GÖTEBORGS UNIVERSITET

STATSVETENSKAPLIGA INSTITUTIONEN

KVINNLIG PARLAMENTARISK REPRESENTATION OCH SOCIAL VÄLFÄRD

En kvantitativ studie på kvinnliga parlamentarikers påverkan på elektorala autokratiers social välfärdspolitik.

Nora Wisting

Examensarbete:	15hp
Program:	Kandidatprogrammet i Statsvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	HT 2022
Handledare:	Rasmus Broms
Antal ord:	9740

Abstract

Uppsatsen undersöker om kvinnliga parlamentariker kan påverka och förstärka elektorala autokratiers sociala välfärdspolitik. Detta görs genom en statistisk tvärsnittsundersökning där 2021 års elektorala autokratier analyseras. Utifrån politics of presence-teorin och deskriptiv representation är uppsatsens syfte att undersöka om parlament med en hög andel kvinnliga parlamentariker skapar förstärkt social välfärdspolitik, i denna studie förstärkta hälsoutgifter, i elektorala autokratier. Resultatet visar att en högre andel kvinnliga parlamentariker inte förstärker hälsoutgifterna i elektorala autokratier. Studien visar därmed att tidigare forskning om kvinnliga parlamentarikers politiska påverkan inte stämmer i elektorala autokratier. Resultatet visar istället att kontrollvariablerna statskapacitet och region har en större påverkan på hälsoutgifter än vad kvinnliga parlamentariker har.

Nyckelord: Politics of presence, kvinnlig parlamentarisk representation, elektorala autokratier, social välfärdspolitik, hälsoutgifter (% av BNP)

Innehållsförteckning

1. Inledning **4**

2. Teori **5**

2.1 Politics of presence **5**

3. Tidigare forskning och hypoteser **7**

3.1 Kvinnlig parlamentarisk representation **7**

3.2 Autokratiska stater som välfärdsstater **9**

3.3 Maktdelning i elektorala autokratier **11**

3.4 Hypoteser och kausal modell **12**

4. Metod och data **13**

4.1 Data och operationaliseringar **13**

4.1.1 Analysenheter 13

4.1.2 Operationalisering av oberoende variabel 13

4.1.3 Operationalisering av beroende variabel 14

4.1.3 Operationalisering av kontrollvariabler 14

4.2 Statistisk regressionsanalys **18**

4.3 Begränsningar med data och metod **19**

5. Resultat **20**

6. Diskussion och slutsats **26**

7. Referenslista **30**

8. Appendix **35**

1. Inledning

Forskning talar sitt tydliga språk. För närvarande lever vi i en värld där det råder en demokratisk nedgång och en autokratisk uppgång. 70% av jordens befolkning lever i någon typ av autokratisk stat och elektorala autokratier är idag den vanligaste regimtypen i världen (Alizada, 2022:6). Hela 60 stater var år 2021 elektorala autokratier medan endast 34 stater var liberala demokratier (Alizada, 2022:12). Forskning visar även att elektorala autokratier och autokratiska stater leder till sämre utveckling, fred och mänsklig säkerhet, global hälsa samt jämställdhet och stärkande av kvinnor jämfört med demokratiska stater (Alizada, 2022:38–39).

Trots denna utveckling så är forskarkåren tudelad kring elektorala autokratiers påverkan. Å ena sidan visar forskning att elektorala autokratier i större utsträckning förtrycker sin befolkning, att de inte respekterar mänskliga fri- och rättigheter och att de har större incitament till att låta befolkningen lida (Roth, 2022., Møller & Skaaning, 2013:82, 97–99). Å andra sidan visar forskning att elektorala autokratier kan leda till ökad ekonomisk välfärd samt ett effektivare och mer befolkningsgynnande beslutsfattande (Ross, 2006:860–861, 872). Ett ytterligare spår av forskningen handlar om att inte enbart fokusera på hur olika regimtyper påverkar hur stater styrs och vilken rätt medborgarna har, utan att faktorer som statskapacitet, statens ledare och den parlamentariska representationen kan spela en viktigare roll för hur staten fungerar och medborgarnas välfärd (Fukuyama, 2015:13–14; Olson, 1993; Celis & Childs, 2012). En ledare utan incitament till att skapa en välfungerande stat kan styra lika dåligt oavsett om den styr i en demokratisk stat eller i en elektoral autokrati, skillnaden är den att i demokratiska stater finns det institutioner som i hög grad begränsar ledarens makt och minimerar risken för vanskötsel (Olson, 1993:569–571). Den parlamentariska representationen har även en stor påverkan på hur stater utformar sin politik. Forskning visar att kvinnor värnar mer traditionella kvinnliga intressen och behov, vilka tenderar till att höra samman med sociala välfärdsfrågor, så som skola, hälsa, äldrevård och barnomsorg (Celis & Childs, 2012:213–214; Wängnerud, 2000:68,81). Kvinnliga parlamentariker antas därmed arbeta med sociala välfärdsfrågor i högre utsträckning än vad manliga parlamentariker gör, vilket kan påverka staters välfärdspolitik. Forskning om kvinnliga parlamentarikers påverkan på politiken är mig veterligen, främst gjord på demokratiska stater. Till sist visar forskning på att det kan råda en politisk maktdelning mellan autokraten och parlamentet i elektorala autokratier, vilket möjliggör för parlamentariker att påverka den politik som förs och

implementeras i elektorala autokratier (Boix & Svolik, 2013:300, 314–315; Magaloni, 2008: 716–717; Miller, 2015a:692, 695–697). Det finns därmed en teoretisk möjlighet att kvinnliga parlamentariker kan påverka välfärdspolitiken i elektorala autokratier likväl som de kan påverka välfärdspolitiken i demokratiska stater.

Utifrån den splittrade forskningen om elektorala autokratiers påverkan är syftet med uppsatsen att kombinera två forskningsområden, kvinnliga parlamentarikers påverkan på staters välfärdspolitik samt parlamentarikers möjlighet att påverka politiken i elektorala autokratier, för att undersöka om den kvinnliga parlamentariska representationen kan påverka elektorala autokratiers välfärdspolitik. Jag fokuserar på elektorala autokratier eftersom det finns goda bevis för att befolkningen i elektorala autokratier kan få göra sin röst hörd, välja in parlamentariker och påverka politiken som implementeras i landet genom de politiska, om än manipulerade val som hålls. Jag väljer att specifikt kolla på kvinnliga parlamentariker av två anledningar: (1) forskning visar att kvinnliga parlamentariker fokuserar mer på välfärdsfrågor än vad manliga parlamentariker gör och (2) jag anser att det är viktigt att studera kvinnans politiska roll, för att se vilken effekt kvinnor har på policyimplementering. Jag väljer att inte fokusera på kvinnliga elektorala autokrater eftersom endast åtta elektorala autokratier styrs av kvinnliga elektorala autokrater (Coppedge et al., 2022:124,133). I min analys studeras data från 2021, för att resultatet ska vara så närliggande i tid som möjligt.

Med hjälp av forskning om kvinnlig parlamentarisk representation, elektorala autokratier som välfärdsstater och maktdelning i elektorala autokratier ämnar jag att besvara följande frågeställning: *Påverkar och förstärker andelen kvinnliga parlamentariker den sociala välfärdspolitiken i elektorala autokratier?*

2. Teori

2.1 Politics of presence

Politics of presence-teorin baseras på Anne Phillips bok "The politics of presence" (1995). Boken kritiserar bland annat hur mansdominerad den politiska sfären är samt betonar vikten av att kvinnor måste vara politiskt representerade för att kvinnliga behov, intressen och värderingar ska tillgodoses på ett jämlikt sätt (Phillips, 1995:63–64). Män uppmärksammar inte kvinnors behov, intressen och värderingar på det sätt kvinnor själva gör, vilket Phillips själv konstaterar:

"There are particular needs, interests, and concerns that arise from women's experience, and these will be inadequately addressed in a politics that is dominated by men. Equal rights to a vote have not proved strong enough to deal with this problem; there must also be equality among those elected to office." (Phillips, 1995:66).

Eftersom manliga politiker inte uppmärksammar kvinnors politiska behov och värderingar menar Phillips (1995) att lika rösträtt till alla inte räcker, utan det krävs lika representation i lagstiftande församlingen för att kvinnors värderingar, behov och intressen på riktigt ska tillgodoses (Phillips, 1995:66). Enligt politics of presence-teorin har kvinnor distinkt andra intressen än vad män har och frågor som rör social välfärdspolitik, familjepolitik och jämställdhet brukar oftare ses som ett kvinnointresse och kvinnopolitik (Phillips, 1995:67–68; Wängnerud, 2000:68; Wängnerud & Sundell, 2012:99). Att kvinnor kopplas ihop med dessa frågor sker av olika anledningar. En anledning är att kvinnors intressen anses vara sammanhängande och ihopkopplade med hur samhället är konstruerat och uppbyggt (Wängnerud & Sundell, 2012:102), där kvinnan genom tiderna har ansetts varit bättre lämpad för att ta hand om det oavlönade privata arbetet, så som sjuk- och hälsovård samt barn- och äldreomsorg (Phillips, 1995:67–68; Wängnerud, 2000:69). En annan anledning grundar sig i kvinnans vilja till att bli självbestämmande och fri från det privata och oavlönade arbetet. Genom att arbeta för en förbättrad välfärdspolitik som avlöser kvinnan från det oavlönade privata arbetet skapas en differens mellan arbets- och privatliv (Wängnerud, 2000:69–70). Politics of presence-teorin hävdar därmed att kvinnliga politiker och parlamentariker är nödvändiga för att skapa utrymme för att kvinnors intressen och behov ska bli hörda både i den politiska och offentliga sfären (Phillips, 1995:63–64; Wängnerud, 2000:71).

