og ulik alder.

2.4 Barrierer for deltagelse i frivillig arbeid

Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) hevder i sin rapport at de fleste frivillige starter som frivillig fordi at de ønsker å hjelpe andre mennesker og bidra i samfunnet. Forskning har vist at mennesker som jobber frivillig ofte kan oppleve at motivasjonen deres endres etter at de har begynt å jobbe som frivillig ved at de opplever positive effekter på sin egen helse av det frivillige arbeidet, og dette kan ifølge forskerne kanskje være grunnen til at de fortsetter å jobbe frivillig (Berg &Johansen,2017; Hansen et al.,2018).

Det frivillige arbeide i Norge er i endring og flere studier peker på at de frivillige ikke lengre ønsker å binde seg til en fast organisasjon slik som de gjorde før, men at de bytter mellom å være frivillig i ulike organisasjoner (Wollebæk &Sivesind, 2010; Folkestad et al.,2015;). Tidligere var de frivillige opptatt av kollektiv identitet og samhold, men det viser seg at dagens frivillige er mer opptatt av individuell selvrealisering som å øke egne kvalifikasjoner

eller styrke sin egen selvfølelse (Wollebæk & Sivesind, 2010). Ifølge Wollebæk & Sivesind (2010) vil endringen av de frivilliges motivasjon for frivillig arbeid kreve at organisasjonene må bruke mer ressurser på rekruttering, opplæring og administrasjon for å organisere, lære opp og beholde de frivillige i fremtiden.

Frivillig sektor har liten eller ingen mulighet til å belønne de som arbeider der, og derfor er rekruttering av frivillige og det å hindre frafall svært viktig for de frivillige organisasjonene (Boezeman & Ellemers, 2009). Millette og Gagne (2008) peker på at de frivillige organisasjonene må finne andre virkemidler som gir de frivillige gode opplevelser slik at de ønsker å fortsette som frivillig. Phillips & Phillips (2010) fant at det å få belønning som penger eller annen kompensasjon kan føre til at de frivillige får et negativt inntrykk og blir mindre motivert for arbeidet. De pekte på at for de frivillige er det viktigere å få et forhold til brukerne. De fant også at de frivillige var opptatt av at organisasjonen så verdien i dem og gav dem positive tilbakemeldinger på arbeidet deres (Phillips & Phillips, 2010). En faktor som Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) pekte på i deres rapport var viktigheten av sosiale nettverk i rekrutteringsprosessen av frivillige på grunn av at de fleste frivillige starter som frivillig på grunn av at noen de kjenner har spurt dem om å delta.

Ulike studier har vist at det er økende sosiale forskjeller i hvem som deltar i frivillig arbeid, og sosioøkonomisk status har vist seg å være en faktor som har mye å si for deltakelsen i frivillig arbeid (Wollebæk & Sivesind, 2010). Studier peker på at lavinntektsgrupper, trygdede, unge menn med lav utdanning og minoritetsgrupper er grupper som systematisk faller utenfor i det frivillige arbeidet og at barrierer som hindrer deltakelse er for eksempel en krevende jobb, at de ikke har interesse for frivillig arbeid, helseplager eller at de ikke har noe sosialt nettverk som kan få dem involvert i frivillig arbeid (Shye, 2010; Wollebæk & Sivesind, 2010; Eimhjellen et al., 2018; Hansen et al., 2018). Studier peker også på at de som ikke deltar i frivillig arbeid mister tilgangen på de positive effektene frivillig arbeid kan ha på helsen deres, og dette kan bidra til en forsterkning av de sosiale ulikhetene i samfunnet (Wilson, 2000; Enjolras & Wollebæk, 2010; Wollebæk & Sivesind, 2010).

Kloster, Liden og Lorentzen (2003) fant at frivillighetssentraler skiller seg fra andre frivillige organisasjoner ved at de mobiliserer grupper som vanligvis ikke er så aktive i frivillig arbeid som for eksempel arbeidsledige eller mennesker med helseutfordringer. De pekte på at en årsak til dette kunne være at frivillighetssentraler oftest benytte på dagtid, og at mange i disse gruppene av frivillige ikke følte seg hjemme i de mer tradisjonelle frivillige organisasjonene.

2.5 Selvbestemmelsesteorien

I denne delen av oppgaven vil Deci og Ryan sin selvbestemmelsesteori vil bli presentert. Den er en makroteori som i dag består av seks delteorier (Deci & Ryan, 2015). I denne oppgaven vil bare teorien om grunnleggende psykologiske behov (Basic Psychological Needs Theory) presenteres.

Ryan og Deci (2017) setter i selvbestemmelsesteorien søkelys på hvordan biologiske, sosiale eller kulturelle faktorer bidrar til å støtte eller begrense mennesker gjennom deres oppfylling av grunnleggende psykologiske behov. De hevder at for å oppnå motivasjon, utvikling og velvære så må man få tilfredsstilt de tre grunnleggende psykologiske behovene autonomi, kompetanse og tilhørighet (Deci & Ryan, 2000). Disse behovene er universelle og representerer medfødte behov hos alle mennesker. Dersom mennesker opplever at de grunnleggende behovene ikke blir møtt på en tilfredsstillende måte så kan det bidra til at de opplever redusert utvikling, integritet og velvære (Ryan & Deci, 2000). De tre grunnleggende psykologiske behovene autonomi, kompetanse og tilhørighet (Deci & Ryan, 2000) vil forklares nærmere nedenfor.

2.5.1 Autonomi

Ifølge Ryan og Deci (2000) refererer behovet for autonomi til at mennesker opplever at de handler på grunnlag av egen vilje og på bakgrunn av egne valg. For å oppnå autonomi så må man også oppleve makt over de aktiviteter og handlinger som man foretar seg. Ifølge Deci og Ryan (2000) så kan bare behovet for autonomi bli tilfredsstilt ved at man blir involvert og får beslutningsmyndighet i prosesser som kan påvirke livet. Teorien om psykologiske grunnleggende behov hevder i tillegg at mennesker blir motivert til å jobbe hardere dersom de opplever at de blir involvert, føler seg forpliktet og opplever en høy grad av medbestemmelse og egenkontroll (Deci & Ryan, 2000). Ifølge Ryan og Deci (2017) så vil mennesker som opplever at andre styrer ens handlinger oppleve liten grad av autonomi og det kan føre til at det oppleves som tap av kontroll.

2.5.2 Kompetanse

I teorien om grunnleggende psykologiske behov så refererer kompetanse ifølge Deci og Ryan (2000) til at man opplever at man mestrer forhold i omgivelsene sine og samtidig har muligheten til å bruke og utvikle egen kompetanse. Deci og Ryan (2000) hevder at behovet for kompetanse er et medfødt behov for å forstå hvordan man skal oppnå indre og ytre mål

gjennom effektiv samhandling med andre mennesker. Ifølge Deci og Ryan (2015) så bidrar behovet for kompetanse til at mennesker søker utfordringer som er gunstige for deres evner, slik at de kan opprettholde eller utvikle egne ferdigheter og egen kapasitet. Kompetanse kan også forstås som opplevd selvtillit og effektivitet i en handling (Deci & Ryan, 2015). Ifølge Deci og Ryan (2000) vil mennesker som opplever at utfordringer blir for vanskelige oppleve at det grunnleggende psykologiske behovet for kompetanse ikke blir tilfredsstilt, og resultatet av dette kan føre til at man opplever en følelse av inkompetanse, dårlig selvtillit og det kan føre til ineffektivitet.

2.5.3 Tilhørighet

Ifølge Deci og Ryan (2000) så kan tilhørighet beskrives som individets sitt indre psykologiske behov for å oppleve tilknytning i en sosial gruppe og oppleve trygghet, samhørighet og nærhet til andre. En annen faktor som kan påvirke om man føler tilhørighet til andre mennesker er at man opplever at man tar vare på andre og blir tatt vare på av noen, for eksempel naboer, venner, arbeidskollegaer, forbund eller organisasjoner. Deci og Ryan (2000) hevder at dersom man opplever at man ikke får dekket behovet for tilhørighet så kan det bidra negativt på eget liv ved at man kan oppleve usikkerhet, lav selvtillit og dårligere livskvalitet.

2.5.4 Motivasjon i selvbestemmelsesteorien

Deci og Ryan (2000) hevder at de tre grunnleggende psykologiske behovene må være oppfylt for at en person skal oppnå autonom motivasjon. Motivasjon er viktig del av selvbestemmelsesteorien og det skilles mellom autonom og kontrollert motivasjon (Deci & Ryan, 2000).

Autonom motivasjon er ifølge Millette og Gagne (2008) knyttet til handling og atferd som resultat av en følelse av fri vilje og opplevelse av valg. Det kan for eksempel være at man jobber frivillig fordi man opplever at det er interessant og gøy. Autonom motivasjon kan ifølge Millette og Gagne (2008) påvirkes av ulike faktorer som for eksempel ledelse eller samhandling med arbeidskollegaer. Gagne og Deci (2005) peker på at kontrollert motivasjon er en kontrast til autonom motivasjon ved at man får et ytre press til å delta i en aktivitet eller man gjør det for å unngå straff. Eksempler på dette kan være belønning for utført oppgave eller frykt for straff. Ifølge Oostlander et al. (2013) så har autonom og kontrollert motivasjon til felles at de begge er bevisste valg og begge motiverer individet til å utføre aktiviteten.

Forskjellen på autonom og kontrollert motivasjon er at de ifølge Gagne og Deci (2005) er forskjellig både i hvordan de oppstår og hvordan mennesker opplever dem. Mennesker som opplever kontrollert motivasjon vil sannsynligvis utføre oppgaver som oppfattes som kjedelige, men de vil oppnå lite tilfredshet ved å utføre oppgaven. Mennesker som opplever autonom motivasjon opplever imidlertid at oppgavene de gjør er interessante, komplekse og viktige, noe som vil gi økt positiv effekt på velvære, tilfredshet og resultater for de som utfører oppgavene (Gagne & Deci, 2005). For å oppnå de positive effektene av autonom motivasjon så må det ifølge Gagne (2003) tilrettelegges for at de tre grunnleggende psykologiske behovene oppfylles ved at man opplever at man står fritt til å delta (Autonomi), mestrer aktiviteten (Kompetanse) og opplever tilhørighet og støtte fra viktige mennesker som for eksempel ledelse og andre i miljøet (Tilhørighet).

2.5.5 Forskning på selvbestemmelsesteorien innen frivillighet og arbeid

Det er gjort flere studier på selvbestemmelsesteorien og arbeidsliv. Resultatene fra disse studiene kan nok i noe grad overføres til også å gjelde frivillig arbeid. Frivillig arbeid skiller seg imidlertid ifølge Boezeman og Ellemers (2010) fra vanlig arbeidsliv ved at det er selvvalgt, ikke obligatorisk og man kan slutte når man vil. De peker også på at det at arbeidet er frivillige og selvvalgt kan bidra til at de frivillige opplever mer engasjement og motivasjon i forhold til arbeidet.

Gagne, Koestner og Zuckerman (2000) sin forskning på arbeidsliv viste at det er nødvendig at de ansatte opplever at deres grunnleggende psykologiske behov for tilhørighet, kompetanse og autonomi blir ivaretatt. Studiene peker også på at det er nødvendig at den ansatte opplever støtte fra ledelsen, og at ledelsen støtter deres autonomi. Dette kan ledelsen for eksempel gjøre ved at de viser forståelse, ikke er kontrollerende, er åpen om endringer i bedriften og gir de ansatte mulighet til å få si hva de mener. Resultatet av at ansatte fikk oppfylt sine grunnleggende psykologiske behov var at de opplevde høyere jobbtildfredshet, håndterte endringer bedre og ble lengre i jobben (Gagne, Koestner & Zuckerman, 2006).

Flere studier på frivillighet og selvbestemmelsesteorien peker på viktigheten av god ledelse som en faktor for at de frivillige skal trives (Dwyer et al., 2013; Oostlander et al., 2013). Studier viser også at autonom støtte fra ledelsen i tillegg til at de frivillige opplever at de tre grunnleggende psykologiske behovene for autonomi, kompetanse og tilhørighet blir ivaretatt fører til at de trives bedre og at det kan bidra til å hindre frafall (Gagne, 2003; Millette & Gagne, 2008, Boezeman & Ellemers, 2010; Oostlander et al., 2013). De fleste studiene viser

at autonomi og tilhørighet er det grunnleggende psykologiske behovene de frivillige legger størst vekt på (Gagne,2003;Boezeman & Ellemers,2010).

Haivas, Hofmans og Peperman (2013) sin studie skilte seg ut ved at de frivillige i denne studien mente at det å oppnå kompetanse var det viktigste behovet for dem i arbeidet som frivillig. Studien viste at de av de frivillige som opplevde stor grad av kompetanse viste høyere grad av engasjement og at de ikke ønsket å slutte i arbeidet. Deltagerne i studien la minst vekt på det psykologiske grunnleggende behovet om tilhørighet som en grunn til at de trivdes som frivillig. Forskerne pekte på at en årsak til disse resultatene kunne være at de intervjuet unge studenter, og de fleste av studentene allerede hadde et sterkt nettverk i studiemiljøet og familien. Dette kan føre til at de ikke har det samme behovet for tilhørighet i forhold til frivillige som er eldre og ikke har så tette nettverk (Haivas, Hofmans & Peperman, 2013).

2.6 Teori om overganger

En annen teoretisk tilnærming som kan vise hvilke utfordringer pensjonister og uføretrygdede opplever er teorien om overganger og endring av roller som vil presenteres i denne delen av oppgaven. Til slutt i kapittelet vil tidligere forskning på endring av rolle og frivillighet bli presentert.

Når mennesker opplever «transitions» eller overganger i livet så henviser det til at det foregår en prosess som innebærer en endring i livet og i de krav som stilles til individet for at man skal ha mulighet til å mestre overgangen i livet (Lund et al.,2017). En overgang kan være positive endringer som gir muligheter til utvikling av nye sider ved seg selv og tilværelsen, men endringene kan også være uønsket og dermed føre til at individet opplever en følelse av tap (Lund et al.,2017).

Lund et al. (2017) peker på at en overgang kan utløses av en spesiell hendelse, og at denne hendelsen kan være forventet eller uventet for den som opplever den. Et eksempel på en forventet overgang kan være det å bli pensjonist, mens en uventet overgang kan være det å få en alvorlig sykdom. Når en opplever en overgang i livet så kan det føre til at man må tilpasse seg en ny tilværelse, og dette kan oppleves utfordrende og uforutsigbart. Det kan bli behov for å utvikle nye ferdigheter, relasjoner og mestringsstrategier når man opplever en slik endring i livet (Lund et al., 2017)

Det å bli pensjonist er en overgang som de fleste takler bra, men ifølge Segel-Karpas, Ayalon og Lachman (2018) så kan overgangen til pensjonisttilværelsen også bli utfordrende og ensom for noen. Ekerdt og Koss (2016) fant at både pensjonister og uføretrygdete som opplever at deres tidligere roller blir endret og at de mister tilgang på faste rutiner kan oppleve en negativ effekt på deres helse. Ifølge Segel-Karpas, Ayalon og Lachman (2018) så kan det å jobbe frivillig bidra til å gi de frivillige mulighet til å etablere sosiale nettverk og faste rutiner. I studien pekes det også på at de frivillige kan oppnå helsefremmende effekter og at de kan oppleve økte mestringsstrategier som kan gi dem større muligheter til å mestre utfordringer de møter i hverdagen (Segel-Karpas, Ayalon & Lachman, 2018).

Lund et al. (2017) hevder at reaksjonen på overganger i livet blir påvirket av hvilken type overgang man opplever og om den var forventet eller ikke for den som opplever den. Lund et al. (2017) peker også på at personlighet, tidligere erfaringer og mestringsressurser har betydning for hvordan individer håndterer overganger i livet. Ifølge Lund et al. (2017) så har tilgang på støttende nettverk betydning for i hvilken grad mennesker blir i stand til å mestre overganger i livet. Støttende nettverk kan bidra til å styrke mestringsressursene og dermed gi mennesker mer mulighet til å oppleve kontroll over situasjonen. En annen faktor som vil bidra til at man håndterer negative overganger bedre er at man opplever meningsfullt engasjement i en aktivitet (Wilcock, 2006; Scalzo, Forwell & Suto, 2016).

