

Äldre och känslan av att vara stark och inflytelserik i samhället

SUSANNE JUNGERSTAM OCH ANNIKA WENTJÄRVI

ABSTRACT

Older adults' sense of being strong and influential in society

The Nordic welfare state is based on an inclusive view on democratic participation, stressing that all citizens have the right to influence and take part in decisions concerning themselves and the society as a whole. However, studies concerning the factual influence of people, in general, and of older adults, in particular, are rather rare, as are studies discussing older adults' subjective sense of being strong and influential in society. Our study is based on data from the 2010 GERDA (Gerontological Regional Data Base) survey, including a total of 6838 respondents aged 65, 70, 75 and 80 years in Ostrobothnia in Finland and the Västerbotten region in Sweden. Only slightly more than half of the older adults indicated that they felt strong and influential in society. Male respondents more often felt influential than women, and respondents aged 65 and 70 more often felt influential than persons aged 75 and 80. Focusing on theoretically motivated resource factors with respect to older adults' sense of influence, we found that there is a significant correlation between the sense of being influential and the respondent's health, engagement in voluntary work, economic situation and voting activity, as well as with age.

Inledning

Den nordiska välfärdsstaten har långt utformats utgående ifrån ett demokratiperspektiv som bygger på medborgarnas delaktighet i samhället. I Finlands grundlag står bl.a. att det ”[t]ill demokratin hör att den enskilde har rätt att ta del i och påverka samhällets och livsmiljöns utveckling” (FFS 731/1999 § 2). Också i Sveriges grundlag omnämns rätten till delaktighet, även om den är formulerad som följer: ”[d]et allmänna ska verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället” (SFS 1974:152). Hur påverkan och delaktighet ska förverkligas är ändå inte specifikt uttryckt i någontera landets grundlag, även om rätten att rösta är omnämnd som ett uttryck för deltagande i beslutsfattandet (FFS 731/1999 § 14 och SFS 1974:152 § 1). I den finländska kommunallagen (FFS 365/1995 § 27)

lyfts däremot olika möjligheter att främja deltagande och påverkan fram, så som delområdesförvaltning, information och företrädare för dem som utnyttjar kommunens tjänster i kommunens organ. Specifikt med avseende på äldre personer nämns i den nya lagen om stödjan av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (FFS 980/2012 § 11) också att äldreråd ska ”ges möjlighet att påverka planering, beredning och uppföljning inom olika kommunala verksamheter i frågor som är av betydelse för den äldre befolkningens välbefinnande, hälsa, delaktighet, livsmiljö, boende, rörlighet och möjligheter att klara de dagliga funktionerna eller med tanke på den service som den äldre befolkningen behöver.”

Trots betoningen på alla medborgares rätt att

delta i och påverka samhället och livsmiljön omkring dem förefaller mycket av den befintliga delaktighetsforskningen utgå ifrån olika former av politisk delaktighet och delaktighetens betydelse framför allt i ett lokal- eller rikspolitiskt perspektiv, och ibland i ett internationellt perspektiv. Den *subjektiva* upplevelsen av att själv känna sig stark och inflytelserik i samhället dryftas sällan, och frågor som berör personers subjektiva upplevelse av att själv kunna påverka samhälle och näromgivning, eller känslan av att vara stark och inflytelserik, ställs inte ofta.

Ser vi till den ökande andelen äldre personer i Finland, Sverige och andra västerländska samhällen, är det likaledes anmärkningsvärt att gruppen äldre personer sällan står i fokus. Gruppen 65 år och äldre utgjorde i slutet av 2013 nästan en femtedel (19,4 %) av Finlands befolkning (Statistikcentralen 2014). I Sverige var de 65 år fylldas andel av befolkningen år 2010 18,4 % (Statistiska centralbyrån 2014, 68). Ser vi specifikt till denna del av befolkningen i Finland och Sverige ter det sig också som om särskilt det institutionaliserade politiska deltagandet utgör en otillräcklig grund för en subjektiv upplevelse av inflytande: bland äldre i åldern 65, 70, 75 och 80 år i regionerna Österbotten i Finland och Västerbotten i Sverige föreligger ett mycket högt valdeltagande (Nygård och Jakobson 2012; 2013) – samtidigt som nästan hälften av deltagarna i GERDA Botnias enkät år 2010 (se nedan) uppger att de inte alls känner sig starka eller inflytelserika (Jungerstam och Wentjärvi 2012, 114). I jämförelse med andra länder kan därtill sägas att det särskilt bland äldre personer förekommer ett högre valdeltagande än hos befolkningen i Europa i stort (Goerres 2009, 90) – medan vi vet väldigt lite om samma åldersgrupps känsla av att utöva ett eget inflytande på samhälle och livsmiljö.

Delaktighet och tidigare forskning

Delaktighet kan definieras på många olika sätt. Inom statskunskapen problematiserades politiskt deltagande och inflytande fram till 1960-talet oftast med avseende på den representativa demokratin (se även Dahlberg och Vedung 2001, 9–12). 1972 introducerade Verba och Nie en indelning av uttryck för politiskt deltagande i termer av röstning, kampanjaktiviteter, gruppengagemang och individualiserade kontakter, varvid yttringsformerna senare även kom-

mit att kallas institutionaliserat politiskt deltagande, eller konventionella former av politiskt deltagande (Bengtsson och Christensen 2009; Ekman och Amnå 2012, 287; Nygård och Jakobsson 2012, 98; m.fl.). Senare kom man också att lyfta fram delaktighetsaspekten (deltagardemokrati) och deliberativ demokrati inom demokratiteoribildningen (se t.ex. Dahlberg och Vedung, 2001, 12–14), samtidigt som övriga former av (politiskt) deltagande identifierades. Till de sistnämnda hör bl.a. protestaktivism, konsumentaktivism och kontakter till organisationer, politiker och tjänstemän (Bengtsson och Christensen 2009, 78; Ekman och Amnå 2012, 287; Nygård och Jakobsson 2012, 98; m.fl.). Härutöver har Verba och Nies ursprungliga indelning utvecklats till att omfatta flera dimensioner av deltagande (t.ex. Claggett och Pollock 2006), skiljelinjer mellan privata och kollektiva politiska deltagandeformer och mellan latent politiskt engagemang och manifest politiskt deltagande (Ekman och Amnå 2012). I nära anslutning till ovanstående föreligger därtill en lång tradition av forskning kring ”*political efficacy*”, eller politisk effektivitet och förmågan att påverka politiskt utfall.

Seligson (1980, 632) citerar Edward Muller (1970) då hans skriver att ”*political efficacy*” inkluderar tre dimensioner: (1) en generell tro på att politik och förvaltning är lyhörd för och påverkas av medborgarnas inflytande, (2) nödvändiga färdigheter för effektivt politiskt agerande och (3) en psykologisk disposition eller känsla av förtroende för den egna förmågan att påverka förvaltningens utfall. Samtidigt menar Seligson (1980, 632) att den största bristen vid tillämpningen och studiet av ”*political efficacy*” vid den tiden var att de studier och surveyundersökningar som utfördes endast fokuserade på den första dimensionen, eller på s.k. ”politisk tillräcklighet”.

