



STATSVETENSKAPLIGA INSTITUTIONEN
CENTRUM FÖR EUROPASTUDIER (CES)

FÖRÄNDRADE VÄLFÄRDSATTITYDER I EUROPA?

En komparativ fallstudie av välfärdsattityder mellan tre postkommunistiska och tre västerländska EU-medlemsländer

Ebba Eriksson Wall

Kandidatuppsats:	15 hp
Program:	Europaprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2020
Handledare:	Maria Oskarson

Abstract

Kandidatuppsats:	15 hp
Program:	Europaprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2020
Handledare:	Maria Oskarson
Nyckelord:	Välfärdsattityder, Postkommunism, Östeuropa, Europeiska Unionen, Soft Power, Välfärdsregimer
Keywords:	Welfare attitudes, Postcommunism, Eastern Europe, European union, Soft Power, Welfare regimes
Antal ord:	10035

The following thesis aims to explore how welfare attitudes in east European countries have changed since the resolution of the Soviet Union and the fall of communism. It also aims to explore whether or not the European Unions “Soft power” affects eastern European countries and drive them towards western convergence. Previous research focuses on both individual and contextual factors as explanations on why and how welfare attitudes change, but the research is quite old and newer studies needs to be done as the post-communist countries has been under a new leadership during an extensive period of time, and the countries in the thesis has also been part of the EU for 16 years now. The study consists of two steps, first there is a comparative case study, that compares welfare attitudes in eastern European countries between the years 1996 and 2016 and whether or not there is convergence on this field within the EU. Then an analysis on which factors might affect individuals’ attitudes on welfare. The results of the study show that there has been a change of attitudes over the 20 years that the data is from and some factors are more likely to affect attitudes than others.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	6
1.1 Syfte	7
1.2 Disposition	8
2. Tidigare forskning och teori.....	9
2.1 Soft Power	9
2.2 Valfärdsregimer.....	10
2.3 Valfärdsattityders i institutionella kontexter	11
2.4 Valfärdsattityder på individnivå.....	12
2.5 Preciserade forskningsfrågor.....	14
3. Forskningsdesign, metod och material	16
3.1 Forskningsdesign.....	16
3.1.1 Fördelar och begränsningar med en komparativ studie.....	17
3.2 Val av metod	17
3.3 Material	18
3.4 Beroende och oberoende variabler	19
3.5 Kontrollvariabler	21
4. Valfärdssystemen i studiens utvalda länder	22
4.1 Sovjetunionen.....	22
4.2 Lettland.....	22
4.3 Tjeckien.....	23
4.4 Ungern.....	23
4.5 Frankrike	24
4.6 Spanien	24
4.7 Sverige.....	24
5. Resultat	26
5.1 Valfärdsattityders utveckling i studiens utvalda Öst- och Centraleuropeiska länder mellan 1996 och 2016	26
5.2 Attityders konvergens år 2016	29
5.3. Uppfattningars påverkan på attityder till välfärdsstaten	31
6. Analys och Slutsats	35
7. Referenslista.....	38
8. Bilagor.....	42
8.1 Bilaga 1. Kärnfunktionerna – Statens ansvar ”...” 2016	42

8.2. Bilaga 2: Bivariat regressionsanalys, år 2016	44
8.3 Bilaga 3. Variabler i Uppsats, SPSS 2016 – Role of Government och SPSS 1996 – Role of Government.....	45

Modell och figurförteckning

Tabell 5.1 - Deskriptiv statistik över attityder mot om specifika välfärdsfunktioner är statens ansvar	26
Tabell 5.2 - Index för välfärdsattityder i postkommunistiska länder & Cronbach's Alpha, år 1996 och 2016	28
Tabell 5.3 - Medelvärden i jämförelse med västerländska länder, år 2016	29
Tabell 5.4 - <i>Regressionsanalys, oberoende variabler (2016)</i>	31
Tabell 5.5 - <i>Regressionsanalys, oberoende variabler samt kontrollvariabler (2016)</i>	33

1. Inledning

När Sovjetunionen upplöstes 1989 och det tidigare kommunistiska styret upplöstes resulterade det i att flera självständiga stater bildades. Både de nya staterna samt de tidigare lydregimerna till Sovjet förändrades därefter grundligt (NE.se, 2020). Staterna genomgick efter fallet år av utveckling och förändring både demokratiskt och ekonomiskt, vilket möjliggjorde för flera av dem att ansöka om EU-medlemskap. Förändringen från att först ligga under kommunistiskt styre till att gå med i en union är något som påverkar de institutionella delarna av ett land, vilket även kommer att påverka individens attityd till staten och legitimiteten staten har. Även om EU inte har juridisk rätt att förändra välfärdspolitiken i medlemsländer påverkas staterna ändå i och med den fria rörligheten, lagstiftning på andra områden och målet med ökad integration. Det blir en slags spill-over effekt där ett beslut spiller över och påverkar ett område som EU inte har någon maktbefogenhet över (Berg & Spehar, 2011, s 28, 36), vilket ytterligare kan komma att påverka legitimiteten hos välfärdsstaten och attityderna hos invånarna.

Under åren 2004 och 2007 utvidgades EU och flera länder från det tidigare kommunistiska blocket anslöt sig till unionen (Europeiska kommissionen, 2009). Trots de demokratiska och ekonomiska förändringarna Östeuropa gick igenom efter Sovjets fall, så finns det, och har länge funnits, politiska skillnader mellan det östra och västra blocket av Europa. Däremot närmar sig och influeras det östra blocket mer och mer av de västerländska ländernas, vilket visar på en konvergens (Pisciotta, 2016). Den sociala pelaren är en grundpelare inom EU, och syftar till att öka staterna i unionens välfärdstrygghet i form av sociala rättigheter. Pelaren är en form av 'Soft Power' som används av unionen för att leda medlemsländerna mot konvergens på välfärdsområdet utan en juridisk rätt att göra detta (Europeiska Kommissionen, 2017).

I samband med utvecklingen av nya stater, demokrati och ekonomi tillkommer även utvecklingen av välfärdsstaten, dess regim och forskningen kring detta. Begreppet välfärdsregim myntades av Gosta Esping-Andersen (1990) och kom senare att utvecklas av flera forskare. Attityderna mot välfärdsstatens utveckling, ansvarsområden och spendering är även det en viktig fråga när man talar om utvecklingen av de nyare staterna (Alesina & Fuchs-

Schündelen, 2007). Att invånarna har en tillit till de institutioner som finns i landet är av största vikt för att skapa legitimitet för staten på både en överstatlig och statlig nivå, nivån på tillit kan i sin tur kan komma att påverka attityderna invånarna har till välfärdsstaten (Tyler, 2006).

Problemområdet som studien syftar till att undersöka blir alltså hur och om välfärdsattityder i forna öststater förändrats till följd av institutionella förändringar som kan ha påverkat legitimiteten hos välfärdsstaten. Området kretsar även kring huruvida attityderna i staterna konvergerat mot västerländska medlemsstater, och om det faktiskt finns en konvergens. De institutionella förändringarna som skett kan komma att påverka legitimiteten hos de styrande i staten. Legitimiteten är en av de mest centrala aspekterna i uppsatsen, eftersom det kan ses som en typ av grund i individens attityder mot välfärdsstaten. Utan legitimiteten blir det svårt för politiker att styra landet på ett bra sätt, något som drastiskt kan komma att förändra individens attityder, vilket gör det till ett centralt problemområde att undersöka.

1.1 Syfte

Syftet med studien kan ses som tvådelad, dels syftar den först till att undersöka hur individens välfärdsattityder i postkommunistiska länder har förändrats mellan åren 1996 och 2016. Att studien undersöker förändringen mellan 1996 och 2016 beror på att det då går att se förändringar från innan länderna var med i Europeiska unionen och efter medlemskapet, samtidigt som en längre tid från det kommunistiska uppbrottet gått. Det blir också en undersökning för att se hur åsikter konvergerar, och om det finns en spill over-effekt när länder går med i EU, trots avsaknaden av maktbefogenhet för unionen kring välfärdsattityder då ämnet är en nationell angelägenhet. Eftersom uppsatsen också syftar till att se hur de två stora institutionella förändringarna och hur andra politiska faktorer påverkar individens attityder kommer uppsatsen till stor del att kretsa kring detta och undersöka vilka faktorer som faktiskt påverkar attityder.

1.2 Disposition

Uppsatsen är upplagd på så sätt att först presenteras teorin om ”Soft Power”, hur den mjuka makten fungerar, vad det faktiskt är och hur den ser ut och ter sig inom EU. En stor institutionell faktor som påverkar välfärdsstaten är vilken välfärdsregim den faller under, därför kommer välfärdsregimer att diskuteras direkt efter. Därefter kommer tidigare forskning kring välfärdsattityder både i en bredare institutionell kontext och på en individuell nivå utvecklas och redogöras för. Kapitlet avslutas med att presentera de preciserade frågeställningarna som studien syftar till att besvara. Nästa kapitel presenterar forskningsdesignen för studien, följt av en presentation av metoden och materialet. I avsnittet för metod och material introduceras även studiens beroende, oberoende och kontrollvariabler. Därefter kommer ett kort kapitel för att introducera en kort bakgrund till de utvalda ländernas välfärdssystem. I kapitlet efter presenteras resultatet för samtliga frågeställningar. Slutligen avslutas studien med en analyserande slutsats där resultaten diskuteras och sammanfattas.

2. Tidigare forskning och teori

2.1 Soft Power

'Soft policy', 'Soft Law' och 'Soft Power' är tre benämningar på den typen av politik som genomförs utan hårda regleringar, lagar och tvång. Soft Power är en benämning som tillkom genom forskaren Joseph S. Nye, och grundar sig på tre delar, kultur, politiska värderingar och utrikespolitik, vilka gör en viss stats politik attraktivt. Den mjuka politiken handlar om att förändra andra länders preferenser och beteendemönster utan att använda så kallad 'Hard Power', det vill säga genom incitament eller hot (Nye, 2004). När politiken i ett land ses som legitim blir den också attraktiv i andra länder, och då implementeras Soft Power (Changhe, 2013).

