

Stark medborgare och stark i sig själv

- En kvantitativ studie om effekten av social kontakt på Österbottniska äldres interpersonella och institutionella förtroende och inre styrka

Linnéa Snellman 1801928

Magisteravhandling i utvecklingspsykologi
Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier
Utbildningslinjen för socialvetenskaper
Handledare: Patrik Söderberg
Åbo Akademi, Vasa
Våren 2023

Abstrakt

Författare	Årtal
Linnéa Snellman	2023
Arbetets titel	
Stark medborgare och stark i sig själv - En kvantitativ studie om effekten av social kontakt på Österbottniska äldres interpersonella och institutionella förtroende och inre styrka	
Avhandling för magisterexamen i utvecklingspsykologi	Sidantal (tot.)
Vasa: Åbo Akademi. Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier	42
Ev. projekt inom vilket arbetet gjorts	
-	
<p>Syfte: Syftet med denna studie är att undersöka äldres interpersonella förtroende, institutionella förtroende samt inre styrka i relation till sociodemografiska faktorer med beaktande för social kontakt. Forskningsfrågorna lyder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hur påverkar social kontakt sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och interpersonellt förtroende? 2. Hur påverkar social kontakt sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och institutionellt förtroende? 3. Hur påverkar social kontakt sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och inre styrka? <p>Metod: Studien baserades på det Österbottniska samplet i GERDA 2016-undersökningen. Datat undersöktes med dataprogrammet IBM SPSS Statistics 28.0. Korrelationsanalyser och hierarkiska multipla linjära regressionsanalyser genomfördes.</p> <p>Resultat: Social kontakt hade större betydelse för kvinnor än för män gällande sambandet till interpersonellt förtroende. Social kontakt hade större betydelse för individer med låg utbildning än för individer med hög utbildning gällande interpersonellt förtroende. Social kontakt hade större betydelse för individer med låg utbildning än för individer med hög utbildning gällande institutionellt förtroende. Social kontakt hade större betydelse för individer med låg utbildning än för individer med hög utbildning gällande inre styrka.</p> <p>Konklusion: Resultatet stämde till stor del överens med tidigare forskning gällande betydelsen av socialt kapital och interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende samt inre styrka. Fortsatt forskning kunde bl.a. fokusera på äldres institutionella förtroende i förhållande till specifika samhälleliga tjänster som äldre använder.</p>	
Sökord	
Äldre, interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende, inre styrka, social kontakt, GERDA 2016	

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
2. Teoretisk referensram.....	7
2.1 Centrala begrepp.....	7
2.1.1 Interpersonellt förtroende.....	7
2.1.2 Institutionellt förtroende	8
2.1.3 Inre styrka	9
2.2 Centrala teorier	10
2.2.1 Teorin om socialt kapital.....	10
2.2.2 Teorin om inre styrka.....	11
2.3 Tidigare forskning	12
2.3.1 Interpersonellt förtroende hos äldre	12
2.3.2 Institutionellt förtroende hos äldre	13
2.3.3 Inre styrka hos äldre.....	13
2.4 Syfte, frågeställningar & hypoteser	15
3. Metod.....	17
3.1 Val av metod.....	17
3.1.1 Datainsamlingsmetod.....	17
3.1.2 Avgränsning i datamaterial	18
3.1.3 Sampel.....	19
3.2 Mätinstrument.....	19
3.2.1 Social kontakt.....	19
3.2.2 Interpersonellt förtroende.....	20
3.2.3 Institutionellt förtroende	20
3.2.4 Inre styrka-skalan (ISS)	21
3.3 Databearbetning och analys.....	21
3.4 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet	22

3.4.1 Validitet.....	22
3.4.2 Reliabilitet.....	23
3.4.3 Generaliserbarhet	24
3.5 Forskningsetiska aspekter.....	24
4. Resultat.....	25
4.1 Missing Value Analysis (MVA) & Expectation Maximization Algorithm (EM).....	25
4.2 Deskriptiva analyser	25
4.3 Korrelationsanalys	27
4.4 Regressionsanalyser.....	28
5. Diskussion	32
5.1 Resultatdiskussion	32
5.1.1 Interpersonellt förtroende.....	32
5.1.2 Institutionellt förtroende	33
5.1.3 Inre styrka	34
5.2 Metoddiskussion.....	35
5.3 Förslag på fortsatt forskning.....	36
5.4 Råd till fältet	37
6. Litteraturförteckning.....	39
Tabeller	
Tabell 1	19
Tabell 2	25
Tabell 3	27
Tabell 4.....	28
Tabell 5.....	29
Tabell 6.....	30
Figurer	
Figur 1	16

1. Inledning

Enligt den årligen utgivna World Happiness Report är Finland år 2021 världens lyckligaste land för femte året i rad (Helliwell m.fl., 2022). Finländarna känner sig trygga i sin tillvaro och trygga i sina miljöer. De nordiska länderna är vida kända för sin sociala harmoni (Andersen & Dinesen, 2017). Social harmoni kan i detta sammanhang beskrivas i termer som trygghet, förtroende och förnöjsamhet. Invånarna i Norden känner ett förtroende för varandra och i allmänhet litar invånarna på sina medmänniskor. Detta tros till viss del bero på ekonomisk trygghet, fungerande demokratier och låg korruption (Andersen & Dinesen, 2017; Helliwell m.fl., 2022).

Spadaro m.fl. (2020) lyfter fram att förtroende till samhället hos individer har betydelse för den samhälleliga, politiska och ekonomiska funktionaliteten. Enligt Spadaro m.fl. (2020) kan interpersonligt förtroende ha samband med det förtroende individen känner för samhället och således påverkas också känslan av säkerhet positivt och i slutändan är det samhället som främjas. Om individen litar på sina medmänniskor, litar individen också på samhället och dess samhälleliga funktioner.

Ungefär 20 % av Finlands befolkning är 65 år eller äldre, och den förväntade livslängden ökar ständigt vilket leder till att de äldsta i samhället blir allt fler (Forsman & Nordmyr, 2021). De allra äldsta i samhället är också de mest sårbara, eftersom ålderdomen ofta är kantad av såväl psykiska som fysiska förluster. Inre styrka avser den förmåga man har att ta sig igenom kriser och motgångar och hur dessa kan göra individen starkare. Inre styrka tangerar känslan av meningsfullhet och hur positiva aspekter av livet kan hjälpa individen då negativa händelser inträffar. Lundman m.fl. (2012) lyfter fram i sin studie att äldre individer med både subjektivt och objektivt god hälsa samt mycket social interaktion också visade sig ha hög inre styrka. Den inre styrkan kan ha betydelse för hur individen upplever åldrandet (Lundman m.fl., 2010; Lundman m.fl., 2012).

Historiskt sett har Finland som nation genomgått många samhälleliga förändringar. Efter krigets slut 1945 byggdes Finland upp igen och industrialiseringen tog fart. Under 1950-talet i Finland pågick en positiv ekonomisk utveckling och denna resulterade sedermera i en babyboom. Sedan 1950-talet har dock samhället förändrats, både i sin struktur och i sitt klimat (Kettunen, 2018). Helliwell m.fl. (2012) lyfter fram att förtroende både mellan individer och förtroende för samhället är en förutsättning för ett välfungerande samhälle. Vidare förtäljer Helliwell m.fl. (2012) att sociala relationer och social aktivitet påverkar den subjektiva livskvaliteten positivt, vilket i sin tur också påverkar det förtroende individer har i allmänhet.

I denna avhandling belyses den åldersgrupp som utgör ungefär en femtedel av Finlands befolkning, nämligen individer som är 65 år och äldre. Syftet med denna avhandling är att undersöka äldres interpersonella och institutionella förtroende samt äldres inre styrka. Vidare syftar denna avhandling till att undersöka huruvida social kontakt har betydelse i sambandet mellan sociodemografiska faktorer och interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende och inre styrka. Den data som används i studien härstammar från GERDA 2016-studien och inbegriper den Österbottniska delen av samplet.

I kapitel 2 tas den teoretiska referensramen upp och relevanta teorier och begrepp förklaras och redogörs för. I kapitel 3 lyfts metod för undersökningen fram. I kapitel 4 presenteras resultatet för undersökningen. I kapitel 5 diskuteras metod och resultat samt förslag för fortsatt forskning och råd till fältet lyfts fram. I kapitel 6 finns litteraturförteckning.

2. Teoretisk referensram

I den teoretiska referensramen presenteras teorier och begrepp som förklarar den aktuella tematiken närmare. Även tidigare forskning inom den aktuella tematiken lyfts fram. Slutligen beskrivs även studiens syfte med tillhörande hypoteser och forskningsfrågor.

2.1 Centrala begrepp

För att läsaren ska få en djupare förståelse för ämnet och tematiken som denna avhandling behandlar så definieras och beskrivs de aktuella begreppen som förekommer i avhandlingen i detta kapitel. De begrepp som definieras och redogörs för är *interpersonellt förtroende*, *institutionellt förtroende* samt *inre styrka*.

2.1.1 Interpersonellt förtroende

I en social inlärningsteoretisk kontext definieras interpersonellt förtroende som en generaliserad förväntning mellan individer att det uttalade eller utskrivna ordet eller löftet går att lita på (Rotter, 1980). Om individen i allmänhet har uppfattningen att hens medmänniskor går att lita på byggs detta upp till en stark egenskap hos individen. Rotter (1980) lyfter fram att individer med starkt interpersonellt förtroende också tenderar vara hederligare individer som följaktligen sällan ljuger och inte heller har kleptomaniska drag. Individer med högt interpersonellt förtroende har större fallenhet för att ge andra en andra chans och de respekterar andras rättigheter. Enligt Rotter (1980) upplever en person med högt interpersonellt förtroende sannolikt mer lycka, mindre konflikter och mindre missanpassning. Individer med högt interpersonellt förtroende är sannolikt mer eftertraktad som vän, både av individer med lågt och högt interpersonellt förtroende. Trots att individer med högt interpersonellt förtroende i allmänhet tenderar lita på andra, är de inte mindre kapabla till att också kunna avgöra vilka individer som inte går att lita på. Rotter (1980) lyfter fram att ett högt interpersonellt förtroende medför flera positiva fördelar än negativa risker.

Borum (2010) lyfter fram att interpersonellt förtroende vanligen definieras som en kombination av kognitiva och emotionella faktorer. Vidare är det diskutabelt huruvida utgångspunkten för interpersonellt förtroende grundas ur en positiv, negativ eller neutral ståndpunkt. Den kognitiva komponenten av förtroende innefattar bedömningar, förväntningar och övertygelser. Den kognitiva delen av förtroende baseras således på den kunskap som individer har om varandra, vilket i sin tur utgör grunden för uppfattningen om hur andra individer reagerar och agerar i olika situationer (Borum, 2010).

Vidare lyfter Borum (2010) fram att den emotionella dimensionen av förtroende innefattar komponenter som gemensamma mål, värderingar, tro samt individens identitet. Ett ömsesidigt förtroende mellan två individer skapar ett emotionellt band. Interpersonellt förtroende ur ett psykologiskt perspektiv drivs av våra egna uppfattningar om andras trovärdighet, baserat på deras förmåga, integritet och välvilja (Borum, 2010).

I sociala situationer fungerar individen annorlunda än i situationer då individen är ensam. I sociala situationer strävar individen till att tyda den andre individen samtidigt som individen själv försöker ge ett trovärdigt intryck. Automatiska och kontrollerade inre processer bildar tillsammans kapaciteten att förstå andras tankar och känslor. Interpersonellt förtroende grundar sig på uppfattningen att individer förstår och agerar enligt de kontextuella normerna för att också inge förtroende för andra (Borum, 2010).

2.1.2 Institutionellt förtroende

Förtroende och tillit beskrivs enligt Egidius (2022) som en känsla som förknippas med trygghet hos individer. Institutionellt förtroende är däremot en dimension av förtroende som tangerar det förtroende individer har för statliga institutioner. Edlund (2006) lyfter fram att institutionellt förtroende inbegriper den uppfattning som invånare har om den egna statens kapacitet gällande olika samhällseliga funktioner som sjukvård, rättsväsende, politiskt beslutsfattande och lagstiftning.