I senare litteratur har man dock skiljt mellan ”*internal efficacy*” och ”*external efficacy*”. Här avser ”*internal efficacy*” medborgarens känsla av att vara behörig att delta i politiska processer och kunngig att förstå politiken, ofta även kallat medborgarnas politiska kompetens. Det andra avser medborgarnas upplevelse av att politiker och institutioner svarar mot och hör sammar medborgarnas behov och viljetryck, eller tron på att väljaren generellt sett är kapabel att påverka det politiska utfallet (Littvay m. fl. 2011, 1239; Nygård och Jakobsson 2013, 6). Dessa dimensioner motsvarar i sin tur långt den 1:a och 2:a dimensionen i Mullers ursprungliga indelning,

medan den 3:e dimensionen, eller den subjektiva känslan och förtroendet för den *egna* förmågan att påverka, fortsättningsvis oftast faller i skymundan.

Utöver ovanstående föreligger i dagens läge många ansatser som ser till politiskt deltagande i relation till angränsande forskningsområden, bl.a. till socialt kapital. Studiet av det sociala kapitalets betydelse utgår ofta ifrån Robert Putnams verk (1993, 2000) där det sociala kapitalet definieras utgående ifrån sociala nätverk och en känsla av förtroende och tillit, och generella sociala resurser som bidrar till att människor kan agera och påverka samhället (se t.ex. Bäck och Kestilä-Kekkonen 2013 med avseende på Finland). En anseelig mängd forskning kring delaktighet, civilsamhället och frivilligt arbete föreligger också (mera om detta nedan). Därtill har det sociala kapitalets relation till t.ex. hälsa och välbefinnande problematiserats och undersökts (jfr t.ex. Nyqvist 2009; se nedan). I anslutning till både den forskning som berör socialt kapital och politiskt deltagande, samt socialt kapital och hälsa, kan dock påtalas att betydelsen av en subjektiv känsla av att själv kunna påverka och ha inflytande inte heller här studerats i någon större utsträckning. Begränsningarna kan förvisso bero på att forskningen kring politiskt deltagande och socialt kapital samt civilt engagemang, oftare studerats utgående ifrån indikatorer för de olika formerna/yttringarna av politisk aktivitet, politisk kompetens och/eller förtroendefrågor, än i termer av en personlig upplevelse av tillfredsställelse eller påverkningsmöjlighet genom det egna engagemanget. Detta bottnar sannolikt till viss del i att forskningen kring deltagande och delaktighet oftare varit mera empiridriven än strikt teoridriven (jfr Ekman och Amnå 2012, 296).

Syfte, metod och material

Denna undersökning utgår ifrån Gerontologisk Regional Databas (GERDA) som inkluderar omfat-

tande data insamlat bland äldre i Österbotten och Västerbotten under åren 2005 och 2010 inom ett stort antal sakområden, däribland känsla av inflytande och politisk aktivitet.¹ Denna artikel baserar sig på 2010-års material som insamlades genom enkäter riktade till samtliga personer födda 1930, -35, -40 och -45 i Västerbotten och Österbotten. Endast i de större orterna i regionerna, Vasa, Umeå och Skellefteå, begränsades urvalet. I Vasa riktades enkäten till varannan äldre person i respektive åldersgrupp och i Umeå och Skellefteå till var tredje person i åldersgrupperna (Herberts 2011; Wentjärvi m.fl. 2012, 13–14). Antalet svar i enkäten 2010 uppgick till 6838 vilket motsvarar en svarsprocent på totalt 64 %. I Västerbotten besvarade 70 % av de tillfrågade enkäten (n = 3779) medan motsvarande siffra i Österbotten var 58 % (n = 3059). Här skiljer sig svarsprocenten något mellan svensk- och finskspråkiga äldre så att svarsprocenten var 63 % bland svenskspråkiga i Österbotten och 52 % bland finskspråkiga. De något olika svarsprocenterna till trots var ändå svarsmönstret likartat i respektive region och i de två olika språkgrupperna i Finland både med avseende på köns- och åldersfördelning. Med beaktande av att det gäller en postenkät kan svarsprocenten trots bortfallet ändå betraktas som hög (Herberts 2011; Wentjärvi m.fl. 2012, 13–14).

I denna studie har vi använt oss av ovikttat data varvid det är viktigt att notera att de största skillnaderna i svarsfrekvens förelåg mellan olika grupper baserade på ålder och kön i både Österbotten och Västerbotten. De yngre äldre (65 år) besvarade oftare enkäten än de äldre äldre (80 år) och kvinnor besvarade enkäten något oftare än män.

I det följande är avsikten att gå närmare in på aspekter som teoretiskt kunde antas påverka äldre personers känsla av att vara starka och inflytelserika i samhället. Därefter är avsikten att deskriptivt redogöra för de äldre med avseende på de aspekter som identifieras, och vidare att dels medelst bivariat korrelations- och dels logistisk regressionsanalys under-

Tabell 1. Svartsfördelning enligt ålder, region och kön i andel (%) och antal svar.

	65 år	70 år	75 år	80 år	Totalt
Västerbotten	36,4 (1375)	25,9 (979)	20,7 (781)	17,0 (643)	55,3 (3779)
Österbotten	39,8 (1216)	22,2 (678)	21,2 (649)	16,8 (514)	44,7 (3059)
Kvinnor	36,1 (1328)	23,8 (874)	21,0 (773)	19,0 (699)	53,8 (3676)
Män	40,0 (1263)	24,8 (783)	20,8 (657)	14,5 (457)	46,2 (3161)
Totalt	37,9 (2591)	24,2 (1657)	20,9 (1430)	16,9 (1157)	100 (6838)

Tabell 2. Känsla av inflytande, kvinnor och män per åldersgrupp i % och antal.

		Ålder				Totalt (n = 6328)
		65 (n = 2508)	70 (n = 1556)	75 (n = 1298)	80 (n = 966)	
Upplever sig stark och inflytelserik	Kön					
	Helt	47,4 (118)	26,5 (56)	14,1 (35)	15,7 (39)	100 (248)
Till viss del	Man	47,2 (118)	28,0 (70)	14,0 (35)	10,8 (27)	100 (250)
	Kvinna	41,5 (637)	26,5 (406)	19,2 (294)	12,8 (197)	100 (1534)
Inte alls	Man	43,8 (641)	24,5 (359)	20,2 (296)	11,3 (166)	100 (1462)
	Kvinna	33,3 (522)	22,4 (351)	23,4 (367)	20,9 (328)	100 (1568)
		37,3 (472)	24,8 (314)	21,4 (271)	16,5 (209)	100 (1266)

$\chi^2 = 16,382$ (df = 4), $p = 0,003$ för inflytande i relation till kön och ålder.

söka om det finns ett samband mellan känslan av inflytande hos äldre österbottningar och västerbottningar och identifierade aspekter. I den logistiska regressionsanalysen är den beroende variabeln (känsla av inflytande) dikotomiserad. Variabler och ytterligare kategorisering av svar beskrivs närmare nedan.