I EU implementerades den öppna samordningsmetoden i samband med Lissabonstrategin, metoden är till för att försöka lösa integrationsproblem trots att EU saknar befogenheterna att lagstifta. I dessa fall implementeras ofta Soft Power för att ge medlemsländerna tydliga riktlinjer och icke-bindande regler, som blir praxis för unionen. Den öppna samordningsmetoden finns till för att underlätta samarbetet länderna emellan och få gemensamma mål, och genom Soft Power får medlemsländerna gemensamt komma överens om dessa (Berg & Spehar, 2011). Implementeringen av den öppna samordningsmetoden och Soft Power leder till en form av divergerande konvergens, trots att målet är konvergens. Eftersom samordningsmetoden möjliggör för varje land att själv tolka regleringarna, och även till vilken mån de vill följa de icke-bindande reglerna som satts upp vilket kan leda till att ländernas politik antingen blir mer differentierad eller konvergerande (Berg & Spehar, 2011). Soft Power kan däremot få viss laglig effekt på unionen, trots att det inte är en bindande typ av lagstiftning så kan den komma och påverka utvecklingen av politiken genom inflytande på en mjukare nivå. Då den är så pass mjuk kan länder som tidigare ställt sig kritisk till vissa förslag vara mer positivt inställda till denna, när de inte är lagligt bindande (EurWORK, 2020). EU hars som sagt inget ansvar för länders välfärdspolitik, utan kan istället sätta upp ramlagar och mål, men det finns också tydliga bevis på att det finns en slags Softpower inom unionen. Den fria rörligheten och allmän utveckling på flera områden visar att det de facto finns och trycker på staterna i en viss riktning (Berg & Spehar, 2011).

2.2 Välfärdsregimer

Välfärdsregimer och attityder individer har till välfärdsstaten är väl utvecklade begrepp som myntades av Esping-Andersen (1990). Esping-Andersen menar på att välfärdsstater är skapta och klassificerade genom specifika institutioner. Det är framförallt genom hur staten, marknaden och familjen står i relation till varandra samt vilken nivå av dekommodifikation samt stratifiering länder har som påverkar vilken välfärdsregim de faller under. Dekommodifikation kan beskrivas som hur väl individer kan upprätthålla en levnadsstandard om de inte deltar på arbetsmarknaden, och stratifiering är de ojämlikheter som finns i välfärdsstaten på grund av dess organisering (Berg & Spehar, 2011). Esping-Andersen skiljer på välfärdsstaterna och delar upp dem i tre olika regimtyper. Den första är en konservativ regim, där familjen ses som en viktig aktör, och fördelning av statens resurser sker enligt inbetalningen medborgare gör och arbetsmarknaden ger en viss trygghet. Kvinnan förväntas dels vara omsorgsgivare medan männen försörjer familjen, rättigheter och ersättningar tillkommer oftast genom arbetet (Berg & Spehar, 2011). Den andra typen är den liberala regimen, där marknaden i stället är den viktigaste aktören, socialpolitiken är inte lika utvecklad som i den konservativa regimen, utan det är marknaden som ses som den ansvariga aktören. Esping-Andersens sista regimtyp är den socialdemokratiska typen, som har en mer utvecklad socialpolitik än både den konservativa och den liberala regimen. Staten har infört flertalet socialförsäkringar och tillskillnad från den konservativa regimen så finns det ett slags golv, vilket gör att fokus ligger mer på individen snarare än familjen (Esping-Andersen, 1990). Den kan även kännetecknas genom stora ersättningsnivåer och höga skatter, medan kvinnorna olikt konservativa regimen förväntas förvärvsarbete (Berg & Spehar, 2011). Berg & Spehar (2011) är två av forskarna som ställt sig kritiska till att Esping-Andersen enbart delar upp regimerna i tre, och menar på att det finns ytterligare två stycken välfärdsregimer; den Sydeuropeiska regimen och den Öst- och Centraleuropeiska regimen. Den sydeuropeiska regimen kan ses som en vidareutveckling av den konservativa regimen fast mindre generös. Anledningen till att den ses som en vidareutveckling av den konservativa regimen är på grund av att den har liknande karaktärsdrag med familjen som centrum och arbetsmarknaden som skyddsnät. Är individer däremot inte involverade i arbetsmarknaden har de i princip inget skydd, alltså är dekommodifikationsgraden väldigt låg. Den Öst och Centraleuropeiska regimen innefattar de länderna som under

kommunismens tid hade liknande välfärdssystem. Staten är central och väldigt viktig, men det diskuteras huruvida det tillkommit en ny form av välfärdsmodell eftersom staterna utvecklat ny socialpolitik och anpassat sig mer efter västerländska stater. Eftersom den öst och centraleuropeiska regimen innefattar en stor del länder, som gått i olika riktningar av utvecklingen är det svårt att exakt säga vad som är grunddragen i regimtypen och att det faktiskt finns en homogen utveckling för välfärdsregimen. Däremot kan man se att vissa grunddrag för regimen är att kvinnor både förvärvsarbetar och är omsorgstagare, ersättning är ett låg och familjen har ett stort ansvar (Berg & Spehar, 2011).

2.3 Välfärdsattityders i institutionella kontexter

Även om välfärdsregimer antas vara tämligen stabila, så kan även de till följd av stora institutionella förändringar också förändras i länder. Förändringar som sker i länder på en institutionell nivå kan komma att påverka individers opinioner och legitimiteten i välfärdsstaten. Forskningen kring dessa förändringar och dess påverkan är bred, men relativt utdaterad. För att undersöka hur institutionella faktorer påverkar attitydförändringar kan antingen ett enskilt land undersökas, eller en analys på flertalet postkommunistiska länder i Europa göras (Svallfors, 2010; Lipsmeyer & Nordstrom, 2003). Då uppsatsen syftar till att undersöka hur de institutionella förändringarna påverkat attityder är det av stor vikt att veta hur den tidigare forskningen kring dessa ser ut.

Svallfors (2010) undersöker framförallt hur institutionella förändringar genererar en slags *feedback effect*, och därigenom förändras strategiskt. Svallfors undersöker huruvida det institutionella anpassas för att gå i linje med attitydmönster hos invånare, eller om attityder anpassas efter nya institutionella förhållanden. I forskningen får Svallfors stöd för teorin att institutionella förändringar faktiskt påverkar individers attityder. Forskningen jämför Öst- och Västtyskland och visar på en tydlig konvergens mot västs ideal, där unga ofta klassas som de mest mottagliga för nya förändringar då det inte upplevt de tidigare institutionella förhållandena. Kulin & Meulemans (2015) forskning ger också stöd till att en konvergens sker och visar på en viss attitydanpassning vid stora institutionella förändringar när det främst är individer från det tidigare kommunistiska Östtyskland som konvergerar till västtyska attityder.

Jakobsen (2011) forskar likt tidigare nämnda forskare kring hur länders institutionella arrangemang formar attityder men även hur välfärdsregimer påverkar åsikterna. Forskningen visar på att det finns tendenser till skillnader mellan olika regimer, framförallt mellan de regimer som ses som vänster och de som ses som höger på en ideologisk skala. Studien konkluderar att de historiska institutionerna landet har påverkar samhället och landet som helhet. De institutionella arrangemangen skapar en form av opinion, som också skiljer sig över de olika välfärdsregimerna. Lipsmeyer & Nordstrom (2003) forskar likt tidigare nämnd forskning kring kommunistiska regimers övergång och åsiktsskillnader mellan öst och väst, med flera västerländska och östeuropeiska länder. Skillnaden mellan öst och väst är minimal när det gäller ansvaret individer anser att staten har över välfärden, och visar på en trend av ett enat Europa i frågan, snarare än ett öst och väst. Det skiljer sig däremot kring åsikterna av välfärdens spendering, där individer i östra delen av Europa ofta ställer sig mer positiv till ökad spendering.

De institutionella kontexterna och staten har alltså en stor påverkan på hur attityder formas och utvecklas, den tidigare forskningen pekar i riktningen att efter kommunismen har östeuropeiska länders välfärdsattityder utvecklats i en mer positiv riktning och även en viss konvergens mot västerländska länder. Institutionella faktorer spelar alltså en viktig roll och bör därför forskas vidare på.

2.4 Välfärdsattityder på individnivå

Även individuella faktorer kan komma att påverka individers åsikter till välfärdsstaten och attityder gentemot denna. Aleisna & Fusch-Shündeln (2007) skriver i sin forskning kring hur individuella preferenser kan komma att påverka den politiska regimen, och tar upp huruvida det finns en *feedback effect* från regimen när individers preferenser uttrycks. För att undersöka detta används Tyskland som utgångspunkt, där landet tidigare var delat i Öst och Väst och Östtyskland låg under en kommunistisk regim. Attitydskillnaderna mellan individer från Öst och Väst är omfattande, men då studien grundar sig på data från 1997 och 2002 visas det ändå på en konvergens mellan de två årtalen.

Kulin & Meuleman (2015) väljer olikt från tidigare forskare att grunda sin forskning på individuella verkningar på välfärdsstaten och kring värderingar samt individuella preferenser som påverkar legitimiteten och stödet för staten. Värderingar människor har påverkar markant de attityder som dessa har till sin välfärdsregim och individer som omfamnar en självtranscendens tenderar att ha ett högre stöd för välfärdsstaten. Det finns dock viss skillnad mellan Öst- och Väststater enligt forskarna, då individer i Öst verkar fokusera mer på att bevara tidigare värderingar från den kommunistiska eran när de formar sina åsikter kring välfärdsstaten. Även van Oorschot & Meuleman (2012) diskuterar individens värderingar och preferenser som påverkande faktor kring legitimitet men fokuserar forskningen kring att se om individer kan vara både kritiska och positiva till välfärdsstaten samtidigt, alltså om det finns en form av multidimensionell inställning till välfärden. Forskningen de bedrivit visar på att det finns en tydlig korrelation mellan sociala positioner och ideologiska tankar. Likt Kulin & Meuleman finner van Oorschot & Meuleman (2012) bevis på att individer som har en vänsterriktad politisk ideologi tenderar att vara mer positiv till alla aspekter inom välfärden, jämfört med individer mer riktade åt höger som är mer negativt inställda.