Två aspekter av politics of presence-teorin som undersöker hur kvinnor påverkar politiken är deskriptiv och substantiv kvinnlig representation. Aspekterna är åtskilda men kan även ses som ett komplement till varandra. Deskriptiv kvinnlig representation studerar andelen närvarande kvinnliga parlamentariker som antas stå för en mer kvinnofrämjande politik i det nationella parlamentet (Celis & Childs, 2008:419; Clayton et al., 2019:70; Mechkova & Carlitz, 2021:3; Wängnerud, 2009:51). Substantiv kvinnlig representation studerar den effekt kvinnliga parlamentariker har och hur väl de kan bidra till att skapa och genomföra policys som gynnar kvinnor och kvinnors intressen (Celis & Childs, 2008:419; Clayton et al., 2019:70; Cowell-Meyers & Langbein, 2009:492; Mechkova & Carlitz, 2021:3; Wängnerud, 2009:51). Skillnaden mellan dessa är att den deskriptiva representationen fokuserar på att

studera om andelen kvinnor i parlamentet har en effekt på policyskapandet medan den substantiva representationen fokuserar på vilken effekt kvinnliga parlamentariker som grupp har på policyskapandet (Wängnerud, 2009:52). Kritik har riktats mot den deskriptiva representationens, ibland ensidiga, fokus på andelen kvinnor. Celis och Childs (2008) lyfter exempelvis att en hög andel kvinnor inom politiken kan leda till en mer kvinnofrämjande politik, det är dock inte en garant för det (Celis & Childs, 2008:419). Det går inte att med säkerhet säga att en högre andel kvinnliga parlamentariker leder till en mer kvinnofrämjande politik. Kritik har även riktats mot den substantiva representationen och främst dess möjlighet till att genomföra kvinnofrämjande policys. För att på ett legitimt sätt kunna genomföra och implementera kvinnofrämjande policys så måste de kvinnliga parlamentarikerna övertyga sitt parti och sina manliga kollegor om att dessa policys är rätt väg att gå (Beckwith, 2007:43–44). Detta är svårt att göra, speciellt om det är en liten andel kvinnliga parlamentariker som försöker övertala en stor andel manliga parlamentariker. Forskning visar på att det onekligen är enklare att driva igenom kvinnofrämjande politik om det finns en stor andel kvinnliga parlamentariker som stödjer dessa policys och sätter press på de manliga kollegorna att stödja denna politik (Beckwith, 2007:27, 43–44; Cowell-Meyers & Langbein, 2009: 491–492; Mechkova & Carlitz, 2021:17; Wängnerud, 2009:52, 65).

Tidigare forskning på politics of presence-teorin har gett mixade resultat. Viss forskning hävdar att teorin stämmer medan annan forskning är mer tudelad i hur teorin faktiskt ger önskvärt resultat (Wängnerud, 2000:69–71; Wängnerud & Sundell, 2012:99–101). Viktigt att påpeka är dock att tidigare forskning om politics of presence-teorin samt om deskriptiv och substantiv kvinnlig representation, mig veterligen, främst är gjord på demokratiska stater eller på enstaka autokratiska stater. För att bredda teorins användningsområde är det lämpligt att applicera politics of presence-teorin på elektorala autokratier för att se hur den påverkar elektorala autokratiers möjlighet till en förstärkt välfärdspolitik.

3. Tidigare forskning och hypoteser

3.1 Kvinnlig parlamentarisk representation

Idag finns det ett stort och väletablerat forskningsfält som studerar kvinnlig parlamentarisk representation och hur den påverkar uppkomsten samt implementeringen av policybeslut. Forskningen är nästintill helt enig om att kvinnliga parlamentariker behövs för att synliggöra kvinnan och hennes intressen samt behov i politiken, eftersom kvinnor representerar kvinnor och kvinnliga intressen bättre än vad män gör (Allik, 2016:255–256; Celis & Child,

2012:213; Phillips, 1995:64,66; Wängnerud, 2000:67–68). En del av forskningen är sprungen ur politics of presence-teorin, som ser att kvinnors liknande livserfarenheter gör kvinnliga parlamentariker bättre på att representera kvinnor och kvinnors intressen (Wängnerud, 2000: 68,71; Wängnerud, 2012:145). En annan del av forskningen är sprungen ur könsstereotypiska värderingar, som hävdar att kvinnan är mer omhändertagande och bättre lämpad för att ta hand om privata angelägenheter, så som barn- och äldreomsorg. Genom att arbeta med frågor som rör könsstereotypiska roller kan kvinnan frigöra sig ur dessa förutfattade roller samt bli mer synlig och aktiv på arbetsmarknaden (Allik, 2016:255–256; Celis & Childs, 2012:213–214). När kvinnan blir mer närvarande i arbetslivet kan hon inte längre vara ensam omhändertagare av det privata hushålls- och omsorgsarbetet. På grund av detta pressas staten till att skapa en social välfärdspolitik och spendera mer pengar på förskole- och skolverksamhet, sjuk- och hälsovård, socialbidrag, barnbidrag och äldreomsorg, för att hjälpa kvinnan att balansera arbets- och familjeliv (Bolzendahl, 2011:41–42,44). Den välfärdspolitik som behöver implementeras för att lyfta kvinnors intressen och behov antas vara påverkad av den deskriptiva representationen, eftersom dessa välfärdspolitiska frågor i stor utsträckning är initierad av just kvinnor. Ju fler kvinnliga parlamentariker det är, desto fler kvinnorna kan mobilisera sig för att lyfta behovet av och skapa samt implementera en välfungerande och effektiv välfärdspolitik som hjälper kvinnor att balansera arbets- och familjeliv (Bolzendahl, 2011:42–44).

Wängnerud (2000) påvisar i hennes studie att tidigare forskning gjord på det brittiska parlamentet visar att det finns en skillnad mellan könens vilja att implementera olika policys, där kvinnorna var mer feministiska och prioriterade socialpolitik i högre utsträckning (Wängnerud, 2000:70–71). I samma artikel uppmärksammas även forskning som visat att i länder som Australien och Sverige är skillnaden mellan könens policyattityder inte så skarp. Det är därmed ej fastslagit att kön är en absolut faktor som påverkar vilken social välfärdspolitik som implementeras (Wängnerud, 2000:71). I den undersökning som Wängnerud (2000) själv gör påvisar hon att i svenska parlamentariska undersökningar år 1985, 1988 och 1994 så fanns det stora skillnader mellan män och kvinnors syn på att främja kvinnliga intressen, behov och värderingar (Wängnerud, 2000:75–76) I alla tre undersökningar ansåg över 50% av kvinnorna att det var viktigt att främja kvinnors intressen och behov, medan mindre än 10% av männen såg detta som ett prioritetsområde (Wängnerud, 2000:75). Allik (2016) visar i sin artikel på tidigare forskning från USA, Finland och Estland som hävdar att kvinnliga politiska representanter är mer villiga till att acceptera, rösta och

arbeta för frågor som höjer den sociala välfärden (Allik, 2016:255). Bolzendahl (2011) finner i sin undersökning att det inte alltid är en direkt korrelation mellan kvinnlig politisk representation och förstärkt social välfärdspolitik. Hennes undersökning kommer fram till att kvinnor främjar och stödjer all typ av sociala utgifter, speciellt sådana som stödjer kvinnointressen och kvinnopolitik. Att spendera mer pengar på detta innebär dock inte att den sociala välfärdspolitiken automatiskt kommer att förbättras, det krävs fortfarande ett aktivt välfärdsarbete för att statens välfärdspolitik ska förstärkas (Bolzendahl, 2011:61–65). Tidigare forskning bevisar därmed att kvinnliga politiker främjar kvinnliga intressen i högre utsträckning än vad manliga politiker gör, om det automatiskt leder till förstärkt välfärdspolitik är ännu inte klarlagt.

Tidigare i uppsatsen nämndes den deskriptiva och substantiva representationen som viktiga faktorer för att förstå kvinnans roll i politiken och vilken effekt hon har på implementeringen av nya policys. Tidigare forskning på deskriptiv representation i den amerikanska kongressen visar att andelen kvinnor spelar roll för vilken politik som uppmärksammas och implementeras. Ju fler kvinnor som är politiskt representerade, desto större möjlighet har de att mobilisera sig för att skapa politik som gynnar kvinnor. Den deskriptiva representationen påverkar i sin tur den substantiva representationen och den effekt kvinnor har på de policys som implementeras (Beckwith, 2007:27). Även Cowell-Meyers och Langbein (2009) antar att deskriptiv och substantiv representation är sammankopplade, då fler kvinnor i den politiska representationen leder till att effekten av kvinnor blir högre, där kvinnors intressen samt en kvinnovänlig och välfärdsfrämjande politik premieras i högre grad (Cowell-Meyers & Langbein, 2009:491). Det är av denna anledning som mansdominerade parlament inte lika effektivt kommer att genomföra välfärdsfrämjande politik som gynnar kvinnliga intressen och värderingar (Cowell-Meyers & Langbein, 2009:491).

Nämnd tidigare forskning är endast gjord på demokratiska stater. Mig veterligen så finns det väldigt begränsad forskning gjord på kvinnliga parlamentarikers påverkan på uppkomsten och implementeringen av sociala välfärdspolicys i elektorala autokratier.

3.2 Autokratiska stater som välfärdsstater

Forskning brukar hävda att demokratiska stater skapar bättre välfärd och välfärdspolitik än vad autokratiska stater gör (Ross, 2006:860). I vissa fall stämmer detta, men det är inte ett

självklart antagande vilket Ross (2006) uppmärksammar. Demokratier må vara mer effektiva i att tillhandahålla civila och politiska rättigheter, vilket är ett steg mot social välfärd. Det löser dock inte alla de sociala problem som en välfungerande social välfärdspolitik kan göra (Ross, 2006:872). Fukuyama (2015) påvisar hur autokratiska stater tillgodoser befolkningens behov och intressen, lika bra eller i vissa fall, till och med bättre än vad demokratiska stater gör (Fukuyama, 2015:13–14). Det finns även bevis för att autokratiska regimer antar och implementerar välfärdsprogram, så som pensionssystem, minst lika bra som demokratier gör (Knutsen & Rasmussen, 2014:2; Knutsen & Rasmussen, 2018:666, 688). Forskningen visar dock att autokratiska staters välfärdsprogram är mindre universella än vad demokratiska staters är samt att autokratier implementerar dem av mer strategiska skäl jämfört med demokratier som implementerar dem mer av välvilja (Knutsen & Rasmussen, 2014:4). Autokratiska stater implementerar välfärdsystem för att främja de viktigaste väljarna, de som ser till att den sittande autokraten har det stöd som behövs för att stanna vid makten. Autokratiska staters välfärdsprogram blir på det sättet ofta kostnadseffektiva eftersom det prioriteras att ge mest stöd till de få men mäktiga och viktiga väljarna, de som håller kvar autokraten vid makten. De fler men mindre viktiga väljarna får därmed inte lika stort välfärdsstöd (Knutsen & Rasmussen, 2014:2,6; Knutsen & Rasmussen, 2018:659,663–663,666). Nämnd forskning diskuterar autokratiska regimer som helhet, ytterligare forskning specificerad på elektorala autokratier finner att även dessa stater kan skapa lika god välfärdspolitik som demokratiska stater kan (Miller, 2015b:1527). Implementeringen av välfärdspolicys sker i elektorala autokratier, likt autokratiska stater, främst av strategiska skäl, för att bevara förtroendet och den politiska överlevnaden för den sittande elektorala autokraten (Fails, 2020:1,5; Miller, 2015b:1533). Eftersom elektorala autokratier tillåter val, om än manipulerade sådana, så finns det en möjlighet för allmänheten att göra sin röst hörd och kritisera den sittande regimen. Genom att implementera välfärdspolicys kan den elektorala autokraten behaga befolkningen, minska viljan till uppror och möjligheten för oppositionen att ta makten samt öka förtroendet och säkra den egna politiska överlevnaden (Fails, 2020:5; Miller, 2015b:1533,1535). Tidigare forskning visar att autokratier och elektorala autokratier kan vara välfärdsstater likväl som demokratiska stater kan och att de inför sociala välfärdssystem för att skapa bättre levnadsvillkor för deras medborgare. De inför dock dessa sociala välfärdssystem av strategiska skäl, för att säkra den politiska överlevnaden och minska risken för uppror.