Rothstein och Stolle (2003) beskriver institutionellt förtroende som ett mångfacetterat begrepp inom vilket flertalet komplexa koncept ofta kategoriseras. Dessa koncept kan exempelvis vara förtroende för politiker, förtroende för en demokrati och dess tillhörande institutioner, förtroende för de individer som driver de demokratiska institutionerna och förtroende för de procedurer som gör att institutionerna fungerar. Rothstein och Stolle (2003) menar att de olika dimensionerna ofta tenderar att sammanslås, trots att man i detta sammanhang bör skilja på teori och verksamhet. Politiska partier som bildar en riksdag grundar sig på de åsikter och ställningstaganden som partiet står för och som invånarna bygger upp förtroendet till, ifall åsikterna och värderingarna är desamma. Verksamheten drivs däremot av en demokratiskt grundad princip om hur institutionen skall skötas. Rothstein och Stolle (2003) menar således att institutionellt förtroende innebär att individen litar på att institutionen sköts enligt objektiv standard, såvida inte institutionens bildande och verksamhet baseras på politiskt ställningstagande.

Rothstein och Stolle (2003) lyfter fram sin teori om en institutionell aspekt av generellt förtroende. Rothstein och Stolle (2003) argumenterar för att opartiskhet inom organisationer

bidrar till hurudant förtroende individer har för organisationen i fråga. Detta illustreras och beskrivs genom en undersökning som gjordes av Rothstein och Stolle (2003). Genom en faktoranalys framkom att det fanns tre olika komponenter av förtroende. Studien som förlades i Sverige indikerade på att förtroende generellt sett kunde indelas till politiskt förtroende, förtroende till opartiska institutioner samt förtroende till kontrollerade institutioner. Politiskt förtroende innebar främst förtroende till regering och riksdag samt sådana organisationer som bildats av förtroendevalda. Opartiska institutioner innebar sådana organisationer som rättsväsendet, räddningstjänsten, sjukvården och skolsystemet. Kontrollerade institutioner innefattade massmedieorganisationer. Vidare framkom att individens förtroende för opartiska organisationer (organisationer som inte styrs av politiskt förtroendevalda) har större betydelse för individens utveckling av det allmänna förtroendet än vad politiska organisationer har. Individer utvecklar olika nivåer av förtroende baserat på hur andra uttrycker sitt förtroende, samt att individer som blivit diskriminerade i allmänhet har sämre förtroende. Vidare framkom även att dom individer som mottog socialbidrag som förtidspension eller andra liknande förmåner hade lägre förtroende. De individer som däremot mottog sjukpenning, vilket nämns som en mer ”universell” förmån, så hade högre förtroende (Rothstein & Stolle, 2003). Edlund (2006) menar att institutionellt förtroende spelar en betydande roll i välfärdsstatens helhetskoncept. Förenta Nationerna (2021) påpekat att förtroende i sig är svårt att mäta. Det framkommer dock att det institutionella förtroendet mellan länderna varierar, men under oroliga tider som exempelvis pandemi eller ekonomisk instabilitet påverkas det institutionella förtroendet. Graden av korruption kan också påverka det institutionella förtroendet (Förenta Nationerna, 2021).

2.1.3 Inre styrka

Enligt Lundman m.fl. (2010) innebär hög inre styrka att stå stadigt, att vara en fast punkt men att ändå kunna vara flexibel. Inre styrka innebär att stå stadigt i livet, men att ändå kunna ha förbindelse med såväl det sociala livet som samhället, naturen och den spirituella aspekten. Inre styrka innebär att kunna vara kreativ och flexibel och förflytta sig genom olika sammanhang och även tro på sig själv och att kunna fatta självständiga beslut samt att bemöta svårigheter i den ordningsföljd de kommer. Genom att vara öppen för de svårigheter respektive de positiva företeelser som livet medför förstärks även individens känsla av meningsfullhet. Begrepp som resiliens, känsla av sammanhang, hårdighet, meningsfullhet samt självöverskridande representerar alla olika dimensioner av inre styrka. Inre styrka baserar sig på antagandet att de

många förändringar som livet innehåller är en naturlig del av livet. Livet medför svårigheter och motgångar, men även framgångar och potential (Lundman m.fl., 2010).

2.2 Centrala teorier

I följande kapitel presenteras teorier som anses vara relevanta för att beskriva avhandlingens underliggande tematik. Teorin som presenteras är teorin om socialt kapital samt teorin om inre styrka.

2.2.1 Teorin om socialt kapital

Teorin om socialt kapital av Putnam (1995) grundar sig i problematiseringen gällande hur det civila samhället försämrats under de senaste årtiondena. Tidigare har begreppet betonats bland annat i Putnam (1993), senare i Putnam (2006). Putnam (1993) lyfter fram problematiken med att individer i samma samhälle inte alltid kan samarbeta, trots att samarbetet ofta gynnar båda parterna. Putnam (1993) nämner begreppet 'civilt engagemang' vilket innebär det engagemang individer har gällande samhället, exempelvis valdeltagande, föreningsaktivitet med mera. Putnam (1993) lyfter fram att en skillnad i sociala kontakter kan vara lika distinkt som en klasskillnad eller som en tydlig ekonomisk klyfta. Putnam (1993) betonar även att socialt kapital kan verka på en mer samhällslevellelig nivå men även på en individuell nivå.

Putnam (1995) lyfter fram det mest fundamentala beträffande det informella sociala kapitalet; familjen. En annan aspekt av det informella sociala kapitalet är grannsämjan och individers relation med sina grannar. Putnam (1995) lyfter fram att individers förtroende för andra i allmänhet försämrats under de senaste årtiondena och att denna förändring inträffat oavsett utbildningsgrad. Vidare lyfter Putnam (1995) fram hur tidigare studier visat att interpersonellt förtroende och civilt engagemang starkt korrelerar med varandra, samt att socialt kapital antas vara den underliggande faktorn till detta.

Putnam (2006) menar att socialt kapital i viss mening ett nytt ord för ett gammalt fenomen. Sociala förbindelser betraktas som en del av det sociala kapitalet. Sociala förbindelser håller vid liv de normer och beteenderegler som hägrar. Vidare lyfter Putnam (2006) fram att ömsesidighet är en viktig del av det sociala kapitalet. Socialt kapital inbegriper ömsesidighet och ansvarstagande i handling och förpliktelser. Socialt kapital kan ha antingen en formell eller en informell karaktär, samt en inkluderande eller en exkluderande form. Det sociala kapitalet kan även antas bestå av en strukturell eller en kognitiv dimension. Den strukturella dimensionen kan innebära frekvensen av socialisering och har en mer objektiv betoning, medan den

kognitiva dimensionen innebär den subjektiva uppfattningen om det egna sociala kapitalet med avseende på både förtroende och frekvens av social kontakt (Putnam, 2006).

I en studie av Helliwell m.fl. (2012) diskuteras socialt kapital. Studien av Helliwell m.fl. (2012) ingår i World Happiness Report som utkommer årligen med rankningar över världens lyckligaste land. Helliwell m.fl. (2012) nämner att arbete är en viktig del av det sociala kapitalet, men den främsta delen av det sociala kapitalet är relationen till familjen, vänner och till samhället. En källa till personlig lycka kan vara de sociala kontakterna individen har och kvantiteten och kvaliteten av sociala relationer benämns ofta som socialt kapital.

2.2.2 Teorin om inre styrka

Lundman m.fl. (2010) betonar i sin artikel inre styrka som ett gemensamt salutogent koncept bestående av resiliens, känsla av sammanhang, härdighet, meningsfullhet och självtranscendens. Resiliens innefattar individens förmåga till återhämtning och återtagandet av balans efter en psykisk påfrestande situation. Känsla av sammanhang innebär övertygelsen om att de inre och yttre krav individen möts av innefattar begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet i detta sammanhang innebär strukturerade, förutsägbara och förklarliga stimuli. Hanterbarhet innebär att ens egna resurser är tillgängliga för att möta kraven och meningsfullhet innebär att kraven är utmaningar, värda både engagemang och investering. Härdighet omfattar diverse egenskaper hos individen såsom beslutsamhet, kontroll och utmaning. Beslutsamhet, kontroll och utmaning bildar en resistans mot stressfulla situationer i och med att de utgör en egenskap som drivs av emotion och aktion. Denna egenskap strävar till överlevnad, men även till att berika livet med utveckling som grund. Meningsfullhet beskrivs som 'mening med livet' och innefattar tre dimensioner. Den första dimensionen innebär det vi själva ger till världen med vår existens, den andra dimensionen innebär vad vi tar (exempelvis erfarenheter och möten) och den tredje dimensionen innebär den ståndpunkt vi intar inför ett öde som vi inte kan förändra eller påverka. Självtranscendens innefattar mognadsprocessen som sker genom utveckling. Självtranscendens innebär således individens utveckling och mognad sker genom att individen utvecklar av sin egen identitet och sin helhet och samhörighet genom livets gång. (Lundman m.fl., 2010).

Lundman m.fl. (2010) benämner inre styrka som en mänsklig resurs. Inre styrka anses vara nära sammankopplat till individens välmående, psykiska återhämtning samt individens generella hälsa. Resiliens, känsla av sammanhang, härdighet, meningsfullhet och självöverskridande anses således höra samman med återhämtningen efter svårigheter i livet. Inre styrka delas in i fyra olika dimensioner: flexibilitet (flex), kreativitet (crea), samband

(conn) och fasthet (firm). Samband innebär i detta sammanhang att individen ser ett samband mellan det förflutna, nuet och framtiden. Kreativitet innefattar individens problemlösningsförmåga och individens adaptiva förmåga. Kreativitet innebär även förmågan att utvecklas. Fasthet innebär individens självdisciplin, självkänsla, medvetenhet över gränssättning samt individens förmåga att se tillvaron som strukturerad och förutsägbar. Flexibilitet innebär individens förmåga att orka ta sig igenom situationer som upplevs som svåra och krävande. Flexibilitet innebär även individens förmåga att omvandla personliga tragedier till positiva lärdomar. Dessa fyra dimensioner är interrelaterade och utgör tillsammans grunden för inre styrka (Lundman m.fl., 2010).

2.3 Tidigare forskning

2.3.1 Interpersonellt förtroende hos äldre

Nyqvist m.fl. (2012) lyfte i sin studie fram interpersonellt förtroende hos äldre. Studiens syfte var att undersöka sambandet mellan social delaktighet, interpersonellt förtroende och hälsa bland 65- och 75-åringar i Österbotten. Materialet i studien baserades på data från GERDA 2005 och i studien deltog 1 547 respondenter. Det interpersonella förtroendet mättes genom att respondenterna svarade på huruvida de hade stort eller litet förtroende för sin familj, sina vänner och sina grannar. Socialt deltagande innebar huruvida respondenterna var medlemmar i en förening eller ej. Respondenterna kunde skatta sitt föreningsdeltagande som aktivt eller passivt eller som helt uteblivet. Studien av Nyqvist m.fl. (2012) visade att föreningsaktiva med högt interpersonellt förtroende också tenderar självuppskatta sin hälsa som god. Hos 75-åringarna innebar detta att de som hade god hälsa även var föreningsaktiva. Hos 65-åringar var god hälsa mer vanligt bland sådana som inte var medlemmar i en förening än hos de som var föreningspassiva, alltså hos de som passivt deltog i en förening. Högst var prevalensen av god hälsa bland 65-åringar som var föreningsaktiva (Nyqvist m.fl., 2012). En högre grad av interpersonellt förtroende var vanligare bland 65-åringarna än bland 75-åringarna. För de som hade en god självskattad hälsa så var det vanligare att också ha högt interpersonellt förtroende. Med sociodemografiska faktorer i beaktande så konkluderade Nyqvist m.fl. (2012) också att dom respondenter med högre utbildning hade bättre hälsa än de med lägre utbildning.

I en studie av Forsman m.fl. (2012) undersöktes sambandet mellan den strukturella och kognitiva aspekten av socialt kapital och depression hos äldre. Studien baserades på GERDA 2010-undersökningen. I studien framkom att kvinnor upplevde mer interpersonellt förtroende

till sina vänner än vad män gjorde. Inga signifikanta könsskillnader återfanns gällande det interpersonella förtroendet till grannar. Social kontakt med vänner och grannar samt ett högt interpersonellt förtroende för vänner och grannar associerades med lägre grader av depression hos äldre.

