

Nasjonalforeningen
for folkehelsen



Rekruttering og motivasjonskartlegging

En rapport for Nasjonalforeningen for folkehelsen

SVPRO4000 Prosjektforum – lederskap og organisering

Antall ord: 19 620

Vår 2021



UiO : Universitetet i Oslo

Forord

Denne rapporten er utarbeidet i forbindelse med emnet SVPRO4000 Prosjektforum – lederskap og organisering ved Universitetet i Oslo. På oppdrag fra Nasjonalforeningen for folkehelsen har vi sett på hva som motiverer medlemmer til å melde seg inn i en demensforening, og hva som motiverer dem til å bli værende, slik at vi kan bistå med anbefalinger til fremtidig rekrutteringsarbeid.

Vi ønsker å takke Nasjonalforeningen for folkehelsen for et spennende prosjekt. Spesielt ønsker vi å takke vår kontaktperson Randi Kiil, i tillegg til Ninna Gram og Lene Haugerud i Nasjonalforeningen for folkehelsen for et godt samarbeid rundt rapporten. Videre vil vi gjerne takke veilederen vår Marte Slagsvold Winsvold for fantastisk veiledning gjennom hele prosjektperioden. Vi ønsker å takke alle som har stilt opp til intervju og som har svart på spørreundersøkelsen. Til tross for et annerledes år med utelukkende digital gjennomføring, ønsker vi også å takke hverandre for et godt samarbeid.

Rapporten er utarbeidet av Silje Svejstrup Elde, Hedda Elvida Fogelberg Hansen, Heidi Elise Hvesser, Hanna Terland Mehammer, Sebastian Teigen Nygård og Tonje Johanne Pettersen.

Sammendrag

I denne rapporten undersøker vi hva som motiverer folk til å melde seg inn i demensforeningene i Nasjonalforeningen for folkehelsen, og hva som motiverer dem til å bli værende. For å svare på dette, har vi sett på tidligere forskning, samt gjennomført fire dybdeintervjuer og en spørreundersøkelse. I analysen av de kvalitative og kvantitative dataene, finner vi at verdi- og forståelsesrelatert motivasjon er viktige faktorer for hvorfor noen blir medlem i en demensforening, og blir værende. På bakgrunn av analysen, kommer vi med følgende anbefalinger for videre rekrutteringsarbeid: 1) Fortsette med informasjonsarbeid, læring og kompetanseheving, 2) fortsette å være synlige i ulike kanaler, 3) fortsette å arrangere sosiale aktiviteter, 4) opprette flere og større samarbeid med organisasjoner, bedrifter og skoler, 5) øke fokus på rekruttering av helsepersonell, og 6) tilrettelegge for meningsfylt arbeid.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
2	Tidligere forskning og begrepsavklaring	2
2.1	Tidligere studier fra Norge	3
2.2	Motivasjon.....	4
2.2.1	<i>The Volunteer Function Inventory (VFI)</i>	5
2.2.2	<i>Funksjonalistisk tilnærming til rekruttering</i>	7
2.2.3	<i>Forholdet mellom selvrapportert motivasjon og faktisk handling</i>	8
3	Metode	9
3.1	Forskningsdesign: Kvalitativ metode.....	10
3.1.1	<i>Kvalitativt forskningsintervju</i>	10
3.1.2	<i>Rekruttering av deltagere og utvalg</i>	10
3.1.3	<i>Gjennomføring av intervjuer</i>	11
3.1.4	<i>Analyse av data</i>	12
3.2	Forskningsdesign: Kvantitativ metode.....	12
3.2.1	<i>Gjennomføringen av surveyundersøkelsen</i>	14
3.3	Metodenes pålitelighet	15
3.3.1	<i>Reliabilitet</i>	15
3.3.2	<i>Validitet</i>	16
3.3.3	<i>Generalisering</i>	17
3.3.4	<i>Etikk</i>	17
4	Analyse av kvantitative og kvalitative data	18
4.1	Motivasjon.....	19
4.1.1	<i>Motivasjonsgrunnlag for hele utvalget</i>	19
4.1.2	<i>Motivasjonsgrunnlag for ulik lengde medlemskap</i>	23
4.1.3	<i>Motivasjonsgrunnlag for kjønn</i>	24
4.1.4	<i>Motivasjonsgrunnlag for medlemmer i ulike arbeidssituasjoner</i>	25
4.1.5	<i>Motivasjonsgrunnlag for aktive og passive medlemmer</i>	26
4.1.6	<i>Motivasjonsgrunnlag for de som har vært aktive medlemmer tidligere</i>	28
4.1.7	<i>Motivasjonsgrunnlag for helsepersonell</i>	30
4.1.8	<i>Motivasjonsgrunnlag for de som er pårørende</i>	31
4.1.9	<i>Hva gjør at tidligere pårørende fortsetter å være aktivt medlem?</i>	34
4.2	Rekruttering.....	37
4.2.1	<i>Hvilke rekrutteringsmetoder har blitt anvendt, og hvilke oppleves å fungere best?</i>	37

5	Diskusjon	42
5.1	Hovedfunn.....	42
5.1.1	<i>Motivasjon og rekruttering av aktive og passive medlemmer.....</i>	43
5.1.2	<i>Motivasjon og rekruttering av pårørende og tidligere pårørende.....</i>	44
5.1.3	<i>Motivasjon hos de som tidligere har vært aktive medlemmer.....</i>	46
5.1.4	<i>Motivasjon i forbindelse med arbeidssituasjon og helsepersonell</i>	47
5.1.5	<i>Motivasjon i forbindelse med ulike lengde medlemskap og kjønn.....</i>	48
5.1.6	<i>Begrensninger knyttet til VFI.....</i>	49
5.1.7	<i>Rekrutteringstiltak og ivaretagelse av eksisterende medlemmer</i>	50
6	Anbefalinger	52
7	Konklusjon.....	54
7.1	Anbefaling til videre forskning	55
	Referanser.....	56
	Vedlegg.....	60

1 Innledning

I tråd med økt levealder og endret alderssammensetning i befolkningen står Norge overfor en stor folkehelseutfordring de neste tiårene. Denne utfordringen vil særlig bli tydelig i demensomsorgen, da det estimeres at antall mennesker med demens vil doble seg de neste 30-40 årene. Behovet for økt kunnskap og bevissthet om demens blir større når flere blir syke, og dette kan være avgjørende for å bidra til redusert ensomhet, i tillegg til å bygge ned barrierer i samfunnet for å tilrettelegge for et godt liv for de som er syke (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020b). Mange ønsker å gjøre en innsats når deres nærmeste får behov for bistand, men det kan være vanskelig for pårørende å orientere seg om helse- og omsorgstilbud og den enkeltes rettigheter. For å sikre tilstrekkelig og god informasjon til pårørende kreves det varierte virkemidler, som et tett samarbeid mellom statlige aktører og frivillige organisasjoner, kompetansemiljøer og representanter for både brukere og pårørende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013).

Nasjonalforeningen for folkehelsen (NFF/Nasjonalforeningen) rommer alle disse ikke-statlige rollene innen demenssaken. Det er en frivillig, humanitær organisasjon som blant annet har demensforeninger over hele landet. Demensforeningene driver interessepolitisk innsats, og er lokalledet i arbeidet som pasientorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Deres oppgaver er særlig knyttet til oppfølging av mennesker med demens og deres pårørende, ved at de arbeider for å skape aktiviteter og andre tilbud for pårørende, i tillegg til å jobbe for bevisstgjøring gjennom informasjonsfremmende tiltak (Nasjonalforeningen for folkehelsen, 2021).

Medlemmer er grunnmuren i frivillige organisasjoners innsats og en forutsetning for at organisasjonen skal lykkes med sine mål. Demensforeningene har omtrent 7 000 medlemmer. Medlemmene deltar gjerne kort i organisasjonen – stort sett i den perioden de selv opplever et behov for en organisasjon som kan støtte dem i rollen som pårørende. De siste fem til ti årene har medlemstallet vært ganske stabilt, og rekruttering av nye medlemmer skjer hovedsakelig lokalt, knyttet til hvert enkelt lokallags aktiviteter og innsats. I likhet med andre tradisjonsbærende frivillige organisasjoner opplever NFF utfordringer knyttet til rekruttering og opprettholdelse av lokal aktivitet. Samtidig er det potensial og muligheter for å rekruttere nye medlemmer, og tilrettelegge for at de opplever medlemskapet som meningsfylt (Nasjonalforeningen for folkehelsen, 2021).

Målet med denne rapporten er å gi økt innsikt i hva som motiverer frivillige til å bli medlemmer, og fortsette å være det. Med økt kunnskap om dette vil Nasjonalforeningen kunne drive mer målrettet og effektivt rekrutterings- og oppfølgingsarbeid for å ivareta den positive ressursen medlemmer utgjør for organisasjonen, og for å ivareta foreningens formål samt aktivitet. Forskningsspørsmålet vi skal undersøke nærmere er:

Hva motiverer folk til å melde seg inn i demensforeningene i Nasjonalforeningen for folkehelsen, og hva motiverer dem til å bli værende?

For å svare på spørsmålet har vi intervjuet fire aktive medlemmer i foreningen, og gjennomført en spørreundersøkelse blant demensforeningenes medlemmer. I denne rapporten skal vi først redegjøre for et teoretisk rammeverk om frivillighet og motivasjon. Videre forklarer vi metodevalgene og problematiserer disse. Etterpå presenteres de kvalitative og kvantitative dataene, og en analyse av funnene. Basert på teori, tidligere studier og våre undersøkelser, vil vi avslutningsvis komme med anbefalinger om rekrutteringstiltak som Nasjonalforeningen for folkehelsen kan dra nytte av i rekrutteringsarbeidet, for å sikre videre frivillig engasjement og deltakelse i demensforeningene.

2 Tidligere forskning og begrepsavklaring

Frivillighet defineres som «når mennesker bidrar med tid eller arbeid for andre menneskers velferd uten å forvente noen form for kompensasjon eller belønning» (Mannino et al., 2011, s. 128). Frivillig arbeid er ubetalt, organisert innsats i regi av foreninger og organisasjoner (Wollebæk et al., 2015, s. 121). Omfanget av frivillig innsats på omsorgsfeltet er lavt, selv om nye studier peker på en økning av frivillig arbeid på helse- og velferdsfeltet i Skandinavia (Lorentzen & Tingvold, 2018). Det finnes et behov for frivillig innsats innenfor helse- og omsorgsfeltet, og det finnes gode muligheter for å engasjere seg her (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020a). For å sikre økt frivillighet på omsorgsfeltet kreves gjennomtenkt og kompetent organisering. Frivillige må rekrutteres, motiveres, læres, samt følges opp og ivaretas (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013).

2.1 Tidligere studier fra Norge

For å svare på hvordan NFF kan rekruttere og beholde medlemmer i demensforeningene er det hensiktsmessig å se hvordan andre organisasjoner har gått frem for å gjøre dette, og undersøke hva som motiverer frivillige i en lignende kontekst. I følgende avsnitt vil vi presentere tre tidligere studier fra Norge om frivillig arbeid i demensomsorgen. Denne typen frivillighet har fellestrekk med arbeidet som utføres i demensforeningene i NFF sine lokallag.

Söderhamn et al. (2012) (studie A), Malmedal et al. (2020) (studie B) og Magerholm og Landmark (2015) (studie C) finner alle at frivillig arbeid er motiverende for de frivillige, fordi de opplevde at de bidro med meningsfylt arbeid for demenssyke. Det at de frivillige opplevde at de utførte en meningsfull oppgave bidro til økt selvfølelse og selvtillit (Malmedal, et al., 2020), og de frivillige lærte mer om seg selv og hva som var viktig for dem (Söderhamn et al., 2012). Dessuten la de frivillige vekt på at de fikk tillit og mulighet til å drive med oppgaver de anså som viktige (Magerholm & Landmark, 2015).

Funn fra både studie A og B vektlegger det sosiale aspektet som et motivasjonsgrunnlag. Studie A viser at frivillige ble motivert av muligheten til å jobbe sammen med andre og gjennom utveksling av nyttig erfaring (Söderhamn et al., 2012). Studie B peker på at de frivillige ønsker å være aktive for å unngå ensomhet, og for å få en tilhørighetsfølelse. Det viste seg at motivasjonen økte når det utviklet seg et gjensidig vennskskapsforhold mellom frivillige og demenssyke. I tillegg virket det motiverende å arrangere jevnlige møter og sosiale aktiviteter (Malmedal et al., 2020).

Et annet aspekt som virker motiverende for frivillig aktivitet er økt kunnskap og læring. Kunnskap er viktig fordi frivillige kan oppleve det som utfordrende og vanskelig å arbeide med demenssyke på grunn av sykdommens karakter og hvordan den påvirker pasientene. Derfor er det særlig viktig med god opplæring. I studie A vektla de frivillige muligheten til å delta på kurs og seminarer for å få mer kunnskap om demens, og kunnskap om hvordan det er å leve med sykdommen (Söderhamn et al., 2012). I studie B indikerte de frivillige et ønske om mer kunnskap og kompetanse for å bli trygge i sin rolle som frivillig, og for å etablere en bedre relasjon med de demenssyke. Dersom organisasjonen tilrettelegger for læring og kompetanseheving, vil dette motivere de frivillige til å øke innsatsen (Malmedal et al., 2020). Dette poenget støttes også i studie C, der Magerholm og Landmark (2015) påpeker at nok kunnskap om sykdommen er viktig for å gjøre en god innsats som frivillig.

Helsepersonell er et tema i alle studiene, og i studie A opplevde tidligere helsepersonell problemer med å komme seg inn i rollen som frivillig ettersom de hadde mye

relevant kunnskap de kunne dele uten å få betalt (Söderhamn et al., 2012). Studie B peker derimot på at tidligere helsearbeidere og pårørende kan oppleves mer trygge i rollen som frivillig på grunn av erfaring, men dette kan igjen føre til en uklar rolleforståelse, og bør vektlegges under rekruttering og trening av frivillige (Malmedal et al., 2020). I studie C trekker de frem at de som tidligere har arbeidet i helsesektoren motiveres til å være frivillige fordi det har stor verdi å kunne opprettholde kontakt med fagmiljøet. Dessuten synes pårørende det er motiverende å bidra med egne erfaringer (Magerholm & Landmark, 2015).

Når det gjelder rekruttering vektlegger studie C viktigheten av å samarbeide med lokale frivillighetssentraler i rekrutteringsperioden, og de oppsøkte personer som allerede var engasjert i frivillig arbeid. I tillegg delte de ut informasjonsbrosjyrer, hadde informasjonsstand og brukte ulike medier til å profilere seg. Videre legges det vekt på å følge opp de frivillige, og veiledning og opplæring er av stor betydning for å opprettholde innsatsen deres. Det ble også gjennomført en evaluering for å undersøke hva som skulle til for å beholde frivillige. Resultatene indikerte at de frivillige blant annet ble motivert av at de ansatte anerkjente arbeidet de la ned, samt kom med konstruktive tilbakemeldinger (Magerholm og Landmark, 2015).

Studiene viser at sosiale muligheter, indre verdier og økt kunnskap og læring er viktig for frivillighet. Dette er kvaliteter som kan fanges opp og måles av verktøyet «Volunteer Functions Inventory» i analyser av motivasjon.

2.2 Motivasjon

Motivasjon er avgjørende for frivillig aktivitet, ettersom motivasjon er grunnlaget for drivkreftene som fører til valget om å bli frivillig i en valgt organisasjon, samt å fortsette som frivillig (Mannino et al., 2011). I følgende avsnitt vil det redegjøres for indre og ytre motivasjon, funksjonalistisk tilnærming til motivasjon, og VFI-batteriet.

Begrepet indre motivasjon betegnes av Ryan og Deci (2000) som en aktivitet eller handling som utføres for indre tilfredsstillelse, egeninteresse eller selvbestemmelse. Gjennom indre motivasjon drives individet av en indre, naturlig motivasjon, der utførelsen av aktiviteten er belønning nok i seg selv. I kontrast til indre motivasjon, vil en handling som er ytre motivert være et resultat av krefter utenfor oss selv. Økonomisk vinning, materielle goder, anerkjennelse eller skryt kan være eksempler på ytre motiver. Ryan og Deci (2000) presiserer likevel at ytre motivasjonsfaktorer også kan reguleres av individet selv og på den måten kan handlinger/aktiviteter være både ytre og indre motivert. Indre motivasjon anses likevel å være en mer robust form for motivasjon – både sterkere og mer pålitelig enn ytre

motivasjon (Arnold, et al., 2016, s. 287). Ytre motivasjon er i større grad en kontrollert form for motivasjon, som ikke nødvendigvis har en like langvarig effekt som indre motivasjon.

Wollebæk et al. (2015) finner at de viktigste motivene for å være frivillig, og bidra med frivillig arbeid, er verdier og læring. Videre pekes det at begrunnelsene for motivasjon varierer mellom grupper av frivillige, livsfaser og ulike typer av frivillighet. Verdibegrunnelser er av særlig betydning blant frivillige innen helse- og omsorgsarbeid. På bakgrunn av dette kan det tenkes at medlemmene i de lokale demensforeningene motiveres i størst grad av verdier.

2.2.1 *The Volunteer Function Inventory (VFI)*

VFI bruker en funksjonalistisk tilnærming til måling av frivilliges motivasjon – altså undersøker man hvordan psykologiske funksjoner, her motivasjon, påvirkes av individets trossystemer og handlinger (Snyder, 1993). Funksjonalistiske tilnærminger har tidligere blitt brukt for å undersøke holdninger (Katz, 1960). Denne tilnærmingen legger tre hovedantakelser til grunn (Clary & Snyder, 1999; Clary et al., 1998; Omoto & Snyder, 1995):

1. Forskjellige frivillige er motivert til å gjøre den samme aktiviteten av ulike grunner
2. Motivasjonen til frivillige kan være sammensatt av distinktivt ulike deler, samt endre seg over tid
3. Man blir frivillig for å tilfredsstill et behov eller et motiv

Dette betyr altså at motivasjonen som gjør at man blir med i en organisasjon kan være annerledes enn de motivene som gjør at man fortsetter å være aktiv i den organisasjonen. Det viktige for om man fortsetter å være aktiv i organisasjonen er at man til enhver tid, avhengig av daværende motivasjonssammensetning, føler at man får tilfredsstillt ett eller flere relevante behov eller motiv man har i livet.

VFI består av seks forskjellige motivasjonstyper som motiverer til frivillighet på hver sin måte (Chacón et al., 2017; Clary et al., 1998):

1. Verdier: En måte man uttrykker humanitære og altruistiske verdier på
2. Forståelse: En måte man tilegner seg kunnskap, ferdigheter og erfaring på
3. Sosial: En måte man passer inn hos viktige sosiale grupper på
4. Karriere: En måte man fremmer karrieren sin på
5. Beskyttelse: En måte å beskytte egoet sitt, samt rømme fra problemer på

6. Forbedring: En måte å forbedre seg selv på

Man innhenter informasjon om motivasjonen til de frivillige ved hjelp av et selvrapporteringskjema som stiller 30 spørsmål; 5 for hver motivasjon, hvor man graderer svaret sitt på en Likert-skala fra 1 til 7.

Det finnes noen begrensninger ved VFI man må ta innover seg. For det første tar ikke verktøyet for seg konteksten til hverken individet eller organisasjonen som undersøkes (Lorentzen & Rogstad, 1994). En konsekvens av dette er at det legges opp til at man skal kunne bruke de samme påstandene for å undersøke sammensetningen av frivillig motivasjon innen for eksempel, idrett, politikk og omsorg. Det er derimot ikke gitt at disse forskjellige arenaene for frivillig aktivitet er like sammenlignbare på alle de seks motivasjonstypene som eksisterer i VFI.

For det andre benytter VFI et selvrapporteringskjema for å innhente skårene på de forskjellige motivasjonene. En konsekvens av dette er at de som svarer på skjemaet ikke nødvendigvis kun svarer basert på hvordan de faktisk er motivert, men blir påvirket av hvordan de mener det er sosialt ønskelig å svare (Fisher R., 1993). For eksempel er verdirelatert motivasjon nesten alltid den motivasjonstypen som får høyest skår når man anvender VFI (Chacón et al., 2017). Dette tyder på at det er sosialt ønskelig at man primært motiveres av altruistiske grunner, heller enn personlige, spesielt når det kommer til frivillig arbeid. Interessant nok har man funnet at de som er frivillige over lengre tid, i samme organisasjon, i økende grad motiveres av personlige motiver etter hvert som tiden går (Omoto & Snyder, 1995). Dermed er høye skårer i verdirelatert motivasjon å forvente, men vanskelig å predikere noe ut ifra, ettersom denne motivasjonstypen nesten alltid er størst. Derfor er endringer i de andre motivasjonstypene, særlig de som er mindre altruistiske av natur, i større grad interessante og verdt å merke seg.

For det tredje gir VFI bare innsikt i motivasjonssammensetningen til de undersøkte frivillige i det tidsrommet undersøkelsen blir gjennomført. Dette betyr at det er vanskelig å trekke konklusjoner om de skårene man registrerer er representative for motivasjonen til de frivillige i den organisasjonen over tid. Sammensetningen av de frivillige, profilen til organisasjonen, og konteksten frivilligheten gjennomføres i, kan alle endre seg over tid. Derfor bør VFI sendes ut flere ganger, over tid, for å kunne si noe veldig sikkert om frivilliges motivasjon i organisasjonen.

I 2017 gjennomførte Chacón et al. en metaanalyse som så på VFI-skårer på tvers av undersøkelser for å finne ut hvordan motivasjonssammensetningen blant frivillige har vært

siden verktøyets lansering. I tillegg til å se på hvordan skårene er i snitt på tvers av alle undersøkelser, delte Chacón et al. (2017) opp skårene blant spesifikke typer frivillighet. En av disse typene frivillig organisasjon var de som drev med helserelatert frivillighet. Snittskårene til disse to gruppene er samlet og sammenlignet i Tabell 1.

Tabell 1.

Snittverdiene til motivasjonstyper i VFI i hele utvalget, samt det helserelaterte utvalget hos Chacón et al. (2017), forskjeller på verdier og rangeringer av disse etter størrelse.

Motivasjon	Snittverdi (1-7)		+/-	Rangering	
	Chacón et al. (2017) (Generell)	Chacón et al. (2017) (Helse)		Chacón (G)	Chacón (H)
Verdier	5.21	5,61	+0.40	1.	1.
Forbedring	4.22	4,33	+0.11	3.	2.
Forståelse	4,26	3,72	+0.54	2.	3.
Beskyttelse	2.82	2,90	+0,08	6.	5.
Sosial	3,61	3,09	-0,52	4.	4.
Karriere	2,90	1,68	-1,22	5.	6.

Den største forskjellen her er på karrierelatert motivasjon, hvor denne, i snitt, er 1.22 poeng mindre viktig blant de som driver med helserelatert frivillighet. De nest største endringene er i forståelsesrelatert og sosialrelatert motivasjon, hvor disse synker med rundt et halvt poeng hver. Den eneste nevneverdige økningen finner man i verdirelatert motivasjon, hvor denne går opp 0.4 poeng.