3.3 Maktdelning i elektorala autokratier

Elektorala autokratier styrs av autokratiska ledare, vissa mer enväldiga än andra. Trots detta finns det partier, lagstiftande församlingar, politiska institutioner och parlamentariker i elektorala autokratier som, på olika sätt, kan begränsa autokratens makt. Att en autokrat delar makten med politiska institutioner, lagstiftande församlingar och parlamentariker verkar i teorin kontraproduktivt, men kan i praktiken stärka autokratens roll och politiska överlevnad (Boix & Svolik, 2013:300; Gandhi & Przeworski, 2007:1282; Magaloni, 2008:721,738; Wright & Escribà-Folch, 2012:284). En institutionaliserad maktdelning mellan autokraten och den lagstiftande församlingen skapar ett förtroende mellan folket och de styrande genom att autokratens politiska löften blir mer trovärdiga samt att folket kan bli hörda genom den valda politiska representationen (Boix & Svolik, 2013:300,314–315; Gandhi & Przeworski, 2007:1282; Wright & Escribà-Folch, 2012:284–285). I dessa politiska institutioner och lagstiftande församlingar finns det enskilda parlamentariker som kan påverka den politiska agendan. Genom att dela makten med dessa parlamentariker och låta deras agenda bli hörd blir risken för uppror mindre och autokratens kontroll över parlamentarikerna ökar (Magaloni, 2008:716). Autokrater kan även använda sig av politiska institutioner, lagstiftande församlingar och parlamentariker för att skaffa information, spionera, kontrollera och utöva repression på meningsmotståndare för att på detta sätt förhindra att själv bli störtad (Frantz & Kendall-Taylor, 2014:334,337; Magaloni, 2008:718). Skapandet av politiska institutioner och lagstiftande församlingar samt accepterandet av en maktdelning mellan dessa och autokraten ses som en form av kooption, där autokraten avsiktligt skapar förmåner till sina meningsmotståndare för att göra dem regimlojala (Frantz & Kendall-Taylor, 2014:333). Maktdelningen mellan de politiska institutionerna, lagstiftande församlingarna och parlamentarikerna samt autokraten blir en form av muta, där politiska representanter blir integrerade i regimen med löftet av att ge stöd till autokraten. Parlamentarikerna blir integrerade och får göra sin röst hörd samtidigt som deras missnöje och vilja till uppror minskar, vilket ökar den politiska överlevnaden för autokraten (Frantz & Kendall-Taylor, 2014:333–335). Forskning visar även att politiska val spelar roll i elektorala autokratier och att de påverkar autokraters vilja till maktdelning. Val i elektorala autokratier må vara manipulerade, därav finns det forskare som anser att dessa inte spelar någon roll. Magaloni (2008) och Miller (2015a) motsätter sig dock detta och anser istället att valen spelar stor roll. Elektorala autokratier med flerpartival tenderar till att vara mer stabila (Magaloni, 2008:717) och politiska val fungerar som ett sätt för väljare att visa sitt missnöje över den politik som råder samt som en informationskälla för autokraten för att förstå vilken politisk riktning den

ska gå i (Miller, 2015a:692). Den information som valen ger används för att förändra politiken i den riktning som skapar störst legitimitet och lojalitet gentemot autokraten (Miller, 2015a:695–697). Tidigare forskning visar att det finns stora fördelar för autokrater att dela makten med politiska institutioner och församlingar. Ett större förtroende skapas för autokraten, vilket kan säkra dess politiska överlevnad. Utan politiska institutioner och församlingar skulle risken för uppror öka markant och autokratens tid vid makten bli kortlivad.

3.4 Hypoteser och kausal modell

Utifrån den nämnda tidigare forskningen vet vi (1) att kvinnliga parlamentariker representerar kvinnliga intressen i högre grad än vad manliga parlamentariker gör, (2) att en högre andel kvinnor i den parlamentariska representationen kan sätta press på regimen att skapa mer välfärdsfrämjande, kvinnovänlig politik, (3) att elektorala autokratier kan vara välfärdsstater lika väl som demokratier kan samt (4) att elektorala autokratier kan främjas av en maktdelning mellan autokraten och parlamentarikerna.

Uppsatsen fokuserar på den deskriptiva representationen, då en högre andel kvinnliga parlamentariker antas leda till en förstärkt välfärdspolitik. För att skapa en förståelse för ett eventuellt kausalt samband mellan kvinnliga parlamentariker och förstärkt social välfärdspolitik i elektorala autokratier, utformas en hypotes och ett möjligt kausalt samband.
H1: *Högre andel kvinnliga parlamentarisk representation leder till mer förstärkt välfärdspolitik i elektorala autokratier.*

Figur 1: Möjlig kausal modell över det bivariata sambandet.

I figur 1 beskrivs en möjlig kausal modell som förklarar hur den oberoende variabeln positivt påverkar den beroende variabeln. Sambandet antas vara positivt eftersom tidigare forskning visar att välfärdsfrågor i högre utsträckning är sammankopplat med kvinnliga värderingar och intressen. Det antas därmed att kvinnliga parlamentariker i elektorala autokratier kommer att påverka och arbeta med sociala välfärdsfrågor i högre utsträckning än vad manliga parlamentariker gör.

4. Metod och data

Metodavsnittet består av tre delar. Först operationaliseras analysenheten, den oberoende och beroende variabeln samt kontrollvariablerna. En utbyggd modell över kontrollvariablernas tilltänka påverkan på det bivariata sambandet samt beskrivande statistik av den data som används presenteras även. Sedan presenteras den statistiska metod som används. Avsnittet avslutas med en redogörelse för eventuella begränsningar med vald metod och data.

4.1 Data och operationaliseringar

4.1.1 Analysenheter

Analysenheterna är elektorala autokratier, teoretiskt definierat som autokratier där ledaren enligt lag är beroende av parlamentet för att styra och där parlamentet ska väljas i återkommande flerpartival. I praktiken är dessa val manipulerade, uppgjorda i förväg eller på annat sätt felaktiga ur en demokratisk synpunkt och klassificeras inte som demokratiska val (Lührmann, Tannenberg & Lindberg 2018:63). Trots detta är det politiska val där folket får uttrycka sina åsikter och förändra parlamentets uppsättning, vilket möjliggör för fler kvinnliga politiker att ta plats i parlamentet. Med hjälp av Varieties of Democracys[1] (V-Dem) senaste demokratirapport ”Autocratization Changing Nature?” (2022) inhämtas information om de 60 stater som år 2021 var elektorala autokratier (se appendix A för en fullständig lista över 2021 års elektorala autokratier) (Alizada et al., 2022:45).

4.1.2 Operationalisering av oberoende variabel

Den oberoende variabeln, kvinnlig parlamentarisk representation, operationaliseras med V-Dems indikator *Lower chamber female legislators*, definierad av V-Dem som: *”What percentage (%) of the lower (or unicameral) chamber of the legislature is female?”*. Indikatorn bygger på variabeln *v2lgfemleg* som mäter hur stor andel av staters nedre kammare eller enkammarkammare som består av kvinnor (Coppedge et al., 2022:159). Indikatorn är användbar eftersom den mäter staters deskriptiva kvinnliga representation, andelen kvinnliga parlamentariker.

[1] Används synonymt med V-Dem.

4.1.3 Operationalisering av beroende variabel

Den beroende variabeln, social välfärd, bygger på en output-indikator av social välfärd. I detta fall studeras elektorala autokratiers hälsoutgifter, eftersom det anses vara en viktig välfärdsindikator som kvinnor har ett intresse i att påverka för att förbättra allmänhetens levnadsvillkor samt för att frigöra kvinnorna från den könsstereotypiska omhändertagande rollen som de så länge har tillskrivits. Det anses även vara en välfärdsindikator som kvinnliga parlamentariker i elektorala autokratier har möjlighet att påverka. Den beroende variabeln operationaliseras genom indikatorn *Domestic general government health expenditure (% of GDP)* sprungen ur World Development Indicators dataset (World Bank, 2021:638), tagen ur Quality of Governments[2] (QoG) dataset The QoG Standard Dataset, 2022 (Teorell et al., 2022). Indikatorn definieras som *"Public expenditure on health from domestic sources as a share of the economy as measured by GDP"* och studerar inhemska och offentliga hälsoutgifter samt identifierar styrkor och svagheter i staters sjuk- och hälsovård. Med hjälp av indikatorn får vi en bättre förståelse för hur mycket stater spenderar på sjuk- och hälsovård samt var ytterligare investeringar behövs för att förbättra vården sjuk- och hälsovården. Detta möjliggör för människor att få den vård de behöver utan att bli ekonomiskt drabbade, vilket förtydligas i mål SDG 3.8 (World Bank, 2022). Indikatorn mäts årligen och är sammansatt med hjälp av WHO:s Global Health Expenditure Database (World Bank, 2022). I analyserna benämns variabeln som *hälsoutgifter (% av BNP)*.

4.1.3 Operationalisering av kontrollvariabler

Att kontrollera för kontrollvariabler är viktigt för att säkerställa om det tilltänkta kausala sambandet mellan den oberoende och beroende variabeln är pålitligt eller spuriöst (Esaiasson et al, 2017:85). Jag väljer kontrollvariabler som påverkar både den oberoende och beroende variabeln (Esaiasson et al, 2017:97–99). Jag väljer att undersöka tre kontrollvariabler; statskapacitet, statens ekonomi och region. Viktigt att påpeka med valet av kontrollvariabler är att det alltid en risk att variabler med en större påverkan på sambandet försummas, detta är dock en risk jag är villig att ta (Esaiasson et al., 2017:97–99).