Voicu B & Voicu M (2011, s 72) forskar kring hur det sociala kapitalet individer besitter kan påverka attityderna gentemot välfärdsstaten, självintresset människor har, och vilka olika faktorer som är viktiga för individen påverkar attityder till välfärdsstaten. Både självintresset och olika ideologiska faktorer individer har påverkar attityderna och komplimenterar varandra. Forskarna kommer i sin studie fram till att det sociala kapitalet faktiskt har en stor påverkan på hur individer ställer sig till välfärdsstaten. Individer som har ett starkt nätverk tenderar att ha ett mindre stöd för välfärdsstaten, då de ofta får detta genom sitt eget sociala kapital (Voicu B & Voicu M, 2011). Även Van Oorschot, Reeskens & Meuleman (2012) grundar sin forskning kring hur sociala effekter påverkar individens inställning till välfärdsstaten i flera europeiska länder. Forskningen kretsar kring hur ekonomiska, sociala och moraliska konsekvenser påverkar legitimiteten hos välfärdsstaten som i sin tur påverkar individernas åsikter kring staten. Åsikterna kring välfärdsstaten påverkas enligt forskarna inte signifikant av individens karaktärsdrag, men det finns flera mindre drag som kommer att påverka hur individen ställer sig till välfärdsstaten, så som utbildning, ålder och utnyttjande av sociala förmåner. Ideologiskt

sett är det framförallt de som står mer åt vänster politiskt som stöttar välfärdsregimen medan de som står mer åt höger politiskt tenderar att ha ett mindre stöd åt den (Van Oorschot et al, 2012). När staten utvecklar sin sociala legitimitet kommer konsekvenserna av det moraliska och ekonomiska enligt forskarna inte bli ett lika stort orosmoment. Forskarna i artikeln, och även Van Oorschot (2010) poängterar hur individers uppfattningar och åsikter inte enbart påverkas av de personliga karaktärsdragen individer besitter, utan även av nationella kontexter. Författaren tar även upp legitimiteten hos välfärdsstaten som tillkommer med social legitimitet, där de sociala positiva konsekvenserna som tillkommer med en utvecklad välfärdsstat överväger de ekonomiska negativa. Variansen hos individer med olika förutsättningar blir tydlig i undersökningen, där välutbildade individer tenderar att ha en positiv inställning till välfärdsstaten. Roosma, Gelissen & van Oorschot (2013) visar genom sin forskning även dem på att individer i Europa är väldigt positiva till välfärdsstaten och att attityderna ofta är positiva. Individer har dock en kritisk syn gällande välfärdens effektivitet och vad staten faktiskt genererar politiskt, vilket enligt forskarna kan ses som den svagaste länken i stödet för välfärdsstaten. Att individuella åsikter påverkar hur staten väljer att utforma sin välfärdspolitik blir tydligt, eftersom preferenserna människorna har påverkar legitimiteten i välfärdsstaten. Legitimiteten kan i sin tur också påverkas av faktorer som i tidigare forskning inte utvecklats, i detta fall hur synen på korruption hos ledare påverkar välfärdsattityder vilket gör att detta blir relevant att forska vidare på. Diskussionen ovan blir betydelsefull för studien eftersom den tar upp de individuella faktorerna som kan komma att påverka individers attityder mot staten, som senare används i analysen.

2.5 Preciserade forskningsfrågor

Tidigare forskning kretsar alltså i stora drag kring hur olika institutionella och individuella nivåer påverkar legitimiteten och individers attityder mot välfärdsstaten. Soft-Power och möjligheten EU har att påverka staters välfärdspolitik utan någon jurisdiktion och genom detta leda till en konvergens mellan länder blir en intressant aspekt för att undersöka hur attityderna förändrats sedan medlemskapet i EU. Därför utvecklas det övergripande problemområdena här till tre stycken preciserade frågeställningar för att undersöka närmare hur legitimiteten påverkar individers attityder. Bristen i tidigare forskning är främst att den är utdaterad, vilket ger fog för att fortsätta undersöka liknande frågor om välfärdsattityder med nyare data.

Således blir frågeställningarna till uppsatsen följande:

1. Hur har välfärdsattityderna i Öststater förändrats efter den institutionella förändringen från kommunism och därefter till EU-medlemsland mellan 1996 och 2016?
2. Har attityderna i Öst konvergerat och blivit mer lika de västerländska ländernas välfärdsattityderna till år 2016?
3. Hur påverkar uppfattningar om statens kapacitet och om statens politik attityderna till välfärdspolitiken

3. Forskningsdesign, metod och material

3.1 Forskningsdesign

För att besvara frågeställningen kommer studien att utgöras av en komparativ fallstudie, som i denna forskning bygger på kvantitativa data. En fallstudie betecknas vanligen som en undersökning på en mindre avgränsad grupp och en studie av specifika fall, för att få ut så mycket information som möjligt. Då studien syftar till att få reda på välfärdsattityders förändringar i EU-länder är det av intresse att använda sig av fallstudie-metoden, då den lämpar sig till att studera olika processer av förändring (Patel & Davidson 2013). Det blir en typ av jämförande fallstudie, där analysenheterna tillkommit vid två olika kontexter (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson, Wängnerud, 2012), till skillnad från en traditionell fallstudie där det är en och samma kontext analyseras. Traditionellt sett är en komparativ fallstudie av en mer kvalitativ och deskriptiv karaktär, vilket det i början av resultatdelen kommer presentera sig som, men med kvantitativa data. En deskription av attitydförändringar i studiens tre Postkommunistiska länder mellan åren 1996 och 2016 kommer först att göras. Deskriptionen innehåller även förändringarna i relation till statens faktiska utformning av välfärdspolitiken. Varje enskild stats välfärdspolitik förklaras därför i Kapitel 4. Därefter kommer de postkommunistiska länderna att jämföras med de västerländska medlemsländerna som ingår i studien, för att se om det skett någon form av konvergens. Även här kopplas förändringarna till den faktiska utformningen av välfärdspolitiken. Slutligen blir analysen av en allt mer kvantitativ karaktär då de variablerna som analyserats i den deskriptiva delen sammanförs till ett index för välfärdsattityder. Indexet kommer att analyseras i en Ordinary Least Square (OLS) regressionsanalys, alltså en linjär analys. Detta görs för att undersöka vilka faktorer som påverkar individernas attityder till välfärdsstaten. Regressionsanalysen kommer utföras på samtliga variabler i ett första steg, eftersom det i uppsatsen inte finns något stöd till att någon av variablerna skulle ha en större påverkan på den beroende variabeln och syftet är att undersöka hur samtliga oberoende variabler påverkar konstanten. Därefter kommer en regressionsanalys utföras på de oberoende variablerna och kontrollvariablerna för att säkerställa att inga felaktiga slutsatser dras.

3.1.1 Fördelar och begränsningar med en komparativ studie

Att utföra en komparativ fallstudie medför vissa begränsningar. Då det är en fallstudie som görs inkluderas enbart ett fåtal, strategiskt utvalda länder, i detta fall ett urval på tre stycken Öst- och centraleuropeiska samt tre västerländska stater. Vilket innebär att en generalisering av attityderna över länderna inte kan göras, då det kan finnas skillnader mellan övriga länder som inte ingår i studien. Dessutom pekar tidigare forskning på att det finns en Öst- och Centraleuropeisk regim att tala om (Berg & Spehar, 2011). Däremot poängteras det att den inte nödvändigtvis är homogen vilket bidrar till att det inte går att generalisera resultatet över hela välfärdsregimen genom en komparativ studie. Däremot finns det en del fördelar med att göra en komparativ fallstudie av kvantitativ karaktär, länderna som ingår i undersökningen är noga och strategiskt utvalda just eftersom det finns en stor mängd data på dem. Eftersom det också är två olika svarsenkäter som kommer att analyseras så krävs det att länderna som används deltagit i båda två, vilket minimerar urvalet och gör en komparativ fallstudie lämplig.

Undersökningarna som analyseras i studien är utförda med 20 års mellanrum, vilket gör det möjligt att se om det faktiskt skett någon förändring under de tjugo åren som gått. Samtidigt som länderna från de tre olika västerländska regimerna är en del av studien då det finns en stor mängd tidigare forskning kring dessa. I studien ingår tre länder från det tidigare kommunistiska blocket och tre västerländska länder, de sex som ingår är *Lettland, Tjeckien, Ungern, Frankrike, Spanien* och *Sverige*. Urvalet har även gjorts för att samtliga länder ska vara medlem i den Europeiska unionen.

3.2 Val av metod

Den övergripande metoden som används för att besvara studiens forskningsfrågor är som tidigare förklarats genom en komparativ fallstudie. Eftersom denna undersökning grundar sig i och syftar till att ta reda på individens attityder generellt i de utvalda länderna lämpar sig den kvantitativa metoden bättre än den kvalitativa metoden. Genom den kvantitativa metoden kan studien utföras på ett antal europeiska länder, trots brister i språk kring flera av de deltagande länderna, vilket hade blivit problematiskt med en kvalitativ intervju eller textanalys. Den kvantitativa metoden kan även innefatta en större mängd fall vilket gör det lättare att i viss mån

generalisera resultaten. Den kvantitativa metoden kan även i större mån hjälpa till att finna samband mellan välfärdsattityder och olika oberoende faktorer, vilket hade varit betydligt svårare med en kvalitativ undersökning. Ytterligare fördelar med att använda den kvantitativa metoden är att den inte kommer att färgas då det är konkreta data som analyseras, vilket i en kvalitativ studie kan vara problematiskt då förväntningar av den som utför studien kan komma att färga den.