Metaanalysen kan tyde på at altruisme er viktigere i motivasjon tilknyttet helserelatert frivillighet enn frivillighet ellers. Dette ser vi primært ut ifra reduksjonen i skåren til flere personrelaterte motivasjonstyper. En økning i verdirelatert motivasjon er også verdt å merke seg, til tross for at denne som oftest har den høyeste skåren blant motivasjonene. Tallgrunnlaget i metastudien gir grunn til å tro at denne økningen ikke er tilfeldig.

2.2.2 Funksjonalistisk tilnærming til rekruttering

Ifølge den funksjonalistiske tilnærmingen til frivillighet må rekrutteringstiltak rettes mot det individuelle motivasjonsgrunnlaget (Clary et al., 1998). Kartlegging av, og forståelse

for, motivasjonsgrunnlag er derfor av stor betydning når det kommer til organisatoriske tiltak for økt aktivitet, rekruttering og å beholde medlemsmassen (Mannino et al., 2011). Samsvaret mellom ytelse og motivasjon er avgjørende for hvorvidt de frivillige blir tilfredse med aktiviteten, og hvorvidt de fortsetter å engasjere seg (Clary et al., 1998).

For å kunne rekruttere nye frivillige er det altså avgjørende å vise hvordan det frivillige engasjementet er egnet til å ivareta de individuelle motivasjonsfaktorene (Clary et al., 1992). Et viktig aspekt er å identifisere hvilken gruppe mennesker organisasjonen skal rette seg mot, og prøve å kartlegge gruppens motivasjon. Det kan tenkes at ulike aldersgrupper motiveres av forskjellige årsaker, og at yngre mennesker er mer motiverte av karriere- eller forståelseshensyn. Likevel er det viktig å påpeke at individer kan motiveres av flere aspekter, hvor det blir avgjørende å finne hvilke som er av størst betydning.

Det kan være hensiktsmessig å måle motivasjonen til den gruppa som man skal rekruttere fra, og dette kan gjøres gjennom for eksempel VFI (Clary et al., 1992). Basert på resultater fra slike undersøkelser, og bedre forståelse for motivasjonen til individene, kan kommunikasjonen og informasjonen bli mer treffsikker og virke mer effektiv. Ved å basere strategien på motivasjon kan rekrutteringen av frivillige gjøres mer målrettet gjennom å fremheve de aspektene av engasjementet som antas å samsvare med det målgruppa søker. I tillegg kan organisasjonen velge å fremheve flere sider ved aktiviteten som kan tenkes å ivareta flere ulike motiver, som å gi medlemmene bedre forståelse for arbeidet eller virke som en sosial arena.

En rekrutteringsstrategi bør dermed belyse de fordeler og funksjoner som den frivillige aktiviteten kan føre til, og organisasjonen bør presentere formålet sitt slik at potensielle medlemmer blir motivert for å stille opp som frivillige (Boezman & Ellemers, 2013). I tillegg må rekrutteringsstrategien ta sikte på å ivareta de forventningene som de nye medlemmene har. Dersom organisasjonen ikke tilrettelegger for at aktiviteten samsvarer med motivasjonen til enkeltindividene, er det en risiko for at organisasjonen mister de nylig rekrutterte medlemmene.

2.2.3 *Forholdet mellom selvrapportert motivasjon og faktisk handling*

Det er verdt å merke seg at selvrapportert motivasjon ikke nødvendigvis predikerer faktisk handling med komplett nøyaktighet. Ifølge teorien for planlagt oppførsel (Ajzen, 1991) virker det som at planlagt oppførsel til en viss grad kan predikeres på bakgrunn av intensjonen om å gjennomføre en handlingen, som igjen blir påvirket av holdninger man har

til den aktuelle handlingen. Når man her snakker om intensjon, er dette basert på at mennesker som tar avgjørelser oppfører seg rasjonelt og tar disse på bakgrunn av tilgjengelig informasjon, egne oppfatninger, og hva de tror utfallet av å gjennomføre denne handlingen vil være. Intensjon er her foreslått å være en funksjon av tre uavhengige determinanter: Personens holdning, subjektive normer og oppfattet kontroll over handlinger (Ajzen, 1988). En persons holdninger konseptualiseres som en helhetsvurdering av gjennomføring av handlingen, som da i sum enten er positiv eller negativ. Subjektive normer brukes her som oppfattet sosialt press knyttet til om man burde gjennomføre handlingen eller ikke. Oppfattet kontroll over handlinger reflekterer i hvilken grad en person opplever at de har kontroll over oppførselen sin. Ajzen (1991) foreslo at oppfattet kontroll over handlinger påvirker oppførsel, enten indirekte gjennom intensjoner, direkte, eller på begge måter. Selv om motivasjon ikke nevnes eksplisitt i denne teorien, så er holdninger og motivasjon nært knyttede psykologiske faktorer (Liu, 2014), og er her til en viss grad sammenlignbare. Dette gjelder særlig når det er snakk om funksjonalistisk motivasjon, ettersom den funksjonalistiske tilnærmingen primært har blitt brukt i studier av holdninger (Brayley, et al., 2015).

Som skissert i teorien over er forholdet mellom motivasjon, holdninger og faktisk handling langt ifra direkte, og det første kan bare til en viss grad predikere det andre, mediert av intensjon. Når man kombinerer dette faktumet med at det ikke er den objektive, sanne motivasjonen vi måler, men den selvrapporterte, subjektive motivasjonen, kan man ikke forvente at funn rapportert fra VFI nødvendigvis reflekterer verdenen nøyaktig som den er. Dette betyr derimot ikke at man ikke kan stole på resultatene man får fra VFI, ettersom tendensene resultatene viser har rot i virkeligheten. Man burde dog behandle disse som estimer, som påvirkes av og påvirker andre faktorer knyttet til faktisk handling, heller enn som fasit på hvordan motivasjon og handling henger sammen.

3 Metode

For å avdekke hva som motiverer folk til å bli medlem, og bli værende i NFF, har vi utført fire dybdeintervjuer med medlemmer i demensforeningene som har styreverv. Resultatene fra disse dybdeintervjuene og måleinstrumentet VFI ble brukt for å utforme en spørreundersøkelsene som ble sendt ut til medlemmer i demensforeningene. I dette kapittelet redegjør vi for den kvalitative og kvantitative metoden, og forklarer hvordan vi har gått frem og hvordan vi gjennomført undersøkelsene våre.

3.1 Forskningsdesign: Kvalitativ metode

For å undersøke motivasjonsfaktorene til medlemmene i NFF, kreves en tilnærming som oppfordrer intervjupersonene til å beskrive det de opplever, føler og handler så nøyaktig som mulig for å utforske og forstå motivasjonen. En fenomenologisk tilnærming kan defineres som “å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med og forståelse av et fenomen” (Johannessen et al., 2016). Begrepet bygger på antagelsen om at virkeligheten kan beskrives ut fra hvordan folk oppfatter den. En fenomenologisk tilnærming søker forståelse ut fra aktørenes egne perspektiver, og beskriver verden slik den oppleves for informantene (Kvale & Brinkmann, 2015). På denne måten kan vi undersøke medlemmenes egne erfaringer og opplevelser slik de selv oppfatter den.

3.1.1 *Kvalitativt forskningsintervju*

Våre dybdeintervjuer er ment å supplere spørreundersøkelsen for å få en dypere forståelse av motivasjonen for å bli værende som medlemmer, samt motivasjonen for å la seg rekruttere. Kvalitative forskningsintervjuer søker forståelse sett fra intervjupersonens verden, der deres erfaringer og opplevelser har betydning (Kvale & Brinkmann, 2015). Med bakgrunn i forskningsspørsmålet som tar for seg medlemmer i NFF sine opplevelser, ble det naturlig å benytte individuelle dybdeintervjuer – som gir mulighet for fyldige og detaljerte beskrivelser (Johannessen et al., 2011).

Vi benyttet semistrukturerte intervjuer for å innhente data. Dette innebærer at selv om intervjuene er planlagt i form av en intervjuguide, vil det være muligheter for å bevege seg frem og tilbake mellom ulike temaer (Johannessen et al., 2016). På denne måten vil informantene i større grad kunne prate fritt omkring temaet, og forskeren kan stille oppfølgingsspørsmål underveis.

3.1.2 *Rekruttering av deltagere og utvalg*

Vårt utvalg er avgrenset i det at vi kun samler inn data fra Nasjonalforeningen for folkehelsen. Det er gjennom to nøkkelpersoner innad i organisasjonen vi har kommet i kontakt med informanter som har deltatt i intervjuene. En potensiell ulempe ved å benytte utplukkete informanter er at nøkkelpersonene vet hvem som har deltatt (Tjora, 2018) – noe som kan true anonymiteten som blir lovet deltakerne i forkant av innsamlingen. For å bevare

anonymitet, og beskytte deltakernes privatliv, er kjennetegn ved informantene (slik som navn, bosted, kjønn, alder og så videre) ekskludert. En annen mulig ulempe er at utvalget er plukket ut med tanke på svarene de vil avgi. Svarene kan være preget av at de sitter med styreverk, og er aktive medlemmer i en demensforening. Motivasjonen for disse medlemmene kan dermed være mye sterkere enn andre medlemmer med en annen form for medlemskap – eksempelvis pårørende.

Totalt intervjuet vi fire personer som er medlemmer i NFF. Alle informantene har styreverk i hver sin lokale demensforening, og har med det en mer sentral rolle i organisasjonen. Dette er for å sikre at informantene kan besvare spørsmål i forhold til rekruttering. Vårt utvalg har en kjønnsfordeling på tre kvinner og én mann fra fire ulike lokallag, fordelt over ulike lokasjoner i Norge. Vår utvalgsstrategi kalles gjerne for et kriterieutvalg, der informantenes opplevelser og erfaringer bidrar til å besvare problemstillingen (Tjora, 2018). Det er et kriterium at informantene er medlemmer i NFF. Utvalget er hensiktsmessig fordi informantene gir oss informasjon på dybdenivå som kan supplere spørreundersøkelsen.

3.1.3 Gjennomføring av intervjuer

Det ble i forkant av intervjuene utarbeidet en intervjuguide med åpne spørsmål knyttet til forskningsspørsmålet vårt. Innledende fortalte vi informantene litt om oss selv, prosjektet og formålet med intervjuene. Deretter stilte vi spørsmål om temaene rekruttering og motivasjon, før vi avslutningsvis stilte et spørsmål der informantene fikk muligheten til å tilføye informasjon dersom de ønsket det. Alle de fire intervjuene ble gjennomført digitalt, med en tidsramme på 20-60 minutter. Vi var i forkant klare over at digitale intervjuer kunne by på utfordringer, men opplevde det som uproblematisk.

Før vi startet fikk vi samtykke fra informantene til å benytte lydopptak. Dette gjorde vi for å senere transkribere intervjuene, samt for å sikre at viktig informasjon ikke gikk tapt. I et gruppearbeid er det viktig at alle får tilgang til den samme informasjonen, og det oppnår vi gjennom lydopptak og transkriberte intervjuer. Det var to fra prosjektgruppa som gjennomførte intervjuene, og de byttet på den aktive intervjurollen og rollen som notatskriver. Intervjuene bar i stor grad preg av flytende samtaler, der også spørsmål vi hadde lengre ned på intervjuguiden ble besvart tidligere. For å unngå å repetere oss selv, utarbeidet vi i tillegg oppfølgingsspørsmål som vi kunne stille underveis for å sikre mer utdypende svar. Det var stor variasjon i lengdene på intervjuene, selv om spørsmålene var de samme. Dette

kan ha noe å gjøre med at vi som intervjuere er uerfarne, og vi ser ikke bort ifra at utfallet kunne vært annerledes dersom mer erfarne forskere hadde gjennomført intervjuene.

3.1.4 *Analyse av data*

Etter at intervjuene var gjennomført ble de transkribert. Transkripsjonene ble gjort basert på lydopptakene, og det var de samme to som utførte intervjuene som transkriberte. Det ble brukt samme skriveprosedyrer, slik at intervjuene lettere kunne sammenlignes. Målet med intervjuene var å få tak i informantenes historier, og transkripsjonene bærer preg av dette. Vi har derfor ikke skrevet ned hver eneste ordlyd, pause eller følelsesmessige uttrykk, men heller brukt en mer sammenhengende skriftlig stil, og fokusert på en «lettlest utgivelse av intervjupersonenes historier» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 208).

Videre foretok vi en sorteringsbasert koding av intervjuene, som vil si at kodene beskriver generelle temaer som intervjuene handlet om (Tjora, 2012). Ut ifra de kodene vi fikk, kunne vi enkelt gå inn i intervjuene og finne den informasjonen vi lette etter når vi senere skulle analysere. Basert på kodingen og intervjuguiden vi hadde utarbeidet på forhånd, fikk vi en naturlig inndeling vi kunne bruke i analysen: Motivasjon og rekruttering.

3.2 *Forskningsdesign: Kvantitativ metode*

Vi gjennomførte også en spørreundersøkelse som ble sendt ut til medlemmene av demensforeningene i NFF. Spørreundersøkelser er et velegnet verktøy for å undersøke mange respondenter, og gir et bedre grunnlag for å generalisere resultatene til universet, altså gruppa vi ønsker å si noe om, herunder medlemmene i demensforeningene.

Nettbaserte spørreundersøkelser har generelt en svarprosent på rundt 30 prosent, noe som gjør det vanskelig å generalisere resultatene til universet, men en påminnelse kan hjelpe til med å få svarprosenten opp mot 50% (Nardi, 2018, s. 87). Vi brukte verktøyet SurveyMonkey som er et typisk eksempel på en nettbasert spørreundersøkelse. Det var ønskelig fra NFF sin side å bruke SurveyMonkey, ettersom medlemmene i demensforeningen var kjent med verktøyet fra tidligere spørreundersøkelser, og fordi det ville skape større legitimitet og høyere svarprosent da det kom fra NFF selv.

En annen fordel ved spørreundersøkelser er at forskerne i liten grad påvirker svarene på samme måte som ved dybdeintervjuer, fordi respondentene leser spørsmålene og svarer på egenhånd uten at forskeren kommer med oppklaringer (Nardi, 2018). En ulempe er imidlertid at man i spørreundersøkelser ofte har bestemte svarkategorier som kan begrense forskerens

mulighet til å komme med oppfølgende spørsmål. Ved å inkludere en kvalitativ undersøkelse kan man kompensere for manglende dybde i en kvantitativ spørreundersøkelse, som nevnt ovenfor i den kvalitative delen. Sosioøkonomisk bakgrunn og alder kan påvirke tilgangen til og kunnskapen om data, noe som kan være en ulempe når man gjennomfører internettbaserte spørreundersøkelser. Vi er klar over at medlemmene i demensforeningene er eldre og kan ha mindre kunnskaper om data - og at dette kan by på utfordringer i vår undersøkelse.

Et annet problem som kan oppstå ved bruk av spørreundersøkelser er det som kalles “social desirability bias”. Personer kan være tilbøyelige til å overdrive eller gi svar som er sosialt akseptable og ønskelige, som kan medføre skjevheter i utvalget (Nardi, 2018). Dersom det å hjelpe andre for egen personlig vinning blir sett på som lite sosialt akseptabelt, er det stor sjanse for at respondenter overestimerer altruistiske grunner til å være frivillige, og underrapporterer instrumentelle grunner som personlig utvikling, karriere hensyn og sosiale aspekt (Fisher & Ackerman, 1998). En annen utfordring med spørreundersøkelsen kan være at de frivillige ikke husker hvorfor de valgte å bli med i organisasjonen, og dermed kan det være vanskelig å avdekke motivasjonen til innmeldelse (Boezman & Ellemers, 2013). I tillegg kan det tenkes at respondentene ikke ønsker å oppgi hva som var den egentlige motivasjonen til å engasjere seg.

Det kan samtidig tenkes at de som velger å svare på undersøkelsen er de som er mest aktive i demensforeningene, noe som også kan medføre skjevheter i resultatene. En viktig fordel ved spørreundersøkelser er at det er mulig å kategorisere respondenter, og dette kan gjøres ved å stille demografiske og sosioøkonomiske spørsmål. Ved å inkludere slike kategorier kan man få en bedre forståelse for hvordan meninger og atferd varierer av sosioøkonomisk og demografisk tilhørighet. Det blir hevdet at det å inkludere slike spørsmål på slutten er en fordel fordi respondenter kan bli slitne etter en lang undersøkelse, og heller foretrekke å svare på enkle spørsmål der man bare kan huke av svaret (Nardi, 2018).

Videre er det en fordel å starte spørreundersøkelser med enkle og interessante spørsmål som fanger respondentene, og heller spare de sensitive og kontroversielle spørsmålene til slutt (Nardi, 2018). Respondenter kan føle at det er enklere å svare på de sensitive spørsmålene dersom de er oppdelt i ulike kategorier fremfor å kategoriseres i intervall, og dersom dette ikke tas hensyn til i spørreundersøkelsen kan det føre til at mange velger å svare blankt. I utformingen av spørreundersøkelsen la vi vekt på dette, og valgte å inkludere de sensitive spørsmålene, som f.eks. utdanning, alder og kjønn til slutt, og kategorisere disse slik at man fikk større intervall og flere svarkategorier. Når man velger å kategorisere svarene i større intervaller mister man detaljert informasjon som kan muliggjøre

avanserte statistiske analyser, men hensynet til respondentene veier tyngre i dette prosjektet (Nardi, 2018).

En spørreundersøkelse er en godt egnet metode til å undersøke hva som motiverer folk til å melde seg inn i demensforeningene i Nasjonalforeningen for folkehelsen, og hva som motiverer dem til å bli værende. Ved å bruke en spørreundersøkelse har vi mulighet til å nå ut til mange respondenter, og dermed få et større grunnlag for å kartlegge motivasjonen til medlemmene i demensforeningene. Videre vil et stort datagrunnlag føre til at det er muligheter for å generalisere svarene til universet. Dette vil si at det er større sannsynlighet for at svarene vi får er representative for de fleste medlemmene i demensforeningene, og dette vil gi mer presise svar på hva som motiverer folk til å melde seg inn, og til å bli værende. Kombinasjonen av dybdeintervjuer og spørreundersøkelsen vil gi oss en mulighet til å både fange opp dybde og bredde, men også få resultater som er statistisk sikre når vi undersøker motivasjonen bak medlemskapet i demensforeningene.

Når det kommer til å undersøke rekrutteringsarbeid er det bedre å bruke en kvalitativ undersøkelse, der man kan få mer detaljerte svar og mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål dersom noe interessant forekommer. Ved å bruke spørreundersøkelser mister vi denne muligheten, men vi kan nå ut til flere respondenter og dermed få flere innspill på hvordan rekrutteringsarbeidet i demensforeningen foregår. Kombinasjonen av intervjuer og en spørreundersøkelse gir oss bred oversikt og dybdekunnskap.

3.2.1 Gjennomføringen av surveyundersøkelsen

Siden formålet med rapporten er å undersøke rekrutteringsmuligheter for demensforeningene i NFF følger det at utvalget består av de som er medlemmer i disse demensforeningene. Spørreundersøkelsen ble sendt ut via SurveyMonkey til medlemmer i demensforeningene som har registrert e-postadressen sin i NFF. Dette var til sammen 4 292 e-postadresser, hvor vi fikk en svarprosent på rundt 20% med nærmere 900 respondenter. Svarfristen til spørreundersøkelsen var på 13 dager, og uka etter undersøkelsen ble distribuert ble det sendt ut en påminnelse til de som ikke hadde fullført undersøkelsen. Ved å bruke Surveymonkey gjennom NFF fikk ingen prosjektmedlemmer tilgang til e-postadressene eller annen sensitiv informasjon, og dette sikrer full anonymitet til alle som deltok i spørreundersøkelsen.

Spørreundersøkelsen er formet av VFI-påstandene, informasjon basert på de kvalitative dybdeintervjuene, og av svarene fra en spørreundersøkelse NFF sendte ut til sine

medlemmer i 2014. For å tilpasse VFI-påstandene så godt som mulig til vår undersøkelse, valgte vi å fjerne VFI-påstandene som omhandlet karriereaspektet. Frivillighet i demensforeningene er av spesifikk art som ikke nødvendigvis kan sammenlignes med andre typer for frivillighet. Siden en stor andel av de frivillige er pårørende for demenssyke, konkluderte vi med at det kunne oppfattes insensitivt å implisere karriere- og arbeidsrelatert motivasjon for medlemskap i NFF. Vi antok derfor at karriereaspektet ikke var relevant eller passende i vår undersøkelse. Siden mange av påstandene i de gjenværende kategoriene var like, valgte vi å kutte ned for at spørreundersøkelsen ikke skulle bli så lang for å sikre deltakelse. Ettersom VFI i seg selv ikke tar hensyn til den typen frivillighet som undersøkes her, pårørende- og omsorgsfrivillighet, valgte vi å tilpasse påstandene i VFI slik at de bedre kunne reflektere de frivilliges motivasjon for å være med i demensforeningen i NFF.

3.3 Metodenenes pålitelighet

3.3.1 Reliabilitet

Reliabilitet handler om hvorvidt resultatene fra forskning er pålitelige og troverdige, faktorer som kan ha påvirket resultatene, og hvilke grep som er gjort gjennom forskningsprosessen. Begrepet ses ofte i sammenheng med om et resultat kan reproduseres av andre forskere, og om disse ville kommet frem til de samme resultatene med den samme fremgangsmåten (Kvale & Brinkmann, 2015).

For å styrke vår analyseprosess av de kvalitative dataene, har vi hele tiden samarbeidet og diskutert innad i gruppen. Alle har bidratt med å lese transkripsjonene, kodingen og analysen, og i tillegg har vi en utenforstående veileder som har kommet med nyttige tilbakemeldinger. Ingen av oss er erfarne forskere, så vi ser ikke bort ifra at noen andre med lengre og bredere erfaring kunne fått annerledes svar dersom de hadde gjennomført intervjuene med samme intervjuguide.

Et annet viktig moment for å oppnå høy grad av reliabilitet er at innsamling og behandling av data gjennomføres med høy grad av presisjon (Hellevik, 2011). Dette er spesielt viktig i behandlingen av data fra den kvantitative undersøkelsen. I kodingen av den innsamlede dataen var det primært to måter vi kodet om informasjonen på, avhengig av hvor mange svaralternativer man kunne krysse av på. På spørsmål man kunne krysse av på flere enn ett alternativ ble hvert alternativ behandlet som en dummyvariabel i kodingen, ettersom man aktivt tok stilling til om man ville krysse av for ett alternativ eller ikke. På spørsmål man kunne krysse av for bare ett alternativ, ble alle alternativene kodet inn i en kategorisk

variabel. Disse variablene behandles ikke som kontinuerlige. Dersom ingen av alternativene ble krysset av, ble alle dataene for det aktuelle spørsmålet ekskludert fra analysen. For å kontrollere for om man ikke synes at noen av alternativene passet, inkluderte vi ofte et alternativ som lød: “Ingen av disse alternativene passer for meg”. Dermed er tanken at det bare er de som har hoppet over spørsmålet som ikke svarer på noen av alternativene. Det er verdt å merke seg at vi i spørsmålet om hvor lenge man hadde vært medlem, uheldigvis ikke inkluderte et alternativ for de som hadde vært med i 9 år, ettersom man da måtte velge mellom alternativene “7-8 år” og “Mer enn 9 år”. Vi tror imidlertid ikke at dette har substansiell påvirkning for resultatene våre.