Fyrand (2005) peker på at det å oppleve overganger i livet kan påvirke hvordan mennesker oppfatter seg selv og den rollen de har i samfunnet. Greenfield og Marks (2004) fant at det å ha en rolle som deltager i arbeidslivet kan gi positive effekter ved at man opplever sosialt engasjement, det kan gi mer mening i livet og man kan få tilgang på sosiale nettverk. Fyrand (2005) hevder at den rollen man har i samfunnet gir en posisjon i samfunnet og at rolleutformingen er et resultat av samspillet mellom andre menneskers forventninger og eget ønske og muligheter til å fylle rollen.

Greenfield og Marks (2004) fant at dersom man opplever at man mister sin rolle og den identiteten som følger av rollen ved for eksempel at man mister ektefellen eller mister tilgangen på arbeidslivet så kan det føre til negative effekter på helsen. Greenfield og Marks (2004) pekte på at ved å jobbe frivillig får de frivillige en ny rolle i samfunnet og det bidrar til bedre helse og at de frivillige opplever mer mening i livet. Ekerdt og Koss (2016) hevder at ved å gjøre frivillig arbeide så kan de frivillige oppleve mer struktur i hverdagen og dette var noe flere som ikke var en del av arbeidslivet gav utrykk for at de savnet.

2.6.1 Frivillighet og endring av rolle

Flere studier har vist at frivillig arbeid kan bidra til å gi eldre en ny mening i livet når de opplever at det blir endringer i tilhørighet og identitet på grunn av for eksempel tap av arbeid eller partner (Morrow Howell et al., 2003; Greenfield & Marks, 2004; Li & Ferraro, 2005; Connolly & O`Shea, 2015; Tabassum, Mohan & Smith, 2016). Greenfield og Marks (2004) fant at de som jobbet frivillig rapporterte om bedre helse ved at de opplevde engasjement i meningsfulle aktiviteter, og at de gav uttrykk for at de fikk tilgang på en sosial tilhørighet.

Aktivitetene mennesker velger å delta i er med på å forme deres helse, velvære, sosiale relasjoner, livsstil, produktivitet og deltakelse i samfunnet (Christiansen & Townsend, 2014). Morrow-Howell et al. (2003) fant at dersom de frivillige opplever at det blir for mye arbeid så kan det føre til en negativ effekt på helsen ved at de opplever en rollebelastning. De peker på at ledelsen må ta hensyn til dette ved at de ikke presser de frivillige til for mye arbeid. En annen faktor som de pekte på var at de frivillige også ble påvirket av hvordan de opplevde miljøet der de jobbet, ledelse og hvilke læremuligheter det var ved den frivillige arbeidsplassen (Morrow-Howell et al., 2003).

2.7 Formål og problemstilling

Formålet med denne undersøkelsen er å få kunnskap om hvordan uføretrygdede og pensjonister opplever det å jobbe frivillig ved en frivillighetssentral og hvilke erfaringer de har med dette arbeidet.

Problemstillingen er som følger:

«Hvordan opplever pensjonister og uføretrygdede som arbeider frivillig ved en frivillighetssentral sin deltakelse i frivillig arbeid?»

Denne masteroppgaven kan bidra til kunnskap om hva frivillig arbeid kan bety for mennesker som er uføretrygdet eller pensjonister. Denne kunnskapen kan bidra til større forståelse av hva som er avgjørende faktorer for å tilrettelegge frivillige arbeidsteder for å fremme frivillige deltagelse fra grupper som er utenfor arbeidslivet. Fokuset er lagt på en frivillighetssentral fordi det kan bli en møteplass i lokalsamfunnet, men resultatene kan nok også være overførbare til andre frivillige organisasjoner. Frivillig arbeid kan ha betydning for helse og har derfor betydning i et folkehelseperspektiv.

Resultatene av undersøkelsen vil bli diskutert i lys av selvbestemmelsesteorien og teorien om overganger. Forhåpentligvis kan resultatene brukes til å lære mer om denne gruppen og gi informasjon som kan bidra i rekrutteringsarbeidet i frivillighetssektoren og hindre frafall.

3.0 Metode

I dette kapittelet vil jeg presentere de metodiske valg som har blitt gjort i studien for å få svar på problemstillingen. Valg av forskningsdesign blir presentert og begrunnet. Deretter vil den praktiske gjennomføringen av studien beskrives. Utvalg og prosessen med rekruttering av utvalget vil beskrives og deretter presenteres hvordan datainnsamlingen har foregått og hvordan materialet har blitt analysert. Til slutt drøftes det hvordan de forskningsetiske hensynene ble ivaretatt i arbeidet med masteroppgaven.

3.1 Valg av forskningsdesign og metode

3.1.1 Vitenskapsteoretiske perspektiver

I denne masteroppgaven brukes det kvalitativ metode, og det er valgt en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming. Dette fordi problemstillingen ønsker å oppnå en forståelse for hvordan de frivillige opplever arbeidet. Fenomenologi er læren om fenomener og her er man interessert i å forstå sosiale fenomener ut fra informantene sine egne perspektiv og verden beskrives slik den oppleves for dem (Kvale & Brinkmann, 2009). Thagaard (2003) beskriver hermeneutikken som en fortolkningslære som tolker folks handlinger og setter søkelys på å gå mer inn i dybden enn det som er umiddelbart innlysende. Fortolkningen foregår ved at forskeren beveger seg mellom det som skal fortolkes, konteksten og den forforståelsen som man som forsker tar med seg inn i studien.

3.1.2 Kvantitativ eller kvalitativ metode

For å komme frem til valg av metode så må det tas hensyn til undersøkelsens formål, problemstillingen og hvilke type data som skal innhentes (Kvale og Brinkmann, 2009; Malterud, 2017). Hensikten med denne undersøkelsen er å oppnå en forståelse av hvordan pensjonister og uføretrygdete opplever det å jobbe frivillig ved en frivillighetssentral.

Kvalitativ forskningsmetode har som mål å beskrive, analysere og fortolke menneskers erfaringer og opplevelser (Malterud, 2017). Målet for kvalitative studier er at man ønsker å gå i dybden og utforske meningsinnholdet i sosiale og kulturelle fenomen slik de oppleves for de involverte i deres miljø (Malterud, 2017). Hensikten ved å bruke en kvantitativ metode vil derimot være et ønske om å generalisere funnene og derfor vektlegges utbredelse og antall (Thagaard, 2003).

3.1.2.1 Kvalitativt forskningsintervju

Jeg vurderte at kvalitativt intervju egnet seg best som metode for denne studien. Dette fordi ønsket var å finne ut av informantene sine subjektive opplevelser av det å jobbe frivillig. Thagaard (2003) peker på at intervju er et godt utgangspunkt dersom man ønsker å få innsikt i informantenes erfaringer, tanker eller følelser, eller få mer konkret kunnskap om hvordan de opplever og reflekterer over sin situasjon. Kritikken mot kvalitative intervju er at denne metoden ikke gir muligheter for å generalisere resultatene og at den er for subjektiv (Kvale & Brinkmann, 2015; Malterud, 2017). Fordelene ved denne metoden er at man oppnår en nærhet til informantene som gir muligheter for å stille oppfølgingsspørsmål og at man i tillegg får observert informantene sin nonverbale kommunikasjon (Kvale & Brinkmann, 2015).

3.2 Forforståelse og rollen som forsker

I kvalitativ forskning så tar forskeren med seg sin egen forforståelse inn i studiet, og dette vil påvirke alle delene av forskningen. Forforståelse består ifølge Malterud (2017) av de erfaringene, hypotesene, faglige perspektiv og teoretiske grunnlag som forskeren tar med seg inn i forskningen. Denne forforståelsen kan prege oppfatninger av virkeligheten samt farge forskningen i hele prosessen fra innsamling av data til analysene av datamaterialet.

Malterud (2017) peker på at det er viktig at forforståelsen ikke overdøver kunnskapen som det empiriske materialet leverer. Forforståelsen kan være både en styrke, og en svakhet i oppgaven og dette må jeg ta hensyn til gjennom hele arbeidet med oppgaven. Resultatene jeg oppnår blir en konsekvens av møtet med informantenes perspektiv, og min egen forforståelse.

Malterud (2017) hevder at teori er en integrert del av forskningsmetoden som hjelper for å forstå de empiriske funnene i en større sammenheng. Denne teoretiske forforståelsen hadde jeg med meg inn i arbeidet med prosjektet. Jeg hadde imidlertid ingen egen erfaring som frivillig og visste derfor ikke hvilke resultater jeg ville finne. Den eneste erfaringen jeg hadde med frivillighet er at jeg har jobbet flere år som sykepleier på en blodbank. På blodbanken har jeg møtt blodgivere og andre frivillige som bidrar i vervingen av nye blodgivere. I mine samtaler med de frivillige på blodbanken så har jeg erfart at det er ulike grunner til at mennesker velger å jobbe frivillig, og jeg ble interessert i å utforske dette temaet grundigere. Jeg tenkte nok på forhånd at de frivillige som oftest var pensjonister. Forforståelsen ble tatt hensyn til i hele arbeidet med studien. Veilederen min deltok også i analysearbeidet, og dette var med på å redusere at en eventuell forforståelse påvirket analysearbeidet.

3.3 Case: Frivillighetssentral på Østlandet

Informantene som ble intervjuet jobbet ved en frivillighetssentral som ligger sentralt plassert i sentrum av en mellomstor by på Østlandet. For at ikke informantene skal bli gjenkjent har jeg valgt å holde byen skjult, men resultatene kunne sannsynligvis kommet fra hvilken som helst frivillighetssentral i Norge. Frivillighetssentralen har omtrent 200 frivillige. De frivillige jobber med ulike grupper i lokalsamfunnet som for eksempel ungdom, eldre og innvandrere.

På grunn av størrelsen på denne masteroppgaven så ønsket jeg å sette søkelys på frivillige som jobbet med en spesifikk gruppe i samfunnet. Jeg diskuterte dette litt med min kontaktperson som var ansatt ved frivillighetssentralen, og ble fortalt at de fleste av de frivillige hjelper eldre mennesker. De følger de eldre til avtaler som lege, tannlege, handler for dem eller hjelper til med servering på et senter der de eldre kan komme for å spise lunsj eller middag. Vi ble enige om at det derfor ville passe best å sette søkelys på frivillige som yter tjenester til eldre. Alle informantene jobbet med eldre brukere, og alle utenom en gjorde følge- og handleoppdrag. Den siste informanten hadde telefonkontakt med eldre brukere.

3.4 Rekruttering av informanter

Jeg startet med rekruttering av informanter etter at jeg hadde fått godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) til å iverksette prosjektet (Vedlegg C). Malterud (2017) peker på at man ved kvalitativ forskning må ta hensyn til utvalgets sammensetning og at dette kan ha virkning på overførbarheten av informasjonen fra informantene. Utvalget må gi mulighet for at man kan få nok data til at man kan få belyst problemstillingen fra ulike sider.

For å få tak i informantene så tok jeg kontakt med flere frivillighetssentraler på Østlandet, men det var bare to som svarte meg. Den ene var ikke interessert i å bidra til en masteroppgave og jeg satt derfor igjen med en frivillighetssentral som var svært positiv til å bidra i dette prosjektet. Jeg fikk en hyggelig e-post fra en ansatt ved frivillighetssentralen som ønsket å være kontaktperson i arbeidet med å finne informanter til studien. Han ble min portvakt som gav meg mulighet til å komme i kontakt med de frivillige ved den aktuelle frivillighetssentralen. Thagaard (2003) beskriver en portvakt som en kontaktperson som har myndighet til å åpne de nødvendige dører inn til miljøet for forskeren. Dette gjorde kontaktpersonen ved at han la ut en forespørsel på deres hjemmeside om at jeg trengte informanter, og han nevnte det også til noen av de frivillige som han pratet med.

Det som kan være problematisk med å bruke en lokal portvakt er at han bare inviterer mennesker som har en positiv innstilling til stedet man skal undersøke. En annen faktor som

det må tas hensyn til er at man som forsker oppnår tillit i miljøet på egenhånd, og ikke som en representant for organisasjonen som portvakten jobber i (Thagaard, 2003; Blix og Hamran, 2018).

Etter at min kontaktperson hadde søkt etter informanter så fikk de som var interessert mulighet til å ta kontakt for å avtale intervju. Det var to kvinner og tre menn som tok kontakt og som ønsket å delta i studien. Jeg hadde ønske om å få minst seks informanter og informerte min kontaktperson om dette. Han la ut en ny beskjed til de frivillige på deres nettsider og som en følge av dette var det en til informant som meldte sin interesse. Informantene var fra 32 til 85 år, men halve gruppen av informanter var over 80 år. Jeg hadde gjerne ønsket flere yngre informanter, men det var ikke tilgjengelig for meg. De hadde også lang erfaring som frivillig med gjennomsnittlig 11,6 års erfaring. Alle hadde også lang erfaring som frivillige i frivillighetscentralen, og jobbet med den eldre delen av brukerne. Jeg hadde et ønske om å finne ut hva som motiverte frivillige til å utføre frivillig arbeid, men etter at jeg hadde møtt informantene valgte jeg å endre problemstillingen til å sette søkelys på frivillige som ikke er en del av arbeidslivet. Dette fordi ingen av informantene var en del av arbeidslivet, og jeg ble interessert i å belyse hvordan denne gruppen opplevde det å jobbe frivillig.

Jeg ønsket et strategisk utvalg som best mulig kunne belyse problemstillingen. Ifølge Malterud (2017) bør utvalget vise mangfold siden det vil gi resultatene mer styrke. Det kan være vanskelig å rekruttere et gunstig strategisk utvalg, og det må tas hensyn til i arbeidet med rekrutteringen. Innenfor rammene av et masterprosjekt og på grunn av at det var vanskelig å finne informanter som ønsket å stille opp så ble det heller rekruttert et tilgjengelighetsutvalg i denne studien.

Et tilgjengelighetsutvalg er et utvalg der man inkluderer de deltagerne som det er mulig å få tak i. Et problem med å inkludere de informantene som gjør seg tilgjengelig for forskeren er at dette ofte kan være personer som mestrer livet sitt godt og har høyere utdanning. Dette kan gi skjevhet i forskningen (Thagaard, 2003). I denne studien var ikke dette tilfellet ved at av de seks informantene så var det bare en som hadde høyere utdanning, og det var flere av informantene som hadde hatt ulike problemer i livet som eksempelvis ensomhet og helseutfordringer.

En annen viktig faktor ved kvalitativ forskningsmetode er at man må oppnå tilfredsstillende metning i antall informanter. Metning oppnår man når det ikke kommer nye aspekter til datamaterialet ved å øke antallet informanter som inkluderes i studien. Det vil si at man ikke oppnår økt kunnskap eller forståelse av temaet ved å øke mengden informanter. Utvalget skal

være passe stort for at det er muligheter for å belyse problemstillingen (Kvale & Brinkmann, 2015; Malterud, 2017).

I denne studien hadde jeg et ønske om å få mellom seks og åtte informanter, men det var bare seks som meldte seg. Jeg var innstilt på at jeg muligens måtte rekruttere flere frivillige dersom jeg ikke opplevde at jeg oppnådde tilfredsstillende metning. Malterud (2017) peker på at det er viktigere at informantene gir nyttig informasjon enn at man intervjuer flest mulig mennesker. Etter at jeg hadde gjennomført de seks intervjuene og transkribert materialet så opplevde jeg at jeg hadde tilfredsstillende metning av materiale, og at jeg hadde nok informasjon til å utføre analyser som kunne belyse problemstillingen.

Et annet viktig punkt man må ta hensyn til som forsker er at man beskytter informantene sin identitet ved å bruke fiktive navn eller kodenummer gjennom hele studien (Thagaard, 2003). Dette ble tatt hensyn til i hele prosessen ved at jeg gav alle deltakerne fiktive navn som ble brukt igjennom hele studien fra jeg startet opp med transkriberingen. Jeg valgte også å anonymisere frivillighetssentralen og byen de bodde i for at det ikke skulle være mulig å gjenkjenne dem.