3.3 Material

Den data som används för fallstudien kommer från International Social Survey Program: Role of Government III (1996) och International Social Survey Program: Role of Government V (2016). International Social Survey Program är ett samarbete som sträcker sig över flertalet länder och genomför årliga undersökningar som kretsar kring olika samhällsvetenskapliga frågor (ISSP, n.d). De två undersökningarna som används för studien innehåller cirka 1000–1500 anonyma individers svar för varje land, med respondenter som är över 18 år vid undersökningstillfället (ISSP, 1998; ISSP, 2018).

Det bör även tas upp att det finns både fördelar och nackdelar med materialet som används i studien. Länderna har använt sig av olika insamlingsmetoder för att besvara frågeformuläret som skapats. Medan Sverige använder sig av en postundersökning och Frankrike av ett självadministrerat frågeformulär använde resterande länder sig av intervjuer som skedde personligen (ISSP, 1998; ISSP, 2018). På grund av att insamlingsmetoderna är olika kan validiteten och reliabiliteten bli ifrågasatta (Esaiasson et al., 2012). Alla undersökningar förutom den franska har dessutom administrerats på individernas egna språk, vilket kan vara negativt i bemärkelsen att vissa frågor kan tolkas olika. Men det är även positivt då modersmålet ofta är enklare att besvara enkäter på. Slutligen är det även till stor fördel att båda undersökningarna som används för studien innehåller samma frågor vilket gör det möjligt att undersöka attitydförändringarna över tid.

3.4 Beroende och oberoende variabler

Den första delen av analysen som är mer deskriptiv kommer att analysera och jämföra fyra av de centrala delarna i en välfärdsstat, nämligen om individer ser det som statens ansvar att försörja landets invånare med fyra specifika välfärdsfunktioner. De fyra variablerna är detsamma för båda årgångarna och är som följer: ” *Government responsibility: provide healthcare for sick*; *Government responsibility: provide living standards for the old*; *Government responsibility: provide living standards for unemployed*; *Government responsibility: financial help to students*”. Variablerna kommer i uppsatsen att benämnas som: ”Statens ansvar: sjukvård” ”Statens ansvar: levnadsstandard för pensionärer” ”Statens ansvar: levnadsstandard för arbetslösa” samt ”Statens ansvar: finansiellt stöd till studenter”. Variablernas svarsalternativ är från 1–4, där 1= Definitely should be, 2 = Probably should be, 3 = probably should not be samt 4 = definitely should not be. Dessa fyra variabler skapar även ett index för att mäta medelvärdet för alla länder. Indexets värde går likt varje enskild variabel från 1–4, då den kodats om från 4–16 som är det ursprungliga sammansatta värdet, för att underlätta läsningen av resultatet

För regressionsanalysen behövs en beroende variabel, denna blir det tidigare skapade indexet som innehåller de fyra tidigare använda variablerna. Variabeln går som nämnt i föregående stycke från 1–4 och mäter huruvida individer tycker det är statens ansvar att stå för välfärdsstatens kärnfunktioner.

De fyra oberoende variablerna som används i regressionsanalysen är utvalda för att de visar på hur individer ser statens och de styrande i landets kapacitet. Genom att använda dessa går det att dra slutsatser kring hur individers uppfattningar om statens kapacitet och politik påverkar välfärdsattityder. I ISSP finns det dessvärre inga variabler som mäter individers förtroende för politiker, vilket annars hade varit en självklar oberoende variabel i undersökningen.

Den första oberoende variabeln är frågan ”*Good understanding of political issues*”, som innehåller svarsalternativen 1=Strongly agree, 2=Agree, 3=Neither agree nor disagree, 4=

Disagree, 5=Strongly disagree. Variabeln syftar till att undersöka hur förstående individer är kring politiken i landet, vilket kan vara avgörande för legitimiteten och förtroendet de som sitter på ledande positioner har. Anledningen till att variabeln inte kodas om trots att den ligger på en ordinalskalenivå, vilket egentligen inte uppfyller kravet för en regressionsanalys är på grund av att i särskilda fall går det att använda variabler på ordinalskalenivå. Innehåller variabeln svarsalternativ med tydligt symmetriska värden med tydlig ekvidistans är det lättare att hävda att de fungerar att göra regression på dessa, vilket gör att den används okodad i analysen (Sundell, 2010).

Den andra oberoende variabeln som används i regressionsanalysen är ”*Affecting policies in [country]*”, som i resterande delen av uppsats kommer att kallas påverkar omvärlden politiken eller regeringen politiken. Frågan är utformad med två svarsalternativ, där det första svaret är ”Policies in [COUNTRY] depend more on what is happening in the world economy, rather than who is in government” och det andra ”Policies in [COUNTRY] depend more on who is in government, rather than what is happening in the world economy”. Eftersom variabeln befinner sig på en nominalskalenivå, en skala som inte uppfyller kraven för att ingå i en regressionsanalys, måste den dummy-codas. Genom att dummy-coda gör man om variabler till en dikotomi med ett referensvärde (De Vaus, 2002). I denna variabeln blir referensvärdet att det är regeringen som påverkar politiken och antar värdet 0, medan omvärldens påverkan behåller värdet 1.

Den tredje oberoende variabeln som används är ”*How many politicians involved in corruption?*”, för att involvera hur individer ser på korruption i landet, och hur detta kan påverka åsikterna de har om välfärden. Variabeln är intressant för den kan visa om korruption kan påverka individers åsikter och därigenom legitimiteten staten har. Även denna variabel ligger på en ordinalskalenivå, med fem stycken svarsalternativ med liknande ekvidistans, vilket gör att den inte heller kodas om.

Den fjärde och sista oberoende variabeln som ingår i studien är ”*Party voted for in last general election: left-right*”, och undersöker vilken politisk placering respondenterna som besvarat enkäten hade under det senaste riksdagsvalet. Eftersom tidigare forskning visar på en viss ideologisk signifikans till välfärdsattityder är det av intresse att även i denna studie undersöka hur partitillhörighet påverkar individers åsikter kring välfärdsstaten. Likt den första och tredje oberoende variabeln befinner sig variabeln på ordinalskalenivå och kommer inte heller att kodas om.

3.5 Kontrollvariabler

För att säkerställa att sambandet mellan den beroende och de oberoende variablerna stämmer kommer även tre sociodemografiska kontrollvariabler att användas i analysen. De variabler som används för detta är *Kön*, *Ålder* och *Utbildningsår*, dels för att det går i linje med tidigare forskning och även för att se om de sociodemografiska faktorerna påverkar attityder stort eller bara marginellt.

Den första kontrollvariabeln som används är ”*Kön*”, en variabel som inte befinner sig på intervall- eller kvotskalan och därför dummy kodas. Då man och kvinna sedan innan är en dikotomi är det som behövs göras att koda om för att få en referenskategori, i detta fall blir man referenskategorin och antar värdet 0, medan kvinna antar värdet 1. Den andra kontrollvariabeln som används är ”*Ålder*” som mäter vilken ålder alla respondenter har när de besvarar undersökningen. Variabeln ligger på en kvotskalenivå, vilket gör att den inte behöver kodas om för att användas i regressionsanalysen, utan används i sin ursprungsform. Den sista kontrollvariabeln som används är ”*Utbildningsår*” som likt ålder befinner sig på en kvotskalenivå. Variabeln mäter utbildningslängden hos respondenterna och kommer inte att grupperas då variabeln syftar till att se huruvida varje enskilt utbildningsår påverkar den beroende variabeln. Eftersom variabeln befinner sig på en kvotskala används även den i sin ursprungsform.

4. Välfärdssystemen i studiens utvalda länder

I följande kapitel kommer välfärdssystemen i de utvalda länderna och Sovjetunionen välfärdssystem innan uppbrottet att presenteras. Detta för att de senare i resultatdelen kommer anknytas till. Först presenteras Sovjetunionens välfärdssystem, för att ge en generell bild av vad det är för system de tidigare postkommunistiska staterna legat under. Därefter presenteras de tre östeuropeiska ländernas system och slutligen de tre västerländska välfärdssystemen.

4.1 Sovjetunionen

Den kommunistiska välfärdsstaten, vars välfärdssystem hela det kommunistiska blocket adapterade, grundade sig i en form av institutionell riktning och centralisering med höga skatter och universell välfärd. Sovjetunionen skapade en standardisering av det sociala försäkringssystemet, för att täcka för bland annat sjukdomar, barnafödande, graviditet. Staten gav litet till inget utrymme för privata aktörer att agera på marknaden, samtidigt som staten hade mål för full arbetsföring och låg arbetslöshet (Madison, 1964).

4.2 Lettland

Mellan åren 1918 och 1940, då Lettland blivit självständigt från Tsarrysland fram till ockupationen av Sovjetunionen utvecklades ett relativt avancerat välfärdssystem som inkluderade pensionssystem, sjukvårdsförsäkringar och social hjälp. Men under ockupationen centraliserades och standardiserades systemet för att passa den sovjetiska modellen. Efter självständigheten och kommunismens fall gick Lettland igenom en ekonomisk kris, som landet under 2000-talet återhämtade sig från och ekonomin växte återigen. Under denna tid förändrades den sociala välfärdspolitiken mot en alltmer liberal riktning, med låga nivåer av pension- och sjukvårdsförsäkringar med en privat sjukvårdssektor som är stor och liknar den amerikanska modellen. Pensionspolitiken har sedermera blivit en viktig del inom den lettiska välfärdsstaten, och landet var ett av de första som introducerade en social reform för pensionärer med tre nivåer. Landets nivåer gällande arbetslöshet har även gått i linje med EU:s snitt,

samtidigt som kvinnor i landet har en högre genomsnittlig anställningsnivå än EU generellt (Rajevska, 2009).