Avslutningsvis är avsikten att diskutera hur sambandet möjligen kan förstås. Studien är således i det närmaste både empiriskt och analytiskt explorativ.

Känsla av inflytande bland äldre i Österbotten och Västerbotten

I den österbottniska och västerbottniska GERDA-enkäten från år 2010, som riktade sig till personer födda 1930, -35, -40 och -45, ombads svaranden ta ställning till påståendet ”Jag känner mig stark och inflytelserik i samhället” i anslutning till andra frågor som berörde samhällspåverkan och föreningsverksamhet. De svarsalternativ som förelåg var ”instämmer helt”, ”instämmer till viss del” och ”instämmer inte alls”. Utgående ifrån de svar enkäterna gav finner vi att de äldre i respektive region inte upplever en särdeles hög känsla av inflytande. Endast knappa 8 % av de svarande håller helt med påståendet om att de känner sig starka och inflytelserika, medan 47 % känner sig starka och inflytelserika till viss del och 45 % inte alls känner sig starka och inflytelserika. Fördelningen mellan kvinnor och män är något ojämn så att en lite större andel män känner sig helt eller till viss del inflytelserika, medan en något större andel kvinnor inte alls känner sig inflytelserika.

På en mera detaljerad nivå kan man även utläsa att andelen som känner sig helt eller till viss del in-

flytelserika minskar markant med åldern, varvid 60 % av de yngre äldre (65 år) känner sig helt eller till viss del starka och inflytelserika, medan motsvarande andel är 44 % för de äldsta äldres del (80 år). Här är det särskilt de äldsta kvinnornas upplevelse av vara starka och inflytelserika som avtar, medan de äldsta männen, något avvikande från förväntan, känner sig något mera inflytelserika än yngre män i samtliga övriga grupper. En tänkbar förklaring härtill kunde vara att då det är just bland de äldsta männen som svarsaktiviteten varit lägst, kan detta sammanfalla med att det sannolikt är många av de män som i övrigt också är resurssvagare som har lämnat enkäten obesvarad. Skillnaderna i känsla av inflytande ter sig dock signifikanta med avseende på både kön och ålder vid chi-kvadrattest ($\chi^2 = 16,382$ (df = 4), $p = 0,003$) då samtliga svarsalternativ i känsla av inflytande beaktas (se tabell 2).

Då andelen äldre som helt håller med påståendet ”Jag känner mig stark och inflytelserik i samhället” ändå är relativt liten, och då vi antar att många personer kan känna sig olika inflytelserika i olika situationer och därför hellre anger sig hålla med ”till viss del” än ”helt”, har vi nedan i de analyser som utgår ifrån dikotoma variabler slagit samman svarsalternativen ”helt” och ”till viss del” till ett enda jakande svarsalternativ. Svarsalternativet ”instämmer inte alls” svarar för det motsatta värdet i den dikotomiserade variabeln känsla av inflytande.

Vad påverkar känslan av inflytande?

Som tidigare framkommit avses med politiskt deltagande oftast både det institutionaliserade och det

icke-institutionaliserade deltagandet, både deltagande i val, partipolitisk verksamhet, protestaktivitet, kontakter till tjänstemän och politiker samt protestaktiviteter och konsumentbeteende (se ovan). Tidigare studier har visat på att äldre i Österbotten och Västerbotten överlag deltar aktivt i val, medan de äldres politiska deltagande mellan val är tämligen begränsat (Nygård och Jakobsson 2013). Då deltagande i val i regel således är det främsta institutionaliserade sättet att påverka politik och samhällsutformning, inkluderas valdeltagande i kommunalval här som en indikator för betydelsen av institutionaliserat deltagande för äldres känsla av inflytande i samhället. Deltagande i val baseras på den fråga i GERDA-enkäten som lyder ”*Röstade Du vid senaste kommunalvalet?*”. De svarsalternativ som svarande kunde välja mellan var ”ja”, ”nej” och ”vet ej”, varvid vi i denna studie utelämnat ”vet ej”-svaren (samlagt 18 svar).

Utöver institutionaliserade former av delaktighet har senare litteratur även inkluderat icke-institutionaliserade former av civilt engagemang som en del av begreppet politiskt deltagande (se ovan). Dessa motsvarar långt samma uttrycksformer som i litteraturen ofta även berör det civila samhället, där olika former av frivilligverksamhet inkluderas som en form av engagemang i civilsamhället. Ekman och Amnå (2012, 295) delar in delaktighet i latent respektive manifesterade former av deltagande, varvid det latenta deltagandet inkluderar både individuella och kollektiva former av deltagande. Till de sistnämnda hör socialt frivilligarbete och välgörenhetsarbete t.ex. inom idrottsföreningar eller i religiösa organisationer. Frivillig verksamhet kan definieras som sådan aktivitet som avser att hjälpa andra utan skyldighet eller ekonomisk eller materiell kompensation (t.ex. Ho m. fl. 2012, 319 efter Harootyan 1996), men också sådan annan verksamhet som syftar till att påverka omständigheter som är av betydelse för andra än ens egen familj eller nära vänner (Ekman och Amnå 2012, 291; Åhnby 2012, 20). Åhnby lyfter fram samma former av kollektiv, latent delaktighet som uttryck för engagemang i civilsamhället, men framhåller att man i ett bredare perspektiv även kan se hjälp till familj, grannar och andra närstående som civilt engagemang (Åhnby 2012, 19). Ytterligare lyfter Debbie Haski-Leventhal fram studier som påvisat att frivilligarbete dels hjälper äldre förebygga isolering och

främjar hälsa och meningsfullhet, och dels bidrar till att stärka engagemanget i det omgivande samhället. Civilt engagemang höjer också känslan av kontroll, social och politisk medvetenhet samt ökar makt och status hos frivilligarbetande äldre (Haski-Leventhal 2009, 389, 392). Av ovanstående följer att vi här inkluderar civilt engagemang som förklaring till en hög känsla av inflytande som en andra variabel. Nedan studeras det civila engagemanget bland äldre genom att se till de äldres svar på frågeställningen ”*Deltar Du i någon form av frivilligt, obetalt arbete i någon förening?* (t.ex. social organisation eller hjälporganisation, religiös förening, drottsförening, kulturell förening)” i GERDA-enkäten. Frågan besvarades med ett kryss för antingen ”ja” eller ”nej”.