2.3.2 Institutionellt förtroende hos äldre

Näsman m.fl. (2020) lyfte fram i sin studie att förtroendet är av relevans för den sociala sammanhållningen. Enligt tidigare studier har förtroendet i allmänhet sjunkit i Finland under dom senaste årtiondena. I studien av Näsman m.fl. (2020) användes data från GERDA 2005- och GERDA 2016-undersökningen. I det urval som användes motsvarade data från 2005 sammanlagt 1 545 respondenter, medan motsvarande antal respondenter år 2016 var 1 743. Syftet var att utröna huruvida äldres förtroende hade sjunkit under denna tid, samt att undersöka ifall den eventuella förändringen är mer tydlig hos de svenskspråkiga i Finland än hos de finskspråkiga. I studien av Näsman m.fl. (2020) användes benämningarna politiskt, institutionellt och socialt förtroende för att mäta förtroende. Politiskt förtroende innebar förtroendet för riksdag och regering. Institutionellt förtroende innebar två olika nivåer av vilken den nationella nivån utgjordes av förtroende för folkpensionsanstalten, medan den lokala nivån utgjordes av förtroende för äldreomsorgen. Det sociala förtroendet mättes med förtroende för grannar (Näsman m.fl., 2020).

Resultatet i studien av Näsman m.fl. (2020) visade att det politiska förtroendet i allmänhet sjunkit över tid, också då resultatet kontrollerades med olika sociodemografiska faktorer (språkgrupp, kön, ålder, utbildning, civilstånd och kommuntyp). Vidare framkom att det var högre sannolikhet för de med en högre utbildningsgrad att ha högre politiskt förtroende. Näsman m.fl. (2020) lyfter fram att det inte finns något allmängiltigt svar på vad som orsakar sjunkande nivåer av institutionellt förtroende, utan orsakerna är troligen kopplade till mindre eller större samhällsförändringar eller förändringar inom de samhälleliga institutionerna.

2.3.3 Inre styrka hos äldre

I en studie av Viglund m.fl. (2013) var syftet att undersöka äldres inre styrka i relation till diverse sociodemografiska egenskaper såsom ålder, kön och kultur. Samplet som undersöktes i studien av Viglund m.fl. (2013) baserades på GERDA 2010-undersökningen. Antalet respondenter var 6119 och alla respondenterna var 65-, 70-, 75- och 80-årsåldern. I studien av Viglund m.fl. (2013) användes data från både Finland och Sverige. Resultatet av studien visade

att de 65-åringar som deltog hade högsta medeltalet, medan 80-åringarna var de som hade lägsta medeltalet i fråga om inre styrka. Kvinnor hade lite högre medeltal gällande inre styrka än vad män hade. I och med att studien förlades både i Sverige och Finland så undersökte man även huruvida det kunde finnas skillnader i inre styrka hos äldre, baserat på vilket land dom bodde i. Några märkbara skillnader återfanns dock ej. Viglund m.fl. (2013) konstaterade att med stigande ålder minskar även den inre styrkan. Utbildning och utbildningsgrad ansågs av Viglund m.fl. (2013) vara av betydelse för den inre styrkan. Förutsättningarna för att få en utbildning har förändrats över tid. En annan möjlig orsak ansågs vara olika historiska event som exempelvis andra världskriget. De äldsta åldersgrupperna i samplet genomlevde andra världskriget på ett annat sätt än de yngre i samplet, och således utsattes de för andra typer av psykiska påfrestningar. Dessa påfrestningar kan i sin tur ha förorsakat PTSD eller andra liknande sjukdomar, som påverkar individen också i hög ålder (Viglund m.fl., 2013).

Lundman m.fl. (2012) undersökte inre styrka i relation till funktionalitet, sjukdom, livssituation och sociala relationer hos individer i åldern 85 år och äldre. Inre styrka beskrevs som en mycket betydande resurs som främjar individens välbefinnande. Lundman m.fl. (2012) nämnde att den förväntade levnadsåldern stiger och de äldsta i samhället är fortsättningsvis en kohort som kantas av sjukdom och hälsoproblem. I studien användes flertalet mätinstrument för att kunna lyfta fram flera dimensioner av inre styrka. Mätinstrumenten mätte exempelvis resiliens, känsla av sammanhang och mening i livet, självtranscendens, depression, aktivitet, livssituation och sociala relationer. Lundman m.fl. (2012) fann att kroniska diagnoser (exempelvis hjärtrelaterade sjukdomar) hade ett svagt samband med låg inre styrka. Vidare framkom att kvinnor ofta hade lägre inre styrka än män, vilket antogs ha en möjlig koppling till det faktum att äldre kvinnor löper större risk att drabbas av depression än män. Lundman m.fl. (2012) lyfte även fram att de respondenter i studien som upplevde att de hade någon att prata med och som även hade mer social kontakt med både familj och vänner också uppvisade högre grad av inre styrka, medan dom som kände sig mer ensamma också hade en lägre grad av inre styrka.

I en longitudinell studie av Viglund m.fl. (2021) undersöktes hur inre styrka, välbefinnande och hälsa påverkades av negativa livshändelser och kriser under tid. Studien baserades på GERDA-material från 2010 och 2016. En hypotes i studien var att inre styrka positivt påverkar hälsan med tidens gång. Denna hypotes kunde dock inte styrkas av studien. Studien visade dock att sjukdom och kriser hos äldre individer kan vara en positiv indikator för inre styrka, men att detta inte hade ett signifikant samband med god hälsa och funktion. Viglund m.fl. (2021) underströk dock att äldre individer som har en sjukdom eller som går igenom en

kris inte nödvändigtvis upplever sin hälsa som sämre och att deras inre styrka kan förbättras ändå. I allmänhet har individer olika förutsättningar att anpassa sig till negativa livsevent som sjukdom och kriser (Viglund m.fl., 2021).

2.4 Syfte, frågeställningar & hypoteser

Det primära syftet med undersökningen är att undersöka huruvida social kontakt som interaktionseffekt påverkar sambandet mellan sociodemografiska faktorer och interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende samt inre styrka. Det sekundära syftet med denna undersökning är att undersöka sambandet mellan sociodemografiska faktorer och dimensionerna interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende samt inre styrka. Baserat på tidigare forskning ställdes dessa hypoteser:

Hypotes 1: Hög utbildning har ett samband med institutionellt förtroende (Näsman m.fl., 2020).

Hypotes 2: Social kontakt har ett samband med inre styrka (Lundman m.fl., 2012).

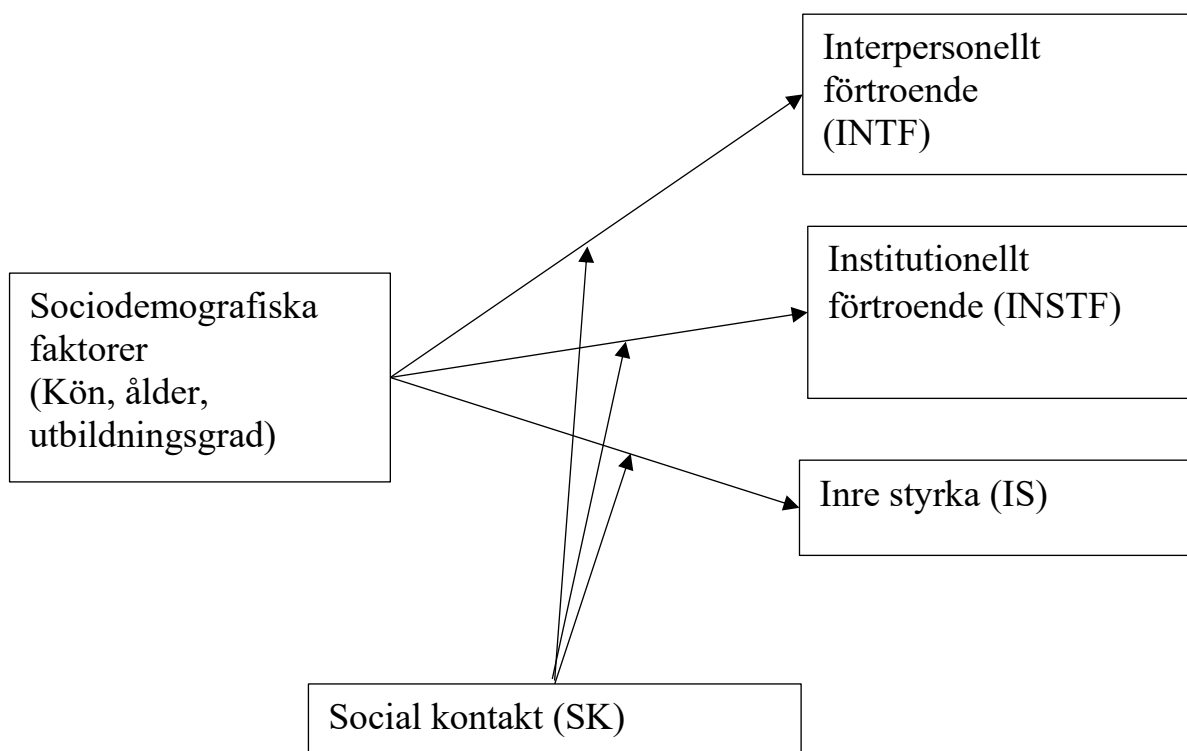
Hypotes 3: Ålder och utbildningsnivå har ett samband med inre styrka (Viglund m.fl., 2013).

Utöver hypoteserna ställdes även följande frågor för att undersöka eventuella samband som tidigare forskning inte kunnat ge resultat för:

1. Hur påverkar social kontakt sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och interpersonellt förtroende?
2. Hur påverkar social kontakt sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och institutionellt förtroende?
3. Hur påverkar social kontakt sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och inre styrka?

Figur 1

Modell över de samband forskningsfrågorna ämnar undersöka.



3. Metod

I metodkapitlet presenteras val av metod, datainsamlingsmetod, en överblick över samplet samt eventuella avgränsningar i samplet. Vidare presenteras även mätinstrument, databearbetning och analys, validitet, reliabilitet och generaliserbarhet samt forskningsetiska aspekter.

3.1 Val av metod

För att kunna besvara de forskningsfrågor som ställts valdes kvantitativ forskningsmetod. Enligt Williams (2007) innebär kvantitativ metod att verkligheten undersöks objektivt. Williams (2007) lyfter fram att kvantitativa studier grundar sig på existerande teorier, som senare undersöks via frågeställningar och experiment. Kvantitativ metod kan användas för att besvara sådana frågeställningar som ämnar undersöka relationen mellan olika variabler. I en kvantitativ forskningsprocess ingår formulerandet av hypoteser och forskningsfrågor. Dessa efterföljs av en datainsamling och senare en analysprocess. Williams (2007) lyfter fram att syftet med kvantitativ metod är att etablera, bekräfta och validera samband samt att utveckla generaliseringar som bidrar till att styrka teorier.

Det data som undersöktes i denna studie kom från GERDA-undersökningen från år 2016. GERDA-projektet består kontinuerliga tvärsnittsstudier. Avhandlingen hade en tvärsnittsansats, eftersom den kontinuerliga aspekten inte togs i beaktande i denna studie. Enligt Cummings (2017) är en tvärsnittsstudie ofta effektiv, både tidsmässigt och ekonomiskt sett. En svaghet med tvärsnittsstudier är dock att den longitudinella aspekten saknas och således är det svårt att avgöra ifall resultatet vore ett annat ifall mättillfället varit ett annat.