3.3.2 Validitet

Validitet måler hvor godt det empiriske opplegget er egnet til å svare på forskningsspørsmålet, og avgjør nøyaktigheten mellom den teoretiske definisjonen og den operasjonelle definisjonen (Hellevik, 2011). For å styrke validiteten i undersøkelsene våre, har vi brukt tidligere forskning og eksisterende teori som et grunnlag for de faglige rammene til studien og intervjuguiden. Videre har vi hele veien diskutert innad i gruppa hvilke metoder som vil være mest gunstig, samt forhørt oss med både veileder og kontaktpersonen vår i NFF. I den kvantitative undersøkelsen har vi også tatt utgangspunkt i VFI og en tidligere spørreundersøkelse utført av NFF som måler noen av de samme aspektene. Dette har vi gjort for å sikre at vi klarer å fange opp motivasjonen bak å søke seg til demensforeningene i NFF, og for å bli værende.

I forbindelse med validiteten til den kvantitative undersøkelsen, ser vi oss nødt til å påpeke et par ting. Basert på tilbakemeldinger på spørreundersøkelsen virker det som flere av respondentene opplevde enkelte spørsmål som irrelevante. Mange spørsmål var knyttet til det å være aktivt medlem i en demensforening, og de kunne krysse av for om de var aktive eller ikke på første spørsmål. De som krysset av på dette svaralternativet opplevde enkelte spørsmål som mindre relevant, og det ble vanskelig å ta stilling til om man skulle svare på de neste spørsmålene eller ikke. Dette er viktig å inkludere som en generell svakhet i utformingen av spørreundersøkelsen, og det kan ha påvirket og medført skjevheter i resultatene. For flere kan det også ha oppstått usikkerhet rundt hva som ligger i begrepet “aktivt medlem”, og det kan tenkes at respondentene har en subjektiv forståelse av hva som ligger i dette.

3.3.3 *Generalisering*

Dersom resultatene fra en intervjuundersøkelse anses som pålitelige og gyldige, «gjenstår spørsmålet om resultatene primært er av lokal interesse eller om de kan overføres til andre intervjupersoner, kontekster og situasjoner». Målet med de kvalitative intervjuene var å få dypere kunnskap om rekruttering og motivasjon for å være frivillig i demensforeningene i NFF. Informantene er derfor plukket ut basert på deres kunnskap om, og erfaringer med organisasjonen - og fordi de virker som passende kandidater til å besvare disse spørsmålene (Kvale & Brinkmann, 2015). Funnene fra de kvalitative intervjuene kan være generaliserbare til tross for at utvalget er lite og består av fire personer, i den forstand at informasjonen ikke bare er relevant for NFF, men også for andre typiske frivillige organisasjoner.

Når det kommer til den kvantitative undersøkelsen, avhenger generalisering av utvalget og antall respondenter. Om resultatene kan generaliseres avhenger av om utvalget er stort nok og om vi har nok informasjon. Jo større de observerte sammenhengene er, jo mindre er den nødvendige størrelsen på utvalget for å kunne trekke konklusjoner om den observerte effekten kan være en reell effekt. Hvorvidt forskjellene mellom de gruppene vi sammenligner er signifikante vurderes ved hjelp av t-test og Wilcoxon rank sum test, avhengig av hvilke kriterier som best passer gruppene vi undersøker (Blair & Higgins, 1980). Fordelingen av svar mellom hver av gruppene ligger vedlagt. For å anvende disse signifikanstestene må gruppene være separate, slik at bare de som eksklusivt passer i én av de to gruppene vi sammenligner inkluderes i disse analysene.

3.3.4 *Etikk*

Intervjuforskningen er fylt med etiske og moralske spørsmål, og det oppstår spesielt etiske problemer i denne typen forskning på grunn av komplekse forhold forbundet med at man utforsker menneskers privatliv og offentliggjør disse opplysningene (Kvale & Brinkmann, 2015). Det er spesielt fire områder i forskning man bør ta hensyn til: Informert samtykke, fortrolighet, konsekvenser og forskerens rolle.

I våre undersøkelser har vi tatt etiske hensyn knyttet til disse områdene. Alle informantene fra de kvalitative intervjuene har blitt informert om undersøkelsens overordnede formål, de har deltatt frivillig, og de har blitt informert om retten til å kunne trekke seg når som helst. Vi har samtidig sørget for å beskytte deltakernes privatliv, og alle data som kan bidra til å identifisere deltakerne er anonymisert.

For å få godkjent den kvantitative spørreundersøkelsen gjennom NSD måtte vi utforme en helt anonym undersøkelse der respondentene ikke fikk noen mulighet til å legge inn personlige opplysninger. Videre ble spørreundersøkelsen sendt ut gjennom Nasjonalforeningen, slik at medlemmene i prosjektgruppa ikke fikk tilgang til respondentenes e-postadresser. Slik sikret vi respondentenes fulle anonymitet.

Når vi transkriberte og analyserte de kvalitative intervjuene, konsentrerte vi oss om meningen og å tolke denne - blant annet fordi det var mest relevant for analysen vår, men også for å skåne informantens privatliv ved å utelukke detaljer rundt dette. Videre fjernet vi alle navn, stedsnavn, årstall, kjønnsbetegnelser, dialektord m.m. for å sørge for at deltakerne ikke er mulig å identifisere. I den kvantitative spørreskjemaundersøkelsen har vi sikret fortroligheten med gjennomsnittsberegninger av svarene vi mottok (Kvale & Brinkmann, 2015).

Vi har tatt hensyn til at vi intervjuer og ber om informasjon fra folk i en sårbar situasjon. Mange av informantene befinner seg i en pårørende situasjon, eller har tidligere vært pårørende til personer med demens. Det har vært viktig for oss at undersøkelsene våre ikke skal kunne komme til å skade eller krenke deltakerne på noe vis, og at det skal være risikofritt å delta. Som intervjuere har vi forsøkt vårt beste for å opprettholde vår moralske integritet i forskerrollen, og ta hensyn til informantens livssituasjon - både i de kvalitative intervjuene og i utformingen av spørreundersøkelsen (Kvale & Brinkmann, 2015).

4 Analyse av kvantitative og kvalitative data

For å undersøke og forsøke å svare på hva som motiverer folk til å melde seg inn i demensforeningene i Nasjonalforeningen for folkehelsen, og hva som motiverer dem til å bli værende, har vi analysert dybdeintervjuene og spørreskjemaundersøkelsen. I dette kapittelet presenterer vi tall, sitater og beskrivelser, innsamlet gjennom de to undersøkelsene. Den kvalitative undersøkelsen vil presenteres gjennom sitater fra dybdeintervjuene som vil utdype de temaene som analyseres.

Den kvantitative undersøkelsen inneholder spørsmål knyttet til deltakernes demografi, forskjellige spørsmål tilknyttet rekruttering, hvorfor og hvordan man ble med, samt batteriet Volunteer Functions Inventory (VFI) for å undersøke motivasjon. I VFI-delen av undersøkelsen, som vi har modifisert for å bedre passe denne undersøkelsen, fikk man tre påstander tilknyttet fem motivasjonstyper (verdier, forbedring, forståelse, beskyttelse og

sosial), altså 15 påstander totalt. Disse skulle man gi en poengsum på en skala fra 1-7, hvor 1 er at denne påstanden passer meget dårlig med hvorfor man er motivert til å være aktiv i demensforeningen, og 7 er at den passer meget bra. Deretter undersøkes snittskårene av hver motivasjonstype, og sammenlignes mellom grupper. På denne måten kan man se hva som eventuelt skiller seg ut når det kommer til motivasjonssammensetning hos en gruppe sammenlignet med en annen.

4.1 Motivasjon

4.1.1 Motivasjonsgrunnlag for hele utvalget

Tabell 2 (se vedlegg) viser deskriptiv statistikk for hele utvalget i spørreundersøkelsen, og gir en indikasjon på utvalgets demografi. Gjennomsnittsalderen for hele utvalget er et sted mellom 61-80 år, og denne aldersgruppa utgjør 65% av utvalget. Da er det ikke overraskende at 59% av de som besvarte undersøkelsen går under kategorien pensjonist, mens 36% fremdeles er i arbeid. Videre kan det se ut som det er størst andel kvinner som er medlem i demensforeningene, da de utgjør 79% av utvalget. Vedrørende høyeste fullførte utdanning har de fleste fullført videregående skole (34%), eller tatt utdanning ved et universitet eller høyskole i mer enn 3 år (37%).

Når det kommer til antall år de har vært medlem i en demensforening er det noe større variasjon. Kun 6,56% av utvalget har svart at de har vært medlem i underkant av ett år. At så få har vært medlem i under ett år kan tenkes å skyldes pandemien, hvor det har vært færre muligheter for å rekruttere nye medlemmer i løpet av det siste året. 25% av utvalget oppgir at de har vært medlem i mer enn 9 år, og 27% har vært medlem mellom 3 og 4 år. At de som har vært medlem lengst utgjør en såpass stor andel av utvalget kan samtidig indikere at det er de mest engasjerte og aktive som har valgt å besvare undersøkelsen. Tabell 3 nedenfor viser VFI-skårene til hele utvalget sammenlignet med snittskårene fra helserelatert frivillighet, fra Chacón et al. (2017) sin metaanalyse.

Tabell 3.

Snittverdiene til motivasjonstyper i VFI i helserelatert frivillighet hos Chacón et al. (2017) og hele utvalget i denne studien (NFF, 2021), forskjeller på verdier og rangeringer av disse etter størrelse.

Motivasjonstype	M (1-7)		+/-	Rangering	
	Chacón et al. (2017) (H)	NFF (2021)		Chacón	NFF
Verdier	5,610	5,577	-0,033	1.	1.
Forbedring	4,330	3,225	-1,105	2.	3.
Forståelse	3,720	4,186	0,466	3.	2.
Beskyttelse	2,900	2,638	-0,262	5.	5.
Sosial	3,090	2,751	-0,339	4.	4.
Karriere	1,680	-	-	6.	-

Som vist i Tabell 3, er det særlig forskjeller i *forbedring* og *forståelse* som skiller seg mellom utvalgene. I NFF later forbedring til å være over ett poeng mindre viktig enn i helsefrivillighet ellers, mens forståelse er rundt et halvt poeng viktigere. Skårene for NFF viser også, blant annet, at *verdier* utgjør den største motivatoren for å være medlem i en demensforening. Dette motivet tar for seg hvorvidt medlemmene synes demenssaken er viktig, at de ønsker å gjøre en innsats for demenssaken, og hjelpe de som har en demensdiagnose. At dette motivet får størst oppslutning er ikke overraskende, da dette ser ut til å være det mest åpenbare motivet for denne typen frivillighet (Wollebæk et al., 2015).

Resultatene fra de kvalitative dybdeintervjuene understreker også dette, der informantene opplyser at de synes selve saken, eller arbeidet NFF gjør, motiverer dem. De gir uttrykk for at det er inspirerende og meningsfylt arbeid, som er viktig og ligger deres hjerte nært. En av informantene sier følgende:

«Jeg ser også viktigheten av arbeidet som Nasjonalforeningen gjør sentralt og lokalt, du brenner for en sak som er fin å jobbe med, og du ser at personer i lokalmiljøet respekterer det arbeidet som legges ned.»

Motivet som ser ut til å være av nest størst betydning for hele utvalget er *forståelse*. Ifølge Mannino et al. (2011) uttrykker dette motivet et ønske om å få mer kunnskap og

forståelse om en spesifikk sak eller gruppe mennesker. For medlemmer av demensforeningene oppfattes det å få vite og lære mer om demenssaken som et sentralt motivasjonsgrunnlag for å være medlem.

I intervjuene forteller informantene at man lærer mye ved å være medlem i organisasjonen, og den lærdommen man får er gjerne svært nyttig for den enkelte på grunn av situasjonen de befinner seg – spesielt som pårørende. Denne kompetansen er også nyttig for videre arbeid, og en av informantene påpeker dette:

«Du har opparbeidet deg en sånn kompetanse – hvert fall i forhold til din egen situasjon, og lært mye om andre sine situasjoner.»

Forbedring er et motiv av middels betydning for dette utvalget. Påstandene knyttet til dette motivet tar for seg at å være aktiv øker selvfølelsen deres, at de kan få nye venner eller bekjenskaper gjennom det å være aktiv, og at de føler seg viktig når de er aktive i sin demensforening. Det virker som at det å utvikle seg og føle seg bedre om seg selv oppleves som middels viktig for å være aktivt medlem av demensforeningene.

Forbedring er en av motivasjonsfaktorene som også blir nevnt i intervjuene, og handler om *selvutvikling*. Informantene gir uttrykk for at det er rom i organisasjonen for å utvikle seg. En av de gir et godt eksempel på dette, og forteller om et av medlemmene i foreningen:

«Personen har vært gjennom en ulykke og ble skadet. Vedkommende har sagt til meg at det var avgjørende å bli med i demensforeningen. Personen fikk seg en jobb, følte seg betydningsfull, fikk bli med på museer, på treff sammen med personer med demens, og det var en ting som ga mye i en tung tid.»

Motivene som ser ut til å være av mindre betydning er *beskyttelse* og *sosial*. Begge disse motivene har en gjennomsnittsskåre på under 3, noe som indikerer at de oppleves som under middels relevant. De tre påstandene som er knyttet til beskyttelse i spørreundersøkelsen tar for seg hvorvidt det å være aktiv i en demensforening gjør at de føler seg mindre ensomme, at de får hjelp til å bearbeide sin egen situasjon, og at medlemskapet gjør at de tenker mindre på sine egne problemer.

I forbindelse med beskyttelsesmotivet gir informantene fra intervjuene uttrykk for at *selvterapi* er en motivasjonsfaktor. Mange av medlemmene i foreningen befinner seg på et

spesielt sted i livet, og de ulike aktivitetene de får ta del i kan virke som terapi - det kan være alt fra å ta med seg demenssyke på tur, dra på ulike foredrag eller kvelder med musikk og dans. Den ene informanten utdyper hvordan dette påvirker den enkelte på terapeutisk vis når vi spør hvorfor hun ville anbefalt andre å bli medlem i NFF:

«Jeg hadde tatt med det som var viktig for meg, det med inspirasjon og selvterapi. Du føler at du kanskje gjør en god gjerning, og forhåpentligvis er det en god gjerning for den som du prater med, så det er jo dobbel glede.»

Det sosiale motivet, som også ser ut til å være av noe mindre betydning basert på spørreundersøkelsen, tar for seg hvorvidt medlemmene har venner eller familie som er med i demensforeningene, og om disse vennene eller familiemedlemmene ønsker at man skal være aktiv i en demensforening. Alle disse påstandene ser ut til å oppleves som mindre relevant i forbindelse med deres medlemskap til demensforeningene. Det er likevel hensiktsmessig å nevne at det er noen skjevheter i disse resultatene, da det er forskjeller i antall observasjoner på de ulike VFI-påstandene.

I motsetning til resultatene av det sosiale motivet fra spørreundersøkelsen oppleves det sosiale fellesskapet som et mer betydningsfullt motivasjonsgrunnlag for informantene fra dybdeintervjuene. De ulike tilbudene og arrangementene åpner ikke bare opp for gode samtaler, men også for et sterkt samhold. Det sosiale aspektet er en gjenganger i de fire intervjuene, og informantene gir uttrykk for at de sosiale arrangementene der medlemmene får møtes er viktige. Her får medlemmene anledning til å møte andre mennesker som forstår deres situasjon, og kanskje befinner seg i den samme, eller har gjort det på et eller annet tidspunkt i livet. Denne forståelsen skaper et sterkt samhold. En av informantene sier enkelt at:

«[Vi har] et fint samhold, så hvis du bryr deg litt om dine medmennesker og liker å være sammen med folk så får du mye tilbake.»

Når det gjelder utvalget fra spørreundersøkelsen har de fleste meldt seg inn i en demensforening ved å ha blitt spurt eller oppfordret av noen de kjenner (30,59%), eller gjennom et arrangement som demensforeningen har arrangert (28,63%). Samtidig har rundt halvparten av utvalget oppgitt følgende begrunnelser for hvorfor de ble medlem i sin lokale demensforening: “For å bidra til at personer med demens får bedre livskvalitet” (58,8%) og

“for å få mer kunnskap om demenssaken” (45%). Begge disse påstandene støtter resultatene om at verdier og forståelse er de største motivatorene for å være medlem i en demensforening.

4.1.2 Motivasjonsgrunnlag for ulik lengde medlemskap

I forbindelse med hvor lenge respondentene har vært medlem i en demensforening kan det være interessant å skille mellom dem som har vært medlem i en kortere og lengre periode. På den måten kan vi potensielt få fanget opp forskjeller i motivasjon blant dem som nylig har meldt seg inn i en demensforening og de som har vært medlem i nærmere 10 år. Dette er interessant å undersøke med tanke på at motivasjonen kan ha endret seg over tid, der både grunnen og motivasjonen til hvorfor en fremdeles er medlem i en demensforening etter 9 år, kan være ganske annerledes enn motivasjonen til hvorfor en meldte seg inn. I Tabell 4 nedenfor vises gjennomsnittsverdiene over de ulike motivasjonstypene blant medlemmer som har vært medlem i under ett år, og for de som har vært medlem i over 9 år.

Tabell 4.

Forskjeller i snittverdier av motivasjonstypene i VFI mellom de som har vært medlem i under 1 år og de som har vært medlem i over 9 år

	<i>Medlem i under 1 år</i>			<i>Medlem i over 9 år</i>			<i>Forskjell</i>
VFI	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>+/-</i>
Verdier	56	5,321	1,535	211	5,739	1,374	+0,418*
Forbedring	54	2,988	1,663	198	3,387	1,971	+0,400
Forståelse	54	4,049	1,511	203	4,381	1,775	+0,332
Beskyttelse	54	2,660	1,806	201	2,572	1,724	-0,088
Sosial	54	2,543	1,505	201	2,842	1,890	+0,299

$N = 274$ | $\cdot p < 0.05$, $\cdot\cdot p < 0.01$, $\cdot\cdot\cdot p < 0.001$ | Ingen * = Ikke signifikant

Notis. n = Antall observasjoner i den gitte gruppen, M = Snittverdi, SD = Standardavvik, N = Antall observasjoner totalt i hele tabellen, p = Signifikansnivå.

Som vi ser i Tabell 4 er *verdier* motivet av størst betydning for de som har vært medlemmer lengst, og for de som har vært medlem i under ett år. Lavest ligger motivet *sosial* og *beskyttelse* som motivasjonsgrunnlag for begge grupper. Resultatene tyder på at de som

har vært medlem i over 9 år har en høyere verdi på de ulike funksjonene i VFI, sammenlignet med de som har vært medlem i under ett år. Dette kan videre tyde på at medlemmer som har vært med lenger muligens er mer motiverte, eller at motivasjonen er blitt forsterket over tid. Det er kun forskjellen mellom gruppene for motivet verdier som er statistisk signifikant, mens de resterende ikke er det, noe som vil si at forskjellene kan skyldes tilfeldigheter mellom individene i de to gruppene.

4.1.3 Motivasjonsgrunnlag for kjønn

En annen interessant forskjell kan være om motivasjonsgrunnlaget varierer basert på kjønn. Ifølge Wollebæk et al. (2015) er kvinner mer opptatt av verdi- lærings- og selvaktelsesbegrunnelser enn menn. Basert på dette kan vi forvente at kvinner vil skåre høyere på motivene verdier, forståelse og forbedring. For å avdekke eventuelle kjønnsforskjeller for de ulike VFI-skårene er utvalget delt opp etter kvinner og menn i Tabell 5.

Tabell 5.

Forskjeller i snittverdier av motivasjonstypene i VFI mellom kvinner og menn

	<i>Kvinner</i>			<i>Menn</i>			<i>Forskjell</i>
VFI	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>+/-</i>
Verdier	654	5.640	1.355	171	5.429	1.272	-0.211**
Forbedring	624	3.187	1.778	164	3.348	1.736	+0.161
Forståelse	636	4.175	1.604	165	4.214	1.560	+0.039
Beskyttelse	637	2.542	1.675	167	2.968	1.633	+0.426***
Sosial	641	2.707	1.698	165	2.871	1.699	+0.164

$N = 847$ | * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ | Ingen * = Ikke signifikant

Notis. n = Antall observasjoner i den gitte gruppen, M = Snittverdi, SD = Standardavvik, N = Antall observasjoner totalt i hele tabellen, p = Signifikansnivå.

Det første som er viktig å bemerke er at det er langt flere kvinner som har svart på undersøkelsen. Kjønnfordelingen fra intervjuene gjenspeiler også dette, der vi intervjuet tre kvinner og én mann. Dette kan føre til utfordringer med tanke på statistisk sikkerhet og sammenligning mellom de to gruppene. Forskjellene mellom gruppene er små, og det er kun

forskjellen i motivene verdier og beskyttelse som er statistisk signifikant mellom kvinner og menn. Resultatene indikerer at kvinner motiveres i større grad av verdier, og menn motiveres i større grad av beskyttelse.

4.1.4 *Motivasjonsgrunnlag for medlemmer i ulike arbeidssituasjon*

Et annet interessant skille i utvalget går mellom de som er i arbeid og de som er pensjonister. Dette skillet er interessant fordi det kan tenkes at ulike motivasjonsgrunnlag gjør seg gjeldende når du er i arbeid kontra når du er pensjonist. Det kan tenkes at de som er i arbeid vil ha mindre tid til andre aktiviteter og at frivillig aktivitet kan være en arena for sosial kontakt for de eldre – noe som gjør at motivasjonsgrunnlaget kan variere mellom gruppene (Wollebæk et al., 2015). Ved å belyse dette skille kan vi eventuelt trekke frem poenger som kan si noe om hvilke rekrutteringsstrategier Nasjonalforeningen burde ha i forbindelse med å få flere medlemmer som er pensjonister, eller flere som fremdeles er i arbeid. Tabell 6 nedenfor viser gjennomsnittskårene til de ulike motivasjonstypene for både yrkesaktive og pensjonerte.

Tabell 6.

Forskjeller i snittverdier av motivasjonstypene i VFI mellom de som er i arbeid og de som er pensjonerte.

	<i>I arbeid</i>			<i>Pensjonist</i>			<i>Forskjell</i>
VFI	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	+/-
Verdier	314	5,776	1,250	475	5,465	1,386	-0,311***
Forbedring	308	3,123	1,751	447	3,304	1,746	+0,180
Forståelse	304	4,135	1,584	460	4,212	1,594	+0,077
Beskyttelse	307	2,321	1,575	461	2,832	1,712	+0,511***
Sosial	310	2,659	1,703	461	2,786	1,684	+0,127

N = 810 | * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ | Ingen * = Ikke signifikant

Notis. *n* = Antall observasjoner i den gitte gruppen, *M* = Snittverdi, *SD* = Standardavvik, *N* = Antall observasjoner totalt i hele tabellen, *p* = Signifikansnivå.