I tabell 1 presenteres en oversikt over de seks informantene med deres fiktive navn:

Informant	Alder	Antall år som frivillig ved frivillighetssentralen	Yrke	Sivil status
Peder	46	5	Ufør	Enslig
Marte	32	6	Ufør	Samboer
Knut	63	10	Ufør	Gift
Olav	85	20	Pensjonist	Gift
Olga	84	9	Pensjonist	Enke
Turid	84	20	Pensjonist	Enke

3.5 Praktisk gjennomføring av studien

Kvale og Brinkmann (2009) anbefaler at man starter intervjuet med en brifing. Dette valgte jeg å gjøre ved at jeg startet med å presentere meg selv og min rolle i dette prosjektet. Deretter fortalte jeg litt om prosjektet og at det ville bli brukt båndopptaker under intervjuet.

Informantene ble også informert om at de hadde mulighet til å trekke seg fra prosjektet underveis. De fikk også informasjon om at de måtte skrive under på et samtykkeskjema, og de fikk mulighet til å stille spørsmål dersom det var noe de lurte på.

Kvale og Brinkmann (2009) fant at stemningen under intervjuene kan påvirke de dataene man får innhentet i en intervjusituasjon. De la vekt på at det er viktig at forskeren bidrar til at informantene opplever atmosfæren som trygg, og at den gir informantene mulighet til å åpne seg om det temaet som forskeren ønsker å gå dypere inn i. Det må legges vekt på å få en fortrolig samtale, og at man som forsker lytter på en fordomsfri måte, og gir informantene mulighet til å beskrive sine egne erfaringer uten å forstyrre eller avbryte dem.

Før intervjuet startet så prøvde jeg å skape en hyggelig atmosfære som var preget av trygghet og fortrolighet. Vi småpratet litt og jeg serverte kaffe. I intervjuet så prøvde jeg å ha en åpen tilnærming til temaene som vi pratet om, og det ble hyggelige samtaler med både humor og rørende øyeblikk. Etter at vi var ferdig så fulgte jeg dem ut og småpratet litt med dem før de gikk hjem. Målet var at informantene skulle oppleve intervjuet som hyggelig, og det gav de også uttrykk for at de syntes det hadde vært.

3.5.1 Intervjuguiden

Jeg valgte å bruke semistrukturerte intervju. Kvale og Brinkmann (2009) definerer det som en planlagt og fleksibel samtale som har til hensikt å få tak i intervjupersonenes egne beskrivelser og fortolkninger av temaet. I semistrukturerte intervju stilles det åpne spørsmål, og det gir muligheter for at informantene kan trekke inn flere elementer i samtalen om de ønsker dette (Kvale & Brinkmann, 2015; Malterud, 2017).

Jeg laget en intervjuguide som hjalp meg å holde fokus under intervjuene (Vedlegg A). I følge Malterud (2017) er det viktig at intervjuguiden ikke blir for detaljert, og det er ikke nødvendig å følge den blindt. Jeg valgte å ikke følge rekkefølgen på spørsmål i intervjuguiden kronologisk på grunn av at jeg ønsket at intervjuet skulle ha en samtaleform. Jeg stilte informantene åpne spørsmål og det gav dem muligheter til å snakke fritt. Noen tema i intervjuguiden tok informantene selv opp og da kunne jeg hoppe over de spørsmålene. Jeg prøvde også å følge opp det de sa og stille oppfølgingsspørsmål for å få dem til å utdype noen

tema dersom de ikke svarte utfyllende nok på det de ble spurt om. Noen ganger ble det digresjoner, og da brukte jeg intervjuguiden som hjelp til å få oss inn på sporet igjen etter en stund. Intervjuene ble startet med at jeg stilte noen fakta spørsmål om blant annet alder, og tidligere arbeidserfaring for å ha litt bakgrunnsinformasjon om informantene.

I forkant utførte jeg et pilotintervju der jeg også testet utstyret. Her fikk jeg inntrykk av hvilke spørsmål som kanskje burde endres på, og det førte også til at jeg endret litt på rekkefølgen av spørsmålene.

3.5.2 Gjennomføring av intervjuene

Alle intervjuene ble gjennomført på møterommet i frivillighetssentralen sine lokaler. Dette grunnet at informantene kjente til disse lokalene og at det var praktisk å komme seg dit for både informantene og meg. På grunn av at jeg bor noen timer unna frivillighetssentralen så satte jeg først opp to dager til intervjuene i samarbeid med kontaktpersonen ved frivillighetssentralen. Jeg opplyste informantene om at jeg var fleksibel og kunne komme til byen flere ganger om dette ble nødvendig. Jeg hadde et ønske om å bruke flere dager på intervjuene, men det viste seg at alle informantene ønsket å komme samme dag, og derfor ble alle intervjuene utført etter hverandre samme dag. Dette var ikke helt gunstig for meg, men jeg måtte være fleksibel og tilpasse meg etter informantenes ønsker. Dette gjorde at dagen ble hektisk, slitsom, men også svært lærerik.

Jeg har flere års erfaring fra blodbank, og en del av jobben der er å intervju blodgivere om deres helsetilstand. Ofte kan jeg også der ha flere intervjuer på rad, men jeg opplevde at dette ble mer slitsomt. Samtalene varte lengre enn jeg er vant med og jeg var mer nervøs. Jeg opplevde at jeg var mer ukonsentrert og sliten da jeg intervjuet de siste informantene. Samtidig opplevde jeg at det første intervjuet ble det korteste på grunn av at jeg var nervøs og ikke var like flink til å gi informanten tid til å svare før jeg gikk videre med nye spørsmål. I de siste fem intervjuene var det mer flyt i samtalen, og jeg var flinkere å vente på svar fra informantene dersom de brukte lang tid på å svare.

Møterommet i frivillighetssentralen gav oss mulighet til å sitte i rolige og uforstyrrede omgivelser. Det var også et rom som alle informantene hadde vært i før. Lengden på intervjuene varierte fra 25-35 minutter.

Jeg hadde på forhånd laget en intervjuguide som ble tilpasset til de ulike intervjuene. Alle intervjuene startet med presentasjon av meg selv og temaet for masteroppgaven. Etterpå fikk

de lese gjennom samtykkeskjema og signerte det. Jeg forsøkte hele tiden å være en aktiv lytter. Jeg valgte å ikke ta notater underveis på grunn av at jeg opplevde at det distraherer meg da jeg testet det på pilotintervjuet. Jeg hadde ca. 15-20 minutters pauser mellom intervjuene og disse brukte jeg til å notere ned refleksjoner som jeg hadde etter ferdig utført intervju. Dette opplevde jeg som en fordel siden jeg hadde alle intervjuene på samme dag. I disse refleksjonspausene mellom intervjuene fikk jeg også mulighet til å endre litt på noen spørsmål, og tenke på hva som var lurt å sette søkelys på i de neste intervjuene.

3.6 Analyser, transkribering

Malterud (2017) sin modifisering av systematisk tekstkondensering ble brukt til analysene av dataene. Malterud (2017) peker på at informasjonen fra intervjuene må sammenfattes til en tekst som er håndterbar for analyse. Jeg transkriberte alt materiale selv og det gav meg muligheter til å bli kjent med materialet fra intervjuene. Dette arbeidet gav meg også mulighet til å gjenoppleve samtalene og huske momenter som var av betydning i forhold til videre analysearbeid. Ifølge Malterud (2017) så kan det at man transkriberer materialet selv bidra til å styrke validiteten i analysearbeidet.

I arbeidet med transkriberingen oppdaget jeg noen sammenhenger, og jeg gjorde meg noen tanker om materialet som jeg tok med meg inn i analysearbeidet. Noen av informantene hadde dialekt, men alt ble transkribert på bokmål. Transkriberingen ble skrevet inn på en passord-beskyttet datamaskin som bare jeg hadde tilgang til. Ifølge Malterud (2017) så er det lurt å gi informantene fiktive navn tidlig i arbeidet med materialet, og dette rådet fulgte jeg.

Det er også en fordel ifølge Malterud (2017) å gjøre analysearbeidet i samarbeid med en annen forsker, og jeg hadde tett kontakt med veilederen min i arbeidet med analysen. Underveis i jobbingen med analysen gikk jeg tilbake til det opprinnelige materialet for å sikre at resultatene var representativt for dette (Malterud, 2017).

På starten av arbeidet med masteroppgaven så hadde jeg søkelys på hva som motiverte frivillige til å jobbe frivillig på en frivillighetssentral, men etter å ha gjennomført intervjuene oppdaget jeg at en fellesnevner for alle informantene var at de ikke lengre var en del av arbeidslivet. Jeg valgte da å fokusere mer på gruppen som informantene var fra og endret tema til at det ble fokusert mer på deres opplevelse av det frivillige arbeidet.

Ifølge Malterud (2017) gjøres den systematiske tekstkondenseringen i fire trinn. I det første trinnet var målet å få en oversikt over det transkriberte materialet, og jeg leste derfor gjennom

det flere ganger. Jeg laget en liste over foreløpige tema som jeg oppdaget da jeg leste gjennom materialet. Jeg hadde mange tema, og noen eksempler på tema som jeg fant var: tidsfordriv, god følelse, selvutvikling og hjelpe andre.

I den andre trinnet skal man ifølge Malterud (2017) identifisere meningsdannede elementer ved hjelp av en systematisk gjennomgang av teksten. Målet i denne fasen er å kode teksten ved at man klassifiserer og identifiserer enheter i teksten som har sammenheng med de foreløpige temaene fra fase en. Her hadde jeg nytte av å bruke farge for å skille mellom de ulike temaene. Etter at jeg var ferdig med dette arbeidet så hadde jeg følgende fem tema som jeg valgte å jobbe videre med: fellesskap, god følelse, fleksibilitet, perspektiv og struktur i hverdagen.

I den tredje fasen av analysen så skal innholdet i de enkelte meningsdannende enhetene trekkes ut. Her ble de meningsbærende enhetene sortert på nytt og det ble laget kondensater til alle temaene. Et kondensat er som et kunstig sitat som skrives i meg form. Dette gjør at innholdet går fra det konkrete innhold til en mer generell form (Malterud,2017).

Jeg endte opp med fem kondensater som sammenfattet innholdet i de fem temaene.

Kondensatet for temaet som jeg hadde kalt «Fleksibilitet» ble for eksempel:

«Jeg har mange begrensinger, men fordi frivillighetsentralen legger så godt til rette, gir det meg frihet til å gjøre oppdrag jeg klarer å utføre, og støtter meg, så jeg kan klare å delta som frivillig.»

Det var i denne fasen nødvendig at jeg flere ganger gikk tilbake til det transkriberte materialet for å sjekke at jeg fikk med meg alle de nødvendige delene fra materialet. I samarbeid med veileder så byttet vi også navn på noen av temaene, og slo sammen to av temaene. Vi oppdaget at temaene «God følelse» og «Perspektiv» sa mye om det samme, og vi valgte derfor å samle dem under et nytt tema som ble kalt «Ha det bedre».

I den fjerde fasen så satte jeg de ulike bitene sammen, og her var målet at sammenfatningen skulle formidle resultatene slik at de var lojale mot informantene sine stemmer. Denne fasen kalles re-kontekstualisering og med det menes at man setter det sammen til en leselig tekst (Malterud,2017). Dette danner utgangspunkt for resultatene som presenteres i resultatkapittelet. De endelige temaene som danner utgangspunkt for resultatene som vil bli nærmere presentert i resultatkapittelet er: «Ha det bedre», «Fellesskap», «Struktur i hverdagen» og «Fleksibilitet».

3.7 Etikk

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) så vil etiske problemstillinger prege hele forskningsprosessen. Før jeg startet opp med intervjuene så søkte jeg Norsk senter for forskningsdata (NSD) om tillatelse til gjennomføring av studien. Søknaden ble godkjent. Dette på grunn av at jeg ønsket å bruke båndopptaker som gir meg personidentifiserbare data. I arbeidet med dataene har jeg tatt hensyn til at dataene lagres, håndteres og destrueres i tråd med gjeldende lover og forskrifter om håndtering av personidentifiserbare opplysninger. Jeg behøvde ikke søke tillatelse hos Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) fordi jeg ikke hadde til hensikt å innhente ny kunnskap om helse og sykdom. I arbeidet med masteroppgaven har jeg også tatt hensyn til Helsinkideklarasjonene etiske prinsipp for forskning ved at jeg tok hensyn til konfidensialitet, anonymitet og oppbevaring av datamaterialet (World Medical Association,2013).

Thagaard (2003) peker også på at informantene skal få kunnskap om formålet med studien, og de viktigste trekkene ved prosjektet. Dette skal gi informantene mulighet til å vurdere fordeler og ulemper med å delta før de gir sitt samtykke. Deltakerne i studien fikk i forkant av intervjuet informasjon om masteroppgaven, hvilken rolle de hadde, hvordan resultatene ville bli behandlet og at de hadde mulighet til å trekke seg når som helst. Samtykket til å delta i studien ble gitt skriftlig ved at de skrev under på en samtykkeerklæring før intervjuet ble startet.

4.0 Resultater

I dette kapittelet vil funnene fra analysene bli presentert. For å skille mellom hva som er egne gjengivelser og informantene sine sitater så er informantene sine sitater satt i kursiv.

De seks informantene hadde ulike opplevelser av det frivillige arbeidet, og det var forskjellige årsaker som førte til at de fortsatte å jobbe som frivillig. Alle informantene hadde minst fem års erfaring som frivillige ved frivillighetssentralen. Det var ingen av informantene som deltok i arbeidslivet, men alle hadde tidligere erfaring fra arbeidslivet. Tre var pensjonister og de tre andre var uføretrygdete. De tre pensjonistene var alle over 80 år, men var aktive og gav uttrykk for at de hadde god helse. Alle de seks informantene som deltok i studien, fortalte at de opplevde det å arbeide som frivillig som positivt og de trivdes godt med arbeidet. Flere av informantene delte svært positive opplevelser fra sin hverdag som frivillig.

I arbeidet med analysen av det transkriberte materialet så ble følgende fire tema identifisert: *Ha det bedre, Felleskap, Struktur i hverdagen og Fleksibilitet.*

4.1 Ha det bedre

Alle informantene opplevde at arbeidet som frivillig gav dem mye glede ved at de så at de gjorde en forskjell i livet til brukerne som de hjalp. Felles for alle informantene var at de hadde opplevd en endring i sin egen innstilling fra at de ønsket å hjelpe andre til at de opplevde at det gav en gjensidig glede. En av dem fortalte om den endringen han hadde opplevd etter at han startet som frivillig:

«Jeg føler det er en gjensidig glede i det å jobbe som frivillig. Jeg trodde kanskje tidligere at målet bare var å hjelpe andre, men ser nå at jeg også får mye igjen for arbeidet» (Peder).

For informantene så handlet gjensidig glede om å bli anerkjent og verdsatt av brukerne, pårørende og de ansatte ved frivillighetssentralen. Alle gav uttrykk for at de fikk positive tilbakemeldinger fra de ansatte, brukerne og de pårørende. En av dem sa det slik:

«Det som er så hyggelig er at barna til de vi hjelper takker oss med en melding på telefonen. Da føler jeg at jeg får en belønning. Jeg vil ikke ha lønn, men synes det er fint. Det er mange som sier at jeg bør få betaling for arbeidet, men det synes jeg ikke er viktig...»(Olga).

Felles for alle informantene var at de hadde startet som frivillige på grunn av et ønske om å engasjere seg i samfunnet og fylle tiden sin med noe som var givende. Muligheten for å bli kjent med brukerne var også viktig og en av informantene sa det slik:

«Jeg lærer noe om andre mennesker, og jeg lærer noe om hva vi som frivillige betyr. Det gjør noe med meg, og det gir så utrolig mye ... Tenk at en så liten ting som er ingenting for oss at det gjør så mye for en person. Det at den lille tingen kan ha så stor betydning for noen gjør at jeg ikke kan gi meg i denne jobben. Jeg får så mye ut av det, og jeg kunne skrevet en bok om alle de fine opplevelsene jeg har hatt som frivillig» (Knut).