Utöver ovanstående är sambandet mellan frivilligarbete och hälsa förhållandevis väldokumenterat. Ho, You och Fung (2012, 320) belyser flertalet tidigare studier som funnit ett samband mellan frivilligarbete (civilt engagemang) och hälsa hos äldre personer, och hänvisar till flera studier som funnit positiva förändringar i fysisk hälsa hos personer över 70 år som engagerar sig i frivilligarbete och som visat att äldres aktiva deltagande i frivilligverksamhet kan associeras med att de äldre bedömer sig själva som ”*better off*”. Haski-Leventhal (2009) lyfter fram undersökningar som påvisat att äldre som utför frivilligarbete också erfar en större tillfredsställelse med livet och en bättre självupplevd hälsa, och visar i studiet av flertalet europeiska länder samt Israel att frivilligarbete har ett samband med fysisk och psykisk hälsa och välbefinnande. Äldre som deltar i frivilligarbete uppper en bättre självupplevd hälsa, högre tillfredsställelse med livet, är mindre deprimerade och mera optimistiska med avseende på förväntad livslängd (Haski-Leventhal 2009, 401; Nummela m.fl. 2009).

Också enligt Nyqvist m.fl. (2012) samt Koutsogorgou m.fl. (2014, 1) har engagemang och aktivt medlemskap i föreningar en positiv inverkan på hälsan för personer som var 75 år. Haski-Leventhal påtalar dock också att det finns en uppenbar risk för att viss självselektion i det frivilliga arbetet, där friskare personer söker sig till frivilligarbete medan de som inte upplever sig lika friska inte inleder frivilligarbetet. Kausaliteten kan således inte oreflekterat överföras till andra aspekter som frivilligarbetet korrelerar med. Martinez m.fl. (2011, 26) resonerar också kring liknande frågor och påtalar att t.ex. et-

nicitet och socio-ekonomisk ställning har ett samband med sämre upplevd hälsa, och att det är möjligt att samma variabler också utgör barriärer för frivilligt arbete. Följaktligen kan man även tänka sig att vardera karakteristika – deltagande i frivilligarbete samt självupplevd hälsa – samvarierar självständigt, var för sig, med en högre känsla av att vara stark och inflytelserik.

I det följande inkluderas självupplevd hälsa utgående ifrån frågan ”*I allmänhet, hur skulle Du vilja säga att Din hälsa är?*” med svarsalternativen ”Utmärkt”, ”Mycket god”, ”God”, ”Någorlunda” och ”Dålig”. I den deskriptiva delen och till de delar resultatredovisningen utgår ifrån korrelationsanalys samt i den senare logistiska regressionsanalysen, utgår vi ifrån samtliga svarsalternativ. Figur 1 och den första regressionsanalysen utgår däremot ifrån dikotomiserade värden, varvid samtliga frågor dikotomiserats för att motsvara svarsindikatorerna för politiskt deltagande, frivilligarbete och känsla av ensamhet där endast två svarsalternativ förelegat i enkäten. En utmärkt, mycket god och god hälsa har då sammanslagits i ”god” medan någorlunda och dålig sammanslagits i ”svag”.

Samtidigt finns det också studier som tyder på att de som inte engagerar sig alls i någon form av frivilligt arbete ofta, utöver sämre upplevd hälsa, också uppvisar färre sociala kontakter, en sämre ekonomi och en lägre utbildningsnivå än de som engagerar sig (se Åhnby 2012, 21; Martinez m.fl. 2011, 26). Sociala kontakter kan å sin sida också kopplas direkt till delaktighet i samhället, och har potentiellt positiva effekter för politiskt deltagande, särskilt i lokala sammanhang (Anderson 2009, 606). Detta föranleder oss att inkludera även upplevelsen av ensamhet hos äldre så att vi i det följande inkluderar frågan ”*Lider du av ensamhet?*”, varvid svarsalternativen är två, ”Ja” och ”Nej”. Här är det fullt möjligt att en del av de svarande som uppger att de känner sig ensamma nog har sociala kontakter – men trots detta känner sig ensamma och/eller isolerade från kontakter som de skulle önska ha.

Levnadsvanorna överlag har också en inverkan på vår hälsa och påverkas av vår ekonomi. Forskning visar att det finns ett samband mellan förväntad livslängd och ekonomi, att personer med högre inkomst lever längre och att en högre inkomst är förknippad med en bättre hälsa. Detta gäller både då hälsa mäts med objektiva skalor och då hälsa mäts

som självskattad hälsa. Den självskattade hälsan innefattar vanligen både fysiska, psykiska och även emotionella faktorer (se bl.a. Diedrichsen m.fl. 2011, Ecob och Smith 1999, Lahelma m.fl. 2004).

Vidare inverkar inkomsten även på individens känsla av oberoende. T.ex. Bowling (2005, 138) visar på ett samband mellan inkomst och känslan av lycka och att vara nöjd, och ett samband mellan att inte ha tillräckligt med pengar och att uppleva detta som dåligt för livskvaliteten. Då inkomsten sjunker för de allra flesta personer i och med pensioneringen antar vi här också att inkomstens betydelse för känslan av tillfredsställelse kan vara större för äldre än för gemene man. Då det ter sig som om ekonomi har ett samband både med andra aspekter som vi inkluderat som resursfaktorer, och med känslor av oberoende och tillfredsställelse, inkluderar vi nedan ekonomin i explorativt syfte även med avseende på känslan av inflytande. I denna studie utgår vi ifrån den fråga i GERDA-enkäten som lyder ”*Får du din ekonomi att gå ihop?*”. Här är svarsalternativen fyra: ”Utan svårighet”, ”Med viss svårighet”, ”Ganska svårt” och ”Mycket svårt”, varvid vi på samma sätt som i frågan om hälsa först beskriver de äldres ekonomi med avseende på alla alternativ, och därefter dikotomiserar svaren till två alternativ: respondenter som klarar sin ekonomi utan svårighet och respondenter som uppger det som antingen ganska eller mycket svårt att få ekonomin att gå ihop (jfr dikotomisering av känsla av inflytande och hälsa ovan).

I det följande utgår vi ifrån några något löst hållna hypoteser härledda ur föregående teoretiska diskussion, varvid vi antar att känslan av att vara stark och inflytelserik har ett samband med och påverkas positivt av att den äldre personen

1. deltar i val,
2. utför frivilligarbete,
3. upplever att han/hon klarar sin ekonomi utan svårighet,
4. har en god eller utmärkt hälsa och
5. inte känner sig ensam.

Ovanstående karakteristika hos äldre svaranden kallar vi här för ”resursfaktorer” med avseende på äldres känsla av inflytande. Dessa undersöks närmare först med avseende på förekomst och hur faktorerna fördelar sig hos den äldre befolkningen i Västerbotten och Österbotten. Därefter undersöks sambandet mellan de olika resursfaktorerna och känslan av inflytande, både enskilt och totalt.

Resursfaktorer hos äldre i Västerbotten och Österbotten

Med avseende på äldres deltagande i val ger GERDA-enkäten vid handen att de äldre år 2010 uppgav att de röstat aktivt i såväl riksdags-, kommunal- och presidentval. Valdeltagandet i de här valen varierade mellan 90 och 93 % för svarandena, medan deltagande i Europaparlamentsvalet var betydligt lägre (drygt 64 %), liksom i kyrkofullmäktigevalet (47 %). I snitt var äldre i Österbotten dock något aktivare i val än västerbottningarna, varvid de svenskspråkiga äldre i Österbotten angav det i jämförelse högsta deltagandet (jfr Nygård och Jakobsson 2012, 99–102). Ser vi till kön och ålder förefaller det som om kvinnor och män röstade lika aktivt i båda regionerna, varvid aktiviten minskade något för båda könen vid 75- och 80-års ålder i jämförelse med yngre äldre, på samma sätt som valdeltagandet överlag ofta sjunker med stigande ålder då ålder ofta åtföljs av fysiska begränsningar (Wass 2008, 30).