Resultatene fra undersøkelsen presentert i Tabell 6 tyder på at *verdier* er den viktigste motivasjonen for å bli værende som frivillig, både når man er i arbeid og for de som er

pensjonister. Videre indikerer resultatene at *beskyttelse, forbedring og sosial* er av noe større betydning for pensjonister. Det er likevel viktig å bemerke at forskjellene er marginale, og at det bare er motivene verdier og beskyttelse som er statistisk signifikant mellom gruppene.

I intervjuene kom det samtidig frem at en av informantene kom i kontakt med organisasjonen gjennom tidligere arbeid, der personen fikk et godt innblikk i demenssaken og Nasjonalforeningen. De tre andre informantene ble medlem fordi de befant seg i en pårørende situasjon. Til tross for ulik inngang til foreningen, legger alle informantene vekt på at de trives som medlemmer både med tanke på arbeidet de utfører, og på grunn av det sosiale samværet. En informant understreker dette:

«Jeg stortrives som medlem. Det har vært mye arbeid i perioder, men det gir så mye tilbake, og du får så mange takknemlige pårørende og takknemlige personer med demens.»

4.1.5 *Motivasjonsgrunnlag for aktive og passive medlemmer*

Videre er det interessant å se om motivasjonen for å være medlem i en demensforening varierer mellom aktive og passive medlemmer. Ved å sammenligne disse to gruppene kan vi belyse ulike mønstre som kjennetegner medlemskapet til de som har en passiv eller aktiv rolle, slik at Nasjonalforeningen enklere kan tilrettelegge for rekrutteringen av de ulike gruppene basert på ulike behov. Tabell 7 viser en sammenligning av skårer mellom de som kategoriserer seg som aktive medlemmer, og de som har krysset av på at de er medlem men ikke aktiv.

Tabell 7.

Forskjeller i snittverdier av motivasjonstypene i VFI mellom aktive og passive medlemmer.

	<i>Aktive medlemmer</i>			<i>Passive medlemmer</i>			<i>Forskjell</i>
VFI	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>+/-</i>
Verdier	307	6,131	1,159	473	5,204	1,339	-0,927***
Forbedring	285	4,365	1,649	425	2,467	1,410	-1,898***
Forståelse	291	5,199	1,293	432	3,483	1,389	-1,716***
Beskyttelse	287	3,136	1,807	436	2,310	1,502	-0,826***

Sosial	282	3,300	1,811	444	2,371	1,507	-0,929***
--------	-----	--------------	-------	-----	--------------	-------	-----------

$N = 790$ | $p < 0.05$, $** p < 0.01$, $*** p < 0.001$ | Ingen * = Ikke signifikant

Notis. n = Antall observasjoner i den gitte gruppen, M = Snittverdi, SD = Standardavvik, N = Antall observasjoner totalt i hele tabellen, p = Signifikansnivå.

For både aktive og passive medlemmer er det fremdeles *verdier* og *forståelse* som ser ut til å være av størst betydning og relevans. For de aktive medlemmene er dog alle VFI-motivene noe høyere rangert, og har en høyere gjennomsnittsskåre sammenlignet med de passive medlemmene. Motivene *forbedring* og *forståelse* ligger blant annet nesten to snittverdier høyere sammenlignet med de passive, og oppleves som over middels viktig for de aktive. Motivene *beskyttelse* og *sosial* ser fremdeles ut til å være av mindre relevans, men ligger likevel ganske midt på med rundt tre i gjennomsnitt blant aktive medlemmer.

Dersom vi kun ser på de som har krysset av på at de er medlem men ikke aktiv, ser vi at *verdier* ligger nesten én hel skåre lavere enn gjennomsnittsskåren til aktive medlemmer, men oppfattes likevel som ganske viktig. De andre motivene ser også ut til å være av noe mindre betydning for passive medlemmer. Her er også alle forskjellene statistisk signifikante, der vi med større sikkerhet kan argumentere for at det er en reell forskjell vedrørende motivasjonsgrunnlaget mellom aktive og passive medlemmer. På bakgrunn av dette kan det se ut til at de passive medlemmene ikke motiveres i like stor grad av de ulike VFI-motivene som aktive medlemmer.

På spørsmålet om hvordan de aktive medlemmene ble medlem av Nasjonalforeningen for folkehelsen har de fleste svart at de ble spurt eller oppfordret av noen de kjenner (41,67%), eller gjennom et arrangement som ble arrangert av demensforeningen (21,91%). Videre er de mest sentrale begrunnelsene for hvorfor de ble medlem “for å bidra til at personer med demens får bedre livskvalitet” (70,5%), og “for å kunne hjelpe med å organisere og arrangere aktiviteter” (53%).

Om hvordan passive medlemmer meldte seg inn i NFF, kan det se ut som de fleste ble medlem gjennom et arrangement som demensforeningen avholdt (34,55%). Flere av de passive medlemmene oppgir også at de oppsøkte demensforeningen på egenhånd (23,58%). Dette er i noe kontrast til de aktive medlemmene som i større grad ble med på forespørsel av venner eller bekjente.

Begrunnelsen for hvorfor de passive ble medlem peker samtidig i retning av at de ønsket mer kunnskap om demenssaken (52,2%), og for å bidra til at personer med demens får

bedre livskvalitet (52,4%). Begrunnelsene som får minst oppslutning er å delta på aktiviteter (15,2%), og for å kunne hjelpe med å organisere og arrangere aktiviteter (11%).

Sammenlignet med de aktive medlemmene kan det se ut som at årsaken til innmeldingen for de passive medlemmene i hovedsak omhandler et ønske om mer kunnskap, og ikke for å organisere aktiviteter. Dette kan tyde på at passive og aktive medlemmer melder seg inn av svært ulike grunner, selv om begge utvalg vektlegger muligheten til å forbedre livskvaliteten til personer med demens. Da er det heller ikke overraskende at det sosiale motivet, i tillegg til de andre motivene, har en lavere gjennomsnittsskåre blant de passive medlemmene.

I forbindelse med de fire informantene vi intervjuet, forteller de om hvordan de tilrettelegger for å aktivisere passive medlemmer. I lokallagene arrangerer de ulike arrangementer, for eksempel gåturer, strikkekaffe, grilling, kino, og så videre. I tillegg har de møter bare for de aktive medlemmene, som frokostbrett og erfaringssamlinger, der de møtes for å spise mat, drikke kaffe og diskutere. Dette gjøres for å imøtekomme ulike medlemmers behov.

4.1.6 *Motivasjonsgrunnlag for de som har vært aktive medlemmer tidligere*

Videre ønsker vi å se på VFI-skårene til de som har vært aktive medlemmer tidligere, ettersom dette kan være med å belyse ulike årsaker til hvorfor enkelte har sluttet å være aktive i sitt medlemskap. Som en del av spørreundersøkelsen fikk respondentene mulighet til å krysse av på hva slags medlemskap de oppfatter å ha i forbindelse med den innsatsen de legger inn i sin lokale demensforening. Dersom vi kun ser på VFI-skårene i Tabell 8, til de som krysset av på at de tidligere har vært aktive medlemmer, får vi et veldig lite utvalg. Dette kan tenkes å være medlemmer som tidligere har bidratt mer aktivt i demensforeningene, og som kanskje ikke føler at de har et like aktivt medlemskap lenger.

Tabell 8.

Forskjeller i snittverdier av motivasjonstypene i VFI mellom aktive medlemmer og tidligere aktive medlemmer (inkludert de som samtidig kategoriserer seg som passiv).

	<i>Aktive medlemmer</i>			<i>Tidligere aktive medlemmer</i>			<i>Forskjell</i>
VFI	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>+/-</i>
Verdier	298	6,122	1,169	97	5,670	1,296	-0,452***
Forbedring	278	4,335	1,653	90	3,348	1,618	-0,986***

Forståelse	283	5,174	1,292	95	4,428	1,531	-0,746***
Beskyttelse	279	3,091	1,801	93	2,806	1,642	-0,284
Sosial	274	3,262	1,806	92	2,964	1,752	-0,298

$N = 400$ | * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ | Ingen * = Ikke signifikant

Notis. n = Antall observasjoner i den gitte gruppen, M = Snittverdi, SD = Standardavvik, N = Antall observasjoner totalt i hele tabellen, p = Signifikansnivå.

Til tross for et lavt antall observasjoner (rundt 100 stykker), ser vi at *verdier* og *forståelse* fremdeles er motivene som virker å være av størst betydning for medlemmer som ikke lenger er aktive. Vedrørende forskjellen i motivasjonsgrunnlaget mellom aktive og tidligere aktive medlemmer, ser vi at motivene *forbedring* og *forståelse* har sunket med nesten én hel snittverdi, mens motivet *verdier* har sunket med en halv snittverdi blant medlemmene som tidligere har vært aktive. Alle disse forskjellene er statistisk signifikante, noe som tyder på at forskjellene mellom gruppene er reelle. Motivene *beskyttelse* og *sosial* ser ut til å være middels relevant for både aktive og tidligere aktive medlemmer.

Når det kommer til spørsmålet om hvordan denne undergruppa ble medlem i Nasjonalforeningen for folkehelsen har de fleste svart at de ble spurt eller oppfordret av noen de kjenner (43%), eller gjennom et arrangement som demensforeningen avholdt (23%). Laveste oppslutning er de som har svart at de ble medlem ved å besøke nettsiden til Nasjonalforeningen, med kun 4%.

De mest sentrale begrunnelsene for hvorfor de ble medlem er “for å bidra til at personer med demens får bedre livskvalitet” (66%) og “for å få mer kunnskap om demenssaken” (45%). 37% svarer også at de ble medlem for å kunne hjelpe med organisering og arrangering av aktiviteter. På bakgrunn av dette kan det se ut til at dette utvalget plasseres et sted mellom aktive og passive medlemmer, da de er opptatt av mye av det samme som de aktive medlemmene, men ikke i like stor grad. Dette kan skyldes at de tidligere har bidratt mer i en aktiv rolle, og etter hvert inntatt en mer passiv rolle.

En annen ting som skiller seg ut her, sammenlignet med de andre analysene, er at flere i dette utvalget oppgir at de har vært medlem i en lengre periode. De fleste har vært medlem i over 9 år (54%) eller mellom 5 og 6 år (20%). Dette kan indikere at de muligens hadde en mer aktiv rolle i sine første år som medlemmer, der de i senere tid har fått et mer passivt medlemskap.

At disse medlemmene har gått over til et noe mer passivt medlemskap kan det være flere årsaker til. 55,8% av dette utvalget svarer blant annet at de tidligere har vært pårørende for en person med demens, og det kan tenkes at de var mer aktive i sitt medlemskap i de årene de var pårørende. 15,8% svarer at de fremdeles er pårørende til en person med demens, og 25% har hatt en annen tilknytning enn pårørende – der annen tilknytning for eksempel kan være helsepersonell.

En av motivasjonsfaktorene som vektlegges av informantene i intervjuene, er at man får en personlig gevinst i form av økt kompetanse. Man lærer mye ved å være medlem i organisasjonen, og den lærdommen man får er nyttig for den enkelte på grunn av situasjonen de befinner seg i – spesielt som pårørende. Denne kompetansen er også nyttig for videre arbeid, og en av informantene påpeker dette:

«Poenget mitt er at det var aldri noe aktuelt for meg å skulle gå ut av demensforeningen, fordi du har opparbeidet deg en sånn kompetanse – hvert fall i forhold til din egen situasjon, og lært mye om andre sine situasjoner. Jeg tenker at her må man ikke slippe taket, du er nødt til å jobbe på videre.»

4.1.7 Motivasjonsgrunnlag for helsepersonell

Det kan samtidig være interessant å skille ut helsepersonell som en egen gruppe, ettersom de kan oppleve å ha en helt egen tilknytning til demensforeningen grunnet deres jobb innen helsevesenet. Flere av dem kan kanskje tenkes å ville bidra mer aktivt med den kompetansen de har fra å jobbe i helsevesenet, som da kan ha et utslag både på VFI-skårene for hva som motiverer dem til å være medlem i en demensforening, og på hva de ønsker å bidra med. Ved å påpeke dette skillet kan vi belyse ulike kjennetegn som Nasjonalforeningen kan benytte seg av i forbindelse med rekrutteringsarbeid rettet mot helsepersonell. Tabell 9 viser hvordan helsepersonell har skåret på VFI med hele utvalget til sammenligning.

Tabell 9.

Forskjeller i snittverdier av motivasjonstypene i VFI mellom helsepersonell og utvalget for øvrig.

	<i>Helsepersonell</i>			<i>Utvalget for øvrig</i>			<i>Forskjell</i>
VFI	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	+/-
Verdier	162	5,947	1,291	709	5,492	1,352	-0,454***
Forbedring	160	3,283	1,674	635	3,210	1,789	-0,073
Forståelse	157	4,242	1,611	651	4,172	1,591	-0,070
Beskyttelse	158	2,032	1,417	651	2,785	1,704	+0,754***
Sosial	159	2,717	1,779	652	2,760	1,689	+0,043

$N = 893$ | * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ | Ingen * = Ikke signifikant

Notis. n = Antall observasjoner i den gitte gruppen, M = Snittverdi, SD = Standardavvik, N = Antall observasjoner totalt i hele tabellen, p = Signifikansnivå.

VFI-skårene til medlemmer som jobber eller har jobbet som helsepersonell ser ganske like ut som resten av utvalget, med kun noen forskjeller som er statistisk signifikante (se Tabell 9). Motivet *verdier* ligger en halv snittverdi høyere blant helsepersonell, mens motivet *beskyttelse* ligger nesten én hel snittverdi lavere. I dette utvalget er gjennomsnittsalderen også noe lavere, der 81,6% befinner seg i aldersgruppa 51-70 år og hele 99% fremdeles er i arbeid. Kvinner utgjør 95% av utvalget, og det er en noe større variasjon i antall år de har vært medlem, med flesteparten fordelt mellom 3-4 år (29,45%) og over 9 år (22,7%).

Begrunnelsen for hvorfor de ble medlem av en demensforening baserer seg på lik linje som de aktive medlemmene, med begrunnelsene “for å bidra til at personer med demens får bedre livskvalitet” (73%) og “kunne hjelpe med å organisere og arrangere aktiviteter” (43%). Helsepersonell ser dermed ut til å dele flere fellestrekk med aktive medlemmer, der de ønsker å bidra på samme måte. Vedrørende hvordan de ble medlem, ble de fleste spurt eller oppfordret av noen de kjenner (36,8%) eller gjennom et arrangement som demensforeningen avholdt (27,6%).

4.1.8 Motivasjonsgrunnlag for de som er pårørende

Videre ønsker vi å se på motivasjonsgrunnlaget for de medlemmene som opplyser at de er pårørende, og sammenligne dem med gruppa som har svart at de tidligere har vært

pårørende. Ved å sette dette skillet kan vi belyse mulige forskjeller i motivasjonsgrunnlag for medlemmer med ulik rolle, der det fort kan tenkes at de som fremdeles er pårørende skårer høyere på VFI enn de som tidligere har vært pårørende. Ved å se på hvordan pårørende svarer på spørsmålet om hvorfor de ble medlem kan det også bli enklere for Nasjonalforeningen å kartlegge hvordan de kan gå frem for å verve flere av disse medlemmene, ettersom det kan belyse hvilke behov de pårørende vil dekke som en del av sitt medlemskap. I Tabell 10 presenteres VFI-skårene til medlemmer som er pårørende i tillegg til de som tidligere har vært pårørende.

Tabell 10.

Forskjeller i snittverdier av motivasjonstypene i VFI mellom pårørende og tidligere pårørende.

VFI	<i>Pårørende</i>			<i>Tidligere pårørende</i>			<i>Forskjell</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>+/-</i>
Verdier	272	5,417	1,332	349	5,533	1,364	+0,116
Forbedring	246	3,159	1,740	320	3,183	1,799	+0,025
Forståelse	254	4,101	1,476	325	4,197	1,667	+0,096
Beskyttelse	257	2,966	1,728	325	2,681	1,758	-0,285*
Sosial	256	2,491	1,528	325	2,865	1,817	+0,374*

N = 639 | * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ | Ingen * = Ikke signifikant

Notis. *n* = Antall observasjoner i den gitte gruppen, *M* = Snittverdi, *SD* = Standardavvik, *N* = Antall observasjoner totalt i hele tabellen, *p* = Signifikansnivå.

I forbindelse med gruppa som opplyser at de er pårørende til en person med demens, er verdier fremdeles motivet som ser ut til å ha størst betydning, og nest viktigst er *forståelse*. At forståelsesmotivet ligger høyere enn middels i gjennomsnitt er ikke overraskende, da det er svært tenkelig at man søker mer forståelse rundt demenssaken og sykdommen i seg selv når man er pårørende til en person med demens. På lik linje som de andre analysene er *beskyttelse* og *sosial* motivene som ser ut til å være av mindre betydning.

Noe som er overraskende med disse funnene er at de som har krysset av på at de tidligere har vært pårørende skårer noe høyere på VFI når det kommer til motivene verdier, forbedring, forståelse og sosial. Beskyttelsesmotivet er det eneste som er noe høyere blant de

medlemmene som fremdeles er pårørende til en person med demens. Ved sammenligning av gruppene er det viktig å bemerke at kun forskjellene i forbindelse med motivene *beskyttelse* og *sosial* er statistisk signifikante. Dette motstrider med vår forventning om at medlemmer som er pårørende vil skåre høyere på VFI. Det er imidlertid hensiktsmessig å påpeke at disse forskjellene er marginale, og kun skilles med få desimaler. Resultatene kan skyldes skjevheter, men det kan samtidig tyde på at flere av de som tidligere har vært pårørende fremdeles har en sterk motivasjon for å fortsette som medlem i en demensforening.

De fleste av de pårørende ble medlem av Nasjonalforeningen for folkehelsen gjennom et arrangement som demensforeningen avholdt (40%), eller ved å oppsøke demensforeningen på eget initiativ (24%). Basert på disse resultatene er det tenkelig at flere av de som er pårørende blir medlem ved å selv nå ut til demensforeningene, ettersom deres rolle som pårørende kan øke behovet for støtte og råd, i tillegg til å møte andre som er i samme situasjon som dem selv.

Tre av informantene fra intervjuene forteller også at deres rolle som pårørende var en faktor som inspirerte til å bli medlem og til å påta seg lederverv, og de forteller om ulike ordninger organisasjonen har spesifikt rettet mot de som er pårørende. For det første har de en ordning med "likepersoner", der pårørende får anledning til å prate med og gi støtte til hverandre:

«Likepersoner i Nasjonalforeningen er personer som er eller har vært pårørende som tar imot telefoner fra andre pårørende som trenger noen å snakke med – noen som forstår, og samtidig driver vi samtalegrupper for pårørende.»

For det andre driver de pårørendeskoler, med kurs og samtalegrupper. Dette er åpne grupper for pårørende, og en av informantene peker på takknemligheten fra deltakerne som en motiverende faktor:

«Jeg er med å drive en pårørendeskole, og det er helt fantastisk å se alle de pårørende som setter pris på kurs og samtalegrupper, de er jo så takknemlige. I samtalegruppene er det åpne grupper der pårørende kommer, og vi har avholdt noen møter i koronatiden fordi vi ikke er så mange. De er så takknemlige, og du sitter nesten med tårer i øynene hver gang fordi du faktisk kan gi dem støtte.»

I forbindelse med begrunnelsene for hvorfor de som er pårørende ble medlem, er det flere av svarene som får høy svarprosent i spørreundersøkelsen. Rundt halvparten av dette utvalget har svart at de ble medlem for å få mer kunnskap om demenssaken (59%), for å bidra til at personer med demens får bedre livskvalitet (54%), for å møte andre i samme situasjon (50,5%), og – ikke overraskende – for å få hjelp som pårørende (48,6%). Kun 15% av de som er pårørende til en person med demens ble medlem for å kunne hjelpe andre med organisering og arrangering av aktiviteter, mens 24% svarte at de ble medlem for å delta på aktiviteter. Basert på disse resultatene kan det virke som om medlemmer som er pårørende har flere likhetstrekk med medlemmer som har en mer passiv rolle. Begge gruppene ser ut til å melde seg inn på bakgrunn av å få støtte og kunnskap, og ikke for å aktivt arrangere eller organisere ulike aktiviteter.

4.1.9 *Hva gjør at tidligere pårørende fortsetter å være aktivt medlem?*

Basert på resultatene fra sammenligningen mellom pårørende og de som tidligere har vært pårørende, er det interessant å undersøke hva som gjør at enkelte fortsetter å være aktive i sitt medlemskap etter at de ikke lenger er pårørende. Dette kan være nyttig for Nasjonalforeningen å vite i forbindelse med å finne ut av hva som motiverer medlemmene til å bli værende når kanskje hovedårsaken til at de ble medlem endrer seg. Medlemmer anses å være grunnmuren i frivillige organisasjoners innsats og legitimitet, og da er det viktig å undersøke hva som motiverer medlemmer til å fortsette som frivillige, i tillegg til hvorfor de blir medlem.

På spørsmålet om hva som motiverte medlemmer til å fortsette som aktivt medlem etter at de ikke lenger var pårørende er det store variasjoner i begrunnelsene (se vedlegg, Tabell 11). Begrunnelsene som får størst oppslutning er at “*demenssaken i seg selv er blitt viktig for meg*” med hele 73,3%, og “*å sitte på kompetanse jeg vil dele med andre*” med 65,1%. Dette støttes også av dybdeintervjuene, der spesielt en av informantene pekte på at økt kompetanse, og det å lære om både sin egen og andres situasjon, gjør at man vil fortsette som medlem. Det føltes uaktuelt å melde seg helt ut av organisasjonen eller foreningen.

En begrunnelse av mindre betydning er at “*jeg har venner og bekjente jeg fortsatt vil være aktiv med*” (18,5%), noe som kan tyde på at det sosiale motivet har mindre å si for å være et aktivt medlem når man ikke lenger er pårørende. Grunnet lavt antall observasjoner innenfor denne kategorien må resultatene likevel tolkes med varsomhet, da det ikke har like stor generaliseringsverdi som det kunne hatt med et større utvalg.

I intervjuene kom det også frem hva informantene tror motiverer medlemmer til å fortsette som aktivt medlem når man ikke lenger er pårørende. På et personlig plan pekes det spesielt på at man får økt gevinst i form av økt kompetanse, og en informant forklarer at tett samhold og en bratt læringskurve om demens påvirker frafallet. Det påpekes også at det å få være med på arbeidet foreningen gjør, og å være en bidragsyter til å spre budskapet til foreningen kan være en motivasjonsfaktor i seg selv:

«[...] det må jo kanskje være folkehelseperspektivet som vi jobber med. Nasjonalforeningen er en stor pådriver for forskning, og andre ting som berører folkehelsen. At folk vil være med på laget der da.»

En informant utdyper viktigheten av arbeidet som blir gjort av demensforeningene, og anledningen til å videreføre kompetansen de har opparbeidet seg:

«Det tror jeg skyldes at de personene som har levd med det tett innpå seg innser viktigheten av at det arbeidet som blir gjort fortsatt trengs å gjøre. Jeg vet det er mange som har hatt besteforeldre som har dødd for lenge siden, men fortsatt har valgt å være medlemmer.»