Alle informantene fortalte at de trivdes med å hjelpe eldre mennesker. Tre av informantene i studien var over 80 år, men de fortalte at de ikke så på seg selv som gamle. De eldste informantene gav uttrykk for at de syntes det var litt rart at de hjalp mange som var yngre enn dem, men det fikk dem også til å sette mer pris på egen helse og at de hadde fått denne muligheten til å bidra. En av dem sa det slik:

«Jeg synes det er interessant å møte mennesker ... Det er jo en ting også synes jeg det gjør meg godt ved at jeg får så god samvittighet ... Så tenker jeg over hvor heldig jeg er. Det er nok litt egoisme i det må jeg si. Ja, det er nå i hvert fall behov for det» (Turid).

En annen informant uttrykte at noen dager som frivillig kunne være mer utfordrende enn andre:

«Jeg har lært at mange er avhengige av min hjelp for å komme seg til legen...Hvis ikke en frivillig eller pårørende kan følge dem så kommer de seg ikke til legen. Jeg synes også slike jobber kan være vanskelige fordi at det kan være med demente. For eksempel om vi står i ventehallen også kjefter de høylytt på meg. Det er vanskelig.» (Olav).

Flere av informantene gav også uttrykk for at de hadde fått nytt perspektiv på sitt eget liv gjennom kontakten med de eldre brukerne. En faktor som flere av informantene nevnte var at

de syntes det var trist å se hvordan mange eldre hadde det hjemme og en av dem uttrykte det slik:

«Det bor jo mange i store villaer, men på grunn av at de er i dårlig fysisk form så har de måtte flytte inn på stua med masse rot, tv og seng. Det står kanskje også kokekar og slikt det. Nei, det synes jeg er fælt» (Olav).

En annen av informantene sa det slik:

«Jeg har vært hos en og handlet ... Jeg ringte på, og det kom ingen. Så kom det en nabo og lukket opp. Det viste seg at brukeren lå og sov. Klokken 11 på dagen... Jeg ble sjokkert over hvor alene hun var. ..Det var sjelden hun klarte åpne døren. Hun møtte nesten bare meg på grunn av at hun ikke kjente naboene... Jeg hørte at hun var sprek da hun flyttet inn... Jeg synes synd på henne, og tenkte at slik vil ikke jeg ha det» (Olga).

Ved å ha kontakt med de eldre brukerne så opplevde de frivillige det som verdifullt at de fikk satt sine egne problemer og helseutfordringer i et nytt lys. Informantene fortalte at de opplevde at de utviklet seg på det personlige plan igjennom møtene med brukerne. En av informantene belyste hvordan livet hennes hadde endret seg i en positiv retning:

«Livet gikk fra å dreie seg bare om meg selv, og det tror jeg ingen har godt av. Jeg har blitt flinkere til å bite tennene sammen selv. En liten filleting gjør at man tenker over at det faktisk er en filleting mens før kunne den bli veldig stor. Dette var fordi det var eneste problemet man fikk med seg den dagen. Så det har jeg nok lært mye om meg selv, og forandret meg mye» (Marte).

En annen faktor som noen av informantene pekte på var at de hadde fått et mer positivt syn på andre mennesker av å se hvordan de andre frivillige jobbet. En av dem sa det slik:

«..jeg har nok fått mer tro på folk. ..jeg hadde liten tillit til folk...Jeg har skjønnt at dette ikke gjelder alle på grunn av at her har jo noen fulltidsjobb med å gjøre ting for andre, og jeg kan ikke skjønne at det er for egen vinning. Det må jo være for at du elsker den følelsen av å gjøre noe bra for andre i så fall. Så jeg har fått mer tillit til folk. Jeg ser godhet i så mange mennesker»(Peder)

4.2 Fellesskap

Det sosiale aspektet ved å være frivillig og at de hadde blitt en del av et fellesskap ved frivillighetssentralen var viktig for alle informantene. Ingen av dem var en del av arbeidslivet, og de eldste informantene hadde opplevd at nettverket deres hadde blitt redusert ettersom de hadde blitt eldre. To av informantene kunne også fortelle at de hadde flyttet fra hus til leilighet, og det opplevde de som mindre sosialt. Det kunne gå dager uten at de traff en nabo. En av informantene beskrev det slik:

«Jeg flyttet i blokk da jeg ble alene og jeg savner huset ,men jeg kunne ikke bo der alene. Etter hvert som vi blir eldre så kommer det færre og færre på besøk. Det føler jeg på. Folk blir borte og orker mindre. Hadde jeg ikke hatt denne jobben så hadde det blitt stille og rolig »(Olga).

Flere av informantene gav også uttrykk for at de opplevde at samfunnet hadde endret seg til at det var blitt mindre rom for impulsive møter med venner og familie. De kunne fortelle at tidligere så kunne de bare stikke innom familie og venner på besøk, men nå måtte alle treff avtales på forhånd. De opplevde at familie og venner ofte var opptatt med ulike aktiviteter og hadde lite tid til å møtes. En av informantene beskrev det slik:

«Folk er så opptatt med sitt og sine greier. Vi som besteforeldre føler nesten at vi må søke om audiens for å treffe barnebarna fordi de er så travle. For det første har foreldrene mange ting

de er med på og barna har mange fritidsaktiviteter ... Jeg ser at mine barn har ikke tid til noe og hverdagen har blitt veldig tettepakket» (Knut).

Flere av informantene fortalte at de hadde opplevd ensomhet og hadde hatt behov for å komme seg mer ut av hjemmet. Dette hadde ikke vært like lett for alle, og det var noen av informantene som hadde helseplager som hadde ført til at de hadde isolert seg mye hjemme. Det å starte med frivillig arbeid hadde ført til en endring i livet for informantene, og en av dem uttrykte det slik:

«Jeg er mer motivert nå enn når jeg kom hit første gangen, på grunn av da var jeg liksom mer sånn utrygg og jeg kjente ingen her i byen ...Så da gjorde jeg det mer for å presse meg selv til å komme meg ut fordi jeg hadde det så trygt og godt hjemme. Så det var derfor jeg måtte. Jeg skjønnte at jeg vil jo helst ikke ut av døra så nå må jeg gjøre noe. Likevel så var ikke motivasjonen kjempestor for jeg gjorde noe som jeg synes var litt skummelt, men jeg gjorde noe for at jeg skjønnte at jeg måtte det. Nå gjør jeg det ikke fordi jeg må, men fordi jeg vil» (Marte).

Flere av informantene gav uttrykk for at de hadde blitt mer utadvendte og at de hadde blitt kjent med flere mennesker i lokalsamfunnet etter at de ble en del av felleskapet ved frivillighetssentralen. Det var noen av informantene som kunne fortelle at dersom de gikk gjennom gågata traff de alltid noen å prate med på grunn av at de hadde fått større nettverk i lokalsamfunnet. Dette opplevde de som svært hyggelig og det gav dem mye glede i hverdagen. Informantene la også vekt på at det var positivt for dem å få nye venner blant de andre frivillige, og at de opplevde at det var positivt å møte de andre og dele erfaringer med hverandre:

«Jeg blir kjent med de andre som er med på frokosten og det er kanskje det beste. At vi tar en kaffe før de eldre kommer og vi prater sammen. Vi har det veldig gøy og det gir glede. Vi blir så godt kjent og jeg har fått større nettverk i byen.» (Olga).

Alle informantene kunne fortelle at de hadde opplevde en endring av sin rolle i samfunnet, og dette hadde ført til at de hadde mistet mye av sin tidligere tilhørighet i samfunnet. Det hadde vært ulike faktorer som hadde påvirket dette som flytting, tap av partner, eller en ny tilværelse som pensjonist eller ufør. Flere av informantene gav uttrykk for at de hadde opplevd ensomhet. De utrykte at de fikk behov for å gjøre noe nyttig da de gikk inn i en ny fase av livet, og det frivillige arbeidet bidro til at de opplevde mer mening i tilværelsen og at de fikk noe å gjøre. En av informantene utrykte det slik:

«Jeg ble enke. Jeg har jo barn, men de jobber. Barnebarna er også opptatt og to venninner døde. Følte meg ensom, eller jeg har jo venner. Det er ikke det, men jeg fant ut at dette kunne passe meg.» (Turid).

Alle informantene oppgav at de opplevde at de gjennom det frivillige arbeid fikk tilhørighet til både de ansatte, brukerne, pårørende og de andre frivillige. Dette var en viktig del av den positive opplevelsen de hadde ved å jobbe som frivillig. En av dem sa det slik:

«Jeg har fått et nettverk gjennom de som er pårørende og som må ha hjelp til sin mor eller far. Jeg har blitt invitert i selskap etter begravelser der bare den nærmeste familien er invitert. Det synes jeg er svært hyggelig. Jeg får meldinger til jul fra pårørende. Dette gir meg veldig mye» (Knut).

En faktor som alle informantene belyste var at de opplevde at døren på frivillighetssentralen alltid sto åpen om det var noe de hadde behov for å prate om. Det ble også arrangert ulike sosiale tilbud som for eksempel dagsturer, sommerfester og julebord der de kunne møte andre frivillige. Dette gav dem muligheter til å bli en del av felleskapet ved frivillighetssentralen. Alle informantene gav uttrykk for at de syntes det var positivt at de fikk mulighet til å utvide sitt sosiale nettverk. Olav hadde benyttet seg av tilbudene og kunne fortelle litt om det:

«Så en gang i måneden kan man møtes her, spise smørbrød og prate. Det synes jeg er hyggelig på grunn av at man møter alle typer frivillige. Det er hyggelig å se hva de andre driver med. Også er det en årlig tur. Den har jeg meldt meg på i år.» (Olav)

4.3 Struktur i hverdagen

Det å få mer struktur i hverdagen var noe alle informantene gav uttrykk for at de hadde ønsket da de startet som frivillig ved frivillighetssentralen. Ingen av informantene var en del av arbeidslivet da de startet som frivillig, og alle gav uttrykk for at de hadde et ønske om å være iverksatt og unngå lediggang på grunn av at det kunne ha en uønsket innvirkning på deres liv. En av informantene sa det slik:

«Har lært meg at tid har jeg nok av og det er jo kjedelig å bare være meg. Jeg går mye turer og trener, men det kan bli lange dager og da spesielt på vinteren» (Olga).

Det var ingen av informantene som deltok i arbeidslivet lengre og flere gav uttrykk for at de savnet de faste rutinene som arbeidslivet består av. En av informantene uttrykte det slik:

«I bedriften var pensjonsalderen 65 år så da fikk jeg sparken. Det var mot min vilje. Jeg ville gjerne jobbe lengre. Jeg fikk mye ledig tid og det var etter det jeg meldte meg som frivillig. Ja, det er det at jeg synes at jeg skal gjøre noe skikkelig. Jeg er fornøyd med meg selv etter et oppdrag fordi jeg føler at jeg har gjort et dagsverk. Vil ikke gå hjemme å bare drive» (Olav).

En av informantene hadde opplevd at hun ble ufør i ung alder, og hun fortalte at dette kunne bli utfordrende i situasjoner der hun skulle småprate med nye mennesker og temaet ble jobb. Hun uttrykte det slik:

«Det er ikke hyggelig at det er det første folk får vite om meg, og at dette er det de husker meg for. Jeg vil ikke fortelle det til alle jeg møter, og jeg vil ikke bli «hun uføre»....Så det aller beste for meg sånn personlig er å føle at jeg bidrar i hvert fall med det jeg kan» (Marte).

Faste forpliktelser i hverdagen var viktig for flere av de frivillige, og de opplevde at det frivillige arbeidet gav dem mer struktur i hverdagen. Det var spesielt de informantene som var uføretrygdde som gav uttrykk for at de trengte å ha struktur og en følelse av en «normal» arbeidshverdag med rutiner og kollegaer. En av informantene beskrev det slik:

«For det første er det at jeg har noe å gjøre. ...og dette gir meg en følelse av at jeg gir noe tilbake til samfunnet. Dette blir liksom jobben min. Jeg savner det å ha kollegaer og rutiner i livet. Ved at jeg er frivillig så får jeg dekket det litt her. Jeg blir veldig knyttet til de jeg hjelper»(Peder).

En annen av informantene, som også var uføretrygdet, sa det slik:

«Jeg er ikke i form til å jobbe, men jeg er i for god form til å bare sitte hjemme å glo og føle meg udugelig på en måte» (Marte).

Noen av informantene opplevde det også som positivt at de fikk brukt sin tidligere kompetanse. En av informantene uttrykte det slik:

«Jeg tror jeg blir brukt mye på grunn av mine erfaringer og at jeg har evne til å se folk. Jeg har fått være en støtte for mennesker i vanskelige situasjoner. Dette er veldig givende» (Knut).

4.4 Fleksibilitet

Alle informantene oppgav at fleksibiliteten som de opplevde fra de ansatte var viktig for deres trivsel som frivillig. Det at de ansatte la til rette for at alle frivillige hadde mulighet til å bidra med det de hadde kapasitet til var en viktig grunn til at informantene hadde positive opplevelser i arbeidet som frivillig. Det var også flere av informantene som opplevde det positivt at frivillighetssentralen oppfordret til medvirkning og var åpne for nye ideer. En av dem uttrykte det slik:

« Jeg savnet veldig å ha hund, så da jeg meldte meg her så var det i utgangspunkt for å høre om det var mulighet for å lufte hunder. ...da var det ikke sånn at det var kjempestor etterspørsel etter det ,men de syntes det var veldig bra forslag og hadde en holdning om at det jeg kan bidra med er det de trenger. ...Det er det som er så bra med denne frivillighetssentralen at de sier dersom det er noe vi ikke har tenkt på ,men som du ønsker å

hjelp til med for eksempel reise rundt å synge for gamle folk så lager de et slikt oppdrag.»(Marte).

En annen av informantene beskrev fleksibiliteten slik:

«I fjor sommer kom det noen innom å sa de slet med ensomhet og da ble det laget en sosial gruppe som går på restaurant og ser film. En annen gang var det noen som lurte på om det var datatilbud for eldre og da opprettet de et slikt tilbud.» (Peder).

Alle informantene uttrykte at de var svært fornøyde med de ansatte og at de opplevde dem som inkluderende og fleksible. Flere poengterte viktigheten av at ledelsen på frivillighetssentralen gav dem en stor grad av selvbestemmelse og mulighet til medvirkning i planleggingen av oppdragene. Informantene gav uttrykk for at det var et svært åpent miljø der de ansatte gjorde alt de kunne for å tilrettelegge for at frivillige skulle ha mulighet til å delta. Dette førte til at de som for eksempel hadde helsemessige begrensinger fikk muligheter til å bidra med det de hadde overskudd til. Denne fleksibiliteten fortalte Knut mer om:

«..Og det at jeg kan velge hvor mye jeg vil jobbe etter hva jeg føler for. Dette respekterer de. Jeg sliter med å si nei, og da kan det jo bli litt mye. Her er de flinke til å ikke presse på» (Knut).

En annen faktor som flere av informantene pekte på var at de trivdes med å ha faste forpliktelser på frivillighetssentralen ved at de måtte møte opp. Samtidig hadde de mer frihet, dersom de hadde en dårlig dag, enn de hadde opplevd da de deltok i arbeidslivet. De informantene som var uføre la størst vekt på denne faktoren, og de fortalte at de opplevde arbeidslivet som stressende ved at man alltid måtte være på topp og prestere på arbeidsplassen. I arbeidet som frivillig opplevde de stor grad av medvirkning ved at de selv kunne legge opp oppdragene i samarbeid med brukerne. Informantene fortalte at de trivdes med denne fleksibiliteten i det frivillige arbeidet, samtidig som de fleste gav uttrykk for at de behøvde strukturen i hverdagen som de fikk gjennom å jobbe som frivillig. En av informantene beskrev det slik:

«Også er det å vite at dersom du plutselig ikke kan jobbe en dag så går det bra. Jeg later liksom som om det er svært viktig at jeg kommer på grunn av at jeg trenger forpliktelser. Så jeg later som om det er døds viktig at jeg kommer, men så vet jeg at det er ingenting som raser dersom jeg ikke kan komme. Det gjør det enklere å komme på jobb fordi jeg har ikke et kjempeansvar på en måte. Jeg går ikke og stresser meg opp før jobb på grunn av at jeg vet det går fint. Jeg er glad jeg slipper at mye avhenger på om jeg kommer slik det er på en vanlig jobb» (Marte).