3.1.1 Datainsamlingsmetod

I studien användes datamaterial som tillhör GERDA 2016-undersökningen som utfördes 2016. GERDA står för Gerontologisk Regional Databas och syftar till att regionalt kartlägga hur äldre mår. GERDA är ett gränsöverskridande samt ett tvärvetenskapligt forskningsprogram som utförs i samarbete mellan Åbo Akademi, Yrkeshögskolan Novia, Umeå Universitet, Seinäjoki Yrkeshögskola och Högskolan på Åland. Datainsamling till undersökningen utfördes för första gången år 2000–2002 och har sedan dess utförts ett flertal gånger och en del regioner har tillkommit sedan dess. Datainsamlingen utgår från enkäter som skickas ut till individer i åldern 65 år eller äldre samt hembesök till individer i åldern 85 år eller äldre. Vid hembesök har också respondentens individuella medicinska journaler kunnat användas, förutsatt att respondenten givit tillstånd till detta. Även blodtrycksmätningar samt gångtester har också utförts under

hembesöken, för att ytterligare kunna kartlägga individens hälsotillstånd. Hembesöken i Sverige har utförts i trakterna kring Umeå, medan hembesöken i Finland utförts i trakterna kring Vasa. Inför GERDA 2016-undersökningen utfördes inga hembesök i Finland och således ingår inte data från hembesök i denna studie (GERDA, 2021).

GERDA 2016-enkäten skickades ut till individer i Österbotten, främst i Vasaområdet men även området kring Seinäjoki. Enkäten riktade sig till personer födda år 1930, 1935, 1940, 1945 och 1950. Enkäten innehåller sociodemografiska frågor som kön, modersmål, civilstånd, boende med mera. Vidare förekommer frågor som behandlar exempelvis internetvanor, aktiviteter, intressen samt samhällspåverkan och föreningsaktivitet. Hälsa, livskvalitet, ekonomi och välbefinnande tas även upp. (GERDA, 2021).

För att få tillgång till datamaterialet genomgicks en ansökningsprocess varvid en ansökan fylldes i och skickades till ansvariga för GERDA-projektet som sedan godkändes med mottagandet av GERDA-materialet som resultat.

3.1.2 Avgränsning i datamaterial

För att i någon mån avgränsa det stora datamaterial som denna studie baseras på exkluderades en del av datat. De data som användes av GERDA 2016-materialet är data tillhörande sociodemografiska faktorer som kön, modersmål och utbildningsgrad. För att förenkla och minska antalet kategorier vad beträffar språk kodades värden om så att respondenternas modersmål benämndes som antingen svenska, finska eller annat/flera språk. För att förenkla och gradera respondenternas högsta utbildningsgrad kodades högsta utbildningsgrad som antingen låg, medel eller hög. Folkskola, mellanskola och folkhögskola klassificerades som låg utbildningsgrad. Studentexamen och yrkesskola klassificerades som en medel utbildningsgrad. Högre yrkesskola, universitet samt yrkeshögskola klassificerades som en hög utbildningsgrad. För att redogöra för respondenternas sociala kontakter användes data som tangerade frekvensen av sociala kontakter. Respondenterna tog ställning till hur ofta de hade kontakt med individer i sin närhet. För att redogöra för respondenternas interpersonella och institutionella förtroende användes data som tangerade huruvida individerna hade stort eller litet förtroende för både individer i deras närhet, samt samhälleliga institutioner av olika slag. För att redogöra för respondenternas inre styrka användes data som ursprungligen baserades på det validerade mätinstrumentet Inre styrka-skalan.

3.1.3 Sampel

Samplet i denna undersökning bestod inledningsvis av 5 011 individer i åldrarna 65 år, 70 år, 75 år, 80 år och 85 år. Av dessa var 44,1 % män och 55,9 % kvinnor. Könsfördelningen var således relativt jämn. I tabell 1 redogörs för samplets sociodemografiska faktorer.

Tabell 1

Förteckning över sociodemografiska faktorer uppdelade i män och kvinnor, angivna i antal (N) och i procentform (%).

	Män		Kvinnor		Totalt	
	N	%	N	%	N	%
Ålder						
65 år	684	13,6	860	17,2	1544	30,8
70 år	682	13,6	836	16,7	1518	30,3
75 år	393	7,8	435	8,7	828	16,5
80 år	299	6,0	402	8,0	701	14,0
85 år	142	2,8	261	5,2	403	8,0
Modersmål						
Svenska	1060	21,2	1194	23,9	2254	45,2
Finska	1126	22,6	1569	31,4	2695	54,0
Annat/ flera språk	18	0,4	24	0,5	42	0,8
Utbildningsgrad						
Låg	951	19,2	1238	24,9	2189	44,1
Medel	655	13,2	839	16,9	1494	30,1
Hög	594	12,0	689	13,9	1283	25,8

3.2 Mätinstrument

3.2.1 Social kontakt

Social kontakt grundar på Putnams (2006) beskrivning av det strukturella sociala kapitalet, som består av den objektiva uppfattningen av eller bedömningen av en individs sociala kontakter

och dess frekvens. Som ett mått på social kontakt användes de data i GERDA 2016-enkäten som tangerade hur ofta respondenterna hade kontakt med make/maka/sambo/särbo, barn, barnbarn, syskon, föräldrar, övriga släktingar, vänner och grannar. Denna fråga besvarades av respondenterna genom att ange *flera gånger i veckan, flera gånger i månaden, någon gång om året, aldrig* eller *personen finns inte*. Svartalternativen kodades om så att 1 = *Aldrig/Personen finns inte* och 4 = *Flera gånger i veckan*. Ett reliabilitetstest med Cronbachs Alfa (α) utfördes för skalan för social kontakt vilket resulterade i att $\alpha = 0,564$. För att få en tydligare uppfattning om låg, medelmåttig och hög social kontakt beräknades skalstegen enligt medeltal adderat eller subtraherat med standardavvikelse. Eftersom frågorna till antalet var åtta kunde respondenterna högst få 32 poäng och lägst 8 poäng. Medeltalet var 20,42 och SD = 3,40. Måtten blev <17 = låg social kontakt, $18 - 24$ = medelmåttig social kontakt och >24 = hög social kontakt.

3.2.2 Interpersonellt förtroende

Uppfattningen om interpersonellt förtroende bygger på förklaringen av Rotter (1980). För att mäta interpersonellt förtroende användes de data i GERDA 2016-enkäten som tangerade förtroende för individer i ens närhet. Respondenterna skulle ta ställning till det förtroende de hade för egen familj, vänner och grannar och detta besvarades genom att ange antingen *stort förtroende, varken stort eller litet förtroende, litet förtroende* eller *kan inte ta ställning*. Svartalternativen kodades om så att 1 = *Kan inte ta ställning*, 2 = *litet förtroende*, 3 = *varken stort eller litet förtroende* och 4 = *Stort förtroende*. Ett reliabilitetstest med Cronbachs Alfa (α) utfördes för skalan för interpersonellt förtroende vilket resulterade i att $\alpha = 0,628$. För att få en tydligare uppfattning om lågt, medelmåttigt och högt interpersonellt förtroende beräknades skalstegen enligt medeltal adderat eller subtraherat med standardavvikelse. Frågorna var till antalet tre. Lägst poäng var således 3 och högsta 12. Medeltalet för interpersonellt förtroende var 10,19 och SD = 1,90. Skalan blev således <7 = lågt interpersonellt förtroende, $8 - 11$ = medelmåttigt interpersonellt förtroende samt 12 = högt interpersonellt förtroende.

3.2.3 Institutionellt förtroende

För att kunna mäta institutionellt förtroende användes samma kategorisering som i GERDA 2016-enkäten. Samhälleliga institutioner omfattade riksdagen och regeringen, kyrkan, försvarsmakten, de fackliga organisationerna, domstolarna, massmedierna, bankerna, posten, el- och teletjänster, internet och kommunikationstjänst, folkpensionsanstalten samt forskningen. Vidare kunde respondenterna svara på hur stort förtroende de hade till mer kommunala samhällsfunktioner såsom kommunledningen, hälsovården/sjukvården, polisen,

brand/räddningstjänsten och äldreomsorgen. Förtroendet till dessa angavs av respondenterna som *stort förtroende, varken stort eller litet förtroende, litet förtroende* eller *kan inte ta ställning*. Svartalternativen kodades om så att 1 = *Kan inte ta ställning*, 2 = *litet förtroende*, 3 = *varken stort eller litet förtroende* och 4 = *Stort förtroende*. Ett reliabilitetstest med Cronbachs Alfa (α) utfördes för skalan för institutionellt förtroende vilket resulterade i att $\alpha = 0,876$. För att få en tydligare uppfattning om låg, medelmåttigt och hög institutionellt förtroende beräknades skalstegen enligt medeltal adderat eller subtraherat med standardavvikelse. Eftersom frågorna till antalet var 17 kunde respondenterna som lägst få 17 poäng, som högst 68. Medeltalet var 48,52 och $SD = 8,9$. Måtten blev $<40 =$ lågt institutionellt förtroende, $41 - 57 =$ medelmåttigt institutionellt förtroende samt $>58 =$ högt institutionellt förtroende.

3.2.4 Inre styrka-skalan (ISS)

För att mäta inre styrka användes inre styrka-skalan eller Inner Strength Scale (ISS) utformad av Lundman m.fl. (2011). Inner Strength Scale (ISS), eller Inre styrka-skalan är en validerad skala som baserar sig på definitionen av inre styrka som Lundman m.fl. (2010) lyfter fram. Inre styrka-skalan utvecklades sedan vidare av Lundman m.fl. (2011) i syfte att kunna operationalisera begreppet, och skalan som utformades är avsedd att mäta inre styrka hos individer. Lundman m.fl. (2011) lyfter fram att inre styrka baseras på den interaktion som förekommer mellan de olika dimensionerna.

Inre styrka-skalan är uppbyggd på 20 påståenden som besvaras genom en Likert-skala där 1 = tar helt avstånd och 6 = instämmer helt. Inre styrka delas in i fyra olika dimensioner: flexibilitet (flex), kreativitet (crea), samband (conn) och fasthet (firm). I GERDA 2016 innebär detta att de olika påståenden representerade dessa olika dimensioner. Ju högre det totala värdet var, desto högre var respondentens inre styrka. För att testa inre styrka-skalans reliabilitet gjordes ett reliabilitetstest med Cronbachs Alfa (α) vilket resulterade i att $\alpha = 0,923$. Till skillnad från de andra skalorna i denna avhandling beräknades inte gränsvärdena för skalstegen enligt medeltal och standardavvikelse, utan de beräknades så att skalstegen skulle vara lika stora. Detta resulterade i att sammanlagda poäng <53 indikerade på låg inre styrka, $54 - 87$ indikerade på medelmåttig inre styrka och >88 indikerade på hög inre styrka.

3.3 Databearbetning och analys

För att kunna utföra de statistiska analyserna användes programmet IBM SPSS Statistics 28.0. Inledningsvis gjordes en Missing Value Analysis (MVA) för att analysera saknad data. Vidare

imputerades den saknade datan med hjälp av Expectation-Maximization (EM). För att undersöka respondenternas medeltal gällande social kontakt, interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende och inre styrka utfördes medeltalsjämförelser. För att undersöka korrelationen mellan diverse sociodemografiska bakgrundsfaktorer (ålder, kön, utbildningsgrad) och de olika dimensionerna (social kontakt, interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende, inre styrka) utfördes korrelationsanalyser med Spearmans korrelationskoefficient (r). I syfte att undersöka vilken effekt de oberoende variablerna (social kontakt, ålder, kön, utbildningsgrad) hade på de beroende variablerna (interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende, inre styrka), samt huruvida social kontakt som interaktionseffekt eventuellt påverkar sambandet mellan de oberoende och de beroende variablerna utfördes hierarkiska multipla linjära regressionsanalyser.

3.4 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

I detta kapitel tangeras validitet, reliabilitet och generaliserbarhet. En viktig del av den kvantitativa forskningen inom socialvetenskaper går ut på att kvantifiera det mänskliga beteendet (Drost, 2011). Validitet och reliabilitet är således viktiga begrepp inom kvantitativ forskningsmetod (Drost 2011; Muijs, 2013).

3.4.1 Validitet

Drost (2011) lyfter fram att grundprincipen med validitet är att forskningskomponenterna är meningsfulla, alltså att det som ska mätas också är det som mäts. Validitet kan aldrig anges som fullkomlig inom socialvetenskaper, men forskningens syfte är att uppnå en så hög validitet som möjligt (Drost, 2011). Enligt Drost (2011) finns det fyra typer av validitet: statistisk konklusionsvaliditet, intern validitet, begreppsvaliditet samt extern validitet. Muijs (2013) nämner däremot tre typer av validitet: innehållsvaliditet, kriterievaliditet samt konstruktvaliditet.