4.3 Tjeckien

Tjeckiens välfärdssystem har en lång historia redan innan den kommunistiska regimen. Under sent 1800-tal tillkom de första statliga rättigheterna i form av sjukvårdsförsäkringar, skydd för arbetare och skadeförsäkring. Under den kommunistiska eran centraliserades systemet och den privata sektorn eliminerades. När kommunismen senare föll tillkom återigen sociala försäkringar med solidaritet, statligt stöd och ett säkerhetsnät för individer och familjer som var låginkomsttagare. För att upprätthålla det sociala systemet som utvecklats är skatt obligatorisk och flera icke-obligatoriska möjligheter inom försäkring tillkom. Än idag finns det tendenser till det välfärdssystem som utvecklades på det sena 1800-talet och den privata sektorn har ännu inte växt sig stor sedan kommunismens fall. Arbetslösheten är en prioriterad välfärdsfråga för regimen i landet och finansiellt stöd finns att få. Tjeckien har fortsatt en standardiserad, universell sjukvård med en obligatorisk sjukförsäkring för alla invånare i landet (Ripka & Miroslav, 2009).

4.4 Ungern

Det ungerska välfärdssystemets historia är relativt komplext då det fanns ett utbrett socialt skyddsnät innan 1950, men när landet föll under kommunismen centraliserades systemet likt föregående länder. Självtändigheten därefter innebar en utveckling av ett nytt demokratiskt system och en förändring i de sociala strukturerna. Till en början var familjen central och sågs som grundpelaren i samhället, men samtidigt har landet infört viktig välfärdspolitik, som arbetslöshetsförsäkring, sjukvårdsförsäkring och pensionstrygghet. Det tidigare familjecentrerade tänket har minskat och istället har ett socialt stöd utvecklats och blivit viktigare. Än idag är dock vissa delar av välfärdspolitiken svaga och staten ses ofta som relativt dåliga på att hantera arbetslöshet och sociala rättigheter. Förändringarna blir ofta spontana och resultat av ekonomiska och politiska förändringar snarare än egna välfärdsrelaterade förändringar, den dåliga systematiska konstruktionen landet har gör det också svårt att låta landet ha en stabil och stark välfärd (Tausz, 2009).

4.5 Frankrike

Under slutet på 1800-talet utvecklades grunden till Frankrikes sociala skyddssystem, men det var framförallt efter andra världskriget det moderna välfärdssystemet utvecklades. Skyddssystemet blev snabbt täckande för arbetare, men under 1970-talet påverkades det av ekonomiska förändringar, vilket resulterade i ytterligare förändringar i välfärdssystemet. Frankrikes system kan ses som komplext, då det under årens gång kompletteras av flertalet lagar och systemet liknas ofta vid ett lapptäcke. Det sociala skyddet täcks genom att invånare betalar delar av sin tjänade inkomst till en statlig kassa som senare är behjälplig och utbetalas vid arbetslöshet, pension och sjukdom. Det franska systemet är baserat på tre pelare vilka är: social försäkring, privat försäkring och flertalet program för att stötta de mest exkluderade grupperna i landet. Landet faller under den konservativa regimen, men visar också tendenser på en mer liberal modell (Gallouj C & Gallouj K, 2009).

4.6 Spanien

Spanien har tidigare haft stora planer på att utforma en universell välfärdspolitik, under 1800-talet fanns det planer på ett system med utbildning, sjukvård och under början på 1900-talet fanns det planer att utforma ett frivilligt system för att täcka sjukdom, arbetslöshet, mammaledighet och pension. När Spanien senare föll under ett diktatorskap från 1939 till 1975 försvann alla planer och när landet senare blev en demokrati igen behövde allt reformeras. Idag klassas landet under den sydeuropeiska välfärdsregimen och Spanien är ett av länderna i Europa med minst sociala utgifter räknat på BNP. Landet har universell sjukvård, utbildning är gratis i de lägre utbildningsnivåerna men samtidigt har de låg standard på politiken kring både arbetslösheten och pensionssystemen (Gil-Escoin & Vàsques, 2009).

4.7 Sverige

Den svenska välfärdsstaten är en del av den socialdemokratiska välfärdsregimen och har sedan den grundades varit baserad på samhällelig välfärd, men samtidigt har välfärden varit väldigt

statligt centrerad. Under det tidiga 1900-talet hade Sverige ett universellt pensionssystem och under 1930 utvecklades systemet ytterligare. De sociala förmånerna är viktiga i landet och invånare får ta del av dessa redan från födseln fram till döden genom barnbidrag, pension och andra sociala stöd. Staten har fyra pelare för att formera välfärdsstaten, en aktiv arbetsmarknad, supplement till arbetsmarknaden i form av universella inkomssystem med bidrag, fri skolgång, sjukvård och sociala tjänster samt den fjärde, som är att de tre andra pelarna grundar sig på skatt. Det svenska välfärdssystemet har blivit mer privatiserat på senare år, men är fortfarande för den större allmänheten (Hort, 2009).

5. Resultat

5.1 Välfärdsattityders utveckling i studiens utvalda Öst- och Centraleuropeiska länder mellan 1996 och 2016

Huruvida det skett en attitydförändring kring statens ansvarsområden i studiens tre utvalda postkommunistiska länder mellan åren 1996 och 2016 presenteras i följande kapitel genom en deskriptiv jämförelse av medelvärdena under båda åren. I tabell 5.1 kommer därför de fyra variablerna som anses vara fyra av välfärdsstatens centrala funktioner att jämföras mellan åren. Det förtydligas även i tabellen genom att visa på skillnaden mellan de två åren.

Tabell 5.1 - Deskriptiv statistik över attityder om specifika välfärdsfunktioner är statens ansvar, (medelvärden) 1=Högt stöd för statligt ansvar, 4=Lågt stöd för statligt ansvar.

	1996	2016	Skillnad mellan 1996 och 2016
<i>Lettland</i>			
	Medelvärde	Medelvärde	
<i>Sjukvård</i>	1.18	1.29	.11
<i>Levnadsstandard för pensionärer</i>	1.21	1.32	.11
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	1.83	2.17	.34
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	1.40	1.48	.08
<i>Tjeckien</i>			
	Medelvärde	Medelvärde	
<i>Sjukvård</i>	1.32	1.39	.07
<i>Levnadsstandard för pensionärer</i>	1.41	1.46	.05
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2.65	2.61	-.04
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	1.59	2.00	.41
<i>Ungern</i>			

	Medelvärde	Medelvärde	
<i>Sjukvård</i>	1.30	1.29	-.01
<i>Levnadsstandard för pensionärer</i>	1.39	1.49	.10
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2.30	2.08	-.22
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	1.72	1.79	.07

Källa: ISSP Research Group (1999), ISSP Research Group (2018)

I tabellen går det att utläsa att det rent generellt inte är någon markant skillnad som skett kring välfärdsattityderna, men det har skett en viss förändring i alla tre länder. Däremot är det inte en homogen förändring för de tre staterna som sägs ligga under samma välfärdsregim, utan istället en heterogen, skild förändring. Eftersom 1 = Definitely Should Be och 4 = Definitely should not be, visar en låg siffra på ett ökat stöd för att det är statens ansvar att stå för välfärdsfunktionerna, medan en högre siffra visar på ett minskat stöd.

Det blir också tydligt i tabellen att Lettland på samtliga kärnfunktioner har ett minskat stöd till att det är statens ansvar att stå för välfärdsfunktionerna, vilket går i linje med välfärdspolitikens liberala riktning. Lettland har som tidigare nämnt låga nivåer av pension- och sjukvårdsförsäkringar och riktar in sig på privatiseringarna, vilket med de höjda medelvärdena visar att individens attityder följer politikens riktning. Ungern har under de år som självständig demokrati infört flera olika försäkringar i form av arbetslöshetsförsäkring, sjukvårdsförsäkring och pensionstrygghet. Tabellen visar likt detta hur medelvärdet för både sjukvård och arbetslöshetsersättningar sjunkit, medan pensionärens levnadsstandard och finansiellt stöd till studenter har ökat. Slutligen har Tjeckien tre höjda medelvärden och ett sjunkande medelvärde 2016 jämfört med 1996. Arbetslösheten som är en prioriterad välfärdsfråga i landet är den variabeln som också fått ett minskat medelvärde, och då alltså ett högre stöd för att det är statens ansvar. Tjeckien har sedan tidigare en universell sjukvård, vilket kan förklara varför medelvärdet på den funktionen är lägst av de fyra, trots att värdet ökat.

För att vidare titta på utvecklingen av välfärdsattityder i de tre postkommunistiska länderna kommer ett index visas i tabell 5.2, för att visa hur de fyra variablerna som tidigare visats är

beroende av varandra och hur indexets medelvärde ser ut. Även ett test i form av Cronbach's alpha kommer att genomföras och presenteras. Cronbach's alpha är ett reliabilitetstest som mäter både reliabiliteten och konsistensen i variablerna, alltså om de olika variablerna gemensamt kan utgöra ett index eller om det finns för stora skillnader. För att uppnå en bra reliabilitet med måttet bör skalan mäta över .7, något inte alla länder i undersökningen uppnår (Pallant, 2016). Däremot så påpekar Pallant (2016) att testet kan vara känsligt om det under tio variabler som ingår i indexet, och att låga värden därför är relativt vanligt. På grund av detta går det att säga att indexet ändå uppnår en viss reliabilitet. Att ingen av variablerna utesluts för att möjligtvis kunna höja Cronbach's Alpha är på grund av att den enbart är i ett fall värdet på indexet höjs, i resterande sjunker värdet.

Tabell 5.2 – Index för välfärdsattityder i postkommunistiska länder & Cronbach's Alpha, år 1996 och 2016, 1=Högt stöd för statligt ansvar, 4=Lågt stöd för statligt ansvar

	1996		2016		Skillnad medelvärden
	Medelvärde	Cronbach's	Medelvärde	Cronbach's	
<i>Lettland</i>	1.40	.581	1.56	.685	.16
<i>Tjeckien</i>	1.75	.648	1.87	.506	.12
<i>Ungern</i>	1.68	.584	1.66	.617	-.02

Källa: ISSP Research Group (1999), ISSP Research Group (2018)

I indexet går det att se hur det har skett en faktisk förändring i attityder mot välfärden mellan året 1996 och 2016. I både Lettland och Tjeckien har medelvärdet på indexet ökat från den första undersökningen till den andra, med 0.16 respektive 0.12. I Ungern har det istället skett en marginell förändring åt det andra hållet med -.02. Det innebär rent konkret att invånare i Lettland och Tjeckien visar på ett minskat stöd till att det är statens ansvar att bistå med välfärdsfunktionerna, och i Ungern ökar istället stödet. Viktigt att ta i beaktning är dock att Lettland fortfarande har det lägsta medelvärdet, fast ökningen är den största, vilket visar på att invånarna fortfarande i viss mån är positivt inställda till det statliga ansvaret.