Statskapacitet kontrolleras för eftersom det har en stor påverkan på och betydelse för hur en stat fungerar. Statskapacitet är ett mångfacetterat begrepp med ett flertal definitioner. Här definieras det som statens institutionella kapacitet till att implementera lagar och regler samt

[2] Används synonymt med QoG.

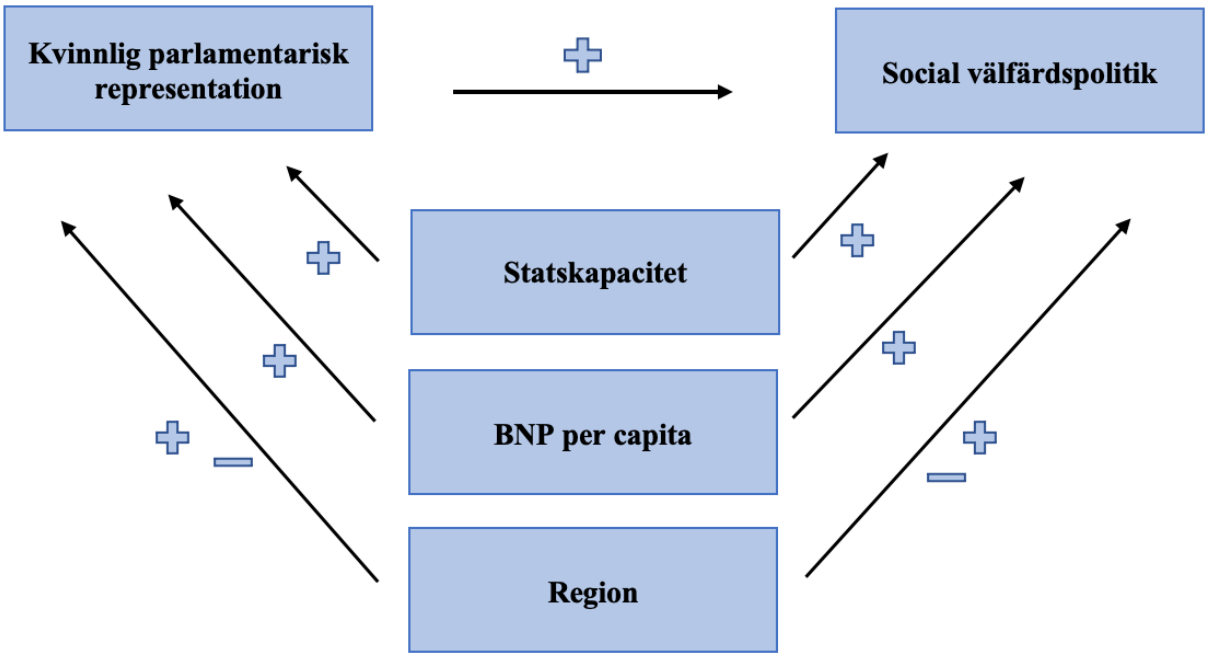
utöva ett makt- och våldsmonopol över statens territorium (Hanson, 2015:3). Stater med hög statskapacitet beskrivs som starka stater, som dedikerat arbetar för lag och ordning, minskad korruption, välfärdsfrämjande policys och en jämn samhällsutveckling (Englehart, 2009:163–164, 167). Forskning visar att statskapacitet kan spela större roll för hur stater fungerar än vad regimtyp gör samt att statskapacitet kan ha en stor effekt på implementering av policys både i demokratier och elektorala autokratier. Elektorala autokratier med hög statskapacitet kan därmed implementera välfärdsfrämjande policys likväl som demokratier med hög statskapacitet kan (Fukuyama, 2015:15–16; Hanson, 2015:8–10, 30). Eftersom statskapacitet minskar korruptionen och skapar en mer jämn samhällsutveckling skapas ett förtroende för att regimen kan tillgodose befolkningen med samhällsutveckling, social välfärdspolitik och minskad korruption, vilket fungerar som en stabiliserade faktor för elektorala autokratier (Englehart, 2009:163–164; Hanson, 2015:10). Statskapacitet har även visat sig vara viktigt för främjandet av jämställdhet och kvinnors rätt till arbete, utbildning och ett självbestämmande liv. Andelen utbildade och arbetande kvinnor är högre i stater med hög statskapacitet än i stater med låg statskapacitet (Htun & Weldon, 2010:210). Jämställdhet har visat sig leda till en ökad andel kvinnliga parlamentariker (OECD, 2021), det antas därmed att stater med hög statskapacitet leder till högre jämställdhet och en högre andel kvinnliga parlamentariker. Eftersom elektorala autokratier med hög statskapacitet visar sig villiga till att främja välfärdspolicys samt vara mer jämställda antas statskapacitet ha en positiv påverkan både på kvinnlig parlamentarisk representation och på hälsoutgifter. Statskapacitet operationaliseras genom *Hanson & Sigman State Capacity Index*, tagen ur QoGs dataset, som mäter tre dimensioner av statskapacitet; administrativ-, utvinnings, och tvångskapacitet (Hanson & Sigman, 2021:461).

Statens ekonomi kontrolleras för eftersom forskning visar att rikare stater kan skapa bättre välfärd än vad fattiga stater kan (Oulton, 2012). Att mäta välfärd genom BNP per capita är effektivt eftersom det ger en uppskattning på hur den statliga välfärden ser ut samt vilken ekonomisk möjlighet medborgarna har att tillgodose sina personliga behov (Fors, 2012:16–17). En stark ekonomi bidrar till ökad förväntad livslängd, fler arbetsmöjligheter och minskad barndödlighet, indikatorer som hör samman med social välfärd. Rikare stater har även större möjlighet till att investera i offentliga stöd- och välfärdsprogram under ekonomiska lågkonjunkturer jämfört med fattiga stater (Blank, 2001:3–4; Oulton, 2012). Rikare stater tenderar till att vara mer jämställda, där kvinnor i högre utsträckning är högutbildade och aktiva på arbetsmarknaden. Att kvinnor är aktiva på arbetsmarknaden gör dem mindre villiga

till att stanna hemma och ta hand om det privata och obetalda arbetet, därmed sätts det större press på staten att skapa välfärdspolitik som kan gynna alla (Anyawu, 2016:401–402). Som tidigare nämnt har jämställdhet även en positiv påverkan på andelen kvinnliga parlamentariker (OECD, 2021). Med hänvisning till att rikare stater kan spendera mer pengar på välfärdspolitik samt att de är mer jämställda antas det att hög ekonomi kommer att ha en positiv påverkan på kvinnlig parlamentarisk representation och hälsoutgifter. Statens ekonomi operationaliseras genom QoGs indikator *GDP per capita (current US dollar)* (World Bank, 2021:658). I analyserna benämns variabeln BNP per capita (current US$).

Region är en mer komplex variabel att kontrollera för. I denna studie kontrolleras det för region eftersom det antas att regioner har olika kultur, politisk ideologi och historia, vilket gör att de värdesätter och prioriterar olika politikområden. Alla regioner har inte samma kultur eller tradition av att vara välfärdsstater, vilket kan minska incitamenten att agera för att förstärka den sociala välfärdspolitiken (Aspalter, 2008:781–786). Alla regioner har inte heller samma kvinnosyn, vissa regioner har en mer positiv kvinnosyn, medan andra har en mer förtryckande kvinnosyn, vilket kommer att påverka hur väl de prioriterar kvinnligt politiskt deltagande och närvaron av kvinnliga parlamentariker (Steel & Kabashima, 2008:137, 149). Det antas även att vissa regioner har mer enväldiga elektorala autokrater, där maktdelningen mellan parlamentarikerna och autokraten är minimal, vilket kommer att påverka kvinnliga parlamentarikers möjlighet till att påverka politiken och hälsoutgifterna. Eftersom det är svårt att helt förutspå hur olika regioner påverkar den oberoende och beroende variabeln så antas det att regionvariablerna både kan ha en positiv och negativ påverkan på kvinnlig parlamentarisk representation och hälsoutgifter. Regionvariablerna operationaliseras genom QoGs indikator *The Region of the Country* (Teorell et al., 2022:385), vilken har sin grund i Wahman, Teorell och Hadenius (2013), Hadenius och Teorell (2007) samt Teorell och Wahman (2018). Regionvariablerna delas upp i sju separata dummyvariabler för att möjliggöra en analys av vardera separat region på det bivariata sambandet. Regionerna som ingår i analysen är (1) Östeuropa och post-Sovjetunionen, (2) Latinamerika, (3) Nordafrika och Mellanöstern, (4) Subsahariska Afrika, (5) Sydostasien, (6) Sydasien och (8) Oceanien.

Figur 2: Kontrollvariablernas tänkta påverkan på det ursprungliga sambandet.



Kommentar: Figur 2 beskriver kontrollvariablernas tilltänkta påverkan på det ursprungliga sambandet innan kontroll för kontrolvariablerna har utförts.

Tabell 1: Beskrivande statistik

	N	Medelvärde	Standardavvikelse	Min	Max
Hälsoutgifter (% av BNP)	55	1.973	1.346	.21	5.123
Kvinnlig parlamentarisk representation	55	21.742	12.335	0	61.25
Statskapacitet	55	.104	.636	-1.541	1.672
BNP per capita (current US$)	55	4882.551	9199.687	271.753	66679.047
ln BNP per capita (current US$)	55	7.842	1.073	5.605	11.108
Östeuropa och post-Sovjetunionen	55	.2	.404	0	1
Latinamerika	55	.073	.262	0	1
Nordafrika och Mellanöstern	55	.109	.315	0	1
Subsahariska Afrika	55	.455	.503	0	1
Sydostasien	55	.073	.262	0	1
Sydasien	55	.055	.229	0	1
Oceanien	55	.036	.189	0	1

Tabell 1 sammanfattar viktig beskrivande statistik över de variabler som ingår i analysen för år 2021. För att säkerställa analysernas korrekthet tas bortfallen bort, vilket resulterar i 55 elektorala autokratier som analyseras. Den beroende variabeln, hälsoutgifter, mäts i procent

av BNP. Lägst hälsoutgifter har Kamerun som spenderar 0,21% av BNP på hälsoutgifter, medan Nicaragua som spenderar 5,12% av BNP på hälsoutgifter har högst hälsoutgifter. Medelvärdet av elektorala autokratiers hälsoutgifter är 1,973% av BNP. Variationerna bland observationerna är låg, vilket synliggörs genom den relativt låga standardavvikelsen (1,346) (se appendix C för ett histogram över spridningen av hälsoutgifter i de undersökta elektorala autokratierna). Den oberoende variabeln, kvinnlig parlamentarisk representation, mäts i procent. Papua Nya Guinea har lägst andel kvinnliga parlamentariker på 0%, medan Rwanda har högst andel kvinnliga parlamentariker där 61,25% av parlamentet som består av kvinnor. Medelvärdet av kvinnlig parlamentarisk representation är 22,46%. Med hänvisning till den relativt låga standardavvikelsen (12,335) så antas variationen bland observationerna även den vara låg (se appendix B för ett histogram över spridningen av kvinnlig parlamentarisk representation i elektorala autokratier).