Ser vi till äldres deltagande i frivilligarbete uppgav 39 % av de äldre i Kvarkenregionen att de deltar i någon form av frivilligt arbete. Här förekommer dock vissa skillnader mellan äldre i Västerbotten och Österbotten, och mellan finsk- och svenskspråkiga äldre i Österbotten. 48 % av de svenskspråkiga äldre i Österbotten svarade att de deltog i frivilligarbete medan 36 % av västerbottiska och 35 % av de finskspråkiga österbottiska äldre svarade att de deltog i frivilligaktiviteter. Skillnader i ungefär motsvarande storleksordning föreligger då vi beaktar kön, även om män i Västerbotten och svenskspråkiga österbottiska män aningen oftare uppgav sig vara aktiva inom frivilligarbetet, medan finskspråkiga män var aningen mindre aktiva än finskspråkiga kvinnor. Med avseende på ålder ter det sig som om engagemanget är som störst vid 70- och 75-års ålder i både Västerbotten och Österbotten, och sedan minskar kraftigt vid 80-års ålder, även om särskilt andelen finskspråkiga 80-åringar som besvarade enkäten fortsättningsvis deltog oftare i frivilligarbete än 65-åringa finskspråkiga män.

Upplevelsen av den egna hälsan efterfrågades genom självskattning i GERDA-enkäten. Av samtliga respondenter ansåg sammanlagt 64 % att deras hälsa var ”god”, ”mycket god” eller ”utmärkt”, varvid andelen som upplevde sin hälsa som god, mycket god eller utmärkt var högre i Västerbotten än i Österbotten (se även Wentjärvi m.fl. 2012, 18–19). Här

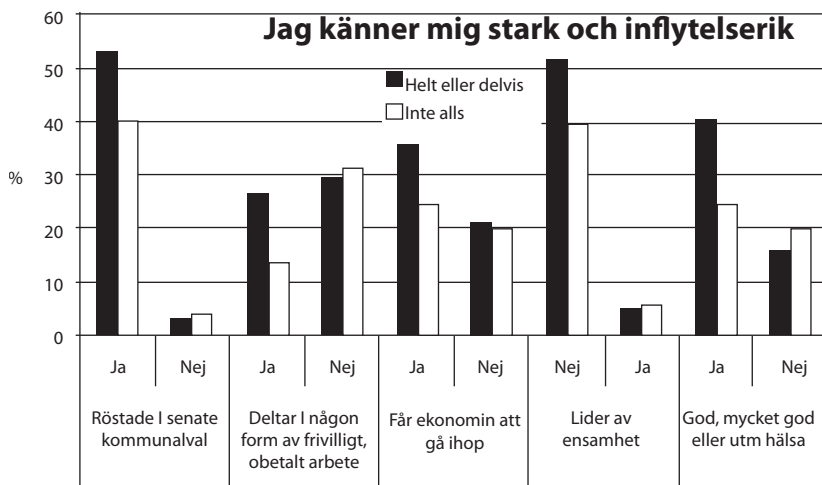
säger det sig självt att andelen som upplevde sin hälsa som god minskade med stigande ålder, varvid 73 % av de 65-åringa respondenterna upplevde sin hälsa som god eller bättre, medan motsvarande andel för 80-åringarnas del var 46 %. Kvinnor upplevde också oftare att deras hälsa var ”någorlunda” eller ”dålig” än män i samma åldersgrupper.

På frågan ”Lider du av ensamhet?” svarade 10 % att de led av ensamhet och 90 % att de inte led av ensamhet. Känslan av att lida av ensamhet ökade i andel bland de svarande med stigande ålder så att äldre oftare kände sig ensamma än yngre, och kvinnor klart oftare led av ensamhet än män. På samma sätt sjönk den självskattade hälsan med ålder och även här tydligare för kvinnor än för män. Bägge dessa resultat behöver noteras i och med att andelen kvinnor som bekant överstiger andelen män i hög ålder, varvid det säger sig självt att kvinnor i högre ålder oftare bor ensamma än män (se även Wentjärvi m.fl. 2011; Jungerstam och Wentjärvi 2012; Wentjärvi 2012).

Gällande den personliga ekonomin uppgav 60 % av de äldre i de fyra åldersgrupperna som besvarat enkäten i Kvarkenregionen, att de klarade sin ekonomi utan svårighet. Vissa eller rent av stora svårigheter med ekonomin hade 40 % av de äldre som besvarade enkäten. Bland dem som hade svårigheter att få ekonomin att gå ihop var andelen kvinnor större än andelen män, varvid äldre kvinnor i Västerbotten något oftare upplevde sin ekonomi som dålig än äldre kvinnor i Österbotten (47 respektive 42 %). Vidare framgår av enkätmaterialiet att svårigheterna med ekonomin också tydligt ökade med åldern, vilket gällde för båda könen (se även Jungerstam och Wentjärvi 2012, 112–113).

Sambandet mellan resursfaktorer och känslan av att vara stark och inflytelserik

Ser vi då till hur de olika resursfaktorerna korrelerar med känslan av inflytande finner vi att det föreligger ett signifikant samband mellan samtliga faktorer och känslan av att vara stark och inflytelserik i chi-kvadrattest då samtliga variabler är dikotomiserade (återges inte här i tabellform). Stapeldiagrammet i figur 1 syftar till att illustrera sambandet så att fördelningen mellan svaranden som känner sig helt eller delvis inflytelserika synliggörs visuellt för de olika resursfaktorerna. Ur figuren kan läsas att det



Figur 1. Fördelningen av äldre som känner sig starka och inflytelserika i jämförelse med äldre som inte alls känner sig starka och inflytelserika med avseende på äldres politiska deltagande, frivilligarbete, ekonomi, ensamhetskänsla och upplevelse av hälsa.

bland de äldre som besvarat GERDA-enkäten 2010 finns en tydlig övervikt av äldre som svarar positivt på en fråga som motsvarar en resursfaktor bland dem som känner sig starka och inflytelserika, och omvänt, att vi bland personer som *inte* känner sig inflytelserika finner en större andel äldre som svarat negativt med avseende på samma resursfaktor. Således är alltså andelen som känner sig starka och inflytelserika, antingen helt eller delvis, större än andelen som *inte* känner sig inflytelserika bland dem som röstade i senaste kommunalval i Österbotten och Västerbotten. Omvänt gäller att det bland dem som *inte* röstade föreligger en större andel som *inte* känner sig starka och inflytelserika än andelen äldre som känner sig starka och inflytelserika.