Alle informantene gav uttrykk for at de opplevde personalet på frivillighetssentralen som en god støtte, og at de ansatte alltid var åpne for en prat om det trengtes. Det var noen av de frivillige som hadde opplevd å komme i utfordrende situasjoner, og da hadde de alltid opplevd å få den støtten de hadde behov for fra de ansatte ved frivillighetssentralen. Informantene var innom flere ulike brukere i sitt arbeid som frivillig og noen av brukerne kunne ha en belastet hjemmesituasjon. En av informantene beskrev denne støtten slik:

«Ja, jeg har vært i alvorlige situasjoner der jeg har fått full støtte. De tar over problemet, og det er bra...Der er de ansatte veldig flinke.»(Knut).

Alle informantene fortalte at de prioriterte sine oppdrag for frivillighetssentralen høyt, men de opplevde det som uproblematisk dersom de måtte endre på tidspunktene. De hadde mulighet til å utsette avtaler ved at de selv tok kontakt med brukeren og avtale nytt tidspunkt. En annen mulighet var at de tok kontakt med frivillighetssentralen om de ønsket at de skulle ta over kommunikasjonen med brukeren. Dette førte til at de aldri satt med alt ansvaret alene, og det gav de uttrykk for gav dem trygghet.

5.0 Diskusjon

Formålet med dette kapittelet er å oppsummere hovedresultatene og drøfte utvalgte funn i lys av relevant teori og empiri. Funn vil bli diskutert opp mot selvbestemmelsesteorien og teorien om overganger. Til slutt tar metodediskusjonen for seg styrker og svakheter ved studien.

I denne studien var ønsket å finne ut hvordan pensjonister og uføretrygdede opplevde det å jobbe frivillig ved en frivillighetssentral. Alle informantene hadde vært tilknyttet denne frivillighetssentralen i flere år, og det var derfor også interessant å identifisere årsakene til at de hadde jobbet så lenge som frivillig ved samme frivillighetssentral.

Resultatene viste at det var flere ulike faktorer som påvirket de frivillige sin opplevelse av det å arbeide som frivillig. Etter at analysene var avsluttet så ble det identifisert fire hovedtema. Det første temaet som alle informantene var opptatt av var å «ha det bedre». I tillegg så fortalte informantene at det var viktig for dem å være en del av «fellesskapet» ved frivillighetssentralen. Det å oppleve «struktur i hverdagen» var også noe som de la vekt på. Det siste temaet som ble lagt vekt på av informantene var at de var opptatt av at de opplevde «fleksibilitet» fra de ansatte som jobbet på frivillighetssentralen.

5.1 Ha det bedre

Alle informantene fortalte at arbeidet som frivillig gav dem mye glede i hverdagen, og at det hadde endret hverdagen deres i en mer positiv retning. Flere av informantene gav uttrykk for at de hadde vært ensomme i tiden før de startet som frivillig, og de fortalte at de hadde lite nettverk. Dahl, Van der Wel og Harsløf (2010) fant at en stor andel av uføretrygdede i Norge opplever at de har dårlig helse, og Kaye & Singer (2018) peker på at pensjonister kan oppleve det samme. Informantene gav alle uttrykk for at det frivillige arbeidet var helsefremmende for dem, og en faktor de pekte på var at de opplevde en gjensidig glede i arbeidet som frivillig ved at det ikke bare var brukerne som fikk positiv effekt av kontakten, men at de også opplevde det som svært positivt for egen helse. Denne opplevelsen hadde kommet uventet på mange av de frivillige, men de opplevde at det gjorde at de ble mer engasjert i arbeidet, og det kan tenkes at det er en faktor som fører til at de fortsetter i arbeidet. Flere studier har også pekt på at frivillige kan oppnå helsefremmende effekter av å jobbe frivillig (Blix & Hamran, 2018; Hansen et al., 2018). På den andre siden hevder Morrow-Howell et al. (2003) at det er viktig at det frivillige arbeidet ikke oppleves som en plikt for de frivillige. De frivillige bør oppleve en indre motivasjon og det kan de oppnå ved at de opplever mestring og dermed

kompetanseutvikling ved at oppgavene tilpasses deres ressurser og kompetanse (Morrow-Howell et al., 2003).

Flere av informantene fortalte at de startet som frivillig på grunn av en følelse av plikt ved at de opplevde at de måtte gjøre noe nyttig og bidra i samfunnet. Etter kort tid som frivillig så hadde informantene opplevd at opplevelsen og motivasjonen for arbeidet endret seg fra pliktfølelse til at de opplevde at de selv fikk mange positive effekter ved arbeidet og at det gav dem mye glede. Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) pekte også på at frivillige ofte starter med frivillig arbeid på grunn av at de ønsker å bidra i samfunnet, men at motivasjonen ofte kan endres til at de frivillige opplever positive effekter på egen hverdag.

Det å få positive tilbakemeldinger fra brukerne, de pårørende og de ansatte ved frivillighetssentralen var noe informantene satte stor pris på. De positive tilbakemeldingene gav informantene mye glede, og de opplevde det som en belønning for arbeidet de utførte. Phillips og Phillips (2010) fant at det å gi de frivillige penger, eller annen kompensasjon kan bidra til at de frivillige blir mindre motivert for arbeidet, og at det er viktigere for de frivillige å etablere et godt forhold til brukerne og de ansatte. På den ene siden så kan det hevdes at de frivillige som jobbet ved frivillighetssentralen fikk belønning ved at de hadde tilbud om flere sosiale sammenkomster som for eksempel sommerfester og julebord. På den andre siden så var det ikke sommerfesten og julebordet som informantene la vekt på da de skulle fortelle om hva som var det viktigste med arbeidet, men samhandlingen med brukerne og felleskapet de opplevde på frivillighetssentralen.

Alle informantene ved frivillighetssentralen var svært engasjert i brukerne sine, og flere delte historier fra hyggelige opplevelser som frivillig ved frivillighetssentralen. Det kan tenkes at det at de frivillige opplevde at de hadde et nært forhold til brukerne kan bidra til at arbeidet oppleves engasjerende og meningsfullt for de frivillige. Kaye og Singer (2018) fant at dersom de frivillige opplever at arbeidet er engasjerende, lærerikt, meningsfullt og at de opplever tilhørighet så kan det bidra til økt trivsel. En faktor som informantene la vekt på var at de hadde ønske om å bli kjent med brukerne som de hjalp. Flere av informantene fortalte at de hadde blitt tett knyttet til brukere, og en kunne fortell at han ble satt opp som pårørende da en bruker ble innlagt på sykehus og dette hadde han syntes var greit. Det å oppnå en tilknytning til brukerne er ifølge Ryan og Deci (2017) en viktig del av det psykologiske grunnleggende behovet mennesker har for tilhørighet ved at man har et ønske om å bry seg om andre mennesker. En konsekvens av at informantene opplevde tilhørighet til brukerne var at de

opplevde det frivillige arbeidet som engasjerende og meningsfullt og at de var motivert for å fortsette som frivillig.

Flere av informantene gav uttrykk for at de trivdes med utfordringer og at de lærte mye av å hjelpe brukerne. Enkelte av informantene gav uttrykk for at det å jobbe med eldre mennesker kunne være utfordrende ved at noen av brukerne hadde helseutfordringer som for eksempel demens. Det kan tenkes at det at noen av brukerne er mer utfordrende å jobbe med kan bidra til at de frivillige får dekket sitt grunnleggende psykologiske behov for kompetanse. Ifølge Deci og Ryan (2000) så handler behovet for kompetanse om at mennesker opplever mestring, og at de får muligheter til å utvikle seg. Ryan og Deci (2017) fant at mennesker kan oppnå økt kompetanse dersom de opplever at de klarer å løse utfordringer de opplever. Samtidig peker Deci og Ryan (2000) på at dersom utfordringene blir for vanskelige så kan mennesker oppleve motsatt effekt ved at de opplever en følelse av inkompetanse, dårlig selvtillit og at de kan bli mindre effektive. Informantene la vekt på at noen situasjoner kunne være vanskelige, men de hadde ikke opplevd at de ikke hadde mestret situasjonen. Det kan tenkes at det støttende miljøet ved frivillighetssentralen kan bidra til at de frivillige opplever at utfordrende situasjoner med brukerne ikke blir for vanskelige.

Berkman og Krishna (2014) peker på at en viktig del av den helsefremmende effekten av sosiale nettverk er sosial støtte og at det kan gi mennesker økte mestringsferdigheter. Ifølge Cobb (1976) er en viktig del av sosial støtte at man blir verdsatt og er en del av et sosialt nettverk med felles forpliktelser. Uføretrygdete er en gruppe i samfunnet som ifølge Dahl, Van der Wel og Harsløf (2010) ofte gir uttrykk for lav mestringskontroll og at de opplever lite sosial støtte fra andre mennesker. Ingen av informantene var en del av arbeidslivet og alle gav uttrykk for at det frivillige arbeidet påvirket livet deres i en positiv retning. Ifølge Connolly og O' Shea (2015) så gav frivillige som ikke var en del av arbeidslivet uttrykk for størst effekt på egen helse ved at de fikk utvidet nettverket sitt og ved at de følte seg nyttige ved at de opplevde at brukerne trengte deres hjelp.

En annen faktor som informantene pekte på, var at de ved å jobbe med utfordrende brukere fikk nye perspektiv på sitt eget liv. Noen av informantene hadde ulike helseutfordringer som kunne påvirke livet deres negativt, og informantene fortalte at dette fikk dem til å sette mer pris på sitt eget liv. En annen faktor som noen av informantene gav uttrykk for var at de hadde fått mer tillitt til andre mennesker ved at de så mer godhet i andre mennesker og at de opplevde de andre frivillige og de ansatte ved frivillighetssentralen som svært støttende. Ifølge Cobb (1976) er en viktig del av at man opplever sosial støtte at man opplever en følelse

av kjærlighet, omsorg og at man blir verdsatt. Alle informantene gav uttrykk for at de opplevde at de ble verdsatt av brukerne, de pårørende, de andre frivillige og de ansatte ved frivillighetssentralen. Flere av informantene gav også uttrykk for at de var blitt svært glad i brukerne sine. Med bakgrunn i dette kan det hevdes at informanten fikk tilgang på sosial støtte gjennom sitt arbeid ved frivillighetssentralen.

5.2 Felleskap

Informantene gav uttrykk for at de opplevde at de var en del av fellesskapet ved frivillighetssentralen, og at de følte en tilhørighet til brukerne, de ansatte og de andre frivillige. Morrow-Howell et al. (2003) fant at ved at de frivillige blir en del av fellesskapet i en frivillig organisasjon så får de en mulighet til å oppleve mening i livet og det kan gi dem bedre helse. Kaye og Singer (2018) fant at ved å jobbe frivillig kan man oppleve tilhørighet og tilknytning til en gruppe, og dette kan bidra til å forebygge isolering og gi de frivillige mening og formål i livet.

En annen faktor som Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) fant var at frivillig arbeid kan bidra til å skape møteplasser som kan føre mennesker sammen på tvers av ulikheter i alder, kjønn, trosretning og sosioøkonomisk status. Det kan tenkes at slike møteplasser kan bidra til en forebygging av ensomhet i samfunnet. Flere av informantene gav uttrykk for at de hadde opplevd ensomhet i tiden før de meldte seg som frivillig. Ensomhet er ifølge Holth-Lundstad, Smith og Layton (2010) en risikofaktor for folkehelsen i Norge på lik linje med fedme, røyking og fysisk inaktivitet, og ved å forebygge ensomhet kan man oppnå bedre helse i befolkningen.

Ifølge Folkestad et al. (2017) så vil sosiale nettverk ha betydning for om man velger å jobbe frivillig, og de fleste frivillig har blitt rekruttert av familie og venner. Her skiller informantene seg fra funnene til Folkestad et al. (2017) ved at det bare var en av informantene fra frivillighetssentralen som hadde blitt rekruttert av en bekjent, og de andre fem hadde meldt seg som frivillig på egenhånd.

Det å bli kjent med andre mennesker var en viktig del av informantene sine positive opplevelser ved frivillighetssentralen, og ifølge Dahlgren og Whitehead (1991) sin sosiale helsemodell så er det å bli en del av sosiale nettverk en determinant som kan være helsefremmende. De fleste av informantene gav uttrykk for at det å bli frivillig hadde påvirket helsen deres positivt. Ingen av informantene var en del av arbeidslivet og flere av dem kunne

fortelle at de hadde opplevd ensomhet i perioden før de startet som frivillig. Studier hevder at det å være en del av arbeidslivet er helsefremmende, men at man ved å være frivillig kan oppnå mange av de samme helsefremmende effektene som man kan oppleve i arbeidslivet (Veenhoven, 2015; Kaye & Singer, 2018). Informantene kunne fortelle at de hadde opplevd en endring ved seg selv etter at de startet som frivillig ved at de opplevde at de var blitt mer utadvendte og positive. En av informantene kunne fortelle at hun hadde endret seg fra at hun før måtte presse seg selv til å jobbe frivillig til at hun nå gjorde det med glede og etter eget ønske.

Alle informantene gav uttrykk for at felleskapet de opplevde i sitt arbeid ved frivillighetssentralen gav dem motivasjon til å fortsette med frivillig arbeid. Berkman og Krishna (2014) fant at ved å få tilgang på sosiale nettverk kan man oppleve flere positive effekter som for eksempel økt engasjement, økt mestringsfølelse og at man får tilgang på sosial støtte. Ifølge Holt-Lunstad, Smith og Layton (2010) er sosial støtte en viktig faktor for å redusere dødelighet og kan bidra til bedring av helsen. Informantene kunne fortelle at de opplevde at de ble inkludert i miljøet ved frivillighetssentralen og de hadde fått større nettverk i lokalsamfunnet ved at de hadde blitt kjent med andre frivillige, de ansatte, brukerne og pårørende til brukerne. Det kan tyde på at det frivillige arbeidet kan bidra til å gi de frivillige muligheter for å utvikle sine sosiale nettverk og gi dem sosial tilhørighet i lokalsamfunnet. To av informantene hadde mistet sin partner i tiden før de ble frivillige, og andre hadde opplevd tap av venner og familiemedlemmer. Fladmoe og Folkestad (2016) peker også i sin rapport på at sosiale nettverk blir svekket med alderen, både fordi de eldre ikke lengre deltar i arbeidslivet og fordi venner og familie faller fra.

Med bakgrunn i den positive endringen som informantene opplevde så kan man trolig hevde at det er svært viktig å rekruttere mennesker som ikke er en del av arbeidslivet til å bli frivillige. Forskning har vist at det å være en del av arbeidslivet gir positive helsefordeler, og frivillig arbeid kan være en mulighet for mennesker som ikke er en del av arbeidslivet til å oppnå de samme helsefordelene (Veenhoven, 2015; Kaye & Singer, 2018). Samtidig kan det tenkes at også mennesker som er en del av arbeidslivet kan ha god nytte av frivillig arbeid ved at det kan bidra til at mennesker får tilgang på nye nettverk. Det er mange i Norge som opplever ensomhet og forebygging av ensomhet er derfor blitt et satsingsområde for folkehelsearbeidet i Norge (Meld.St.19 (2018-2019)). Mennesker som jobber frivillig får mulighet til å møte nye mennesker og oppleve tilhørighet med andre mennesker, og dette kan

hindre ensomhet og isolering for grupper som kan være utsatt for dette (Kaye & Singer, 2018).