I tabell 1 finns det två varianter av BNP per capita, den ursprungliga variabeln samt en logaritmerad variant. I den ursprungliga variabeln av BNP per capita råder det en väldigt stor skillnad mellan minimum- och maximumvärdet. Används denna variabel så synliggörs förändringen av en stats hälsoutgifter när landets BNP per capita ökar, med en dollar. Effekten av BNP per capita blir extremt liten och en relativ ökning av BNP per capita blir synligare i fattiga länder än i rika länder. Den ursprungliga variabeln av BNP per capita är väldigt snedfördelad (se appendix D), vilket gör den svårhanterlig i denna analys. Istället används den logaritmerade varianten av BNP per capita (ln BNP per capita). Genom att logaritmera BNP per capita blir den snedfördelade variabeln mer normalfördelad (se appendix E) och effekten på hälsoutgifter i elektorala autokratier, när BNP per capita ökar synliggörs i procent istället för i dollar. Den procentuella förändringen av BNP per capita är bättre att analysera eftersom procentuella förändringar ger liknande effekt över alla analysenheter, vilket främjar den statistiska regressionsanalysen (Sundell, u.åa). I tabell 1 presenteras även beskrivande statistik över regionvariabeln som är uppdelade i sju separata dummyvariabler.

4.2 Statistisk regressionsanalys

För att besvara frågeställningen samt utesluta ett spuriöst samband med hjälp av kontrollvariabler utförs en statistisk tvärsnittsundersökning (Teorell & Svensson, 2007:80–81). Analysenheterna och data samlas in och undersöks vid ett och samma tillfälle samt presenteras i en multipel regressionsanalys, där tre mått är i fokus vid analysen: (1) b-

koefficienten beskriver hur mycket den beroende variabeln förändras när den oberoende variabeln ökar med en procentenhet (Esaiasson et al., 2017:393), (2) R^2-värdet anger styrkan av modellernas samband och går mellan 0–1, 0 betyder att det inte existerar ett samband i modellen och 1 betyder att det existerar ett perfekt samband i modellen (Teorell & Svensson, 2007:173–177), och (3) p-värdet som visar hur statistiskt signifikant sambandet mellan den oberoende och beroende variabeln är samt hur osannolikt det är att en skillnad skulle uppstå mellan variablerna om det inte fanns någon skillnad i verkligheten (Teorell & Svensson, 2007:142,212–213). P-värdet analyseras utifrån tre signifikansnivåer, 90%-, 95%-, och 99%-signifikansnivån. P-värdet och b-koefficienten hör ihop eftersom p-värdet talar om hur sannolikt det är att b-koefficienten får det värde den får (Esaiasson et al., 2017:394; Teorell & Svensson, 2007:128–129).

4.3 Begränsningar med data och metod

Analysen genomförs med data från två olika dataset, *The V-Dem Dataset, Country Year: V-Dem Full + Others* (version 12) (Coppedge et al., 2022) och *The QoG Standard Dataset*, 2022 (Teorell et al., 2022). Båda forskningsinstituten tillhör Göteborgs universitet. V-Dem bedriver demokratiforskning och QoG bedriver forskning om korruption och samhällsstyrningens kvalitet. Dataseten är uppbyggda på institutens egeninhämtade data samt utomstående data. Instituten arbetar med transparent forskning, genomgår noggranna kontroller samt är välkända och välanvända av forskare över hela världen. Det anses därmed inte finnas några betydande begränsningar med dessa dataset.

Eftersom den oberoende och beroende variabeln undersöker det uppsatsen vill få svar på finns det få begränsningar med variablerna. Det råder dock ett bortfall av fem stater i respektive variabel vid de genomförda analyserna, vilket ses som en begränsning. Kontrollvariablerna, främst regionvariablerna, har även sina begränsningar. Fördelen med regionvariabler är att de undersöker om kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter skiljer sig mellan olika regioner. Nackdelen är att de inte skapar en djupare förståelse för vad det är som orsakar att kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter skiljer sig så mycket mellan regioner. Det behövs därmed ytterligare forskning för att finna bakgrundsorsaken till att resultatet förändras beroende på region. En ytterligare begränsning är att det råder ett bortfall av stater vid analysen av kontrollvariablerna.

Metoden och användningen av tvärsnittsundersökningen är inte heller den utan sin begränsning. Fördelen med tvärsnittsundersökningar är att all data jämförs vid en och samma tidpunkt, likheter och skillnader blir därmed enkla att urskilja mellan analysenheterna. Tvärsnittsundersökningen tillåter oss dock inte att granska analysenheternas förändring över tid vilket kan ge ytterligare klarhet i vad som påverkar ett undersökt samband. En tidsserieanalys är mer fördelaktig för att se hur ett samband förändras över tid (Teorell & Svensson, 2007:81). I denna uppsats är jag dock intresserad av vad som idag påverkar sambandet, därför används en tvärsnittsundersökning.

5. Resultat

Följande avsnitt presenterar resultatet av den statistiska tvärsnittsundersökningen. Först presenteras en korrelationsmatris (tabell 2) som redogör variablernas korrelation med varandra. En kortare analys utförs av korrelationsmatrisens första två kolumner. Därefter presenteras ett spridningsdiagram (graf 1) som visualiserar det bivariata sambandet, hur kvinnlig parlamentarisk representation påverkar hälsoutgifter (% av BNP). Till sist presenteras den multipla regressionsanalysen (tabell 3), där det bivariata sambandet undersöks med kontrollvariablerna. I följande tabeller används logaritmerat BNP per capita istället för BNP per capita.

Tabell 2: Korrelationsmatris

Kommentar: Region 1 = Östeuropa och post-Sovjetunionen, region 2 = Latinamerika, region 3 = Nordafrika och Mellanöstern, region 4 = Subsahariska Afrika, region 5 = Sydostasien, region 6 = Sydasien, region 7 = Oceanien.

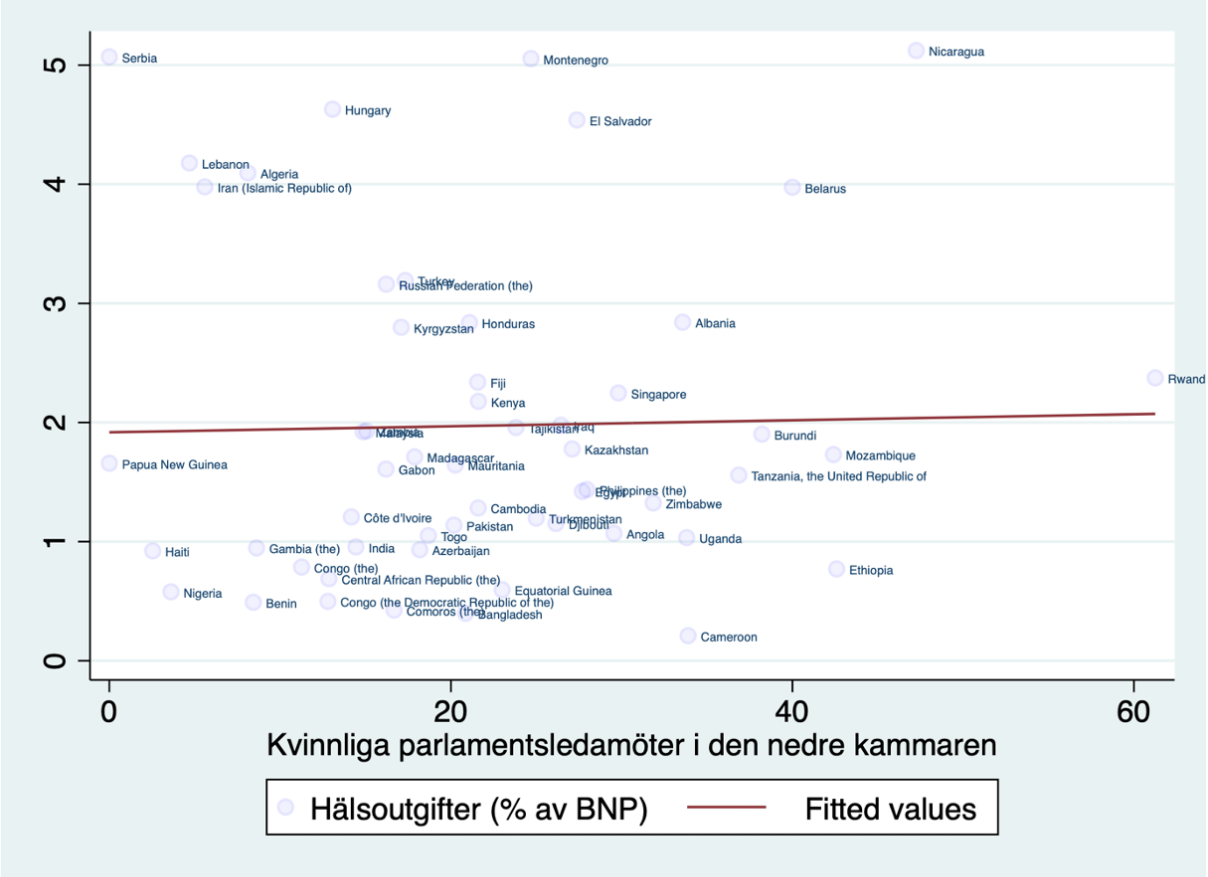
	Hälsoutgifter (% av BNP)	Kvinnlig parlamentarisk representation	Statskapacitet	ln BNP per capita (current US$)	Region 1	Region 2	Region 3	Region 4	Region 5	Region 6	Region 7
Hälsoutgifter	1.000										
Kvinnlig parlamentarisk representation	0.023	1.000									
Statskapacitet	0.572***	0.205	1.000								
ln BNP per capita (current US$)	0.445***	-0.175	0.564***	1.000							
Region 1	0.399***	-0.002	0.341**	0.364***	1.000						
Region 2	0.290**	0.065	-0.067	-0.023	-0.140	1.000					
Region 3	0.306**	-0.194	0.062	0.223*	-0.175	-0.098	1.000				
Region 4	-0.544***	0.162	-0.463***	-0.568***	-0.456***	-0.256*	-0.319**	1.000			
Region 5	-0.053	0.042	0.303**	0.296**	-0.140	-0.078	-0.098	-0.256*	1.000		
Region 6	-0.206	-0.064	0.061	-0.089	-0.120	-0.067	-0.084	-0.219*	-0.067	1.000	
Region 7	0.004	-0.174	-0.003	0.092	-0.097	-0.054	-0.068	-0.177	-0.054	-0.047	1.000