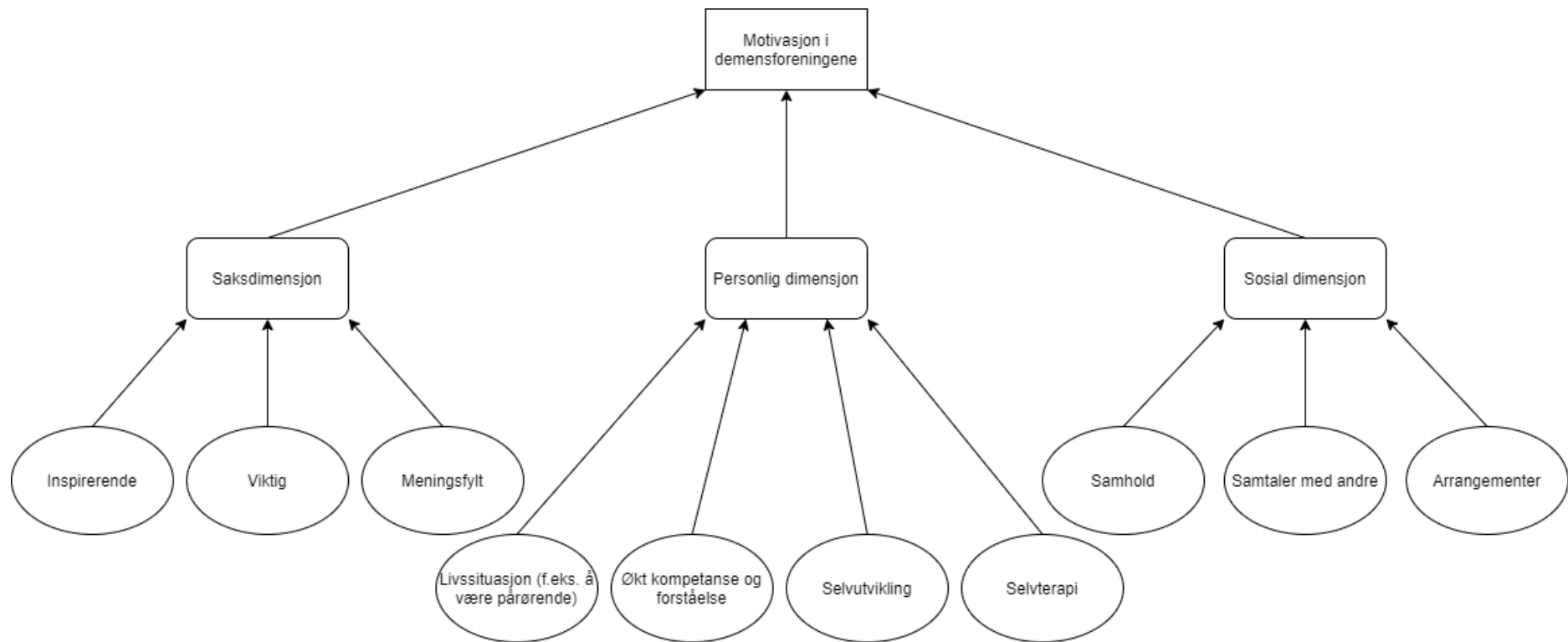
Flere av informantene forteller at det er givende å fortsette å være medlem i organisasjonen, selv om de ikke lenger er pårørende, og at fellesskapet ikke opphører selv om man går ut av denne rollen.

«Jeg er like engasjert selv om jeg ikke er pårørende. Det var en liten periode der jeg ikke hadde noen, men engasjementet er der likevel.»

Figur 1 nedenfor viser en kort oppsummering vedrørende hvilke faktorer i forbindelse med motivasjon som virker å være mest relevant for de gruppene vi har studert basert på spørreundersøkelsen og dybdeintervjuen

Figur 1.

Sammensetningen av motivasjon i demensforeningene, fordelt etter dimensjoner og faktorer, basert på funn fra dybdeintervjuene og spørreundersøkelsen (VFI).



4.2 Rekruttering

For å kunne fremlegge anbefalinger knyttet til rekrutteringsarbeid av ulike medlemmer av demensforeningene har vi inkludert rekruttering som en egen del i både dybdeintervjuene og i spørreundersøkelsen. Med dette håper vi Nasjonalforeningen kan dra nytte av de resultatene vi har fått, som kan peke i retning av hvilke rekrutteringsmetoder som ser ut til å fungere best. I spørreundersøkelsen stilte vi et spørsmål til de som tidligere har drevet med rekrutteringsarbeid, der de kunne krysse av på hvilke metoder som i deres erfaring har fungerte bra. Resultatene fra dette spørsmålet er presentert i Tabell 12 (se vedlegg), der 295 stykker opplyser at de tidligere har hatt erfaring med rekrutteringsarbeid i demensforeningene.

4.2.1 *Hvilke rekrutteringsmetoder har blitt anvendt, og hvilke oppleves å fungere best?*

I forbindelse med rekruttering av medlemmer er det ulike kanaler som ser ut til å være av betydning basert på svarene fra de medlemmene som har jobbet aktivt med rekrutteringsarbeid tidligere. Rekrutteringsmetodene som ser ut til å fungere best er å oppsøke deltakere på aktiviteter som demensforeningene arrangerer (58,97%), og å jobbe med informasjonsarbeid opp mot lokale organisasjoner, bedrifter og/eller skoler (40,34%).

I ett av intervjuene forteller en informant om viktigheten av å rekruttere yngre medlemmer, og hvordan de jobber med dette. Personen påpeker at kunnskap om andre frivillige organisasjoner er mye mer utbredt, og at det derfor er viktig å spre informasjon også om NFF. For å nå ut til den yngre målgruppa er det viktig å møte ungdommene på de plattformene de er:

«Vi ser engasjementet, vi er mye på ungdomsskoler og snakker om demens, og de er jo så engasjert. Det er viktig å også engasjere de som er yngre, og ikke bare en utdøende medlemsmasse.»

Andre strategier som ser ut til å fungere ifølge spørreundersøkelsen er å oppsøke bekjente, familie og venner (31,9%) og informere eller knytte kontakter gjennom sosiale medier (31,2%). På spørsmålet som gikk ut til hele utvalget, om hvordan respondentene av undersøkelsen ble medlem av Nasjonalforeningen, svarte også flesteparten at de ble spurt eller oppfordret av noen de kjente, eller gjennom et arrangement demensforeningen avholdt. Dette tydeliggjør at det er disse metodene som ser ut til å fungere godt for å nå ut til og verve

nye frivillige medlemmer, mens rekrutteringsmetoden som kommer dårligst ut er å oppsøke fremmede (5,1%). Det er samtidig viktig å bemerke seg at kun 31,34% av utvalget oppga at de hadde erfaring med rekruttering til demensforeningene.

I intervjuene stilte vi også spørsmål knyttet til rekruttering i demensforeningenes lokallag. Flere av informantene gir uttrykk for at veksten i medlemstallene burde vært større, og andre forklarer at medlemstallene er ganske stabile. En av informantene forklarer det slik:

«Nei, den har vært ganske stabil. Medlemmene hos oss går egentlig bare ut når de dør rett og slett. Så har du først fått inn et medlem kan du være ganske sikker på at det medlemmet er der ganske lenge.»

Noen informanter trekker frem at de har opplevd noe økning i medlemstallene, gjerne gjennom bekjentskaper og andre sosiale arrangementer. En av de trekker frem flere ulike sosiale arenaer som har bidratt til rekruttering:

«Medlemmene kommer når vi har arrangementer, for eksempel ved film på kinoen, pårørendekurs og pårørendeskole. [...] Gjennom arrangement og pårørendekurs får vi nye medlemmer.»

I arbeidet med å rekruttere flere medlemmer spurte vi informantene om hvilke tiltak de benytter seg av for å sikre bedre rekruttering. Flere av informantene vektlegger synlighet og informasjon på sosiale arrangementer som en viktig faktor for å rekruttere. En av informantene forklarer det slik:

«Vi rekrutterer så godt vi kan på alle medlemsmøter og de kanaler som vi har muligheter, og så tar vi vare på de vi har med informasjon og invitasjoner til sosiale arrangementer og informasjonsmøter.»

Styret i lokallagene har en sentral rolle i rekrutteringen av nye medlemmer og i arbeidet med å ivareta de eksisterende. En informant peker også på foreningens årsmøte som en mulighet for rekruttering av medlemmer:

«Vi i styret innkalte til årsmøte, tok en ringerunde til interesserte og pårørende og plutselig var vi 40 stykker. På det første møtet sendte vi rundt lister for å samle inn

kontaktopplysninger for å melde seg inn, i stedet for å sende med informasjonsbrosjyrer hjem.»

Ifølge en av dem er jevnlig informasjon og sosialiseringstiltak samtidig avgjørende for å beholde eksisterende medlemmer:

«Vi holder arrangementer som de har mulighet til å komme på, og de får lov til å komme på alle kurs, og komme inn gratis på de kinoene vi arrangerer.»

Informantene understreker betydningen av sosiale arrangementer, og at det skal finnes lavterskeltilbud. En av de nevner to av deres hovedtilbud for medlemmene; “turgruppa” og “møteplassen”:

«Turgruppa [...] tar utgangspunkt i turer. Det kan for eksempel være å dra på museum om det er dårlig vær eller gå turer ute. Også har vi «møteplassen» der vi drar på kafé for eksempel. Noen ganger er det dans og musikk, påskeverksted eller sommeravslutning med grilling i fjæra, gymaktiviteter, og så videre, som går over et par timer.»

Et annet tiltak som virker effektivt for å spre budskap og informasjon er informasjonsarbeid. En av informantene fra intervjuet nevner at de hadde møte med kommunestyret der de informerte om Nasjonalforeningen og det arbeidet de gjør. I tillegg informeres det om at det deles ut brosjyrer på lege- og tannlegekontor i venterom for å markedsføre foreningen.

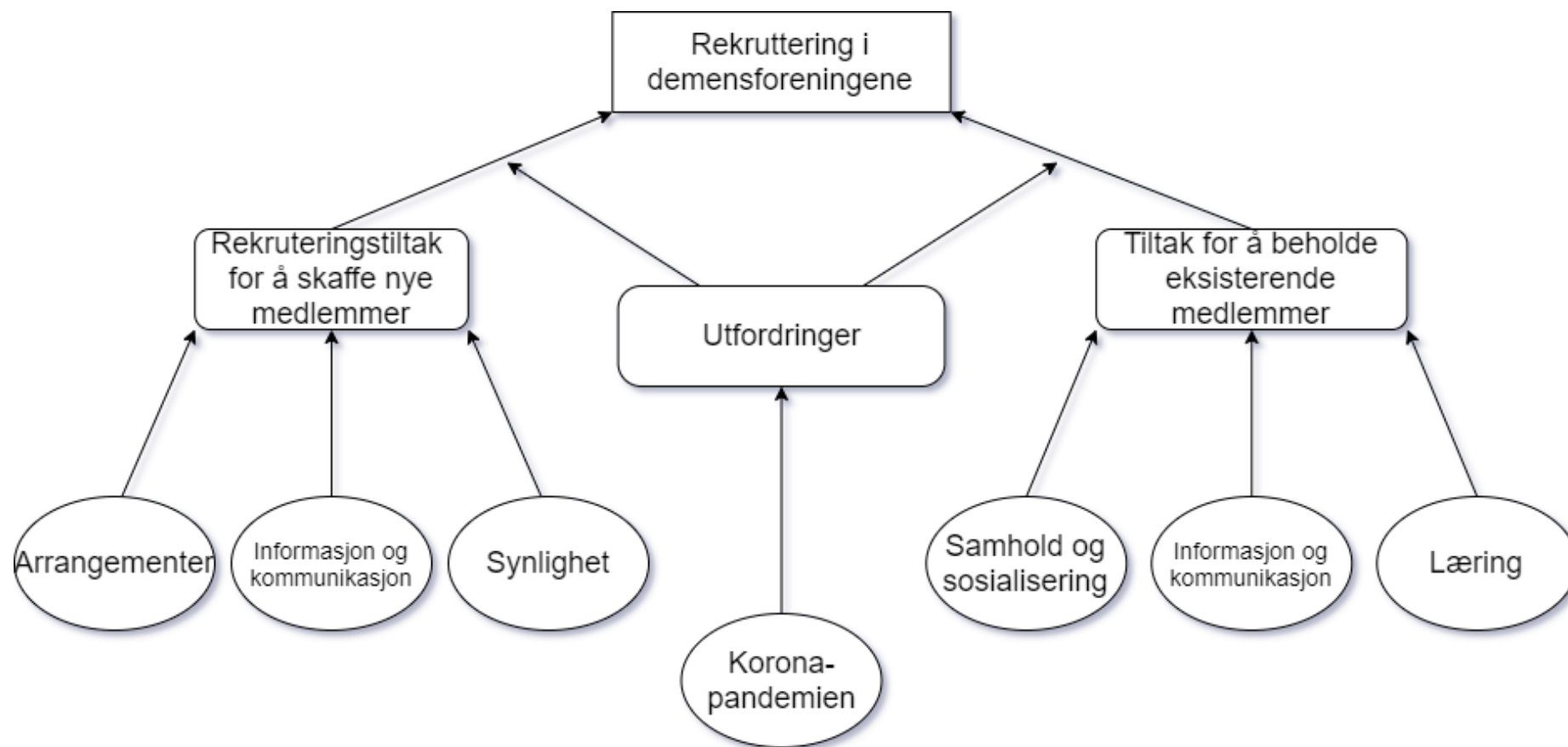
Samtlige informanter gir også uttrykk for at det har vært vanskelig å rekruttere nye medlemmer under korona-pandemien, fordi mesteparten av rekrutteringen skjer via sosiale begivenheter. Flere opplever at medlemstallene er noe redusert og gir uttrykk for at de gleder seg til samfunnet åpner mer opp igjen. Det kommer frem at fremtidige planer for å ivareta og rekruttere medlemmer er blitt satt på vent som en konsekvens av pandemien og at det har vært veldig lite aktivitet for pårørende og medlemmer. En informant legger til at:

«2020 vært et krevende år der vi ikke fått arrangere noe særlig, eller gjennomføre det arbeidet vi ønsker. [...] Vi håper at vi får arrangere mer i år.»

Figuren nedenfor viser en kort oppsummering fra intervjuene over ulike tiltak for å rekruttere nye medlemmer, og tiltak for å beholde eksisterende medlemmer. I intervjuene kommer det frem at styrene i de ulike lokalforeningene har hovedansvaret for dette.

Figur 2.

Oversikt over tiltak for å rekruttere og beholde medlemmer i demensforeningene, samt utfordringer knyttet til disse, basert på funn fra dybdeintervjuene og spørreundersøkelsen (VFI).



5 Diskusjon

Vi vil i dette kapittelet diskutere vårt empiriske grunnlag opp mot det teoretiske rammeverket og tidligere forskning. Basert på våre egne tolkninger og refleksjoner, vil vi si noe om hva slags betydning dette har for forskningsspørsmålet.

5.1 Hovedfunn

Basert på analysen av både den kvalitative og den kvantitative undersøkelsen kommer det frem at *verdier* og *forståelse* ser ut til å være de mest sentrale begrunnelsene for motivasjon for denne typen frivillighet. Tidligere forskning peker også i retning av at disse to motivene er de mest fremtredende innen helse- og omsorgsarbeid – som styrkes av funnene i rapporten.

De tre tidligere studiene som ble presentert innledningsvis peker i retning av at verdier, selvbilde, økt kompetanse og forståelse er sentralt for frivillighet. Studiene ble gjennomført i en lignende kontekst hvor de frivillige arbeidet med demenssyke. De belyser særlig at frivillige opplever arbeidet som meningsfylt, og at de utfører en viktig oppgave for demenssyke, pårørende og samfunnet. Dette virker å være et helt sentralt motivasjonsgrunnlag til de frivillige, og at arbeidet gir dem noe tilbake gjennom at de føler seg betydningsfulle. Verdier kan ses på som en form for indre motivasjon, fordi det går på selvfølelse og følelsen av å bidra til noe meningsfylt – noe som gir uttrykk for altruisme. Dette er i kontrast til ytre motivasjon, hvor man motiveres av eksterne faktorer som lønn eller anerkjennelse fra andre. For hele utvalget, og for alle undergrupper, er det *verdier* som er av størst betydning for motivasjonen til å være frivillig.

I tillegg peker tidligere studier og funnene i rapporten på at motivet *forståelse* er av sentral betydning for alle grupper. Et ønske om bedre forståelse for sykdommen er viktig både for de som er pårørende, og for at frivillige skal være trygge i rollen sin. Funnene kan tyde på at økt kunnskap og forståelse om sykdommen er av vesentlig betydning for å melde seg inn, og for å bli værende, fordi man ønsker å dele kompetansen man har med andre. Videre i studie B blir det lagt vekt på at organisasjonen bør legge til rette for læring og kompetanseheving for å både tiltrekke seg medlemmer og å beholde dem. Ved å tilrettelegge for læring og kompetanse kan NFF tiltrekke seg potensielle medlemmer som ønsker å lære mer om sykdommen, og videre styrke pårørende og frivillige i sine roller.

Videre kan analysen av den kvantitative undersøkelsen tyde på at motivene *sosial* og *beskyttelse* ikke er av like stor betydning for denne typen frivillighet, fordi disse

begrunnelsene for motivasjon skårer gjennomgående lavere for alle gruppene. Derimot kommer det frem i analysen av de kvalitative intervjuene at det sosiale fellesskapet og selvterapi til en viss grad har betydning. De som ble intervjuet var styrerepresentanter, og det kan tenkes at de har en annen oppfatning av hva som er viktig, og at de vektlegger det sosiale fellesskapet mer enn andre medlemmer som har en pårørende rolle eller er passive.

På bakgrunn av gjennomgangen ovenfor kan det se ut som medlemmene i demensforeningene i større grad motiveres av indre enn av ytre motiver. Basert på dette kan det være fordelaktig for NFF å tilrettelegge for tilfredsstillelse av motivene verdier og læring, som er typiske altruistiske motiver. Det er også antatt at slike motiver er mer hardføre, og dermed danner et sterkere grunnlag for frivillig aktivitet. Det er helt sentralt for videre engasjement at de frivillige opplever samsvar mellom motivasjon og aktivitet. Derfor kan det være av særlig betydning at NFF legger opp til at medlemmene opplever innsatsen sin som meningsfull, og får tilfredsstilt sine indre behov. Siden dette blir ansett som en mer robust form for motivasjon, kan dette være avgjørende for at medlemmer skal bli værende og fortsette å være aktive – noe som støttes av studie C, der frivillige vektla muligheten til å drive med de oppgavene som de opplevde som meningsfulle.

5.1.1 *Motivasjon og rekruttering av aktive og passive medlemmer*

Forskjellene i motivasjonssammensetning og årsak for innmelding mellom de aktive og passive medlemmene presenterer et interessant dilemma når det kommer til både motivasjon og rekruttering. De aktive medlemmene skårer generelt høyere på alle motivasjonstypene i VFI, og melder seg inn fordi de ønsker å aktivt bidra med organisering og gjennomføringen av arrangementer og aktiviteter i demensforeningene. Dette er i kontrast til de passive medlemmene, som oppgir et ønske om mer kunnskap om demenssaken, og muligheten til å forbedre livskvaliteten til demenssyke som hovedårsaker til innmelding. På bakgrunn av dette kan det virke som de passive medlemmene ikke er like interessert i de sosiale arrangementene som de aktive medlemmene, men er mer interessert i å ha et støtteapparat rundt seg for å få mer informasjon og kunnskap om demenssaken. I sammenligningen mellom aktive og passive medlemmer er alle forskjellene i VFI statistisk signifikante, som viser at vi har funnet en reell forskjell i motivasjonsgrunnlag for å være medlem i en demensforening.

Når det kommer til hvordan de ble medlem av Nasjonalforeningen varierer det mellom de aktive og passive medlemmene. De aktive medlemmene ble medlem på

forespørsel fra venner eller bekjente, eller gjennom et arrangement som demensforeningen avholdt, og de passive medlemmene ble enten medlem gjennom et arrangement eller ved å oppsøke demensforeningen på egenhånd. Når medlemmer velger å melde seg inn på egenhånd, og kategoriserer seg selv som passive, kan det tenkes at manglende oppfølging og inkludering av de medlemmene kan føre til en høyere terskel for å delta på arrangementer og aktivisere seg selv i foreningen. Det kan da tenkes at de medlemmene forblir passive fordi de ikke blir aktivisert på samme måte som de aktive medlemmene, når de ikke har kontakter eller kjente i foreningen fra før. Det kan være av betydning for NFF å prøve å aktivisere medlemmene og inkludere dem.

Resultatene fra undersøkelsen tyder på at de passive og aktive medlemmene har ulike formål med medlemskapet sitt, noe som kan tenkes å ha implikasjoner for rekrutteringen. For det første, hvis medlemmer har ulike behov, som for eksempel sosial, verdier og forståelse, er det avgjørende at foreningen legger til rette for at alle motiver oppfylles eller tilfredsstilles for de ulike gruppene. En rekrutteringsstrategi må ta sikte på å kommunisere at NFF er en mangefasettert organisasjon, der man kan få være en del av et fellesskap, få mer kunnskap om sykdommen, og jobbe for en viktig sak. Det er heller ikke opplagt at det er mulig å få de passive medlemmene som søker kunnskap til å delta i organiseringen av aktiviteter i like stor grad som de aktive medlemmene. Dersom de passive medlemmene kun ønsker en tilbaketrukket rolle i organisasjonen, kan det tenkes at det vil være utfordrende å endre dette da det ikke er et primært motiv med medlemskapet deres. Motivasjon er individuelt og avhengig av andre personlige omstendigheter. NFF burde ta sikte på å finne ut av hva motivasjonen til de ulike medlemmene er, slik at det vil være mulig å tilfredsstille behovene til de ulike gruppene så langt det er mulig.

5.1.2 *Motivasjon og rekruttering av pårørende og tidligere pårørende*

Den formen for frivillighet det er snakk om i denne situasjonen er en helt egen form for frivillighet siden de fleste medlemmene av demensforeningene er pårørende.

Motivasjonssammensetningen til de som er pårørende sammenlignes med de som tidligere har vært pårørende, og resultatene fra analysen indikerer at de som tidligere har vært pårørende skårer høyere på alle motivasjonstypene bortsett fra *beskyttelse*. *Verdier* og *forståelse* er de to mest sentrale motivene for aktivitet hos begge gruppene, og dette støttes også av intervjuene der flere oppgir at demenssaken er blitt viktig for informantene, og at dette kan føre til at personer fortsetter å være aktive selv uten å være pårørende. Det er bare

motivene *sosial* og *beskyttelse* som er statistisk signifikant forskjellig mellom gruppene, hvor motivet sosial ser ut til å være av noe større betydning for de som tidligere har vært pårørende, mens beskyttelse ser ut til å motivere de som er pårørende i noe større grad.