Statistisk konklusionsvaliditet ämnar ta reda på den eventuella relationen mellan två variabler. Statistisk validitet kan hotas av låg statistisk styrka, reliabiliteten i mätinstrumenten och behandlingen av data samt oförutsägbara händelser i miljön där studien äger rum (Drost, 2011). Den interna validiteten undersöker ifall relationen mellan två variabler har kausalitet och således är presentabelt också i andra sammanhang, trots samma undersökta grupp.

Extern validitet kan innebära generaliserbarhet. Om forskning visar en kausal relation mellan två variabler är det den externa validiteten som avgör huruvida resultatet är applicerbart

på en större helhet eller ej. För att undersöka studiens externa validitet bör studiens miljö och speciella omständigheter tas i beaktande (Drost, 2011).

Med begreppsvaliditet avses hur väl operationaliserat ett begrepp är och hur väl begreppet beskriver det fenomen som undersöks (Drost 2011). Detta sammanfaller med den beskrivning som Muijs (2013) lyfter fram angående innehållsvaliditet och således kan begrepps- och innehållsvaliditet antas vara samma sak. Begreppsvaliditeten kan exempelvis styra hur frågor i en enkät är utformade och hur väl de fångar upp det fenomen som ämnas undersöka (Muijs, 2013).

Kriterievaliditet innebär enligt Muijs (2013) att det via ett mätinstrument går att förutse ett specifikt resultat. Den prediktiva validiteten innebär huruvida det använda mätinstrumentet som används antingen förutser eller inte förutser det förväntade resultatet. Konkurrensvaliditet innebär däremot att olika grader eller poäng på mätinstrumentet stämmer överens med det förväntade resultatet. För att kriterievaliditeten ska kunna anses som god så behövs en bra kunskap om teorier som relaterar till det koncept som undersöks. Muijs (2013) lyfter även fram att god kriterievaliditet kräver att sambandsanalyser utförs.

Konstruktvaliditet har vissa likheter med begrepps- och innehållsvaliditet (Muijs, 2013). Konstruktvaliditet innebär den interna strukturen ett mätinstrument har och huruvida det mäter det koncept som avses. Konstruktvaliditet används då ett koncept kan bestå av flera underliggande antaganden.

3.4.2 Reliabilitet

Med reliabilitet avses trovärdigheten till en studie. Reliabilitet innebär till vilken grad det undersökta fenomenet kan upprepas och således är det fenomenets stabilitet som avses. Reliabilitet består av sådana aspekter som stabilitet och intern konsistens (Drost 2011; Muijs, 2013).

Med stabilitet menas att testresultatet är ihållande och således bör också senare test generera ett likvärdigt resultat. Beträffande stabilitet finns en del utmaningar såsom exempelvis mognadsprocess och tidsintervall. Om respondenter utför samma test flera gånger med för kort tidsintervall mellan, så kommer svarsalternativen memoreras och testet förlorar viss subjektivitet. Ifall tidsintervallen däremot är för lång så kan mognadsprocessen bli en utmaning, eftersom respondenterna mognar i sina ställningstaganden och svarar för den orsaker annorlunda på det andra testet än på det första. Eftersom denna studie har en tvärsnittsansats baserad på en kontinuerlig tvärsnittsstudie så är inte reliabilitet med fokus på stabilitet relevant i detta sammanhang.

Intern konsistens avser reliabiliteten i testkomponenterna. Intern konsistens tangerar hur väl mätinstrumentet mäter fenomenet i testet, vilket inom socialvetenskaper oftast mäts med Cronbachs Alfa (α). Huruvida reliabiliteten i ett test påverkas eller ej beror på testets natur och hur testet används. (Drost, 2011).

3.4.3 Generaliserbarhet

För att undersöka en större population används ofta mindre sampel av den verkliga populationen. Den sampel som ingår i en studie bör anses vara representativ för den population man ämnar undersöka. För att kunna implementera de slutsatserna som framkommer i en sådan studie bör studiens generaliserbarhet tas i beaktande. Ett problem kan således vara att samplet är för litet sett till antalet respondenter samt att det undersökta fenomenet slumpmässigt tenderar uppvisas inom samplet än inom den större populationen (Muijs, 2013).

Muijs (2013) lyfter fram att studiens generaliserbarhet till stor del baseras på hur hypoteser undersöks. Vidare framkommer att en låg signifikansnivå inte nödvändigtvis betyder att resultatet är framstående relevant. Stor effektnivå innebär inte heller att resultatet i sig är märkbart, eftersom effektnivån endast förtäljer huruvida effekten är stark eller svag. Muijs (2013) påpekar att det aldrig går att avgöra med total säkerhet att ett resultat är fullkomligt generaliserbart, men med signifikanstest framkommer en del av generaliserbarheten.

3.5 Forskningsetiska aspekter

Forskningsetiska Delegationen (TENK) (2019) lyfter fram riktlinjer som bl.a. inbegriper de rättigheter som respondenterna har i fråga om deltagande. Respondenter har rätt att på frivillig basis välja att delta eller ej delta, samt att under studiens gång avbryta sin medverkan. Vidare lyfter TENK (2019) fram att respondenterna har rätt att få information om den forskning som hen deltar i och således också få en bild av vad forskningens syfte är. GERDA 2016-datat som studien baseras på följer alla de etiska principerna för forskning som lyfts fram av TENK (2019).

4. Resultat

I detta kapitel presenteras de analyser som gjorts i syfte att besvara forskningsfrågorna. Således presenteras i detta kapitel hurdana analyser som gjorts, samt vilket resultat som framkommit och huruvida resultaten är signifikanta eller ej.

4.1 Missing Value Analysis (MVA) & Expectation Maximization Algorithm (EM)

Inledningsvis gjordes en Missing Value Analysis (MVA) för att analysera ofullständig data. Efter detta imputerades data genom en Expectation Maximization (EM). Data som ej imputerades var sociodemografiska bakgrundsvariabler såsom kön, ålder, modersmål och utbildningsgrad. Data som imputerades var social kontakt, förtroende för individer, institutionellt förtroende samt inre styrka. Detta påverkade studiens sampel eftersom den data som imputerades bidrog till att samplet hade sin ursprungliga storlek ($n = 5011$) medan uppgifter om de sociodemografiska faktorerna emellertid fattades, vilket ledde till att samplet blev mindre ($n = 4966$).

4.2 Deskriptiva analyser

För att få en deskriptiv överblick över de olika dimensionerna social kontakt, interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende samt inre styrka gjordes frekvensanalyser med medeltal. Medeltalen samt standardavvikelser för social kontakt (SK), interpersonellt förtroende (INTF), institutionellt förtroende (INSTF), inre styrka (IS) med hänsyn till ålder, modersmål, utbildningsgrad samt könsskillnader presenteras nedan i tabell 2.

Tabell 2

Könsfördelningen av medeltalet för SK, INTF, INSTF och IS med standardavvikelse inom parentes, med hänsyn till respondenternas ålder, modersmål och utbildningsgrad.

		<i>Totalt</i>	<i>Män</i>	<i>Kvinnor</i>
SK		20,42 (3,40)	20,24 (3,40)	20,57 (3,40)
	Ålder			
	65 år	21,30 (3,47)	21,50 (3,44)	21,04 (3,49)
	70 år	20,74 (3,22)	20,51 (3,20)	20,93 (3,23)
	75 år	19,93 (3,17)	19,65 (3,14)	20,18 (3,17)
	80 år	19,36 (3,21)	19,26 (3,46)	19,45 (3,00)
	85 år	18,75 (3,35)	18,88 (3,22)	18,68 (3,43)
	Modersmål			
	Svenska	21,33 (3,28)	21,27 (3,24)	21,39 (3,31)

	Finska	19,71 (3,30)	19,34 (3,24)	19,98 (3,32)
	Annat/Flera språk	18,95 (4,07)	17,47 (3,03)	20,07 (4,44)
Utbildningsgrad	Låg	20,05 (3,49)	19,96 (3,54)	20,13 (3,44)
	Medel	20,76 (3,25)	20,48 (3,27)	20,97 (3,23)
	Hög	20,72 (3,34)	20,45 (3,25)	20,95 (3,40)
		<i>Totalt</i>	<i>Män</i>	<i>Kvinnor</i>
INTF		10,19 (1,90)	10,23 (1,86)	10,16 (1,93)
Ålder				
	65 år	10,39 (1,70)	10,33 (1,71)	10,43 (1,69)
	70 år	10,28 (1,82)	10,31 (1,79)	10,26 (1,85)
	75 år	10,13 (1,97)	10,07 (2,03)	10,20 (1,92)
	80 år	9,96 (2,07)	10,25 (1,93)	9,75 (2,14)
	85 år	9,59 (2,27)	9,71 (2,16)	9,53 (2,32)
Modersmål	Svenska	10,25 (1,84)	10,31 (1,74)	10,19 (1,92)
	Finska	10,16 (1,94)	10,16 (1,95)	10,16 (1,93)
	Annat/flera språk	9,26 (2,16)	9,50 (2,03)	9,07 (2,28)
Utbildningsgrad	Låg	9,92 (2,05)	10,02 (2,02)	9,84 (2,08)
	Medel	10,27 (1,82)	10,21 (1,80)	10,32 (1,84)
	Hög	10,58 (1,58)	10,57 (1,57)	10,58 (1,60)
		<i>Totalt</i>	<i>Män</i>	<i>Kvinnor</i>
INSTF		48,52 (8,97)	49,58 (8,08)	47,68 (9,54)
Ålder				
	65 år	49,47 (8,37)	49,86 (7,45)	49,19 (9,04)
	70 år	48,69 (8,69)	49,64 (7,48)	47,92 (9,50)
	75 år	48,25 (9,15)	49,16 (9,05)	47,44 (9,18)
	80 år	47,62 (9,47)	49,54 (8,84)	46,19 (9,67)
	85 år	46,31 (10,33)	49,33 (9,27)	44,68 (10,52)
Modersmål	Svenska	48,20 (8,42)	49,45 (7,31)	47,08 (9,15)
	Finska	48,84 (9,36)	49,78 (8,71)	48,17 (9,75)
	Annat/flera språk	45,10 (11,10)	46,30 (8,56)	44,20 (12,79)
Utbildningsgrad	Låg	46,41 (9,46)	47,83 (8,38)	45,32 (10,08)
	Medel	48,98 (8,50)	49,68 (7,71)	48,44 (9,03)
	Hög	51,59 (7,60)	52,31 (7,15)	50,97 (7,91)
		<i>Totalt</i>	<i>Män</i>	<i>Kvinnor</i>
IS		97,38 (13,71)	96,43 (13,93)	98,13 (13,50)
Ålder				
	65 år	99,10 (12,80)	97,88 (13,06)	100,07 (12,51)
	70 år	98,33 (12,87)	97,04 (13,67)	99,37 (12,09)
	75 år	96,59 (13,55)	95,64 (14,27)	97,45 (12,83)
	80 år	94,56 (15,41)	94,29 (14,60)	94,76 (16,00)
	85 år	93,73 (15,74)	93,28 (15,80)	93,98 (15,72)

Modersmål	Svenska	97,36 (13,47)	96,96 (13,57)	97,72 (13,38)
	Finska	97,51 (13,67)	96,06 (14,00)	98,56 (13,33)
	Annat/Flera språk	91,95 (22,02)	89,11 (24,28)	94,07 (20,43)
Utbildningsgrad	Låg	95,96 (14,71)	95,16 (14,62)	96,57 (14,76)
	Medel	98,08 (12,81)	96,92 (13,25)	98,98 (12,39)
	Hög	99,06 (12,49)	98,06 (13,15)	99,91 (11,84)

Kommentar: SK = Social kontakt, INTF = Interpersonellt förtroende, INSTF = Institutionellt förtroende, IS = Inre styrka.