Informantene gav utrykk for at de opplevde det som svært helsefremmende å være en del av fellesskapet ved frivillighetssentralen. Dette kan diskuteres opp mot tilhørighetsbegrepet i teorien om grunnleggende behov fra selvbestemmelsesteorien. Tilhørighet er en av de tre grunnleggende psykologiske behovene i selvbestemmelsesteorien og ifølge Deci og Ryan (2000) så kan mennesker som opplever tilhørighet få tilgang til helsefremmende faktorer som trygghet, samhørighet og nærhet til andre mennesker. Informantene gav utrykk for at de hadde etablert et større nettverk i byen og trivdes med å for eksempel ta en kaffe med noen av de andre frivillige før de skulle jobbe.

Lund et al. (2017) fant at det å ha støttende nettverk hadde sterk betydning for i hvilken grad mennesker var i stand til å mestre overganger i livet. Informantene gav utrykk for at de opplevde at barn og barnebarn var svært travle og at det var vanskelig å opprettholde regelmessig kontakt. Det kan tenkes at det kan bidra til å forsterke opplevelsen av ensomhet som flere av informantene opplevde at de hadde.

Ifølge Kloster, Liden og Lorentzen (2003) så var målet for frivillighetssentraler å skape møteplasser som skulle gi mennesker mulighet til samhandling, aktivitet, samarbeid og skape felleskap i lokalsamfunnet. Informantene gav utrykk for at de opplevde at frivillighetssentralen var en møteplass der de opplevde et positivt felleskap, og flere av dem hadde vært med på sosiale tilbud som for eksempel sommerfester sammen med andre frivillige.

Wollebæk og Sivesind (2010) fant at frivilligheten i Norge har endret seg fra at de frivillige tidligere var opptatt av kollektiv identitet og samhold og mot at dagens frivillige er mer opptatt av individuell selvrealisering. Informantene ga i motsetning til dette utrykk for at de var sterkt knyttet til frivillighetssentralen, brukerne, de ansatte og de andre frivillige, og de hadde alle sammen arbeidet der i flere år. Ifølge Deci og Ryan (2000) så vil man ved å få tilfredsstillt behovet for tilhørighet sannsynligvis oppnå bedre livskvalitet, selvtilit og trygghet. Informantene fortalte at fellesskapet og tilhørigheten de opplevde på frivillighetssentralen bidro til at de hadde positive opplevelser med arbeidet og at det motiverte dem til å fortsette å arbeide som frivillig.

5.3 Struktur i hverdagen

Ingen av informantene var en del av arbeidslivet lengre og de gav alle uttrykk for at de savnet strukturen i hverdagen som arbeidslivet hadde gitt dem. Flere av informantene gav uttrykk for at de i tiden før de startet som frivillig hadde opplevd ensomhet, og de fortalte at de hadde følt på et behov for å være til nytte. Kaye og Singer (2018) fant at det å være i arbeid kan ha positive effekter på mennesker ved at man blant annet kommer i aktivitet, får tilgang til sosiale nettverk, kan oppleve mestring og får tilgang på sosial støtte. En konsekvens av dette er at mennesker som ikke er en del av arbeidslivet kan miste tilgangen på de helsefremmende effektene av arbeidslivet. På den andre siden så peker Kaye og Singer (2018) på at frivillig arbeid kan gi mange av de samme effektene på helsen som arbeidslivet gir ved at det bidrar til å gi de frivillige tilgang på faste rutiner, tilhørighet og det kan bli et sted der de kan oppleve mestring og kompetanseheving.

Informantene var opptatt av å føle at de var til nytte i samfunnet og at de bidro med det de kunne ut fra sine forutsetninger. Sett i lys av det så kan det tenkes at det er viktig at de ansatte tar hensyn til de frivillige og deres kompetanse. En av informantene gav uttrykk for at hun hadde følt seg udugelig siden hun ikke hadde vært en del av arbeidslivet slik som sine jevnaldrende. Med bakgrunn av dette så kan det tenkes at det er svært viktig hvordan de ansatte ved frivillighetssentralen behandler de frivillige. Ryan og Deci (2017) fant at dersom mennesker opplever at utfordringene blir for vanskelige og at de får for mange negative tilbakemeldinger så kan det føre til at de opplever at følelsen av mestring undergraves noe som kan bidra til usikkerhet, lav selvtillit og nedsatt trivsel. Det kan tenkes at dersom de frivillige opplever dette så vil de bytte til en ny frivillig organisasjon eller slutte. Wollebæk og Sivesind (2010) fant at frivilligheten i Norge er i endring ved at de frivillige ikke ønsker å binde seg til en frivillig organisasjon, men bytter mellom organisasjon og saker som de engasjerer seg i. På grunnlag av dette kan det hevdes at det er viktig at frivillige organisasjoner tar vare på sine frivillige og jobber for å beholde dem.

Informantene hadde alle over fem års erfaring fra frivillig arbeid på frivillighetssentralen, og de gav uttrykk for at en viktig grunn til at de hadde valgt å jobbe så lenge ved frivillighetssentralen var at de fikk bidratt i samfunnet ut fra sine forutsetninger.

Frivillighetssentraler skiller seg ifølge Kloster, Liden og Lorentzen (2003) fra andre frivillige organisasjoner ved at de mobiliserer grupper som vanligvis ikke er så aktive i frivillig arbeid til å gjøre frivillig arbeid. De peker på at en årsak kan være at frivillighetssentraler benyttes mest på dagtid, og at mange som ikke er en del av arbeidslivet ikke føler seg hjemme i de mer

tradisjonelle frivillige organisasjonene (Kloster, Liden & Lorentzen,2003). Noen av informantene hadde partner som fortsatt var i arbeid da de startet som frivillig, og de hadde opplevd at de trengte å gjøre noe som de opplevde var meningsfullt og gav dem struktur i hverdagen når partneren var på jobb.

Alle informantene kunne fortelle om ulike overganger som de hadde opplevd i tiden før de startet som frivillig. Ifølge Lund et al. (2017) kan overganger defineres som at individet opplever en endring i livet som stiller krav til mestring. Informantene hadde opplevd overganger som for eksempel flytting, sykdom eller tap av partner. En overgang som alle informantene hadde opplevd var at de ikke lengre var en del av arbeidslivet på grunn av at de hadde blitt pensjonist eller uføretrygdede. Ekerdt og Koss (2016) fant at mennesker som opplever overgang fra å være deltaker i arbeidslivet til en ny tilværelse som pensjonist eller uføretrygdede kan oppleve at de mister sine faste rutiner og tilgangen til sosiale relasjoner med sine kollegaer. Mange av informantene gav uttrykk for at overgangene de hadde opplevd hadde vært utfordrende, og spesielt det å ikke lengre være en del av arbeidslivet hadde vært vanskelig for enkelte av informantene. Ifølge Lund et al. (2017) så kan overganger oppleves utfordrende, føre til mer uforutsigbarhet i livet og man kan få behov for at man må utvikle nye ferdigheter, mestringsstrategier og danne nye relasjoner.

Ifølge Greenfield og Marks (2004) kan det å oppleve overganger også påvirke hvordan man oppfatter sin egen rolle i samfunnet. Flere av informantene hadde opplevd at det å ikke lengre være en del av arbeidslivet som vanskelig. Frivillig arbeid kan ifølge Greenfield og Marks (2004) gi mennesker som har opplevd vanskelige overganger en mulighet til å etablere en ny rolle og finne ny mening i en meningsfull aktivitet. Informantene fortalte at frivillig arbeid var viktig for hvordan de opplevde sin rolle i lokalsamfunnet og at de trivdes med at frivillig arbeid nå var blitt en del av deres hverdag og identitet.

En annen faktor som ble trukket frem av en av informantene var at etter at hun ble uføretrygdede så hadde hun blitt mer usikker i sosiale sammenkomster med nye mennesker. Når hun møtte nye mennesker så opplevde hun ofte å få spørsmålet om hva hun jobbet med, og dette opplevde hun som ubehagelig på grunn av at hun ikke ville fortelle ukjente mennesker om sine helseutfordringer. Hun syntes det var positivt at hun nå kunne svare at hun jobbet frivillig om noen spurte, og hun opplevde at dette var viktig for hennes selvfølelse. Ifølge Fyrand (2005) så er rollen man har i samfunnet viktig for den posisjonen man har i samfunnet, og rolleutformingen er et resultat av samspillet mellom andre menneskers forventninger og eget ønske og mulighet til å fylle rollen.

Pensjonistene blant informantene gav ikke uttrykk for så mye usikkerhet knyttet til sin rolle i samfunnet, men det kan tenkes at årsaken er at de har opplevd en forventet og naturlig overgang til å bli pensjonister. Kaye og Singer (2018) peker imidlertid på at det for mange eldre kan være vanskelig å gå ut av en tidligere rolle som arbeidstaker og at det kan føre til dårligere helse og ensomhet. Segel-Karpas, Ayalon og Lachman (2018) fant at spesielt mennesker som opplever at mye av deres identitet er sterk tilknytning til rollen de har i arbeidslivet kan oppleve utfordringer med å bli pensjonist. En av informantene hadde opplevd at arbeidsplassen krevde at han ble pensjonist som 65 åring mot hans vilje og det hadde vært svært vanskelig for han da han fortsatt hadde opplevd at han hadde noe å bidra med på arbeidsplassen. Ved å arbeide frivillig fikk han mulighet til å bidra med det han kunne, og det kan tenkes at det bidro til å gi ham en ny rolle i hverdagen. Ifølge Kaye og Singer (2018) så kan det å jobbe frivillig gi mennesker som er utenfor arbeidslivet et nytt formål i hverdagen og det kan det bli en buffer mot de negative effektene av å miste sin tidligere rolle i arbeidslivet (Kaye & Singer, 2018).

En faktor som alle informantene gav uttrykk for at de opplevde som viktig var at de gjennom arbeidet som frivillig opplevde at de gjorde nytte for seg i samfunnet. Dette var også noe som Connolly og O`Shea (2015) fant i sin studie ved at de frivillige som ikke er en del av arbeidslivet var de som rapporterte de største helsefremmende fordelene av å jobbe frivillig blant annet ved at de opplevde at brukerne behøvde dem. Fladmoe og Folkestad (2016) peker på at frivillig arbeid kan bidra til at man opplever en styrking av eget selvbilde ved at arbeidet gjerne belønnes med takknemlighet og anerkjennelse. Informantene fortalte at de fikk mange positive tilbakemeldinger, og at de opplevde at de var en viktig ressurs i brukernes hverdag.

Informantene gav uttrykk for at de opplevde det som positivt at de fikk brukt sin kompetanse i arbeidet som frivillig og at de fikk utviklet ny kompetanse ved at de lærte mye av de eldre. Deci og Ryan (2000) peker på at kompetanse er et av de psykologiske grunnleggende behovene i selvbestemmelsesteorien. For at man skal oppleve kompetanse så må man oppleve at man mestrer ulike forhold i omgivelsene, og at man samtidig har muligheter til å bruke og utvikle sin kompetanse (Deci & Ryan, 2000). En av informantene som var uføretrygdet gav uttrykk for at hun ikke var i form til å jobbe, men at hun samtidig var for sprek til å bare sitte hjemme. Hun sa hun opplevde det som svært positivt at hun kunne brukes til noe i samfunnet og at det var noen som trengte henne. Dahl, Van der Wel og Harsløf (2010) fant at uføretrygdede ofte opplever lav mestringskontroll i livet sitt. Crosby, Salazar og Diclemente (2013) hevder at mestring handler om hvilke muligheter menneske har til å tilpasse seg nye

situasjoner, men også hvilke muligheter man har til å tilpasse seg nye situasjoner, evne til å påvirke situasjonen og endre situasjoner som har oppstått. Informantene gav uttrykk for at de opplevde at de mestret oppgavene sine, og de gav uttrykk for at de fikk mange positive tilbakemeldinger på arbeidet sitt fra brukerne, de ansatte eller andre frivillige. Informantene fortalte at de opplevde at de fikk brukt sine ressurser og de opplevde at andre mennesker behøvde dem.

5.4 Fleksibilitet

Ifølge flere studier (Dwyer et al.,2013; Oostlander et al.,2013) så er god ledelse av frivillige organisasjoner viktig for de frivillige sin trivsel. Informantene fortalte at de opplevde det som svært positivt at de ansatte ved frivillighetssentralen var svært fleksible og la til rette for at de frivillige selv kunne bestemme når de skulle jobbe frivillig og hvor mye de ønsket å arbeide som frivillig. I Ifølge Millette og Gagne (2008) kan det å gi de frivillige muligheter til medvirkning bidra til å styrke deres autonomi om er en av de tre psykologiske grunnleggende behovene i selvbestemmelsesteorien. Deci og Ryan (2000) peker i sin teori om psykologiske grunnleggende behov på at behovet for autonomi handler om at man får mulighet til å handle med en følelse av egen vilje på bakgrunn av egne valg, og at man har makt over de aktivitetene og handlingene man foretar seg. Informantene fortalte at de selv hadde kontroll over å avtalte med sine brukere angående tidspunkt for når de skulle besøke dem. På den andre side gav også informantene uttrykk for at de opplevde at de ansatte ved frivillighetssentralen var støttende dersom de opplevde utfordrende situasjoner med sine brukere, og hadde behov for at noen tok over kommunikasjonen. Informantene fortalte også at de hadde muligheter til å trappe opp og ned på antall oppdrag etter eget ønske. Dette var noe som flere av dem hadde gjort i perioder på grunn av helseutfordringer eller hjemmesituasjon. På grunnlag av dette så kan det hevdes at informantene hadde stor grad av medvirkning, men de hadde også på den andre siden trygghet i at de ansatte støttet dem om de behøvde hjelp til å håndtere utfordringer.

Ifølge Millette og Gagne (2008) så vil frivillige bli motivert til å fortsette arbeidet som frivillig dersom de opplever at de ansatte oppmuntrer til medvirkning, gir muligheter for utvikling og tar seg tid til å lytte til det de har å si. Sett i lys av dette så kan det hevdes at informantene ved frivillighetssentralen opplevde at det psykologiske grunnleggende behovet for autonomi ble tilfredsstilt ved at de for eksempel i samarbeid med brukerne bestemte når de skulle møtes, de kunne foreslå nye oppdrag til ledelsen og at det alltid var åpne dører hos de

ansatte om det var noe de ville prate om. På grunnlag av dette kan det hevdes at informantene oppnår autonom motivasjon ved at de blir motivert av fri vilje og at de har valgfrihet til å gjøre det de vil.

Enkelte av informantene gav uttrykk for at de i perioder kunne ha dårlige dager og at dette hadde vært vanskelig i arbeidslivet ved at de hadde opplevd lite fleksibilitet fra ledelsen og mye ansvar. I arbeidet som frivillig opplevde de stor grad av fleksibilitet ved at de kunne utsette oppdrag og det førte til at de opplevde mindre stress i hverdagen. På den andre siden så la de vekt på at de trivdes med å ha avtaler som gav dem forpliktelser i hverdagen.

Ifølge Gagne og Deci (2005) vil man oppnå kontrollert motivasjon ved at man opplever at man utfører arbeidet på grunnlag av ytre press og på grunn av frykt for straff eller belønning for utført arbeid. På grunnlag av dette kan det hevdes at noen i arbeidslivet opplever en kontrollert motivasjon ved at man jobber for å få en belønning som for eksempel ekstra bonus for utført arbeid. Ifølge Gagne og Deci (2005) vil mennesker som opplever kontrollert motivasjon oppleve liten grad av tilfredshet med arbeidet. Det kan tenkes at dette også gjelder frivillig arbeid og ifølge Oostlander et al. (2013) så kan kontrollerende og krevende ansatte ved en frivillig arbeidsplass føre til frafall blant de frivillige. Flere av informantene gav uttrykk for at de hadde problemer med å si nei til oppdrag, og at de opplevde det som positivt at de ansatte ved frivillighetssentralen aldri presset dem til å jobbe mer enn de hadde kapasitet til. Morrow-Howell et al. (2003) peker på at de helsefremmende effektene av frivillig arbeid vil forsvinne dersom de frivillige opplever det frivillige arbeidet som belastende og stressende. Med bakgrunn i dette kan man hevde at det er viktig at de ansatte hensyn til sine frivillige og ikke krever for mye av dem.