Samma mönster går igen för de övriga variablerna i enlighet med de löst ställda hypoteserna ovan. Bland de äldre som deltar i frivilligt arbete upplever sig en större andel stark och inflytelserik än andelen som inte gör det, medan det bland dem som inte deltar i frivilligarbete föreligger ett motsatt förhållande. Bland de äldre som upplever att de får ekonomin att gå ihop, upplever att de har en god hälsa (inklusive svarsalternativen god, mycket god eller utmärkt hälsa) och bland dem som *inte* lider av ensamhet är andelen som upplever sig stark och inflytelserik likaledes större än andelen som inte gör det. Igen är förhållandet omvänt med avseende på dem som inte upplever sig ha god hälsa, liksom bland

dem som känner sig ensamma, där en större andel känner att de inte är starka och inflytelserika i samhället än de som känner att de är det. Bland dem som upplever att de har svårt att få ekonomin att gå ihop är fördelningen med avseende på känslan av inflytande förhållandevis jämn.

Ur diagrammet framgår förvisso också att ingalunda alla som tillhör de resursstarka i frågan om valdeltagande, frivilligarbete, ekonomi, ensamhet och hälsa känner sig starka och inflytelserika, varvid det säger sig självt att korrelationen inte är lika stark för alla faktorer, även om sambanden är signifikanta. I tabell 3 summeras Pearsons korrelationsanalys med icke-dikotomiserade variabelvärden, d.v.s. där den beroende variabeln känsla av inflytande kan anta tre värden, medan de oberoende variablerna upplevelse av hälsa och ekonomi kan anta 5 respektive 4 värden. Däremot är deltagande i frivilligarbete, valdeltagande och upplevelsen av att vara ensam dikotoma i enlighet med de endast två svarsalternativ som fanns i enkäten.

Tabellen visar att signifikanta samband föreligger mellan känsla av inflytande och samtliga variabler, även om sambandet är starkast för känslan av inflytande och upplevelsen av respondentens hälsa. Näst starkast är sambandet med avseende på känslan av inflytande och deltagande i frivilligarbete. Både ekonomi och ensamhet uppvisar ett signifikant samband med känslan av inflytande, men har ett ännu star-

Tabell 3. Korrelationen mellan känslan av inflytande och äldres resursfaktorer.

	Inflytelserik	Frivilligarbete	Valdeltagande	Hälsa	Ekonomi	Ensamhet
Inflytelserik	1	0,184**	0,089**	0,241**	0,096**	0,073**
Frivilligarbete	0,184**	1	0,090**	0,112**	0,053**	0,067**
Valdeltagande	0,084**	0,088**	1	0,081**	0,042**	0,094**
Hälsa	0,241**	0,112**	0,079**	1	0,178**	0,152**
Ekonomi	0,096**	0,053**	0,032**	0,178**	1	0,132**
Ensamhet	0,073**	0,067**	0,090**	0,152**	0,132**	1

** Korrelationen signifikant på 0.01-nivån.

Tabell 4. Resursfaktorernas betydelse för äldres känsla av inflytande i Österbotten och Västerbotten (logistisk regression, dikotomiserade variabler).

	B	Sig.	Exp(B)
Frivilligarbete	-0,677	0,000	0,508
Kommunalval	-0,564	0,000	0,569
Hälsa	-0,716	0,000	0,489
Ekonomi	-0,389	0,001	0,678
Ensamhet	-0,235	0,018	0,791
Konstant	1,379	0,000	3,973

Beroende variabel Känsla av inflytande $\chi^2 = 408,364$ (df = 5), $p=0,000$

Nagelkerke $R^2 = 0,096$

kare samband med hälsa och med varandra än med känslan av inflytande. Ytterligare uppvisar även alla andra variabler ett visst samband med varandra som dock inte är särdeles starkt, men ändå signifikant.

Genom logistisk regressionsanalys, där känslan av inflytande utgör den beroende variabeln och de fem tidigare nämnda resursfaktorerna utgör oberoende variabler och där samtliga variabler är dikotomiserade (tabell 4), styrkes ytterligare intrycket att samtliga resursfaktorer är viktiga för äldre personers känsla av att vara stark och inflytelserik i samhället. Samtidigt kan resursfaktorernas sammantagna förklaringskraft anses vara relevant (Nagelkerke $R^2 = 0,096$). Motsvarande resultat fås även då den logistiska regressionsanalysen görs utgående ifrån ursprungliga variabelvärden för de oberoende variablerna, varvid modellens förklaringskraft ökar något (Nagelkerke $R^2 = 11,3$). Här är enskilda svarsalternativ för ekonomi dock inte signifikanta, och ensamhet är signifikant endast på 0,05-nivån (återges inte i tabellform här).

Mot ljuset av vi tidigare också påtalat skillnader i upplevelsen av känslan av inflytande med avseende på bakgrundsvariablerna kön och ålder, inkluderar vi i det följande även en logistisk regressionsanalys (tabell 5) med icke-dikotomiserade oberoende variabler och de två tilläggsvariablerna ålder och kön.

Den senare logistiska regressionsanalysen bekräftar betydelsen av deltagande i frivilligarbete, valdeltagande, hälsa, ekonomi och ålder, även om inte alla variabler visar sig vara signifikanta med avseende på enskilda kategorier. Detta gäller särskilt för ekonomi, men även med avseende på 70 år för ålder. Ålder som totalvariabel är dock signifikant och kan således anses utgöra en bidragande resursfaktor. Tvärtemot vad man kunde vänta sig ter det sig dock som om bakgrundsvariabeln kön inte är signifikant – och inte heller ensamhet i den utvidgade modellen. Båda sistnämnda måste således antas sammanhånga med andra oberoende variabler.

Av ovanstående kan vi dra slutsatsen att fyra av de här studerade resursfaktorerna, samt bak-

Tabell 5. Resursfaktorernas betydelse för äldres känsla av inflytande i Österbotten och Västerbotten inklusive kön och ålder (logistisk regression).

	B	Sig.	Exp(B)
Frivilligarbete	-0,659	0,000	0,517
Kommunalval	-0,560	0,000	0,571
Ensamhet	-0,164	0,105	0,849
Kön	0,076	0,184	1,079
Hälsa ^a		0,000	
Utmärkt	-1,567	0,000	0,209
Mycket god	-1,320	0,000	0,267
God	-0,912	0,000	0,402
Någorlunda	-0,543	0,000	0,581
Ekonomi ^b		0,001	
Utan svårighet	-0,586	0,018	0,557
Viss svårighet	-0,441	0,077	0,643
Ganska svårt	-0,192	0,488	0,825
Ålder ^c		0,000	
80	0,491	0,000	1,635
75	0,273	0,000	1,314
70	116	0,111	1,123
Konstant	1,769	0,000	

Beroende variabel Känsla av inflytande

a referenskategori Dålig

b referenskategori Mycket svårt

c referenskategori 65

$\chi^2 = 519,869$ (df = 14), p=0,000

Nagelkerke $R^2 = 12,1$

grundsvariabeln ålder, är viktiga för äldre personers känsla av inflytande. Samtidigt gäller för dessa – som så ofta är fallet i samhällsvetenskapliga sammanhang – att de resursfaktorer som identifierats här inte förklarar känslan av inflytande, eller brist på inflytande, i sin helhet.