4.3 Korrelationsanalys

För att undersöka korrelationerna mellan variablerna kön, ålder, utbildningsgrad, social kontakt (SK), interpersonellt förtroende (INTF), institutionellt förtroende (INSTF) samt inre styrka (IS). Eftersom flertalet variabler inte var normalfördelade utfördes korrelationsanalysen med Spearmans korrelationskoefficient (Spearmans rho = r). Korrelationsanalysen presenteras nedan i tabell 3.

Tabell 3

Korrelationsanalys med medeltal (M) och standardavvikelse (SD) för SK, INTF, INSTF och IS. Spearmans korrelationskoefficient (Spearmans rho = r).

Variabel	M	SD	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. SK	20,42	3,40	-						
2. INTF	10,19	1,90	0,288**	-					
3. INSTF	48,52	8,97	0,146**	0,328**	-				
4. IS	97,38	13,71	0,240**	0,296**	0,230**	-			
5. Ålder	-	-	-0,235**	-0,081**	-0,090	-0,126**	-		
6. Kön	-	-	-0,045**	0,009	0,095**	-0,070**	-0,021	-	
7. Utbildningsgrad	-	-	0,087**	0,127**	0,234**	0,090**	-0,197**	0,021	

*Kommentar: *p = <0,05, **p = <0,01. SK = Social kontakt, INTF = Interpersonellt förtroende, INSTF = Institutionellt förtroende, IS = Inre styrka.*

I korrelationsanalysen framkom att ålder hade svagt negativa signifikanta samband med utbildningsgrad (r = -0,197, p = <0,01), institutionellt förtroende (INSTF) (r = -0,090, p = <0,01) samt inre styrka (IS) (r = -0,126, p = <0,01). Vidare framkom att utbildningsgrad hade positivt signifikanta samband med både social kontakt (SK) (r = 0,087, p = <0,01),

interpersonellt förtroende (INTF) ($r = 0,127$, $p = <0,01$), institutionellt förtroende (INSTF) ($r = 0,234$, $p = <0,01$) och inre styrka (IS) ($r = 0,090$, $p = <0,01$). Social kontakt (SK) hade positivt signifikanta samband med interpersonellt förtroende (INTF) ($r = 0,288$, $p = <0,01$), institutionellt förtroende (INSTF) ($r = 0,146$, $p = <0,01$) samt inre styrka (IS) ($r = 0,240$, $p = <0,01$). Interpersonellt förtroende (INTF) och institutionellt förtroende (INSTF) hade ett medelsvagt positivt samband ($r = 0,328$, $p = <0,01$), vilket även var det starkaste sambandet som uppmättes i denna analys.

4.4 Regressionsanalyser

För att mäta graden av samvariation mellan variablerna samt beräkna förklaringsgraden gjordes hierarkiska multipla linjära regressionsanalyser. I regressionsanalyserna ingick interpersonellt förtroende (INTF), institutionellt förtroende (INSTF) och inre styrka (IS) som beroende variabler samt sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) som oberoende variabler. Vidare ingick även interaktionseffekter för att undersöka ifall social kontakt hade en effekt på sambandet mellan de sociodemografiska faktorerna (kön, ålder, utbildningsnivå) och INTF, INSTF och IS. Regressionsanalysen med interpersonellt förtroende som beroende variabel presenteras i tabell 4, regressionsanalysen med institutionellt förtroende som beroende variabel presenteras i tabell 5, regressionsanalysen med inre styrka som beroende variabel presenteras i tabell 6.

Tabell 4

Regressionsanalys innehållande beroende variabel: Interpersonellt förtroende. Oberoende variabler standardiserade. Ostandardiserade b-koefficienter (B), standardfel (SD), standardiserade b-koefficienter (β).

	Steg 1			Steg 2			Steg 3		
	B	SD	β	B	SD	β	B	SD	B
SK	0,572***	0,026	0,301	0,556***	0,026	0,292	0,554***	0,026	0,291
Ålder				0,005	0,025	0,003	0,005	0,025	0,003
Kön (Man)				0,050*	0,026	0,027	0,049*	0,025	0,026
Utbildningsgrad				0,222***	0,026	0,117	0,220***	0,026	0,116
SK * Ålder							0,014	0,024	0,007
SK * Kön							-0,059*	0,026	-0,031
SK * Utbildningsgrad							-0,054*	0,025	-0,028

Intercept	10,191***	10,191***	10,194***
Justerat R ² -värde	0,091	0,104	0,106

*Kommentar: *p = <0,05. **p = <0,01. ***p = <0,001. SK = Social kontakt, INTF = Interpersonellt förtroende.*

I tabell 4 framkommer att social kontakt hade en signifikant positiv effekt på interpersonellt förtroende ($B = 0,572$, $\beta = 0,301$, $p = <0,001$). Det justerade R²-värdet var 0,091 och således förklarades 9,1 % av variansen i sambandet. Social kontakt hade fortsättningsvis en signifikant positiv effekt på interpersonellt förtroende ($B = 0,556$, $\beta = 0,292$, $p = <0,001$) då även övriga sociodemografiska variabler kontrollerades. Kön hade en signifikant positiv effekt på sambandet mellan social kontakt och interpersonellt förtroende ($B = 0,050$, $\beta = 0,027$, $p = <0,05$) och även utbildningsgrad hade en signifikant positiv effekt på sambandet ($B = 0,222$, $\beta = 0,117$, $p = <0,001$). Det justerade R²-värdet var 0,104 och således förklarades 10,4 % av variansen i sambandet. Vid kontroll av interaktionseffekter hade kön en signifikant negativ effekt på social kontakt ($B = -0,059$, $\beta = -0,031$, $p = <0,05$), vilket i detta sammanhang tyder på att sambandet mellan social kontakt och interpersonellt förtroende är starkare för kvinnor än för män. Även utbildningsgrad hade en signifikant negativ effekt på social kontakt ($B = -0,054$, $\beta = -0,028$, $p = <0,05$) i sambandet mellan social kontakt och interpersonellt förtroende, vilket tyder på att sambandet mellan social kontakt och interpersonellt förtroende är starkare för de med en låg utbildningsgrad än för de med en hög utbildningsgrad. Det justerade R²-värdet var 0,106 och således förklarades 10,6 % av variansen i sambandet.

Tabell 5

Regressionsanalys. Beroende variabel: Institutionellt förtroende. Oberoende variabler standardiserade. Ostandardiserade b-koefficienter (B), standardfel (SD), standardiserade b-koefficienter (β).

	Steg 1			Steg 2			Steg 3		
	B	SD	β	B	SD	β	B	SD	B
SK	1,393***	0,126	0,155	1,263***	0,123	0,140	1,248***	0,123	0,139
Ålder				-0,112	0,122	-0,013	-0,113	0,122	-0,013
Kön (Man)				0,974***	0,122	0,109	0,963***	0,122	0,107
Utbildningsgrad				1,977***	0,122	0,220	1,976***	0,122	0,220

SK * Ålder			-0,095	0,116	-0,011
SK * Kön			-0,178	0,122	-0,020
SK * Utbildningsgrad			-0,357**	0,122	-0,040
Intercept	48,516***		48,513***		48,530***
Justerat R ²	0,024		0,085		0,086

*Kommentar: *p = <0,05. **p = <0,01. ***p = <0,001. SK = Social kontakt, INSTF = Institutionellt förtroende.*

I tabell 5 framkommer att social kontakt har en signifikant positiv effekt på institutionellt förtroende ($B = 1,393$, $\beta = 0,155$, $p = <0,001$). Det justerade R²-värdet var 0,024 och således förklarades 2,4 % av variansen i sambandet. Vid vidare kontroll där även sociodemografiska faktorer togs i beaktande hade social kontakt fortsättningsvis en signifikant positiv effekt ($B = 1,263$, $\beta = 0,140$, $p = <0,001$). Även kön hade en signifikant positiv effekt ($B = 0,974$, $\beta = 0,109$, $p = <0,001$) och utbildningsgrad hade också en signifikant positiv effekt ($B = 1,977$, $\beta = 0,220$, $p = <0,001$). Det justerade R²-värdet var 0,085 och således förklarades 8,5 % av variansen i sambandet. Då interaktionseffekterna kontrollerades framkom att utbildningsgrad hade en signifikant negativ effekt ($B = -0,357$, $\beta = -0,040$, $p = <0,01$) på sambandet mellan social kontakt och institutionellt förtroende, vilket tyder på att sambandet mellan social kontakt och institutionellt förtroende är starkare för de med en låg utbildningsgrad än för de med en hög utbildningsgrad. Det justerade R²-värdet var 0,086 och således förklarades 8,6 % av variansen i sambandet.

Tabell 6

Regressionsanalys. Beroende variabel: Inre styrka. Oberoende variabler standardiserade. Ostandardiserade b-koefficienter (B), standardfel (SD), standardiserade b-koefficienter (β).

	Steg 1			Steg 2			Steg 3		
	B	SD	β	B	SD	β	B	SD	B
SK	3,235***	0,189	0,236	3,105***	0,189	0,227	3,073***	0,189	0,224
Ålder				-0,074	0,187	-0,005	-0,062	0,187	-0,005
Kön (Man)				-0,696***	0,188	-0,051	-0,709***	0,188	-0,052
Utbildningsgrad				1,046***	0,189	0,077	1,047***	0,188	0,077
SK * Ålder							0,200	0,179	0,015

SK * Kön			-0,025	0,188	-0,002
SK * Utbildningsgrad			-0,707***	0,188	-0,052
Intercept	97,380***	97,383***	97,454***		
Justerat R ²	0,056	0,063	0,066		

*Kommentar: *p = <0,05. **p = <0,01. ***p = <0,001. SK = Social kontakt, IS = Inre styrka.*

I tabell 6 framkommer att social kontakt hade en signifikant positiv effekt på inre styrka ($B = 3,235$, $\beta = 0,236$, $p = <0,001$). Det justerade R²-värdet var 0,056 och således förklarades 5,6 % av variansen i sambandet. Vidare framkom att social kontakt fortsättningsvis hade en signifikant positiv effekt på sambandet till inre styrka ($B = 3,105$, $\beta = 0,227$, $p = <0,001$) då också sociodemografiska faktorer togs i beaktande. Kön hade en signifikant negativ effekt ($B = -0,696$, $\beta = -0,051$, $p = <0,001$) medan utbildningsgrad hade en signifikant positiv effekt ($B = 1,046$, $\beta = 0,077$, $p = <0,001$). Det justerade R²-värdet var 0,063 och således förklarades 6,3 % av variansen i sambandet. Då interaktionseffekterna undersöktes framkom att endast effekten av utbildningsgrad var signifikant. Effekten av utbildningsgrad på sambandet mellan social kontakt och inre styrka var signifikant negativ ($B = -0,707$, $\beta = -0,052$, $p = <0,001$), vilket tyder på att sambandet mellan social kontakt och inre styrka är starkare för de med en låg utbildningsgrad än för de med en hög utbildningsgrad. Det justerade R²-värdet var 0,066 och således förklarades 6,6 % av variansen i sambandet.

5. Diskussion

I diskussionskapitlet presenteras resultatet från undersökningen. I resultatdiskussionen lyfts avhandlingens forskningsfrågor fram i relation till tidigare forskning. I metoddiskussionen diskuteras styrkor och svagheter med genomförandet av studien. Avslutningsvis ges förslag på fortsatt forskning samt råd till fältet.

5.1 Resultatdiskussion

Det primära syftet med undersökningen var att undersöka huruvida social kontakt som interaktionseffekt påverkade sambandet mellan sociodemografiska faktorer och interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende samt inre styrka. Det sekundära syftet med denna undersökning var att undersöka sambandet mellan sociodemografiska faktorer och dimensionerna interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende samt inre styrka. Nedan presenteras resultatet av denna studie i samband med tidigare forskning och möjliga förklaringar till resultatet.

5.1.1 Interpersonellt förtroende

I denna studie definieras interpersonellt förtroende som det förtroende individer har för andra individer. Respondenterna tog ställning till det förtroende de hade för den egna familjen, vännerna och grannarna. Interpersonellt förtroende mättes genom en skala där 1 = kan inte ta ställning, 2 = litet förtroende, 3 = varken stort eller litet förtroende och 4 = stort förtroende.