5.5 Oppsummering

Deci og Ryan (2000) hevder at de tre grunnleggende psykologiske behovene autonomi, kompetanse og tilhørighet må være oppfylt for at en person skal oppnå autonom motivasjon. Informantene gav uttrykk for at de opplevde at de hadde muligheter til medvirkning, de opplevde at de mestret jobben og de opplevde en sterk tilhørighet til fellesskapet ved frivillighetssentralen. På grunnlag av det kan det hevdes at de frivillige ved denne frivillighetssentralen opplevde at deres behov for autonomi, kompetanse og tilhørighet ble tilfredsstilt. Sett i lys av dette kan det hevdes at informantene ved frivillighetssentralen opplevde autonom motivasjon. Ifølge Gagne og Deci (2005) så vil mennesker som opplever autonom motivasjon oppleve at oppgavene de gjør er interessante, komplekse og viktige, noe

som gi økt positiv effekt på velvære, tilfredshet og resultater for de som utfører oppgavene. Med bakgrunn i dette kan det hevdes at grunnen til at informantene i denne studien har valgt å bli i arbeidet i så lang tid er at de opplever at de tre psykologiske grunnleggende behovene deres blir ivaretatt. På den andre side så peker Boezeman og Ellmers (2009) på at frivillig arbeid skiller seg fra vanlig arbeidsliv ved at det er selvvalgt, ikke obligatorisk og man kan slutte når man vil. På bakgrunn av dette så kan det at de frivillige opplever at de tre psykologiske behovene ikke blir ivaretatt føre til mulig frafall.

5.6 Metodediskusjon

Her vil jeg presentere styrker og svakheter ved studien i lys av kvalitativ teori. Refleksivitet, validitet, reliabilitet og generalisering diskuteres for å vurdere om resultatene av studien er holdbare.

5.6.1 Kvalitativ metode og relevans for denne studien

Kvalitative intervju ble valgt som metode og ifølge Thagaard (2003) så vil man ved å gjøre intervjuer få muligheter til å oppnå innblikk i hvordan informantene opplever og reflekterer over sin hverdag. Målet med denne studien var et ønske om å få innblikk i hvordan uføretrygdete og pensjonister opplevde det å arbeide frivillig, og kvalitativ metode var derfor den mest passende metoden for denne studien.

5.6.2 Refleksivitet

Ifølge Malterud (2001) så vil forskeren sin bakgrunn og utgangspunkt påvirke hva man velger å forske på. Hvilke metoder som brukes, og hva man velger å legge vekt på av funn og konklusjon er andre steder der forskeren kan bli påvirket. Ifølge Malterud (2001) så må man vise refleksivitet fra starten av forskningen ved at man identifiserer sin egen forforståelse som for eksempel kan være tidligere personlige eller profesjonelle erfaringer og forventninger om hva man kan finne. En annen faktor som Kvale og Brinkmann (2009) peker på er at den teorien som forskeren tidligere har lest vil bidra til å påvirke den forforståelsen forskeren har med seg. Jeg har gjennom prosessen prøvd å jobbe aktivt med min forforståelse slik at den ikke skulle overskygge de funnene jeg fant.

5.6.3 Validitet

Validitet (gyldighet) betyr at man som forsker undersøker det som er relevant for studien og bruker de rette fremgangsmåtene for å få svar på det som det ønskes svar på (Malterud, 2017).

For å øke validiteten i denne studien har jeg forsøkt å være transparent gjennom hele prosessen ved å beskrive design, utvalg, datainnsamling og analyse i metodekapittelet.

Intervjuguiden ble laget med grunnlag i relevant teori for å sikre at alle informantene fikk samme utgangspunkt. Etter at jeg hadde gjennomført intervjuene med informantene valgte jeg i samarbeid med veileder å endre på problemstilling fra søkelys på hva som motiverte informantene til hvordan de opplevde arbeidet som frivillig. Jeg valgte også å fokusere mer på uføretrygdde og pensjonister på grunnlag av at informantene kom fra disse gruppene. Ifølge Thagaard (2003) så er det viktig at forskeren er åpen for å videreutvikle problemstillingen igjennom hele forskningsprosessen og utfra de oppdagelsene man gjør underveis i arbeidet.

Datamaterialet ble analysert ved hjelp av Malterud sin systematiske tekstkondensering, og denne metoden er ifølge Malterud (2017) utviklet for å gi forskere med liten erfaring fra analysearbeid en enkel innføring i hvordan analyseprosessen kan gjøres på en enkel måte. Jeg hadde ingen erfaring med å gjøre kvalitative analysere fra tidligere og opplevde at denne metoden var hensiktsmessig for meg og denne studien. I arbeidet med dataanalysene måtte jeg gå grundig inn i materialet for å finne meningsinnholdet og deretter sette opp tema som jeg jobbet videre med i resultatene. I arbeidet så gikk jeg flere ganger tilbake til det transkriberte materialet fra intervjuene for å sjekke at jeg fikk med meg det som var relevant for resultatene.

5.6.4 Reliabilitet

Reliabilitet (troverdighet) har med forskningsresultatene sammensetning og troverdighet å gjøre ved at datamaterialet skal være pålitelig (Kvale og Brinkmann, 2009). Reliabiliteten kan styrkes i forskningsprosessen ved at forskeren er transparent. En måte å gjøre det på er at forskeren i resultatdelen skiller mellom informasjon fra informantene og forskerens egne vurderinger av informasjonen (Thagaard, 2003). Jeg valgte å presentere sitatene fra informantene i kursiv for derved å hjelpe leserne å skille mellom informasjon fra informantene, og mine egne vurderinger. Thagaard (2003) peker også på at det vil styrke reliabiliteten i studien dersom flere forskere er involvert i arbeidet, og det ble gjort i denne studien ved at veileder var involvert gjennom hele arbeidet med studien.

Ifølge Malterud (2017) så er også utvalget relevant for troverdigheten av studien. Som forsker skal man bruke forforståelse, problemstillingen og teoretisk rammeverk for å finne informanter som kan gi solid datamateriale som kan hjelpe til å svare på problemstillingen (Malterud, 2017). I denne studien ble det brukt tilgjengelighetsutvalg som betyr at man inkluderer de informantene som man får tak i (Malterud, 2017). Utvalget i denne studien hadde meldt seg selv med hjelp av en ansatt som jobbet ved frivillighetssentralen, og det kan tenkes at det kan ha noe å si for at de alle var så positive til frivillighetssentralen. Samtidig er arbeidet frivillig, og om noen frivillige er misfornøyd så har de antageligvis sluttet som frivillig.

5.6.5 Generalisering

Generalisering (overførbarhet) er ifølge Malterud (2017) en vurdering av om resultatene av en studie kan være relevant for en lignende problemstilling i en annen sammenheng. Målet med denne studien er ikke at resultatene skal kunne overføres til å gjelde alle pensjonister og uføretrygdede som arbeider frivillig, men at resultatene kanskje kan komme til nytte i andre sammenhenger. Ifølge Malterud (2017) så skal forskere ta hensyn til overførbarhet i forskning ved at man viser at man har tenkt gjennom om det er mulig med overførbarhet ut fra problemstillingen og utvalget som har blitt valgt i studien. Det å kritisk drøfte metodevalg er viktig med tanke på å vurdere resultatene i forskningen, og som forsker skal man spørre seg selv om metoden som ble brukt er den riktige måten for å få svar på problemstillingen (Malterud, 2017).

Utvalget i denne studien var ikke så stort, men resultatene gav innblikk i hvordan ulike grupper som står utenfor arbeidslivet opplevde det å jobbe frivillig. Samtidig så vil resultatene også bli påvirket av min forforståelse og relasjonen som ble etablert mellom informant og meg som forsker. Gruppen av informanter hadde noen likheter, men det var også ulikheter mellom informantene. En likhet mellom de frivillige informantene var at ingen av dem var en del av arbeidslivet, men samtidig var det svært ulike årsaker til at de ikke var en del av arbeidslivet. Disse ulikhetene i livssituasjonen mellom informantene i studien førte til at noen av resultatene ikke var gyldig for alle informantene.

Ifølge Malterud(2017) er det ikke et mål at man skal få resultater som skal favne alle informantene, men at man skal fange det unike for hvert individ. Samtidig var alle de seks informantene opptatt av de samme hovedtemaene, og hadde mange av de samme inntrykkene av jobben sin som frivillig ved frivillighetssentralen. Alle de seks informantene hadde også

opplevd ulike overganger i livet før de startet som frivillig. Det kan tenkes at resultatene kan være relevant for andre mennesker som opplever overganger i livet, og det kan tenkes at resultatene kan overføres til andre grupper som også kan oppleve helsefremming av å engasjere seg i frivillig arbeid. I tillegg så kan resultatene kanskje brukes i rekrutteringsarbeid ved at man kan se hvilke faktorer som er viktige for at frivillige skal ha en positiv opplevelse av sitt arbeid som frivillig.

6.0 Oppsummering og implikasjon for videre forskning

Formålet med denne masteroppgaven var å utforske hvordan uføretrygdede og pensjonister opplevde det å arbeide frivillig ved en frivillighetssentral. I oppgaven er funnene drøftet i lys av teori og tidligere forskning. Selvbestemmelsesteorien og teorien om overganger ble brukt som teoretisk rammeverk.

I et folkehelseperspektiv er det ønske om at den frivillige sektoren skal bidra til å skape møteplasser og tilhørighet i lokalsamfunnene. Tidligere forskning har pekt på at det oftest er de ressurssterke i samfunnet som jobber frivillig, og det kan bidra til økte sosiale ulikheter i samfunnet ved at noen grupper i samfunnet ikke får tilgang på de helsefremmende faktorene som frivillig arbeid kan gi dem (Wollebæk&Sivesind,2010). Funnene i denne studien viste at denne frivillighetssentralen hadde frivillige fra alle deler av samfunnet og ingen av informantene var en del av arbeidslivet. Informantene opplevde arbeidet som frivillig som viktig i deres hverdag og alle hadde flere års erfaring.

Ifølge Deci og Ryan (2000) er autonomi, kompetanse og tilhørighet viktig for at mennesker skal oppnå velvære og bli motivert for en oppgave. Informantene i denne studien gav uttrykk for at de opplevde at de ansatte ved frivillighetssentralen støttet deres autonomi, de fikk muligheten til å utvikle sin kompetanse og de gav alle uttrykk for at de opplevde en tilhørighet til brukerne, de ansatte og de andre frivillige. Det kan tenkes at det at de har fått tilfredsstilt sine psykologiske grunnleggende behov har bidratt til at de har valgt å bli i arbeidet ved frivillighetssentralen i så mange år.

Dette er en studie med begrenset omfang og det kan være behov for mer kunnskap om hvordan frivillig arbeid kan bidra til bedre helse hos de frivillige og hvordan de frivillige opplever det å jobbe frivillig. Denne studien fant at det at de ansatte støtter de frivillige, er fleksible og gir dem mulighet til medvirkning var viktig for de frivillige ved frivillighetssentralen. En annen faktor som var viktig for de frivillige og deres opplevelse var at de opplevde at de fikk struktur i hverdagen, ble en del av felleskapet ved frivillighetssentralen og at de bidro i samfunnet. På bakgrunn av resultatene i denne studien, så kan det tenkes at det kanskje bør satses mer på lett tilgjengelige lavterskeltilbud for frivillige i lokalsamfunnet der de frivillige opplever stor grad av medvirkning.

Det kunne vært interessant å gjøre en lignende studie i ulike deler av landet, og med flere informanter. Intervju av de ansatte ved ulike frivillighetsentraler kunne også bidratt til kunnskap ved at man fikk innsikt i hva de gjør for å rekruttere og beholde sine frivillige.

Litteraturliste

Amundsen, I.H. (2015,2.april). «Ensomhet er like farlig som å røyke». *Verdens gang*.

Tilgjengelig fra: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/ndgWm/ensomhet-er-like-farlig-som-aa-roeyke> (lest 10.03.2020).

Barstad, A. & Sandvik, L. (2015). *Deltaking, støtte, tillit og tilhørighet-En analyse av ulikhet i sosiale relasjoner med utgangspunkt i levekårsundersøkelsene*. Rapport fra Statistisk sentralbyrå 51/2015.Tilgjengelig fra: https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/248399?_ts=15166c21c40 (lest 10.05.2020).

Berg, A. & Johansen, O.(2017). Peeling potatoes as health promotion? Self-perceived benefits of volunteering among older adult volunteers in a Norwegian volunteer center. *Open journal of social sciences*, 5(4),s. 171-189.doi:10.4236/jss.2017.54016.

Berkman, L.F. & Krishna, A. (2014). Social network epidemiology. I: Berkman, L.F, Kawachi, I. & Glymour, M.(eds.) *Social epidemiology*, s.234-289.New York :Oxford university press.

Boezeman, E. J. & Ellemers, N. (2010). Intrinsic need satisfaction and the job attitudes of volunteers versus employees working in a charitable volunteer organization. *Journal of occupational and organizational psychology* ,82,(4):s.897-914.
doi:10.1348/096317908X383742.

Blix, B.H. & Hamran ,T. (2018). “When the saints go marching in: constructions of senior volunteering in Norwegian government white papers, and in Norwegian senior volunteers and health-care professionals stories”, *Ageing & society*,38,(7):s.1399-1428.doi:10.1017/S0144686X17000046.

Christiansen, C.H. & Townsend, E.A. (2014). *Introduction to occupation. The art and science of living*. 2.utg. Edinburgh: Pearson.

Cobb, S.(1976).Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5):s.300-314. doi:10.1097/00006842-197609000-00003.

Connolly, S. & O`Shea, E. (2015). The perceived benefits of participating in voluntary activities among older people: Do they differ by volunteer characteristics? *Activities, adaptation & aging*, 39(2):s.95-108.doi:10.1080/01924788.2015.1024075.

Crosby,R.A., Salazar ,L. & Diclemente, R.J.(2013). Social cognitive theory applied to health behavior. I: Diclemente,R.J.,Salazar, L. & Crosby, R.A.(eds.) *Health behavior theory for public health- Principles, foundations and applications.s.163-185*. Burlington: Jones & Bartlett.

Dahl, E., van der Wel , K.A. & Harsløf, I.(2010). *Arbeid, helse og sosial ulikhet*. Rapport fra Helsedirektoratet 1/2010. Tilgjengelig fra : <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/arbeid-helse-og-sosial-ulikhet/Arbeid-helse-og-sosial-ulikhet.pdf> (lest 20.03.2020).

Dahlgren, G. & Whitehead, M.(1991). *European strategies for tackling social inequities in health -levelling up part 2*. Rapport fra WHO Tilgjengelig fra: euro.who.int (lest 20.03.20).

Deci, E.L. & Ryan, R. M.(2000).The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*,11,(4): s.227-268.doi:10.1207/S15327965PLI1104_01.

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2015). Self-determination theory. *International encyclopedia of the social & behavioral sciences*,11:s. 7886-7888.doi:10.1016/B978-0-08-097086-8.26036-4.

Dwyer, P.C., Bono, J.E., Snyder, M., Nov, O. & Berson, Y.(2013).Sources of volunteer motivation-Transformational leadership and personal motives influence volunteer outcomes. *Nonprofit management & Leadership*, 24(2): s.181-205. doi: <https://doi.org/10.1002/nml.21084>.

Eimhjellen, I., Steen-Johnsen, K., Folkestad ,B. & Ødegård, G. (2018). Changing patterns of volunteering and participation. I: Enjolras, B. & Strømsnes ,K. (eds.) *Scandinavian civil society and social transformations.Nonprofit and civil society studies*,s.25-65. Cham: Springer.

Ellingsen,J. (2020).*Utvikling i uføretrygd per 31.desember 2019*. Rapport fra arbeids- og velferdsdirektoratet/statistikkseksjonen 02/2020. Tilgjengelig fra: https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/uforetrygd/uforetrygd-statistikknotater_kap/_/attachment/download/3a20dc2f-14d9-4688-84a1-ebde5882cb01:a8b7add1ecc13b38d76cef878089a41e370fc829/Statistikknotat%20uf%C3%B8retrygd_desember2019.pdf (lest 25.04.2020).

Enjolras, B.& Wollebæk, D. (2010). *Frivillige organisasjoner, sosial utjevning og inkludering*. Rapport fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 02/2010.Tilgjengelig fra: <http://hdl.handle.net/11250/177670> (lest 09.01.2020).