Diskussion

Med avseende på vikten av upplevd känsla av inflytande pekar resultaten från denna studie först och främst på att äldre personers upplevelse av att vara starka och inflytelserika i samhället inte är väldigt utspridd; endast knappt 8 % av alla äldre som deltog i GERDA-enkäten 2010 i Österbotten och Västerbotten höll helt med påståendet att ”Jag känner mig stark och inflytelserik i samhället”. Inkluderar vi även de äldre som delvis höll med påståendet ökar andelen till 45 %, varvid skillnaderna ändå är ganska stora både mellan könen och mellan åldersgrup-

perna. Ur den logistiska regressionsanalysen framkommer dock att då vi kontrollerar för övriga variabler är kön inte signifikant med avseende på känslan av inflytande. Härav kan vi dra slutsatsen att sambandet mellan kön och känsla av inflytande är beroende av en eller flera av de övriga resursfaktorerna.

Därtill visar denna studie att det föreligger ett tydligt samband mellan känsla av inflytande och ett flertal aspekter utöver deltagande i val som ofta kopplas ihop med den grundlagsenliga rätten att vara delaktig och påverka samhället omkring sig. Även om studien visar att valdeltagandet utgör en signifikant förklarande variabel för äldre personers känsla av inflytande, utgör valdeltagande allena inte en tillräcklig förutsättning för att äldre medborgare ska känna sig inflytelserika – eller ens den variabel som har det starkaste sambandet med känslan av inflytande. Därtill kan man också ifrågasätta i vilken riktning beroendet mellan valdeltagandet och känslan av att vara stark och inflytelserik går: visserligen

utgör valdeltagandet i teori en möjlighet att vara inflytelserik – men samtidigt kan man också anta att de väljare som upplever att de ändå inte kan påverka samhället omkring dem, oberoende av vad de tycker eller gör (jfr ”*political efficacy*” ovan), också är välrepresenterade bland dem som väljer att inte alls delta i val, varvid orsakssambandet är omvänt.

Problematiskt är möjligen också orsakssambandet mellan känsla av inflytande och hälsa, eftersom man även i detta hänseende kan anta att just känslan av att inte vara stark eller inflytelserik bidrar till upplevelsen av svag eller dålig hälsa – samtidigt som en svag fysisk hälsa kan göra det omöjligt att reellt utöva inflytande i samhället omkring. Således kan sambandet sannolikt gå i båda riktningarna, varvid orsak och verkan möjligen kan vara ombytta hos olika individer beroende på livssituation.

Klarare är då orsakssambandet mellan känslan av inflytande och deltagande i frivilligarbete, samt sam-

bandet med en dålig ekonomi. Här ter sig orsakssambandets riktning förhållandevis entydigt, även om nämnda omständigheter oftast sammanhänger med många andra omständigheter som kan bidra till att känslan av att vara stark eller inflytelserik försvagas eller stärks. Här utgör särskilt deltagande i frivilligarbete en förvånansvärt stark förklarande variabel just med avseende på känslan av inflytande, då just denna variabel, näst efter hälsa, har det starkaste sambandet med känsla av inflytande.

Slutligen bör vi också hålla i minnet att de resursfaktorer för känsla av inflytande som vi har undersökt har en relevant, men ändå förhållandevis anspråklös förklaringsgrad, varför vi i det fortsatta arbetet bör fokusera på flera kompletterande eller alternativa förklaringsmodeller till varför en stor andel av de äldre inte har en utbredd känsla av att själva kunna påverka och ha inflytande på samhället de lever i.

NOTER

¹ Datamaterialet 2010 har samlats in genom projektet GERDA Botnia där Yrkeshögskolan Novia, Åbo Akademi och Umeå universitet var projektparter. Datainsamling och projektet har finansierats av Interreg-programmet Botnia Atlantica, Österbottens förbund, Umeå kommun samt projektparter.

REFERENSER

Anderson, Mary R. 2009. Beyond membership: a sense of community and political behavior. *Political Behavior* 31, 603–627.

Bengtsson, Åsa och Christensen, Henrik Serup. 2009. Politiskt deltagande i Finland – spridning och drivkrafter. *Politiikka* 51:2, 77–95.

Bowling, Ann. 2005. *Ageing well. Quality of life in old age*. Maidenhead: Open University Press, McGraw-Hill Education.

Bäck, Maria och Kestilä-Kekkonen, Elina. 2013. Sosiaalinen pääoma ja poliittinen osallistuminen Suomessa. *Politiikka* 55:2, 59–72.

Claggett, William och Pollock, Philip H. 2006: The modes of participation revisited, 1980–2004. *Political Research Quarterly* 59:4, 503–600.

Dahlberg, Martin och Vedung, Evert. 2001. *Demokrati och brukarutvärdering*. Lund: Studentlitteratur.

Diedrichsen, Finn, Andersen, Ingelise och Manuel, Celie. 2011. *Health inequality – determinants and policies*. National Board of Health and University of Copenhagen. Köpenhamn: Sundhetsstyrelsen.

Ecob, Russell och Smith George, Davey. 1999. Income and health: What is the nature of the relationship? *Social Science & Medicine* Mar 48:5, 693–705.

Ekman, Joakim och Amnå, Erik. 2012. Political participation and

civic engagement: towards a new typology. *Human Affairs* 22, 283–300.

Finlands författningssamling. Kommunallagen (17.3.1995/365). <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1995/19950365?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Kommunallag#L4P27> (hämtad 19.3.2013).

Finlands författningssamling. Finlands grundlag (11.6.1999/731). <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=grundlag> (hämtad 19.3.2013).

Finlands författningssamling. Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (28.12.2012/980). <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=2012%2F980> (hämtad 7.5.2013).

Goerres, Archim. 2009. Why are older people more likely to vote? The impact of ageing on electoral turnout in Europe. *British Journal of Politics and International Relations* 9, 90–121.

Harootyan, R. A. 1996. (Citerad i Ho Yuen Wan, You, Jin och Fung, Helene H. 2012.) Volunteer activity by older adults. Ingår i Birren, J. E. (red.), *Encyclopedia of gerontology*. San Diego: Academic Press, 613–620.

Haski-Leventhal, Debbie. 2009. Elderly volunteering and well-being: A cross-European comparison based on SHARE data. *Voluntas* 20, 388–404.

Herberts, Kjell. 2011. *Metod och material. Gerda Botnia 2010*. http://gerda.novia.fi/images/stories/GERDA_Botnia_2011metodrapport_test2.pdf (hämtad 9.5.2013).

Ho, Yuen Wan, You, Jin och Fung, Helene H. 2012. The moderating role of age in the relationship between volunteering motives and well-being. *European Journal of Ageing* 9, 319–327.