Forskningsfråga ett ämnade besvara hur social kontakt påverkar sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och interpersonellt förtroende. Genom analyserna framkom att social kontakt har en signifikant effekt på interpersonellt förtroende. Även utbildningsgrad och kön har en svag signifikant effekt på interpersonellt förtroende då också andra sociodemografiska bakgrundsfaktorer tas i beaktande.

Social kontakt har större betydelse för de med lägre utbildningsgrad gällande det interpersonella förtroendet. Nyqvist m.fl. (2012) konkluderade i sin studie att 65-åringar hade högre grad av interpersonellt förtroende än 75-åringar. Baserat på medeltalen för interpersonellt förtroende i denna studie har 65-åringar högre medeltal för interpersonellt förtroende än vad 85-åringarna har. Sambandet mellan ålder och interpersonellt förtroende var dock inte signifikant.

Baserat på korrelationsanalysen återfinns i denna studie inget signifikant samband mellan kön och interpersonellt förtroende. I regressionsanalysen framgår dock att social kontakt har större betydelse för det interpersonella förtroendet hos kvinnor än vad det har hos män,

vilket stämmer överens med vad Forsman m.fl. (2012) konkluderade i sin studie. Forsman m.fl. (2012) lyfte fram att kvinnor hade mer frekvent kontakt med sina vänner och således också högre grader av interpersonellt förtroende till sina vänner. Forsman m.fl. (2012) beskrev att dessa tros bero på att äldre kvinnor hade större sociala nätverk utanför familjen än vad äldre män hade. Beträffande könsskillnader i medeltalen för social kontakt och interpersonellt förtroende så fanns dock inga märkbart stora skillnader.

5.1.2 Institutionellt förtroende

Institutionellt förtroende definieras i denna studie som det förtroende individer har för samhällseliga funktioner. Institutionellt förtroende mättes genom en skala där 1 = kan inte ta ställning, 2 = litet förtroende, 3 = varken stort eller litet förtroende och 4 = stort förtroende. Respondenterna tog ställning till samhällseliga institutioner på nationell nivå som riksdag och regering, kyrkan, försvarsmakten, de fackliga organisationerna, domstolarna, massmedierna, bankerna, posten, el- och teletjänster, internet och kommunikationstjänst, folkpensionsanstalten och forskningen, samt på lokal nivå kommunledningen, hälsovården/sjukvården, polisen, brand/räddningstjänsten och äldreomsorgen.

I tidigare forskning har framkommit att det institutionella förtroendet över tid sjunkit samt att en högre utbildningsgrad sannolikt har en koppling till ett högre institutionellt förtroende (Näsman m.fl., 2020). Näsman m.fl. (2020) lyfte även fram att det förändrade institutionella förtroendet hos individer kan bero på samhällseliga förändringar men även på organisatoriska förändringar.

I denna studie framkom att institutionellt förtroende har ett relativt svagt men signifikant samband med utbildningsgrad, vilket sammanfaller med resultatet i tidigare forskning (Näsman m.fl., 2020) och stöder hypotes 1. Social kontakt har en signifikant effekt på institutionellt förtroende. Forskningsfråga två ämnade besvara hur social kontakt påverkar sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och institutionellt förtroende. Beträffande social kontakt som interaktionseffekt är effekten endast signifikant i sambandet mellan utbildningsgrad och institutionellt förtroende. Effekten är signifikant negativ vilket i detta fall innebär att social kontakt har större effekt på individer med lägre utbildningsnivå i fråga om institutionellt förtroende. Enligt Keele (2007) kan en möjlig orsak vara att social kontakt har större betydelse för de med lägre utbildning, vilket kan bero på att det är den sociala kontakten, således det sociala kapitalet, som i högre grad påverkar det institutionella förtroendet medan det för individer med högre utbildning är utbildningen som påverkar det institutionella förtroendet. Enligt Charron och Rothstein (2016) påverkar utbildningsgraden nivån av socialt

förtroende genom att individer med högre utbildning har en bättre uppfattning om vad de kan förvänta sig av samhället och således också lägger fram klagomål som förbättrar servicen. Vidare lyfter Charron och Rothstein (2016) fram att det institutionella förtroendet kan påverkas av utbildningsgraden i den meningen att högutbildade har en mer kritisk syn på staten och dess verksamhet. Med andra ord finns det möjliga förklaringar till varför utbildningsgraden kan påverka det institutionella förtroendet.

Vidare framkom i korrelationsanalysen att interpersonellt och institutionellt förtroende har ett positivt signifikant samband. En möjlig orsak till detta förklaras av Keele (2007) som menar att individer med högt social kapital och ett rikt socialt liv tenderar möta flera individer, vilket sedermera leder till att det interpersonella förtroendet ökar. Vidare framlyfts att individer som har högre interpersonellt förtroende också har också högre förtroende för staten, med andra ord högre institutionellt förtroende. Detta tros bero på uppfattningen om inflytande och samhällspåverkan som individer med högt institutionellt förtroende visar (Keele, 2007).

5.1.3 Inre styrka

Inre styrka definieras i denna avhandling som en blandning av dimensionerna resiliens, känsla av sammanhang, härdighet, meningsfullhet samt själv-överskridande. Lundman m.fl. (2011) lyfter fram att inre styrka baseras på den interaktion som förekommer mellan de olika dimensionerna. Inre styrka mättes med Inre styrka-skalan, utformad av Lundman m.fl. (2010). Inre styrka-skalan är uppbyggd på 20 påståenden som besvaras genom en Likert-skala där 1 = tar helt avstånd och 6 = instämmer helt. Påståendena som respondenterna tog ställning till handlade exempelvis om huruvida man tyckte att det kändes meningsfullt att umgås med andra eller ej, huruvida man såg sig själv som en del av ett sammanhang eller ej och huruvida man kan ta emot stöd från andra då man behöver eller ej.

I tidigare forskning har framkommit att med stigande ålder minskar även den inre styrkan samt att utbildningsgrad anses vara av betydelse för den inre styrkan (Viglund m.fl., 2013). I denna studie framkommer att de yngre i samplet har högre medeltal för inre styrka än vad de äldre har. Baserat på medeltalen visade det sig även att kvinnor har lite högre medeltal för inre styrka än vad män har. Inre styrka har ett svagt negativt samband med ålder. Inre styrka har även ett relativt svagt men signifikant samband med både social kontakt, interpersonellt förtroende och institutionellt förtroende.

Forskningsfråga tre ämnade besvara hur social kontakt påverkar sambandet mellan sociodemografiska faktorer (kön, ålder, utbildningsgrad) och inre styrka. Social kontakt har ingen signifikant effekt på sambandet mellan kön, ålder och inre styrka. I studien framgår dock

att social kontakt har en signifikant positiv effekt på den inre styrkan. Social kontakt har en större betydelse för inre styrka hos individer med lägre utbildningsgrad, än vad social kontakt har för individer med högre utbildningsgrad.

Dimensionen samband, eller känsla av sammanhang, som ingår i konceptet inre styrka innefattar känslan av samhörighet till familj, vänner och grannar. Denna känsla tenderar vara starkare hos kvinnor än hos män enligt tidigare forskning (Viglund m.fl., 2013). Även Lundman m.fl. (2012) lyfte fram att de individer med mer social kontakt tenderar ha högre inre styrka. I medeltalsanalyserna framkommer att 65-åriga kvinnor hade ett högt medeltal för inre styrka, samt att kvinnor med en hög utbildningsgrad i medeltal hade hög inre styrka jämfört med vad de med en låg utbildningsgrad hade. En möjlig orsak till den observerade effekten av utbildningsgrad på social kontakt i samband med inre styrka kan vara att den sociala kontakten till andra individer är det som påverkar den inre styrkan för de med en låg utbildningsgrad. För de med en hög utbildningsgrad är det däremot utbildningen som till större del påverkar den inre styrkan vilket i sin tur kan förklara varför högutbildade tenderar ha högre inre styrka. Denna hypotes bör dock undersökas i vidare studier. Viglund m.fl. (2013) konkluderar dock i sin studie att utbildning är av relevans för den inre styrkan, men förutsättningarna för att få en utbildning har förändrats över tid vilket också kan utgöra en del av förklaringen.

5.2 Metoddiskussion

Den metod som valdes för att undersöka hypoteserna och besvara forskningsfrågorna var kvantitativ metod. Kvantitativ metod valdes som metod eftersom det var den mest lämpliga metoden för undersökningens syfte. Den enkät som denna studie baserar sig på är GERDA 2016-undersökningen som inbegriper ett stort sampel av äldre i åldern 65 – 85 år i både Österbotten i Finland samt i Västerbotten i Sverige. Samplet är stort och innehåller många respondenter från både Finland och Sverige. Eftersom denna avhandling innehåller endast den finländska delen av samplet med respondenterna i Österbotten så kan resultatet anses vara representativt för de äldre i Österbotten, vilket också stärker den interna validiteten. Vidare kan även språkfördelningen i studien anses vara jämn, eftersom 54 % hade finska som modersmål medan 45,2 % hade svenska som modersmål. Enligt Statistikcentralen (2022) är antalet svenskspråkiga i Österbotten 88 933 medan finskspråkiga är 72 548 vilket också är en relativt jämn fördelning. Således kan generaliserbarheten av denna studie antas vara god gällande huruvida studiens sampel representerar de äldre i Österbotten.

Statistisk konklusionsvaliditet stärks genom att samband undersöks, vilket i denna avhandling görs genom både korrelationsanalys och genom regressionsanalyser. Den interna validiteten tangerar huruvida samplet i studien är representativt för samplet som ämnar undersökas och huruvida eventuella bias påverkar resultatet. I denna avhandling kan samplet anses vara representativt för både de finskspråkiga och de svenskspråkiga äldre i Österbotten. Detta kan antas eftersom samplet är stort med tanke på antal respondenter, samt att variationen i samplet är stort men jämnt fördelat. I GERDA 2016-enkäten vars data som används i studien är begreppsvaliditeten att anta som god. Detta eftersom de variabler som används i mätinstrumenten beskriver det undersökta fenomenet på ett tydligt sätt. Ett exempel på detta är de variabler som används för att mäta förtroende grundar sig på frågor i GERDA 2016-enkäten, där respondenterna tog ställning till huruvida de hade förtroende till personer och institutioner. Således blir begreppsvaliditeten i detta avseende väldigt tydlig. I denna studie betonas kriterievaliditeten genom att tidigare forskning och relevanta teorier lyfts fram.

Genom reliabilitetsanalys med Cronbachs Alfa (α) framkom att mätinstrumentet för social kontakt var relativt lågt ($\alpha = 0,564$). Beträffande mätinstrumentet för interpersonellt förtroende återfanns även en relativt låg reliabilitet ($\alpha = 0,628$). Den kritiska gränsen för vad som anses vara reliabelt är $\alpha = 0,7$. Mätinstrumenten inkluderades trots detta, vilket innebär att mätinstrumentens interna konsistens bör vidtas med speciell försiktighet.

Vidare bör ännu påpekas att mätinstrumentet som användes för att mäta social kontakt kunde ha utvecklats ytterligare för att överensstämma med ytterligare dimensioner av socialt kapital som Putnam (1993; 1995; 2006) beskriver. I GERDA 2016-enkäten fanns frågor som tangerade huruvida respondenterna hade någon förtrogen att dela bekymmer och glädjeämnen med samt vilka individer som var viktiga för respondenterna för att deras vardagsliv skulle fungera. Ifall dessa frågor i kombination med frågan gällande frekvensen av sociala kontakter skulle ha använts som mått på socialt kapital snarare än social kontakt skulle ytterligare aspekter av respondenternas sociala kapital tagits i beaktande. I denna studie låg dock fokuset på det strukturella sociala kapitalet som mer syftar till att lyfta fram frekvensen av social kontakt snarare än den kognitiva aspekten vilket också är orsaken till att ytterligare aspekter av socialt kapital exkluderades ur detta mätinstrument.