Ekerdt, D.J. & Koss, C.(2016). The task of time in retirement. *Ageing & Society*,36,(6):s.1295- 1311.doi:10.1017/S0144686X15000367.

Fladmoe, A. & Folkestad, B.(2016).*Frivillighet og folkehelse-en kunnskapsgjennomgang*. Rapport fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 02/2016.Tilgjengelig fra: https://www.samfunnsforskning.no/sivilsamfunn/publikasjoner/notater/notat_02_2016_v4.pdf (lest:20.02.2020).

Fladmoe, A., Sivesind, K.H. & Arnesen, D. (2018). *Oppdaterte tall om frivillig innsats i Norge, 1998-2017*. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 02/2018. Tilgjengelig fra: <http://handle.net/11250/2557786> (Lest:20.02.2020).

Folkehelseloven. (2012). *Lov om Folkehelsearbeid*. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29> (lest 20.02.2020).

Folkestad, B., Christensen, D.A., Strømsnes, K. & Selle, P.(2015). *Frivillig innsats i Norge 1998-2014: Kva kjenneteikner dei frivillige og kva har endra seg?* Rapport fra senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 04/2015. doi: 10.13140/RG.2.1.4398.2803.

Folkestad, B., Fladmoe, A., Sivesind, K.H. & Eimhjellen, I.(2017). *Endringer i frivillig innsats: Norge i et skandinavisk perspektiv*. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 10/2017. Tilgjengelig fra: <http://hdl.handle.net/11250/2479236> (Lest:20.02.2020).

Fyrand, L. (2005) *Sosiale nettverk. Teori og praksis*. 2.utg. Oslo :Universitetsforlaget.

Greenfield, E.A. & Marks, N.F.(2004). Formal volunteering as a protective factor for older adults psychological well-being. *The journals of gerontology*, 59(5): s.258-264. doi: 10.1093/geronb/59.5. s.258.

Hansen, T., Aartsen, M., Slagsvold, B. & Deindl, C.(2018). Dynamics of volunteering and life satisfaction in midlife and old age : Findings from 12 european countries. *Social sciences* 7(5). doi.org/10.3390/socsci7050078

Holt-Lundstad, J., Smith, T.B. & Layton, J. B.(2010) Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review, *PLOS Medicine*, 27(7).s. doi:10.1371/journal.pmed.1000316 .

Holt-Lundstad J., Smith, T.B., Baker, M., Harris, T. & Stephenson, D.(2015) Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science*, 10(2) s.227-237. doi:10.1177/1745691614568352.

- Gagne, M.(2003).The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement,*Motivation and emotion*,27,(3)s.199-223.doi:10.1023/A:1025007614869.
- Gagne, M. &Deci, E. L.(2005).Self-determination theory and work motivation. *Journal of organizational behavior*,26,(4)s.331-362. doi:10.1002/job.322.
- Gagne, M., Koestner, R. & Zuckerman, M.(2006).Facilitating the acceptance of organizational change: the importance of self-determination. *Journal of Applied Social Psychology*,30,(9)s.1843-1852.doi:10.1111/j.1559-1816.2000.tb02471.x.
- Haivas,S.,Hofmans, J. & Pepermans, R.(2013). Volunteer engagement and intention to quit from a self-determination theory perspective. *Journal of Applied Social Psychology*,43(9) s. 1869-1880.doi:10.1111/jasp.12149.
- Hansen,T.,Aartsen,M., Slagsvold,B. & Deindl,C. (2018) Dynamic of volunteering and life satisfaction in midlife and old Age: Findings from 12 European countries, *Social sciences*,7,(78),s.1-15. doi:10.3390/socsci7050078.
- Kaye,L.W. & Singer, C.M. (2018). *Social Isolation of older adults-strategies to bolster health and well-being*.1.utg. New York: Springer.
- Kloster, E.,Liden, H. & Lorentzen, H.(2003).*Frivillighetscentralen resultater,erfaringer,forandringer* .Rapport fra institutt for samfunnsforskning 04/2003. Tilgjengelig fra: https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/177571/R_2003_4.pdf?sequence=3&isAllowed=y (lest 24.04.2020).
- Kvale,S.& Brinkmann,S.(2009) *Det kvalitative forskningsintervju*.2.utg.Oslo:Gyldendal.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015) *Det kvalitative forskningsintervju*. 3. utg. Oslo: Gyldendal.

Laake, J.H., Dybwik, K., Flaatten, H.K., Fonneland, I.L., Kvåle, R. & Strand, K. (2009) Impact of the post-World War 2 generation on intensive care needs in Norway, *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 54 (4) s.479-484. doi:10.1111/j.1399-6576.2009.02170.x.

Li, Y. & Ferraro, K.F. (2005). Volunteering and depression in later life: social benefit or selection processes? *Journal of health and social behavior*, 46(1) :s.68-84. doi:10.1177/002214650504600106.

Lund, A., Sveen, U., Asbjørnslett, M. & Raanaas, R.K. (2017). Livsfaser, overganger og brud i relation til aktivitet. I: Kristensen, H.K., Schou, A.S.B. & Mærsk, J.L. (eds.), *Nordisk aktivitetsvitenskap*, s.149-170. København: Munksgaard.

Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*, 358:s.483-488. doi:10.1016/S0140-6736(01)05627-6.

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. 4. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Meld. St. 19 (2018-2019). *Folkehelsemeldinga - Gode liv i eit trygt samfunn*. Oslo: Helse og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra : <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/> (lest 25.04.2020).

Millette, V. & Gagne, M. (2008). Designing volunteers' tasks to maximize motivation, satisfaction and performance: The impact of job characteristics on volunteer engagement. *Motivation and Emotions*, 32(1):s. 11-22. doi: 10.1007/s11031-007-9079-4.

Moak,Z.B. & Agrawal,A. (2009). The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: Results from the national epidemiological survey on alcohol and related conditions. *Journal of public health*, 32 (2) :s.191-201.doi:10.1093/pubmed/fdp093 .

Morrow-Howell,N. ,Hinterlong,J.,Rozario,P.A. &Tang, F.(2003). Effects of volunteering on the well-being of older adults, *Journal of Gerontology*,53(3) s.137-145.doi:10.1093/geronb/58.3.

Mæland, J.G.(2010). *Forebyggende helsearbeid, folkehelsearbeid i teori og praksis*.3.utg. Oslo :Universitetsforlaget.

Salazar,L .,Crosby,R.A. & Diclemente, R.J.(2013).Health behavior in the context of the “New” public health. I: Diclemente,R.J.,Salazar,L.& Crosby,R.A.(eds.) Health behavior theory for public health-Principles, foundations and applications. Burlington:Jones &Bartlett.s.3-26.

Samdal,O.,Wold,.B., Harris, A. & Torsheim ,T.(2017). *Stress og mestring*. Rapport fra Helsedirektoratet 08/2017. Tilgjengelig fra:https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/stress-og-mestring/Stress%20og%20mestring.pdf/_attachment/inline/11df8af9-831e-4535-aaef-43178fa9b389:faf7b30a63b6004ff91eb7d4bbf2c6a89c4d4718/Stress%20og%20mestring.pdf (lest 28.05.2020).

Scalzo, K., Forwell, S.J. & Suto,M.J. (2016). An integrative review exploring transition following an unexpected health -related trauma. *Journal of occupational science*,23 (4):s.464-483.doi:10.1080/14427591.2016.1223742.

Segel-Karpas, D., Ayalon, L. & Lachman, M.E.(2018). Loneliness and depressive symptoms: The moderating role of the transition into retirement.*Aging mental health*,22(1): s.135-140. doi: <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1226770>.

Oostlander, J., Guntert, S. T., Schie, V. S. & Wehner, T. (2013). Leadership and volunteer motivation :A study using self -determination theory. *SAGE*, 43(5) s. 869-889. doi: 10.1177/089976401348515.

Phillips, L. C. & Phillips, M. H. (2010). Volunteer motivation and reward preference: An empirical study of volunteerism in a large, not -for-profit organization. *SAM Advanced Management Journal*, 75(4) s. 12-19. Hentet fra:
https://www.researchgate.net/profile/Radha_Iyer4/post/Students_volunteering/attachment/59d64f7979197b80779a89ba/AS:497876854939648@1495714500065/download/Volunteer+Motivation+and+Reward.pdf (lest: 20.03.20).

Qvist, H. P., Folkestad, B., Fridberg, T. & Lundåsen, S. W. (2019). Trends in volunteering in Scandinavia. I: Henriksen, L. S., Strømsnes, K. & Svedberg, L. (eds.) *Civic engagement in Scandinavia. Volunteering, informal help and giving in Denmark, Norway and Sweden*, s. 67-94. Cham: Springer.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55 (1), s. 68- 78. doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory-Basic psychological needs in motivation, development and wellness*. New York: The Guilford Press.

Shye, S. (2010). The motivation to volunteer: a systematic quality of life theory. *Social indicators research*, 98: s. 183-200. doi.org/10.1007/s11205-009-9545-3.

Tabassum,F.,Mohan, J. & Smith,P. (2016).Association of volunteering with mental well-being: a lifecourse analysis of a national population-based longitudinal study in the UK,*BMJ open*,6 (8)s.1-8.doi:10.1136/bmjopen-2016-011327.

Thagaard, T.(2003) *Systematikk og innlevelse*. 2.utg.Bergen: Fagbokforlaget.

Veenhoven,R. (2015) Social condition for human happiness. *International journal of psychology*,50(5): s.379-391. doi:10.1002/ijop.12161.

Vrålstad, S.(2017). Slik har vi det- *Livskvalitet og levekår-Sosiale relasjoner*. Rapport fra Statistisk sentralbyrå 06/2017. Tilgjengelig fra : <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/sosiale-relasjoner> (lest 20.05.2020).

Whitehead,M. & Dahlgren, G.(2009). “*Strategier og tiltak for å utjevne sosiale ulikheter i helse*». Rapport fra Helsedirektoratet 01/2009. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/utjevning-av-helseforskjeller/Strategier> (lest 20.04.20).

World health organization.(1946). The constitution of the World health organization, *International health conference*, New York, juli 19-22, 1946. Tilgjengelig fra : https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (lest 20.02.20).

World health organization.(1986).Ottawa charter for health promotion: *First international conference on health promotion*,Ottawa, November 21,1986. Tilgjengelig fra: https://www.healthpromotion.org.au/images/ottawa_charter_hp.pdf (lest 20.02.2020).

World Medical Association.(2013).World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research involving Human Subjects, *JAMA*, 310(20):s. 2191-2194.doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>.

Wilcock, A.(2006). *An occupational perspective on health*. 2.utg.New Jersey:Slack incorporated.

Wilcock,A.A. & Hocking, C. (2015).*An occupational perspective of health*.3.utg. New Jersey:Slack incorporated.

Wilson, J. (2000). Volunteering. *Annual Review of Sociology*, 26:s.215-240.doi.org/10.1146/annurev.soc.26.1.215.

Wollebæk, D. & Sivesind, K. H. (2010). Fra folkebevegelse til filantropi? *Frivillig innsats i Norge 1997-2009.Rapport fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 3/2010*. Tilgjengelig fra: https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/177668/VR_2010_3_web.pdf?sequence=3 (lest 09.01.2020).

Wollebæk, D., Sætrang, S. & Fladmoe, A. (2015). *Betingelser for frivillig innsats. Motivasjon og kontekst*. Rapport fra senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor 01/2015.Tilgjengelig fra: <http://hdl.handle.net/11250/2442819> (lest 15.01.2020).

Østby, L. (2004). Den norske eldrebølgen: Ikke blant Europas største, men dyrt kan det bli , *Samfunnspeilet*, 18(1), s.2-8.Tilgjengelig fra: <http://hdl.handle.net/11250/179882>(Hentet:21.juni 2020).

Vedlegg A: Intervjuguide

Hva motiverer for frivillig arbeid?

- Litt om min bakgrunn
- Formål med intervju
- Fortell kort om rollene våre, varighet av intervju
- Behandling av opplysninger
- Noen spørsmål?

Personlige spørsmål

- Kan du fortelle litt om deg selv? (Alder, yrkeserfaring, interesser)
- Hvor lenge har du jobbet her?
- Hvor ofte jobber du ?
- Kan du fortelle litt om hva du gjør som frivillig? Oppgaver?
- Fortell om hvordan du valgte å starte som frivillig?
- Har du jobbet frivillig andre steder? Hvor?
- Hvilke forventninger hadde du da du startet som frivillig?
- Hvordan er dine forventninger nå?

Motivasjon:

- Hvordan opplever du ditt arbeid som frivillig?
- Hva gir deg motivasjon til å jobbe frivillig?
- Hva kan hindre deg til å være motivert for arbeidet?
- Vil du si at motivasjonen har endret seg fra du startet til nå?
- Hva er det viktigste du har lært i din jobb som frivillig?
- Har du vurdert å trekke deg som frivillig? Hvorfor ikke?
- Vil du si at du har innflytelse over dine arbeidsdager? I hvilken grad?
- Synes du det kan være belastende å være frivillig?
- Får du noe støtte om du har behov for det?
- Noe mer du vil tilføye?

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Motivasjon for frivillig arbeid”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne ut hva som motiverer til frivillig arbeid og hva som gjør at de frivillige fortsetter i jobben. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Jeg skal skrive en masteroppgave i folkehelsevitenskap som tar for seg hva som motiverer frivillige til å jobbe frivillig. Jeg jobber ut fra problemstillingen «Hva motiverer mennesker til å engasjere seg i frivillig arbeid ved frivillighetssentralen? «Jeg har planlagt å gjøre 6-8 intervjuer med frivillige som jobber ved frivillighetssentralen.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges miljø- og biovitenskaplige universitet er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du har fått spørsmål om å delta på grunn av at du har meldt deg frivillig da frivillighetssentralen etterlyste informanter til denne masteroppgaven. Jeg ønsker å gjøre 6-8 intervjuer med frivillige.

Hva innebærer det for deg å delta?

Deltagelse innebærer at du blir intervjuet, og dette vil ta ca 30-45 minutter. Spørsmålene jeg stiller vil omhandle din motivasjon for å jobbe frivillig, og litt om arbeidet ditt på frivillighetssentralen. Jeg vil ta samtalen opp på lydbånd, og ta notater underveis. Arbeidet vil resultere i en masteroppgave ved Norges miljø- og biovitenskaplige universitet. Alle opplysningene vil behandles anonymt, og konfidensielt. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien, og alle data slettes etter ferdigstilling av masteroppgaven.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Det er bare min veileder og meg som vil ha tilgang til opplysningene fra intervjuet. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i det ferdige resultatet.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.05.20. Når prosjektet er ferdig så vil all data slettes.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Norges miljø- og biovitenskaplige universitet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Norges miljø- og biovitenskaplige universitet ved Professor: Camilla Ihlebæk
Camilla.ihlebak@nmbu.no . Masterstudent: Nina Eriksen: ninaeriksen@hotmail.com
.Tlf:40869116.
- Vårt personvernombud: *[sett inn navn på personvernombudet hos behandlingsansvarlig institusjon]*
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Camilla Ihlebæk
(Forsker/veileder)

Nina Eriksen
Masterstudent

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Motivasjon for frivillig arbeid*», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, 15.05.20

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Motivasjon for frivillighet

Referansenummer

273049

Registrert

18.10.2019 av Nina Eriksen - nina.eriksen0@nmbu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet / Fakultet for landskap og samfunn / Institutt for folkehelsevitenskap

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Camilla Ihlebæk, camilla.ihlebak@nmbu.no, tlf: 99645017

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Nina Eriksen , ninaeriksen@hotmail.com, tlf: 40869116

Prosjektperiode

18.11.2019 - 31.12.2020

Status

18.10.2019 - Vurdert

Vurdering (1)

18.10.2019 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 18.10.2019 Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2020.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Dersom du benytter en databehandler i prosjektet må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)



Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
Noregs miljø- og biovitenskapelige universitet
Norwegian University of Life Sciences

Postboks 5003
NO-1432 Ås
Norway