**** p <0.01, ** p <0.05, * p <0.1*

Korrelationsmatrisen visar hur variablerna korrelerar med varandra. Korrelationen sker på en skala mellan -1 till +1. -1 innebär att det finns ett perfekt negativt samband, 0 att det inte finns något samband och +1 att det finns ett perfekt positivt samband (Esaiasson et al., 2017:377–378). Korrelationsmatrisens första kolumn visualiserar hur variablerna korrelerar med den beroende variabeln, hälsoutgifter (% av BNP). Korrelationen mellan hälsoutgifter och kvinnlig parlamentarisk representation är positiv (0,023), om än svagt positiv och nära ett nollsamband samt statistiskt insignifikant. Statskapacitet och logaritmerat BNP per capita har en positiv och statistiskt signifikant korrelation på 99%-signifikansnivån med hälsoutgifter. Av de sju regionvariablerna korrelerar Latinamerika samt Nordafrika och Mellanöstern med hälsoutgifter på 95%-signifikansnivån, medan Östeuropa och post-Sovjetunionen samt Subsahariska Afrika korrelerar med hälsoutgifter på 99%-signifikansnivån. De andra tre regionvariablerna har inte en statistiskt signifikant korrelation med hälsoutgifter. Hälsoutgifter har den starkaste positiva korrelationen med statskapacitet (0,572), den svagaste positiva korrelationen med Oceanien (0,004) och den starkaste negativa korrelationen med Subsahariska Afrika (-0,544).

Korrelationsmatrisens andra kolumn visualiserar variablernas korrelation med den oberoende variabeln, kvinnlig parlamentarisk representation. Ingen av korrelationerna är statistiskt signifikanta och har inte en statistiskt säkerställd påverkan på kvinnlig parlamentarisk representation. Kvinnlig parlamentarisk representation har den starkaste positiva korrelationen med statskapacitet (0,205), den svagaste positiva korrelationen med Sydostasien och den starkaste negativa korrelationen med Nordafrika och Mellanöstern (-0,194). Flera av kontrollvariablerna har en negativ korrelation med kvinnlig parlamentarisk representation, dessa variabler leder därmed till mindre kvinnlig parlamentarisk representation.

Graf 1: Spridningsdiagram



Kommentar: Spridningsdiagram över sambandet mellan kvinnlig parlamentarisk representation och hälsoutgifter (% av BNP) utan kontroll för kontrollvariabler.

Spridningsdiagrammet visualiserar det bivariata sambandet mellan kvinnlig parlamentarisk representation och hälsoutgifter i elektorala autokratier år 2021. Sambandet är svagt positivt, dock nära ett nollsamband. Kvinnliga parlamentariker har därmed en svagt positiv påverkan på elektorala autokratiers hälsoutgifter. Spridningsdiagrammet visar att Rwanda, den elektorala autokrati med högst andel kvinnlig parlamentarisk representation inte är den elektorala autokrati som spenderar mest på hälsoutgifter. Elektorala autokratier med en kvinnlig parlamentarisk representation på 20–40%, så som Montenegro och El Salvador samt elektorala autokratier med väldigt låg andel kvinnliga parlamentariker så som Serbien och Ungern spenderar mer på hälsoutgifter än vad Rwanda gör. Det är inte därmed en självklarhet att högre kvinnlig parlamentarisk representation påverkar välfärdspolitiken och leder till ökade hälsoutgifter. Det antas finnas andra variabler som har en starkare påverkan på elektorala autokratiers hälsoutgifter än vad kvinnlig parlamentarisk representation har.

Korrelationsmatrisen och spridningsdiagrammet ger oss en förståelse för hur sambandet mellan kvinnlig parlamentarisk representation och hälsoutgifter ser ut i elektorala autokratier,

dock behövs ytterligare analys för att korrekt förstå sambandet. Genom den multipla regressionsanalysen (tabell 3) tar vi reda på om det samband som korrelationsmatrisen och spridningsdiagrammet uppvisar är statistiskt signifikant samt om kontrollvariablerna påverkar hälsoutgifter mer än vad kvinnliga parlamentariker gör.

Tabell 3: Multipel regressionsanalys
Beroende variabel: Hälsoutgifter (% av BNP)

	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4	Modell 5
Kvinnlig parlamentarisk representation	0.00253	-0.0107	0.0114	0.0116	-0.00518
	(0.17)	(-0.85)	(0.83)	(0.99)	(-0.49)
Statskapacitet		1.252***			1.145***
		(5.13)			(4.55)
ln BNP per capita (current US$)			0.581***		-0.0555
			(3.70)		(-0.36)
Östeuropa och post-Sovjetunionen				0	0
				(.)	(.)
Latinamerika				0.286	0.952
				(0.48)	(1.85)
Nordafrika och Mellanöstern				0.182	0.427
				(0.35)	(0.98)
Subsahariska Afrika				-1.883***	-1.068**
				(-5.11)	(-2.82)
Sydostasien				-1.335*	-1.573**
				(-2.25)	(-3.18)
Sydasien				-2.168**	-1.978**
				(-3.27)	(-3.44)
Oceanien				-0.911	-0.608
				(-1.15)	(-0.92)
Intercept	1.918***	2.075***	-2.832*	2.784***	3.015*
	(5.13)	(6.72)	(-2.13)	(6.98)	(2.17)
N	55	55	55	55	55
R^2	0.001	0.336	0.209	0.503	0.675

t statistics in parentheses
* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Ovan presenteras tabell 3, den multipla regressionsanalysen. Analysen innehåller fem modeller. Modell 1 testar det bivariata sambandet, vilken effekt kvinnlig parlamentarisk representation har på hälsoutgifter. Modell 2–4 testar det bivariata sambandet med kontroll för en kontrollvariabel åt gången. Modell 5 testar det bivariata sambandet med kontroll för alla kontrollvariabler. Modell 2–4 analyseras inte lika djupgående eftersom modell 5 är en sammanställning av alla variablers påverkan på varandra.

Modell 1 analyserar det bivariata sambandet, den effekt kvinnlig parlamentarisk representation har på hälsoutgifter i elektorala autokratier. B-koefficienten (0,00253) visar att effekten av kvinnlig parlamentarisk representation på hälsoutgifter i modell 1 är statistiskt insignifikant och extremt svag, nära ett nollsamband. Det går därmed inte att med en statistisk säkerhet säga att kvinnlig parlamentarisk representation ökar hälsoutgifterna i elektorala autokratier år 2021. R^2-värdet som är extremt lågt (0,001), bekräftar även det som b-koefficienten visar.

Modell 2 kontrollerar det bivariata sambandet med kontrollvariabeln statskapacitet. Statskapacitetens effekt är positiv (1,252) och statistisk signifikant på 99%-signifikansnivån. Vid kontroll för statskapacitet vidhålls nollsambandet av kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter samt förblir statistiskt insignifikant. Modell 2 har ett relativt högt R^2-värdet (0,336), vid kontroll för statskapacitet antas sambandet mellan hälsoutgifter och kvinnlig parlamentarisk representation vara relativt högt. Modell 3 kontrollerar det bivariata sambandet med logaritmerat BNP per capita. För att analysera effekten av logaritmerade variabler måste koefficienten divideras med 100 (Sundell, u.åb). I modell 3 divideras koefficienten för logaritmerat BNP per capita (0,581) med 100, effekten blir då 0,00581. När BNP per capita ökar med en procent ökar hälsoutgifter med 0,00581 procentenheter. Vid kontroll för logaritmerat BNP per capita vidhålls kvinnors låga påverkan på hälsoutgifter. R^2-värdet för modell 3 är relativt lågt (0,209), vid kontroll för logaritmerat BNP per capita finns det ett svagt samband mellan kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter. Modell 4 kontrollerar det ursprungliga sambandet med dummyvariablerna, regionkontrollvariablerna. I modell 4 jämförs regionvariablerna mot referensgruppen, Östeuropa och post-Sovjetunionen, som har värdet 0 i modellen. Regionvariablers koefficienter visar effekten av att inneha en viss regionegenskap jämfört med referensgruppen (Sundell, 2010). Jämfört med referensgruppen har kvinnliga parlamentariker i regionerna Subsahariska Afrika, Sydostasien, Sydasien och Oceanien en negativ påverkan på hälsoutgifter och leder till förminskade

hälsoutgifter. Tre av regionvariablerna är statistiskt signifikanta med referensgruppen; Subsahariska Afrika på 99%-signifikansnivån, Sydasien på 90%-signifikansnivån och Sydostasien på 95%-signifikansnivån. Kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter vid kontroll för regionvariablerna är fortsatt låg och statistiskt insignifikant. R^2-värdet i modell 4 är väldigt högt (0,503), vid kontroll för regionvariablerna finns det ett starkt samband mellan kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter.