5.3 Förslag på fortsatt forskning

I en statistikrapport från THL (2023a) framkommer att hemvården år 2021 hade ca 206 000 klienter och närmare 42 miljoner klientbesök utfördes inom hemvården. Av klienterna i

hemvården använde sig 57 % av tjänsterna på regelbunden basis, medan 45 % använde sig av den så kallade intensiva hemvården. Eftersom äldre är de primära användarna av hemvård finns det belägg att undersöka de äldres institutionella förtroende för hemvården i en tid då vårdssystemet i allmänhet och äldreården i synnerhet genomgår en tid av förändring (THL, 2023b). Denna förändring grundar sig på de nationella målen att äldre personer ska bo hemma i allt större utsträckning, vilket i sin tur ställer högre krav på hemservicen och dess väsen (THL, 2023b).

Inre styrka och dess salutogena koncept bör i större utsträckning implementeras både i framtida forskning och i vårdinsatser för att ta reda på hur äldres inre styrka påverkas och hur den inre styrkan kan förbättras. (Viglund m.fl., 2013; Viglund m.fl., 2021). Eftersom denna studie är av tvärsnittsdesign kunde longitudinell studiedesign undersöka fenomenet inre styrka ytterligare, med betoning på att utröna varför den inre styrkan tycks sjunka med åldern. Eftersom samplet innefattar individer födda på 1930-talet ändra fram till 1950-talet kan det även vara av relevans att undersöka huruvida mer specifika samhällsförändringar med tidens gång påverkat den inre styrkan hos äldre. Ytterligare studier kunde besvara huruvida orsaken till att äldre individer har lägre inre styrka ligger i det faktum att de äldsta i detta sampel (födda 1930) mer eller mindre upplevt andra världskriget. Hur påverkar så stora samhällsförändringar den inre styrkan, också många år senare?

Vidare bör även orsaken till att sociala kontakter har större betydelse för äldre med låg utbildning och deras inre styrka utredas, med ytterligare studier som undersöker sambandet mellan utbildning och inre styrka samt ifall det finns skillnader i social kontakt gällande de med en låg utbildningsgrad och de med en hög utbildningsgrad.

5.4 Råd till fältet

I medeltalsanalysen framkom att de äldre ålderskategorierna hade ett lägre medeltal för social kontakt, vilket ytterligare stärker antagandet av Forsman och Nordmyr (2020) beträffande hur äldre individer präglas av förluster av sociala kontakter. Putnam (2006) betonar att sociala förbindelser är en del av det sociala kapitalet samt att ömsesidighet i sociala förbindelser är av relevans för individens välmående. Helliwell m.fl. (2012) lyfter fram att sociala kontakter kan vara en källa till personlig lycka. Forsman m.fl. (2012) nämner att äldre bör ingå i preventiva åtgärder i syfte att motverka depression. Ensamboende äldre med lågt socialt kapital vad beträffar såväl frekvensen i kontakten till andra individer samt det interpersonella förtroendet till andra bör inkluderas i sådana initiativ som främjar det sociala kapitalet på ett positivt sätt

(Forsman, 2012). Denna avhandling lyfter fram vikten av sociala kontakter för äldres interpersonella förtroende, vilket även stämmer överens med Putnams (1993) teori om socialt kapital och dess betydelse. Baserat på korrelationsanalysen i denna studie framkom att social kontakt hade positiva signifikanta samband med både interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende och inre styrka. Detta tyder på att ökad social kontakt också ger ökad grad av interpersonellt förtroende, institutionellt förtroende och inre styrka. Grundat i detta antagande bör i allmänhet äldres sociala kapital och i synnerhet äldres sociala kontakt betonas som en relevant källa till ökning inom diverse dimensioner. Forsman och Nordmyr (2020) lyfter även fram den växande ansats forskning som pekar på att äldres sociala nätverk är av stor relevans med tanke på hälsofrämjande insatser.

Näsman m.fl. (2020) nämner att befolkningens förtroende fyller funktion som samhällsresurs, vilket innebär att främjandet av befolkningens förtroende bör vara av nationellt intresse. Ifall det institutionella förtroendet hos äldre försvagas så kan det i det långa loppet även utmana välfärdsstatens legitimitet (Näsman m.fl., 2020). I medeltalsanalyser framkom att 65-åringarna hade lite högre medeltal än 85-åringarna gällande institutionellt förtroende. Gällande utbildningsgrad framkom även att de med en låg utbildningsgrad hade lägre medeltal av institutionellt förtroende än de med en hög utbildningsgrad. För att stärka äldres institutionella förtroende bör också äldre inkluderas och respekteras i samhällliga processer.

Lundman m.fl. (2010) benämner inre styrka som en mänsklig resurs. Inre styrka anses vara nära sammankopplat till individens välmående, psykiska återhämtning samt individens generella hälsa. Resultaten i denna studie visar att social kontakt har en signifikant positiv effekt på den inre styrkan. Således bör interventioner i vården utvecklas och införas för att i allmänhet stärka individers och i synnerhet äldres inre styrka (Lundman m.fl., 2012). Lundman m.fl. (2012) lyfter även fram att det är mycket viktigt att i vården bemöta äldre individuellt och lyfta fram hur en god inre styrka också kan förbättra välmåendet.

6. Litteraturförteckning

- Andersen, R. F. & Dinesen, P. T. (2017). Social Capital in the Scandinavian Countries. I P. Nedergaard & A. Wivel (Red.), *Routledge Handbook of Scandinavian Politics* (s. 161 – 173). Routledge International Handbooks.
- Borum, R. (2010). The Science of Interpersonal Trust. *Mental Health Law & Policy Faculty Publications* (574). Digital Commons. https://digitalcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1573&context=mhlp_facpub
- Charron, N. & Rothstein, B. (2016). Does education lead to higher generalized trust? The importance of quality of government. *International Journal of Educational Development*, 50, s. 59 – 73. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijedudev.2016.05.009>
- Cummings, C. L. (2017). Cross-Sectional Design. I M. Allen (Red.), *The SAGE Encyclopedia of Communication Research Methods* (s. 315 – 317). SAGE Publications, Inc. <http://dx.doi.org/10.4135/9781483381411.n118>
- Drost, E. A. (2011). Validity and Reliability in Social Science Research. *Education Research and Perspectives*, 38(1), s. 105 – 123.
- Edlund, J. (2006). Trust in the Capability of the Welfare State and General Welfare State Support: Sweden 1997 – 2002. *Acta Sociologica*, 49(4), s. 395 – 417. DOI: 10.1177/0001699306071681
- Egidius, H. (Mars 2022). *Tillit, förtroende*. <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=tillit,%20f%C3%B6rtroende>
- Forskningsetiska Delegationen (TENK). (2019). *Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland* [Broschyr]. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf
- Forsman, A. & Nordmyr, J. (2020). *Att åldras på 2020-talet: Social delaktighet som grund för ett gott åldrande*. Tankesmedjan Agenda.
- Forsman, A. K., Nyqvist, F., Schierenbeck, I., Gustafson, Y. & Wahlbeck, K. (2012). Structural and cognitive social capital and depression among older adults in two Nordic regions. *Aging & Mental Health*, 16(6), s. 771 – 779. DOI: 10.1080/13607863.2012.667784

- Förenta Nationerna. (20 juli 2021). *Trust in public institutions: Trends and implications for economic security*. Un.org. <https://www.un.org/development/desa/dspd/2021/07/trust-public-institutions/>
- Gerentologisk Regional Databas (GERDA). (2021). *Datainsamlingar*. Gerdacenter. <https://www.gerdacenter.com/datainsamlingar>
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B. & Wang, S. (2022). *World Happiness Report*. Sustainable Development Solutions Network. <https://happiness-report.s3.amazonaws.com/2022/WHR+22.pdf>
- Helliwell, J., Layard, R. & Sachs, J. (2012). *World Happiness Report*. Sustainable Development Solutions Network. https://s3.amazonaws.com/happiness-report/2012/World_Happiness_Report_2012.pdf
- Keele, L. (2007). Social Capital and the Dynamics of Trust in Government. *American Journal of Political Sciences*, 51(2), s. 241 – 254.
- Kettunen, P. T. (2018). Wars, nation and the welfare state in Finland. I H. Obinger, K. Petersen & P. Starke (Red.), *Warfare and Welfare: Military Conflict and Welfare State Development in Western Countries* (s. 260-289). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198779599.003.0010>
- Lundman, B., Aléx, L., Jonsén, E., Norberg, A., Nygren, B., Santamäki Fischer, R. & Strandberg, G. (2010). Inner strength – A theoretical analysis of salutogenic concepts. *International Journal of Nursing Studies*, 47(2010), 251 – 260. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2009.05.020
- Lundman, B., Viglund, K., Aléx, L., Jonsén, E., Norberg, A. (2011) Development and psychometric properties of the Inner Strength Scale. *International Journal of Nursing Studies*, 48(10), 1266-1274. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.03.006>
- Lundman, B., Aléx, L., Jonsén, E., Lövheim, H., Nygren, B., Santamäki Fischer, R., Strandberg, G. & Norberg, A. (2012). Inner Strength in Relation to Functional Status, Disease, Living Arrangements, and Social Relationships Among People Aged 85 Years and Older. *Geriatric Nursing*, 33(3), s. 167 – 176.
- Muijs, D. (2013). *Doing Quantitative Research Education with SPSS* (2 uppl.). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446287989>
- Nyqvist, F., Nygård, M. & Jakobsson, G. (2012). Social participation, interpersonal trust, and health: A study of 65- and 75-year-olds in western Finland. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2012(40), s. 431 – 438. DOI: 10.1177/1403494812453887

- Näsman, M., Nyqvist, F., Lindell, M., Nygård, M. & Björklund, S. (2020). Vem kan man lita på? Förändringar i politiskt, institutionellt och socialt förtroende bland äldre i Österbotten. *Politiikka*, 62(4), s. 354 – 378. <https://doi.org/10.37452/politiikka.91037>
- Putnam, R. D. (1993). What makes democracy work?. *National Civic Review*, 82(2), s. 101 – 107. <https://doi.org/10.1002/ncr.4100820204>
- Putnam, R. D. (1995). Bowling Alone: America's Declining Social Capital. *Journal of Democracy*, 6(1), s. 65 – 78. DOI: 10.1353/jod.1995.0002
- Putnam, R. D. (2006). *Den ensamme bowlaren* (2 uppl.). SnS Förlag. (Originalutgåvan publicerad 2000)
- Rothstein, B. & Stolle, D. (2003). Social Capital, Impartiality And The Welfare State: An Institutional Approach. I M. Hooghe & D. Stolle (Red.), *Generating Social Capital – Civil Society and Institutions in Comparative Perspective* (1 uppl., s. 191 – 209). Palgrave Macmillan.
- Rotter, J. B. (1980). Interpersonal Trust, Trustworthiness, and Gullibility. *American Psychologist*, 35(1), s. 1 – 7.
- Spadaro, G., Gangl, K., Van Prooijen, J-W., Van Lange, P. A. M. & Mosso, C. O. (2020). Enhancing feelings of security: How institutional trust promotes interpersonal trust. *PloS ONE*, 15(9), s. 1 – 22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237934>
- Statistikcentralen. (31 december 2022). Befolkningsstruktur. Stat.fi. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin__vaerak/
- THL. (2023a). *Hemvård 2021* (Statistikrapport 2023:1). Finlands officiella statistik. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145861/Statistikrapport_1_2023.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- THL. (5 april 2023b). *Service för äldre förändras*. THL.fi. <https://thl.fi/sv/web/aldre/service-for-aldre-forandras>
- Viglund, K., Olofsson, B., Lundman, B., Norberg, A., Lövheim, H. (2021). Relationships among inner strength, health and function, well-being, and negative life events in old people: a longitudinal study. *European Journal of Ageing*, 2022(19), s. 545 – 554. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00642-6>
- Viglund, K., Jonsén, E., Lundman, B., Strandberg, G. & Nygren, B. (2013). Inner strength in relation to age, gender and culture among old people – a cross-sectional population study in two Nordic countries. *Aging & Mental Health*, 17(8), 1016 – 1022. DOI: 10.1080/13607863.2013.805401

Williams, C. (2007). Research Methods. *Journal of Business & Economic Research*, 5(3), 65 – 72. <https://doi.org/10.19030/jber.v5i3.2532>