At de som tidligere har vært pårørende motiveres i større grad av det sosiale aspektet kan skyldes at de har fått en større sosial tilhørighet og blitt bedre kjent med andre, og synes at dette er en motiverende årsak til å fortsette som medlem i demensforeningene. At motivet beskyttelse er viktigere for pårørende kan kanskje forklares gjennom at de har et større behov for å bearbeide sin egen situasjonen som pårørende. Dette samsvarer med svarene til informantene som oppgir selvterapi og kunnskapsdeling som motivasjonsfaktorer, der man er i samme situasjon som andre pårørende. Medlemskapet til de som er pårørende kan da være med å bidra til at man får hjelp med sin egen situasjon, noe som kan føre til at denne støtten og beskyttelsen vil være en viktig del av medlemskapet.

Verdier og forståelse oppleves som viktig for begge utvalg, og dette samsvarer med tidligere forskning og presenterte studier hvor de to begrunnelsene for motivasjon virker sentrale for denne typen frivillighet. Når det gjelder pårørende som fortsetter å være aktive fremkommer også verdier og forståelse som avgjørende faktorer på bakgrunn av spørsmålet fra undersøkelsen. De to grunnene som er av størst betydning er at demenssaken er blitt viktig for personene, og at de sitter på kompetanse de vil dele med andre. Dette kommer også frem i de kvalitative intervjuene, der økt kompetanse og at saken står hjertet nært oppleves betydningsfullt og motiverende – hvilket kan anses som sentrale grunner til hvorfor medlemmer fortsetter å være aktive i foreningen. På bakgrunn av dette kan NFF legge til rette for at medlemmer får muligheter til å dele kunnskapen sin med andre i samme situasjon, samt spre et viktig budskap i nærmiljøet.

Når det kommer til de som er pårørende nå, oppgir de fleste at grunnen til å bli med er for å få mer kompetanse om demenssaken, få hjelp som pårørende, møte andre i samme situasjon, og bidra til at de som er syke får bedre livskvalitet. Dette understreker betydningen av motivet *beskyttelse* – noe som er lett å forstå siden de pårørende er i en sårbar situasjon og kan ha behov for støtte. Videre underbygger de oppgitte årsakene både forståelses- og verdimotivet, der det kan tenkes at disse motivene vil forsterkes over tid fordi medlemmene ser verdien av det arbeidet Nasjonalforeningen gjør – og vil da fortsette å være aktive.

I tillegg kan medlemmer som er pårørende sammenlignes med de som er passive medlemmer, da disse undergruppene ser ut til å dele flere fellestrekk eller mønstre i sine medlemskap. Begge utvalgsgupper oppgir i mindre grad at de meldte seg inn i demensforeningen fordi de ønsket å organisere arrangementer. De sentrale grunnene for

innmelding er heller et ønske om økt forståelse for saken, og et behov for informasjon. Det er naturlig å se for seg at personer som er pårørende ønsker et støtteapparat rundt seg, og at energien eller lysten ikke strekker til for en mer aktiv rolle i foreningen. Som nevnt ovenfor kan det også tenkes at de som er passive medlemmer ikke ønsker å ta en aktiv rolle i foreningen, og at formålet med medlemskapet skiller seg fra de som er aktive.

5.1.3 *Motivasjon hos de som tidligere har vært aktive medlemmer*

Analysen i forbindelse med medlemmer som tidligere har vært aktive er med på å belyse ulike årsaker til hvorfor enkelte kan ha sluttet å være aktive i sitt medlemskap. Resultatene kan også være med å kaste lys over hvorfor enkelte medlemmer likevel velger å bli værende. Basert på begrunnelsene for hvorfor de som tidligere har vært aktive ble medlem, ser denne undergruppa ut til å plassere seg et sted mellom aktive og passive medlemmer. De oppgir flere av de samme ønskene som aktive medlemmer, men ikke i like stor grad. Dette kommer til syne gjennom forskjellene i snittverdi på de ulike motivasjonstypene, og i begrunnelsene på hvorfor de ble medlem. Både motivet *forbedring* og *forståelse* ligger nesten en hel snittverdi lavere blant medlemmer som tidligere har vært aktive, mens *verdier* har sunket med en halv snittverdi (se Tabell 8). Alle disse forskjellene er statistisk signifikante, som videre tyder på at forskjellene er reelle. Flere i dette utvalget oppgir samtidig at de har vært medlem i en lengre periode, hvor over halvparten har vært medlem i over ni år. Dette kan indikere at de muligens hadde en mer aktiv rolle i sine første år som medlemmer, der de i senere tid har inntatt et mer passivt medlemskap.

At disse medlemmene har gått over til et noe mer passivt medlemskap kan ha flere forklaringer. Flere kan ha vært mer aktive i årene de var pårørende, ettersom vi ser at over halvparten av dette utvalget har krysset av på at de tidligere har vært pårørende. En annen faktor kan også tenkes å skyldes alderdom, og at de ikke orker å delta eller bidra like aktivt som tidligere på grunn av høy alder og potensielt dårligere helse. En siste årsak kan også knyttes til lengden på medlemskapet, der flere kan føle på en ekstra tilknytning til demensforeningen etter å ha vært medlem i over ni år. Dette kan gjøre det vanskeligere for dem å melde seg helt ut, og de inntar dermed et noe mer passivt medlemskap i stedet. Sistnevnte grunn støttes også av funnene fra dybdeintervjuene, der spesielt en av informantene opplyser at det føles uaktuelt å skulle melde seg helt ut ettersom man har opparbeidet seg en kompetanse man ønsker å dele med andre – samtidig som en har fått en

helt egen tilhørighet eller tilknytning til et sosialt felleskap i den demensforeningen man er med i.

5.1.4 *Motivasjon i forbindelse med arbeidssituasjon og helsepersonell*

Som nevnt kan det tenkes at motivasjonen til å være frivillig kan variere avhengig av arbeidssituasjonen, altså om de frivillige er i arbeid eller er pensjonister, fordi de som er i arbeid har mindre tid til å gjennomføre andre aktiviteter som å være frivillig (Wollebæk et al., 2015, s. 58). Resultatene fra analysen viser at det er en signifikant forskjell mellom gruppene når det kommer til *verdier* og *beskyttelse*, der verdier er viktigere for de som er i arbeid, og beskyttelse er viktigere for de som er pensjonister. Dette kan indikere at de som er i arbeid og har en travel hverdag i større grad drives av indre motivasjon – som også er mer robust. Videre tyder resultatene på at pensjonister motiveres i større grad av beskyttelse, og det kan tenkes at de er medlem i foreningen for å møte andre i samme situasjon, og for å ikke være ensomme. Dette kan underbygge argumentet om at eldre i større grad er frivillige for det sosiale i motsetning til personer i arbeid, men siden motivet beskyttelse også inkluderer andre aspekter må konklusjoner dras med forsiktighet. Ifølge Wollebæk et al. (2015, s. 171) er hovedtendensen at frivillighet faller med alder, men vår undersøkelse viser motsatte tendenser. Dette kan indikere at dette er en spesiell form for omsorgsfrivillighet, siden aktiviteten og engasjementet er større ved høyere alder og blant pensjonister.

Når det kommer til helsepersonell var dette en egen gruppe vi ønsket å undersøke i den kvantitative spørreundersøkelsen for å se om det kunne være en gruppe som i større grad kunne kategoriseres som aktive eller passive medlemmer. Basert på resultatene ser det ut til at helsepersonell deler flere likhetstrekk med aktive medlemmer, der begge gruppene uttrykker et ønske om å kunne bistå med å arrangere ulike aktiviteter innad i demensforeningene. I sammenligningen mellom helsepersonell og resten av utvalget ellers, ser vi også at motivet *beskyttelse* ser ut til å være av noe mindre betydning, ettersom dette motivet ligger nesten en hel snittverdi lavere enn resten av utvalget. Denne forskjellen er også statistisk signifikant. Med dette kan det muligens tenkes at helsepersonell har mindre behov for å bearbeide sine egne problemer og søke støtte som en del av sitt medlemskap, i og med at deres medlemskap har større relasjon til deres jobb innen helsevesenet, og bidrar med andre faktorer som for eksempel kunnskap.

5.1.5 *Motivasjon i forbindelse med ulike lengde medlemskap og kjønn*

En sentral antakelse i den funksjonalistiske tilnærmingen til motivasjon er at motivasjonen for deltakelse kan endre seg over tid (Clary et al., 1998). I analysen ble det presentert forskjeller i VFI-skårer for medlemmer som har vært med i NFF i over ni år sammenlignet med de som har vært medlem under enn ett år. En interessant forskjell mellom de to gruppene er at de som har vært medlem i under ett år skårer generelt lavere på alle motivasjonsfaktorer enn langvarige medlemmer. De som har vært medlemmer i over ni år skårer altså høyere på alle motiver, men det er kun forskjellen ved motivet verdier som er statistisk signifikant. Dette går imot tidligere funn ved bruk av VFI, som har vist at altruistiske motiver, over tid, blir en mindre del av motivasjonen jo lengre man er med i organisasjonen (Omoto & Snyder, 1995). Dette tyder på at verdirelatert motivasjon er særlig viktig i NFF, og kanskje da i omsorgsfrivillighet for øvrig.

Som tidligere nevnt kan motivasjonen for innmeldelse skille seg fra de motivene som gjør at man fortsetter å være aktiv i den aktuelle organisasjonen (Clary et al., 1998). Det kan tenkes at motivasjonen til de som har vært medlem i under ett år samsvarer mer med grunnen til hvorfor man meldte seg inn i utgangspunktet, siden det ikke er så lenge siden de selv ble medlem. En begrensning knyttet til dette skyldes et lavt antall observasjoner i forbindelse med de som er blitt medlem i løpet av det siste året. Kun 6,56% har svart at de har vært medlem i underkant av ett år, noe som tilsier at vi har fått målt motivasjonsgrunnlaget til svært få nye medlemmer. Basert på dette, og de funnene vi har fått gjennom spørreundersøkelsen, er det enklere å konstatere hvorfor de *er* medlem, og ikke hvorfor de *ble* medlem.

Videre i forbindelse med dette er det nødvendig å trekke inn problematikken rundt *etterrasjonalisering*. Dette går ut på at motivasjonsgrunnlaget for hvorfor en ble medlem kan være vanskelig å huske, og det er derfor problematisk å undersøke eksisterende medlemmers motivasjon til innmeldelse. Videre er det viktig å bemerke at årsaken til medlemskap ikke ble koblet sammen med VFI i spørreundersøkelsen – noe som gjør det krevende å trekke slutninger om motivasjonen bak innmeldelse kontra motivasjonen til å bli værende ut ifra dette.

Dessuten fantes det en forventning om at kvinner i større grad motiveres av verdier, forståelse og forbedring (Wollebæk et al., 2015, s. 100). Dette er i samsvar med de reelle funnene fra analysen, der kvinner skårer høyere på *verdier*. Det er også en signifikant forskjell når det kommer til motivet *beskyttelse*, da resultatene indikerer at menn motiveres i

større grad av dette. Utvalgsstørrelsen har en stor innvirkning på resultatene ettersom det er betraktelig færre menn som har deltatt i undersøkelsen. Gjennomsnittsskårene kan dermed være noe misvisende grunnet lavt antall observasjoner. Liten utvalgsstørrelse og ikke signifikante forskjeller medfører utfordringer i å trekke slutninger om de marginale kjønnsforskjellene som resultatene viser i forbindelse med motivasjon hos medlemmene basert på kjønn.

5.1.6 Begrensninger knyttet til VFI

I forbindelse med bruk av VFI for å måle medlemmenes motivasjonsgrunnlag for å være medlem i en demensforening, ser vi at det kan være visse svakheter ved bruk av dette batteriet. Det er svært få variasjoner i VFI-skårene blant de ulike utvalgene vi har analysert. Selv om de fleste utvalgene rangerer *verdier* og *forståelse* som mest relevant, og *beskyttelse* og *sosial* som minst relevant, er det ikke nødvendigvis gjennomsnittsskårene som gir den beste beskrivelsen i dette tilfellet. Dersom vi ser på VFI-skårene basert på stolpediagram får vi et bedre innblikk i selve variasjonen på hvordan medlemmene har rangert de 15 ulike påstandene (se vedlegg, Figur 3-9).

Flere av stolpediagrammene viser at fordelingen er ensidig polarisert. Dette betyr at flesteparten av respondentene heller mer mot én side av skalaen fremfor å gradere seg i midten når de har rangert hver påstand på en skala fra 1 til 7. På stolpediagrammene til motivasjonstypene *beskyttelse* og *sosial* fra utvalget blant aktive medlemmer (se vedlegg, Figur 6) ser vi at en god del har svart 1, men at det likevel er ganske jevnt fordelt mellom de som har rangert påstandene mellom 2 og 7. Selv om det er en liten gruppe som har rangert disse motivene som lite relevant og betydningsfullt (1), ser det likevel ut til å være av varierende og større betydning for flere av medlemmene som har besvart denne undersøkelsen (2-7). Det samme gjelder variasjonen på *forståelse*, der det er en liten gruppe som har rangert disse påstandene som kjempeviktig (7), mens en større gruppe har rangert det noe mer forskjellig, der de anser det som litt mindre viktig (1-6).

Videre med tanke på motivet *sosial* kan det også virke som dette motivet har en større betydning enn det VFI-skårene tilsier. VFI-påstandene knyttet til dette motivet tar for seg hvorvidt medlemmene har venner eller familie som er med i en demensforening, og om disse vennene eller familiemedlemmene ønsker at en skal være aktiv i en demensforening. De lave gjennomsnittsskårene, som ligger på mellom 2 og 3 i gjennomsnitt blant de ulike utvalgene, indikerer at dette oppleves som mindre relevant for å være medlem i en demensforening.

Likevel, på spørsmålet om hvordan de ble medlem, har de aller fleste svart at de ble medlem ved å ha blitt spurt eller oppfordret av noen de kjenner. Dette viser at sosiale nettverk har noe å si for hvorvidt en blir medlem eller ikke. Stolpediagrammet over motivet sosial for aktive medlemmer viser samtidig et bedre bilde av betydningen dette motivet faktisk har i motsetning til gjennomsnittsskåren alene. Dette skyldes at flere av rangeringene knyttet til påstandene er ensidig polarisert, noe som påvirker gjennomsnittsskårene og får dem til å fremstå som noe misvisende.

Med utgangspunkt i dette, kan man drøfte hvorvidt VFI-batteriet faktisk klarer å fange opp variasjonen vedrørende motivasjon i denne undersøkelsen. Det kan virke som VFI passer noe dårligere til å fange opp variasjonen i motivasjonsgrunnlaget til medlemmene i forbindelse med denne typen frivillighet som omgår pårørende og omsorgsarbeid. Stolpediagrammene gir et bedre bilde på variasjonen i motsetning til gjennomsnittsskårene alene. VFI-påstandene som er knyttet til verdier blir samtidig altfor åpenbare, ettersom det nesten er selvforklarende at det å hjelpe andre er et sentralt motivasjonsgrunnlag for denne typen frivillighet. Til en fremtidig undersøkelse kan man forsøke å heller stille noen andre mer konkrete spørsmål, hvor man får en bedre normalfordeling i resultatene, og spørsmål som ikke virker å være altfor innlysende. Til tross for dette har vi likevel fått resultater som ser ut til å belyse hvilke motiver som ligger til grunn for det å være medlem i en demensforening.

5.1.7 *Rekrutteringstiltak og ivaretagelse av eksisterende medlemmer*

I vår analyse fant vi ut at det er ulike ting som motiverer folk til å bli medlem, og til å bli værende. NFF tar hensyn til ulike motiver, og rekrutterer på forskjellige måter i tråd med den funksjonalistiske tilnærmingen som bygger på at rekrutteringstiltak må rettes mot de individuelle funksjonene som er grunnlaget for motivasjonen (Clary et al., 1998, s. 1518). De ulike metodene er alt fra å oppsøke deltakere på aktiviteter de arrangerer, oppsøke bekjente, familie, venner, og fremmede, samt jobbe med informasjonsarbeid og synlighet. I spørreundersøkelsen ser det ut til at informasjonsarbeid opp mot lokale organisasjoner, bedrifter og/eller skoler er det som fungerer best, i tillegg til de sosiale arrangementene. Dette støttes også av dataene fra de kvalitative intervjuene, hvor informantene opplevde at dette har stor betydning for å nå ut til nye medlemmer.

Det viktigste fra vår rapport i forbindelse med å ivareta aktive medlemmer er å arrangere ulike aktiviteter de kan delta på, og at det er viktig med ulike typer tilbud for å

tilfredsstille motivasjonene til de ulike medlemmene – enten det er å lære mer, være sosial eller å oppnå en form for terapi. Lokalforeningene arrangerer alt fra lavterskeltilbud som gåturer eller å spise frokost sammen, til mer omfattende aktiviteter og informasjonssamlinger. Det er viktig at NFF ivaretar forventningene til eksisterende medlemmer for at de skal fortsette å være aktive i organisasjonen. Her har styrene i lokalforeningene en sentral rolle, fordi det i all hovedsak er de som arrangerer og organiserer dette.

Lokalstyrene har også en viktig rolle når det gjelder å rekruttere nye medlemmer, og gjør dette ved å ta kontakt med folk de kjenner, eller vet om som kan ha interesse av eller dra nytte av å være medlem i organisasjonen – for eksempel ved å invitere til møter der man kan rekruttere nye medlemmer. Ellers viser analysen vår at det er viktig å være synlig i ulike kanaler for å nå ut til nye medlemmer – både på lokalt og nasjonalt nivå. Det er viktig at organisasjonen fremstiller og presenterer formålet til organisasjonen på en slik måte at potensielle medlemmer ser betydningen av å stille opp som frivillige (Boezman & Ellemers, 2013, s. 75). I tillegg må rekrutteringsstrategien ta sikte på å ivareta de forventningene som de nye medlemmene har.

Mange har blitt medlem i organisasjonen fordi de er motivert til å lære mer om og utvikle kompetansen sin om demenssaken av ulike grunner – for eksempel at de er pårørende eller helsepersonell. Et konkret tiltak som viser seg å ha stor betydning er informasjonsformidling. Spredning av informasjon foregår allerede gjennom utdeling av brosjyrer, møter og markedsføring ulike steder (for eksempel på venterom hos leger og tannleger).

Ellers ser helsepersonell ut til å utgjøre en stor andel av aktive medlemmer, og en idé kan være å oppsøke sykehus og andre helseinstitusjoner. Verdier viser seg som en viktig motivasjonsfaktor i analysen, og dette går ut på å øke livskvaliteten til personer med demens. Her kan blant andre helsevesenet være en viktig bidragsyter for å øke livskvaliteten til personer med demens. Analysen viser at helsepersonell på lik linje med andre aktive medlemmer ønske å bidra, og den kompetansen de besitter etter å ha jobbet i helsevesenet kan være nyttig for organisasjonen. De kan for eksempel komme med innspill rundt tiltak man kan gjøre både innenfor og utenfor helsevesenet for å øke livskvaliteten til demenssyke. Økt fokus på helsepersonell vil ikke bare kunne øke medlemstallene, men de kan også brukes til å forbedre selve arbeidet innad i organisasjonen med tanke på å øke livskvaliteten og gjøre hverdagen bedre til demenssyke og deres pårørende.

Sett bort ifra å jobbe aktivt med å tilfredsstille motivasjonsfaktorer som informasjonsformidling, forståelse og læring, samhold og sosiale aktiviteter – som har vist

seg å fungere bra, kan en måte å nå ut til nye medlemmer være å inngå samarbeid med bedrifter, organisasjoner og skoler. Ved å samarbeide med bedrifter og organisasjoner kan man nå ut til flere potensielle medlemmer, som det kanskje kunne vært vanskelig å rekruttere på annet vis. Dessuten vil man ved å samarbeide med skoler nå ut til en yngre målgruppe. Behovet for å rekruttere yngre ble uttrykt i intervjuene vi gjennomførte, og en av informantene fortalte at de har startet et samarbeid med skoler for å opplyse om demenssaken. Her har de yngre vist stort engasjement, så dette kan være et tiltak man kan videreføre og utvikle i andre lokallag eller generelt i hele foreningen.

6 Anbefalinger

Basert på resultatene fra spørreundersøkelsen, dybdeintervjuene og tidligere forskning kan vi fremlegge anbefalinger Nasjonalforeningen kan dra nytte av i forbindelse med rekruttering av medlemmer til demensforeningenes lokallag. Nedenfor vil vi presentere noen konkrete anbefalinger vi håper Nasjonalforeningen kan bli inspirert av, og få bruk for i forbindelse med fremtidig rekruttering.

Fortsette med informasjonsarbeid, læring og kompetanseheving

Det vil være viktig for Nasjonalforeningen å fortsette med informasjonsarbeid, fordi det virker effektivt for å spre budskapet som foreningen gjør. Videre vil det samtidig være essensielt å fokusere på læring og kompetanseheving, da forståelsesrelatert motivasjon ser ut til å være en grunnleggende motivasjonsfaktor for hvorfor en melder seg inn i en demensforening, og for å bli værende. Dette ser ut til å være spesielt viktig for de som er pårørende, da de uttrykker et sterkt ønske om å få både kunnskap og støtte i sitt medlemskap.

Fortsette å være synlige i ulike kanaler

Ellers viser analysen vår at det er viktig å være synlig i ulike kanaler for å nå ut til nye medlemmer – både på lokalt og nasjonalt nivå. Noen av de ulike demensforeningene markedsfører foreningen på lokale lege- og tannlegekontor med informasjonsbrosjyrer, samtidig som de benytter seg av sosiale og lokale medier som for eksempel Facebook, Instagram og aviser. Dette kan være effektive tiltak for å øke synlighet og nå ut til mange på en enkel og lite krevende måte. Videre fremkommer det fra tidligere studier at synlighet på

stands, hvor de drev rekrutteringskampanjer og samarbeid med lokale frivillighetssentraler, fungerte bra for rekruttering og synlighet.

Fortsette å arrangere sosiale aktiviteter for å rekruttere nye medlemmer og styrke samholdet

Flere av medlemmene ser ut til å sette stor pris på de sosiale arrangementene demensforeningene arrangerer. Medlemmene får mulighet til å møte andre i samme situasjon som en selv og stryke et sosialt fellesskap. De sosiale aktivitetene ser samtidig ut til å være den arenaen der demensforeningen får rekruttert flest medlemmer, hvor det også blir enklere å både følge opp og aktivisere nye medlemmer i tillegg til eksisterende.

Opprette flere og større samarbeid med organisasjoner, bedrifter og skoler

Ved å samarbeide med ulike organisasjoner og bedrifter, kan man nå ut til andre grupper som man kanskje ikke hadde nådd ut til ellers. I tillegg vil samarbeid med skoler bidra til å informere og rekruttere en yngre målgruppe. På denne måten får man spredd informasjon til flere mennesker, i tillegg til at organisasjonen kan dra nytte av deres kompetanse – som kanskje er ny for foreningen. Det kan også legges til rette for samarbeid med lokale frivillighetssentraler som møteplasser.

Øke fokus på rekruttering av helsepersonell

Helsepersonell sitter inne med mye kunnskap foreningen kan dra nytte av, og de uttrykker et ønske om å være aktive i sitt medlemskap. Denne gruppa vil ikke bare øke medlemstallet, men de ønsker også/eller kan brukes til å forbedre selve arbeidet innad i organisasjonen.