Det är, för att konkludera och besvara frågeställningen, alltså en förändring i individers attityder som går mot ett allt mer liberaliserat håll. Undersökningen som genomfördes år 1996 innefattade individer som levt och växt upp under det kommunistiska, centraliserade välfärdssystemet, utan både marknadsansvar och individuellt ansvar för välfärden. Att stödet för det statliga ansvaret har minskat kan bero på att individer i undersökningen från omgången år 2016 nu levt en längre tid i ett allt mer liberaliserat välfärdssystem, och att flera respondenter inte heller upplevt det kommunistiska styret.

5.2 Attityders konvergens år 2016

Frågan huruvida det skett en konvergens mellan länderna i Öst mot länderna i Väst kommer i följande avsnitt att behandlas. De tidigare nämnda institutionella förändringar som Lettland, Tjeckien och Ungern behövt genomgå under åren 1989 och 2004 i form av uppbrottet från kommunismen och inträdet i det överstatliga EU har haft en viss påverkan på individers attityder mot välfärdsstatens kärnfunktioner, något som är tydligt när datan kring detta analyseras. Hur attityderna senare har förändrats och om de konvergerat i en riktning mot undersökningens västerländska länder kommer i tabell 5.3 att undersökas. I tabell 5.3 presenteras samtliga medelvärden för både de östeuropeiska och västerländska länderna, inklusive indexets medelvärden.

Tabell 5.3 - Medelvärden i jämförelse med västerländska länder, år 2016. 1=Högt stöd för statligt ansvar, 4=Lågt stöd för statligt ansvar

Länder	Lettland	Tjeckien	Ungern	Frankrike	Spanien	Sverige
<i>Index</i>	1.56	1.87	1.66	1.68	1.31	1.73
<i>Sjukvård</i>	1.29	1.39	1.29	1.48	1.34	1.36
<i>Levnadsstandard för pensionärer</i>	1.32	1.46	1.49	1.46	1.20	1.34
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2.17	2.16	2.08	2.21	1.44	2.08
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	1.48	2.00	1.79	1.58	1.28	2.15

Källa: ISSP Research Group (2018)

Eftersom de tre olika västerländska länderna faller under tre olika välfärdsregimer, och även skiljer sig markant i medelvärdena är det svårt att säga att de Öst- och Centraleuropeiska länderna konvergerar mot ett speciellt EU-mått. Däremot är det svårt att argumentera för att något av länderna är negativt inställda till att det ska vara statens ansvar att bistå med välfärdsfunktionerna då samtliga medelvärden ligger mellan 1.20 och 2.17.

Det går dock att se hur flertalet av medelvärdena i de tidigare kommunistiska staterna har ökat från 1996 till 2016 (Se tabell 5.1), vilket innebär att de mer och mer efterliknar de västerländska staternas medelvärden. Undantaget är dock Spanien, som generellt har betydligt lägre medelvärden på variablerna som undersöks, och medelvärdet i indexet är mycket lägre i jämförelse med resterande länder. De tre västerländska ländernas välfärdssystem skiljer sig som tidigare nämnt relativt mycket, med det socialdemokratiska Sverige, Konservativa Frankrike och sydeuropeiska Spanien. Sverige som har ett universellt välfärdssystem och generösa bidrag har relativt höga medelvärden, i jämförelse med de andra västerländska länderna i studien. Under åren har privatisering av välfärdssystemet skett, vilket kan förklara de högre siffrorna, men statens ansvar för välfärden är fortfarande för den större allmänheten än idag. Siffrorna kan därför visa att Sveriges invånare vill ha någon form av förändring i välfärdspolitiken, men det krävs vidare forskning för att undersöka de verkliga anledningarna till detta. Spanien som är ett av länderna i Europa med lägst sociala utgifter och dekommodifikationsgrad är däremot mer positiva, och framförallt också mest positiva i studien, till att välfärdsfunktionerna är statens ansvar. Frankrike som visar tendenser på en liberalisering trots att landet faller under den konservativa regimen, ligger mellan de två andra västerländska länderna gällande medelvärden.

Lettland vars medelvärden har höjts från 1996 till 2016 visar alltså på en form av konvergens mot liberalisering och då också Frankrike och Sveriges siffror. Tjeckiens medelvärden har höjts och även gått om alla tre västerländska länder, landet konvergerar alltså inte mot någon specifik välfärdsregim som ingår i undersökningen, utan liberaliseras ytterligare. Ungern som håller sig på ungefär samma nivå som undersökningen 1996 konvergerar inte heller åt något specifikt land eller annan välfärdsregim eftersom medelvärdena är ungefär desamma.

5.3. Uppfattningars påverkan på attityder till välfärdsstaten

Följande avsnitt syftar till att undersöka frågeställningen angående hur uppfattningar om statens kapacitet och åsikter kring landets politiker påverkar attityderna till välfärdspolitiken. Undersökningen sker genom en linjär regressionsanalys och utförs som nämnt i forskningsdesignen först på samtliga oberoende variabler i tabell 5.4, därefter inkluderas även kontrollvariablerna i tabell 5.5. I Bilaga 8.2 finns även bivariata regressionsanalyser för samtliga variabler och länder för att visa på varje individuell variabels påverkan på konstanten. Regressionsanalysen visar alltså hur varje oberoende variabel påverkar konstanten, och kan skrivas som sambandet ” $Y = a + b * X$ ”, vilket förklarar förändringen i den beroende variabeln när den oberoende variabeln förändras en enhet. I sambandet är a = den beroende variabeln och b = den oberoende variabeln (Esaiasson et al., 2012, s 381). I regressionsanalyserna finns även R^2 värdet med för att visa på hur perfekt ett samband är, där 0 visar på inget samband medan 1 är ett perfekt samband (Esaiasson et al, 2012, s 384).

Nedan presenteras resultatet från den första multivariata regressionsanalysen, som innefattar de oberoende variablerna.

Tabell 5.4 – Regressionsanalys, oberoende variabler (2016)

	Letland	Tjeckien	Ungern	Frankrike	Spanien	Sverige
<i>Konstant, Index</i>	1.191***	1.616***	1.581***	1.534***	1.555***	1.316***
<i>God förståelse för politik</i>	.019	.016	.037	.023	.005	.000
<i>Påverkar omvärlden politiken eller regeringen politiken (Ref. Regeringen)</i>	-.030	.034	-.069	.078*	-.006	.025

<i>Politiker involverade i korruption</i>	-.024	.001	.013	.026	-.062***	-.041*
<i>Vänster/Höger</i>	.178***	.074***	-.024	.001	.003	.167***
R²	.054	.026	.002	.010	.011	.169
n	357	582	474	974	999	711

Signifikansnivåer: +: $p < 0,1$, *: $p < 0,05$, **: $p < 0,01$, ***: $p < 0,001$

Källa: *ISSP Research Group (2018)*

I den första regressionsanalysen, med samtliga oberoende variabler går det att se hur vissa variabler inte påverkar konstanten markant, medan vissa har en större påverkan. Det varierar också över länder vilka oberoende variabler som har en påverkan. Attityderna kring välfärdsstatens ansvar påverkas speciellt mycket av den oberoende variabeln *God förståelse för politik*, variabeln är inte heller signifikant på någon nivå för länderna. Men länderna påverkas ändå till viss del av det, och alla på en positiv nivå. Eftersom skalan på den oberoende variabeln går från 1=Strongly Agree till 5= Strongly Disagree, innebär det att ju mindre förståelse individer har för politik, desto mindre tycker de att det är statens ansvar att bistå med välfärdsfunktionerna. Frågan huruvida det är omvärlden som påverkar politiken eller regeringen som påverkar omvärlden har inte heller ett starkt signifikant stöd, då det enbart är i Frankrike det finns signifikans. Även om signifikansen saknas, kan det vara så att variabeln påverkar. I Lettland, Ungern samt Spanien är det korrelationen negativ, medan det i Tjeckien, Frankrike och Sverige är positivt. Att politiker är involverade i korruption är även det en variabel som påverkar relativt lite, det är enbart i Sverige och Spanien det finns någon statistisk signifikans och det är även i Spanien påverkan på konstanten är som störst. Frågan angående var individer befinner sig på den ideologiska skalan har däremot allt större signifikans och även påverkan. I Lettland, Tjeckien och Sverige har frågan en signifikansnivå under 0.001, vilket innebär att det är liten risk att utfallet är en slump. Skalan går från 1=vänster till 5=höger, och de tre länderna har alla en positiv siffra, vilket betyder att desto mer höger individer är på den ideologiska skalan desto mer negativt inställda är dem till att det är statens ansvar med välfärdsfunktionerna. Frankrike och Spanien har väldigt låga siffror, vilket betyder att det är en knapp påverkan, men den är positiv vilket likt de tre tidigare nämnda länderna betyder att desto mer höger en individ är desto mer negativt inställd till statens ansvar är denne. I Ungern är det

däremot en negativ siffra, vilket innebär att för varje steg på Vänster/Höger skalan sjunker konstantens siffra och då ökar stödet till välfärdsstatens ansvar desto längre högre ut individer är på skalan.

Det är värt att ta i beaktning att i de östra europeiska länderna är n relativt lågt, då inte alla individer svarat på samtliga variabler och enbart de som besvarat alla ingår i analysen. Detta gör att det är svårare att generalisera resultaten till hela populationen. R^2 -värdet, alltså det linjära sambandet skiljer sig också över de sex länderna som ingår i studien och Sverige visar på det högsta linjära sambandet medan Ungern visar på det lägsta.