I modell 5 sammanställs alla variabler för att testa kvinnlig parlamentarisk representations påverkan på hälsoutgifter vid kontroll för alla kontrollvariabler. Effekten av kvinnlig parlamentarisk representation på hälsoutgifter vidhålls vid ett nollsamband, kvinnliga parlamentariker har ingen påverkan på hälsoutgifter i elektorala autokratier vid kontroll för kontrollvariablerna. Sambandet är statistiskt insignifikant, resultatet kan därmed vara skapt av slumpen. Att det råder ett nollsamband i det bivariata sambandet innebär att kontrollvariablerna har en större påverkan på hälsoutgifter än vad kvinnlig parlamentarisk representation har, vilket visas när de enskilda kontrollvariablernas effekt studeras i modell 5. Statskapacitetens effekt sjunker från modell 2 (1,252) till modell 5 (1,145) men behåller sig statistiskt signifikant på 99%-signifikansnivån. Statskapacitet har en starkare påverkan på hälsoutgifter samt förklarar mer av variansen i elektorala autokratiers hälsoutgifter än vad kvinnlig parlamentarisk representation gör. Subsahariska Afrika, Sydostasien och Sydasien har även ha en större påverkan på hälsoutgifter jämfört med kvinnliga parlamentariker, då dessa regioner är statistiskt signifikanta på 90%-signifikansnivån. Regionerna har dock en negativ påverkan på hälsoutgifter, trots detta förklarar de ändå mer av elektorala autokratiers hälsoutgifter än vad kvinnlig parlamentarisk representation gör. Endast två av regionvariablerna, Latinamerika samt Nordafrika och Mellanöstern, har jämfört med referensgruppen, en positiv påverkan på hälsoutgifter dock är de statistiskt insignifikanta. Logaritmerat BNP per capita sjunker från modell 3 (0,581) till modell 5 (-0,0555) samt blir statistiskt insignifikant, variabeln har därmed, likt kvinnlig parlamentarisk representation, en låg och statistiskt insignifikant påverkan på hälsoutgifter. Det starkaste positiva sambandet i modell 5 är mellan statskapacitet och hälsoutgifter, medan det starkaste negativa sambandet är mellan Sydasien och hälsoutgifter. Båda sambanden är även statistiskt signifikanta på 99%-signifikansnivån och anses separat kunna förklara mer av elektorala autokratiers hälsoutgifter än vad kvinnlig parlamentarisk representation gör. R^2-värdet är högst i modell 5 (0,675), vid kontroll av kontrollvariablerna råder ett starkt samband och 67,5% av den beroende variabeln förklaras med hjälp av den oberoende variabeln.

Genom att analysera modell 5 dras slutsatsen att vid kontroll för kontrollvariablerna så finns det ett extremt svagt, negativt, statistiskt insignifikant och icke-kausalt samband mellan kvinnlig parlamentarisk representation och hälsoutgifter i 2021 års elektorala autokratier. På grund av dess extrema svaghet råder det ett nollsamband mellan kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter. Svaret på frågeställningen blir därmed att det inte med statistisk säkerhet går att säga att andelen kvinnlig parlamentarisk representation påverkar välfärdspolitiken, i detta fall hälsoutgifter, i elektorala autokratier. Högre andel kvinnlig parlamentarisk representation leder inte till ökade hälsoutgifter i elektorala autokratier. Mitt resultat visar därmed att kvinnliga parlamentariker i elektorala autokratier inte har den politiska makt och påverkan som de har i demokratiska stater samt att kontrollvariablerna har en större påverkan på elektorala autokratiers hälsoutgifter än vad den deskriptiva kvinnliga parlamentariska representationen har.

6. Diskussion och slutsats

Syftet med uppsatsen har varit att bidra till forskning om kvinnliga parlamentarikers roll och möjlighet att skapa välfärdspolitik, i detta fall högre hälsoutgifter, i elektorala autokratier. Detta har gjorts med hjälp av frågeställningen ”*Påverkar och förstärker andelen kvinnliga parlamentariker den sociala välfärdspolitiken i elektorala autokratier?”.* För att möjliggöra ett svar på frågeställningen genomfördes en statistisk tvärsnittsundersökning av 2021 års elektorala autokratier. Resultatet visar att det råder ett nollsamband mellan andelen kvinnliga parlamentariker och ökade hälsoutgifter i elektorala autokratier vid kontroll för kontrollvariablerna. Kvinnliga parlamentariker påverkar och förstärker därmed inte elektorala autokratiers hälsoutgifter. Resultatet visar även att uppsatsens hypotes och den tilltänkta kausala modellen över det bivariata sambandet (figur 1) inte stämmer. Studien visar istället på att det finns andra faktorer som påverkar elektorala autokratiers hälsoutgifter mer än vad den deskriptiva kvinnliga parlamentariska representationen gör, vilket visas i den multipla regressionsanalysen, tabell 3.

Resultatet av den genomförda studien visar på att tidigare forskning gjord av Allik (2016), Philipps (1995) samt Wängnerud (2000) och (2012) som bevisade att politics of presence-teorin och kvinnliga parlamentariker påverkar välfärdspolitiken i demokratiska stater, inte stämmer i elektorala autokratier. Min studie visar att det inte finns ett statistiskt säkerställt resultat som bevisar att kvinnliga parlamentariker förstärker hälsoutgifter i elektorala autokratier. Studiens resultat stämmer dock överens med vad Phillips (1995) syftade på när

hon hävdade att politics of presence-teorin fanns till för att möjliggöra för de som ständigt har varit politiskt exkluderade till att bli politiskt inkluderade (Philipps, 1995:167). Politics of presence-teorin visar att kvinnor behöver vara politisk representerade för att kvinnors intressen ska bli hörda, det innebär dock inte att en ökad deskriptiv kvinnlig parlamentarisk representation automatiskt leder till förstärkta hälsoutgifter, vilket min studie bevisar. Det går dock inte att utesluta att kvinnliga parlamentariker i elektorala autokratier kan ha en positiv påverkan på andra välfärdsindikatorer, detta är något som vidare forskning behöver studera. Mitt resultat stämmer inte heller överens med Beckwith (2007) och Cowell-Meyers och Langbein (2009) som hävdar att deskriptiv representation kan påverka staters välfärdspolitik. Detta visas tydligast genom spridningsdiagrammet, där vi ser att Rwanda, det land med högst andel kvinnliga parlamentariker inte är det land som spenderar mest på hälsoutgifter. Studien bevisar dock att elektorala autokratier, likt demokratier, kan vara välfärdsstater. Detta följer den forskning som Knutsen och Rasmussen (2014) och (2018) har utfört, som bevisade att autokratier och elektorala autokratier kan skapa välfärdsfrämjande politik lika väl som demokratier kan. Det anses vara intressant och viktigt att fortsätta utveckla forskningsområdet och mer djupgående studera hur elektorala autokratier kan vara välfärdsstater. Detta kan göras genom att utföra en undersökning med fler välfärdsindikatorer både i elektorala autokratier och liberala demokratier för att kunna jämföra hur resultaten skiljer sig åt mellan staterna.

Eftersom studiens resultat visade på ett nollsamband mellan kvinnlig parlamentariker och förstärkta hälsoutgifter är det viktigt att fundera på och uppmärksamma alternativa förklaringar till nollsambandet för att synliggöra att det kan finnas andra faktorer som påverkar elektorala autokratiers hälsoutgifter samt för att visa vad fortsatt forskning behöver fokusera på. En förklaring är maktdelningen mellan den elektorala autokraten och parlamentarikerna. Trots att forskning visar på att elektorala autokrater kan dra stora fördelar av en maktdelning mellan sig själv och parlamentarikerna så sker inte alltid detta i praktiken. Elektorala autokratier kan i många fall agera enväldigt, vilket gör att parlamentet och parlamentarikerna inte har en faktisk påverkan på den politik som förs och implementeras. Råder det inte en maktdelning mellan den elektorala autokraten och parlamentarikerna då kommer inte heller andelen kvinnliga parlamentariker att påverka välfärdspolitiken, i detta fall hälsoutgifterna, i elektorala autokratier. Vidare forskning behöver studera både den kvinnliga och manliga elektorala autokratens makt för att se hur denna påverkar välfärdspolitiken i elektorala autokratier samt studera hur maktdelningen ser ut och påverkar välfärdspolitiken i elektorala autokratier.

En andra förklaring till studiens nollsamband är att kontrollvariablerna statskapacitet och regionvariablerna har en starkare påverkan på hälsoutgifter och än vad kvinnlig parlamentarisk representation har. Statskapacitet har en positiv och statistiskt signifikant påverkan på hälsoutgifter, stater med hög statskapacitet har högre hälsoutgifter än vad stater med låg statskapacitet har, vilket överensstämmer med tidigare forskning. Ytterligare forskning på statskapacitetens påverkan på andra välfärdsindikatorer behöver utföras för att få en djupare förståelse för statskapacitetens betydelse för välfärden. Den multipla regressionsanalysen visar även att regionvariablerna Subsahariska Afrika, Sydostasien och Sydasien har en negativ, statistiskt signifikant påverkan på hälsoutgifter, ett resultat det antas finnas ett flertal olika förklaringar till. Olika synsätt på kvinnor och män, kultur, politisk ideologi eller religion antas vara tänkbara förklaringar som gör att dessa regioner har en negativ påverkan på hälsoutgifter. Dessa tre regioner kan vara mer kvinnoförtryckande och manschauvinistiska samt ha en kultur, politisk ideologi eller religion som nedprioriterar kvinnligt politiskt deltagande och där välfärdsarbete anses vara ett kvinnogöra som ska tas hand om i det privata utan att staten lägger för stora resurser på det. Ytterligare faktorer antas även påverka regionernas effekt på hälsoutgifter, men detta och en mer exakt förklaring till varför vissa regioner har en negativ påverkan på hälsoutgifter medan andra regioner har en positiv påverkan på hälsoutgifter är inget som denna undersökning tar fasta på, det är något som vidare forskning behöver undersöka.

En sista tänkbar förklaring till studiens nollsamband grundar sig i en demokratisk kontext och en vetskap i att nämnd teori och tidigare forskning på kvinnlig parlamentarisk representations påverkan på politiken främst har gjorts på demokratiska stater. Demokratier och elektorala autokratier är uppbyggda på olika vis, det kan därmed vara något i den demokratiska uppbyggnaden som tillåter kvinnor att påverka politiken i en högre utsträckning än vad de gör i elektorala autokratier, vilket kan påverka den utförda studiens resultat. Att undersöka om den demokratiska kontexten spelar roll och hur resultatet hade blivit om den exakta undersökningen gjordes på liberala demokratier hade varit intressant att studera, för att se om teori och tidigare forskning stämmer i det fallet.

Trots att resultatet visade på ett nollsamband mellan kvinnliga parlamentarikers påverkan på hälsoutgifter så har inte forskningen varit förgäves. Uppsatsen har tillfört forskning till ett annars ganska outforskat område och det finns ett flertal sätt att utveckla den utförda studien, utöver de sätt som redan har nämnts. Studien och dess resultat kan utvecklas genom att

studera ett större antal stater med olika regimtyper, att använda sig av andra välfärdsindikatorer eller att genomföra en tidsserieanalys för att studera kvinnliga parlamentarikers påverkan på elektorala autokratiers hälsoutgifter över en längre tid.