Jungerstam, Susanne, Olofsson, Birgitta, Nygård, Mikael, Pellfolk,

- Tony och Sund, Maria (red.). 2012. *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa. Resultat från GERDA Botnia-projektet*. Novia publikation och produktion, serie R: rapporter 4/2012. http://www.novia.fi/assets/filer/forskning-och-utveckling/publikation_och-produktion/ldres-vrdighet.pdf.
- Jungerstam, Susanne, Wentjärvi, Annika och Säätelä, Sirkku. 2011. Äldre i Österbotten i ett jämställdhetsperspektiv. Ingår i Nygård, Mikael och Finnäs, Fjalar (red.), *Hälsa och välfärd i ett föränderligt samhälle – festskrift till Gunborg Jakobsson*. Åbo: Åbo Akademis förlag, 189–204.
- Jungerstam, Susanne och Wentjärvi, Annika. 2012. Att åldras som kvinna: inte en utmaning, utan två – om jämställdhet mellan äldre kvinnor och män. Ingår i Susanne Jungerstam, Birgitta Olofsson, Mikael Nygård, Tony Pellfolk och Maria Sund (red.), *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa. Resultat från GERDA Botnia-projektet*. Novia publikation och produktion, serie R: rapporter 4/2012, 109–117.
- Koutsogeorgou Eleni, Nyqvist, Fredrica, Nygård, Mikael, Cerniauskaite, Milda, Quintas, Rui, Raggi, Alberto och Leonardi, Matilde. 2014. Social capital and self-rated health among older adults: a comparative analysis of Finland, Poland and Spain. *Ageing and Society* 1/2014.
- Lahelma, Eero, Martikainen, Pekka, Laaksonen, Mikko och Aitomäki, Akseli. 2004. Pathways between socioeconomic determinants of health. *Journal of Epidemiology & Community Health* 58, 327–332.
- Littvay, Levente, Weith, Paul T. och Dawes, Christopher T. 2011. Sense of control and voting: A genetically driven relationship. *Social Science Quarterly* 92:5, 1236–1252.
- Martinez, Iveris L., Crooks, Donnet, Kim, Kristen S. och Tanner, Elizabeth. 2011. Invisible civic engagement among older adults: valuing contributions of informal volunteering. *Cross Cultural Journal of Gerontology* 26, 23–27.
- Muller, Edward N. 1970. (Citerad i Seligson, Mitchell. 1980.) Cross-national dimensions of political competence. *American Political Science Review* 64, 792–809.
- Nummela, Olli, Sulander, Tommi, Karisto, Antti och Uutela, Antti. 2009. Self-rated health and social capital among aging people across the urban-rural dimension. *International Journal of Behavioral Medicine* 16, 189–194.
- Nygård, Mikael och Jakobsson, Gunborg. 2012. Politiskt deltagande bland äldre medborgare. Ingår i Susanne Jungerstam, Birgitta Olofsson, Mikael Nygård, Tony Pellfolk och Maria Sund (red.), *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa. Resultat från GERDA Botnia-projektet*. Novia publikation och produktion, serie R: rapporter 4/2012, 97–108.
- Nygård, Mikael och Jakobsson, Gunborg. 2013. Political participation of older adults in Scandinavia – the civic voluntarism model revisited? A multi-level analysis of three types of political participation. *International Journal of Ageing and Later Life*, Advance Access: <http://www.ep.liu.se/ej/ijal/2013/v8/i1/12-196/ijal12-196.pdf> (hämtad 7.5.2013).
- Nyqvist, Fredrica. 2009. *Social capital and health*. Doktorsavhandling. Samhälls- och vårdvetenskapliga fakulteten, Vasa. Åbo: Painsalama.
- Nyqvist, Fredrica, Nygård, Mikael och Jakobsson, Gunborg. 2012. Social participation, interpersonal trust, and health: a study of 65- and 75-year-olds in western Finland. *Scandinavian Journal of Public Health* 40:5, 431–438.
- Nyqvist, Fredrica och Nygård, Mikael. 2013. Is the association between social capital and health robust across Nordic regions? Evidence from a cross-sectional study of older adults. *International Journal of Social Welfare* 22:2, 119–129.
- Putnam, Robert. 1993. *Making democracy work*. New Jersey: Princeton University Press.
- Putnam, Robert. 2000. *Bowling alone*. New York: Simon & Schuster Paperbacks.
- Seligson, Mitchell. 1980. A problem-solving approach to measuring political efficacy. *Social Science Quarterly*, 60:4, 630–642.
- Statistikcentralen. 2014. *Befolkning efter ålder i slutet på 3013*. http://www.tilastokeskus.fi/tup/souluk/souluk_vaesto_sv.html (hämtad 26.8.2014).
- Statistiska centralbyrån. 2014. *Statistisk årsbok för Sverige 2013*. http://www.scb.se/statistik/publikationer/OV0904_2013A01_BR_00_A01BR1301.pdf (hämtad 26.8.2014).
- Svensk författningssamling. Kungörelse (1974:152) om beslutad ny regeringsform. http://www.riksdagen.se/sv/DokumentLagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Kungorelse-1974152-om-beslu_sfs-1974-152/ (hämtad 19.3.2013).
- Wass, Hanna. 2008. *Generations and turnout. The generational effect in electoral participation in Finland*. Helsingfors: Department of Political Science, Acta Politica 35.
- Wentjärvi, Annika, Pellfolk, Tony, Säätelä, Sirkku och Jungerstam, Susanne. 2011. Yngre äldre och livskvalitet i Österbotten. Ingår i Pirkko Vartiainen och Maritta Vuorenmaa (red.), *Kohti sosi-aalistesti kestävää hyvinvointia. Näkökulmia pohjanmaalta*. Vasa: Publikationer från Vasa universitet, Forskningsrapporter 295, 126–135.
- Wentjärvi, Annika. 2012. Ökat självständigt boende för äldre i Österbotten. Ingår i Susanne Jungerstam, Birgitta Olofsson, Mikael Nygård, Tony Pellfolk och Maria Sund (red.), *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa. Resultat från GERDA Botnia-projektet*. Novia publikation och produktion, serie R: rapporter 4/2012, 54–60.
- Wentjärvi, Annika, Sund, Maria och Pellfolk, Tony. 2012. Hälsa och livsvillkor bland äldre i Kvarkenregionen baserat på GERDA Botnia enkäten 2010. Ingår i Susanne Jungerstam, Birgitta Olofsson, Mikael Nygård, Tony Pellfolk och Maria Sund (red.), *Äldres värdighet, delaktighet och hälsa. Resultat från GERDA Botnia-projektet*. Vasa: Novia publikation och produktion, serie R: rapporter 4/2012, 12–25.
- Åhnby, Ulla. 2012. *Att möjliggöra äldre människors delaktighet i vardagen. Framtidsverksatd som idé och metod*. Jönköping: Dissertation series no 28, 2012. <http://hj.diva-portal.org/smash/get/diva2:509482/FULLTEXT01> (hämtad 18.3.2013).