Tilrettelegge for meningsfylt arbeid

Alle medlemmene ser ut til å motiveres i størst grad av *verdier* og at de bidrar til en viktig sak. I tillegg virker det motiverende at medlemmene får mulighet til å bidra med oppgaver som de opplever som meningsfulle. For at NFF skal ivareta den ressursen som medlemmene utgjør for organisasjonen og aktivitetene de arrangerer, er det viktig at foreningen får innsikt i hva medlemmene opplever som meningsfylt i de enkelte demensforeningene, og at styrene tilrettelegger for denne typen aktivitet – enten det er sosiale arrangementer eller kunnskapsfremmende tiltak. For at medlemmer skal fortsette å være

aktive er det essensielt at NFF tilrettelegger for den aktiviteten som medlemmene opplever som meningsfylt slik at medlemskapet oppleves som verdifullt.

7 Konklusjon

Spørsmålet vi har undersøkt er følgende: «Hva motiverer folk til å melde seg inn i demensforeningene i Nasjonalforeningen for folkehelsen, og hva motiverer dem til å bli værende?» For å svare på dette har vi sett på tidligere forskning innenfor frivillighet og teori om motivasjon. Videre har vi gjennomført dybdeintervjuer og en spørreundersøkelse basert på VFI og analysert dataene fra disse.

Resultatene i denne rapporten viser at verdi- og forståelsesrelatert motivasjon er viktige faktorer for hvorfor noen blir medlem i en demensforening, og blir værende. Dette handler om å bidra til at personer med demens får bedre livskvalitet, og å få mer kunnskap om demenssaken. For aktive medlemmer handler det også om å få være med å arrangere aktiviteter. Typisk for omsorgsfrivillighet er at mange av medlemmene er pårørende eller har vært det, og de ønsker å bli værende som aktive medlemmer fordi demenssaken har blitt viktig for dem, og de besitter kompetanse de ønsker å dele med andre. Funnene våre samsvarer også med tidligere forskning der verdirelatert motivasjon er en sentral faktor for frivillighet generelt – og særlig for omsorgsfrivillighet. Det er viktig at NFF tar hensyn til ulike motivasjonsfaktorer og behov – både for å rekruttere nye medlemmer, og for å ivareta de som allerede er medlem.

Vi har funnet ut at følgende forhold er viktig for rekrutteringsarbeidet i Nasjonalforeningen for folkehelsen, og kommet frem til disse anbefalingene:

1. Fortsette med informasjonsarbeid, læring og kompetanseheving
2. Fortsette å være synlige i ulike kanaler
3. Fortsette å arrangere sosiale aktiviteter for å rekruttere nye medlemmer og styrke samholdet
4. Opprette flere og større samarbeid med organisasjoner og skoler for å nå ut til andre og yngre målgrupper
5. Øke fokus på rekruttering av helsepersonell
6. Tilrettelegge for meningsfylt arbeid

Til tross for at vi har undersøkt variasjoner i Nasjonalforeningen for folkehelsen, vil vi argumentere for at våre funn knyttet til motivasjon og rekruttering av frivillige kan overføres

til andre typer frivillige organisasjoner. De generelle anbefalingene kan også andre organisasjoner kan dra nytte av.

7.1 Anbefaling til videre forskning

Vi har gjennom spørreundersøkelsen og intervjuene våre kommet over flere interessante vinklinger innenfor temaene motivasjon og rekruttering, og ønsker derav å belyse noen anbefalinger til videre forskning. For det første hadde det vært spennende å se på utviklingen i antall demenssyke i årene fremover, samtidig som det kan bli viktig å fokusere mer på å rekruttere flere yngre medlemmer inn i demensomsorgen. Videre ser det også ut til å være et større behov for mer forskning innenfor omsorgsfrivillighet og frivillighet knyttet til pårørende, ettersom det virker å være mangel på dette i eksisterende forskning. Det vil også vært interessant å sammenligne flere frivillige organisasjoner i denne sammenhengen, og se på hvorvidt dette faktisk kan løse utfordringen med å rekruttere flere medlemmer.

Referanser

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago, IL: Dorsey Press.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), ss. 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-t](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-t)
- Arnold, J., Randall, R., Patterson, F., Silvester, J., Robertson, I., Harris, D., . . . Axtell, C. (2016). *Work Psychology: Understanding Human Behaviour in the Workplace*. Pearson Education.
- Askheim, O., & Grenness, T. (2008). *Kvalitative metoder for markedsføring og organisasjonsfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Blair, R., & Higgins, J. (1980). The Power of t and Wilcoxon Statistics. *Evaluation Review*, 4(5), ss. 645-656. <https://doi.org/10.1177/0193841x8000400506>
- Boezman, E., & Ellemers, N. (2013). Volunteer recruitment. I D. Cable, & K. Yu, *The Oxford Handbook of Recruitment*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199756094.013.021>
- Brayley, N., Obst, P., White, K., Lewis, I., Warburton, J., & Spencer, N. (2015). Examining the predictive value of combining the theory of planned behaviour and the volunteer functions inventory. *Australian Journal of Psychology*, 67(3), ss. 149-156. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12078>
- Chacón, F., Gutiérrez, G., Sauto, V., Vecina, M., & Pérez, A. (2017). Volunteer functions inventory: A systematic review. *Psicothema*, 29(3), ss. 306-316. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.371>
- Clary, E., & Snyder, M. (1999). The motivations to volunteer: Theoretical and practical considerations. *Current Directions in Psychological Science*, 8(5), ss. 156-159. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00037>
- Clary, E., Snyder, M., & Ridge, R. (1992). Volunteers' motivations: A functional strategy for the recruitment, placement and retention of volunteers. *Nonprofit Management & Leadership*, 2(4), ss. 333-350.

- Clary, E., Snyder, M., Ridge, R., Copeland, J., Stukas, A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), ss. 1516-1530. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.6.1516>.
- Fisher, R. (1993). Social desirability bias and the validity of indirect questioning. *Journal of Consumer Research*, 20(2), ss. 303-315. <https://doi.org/10.1086/209351>
- Fisher, R., & Ackerman, D. (1998). The Effects of Recognition and Group Need on Volunteerism: A Social Norm Perspective. *Journal of Consumer Research*, 1998:25, 3, ss. 262-275. <https://doi.org/10.1086/209538>
- Hellevik, O. (2011). *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Morgendagens omsorg* (Meld. St. 29 (2012-2013)). Hentet fra regjeringen.no
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020a). *Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020*. Hentet fra Regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2fbe9cb7/omsorg_2020.pdf
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020b). *Demensplan 2020: Et mer demensvennlig samfunn*. Hentet fra Regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/contentassets/3bbec72c19a04af88fa78ffb02a203da/demensplan_2020.pdf
- Johannessen, A., Tufte, P., & Christoffersen, L. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Johannessen, A., Tufte, P., & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Katz, D. (1960). The functional approach to the study of attitudes. *Public Opinion Quarterly*, 24(2, Special Issue: Attitude Change), ss. 163-204. <https://doi.org/10.1086/266945>

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Liu, Y. (2014). Motivation and attitude: Two important non-intelligence factors to arouse students' potentialities in learning english. *Creative Education*, (5), ss. 1249-1253. <https://doi.org/10.4236/ce.2014.514140>
- Lorentzen, H., & Rogstad, J. (1994). *Hvorfor frivillig? Begrunnelser for frivillig sosialt arbeid*. Rapport 1994:011. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Lorentzen, H., & Tingvold, L. (2018). Frivillig innsats: Hindre i omsorgssektoren. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(2), ss. 120-131.
- Magerholm, B., & Landmark, B. (2015). "Villa Fredrikke": Et eksempel på en modell for frivillig innsats i demensomsorgen. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 02/2015 (Volum 1), ss. 156-161.
- Malmedal, W., Steinsheim, G., Nordtug, B., Blindheim, K., Alnes, R., & Moe, A. (2020). How Volunteers Contribute to Persons with Dementia Coping in Everyday Life. *Dove Press: Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2020:13, ss. 309-319. <https://doi.org/10.2147.JMDH.S241246>
- Mannino, C., Snyder, M., & Omoto, A. (2011). Why do people get involved? Motivations for volunteerism and other forms for social action. I D. Dunning, *Frontiers of social psychology. Social motivation* (ss. 127-146). Psychology Press.
- Musick, M., & Wilson, J. (2008). *Volunteers - A Social Profile*. Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press.
- Nardi, P. (2018). *Doing Survey Research: A Guide to Quantitative Methods*. New York: Routledge.
- Nasjonalforeningen for folkehelsen. (2021). Prosjektmandat prosjektforum 2020.
- Omoto, A., & Snyder, M. (1995). Sustained helping without obligation: Motivation, longevity of service, and perceived attitude change among AIDS volunteers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), ss. 671-686. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.4.671>

- Ryan, R., & Deci, E. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), ss. 54-67.
- Söderhamn, U., Landmark, B., Aasgaard, L., Eide, H., & Söderhamn, O. (2012). Volunteering in Dementia Care: A Norwegian phenomenological study. *Dove Press: Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2012:5, ss. 61-67.
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S28240>
- Snyder, M. (1993). Basic research and practical problems: The promise of a "functional" personality and social psychology. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19(3), ss. 251-264. <https://doi.org/10.1177/0146167293193001>
- Tjora, A. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Wollebæk, D., Sætrang, S., & Fladmoe, A. (2015). *Betingelser for frivillig innsats. Motivasjon og kontekst*. Bergen/Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.

Vedlegg

Vedlegg 1 – Intervjuguide

Vedlegg 2 – Spørreundersøkelse

Vedlegg 3 – Tabeller

Vedlegg 4 – Figurer

Vedlegg 1 – Intervjuguide

Del 1: Introduksjon

- Om oss (studenter ved Universitetet i Oslo (UiO), master i organisasjon, ledelse og arbeid)
- Bakgrunn og hensikt med intervjuet
 - Et prosjekt i regi av UiO og Nasjonalforeningen for folkehelsen, der vi ønsker å få større innblikk i hvorfor en blir medlem av en frivillig organisasjon som NFF
- Konfidensialitet, informasjon om bruk av opptak
- Muntlig samtykke (lydopptak)

Del 2: Generelt

- Kan du fortelle oss litt om din rolle i organisasjonen og hvor lenge du har vært medlem?
- Hvordan trives du som medlem?
- Hva liker du spesielt godt/dårlig?

Del 3: Motivasjon

- Hvorfor ønsket du å bli medlem?
 - Hva synes du var attraktivt ved denne organisasjonen?
- Hva tenkte/visste du om organisasjonen, og hva var ditt inntrykk av organisasjonen før du begynte?
 - Hadde du noen motforestillinger?
- Ble det sånn som du hadde forestilt deg (før du begynte)?
 - Hva ble annerledes?

Del 4: Rekruttering

- Hvordan fungerer rekrutteringen i dag? Kan du ta oss gjennom prosessen?
- Hvordan har utviklingen i antall medlemmer vært de siste fem årene?
- Har dere gjort noen tiltak for å bedre/sikre rekrutteringen?

- Har dere gjort noen tiltak for å beholde eksisterende medlemmer
 - En del av medlemmene fortsetter selv om de ikke lenger er pårørende til demenssyke. Hva tenker du det er som får dem til å fortsette?
- Har dere gjort dere noen tanker om hva som motiverer folk til å bli/være aktive?
- Hva betyr ledelse?

Del 5: Avsluttende

- Hvis et potensielt medlem hadde spurt deg om organisasjonen, hadde du anbefalt å bli medlem?
- Er det noen ting som vi ikke har spurt om som du tenker er viktig?

Del 6: Oppfølgingsspørsmål

- Hva mener du?
- Kan du oppklare?
- Hvordan opplevde du det?
- Har du et eksempel?
- Kan du presisere hva du mener med?

Vedlegg 2 – Spørreundersøkelse



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

Introduksjon

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt som har til formål å undersøke hvordan Nasjonalforeningen for folkehelsen kan forbedre og utvikle sin rekruttering og hvordan foreningen bedre kan motivere og ivareta sine medlemmer. Resultatene fra prosjektet skal gi grunnlag for anbefalinger og råd for hvordan Nasjonalforeningen for folkehelsen kan rekruttere, aktivisere og beholde flere frivillige medlemmer til organisasjonens helselag og demensforeninger.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Prosjektet gjennomføres av seks masterstudenter ved linjen organisasjon, ledelse og arbeid ved Universitetet i Oslo, på oppdrag fra Nasjonalforeningen for folkehelsen. Det er studentene tilhørende Universitetet i Oslo som er ansvarlig for prosjektet.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du svarer på og fyller ut et spørreskjema. Det vil ta deg ca. 15 minutter. Spørreskjemaet inneholder avkryssningsspørsmål knyttet til ditt medlemskap i en demensforening gjennom Nasjonalforeningen for folkehelsen. Dine svar fra spørreskjemaet blir registrert elektronisk og vil være anonyme.

Selve spørreundersøkelsen sendes ut gjennom Nasjonalforeningen for folkehelsen, slik at kontaktopplysningene dine, ikke deles med noen andre utenfor Nasjonalforeningen for folkehelsen. Prosjektgruppen som består av seks studenter og veileder vil ikke få tilgang til epostadresser som benyttes til utsendelsen. Den som svarer har full anonymitet, der det ikke er mulig å koble svar direkte til navn på den som har besvart spørreundersøkelsen.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien kan du ta kontakt med:

- Marte Slagsvold Winsvold, vår veileder/ prosjektansvarlig, 93033752 ved Universitetet i Oslo. Du kan også ta kontakt med en av studentene, Heidi Elise Hvesser, 930 17 211.
- Vårt personvernombud ved Universitetet i Oslo: Malin Solli Wandem, mail: m.s.wandem@sv.uio.no

Med vennlig hilsen,

Heidi Elise Hvesser, Sebastian Teigen Nygård og Silje Sveistrup Elde

* 1. Hvilke av disse påstandene passer for å beskrive din innsats i demensforeningen? (kan krysse av på flere). Jeg....

- | | |
|--|---|
| ☐ Er aktivt medlem med styreverv i min lokale demensforening | ☐ Har tidligere vært aktivt medlem i min lokale demensforening |
| ☐ Er aktivt medlem uten styreverv i min lokale demensforening (f.eks. arrangerer gågruppe eller møter, er likeperson) | ☐ Ingen av de overnevnte |
| ☐ Er medlem, men ikke aktivt | |

2. Kryss av for det som passer best for å beskrive din tilknytning til demensforeningen (flere kryss mulig)

- | | |
|--|--|
| ☐ Er pårørende for en person med demens | ☐ Har hatt annen tilknytning enn pårørende til en person med demens |
| ☐ Har vært pårørende for en person med demens | ☐ Hadde ingen tidligere erfaring med demens før jeg ble med i min lokale demensforening |
| ☐ Har selv demens | |
| ☐ Ingen av de overnevnte | |

3. Hva motiverte deg til å fortsette som aktivt medlem i din lokale demensforening etter at du ikke lenger var pårørende? (Kan krysse av flere)

- | | |
|---|---|
| ☐ At jeg sitter på kompetanse jeg vil dele med andre | ☐ At jeg har venner og bekjente jeg fortsatt vil være aktiv med |
| ☐ At demenssaken i seg selv har blitt viktig for meg | ☐ At jeg er redd for at min lokale demensforening skal forsvinne om jeg slutter å være aktiv |
| ☐ At jeg har blitt oppfordret til å fortsette | ☐ Ingen av de overnevnte |

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).

Personvernpolicy og policy for informasjonskapsler



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

4. Hvordan ble du medlem i Nasjonalforeningen for folkehelsen?

- ☐ Gjennom et arrangement som demensforeningen avholdt
- ☐ Jeg ble spurt eller oppfordret av en fremmed
- ☐ Jeg ble spurt eller oppfordret av en jeg kjenner
- ☐ Jeg besøkte nettsiden til Nasjonalforeningen for folkehelsen
- ☐ Jeg oppsøkte demensforeningen på eget initiativ
- ☐ Ingen av de overnevnte

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

5. Hvorfor ble du medlem i din lokale demensforening? (kan krysse av flere):

- | | |
|---|--|
| ☐ For å få mer kunnskap om demenssaken | ☐ For å møte andre i samme situasjon som meg |
| ☐ For å bidra til at personer med demens får bedre livskvalitet | ☐ For å kunne hjelpe med organisering og arrangering av aktiviteter i min lokale demensforening |
| ☐ For å delta på aktiviteter i regi av min lokale demensforening | ☐ Ingen av de overnevnte |
| ☐ For å få hjelp som pårørende | |

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

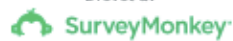
6. Har du vært involvert i rekrutteringsaktiviteter til din lokale demensforening?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

7. Hvilke rekrutteringsmetoder har, i din erfaring, fungert bra? (Kan krysse av flere)

- | | |
|--|--|
| ☐ Å oppsøke deltagere på aktiviteter i regi av min lokale demensforening | ☐ Å oppsøke fremmede |
| ☐ Å oppsøke bekjente, familie og venner | ☐ Å informere/knytte kontakter gjennom sosiale medier (f.eks Facebook) |
| ☐ Å jobbe med informasjonsarbeid opp mot lokale organisasjoner/bedrifter/skoler | ☐ Å informere/knytte kontakter gjennom tradisjonelle medier (f.eks avis, TV, radio) |

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

Del 1/3

* 8. Hvor godt passer disse påstandene med motivasjonen din for å være medlem i din lokale demensforening? 1 (Uviktig/ikke passende for meg) - 7 (Veldig viktig/passende for meg)

	1	2	3	4	5	6	7
1. Å hjelpe andre er viktig for meg.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Jeg er svært opptatt av situasjonen til mennesker med demensdiagnose.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Jeg synes demenssaken er viktig og ønsker å gjøre en innsats.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Å være aktiv i demensforeningen øker selvfølelsen min.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Jeg kan lære mer om demens.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

Del 2

* 9. Hvor godt passer disse påstandene med motivasjonen din for å være medlem i din lokale demensforening? 1 (Uviktig/ikke passende for meg) - 7 (Veldig viktig/passende for meg)

	1	2	3	4	5	6	7
Jeg har venner/familie som er med i demensforeningen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har venner/familie som ønsker at jeg skal være aktiv i demensforeningen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg kan få/har fått nye venner og bekjente gjennom å være aktiv i demensforeningen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Å være aktiv i demensforeningen gir/har gitt meg nytt perspektiv på andre aspekter av livet.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Å være aktiv i demensforeningen gjør meg mindre ensom.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

Del 3

* 10. Hvor godt passer disse påstandene med motivasjonen din for å være medlem i din lokale demensforening? 1 (Uviktig/ikke passende for meg) - 7 (Veldig viktig/passende for meg)

	1	2	3	4	5	6	7
De jeg kjenner best synes at å være aktiv i demensforeningen er viktig.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg føler meg viktig når jeg er aktiv i demensforeningen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Å være aktiv i demensforeningen hjelper meg å bearbeide min egen situasjon.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg får utvikle meg og bruke mine sterke sider gjennom å være aktiv i demensforeningen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Å være aktiv i demensforeningen gjør at jeg tenker mindre på egne problemer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

11. Hvor lenge har du vært medlem i en demensforening?

- ☐ Under 1 år
- ☐ 1-2 år
- ☐ 3-4 år
- ☐ 5-6 år
- ☐ 7-8 år
- ☐ Mer enn 9 år

12. Kjønn

- ☐ Kvinne
- ☐ Mann
- ☐ Annet

13. Alder

- ☐ 18-40 år
- ☐ 41-50 år
- ☐ 51-60 år
- ☐ 61-70 år
- ☐ 71-80 år
- ☐ 81-90 år
- ☐ Over 90 år

14. Arbeidssituasjon

- ☐ Student
- ☐ I arbeid
- ☐ Pensjonist
- ☐ Ikke i arbeid
- ☐ Ønsker ikke svare



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

15. Jobber du eller har du jobbet som helsepersonell?

- ☐ Ja
☐ Nei

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).



Rekruttering og motivasjonskartlegging til Nasjonalforeningen for folkehelsen

16. Høyeste fullførte utdanning

- ☐ Grunnskole
- ☐ Videregående skole
- ☐ Universitet/Høgskole inntil 3 år
- ☐ Universitet/Høgskole mer enn 3 år

Forr.

Neste

Drevet av



Se hvor enkelt det er å [opprette en spørreundersøkelse](#).

Vedlegg 3 – Tabeller

Tabell 2.

Deskriptiv statistikk for hele utvalget

Variabler	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Frekvens</i>
Kjønn			
Kvinne	880	78.86	694
Mann	880	21.02	185
Annet	880	0.11	1
Alder			
18-40 år	884	1.81	16
41-50 år	884	5.09	45
51-60 år	884	20.02	177
61-70 år	884	35.75	316
71-80 år	884	29.19	258
80-90 år	884	7.69	68
Over 90 år	884	0.45	4
Arbeidssituasjon			
Student	883	0.34	3
I arbeid	883	36.24	320
Pensjonist	883	59.00	521
Ikke i arbeid	883	3.74	33
Ønsker ikke svare	883	0.68	6
Høyeste fullførte utdanning			
Grunnskole	880	5.57	49
Videregående skole	880	33.64	296
Universitet/Høgskole inntil 3 år	880	23.86	210
Universitet/Høgskole mer enn 3 år	880	36.93	325
Lengde på medlemskap			
Under 1 år	884	6.56	58
1-2 år	884	12.90	114
3-4 år	884	26.92	238

5-6 år	884	18.44	163
7-8 år	884	9.84	87
Over 9 år	884	25.34	224

Totalt antall observasjoner (N) = 986

Tabell 11.

Fordeling av svar på spørsmålet: «Hva motiverte deg til å fortsette som aktivt medlem etter at du ikke lenger var pårørende?»

	Obs	%
Ingen av de overnevnte	146	0
Jeg sitter på kompetanse jeg vil dele med andre	146	65.1
Demenssaken i seg selv er blitt viktig for meg	146	73.3
Jeg har blitt oppfordret til å fortsette	146	23.3
Jeg har venner og bekjente jeg fortsatt vil være aktiv med	146	18.5
Jeg er redd for at min lokale demensforening skal forsvinne hvis jeg slutter å være aktiv	146	24.7

Tabell 12.