Tabell 5.5 presenteras här, och innefattar de oberoende variablerna inklusive kontrollvariablerna för att visa på att ingen felaktig slutsats dras.

Tabell 5.5 – Regressionsanalys, oberoende variabler samt kontrollvariabler (2016)

	Letland	Tjeckien	Ungern	Frankrike	Spanien	Sverige
<i>Konstant, Index</i>	.983***	1.764***	1.448***	1.645***	1.457***	.988***
<i>God förståelse för politik</i>	.024	.018	.042+	.028+	.009	.018
<i>Påverkar omvärlden politiken eller regeringen politiken (Ref. Regeringen)</i>	-.032	.033	-.068	.086**	-.008	.021
<i>Politiker involverade i korruption</i>	-.027	-.003	.011	.020	-.067***	-.032+
<i>Vänster/Höger</i>	.149***	.057**	-.20	.001	.003	.186***
<i>Kön (Ref; Man)</i>	-.028	-.077*	-.052	-.080*	-.037	-.071*

<i>Ålder</i>	-.001	-.002+	.001	-.003**	.001	.000
<i>Utbildningsår</i>	.027***	.005	.007	.006*	.004	.020***
R²	.086	.031	.001	.027	.018	.185
<i>n</i>	357	561	474	953	949	706

Signifikansnivåer: +: p< 0,1, *: p< 0,05, **: p<0,01, ***: p<0,001

Källa: *ISSP Research Group (2018)*

I tabellen går det att se hur både konstanten och de oberoende variablerna förändras på grund av kontrollvariablerna. De oberoende variablerna påverkas inte markant av att kontrollvariablerna ingår i regressionsanalysen, konstanten i alla länder förutom Ungern och Frankrike sjunker dock lite, medan de i Ungern och Frankrike ökar marginellt. Sambandet påverkas alltså inte signifikant utan kontrollvariablerna, vilket innebär att en felaktig slutsats inte dras utan dessa. Eftersom värdet på *Kön* är negativt för samtliga länder, och män är referenskategori innebär det att kvinnor jämfört med män är mer benägna att visa stöd till statens ansvar för välfärdsfunktionerna. Variabeln *Ålder* ligger på en väldigt låg siffra för alla länder, vilket innebär att den inte har speciellt stor påverkan på konstanten.

Kontrollvariablerna varierar även i signifikans och påverkan på konstanten mellan länder, exempelvis för utbildningsår som har stor signifikans i Lettland och Sverige, men inte i resterande länder. Kontrollvariabeln om utbildningsår är dock positiv i alla länder, vilket betyder att desto längre utbildning individer har desto mindre benägna är de att stödja statens ansvar kring välfärdens kärnfunktioner.

Uppfattningarna kring statens kapacitet och uppfattningar om politiken i landet skiljer sig alltså över länder, och har inte en överdrivet stor påverkan på individers åsikter kring huruvida det är välfärdsstatens ansvar att bistå med de välfärdsfunktionerna som ingår i analysen. Det finns dock fall i länder, som Sverige och Lettland, där en variabel har större påverkan än de andra, i de ländernas fall är det främst Vänster/Höger position på den ideologiska skalan som påverkar.

6. Analys och Slutsats

Efter att ha studerat utvecklingen i postkommunistiska länder, den möjliga konvergensen mellan länder och genom att göra en linjär regressionsanalys för att undersöka vilka faktorer som påverkar individers attityder, går det att se en form av utveckling i välfärdsattityder.

Den deskriptiva studien över postkommunistiska länders utveckling från år 1996 till år 2016 visar på att det skett en förändring i attityder. Det har skett en attitydutveckling för både Lettland och Tjeckien mot mindre statligt ansvar, medan det i Ungern håller sig på nästan samma nivå som under 1996, med en marginell minskning. Det gör att det blir svårt att understödja att utvecklingen i alla länder skett på samma sätt. Det är genom den deskriptiva delen också svårt att säga hur de institutionella förändringarna i form av ett EU-medlemskap och kommunistiska uppbrottet de facto påverkat individers attityder och tankar kring välfärdsstaten. Däremot går det att fastslå att det faktiskt har skett attitydförändringar hos individer i länder som genomgått stora institutionella förändringar. I framtida forskning kan det därför vara av intresse att undersöka mer exakt hur specifika institutionella förändringar påverkar attityder, snarare än att enbart undersöka hur attityderna har förändrats under tidens gång. Då ISSP – Role of Government 1996 och 2016 enbart hade de tre postkommunistiska länderna som ingår i studien i båda omgångarna, blev de tre utgångspunkten för den komparativa studien. Hade en annan datamängd använts istället finns det möjlighet att ytterligare länder kunnat ingå i studien, men då med förlusten att tidsperspektivet skulle försvinna, då det är få datamängder som innehåller liknande variabler under så lång tid samt före och efter inträdet i EU.

När konvergensen sedan undersöks blir det återigen tydligt att förändringarna i de länderna som undersökts går åt olika håll, då Lettland konvergerar i en liberaliserande riktning mot den konservativa och socialdemokratiska regimen, Tjeckien tenderar inte att gå mot någon specifik välfärdsregim samtidigt som Ungern har en marginell förändring som inte kan knytas till något annat land, fastän siffrorna liknar konservativa Frankrikes. De tre västerländska länderna som ingår i studien visar inte på någon homogenitet trots att alla under en längre tid befunnit sig i

den Europiska unionen och kunnat påverkats av Soft Power, eftersom alla tre ligger under tre olika välfärdsregimer.

Det går dock inte att beakta detta som ett misslyckande, utan det visar på stöd för att den Öst och Centraleuropeiska välfärdsregimen tenderar att gå i olika håll, utvecklas olika och påverkas av olika välfärdsregimer och andra influenser. Eftersom de tre västerländska staterna skiljer sig i attityder mot välfärdsstaten är det även svårt att säga att det finns en speciell ”EU-riktning” för de nyare medlemsstaterna att konvergera i. Att tala om en specifik välfärd inom EU är genom denna analys inte befogad, då det är en komparativ fallstudie som utförts på specifika, strategiskt utvalda länder. För att istället kunna ge fog för att tala om en europeisk välfärdsattityd eller konvergens bör vidare forskning alltså fokusera på att undersöka ett större antal länder under en längre tid. Det finns även risk att de Öst- och Centraleuropeiska länderna konvergerar mot ett EU-land som inte är del av undersökningen.

Studien visar också resultat kring huruvida det är statens ansvar att bistå med kärnfunktionerna. Resultaten går dock att se som tvetydiga, då de oberoende variablerna har olika stor påverkan i olika länder. Det finns även brister i och med att signifikansen är relativt låg i flertalet av de variablerna. R^2 -värdet är att betrakta som relativt lågt, vilket innebär att det är svårt att säga att det finns ett tydligt linjärt samband mellan de oberoende variablerna och konstanten. Däremot går det att konstatera att de olika länderna som ingår i undersökningen påverkas av de olika faktorerna som beskriver staten och politikernas kapacitet olika, utan att generalisera resultatet till hela populationen eller hela EU. De sociodemografiska variablerna har en viss påverkan på attityderna, vilket går i linje med tidigare forskning. Likt detta har även den ideologiska skalan visat sig signifikant i flera länder, vilket även det går i linje med tidigare forskning.

Jag har genom uppsatsen visat på att det finns förändringar i välfärdsattityder och en viss konvergens mellan öst och väst, men att välfärdsattityderna utvecklas på ett heterogent sätt och tenderar att gå mot olika välfärdsregimer. Det är som tidigare nämnt i slutsatsen även svårt att fastställa om konvergens finns mot ytterligare länder som inte ingår i undersökningen och då också mot eventuellt andra välfärdsregimer. Det finns även stora skillnader mellan olika länder inom både västra Europa och Östra delen av kontinenten och mellan de två blocken, om än en

viss konvergens går att uttyda. Forskningen kring välfärdsattityder, legitimitet, institutionella förändringar och Soft-Power kommer fortsatt vara ett område som kräver forskning då det är en föränderlig kontext, vilket gör att vidare forskning i framtiden är otroligt viktigt.

7. Referenslista

Alesina, Alberto & Fuchs-Schündeln, Nicola (2007) "Good-Bye Lenin (or Not?): The Effect of Communism on Peoples preferences" *The American Economic Review*, Vol. 97, No. 4, pp. 1507–1528

Berg, Linda & Spehar, Andrea (2011) *EU och välfärdens Europa*. Malmö: Liber.

Changhe, Su. (2013) "Soft Power." *The Oxford Handbook of Modern Diplomacy*. Oxford UP. *The Oxford Handbook of Modern Diplomacy*, Chapter 30.

De Vaus, David (Ed.) (2002). *Social surveys in Social Research*. SAGE. ISBN: 9 780 415 530 187

Esaiasson, Peter., Giljam, Mikael., Oscarsson, Henrik & Wängnerud, Lena (2012). *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*. 4 uppl. Stockholm: Norstedts juridik.

Esping-Andersen, Gosta (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press

Europeiska Kommissionen (2009). *Bra att veta om EU:s utvidgning*. Bryssel: Europeiska kommissionen – generaldirektoratet för utvidgning

Europeiska Kommissionen (2017) *European pillar of Social rights*. Bryssel: Europeiska Kommissionen

EurWORK (2020) *Soft Law*. Bryssel: Eurofound

Gallouj, Camal., and Gallouj, Karim (2009) "The French Social Protection System Current State and Future Prospects." *The Handbook of European Welfare Systems*. Taylor and Francis. 207–24.

Gelissen, John (2000) "Popular Support for Institutionalised Solidarity: A Comparison between European Welfare States." *International Journal of Social Welfare* 9.4: 285–300.

Gil-Escoin, Paloma Villota V & Vázquez, Susana (2009) "The Welfare State in Spain: Unfinished Business." *The Handbook of European Welfare Systems*. Taylor and Francis. 171–88. Web.

Hort, Sven E. O. E. (2009) "The Swedish Welfare State: A Model in Constant Flux?" *The Handbook of European Welfare Systems*. Taylor and Francis. 428–43. Web.

ISSP (n.d) *International Social Survey Programme*. Hämtad 29-12-2020

ISSP Research Group (1999): *International Social Survey Programme: Role of Government III - ISSP 1996*. GESIS Data Archive, Cologne. ZA2900 Data file Version 1.0.0, <https://doi.org/10.4232/1.2900>

ISSP Research Group (2018): *International Social Survey Programme: Role of Government V - ISSP 2016*. GESIS Data Archive, Cologne. ZA6900 Data file Version 2.0.0, <https://doi.org/10.4232/1.13052>

Jakobsen, Tor Georg (2011) "Welfare Attitudes and Social Expenditure: Do Regimes Shape Public Opinion?" Published online: Ó Springer Science+Business Media B.V.

Kulin, Joakim, and Bart Meuleman (2015) "Human Values and Welfare State Support in Europe: An East–West Divide?", *European Sociological Review* 31.4, 418–432.

Lipsmeyer, Christine S & Nordstrom Timothy (2003) "East versus West: comparing political attitudes and welfare preferences across European societies." *Journal of European Public Policy* 10:3 339–364

Madison, Bernice (1964) "Social Welfare: Soviet Model". *Social Service Review* vol. 38 no 2. pp 191–205

Nationalencyklopedin [NE] (2020) *Kommunism*. Hämtad 10-11-2020 från: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/kommunism>

Nye, Joseph S. (2004) *Soft Power- The means to success in world politics*: Public Affairs

Pallant, Julie (2016) *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS*. 6 uppl New York

Patel, Runa & Davidson, Bo (2013). *Forskningsmetodikens grunder*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur

Roosma, Femke., Gelissen, John., van Oorschot, Wim (2013) "The multidimensionality of Welfare state attitudes: A European Cross-National Study." *Social indicators research* 113.1_235–55.

Svallfors, Stefan (2010) "Policy Feedback, Generational Replacement, and Attitudes to State Intervention: Eastern and Western Germany, 1990–2006." *European Political Science Review* 2.1: 119-35..

Sundell, Anders (2010) "Ordinalskala till dummies." Hämtad från SPSS-Akuten: <https://spssakuten.com/2010/03/01/lasarfraga-ordinalskalor-till-dummies/> 2020-12-23

Pisciotta, Barbara (2016) The Center-Periphery Cleavage Revisited: East and Central Europe from Postcommunism to Euroscepticism, Nationalism and Ethnic Politics, 22:2, 193–219,

Rajevska, Feliciana (2009) "The Welfare System in Latvia after Renewing Independence." *The Handbook of European Welfare Systems*. Taylor and Francis. 328–43.

Ripka, Vojtěch, & Miroslav Mareš (2009). "The Czech Welfare System." *The Handbook of European Welfare Systems*. Taylor and Francis: 101–19.

Tausz, Katali (2009) "From State Socialism to a Hybrid Welfare State Hungary." *The Handbook of European Welfare Systems*. Taylor and Francis. 244–59.

Tyler, Tom (2006) "Psychological Perspectives on Legitimacy and Legitimation." *Annual Review of Psychology*. Vol 57. 375–400

Van Oorschot, Wim (2010) "Public Perceptions of the Economic, Moral, Social and Migration Consequences of the Welfare State: An Empirical Analysis of Welfare State Legitimacy." *Journal of European Social Policy* 20.1. 19–31.

Van Oorschot, Wim. and Meuleman, Bart. (2012). "Welfarism and the multidimensionality of welfare state legitimacy: evidence from the Netherlands". *International Journal of Social Welfare*, 21. 79–93

Van Oorschot, Wim., Reeskens, Tim., Meuleman, Bart (2012) "Popular Perceptions of Welfare State Consequences; A Multilevel, Cross-national Analysis of 25 European Countries" *Journal of European Social Policy* 22.2: 181–97

Voicu, Bogdan & Voicu, Malina (2011) "How sociability and trust impact on welfare attitudes". A cross-european analysis. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, Vol. 33, pp. 72–90

8. Bilagor

8.1 Bilaga 1. Kärnfunktionerna – Statens ansvar "...” 2016

<i>Lettland</i>				
	Typtal	Modalprocent	Median	Medel
<i>Sjukvård</i>	1	72.7%	1	1.29
<i>Levnadsstandard för äldre</i>	1	70.0%	1	1.32
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2	34.3%	2	2.17
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	1	55.6%	1	1.48
<i>Tjeckien</i>				
	Typtal	Modalprocent	Median	Medel
<i>Sjukvård</i>	1	65.3%	1	1.39
<i>Levnadsstandard för äldre</i>	1	59.1%	1	1.46
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2	34.1%	3	2.16
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	2	50.6%	2	2.0
<i>Ungern</i>				
	Typtal	Modalprocent	Median	Medel
<i>Sjukvård</i>	1	73.1%	1	1.29
<i>Levnadsstandard för äldre</i>	1	53.9%	1	1.49
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2	46.5%	2	2.08
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	2	52.3%	2	1.79
<i>Frankrike</i>				
	Typtal	Modalprocent	Median	Medel
<i>Sjukvård</i>	1	57.3%	1	1.48
<i>Levnadsstandard för äldre</i>	1	56.5%	1	1.46
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2	50.3%	2	2.21
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	1	48.8%	1	1.58
<i>Spanien</i>				

	Typtal	Modalprocent	Median	Medel
<i>Sjukvård</i>	1	71.6%	1	1.34
<i>Levnadsstandard för äldre</i>	1	80.2%	1	1.20
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	1	59.4%	1	1.44
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	1	73.6%	1	1.28
Sverige				
	Typtal	Modalprocent	Median	Medel
<i>Sjukvård</i>	1	67.5%	1	1.36
<i>Levnadsstandard för äldre</i>	1	67.4%	1	1.34
<i>Levnadsstandard för arbetslösa</i>	2	54.6%	2	2.08
<i>Finansiellt stöd till studenter</i>	2	40.8%	2	2.15

Källa: ISSP Research Group (1999): ISSP Research Group (2018)

8.2. Bilaga 2: Bivariat regressionsanalys, år 2016

	Lettland	Tjeckien	Ungern	Frankrike	Spanien	Sverige
<i>God förståelse för politik</i>	-.043**	-.009	.037**	.026*	-.004	-.005
<i>Påverkar omvärlden politiken eller regeringen politiken (Ref; regeringen)</i>	-.022	.014	-.036	.062*	-.008	.022
<i>Politiker involverade i korruption</i>	-.025	-.019	-.022	.031*	-.051***	-.003
<i>Vänster/Höger</i>	.178***	.085***	-.021	.001	.002	.140***
<i>Kön (Ref; man)</i>	-.014	-.097***	-.061*	-.052*	-.049**	-.058+
<i>Ålder</i>	-.002*	-.003**	.000	-.003**	.000	-.003**
<i>Utbildning</i>	.034***	.017**	.009+	.008**	.005**	.014**

Källa: ISSP Research Group (2018)

8.3 Bilaga 3. Variabler i Uppsats, SPSS 2016 – Role of Government och SPSS 1996 – Role of Government

Variabel i uppsats	Variabel i SPSS 2016 – Role of Government	Fråga
Beroende variabler som skapar index		
Statens Ansvar: Sjukvård (1= Definitely should be, 2 = Probably should be, 3 = probably should not be samt 4 = definitely should not be.)	V23	Government responsibility: provide healthcare for sick
Statens ansvar: levnadsstandard för äldre (1= Definitely should be, 2 = Probably should be, 3 = probably should not be samt 4 = definitely should not be.)	V24	Government responsibility: provide living standards for the old
Statens ansvar: levnadsstandard för arbetslösa (1= Definitely should be, 2 = Probably should be, 3 = probably should not be samt 4 = definitely should not be.)	V26	Government responsibility: provide living standards for unemployed
Statens ansvar: finansiellt stöd för studenter (1= Definitely should be, 2 = Probably should be, 3 = probably should not be samt 4 = definitely should not be.)	V28	Government responsibility: financial help to students
Oberoende variabler		

God förståelse för politik (1=Strongly agree, 2=Agree, 3=Neither agree nor disagree, 4= Disagree, 5=Strongly disagree)	V48	Good understanding of political issues
Påverkar omvärlden politiken eller regeringen politiken (Ref. Regeringen)	V37	Affecting policies in [COUNTRY]
Politiker är involverade i korruption (1=Almost none, 2=A few, 3=Some, 4=Quite a lot 5=Almost all)	V58	How many politicians involved in corruption?
Vänster/Höger (1 =Far left, 2=Left, center left, 3=center liberal, 4=Right Conservative, 5=Far right)	PARTY_LR	Party voted for in last general election: left-right
Kontrollvariabler		
Kön (0= Man, 1=Kvinna)	SEX	Sex of Respondent
Ålder	AGE	Age of respondent
Utbildningsår	EDUCYRS	Education I: years of schooling

Källa: ISSP Research Group (2018)

Variabel i uppsats	Variabel i SPSS 1996 – Role of Government	Fråga
Beroende variabler som skapar index		
Statens ansvar: Sjukvård (1= Definitely should, 2 = Probably should, 3 = probably should not, samt 4 = definitely should not)	V38	Resp:health care for sick
Statens ansvar: levnadsstandard för äldre (1= Definitely should, 2 = Probably should, 3 =	V39	Resp:provide for elderly

probably should not, samt 4 = definitely should not)		
Statens ansvar: levnadsstandard för arbetslösa (1= Definitely should, 2 = Probably should, 3 = probably should not, samt 4 = definitely should not)	V41	Resp:provide for unemployed
Statens ansvar: finansiellt stöd för studenter (1= Definitely should, 2 = Probably should, 3 = probably should not, samt 4 = definitely should not)	V43	Resp:financial help for students

Källa: ISSP Research Group (1999)