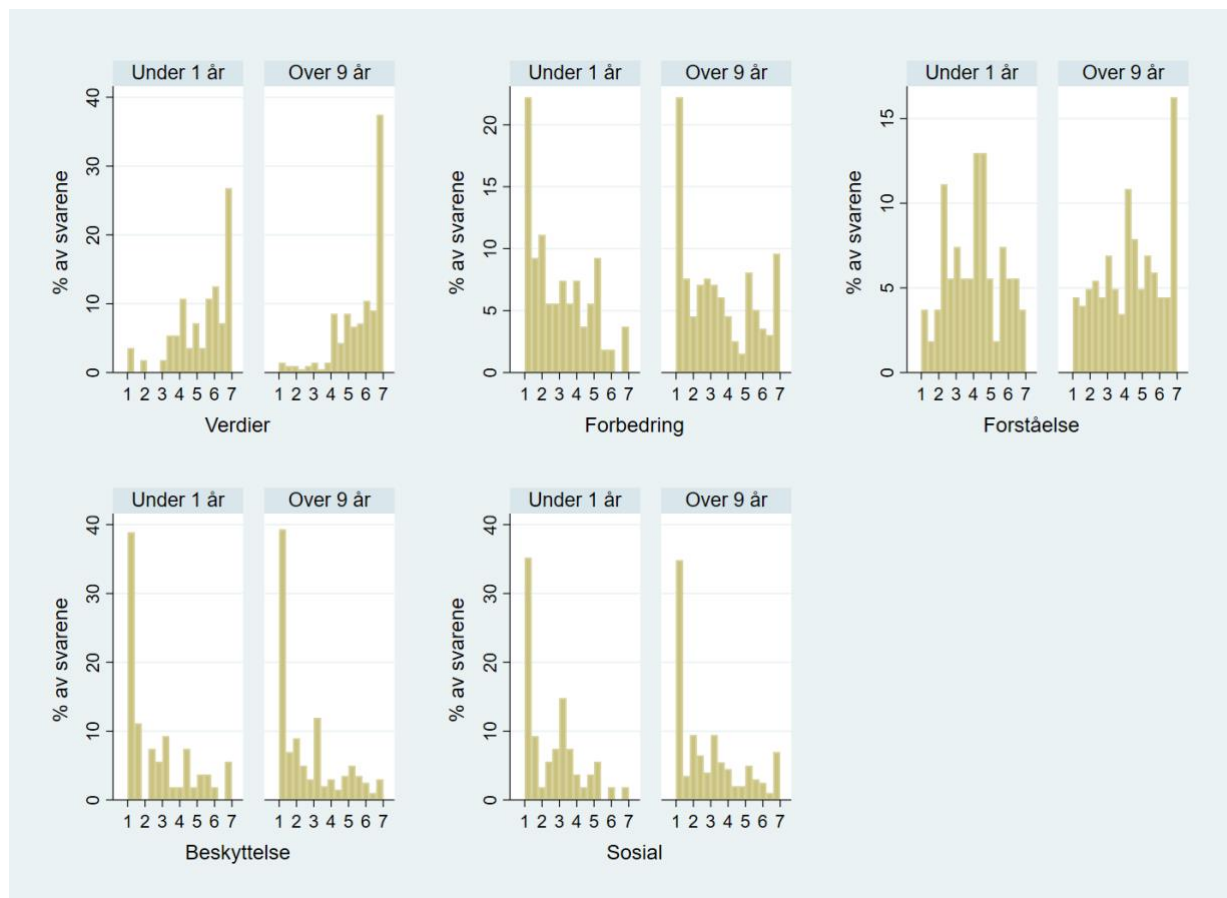
Fordeling av svar på spørsmålet: “Hvilke rekrutteringsmetoder har, i din erfaring, fungert bra?”

	Obs	%
Oppsøke deltakere på aktiviteter i regi av demensforeningene	295	58
Oppsøke bekjente, familie og venner	295	31.9
Jobbe med informasjonsarbeid opp mot lokale organisasjoner, bedrifter, skoler	295	40.3
Oppsøke fremmede	295	5.1
Informere/knytte kontakter gjennom sosiale medier (f.eks facebook)	295	31.2
Informere/knytte kontakter gjennom tradisjonelle medier (f.eks avis, radio, TV)	295	18.3

Vedlegg 4 – Figurer

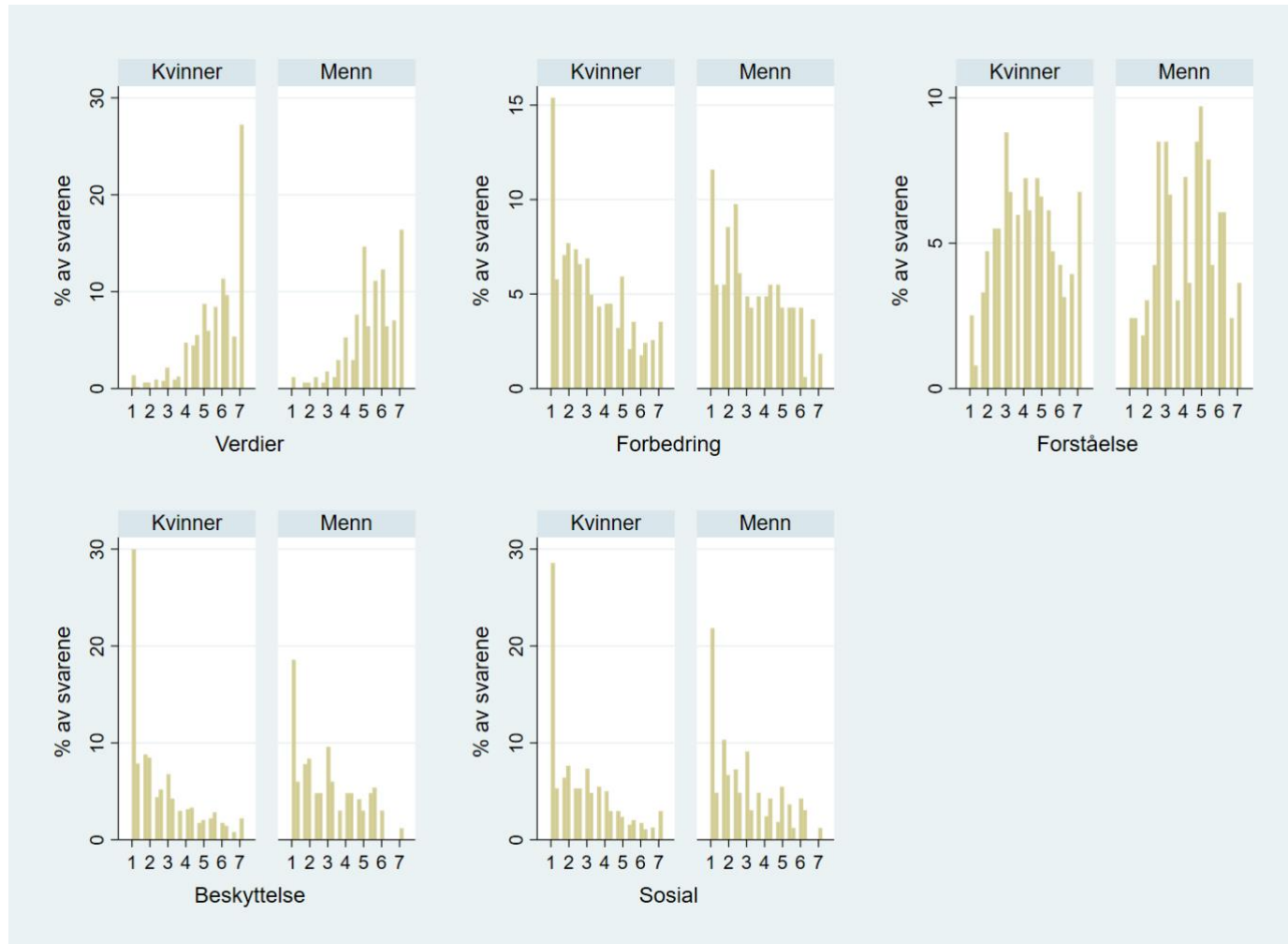
Figur 3.

Oversikt over fordeling av svar per VFI-kategori, fordelt mellom de som har vært medlem i under 1 år og over 9 år.



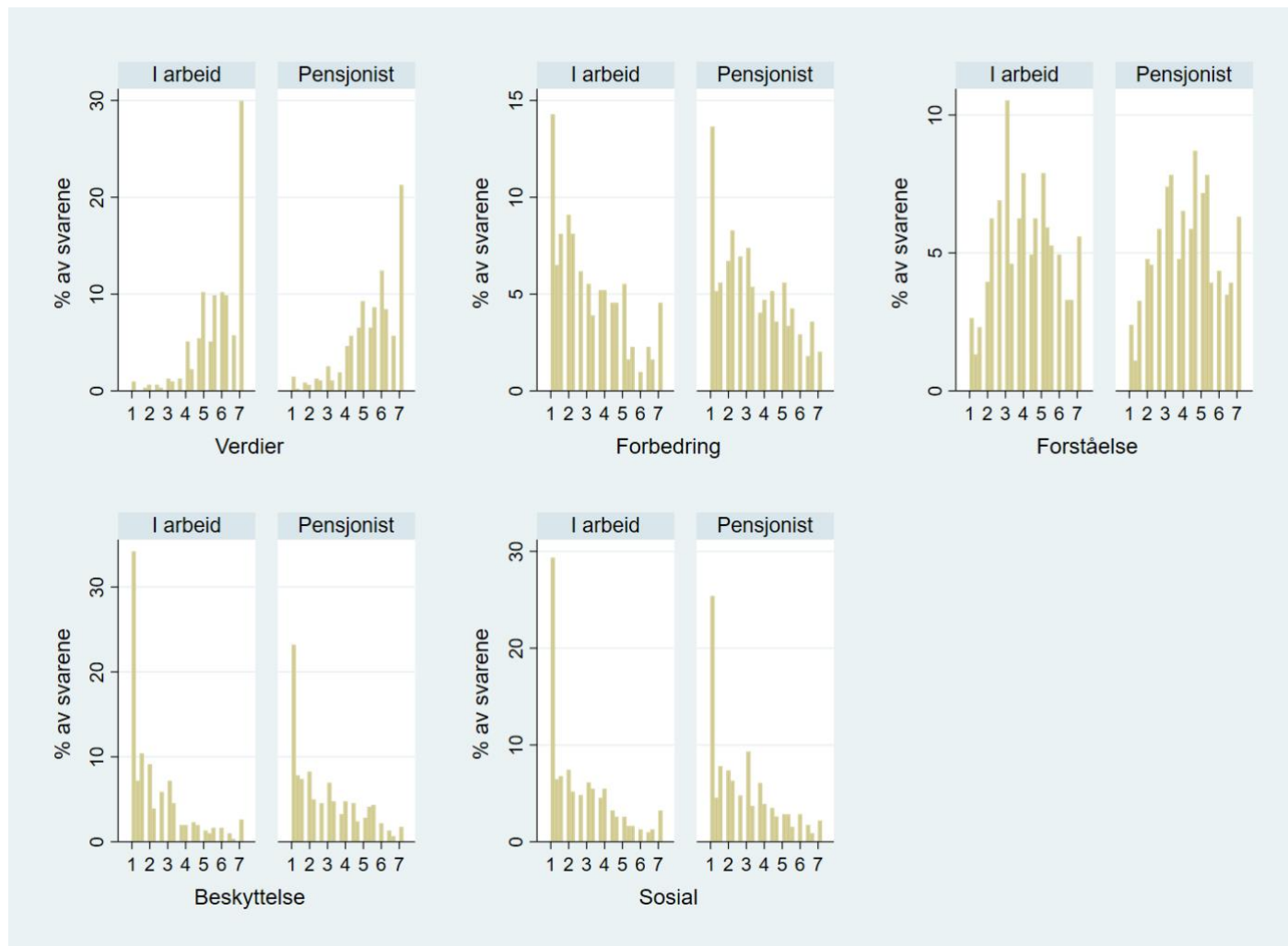
Figur 4.

Oversikt over fordeling av svar per VFI-kategori, fordelt mellom kvinner og menn.



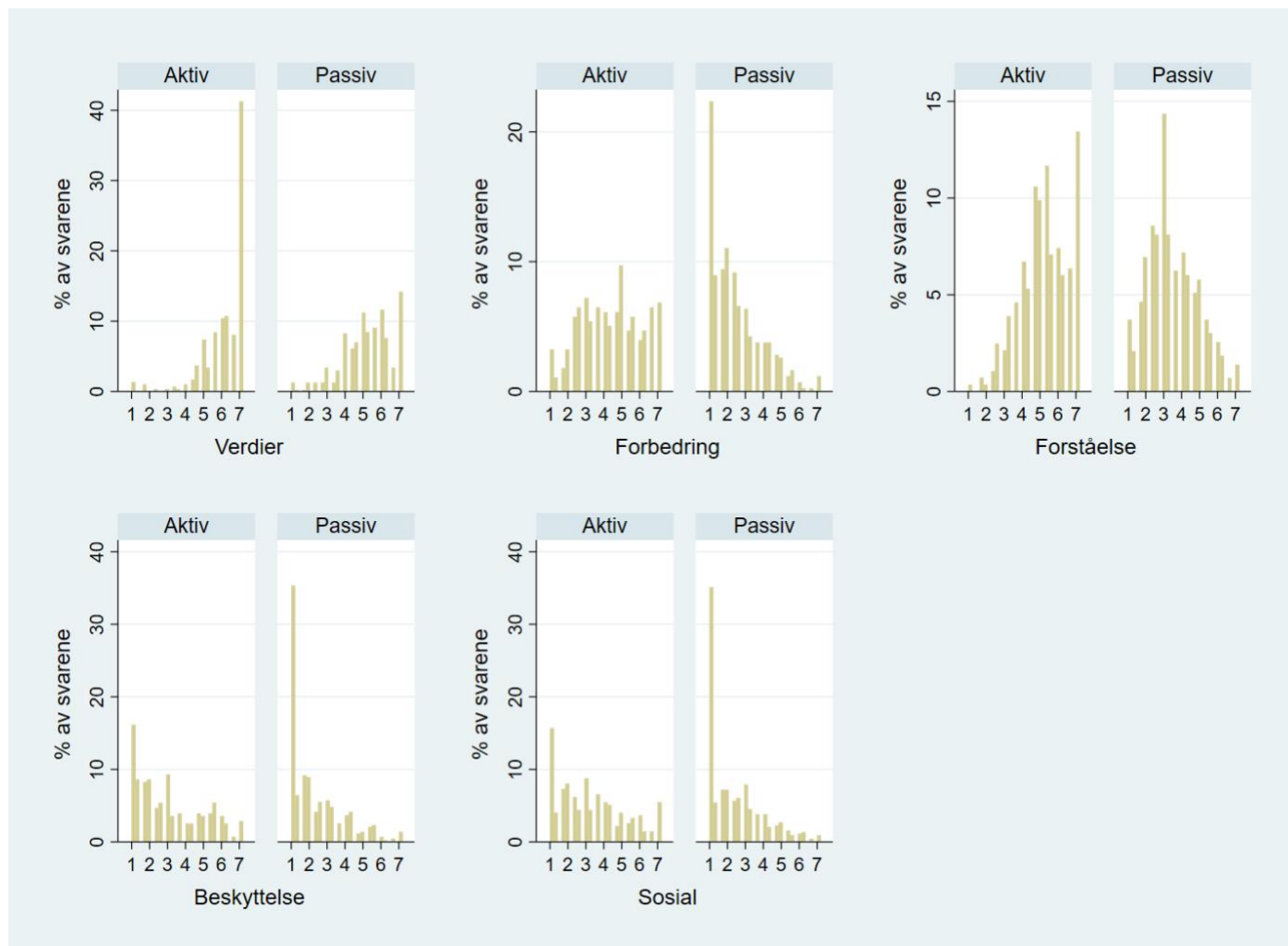
Figur 5.

Oversikt over fordeling av svar per VFI-kategori, fordelt mellom arbeidende og pensjonister.



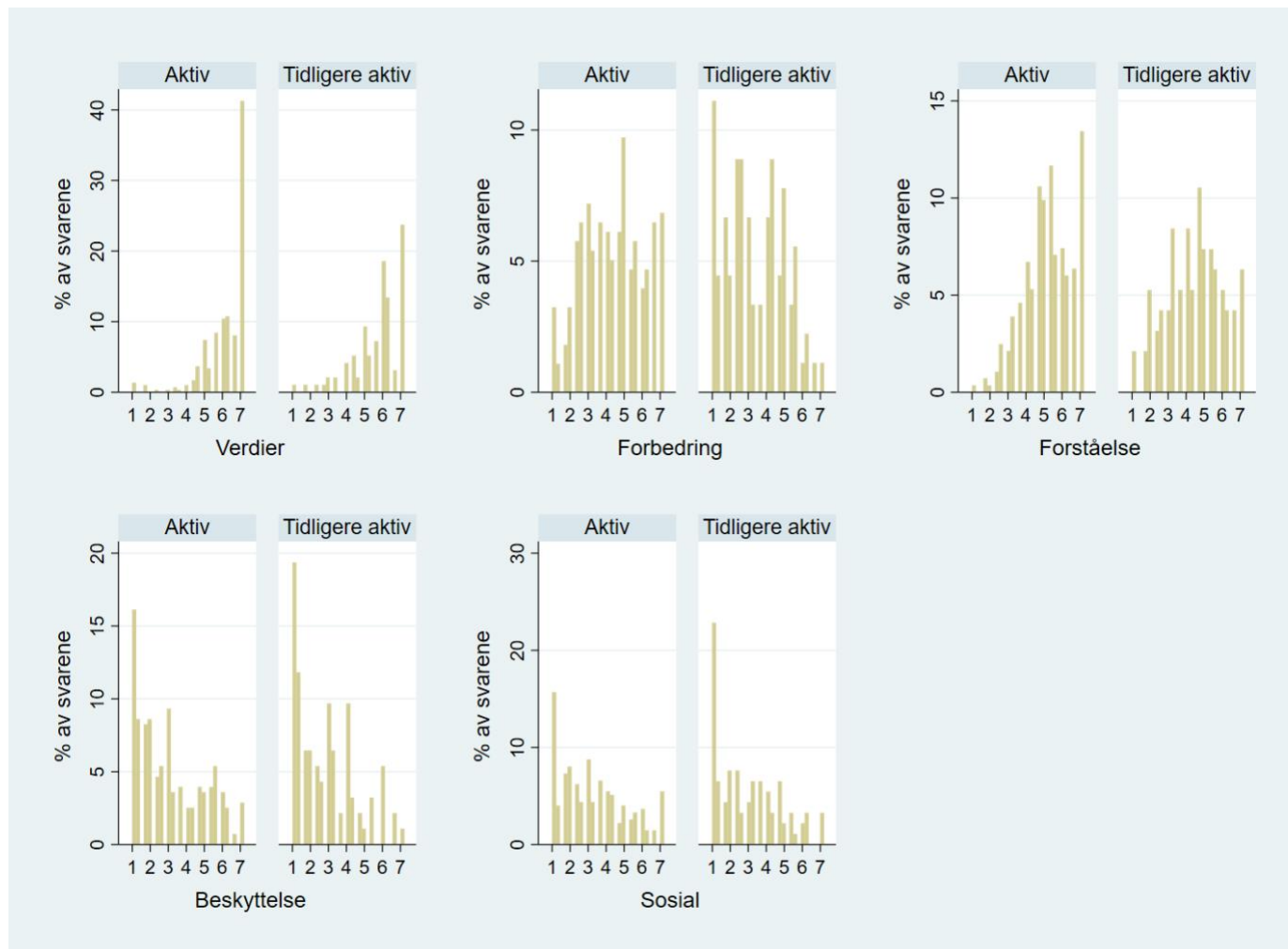
Figur 6.

Oversikt over fordeling av svar per VFI-kategori, fordelt mellom aktive og passive medlemmer.



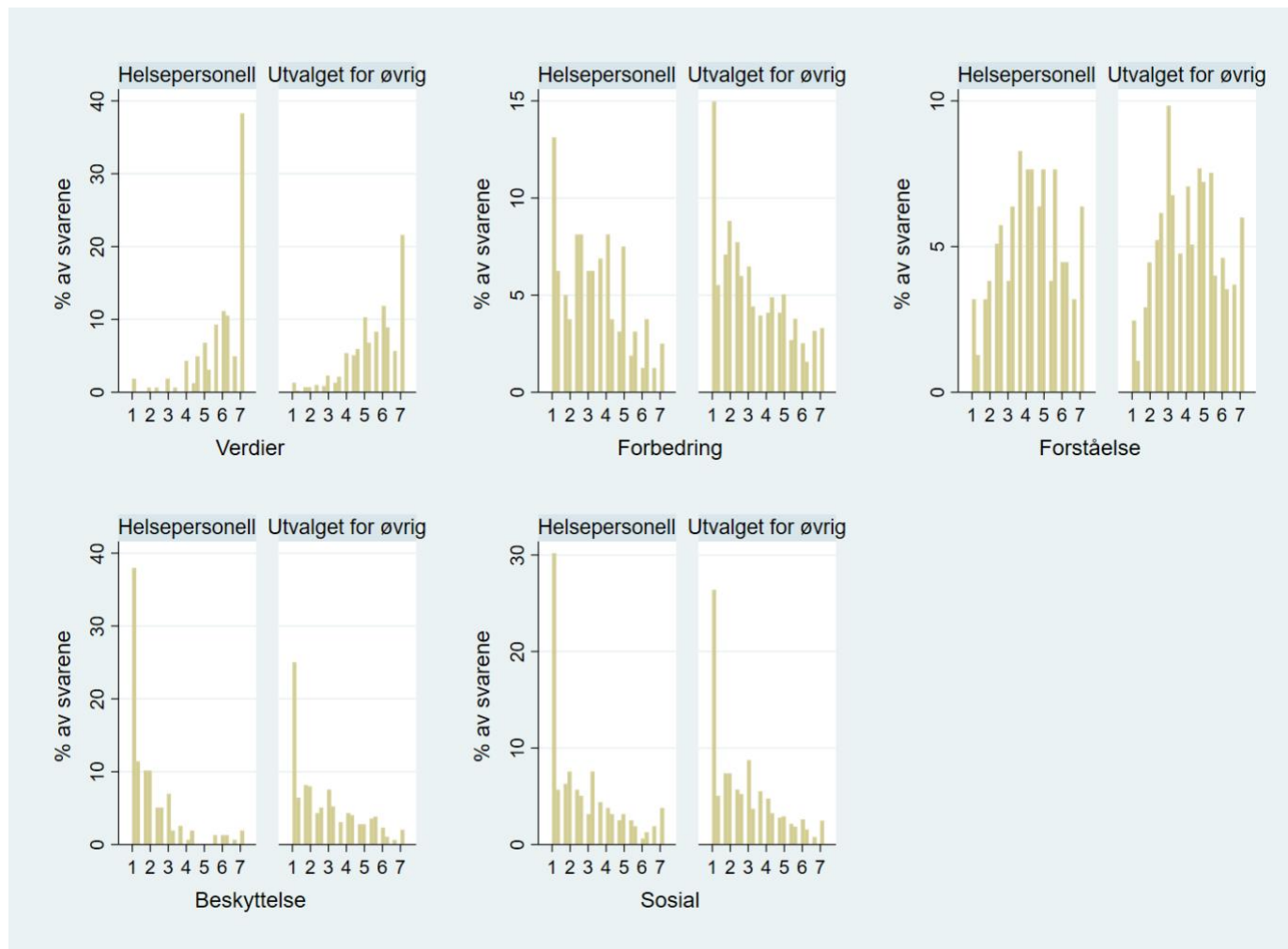
Figur 7.

Oversikt over fordeling av svar per VFI-kategori, fordelt mellom aktive og tidligere aktive medlemmer.



Figur 8.

Oversikt over fordeling av svar per VFI-kategori, fordelt mellom helsepersonell og utvalget for øvrig.



Figur 9.

Oversikt over fordeling av svar per VFI-kategori, fordelt mellom pårørende og tidligere pårørende.