Sammanfattningsvis så har uppsatsen undersökt om kvinnliga parlamentariker kan påverka och förstärka elektorala autokratiers välfärdspolitik, i det här fallet hälsoutgifter. Resultatet visar att vid kontroll för kontrollvariablerna finns det ett nollsamband mellan kvinnliga parlamentariker och hälsoutgifter. En hög andel kvinnliga parlamentariker har därmed ingen påverkan på elektorala autokratiers hälsoutgifter. Trots studiens nollsamband visar min undersökning på att det är viktigt att fortsätta utveckla forskning på området och jag har visat på ett flertal sätt vad vidare forskning behöver fokusera på för att få en djupare förståelse för hur parlamentariker kan påverka elektorala autokratiers allmänna politik och välfärdspolitik samt hur kontrollvariablerna påverkar hälsoutgifter i elektorala autokratier.

7. Referenslista

1. Allik, M. (2016). “Welfare state and representation: Do women make the welfare state or does the welfare state make women representatives?”. *Representation*, 52(4), 253-269.
2. Alizada, N., Boese, V. A., Lundstedt, M., Morrison, K., Natsika, N., Sato, Y., Tai, H,. & Lindberg, S. I. (2022) *Autocratization Changing Nature? Democracy Report 2022*. Varieties of Democracy Institute (V-Dem).
3. Anyanwu, J. C. (2016). “Analysis of gender equality in youth employment in Africa.” *African Development Review*, *28*(4), 397–415.
4. Aspalter, C. (2008). “The welfare state in cross-cultural perspective.” *International Social Work*, *51*(6), 777–789.
5. Beckwith, K. (2007). “Numbers and newness: The descriptive and substantive representation of women.” *Canadian Journal of Political Science/Revue canadienne de science politique*, 40(1), 27-49.
6. Blank, R. M. (2001). “Welfare and the Economy. Welfare Reform & Beyond Initiative”. *Brookings Institution*. Policy Brief No. 7, September 2001.
7. Boix, C., & Svolik, M. W. (2013). ”The foundations of limited authoritarian government: Institutions, commitment, and power-sharing in dictatorships.” *The Journal of Politics*, 75(2), 300–316.
8. Bolzendahl, C. (2011). “Beyond the big picture: gender influences on disaggregated and domain-specific measures of social spending, 1980–1999.”. *Politics & Gender*, 7(1), 35-70.
9. Celis, K., & Childs, S. (2008). “Introduction: The descriptive and substantive representation of women: New directions.”. *Parliamentary Affairs*, 61(3), 419-425.
10. Celis, K., & Childs, S. (2012). “The substantive representation of women: What to do with conservative claims?”. *Political Studies*, 60(1), 213–225.
11. Clayton, A., Josefsson, C., Mattes, R., & Mozaffar, S. (2019). “In whose interest? Gender and mass–elite priority congruence in Sub-Saharan Africa.”. *Comparative Political Studies*, 52(1), 69–101.
12. Coppedge, Michael, John Gerring, Carl Henrik Knutsen, Staffan I. Lindberg, Jan Teorell, David Altman, Michael Bernhard, Agnes Cornell, M. Steven Fish, Lisa Gastaldi, Haakon Gjerløw, Adam Glynn, Sandra Grahn, Allen Hicken, Katrin Kinzelbach, Kyle L. Marquardt, Kelly McMann, Valeriya Mechkova, Pamela Paxton,

Daniel Pemstein, Johannes von Römer, Brigitte Seim, Rachel Sigman, Svend-Erik Skaaning, Jeffrey Staton, Eitan Tzelgov, Luca Uberti, Yi-ting Wang, Tore Wig, and Daniel Ziblatt. 2022. "V-Dem Codebook v12" Varieties of Democracy (V-Dem) Project.

13. Cowell-Meyers, K., & Langbein, L. (2009). ”Linking women's descriptive and substantive representation in the United States.”. *Politics & Gender*, 5(4), 491–518.
14. Englehart, N. A. (2009). “State capacity, state failure, and human rights.”. *Journal of Peace Research*, 46(2), 163–180.
15. Esaiasson, Peter., Gilljam, Mikael., Oscarsson, Henrik., Towns, Ann., Wängnerud, Lena, *Metodpraktikan*, 5:e upplagan 2017, Nordstedts förlag.
16. Fails, M. D. (2020). “Are electoral autocracies better for the poor? Evidence from social assistance programs.” *Research & Politics*, *7*(3), 2053168020950152.
17. Fors, Filip (2012) ”Nya mått på välfärd och livskvalitet i samhället. Underlagsrapport nr 4 till Framtidskommissionen.” Regeringskansliet, Stockholm.
18. Fukuyama, F. (2015). “Why is democracy performing so poorly?”. *Journal of democracy*, 26(1), 11–20.
19. Frantz, E., & Kendall-Taylor, A. (2014). “A dictator’s toolkit: Understanding how co-optation affects repression in autocracies.”. *Journal of Peace Research*, 51(3), 332–346.
20. Gandhi, J., & Przeworski, A. (2007). “Authoritarian institutions and the survival of autocrats.”. *Comparative political studies*, 40(11), 1279–1301.
21. Hadenius, A., & Teorell, J. (2007). “Pathways from authoritarianism”. *Journal of Democracy*, 18(1), 143_157 i Teorell, Jan, Aksel Sundström, Sören Holmberg, Bo Rothstein, Natalia Alvarado Pachon & Cem Mert Dalli. 2022. The Quality of Government Standard Dataset, version jan22. University of Gothenburg: The Quality of Government Institute, https://www.gu.se/en/quality-government doi:10.18157/qogstdjan22
22. Hanson, J. K. (2015). “Democracy and state capacity: complements or substitutes?”. *Studies in comparative international development*, 50(3), 304–330.
23. Hanson, J. K., & Sigman, R. (2021). ”Leviathan's latent dimensions: Measuring state capacity for comparative political research.”. *The Journal of Politics*, 83(4), 14951510 i Teorell, Jan, Aksel Sundström, Sören Holmberg, Bo Rothstein, Natalia Alvarado Pachon & Cem Mert Dalli. 2022. “The Quality of Government Standard Dataset,

version jan22". University of Gothenburg: The Quality of Government Institute, https://www.gu.se/en/quality-government doi:10.18157/qogstdjan22

24. Htun, M., & Weldon, S. L. (2010). "When do governments promote women's rights? A framework for the comparative analysis of sex equality policy." *Perspectives on Politics*, *8*(1), 207–216.
25. Knutsen, C. H., & Rasmussen, M. (2014). "The autocratic welfare state resource distribution, credible commitments and political survival." *Credible Commitments and Political Survival*, November 24, 2014).
26. Knutsen, C. H., & Rasmussen, M. (2018). "The autocratic welfare state: Old-age pensions, credible commitments, and regime survival.". *Comparative Political Studies,* 51(5), 659–695.
27. Lührmann, A., Tannenberg, M., & Lindberg, S. I. (2018). "Regimes of the world (RoW): Opening new avenues for the comparative study of political regimes.". *Politics and Governance*, 6(1), 60.
28. Magaloni, B. (2008). "Credible power-sharing and the longevity of authoritarian rule." *Comparative political studies*, 41(4–5), 715-741
29. Mechkova, V., & Carlitz, R. (2021). "Gendered accountability: when and why do women's policy priorities get implemented?". *European Political Science Review*, 13(1), 3–21.
30. Miller, M. K. (2015a). "Elections, information, and policy responsiveness in autocratic regimes.". *Comparative Political Studies*, 48(6), 691–727.
31. Miller, M. K. (2015b). "Electoral authoritarianism and human development.". *Comparative Political Studies*, *48*(12), 1526–1562
32. Møller, J., & Skaaning, S. E. (2013). "Autocracies, democracies, and the violation of civil liberties.". *Democratization*, 20(1), 82–106.
33. OECD, 2021. "Gender equality in politics". OECD ilibrary. Hämtad 2022-12-22, från https://www.oecd-ilibrary.org/sites/b4beed4b-en/index.html?itemId=/content/component/b4beed4b-en#
34. Olson, M. (1993). "Dictatorship, democracy, and development.". *American political science review*, 87(3), 567–576.
35. Oulton, Nicholas (22 december 2012) "Hooray for GDP! GDP as a measure of wellbeing.". *CEPR*. Hämtad 2022-11-15, från https://cepr.org/voxeu/about-voxeu
36. Phillips, Anne (1995) *The politics of presence*. Oxford: Clarendon Press; New York: Oxford University Press.

37. Ross, M. (2006). “Is democracy good for the poor?”. *American Journal of Political Science*, 50(4), 860-874.
38. Roth, Kenneth (14 januari 2022). “How Democracy Can Defeat Autocracy”. *Human Rights Watch*. Hämtad 2022-10-18, från https://www.hrw.org/news/2022/01/14/how-democracy-can-defeat-autocracy.
39. Steel, G., & Kabashima, I. (2008). “Cross-regional support for gender equality.” *International political science review*, *29*(2), 133–156.
40. Sundell, Anders (u.åa) ”Logaritmera variabler”, stathelp.se. Hämtad 2022-12-05, från https://www.stathelp.se/sv/logarithm_sv.html.
41. Sundell, Anders (u.åb) ” Regressionsanalys med logaritmerade variabler”, stathelp.se. Hämtad 2022-12-05, från https://www.stathelp.se/sv/regression_logarithm_sv.html#Regressionsanalys-med-logaritmerade-variabler.
42. Sundell, Anders (2010) ”Guide: Regressionsanalys med dummyvariabler”, spssakuten.se. Hämtad 2022-12-09, från https://spssakuten.com/2010/05/11/guide-regressionsanalys-med-dummyvariabler/.
43. Teorell, Jan och Svensson, Torsten, *Att fråga och att svara: Samhällsvetenskaplig metod,* 2007, Malmö: Liber.
44. Teorell, Jan, Aksel Sundström, Sören Holmberg, Bo Rothstein, Natalia Alvarado Pachon & Cem Mert Dalli. 2022. “The Quality of Government Standard Dataset, version jan22.”. University of Gothenburg: The Quality of Government Institute, https://www.gu.se/en/quality-government doi:10.18157/qogstdjan22
45. Teorell, J., & Wahman, M. (2018). “Institutional stepping stones for democracy: How and why multipartyism enhances democratic change.” *Democratization*, 25(1), 78_97, i Teorell, Jan, Aksel Sundström, Sören Holmberg, Bo Rothstein, Natalia Alvarado Pachon & Cem Mert Dalli. 2022. The Quality of Government Standard Dataset, version jan22. University of Gothenburg: The Quality of Government Institute, https://www.gu.se/en/quality-government doi:10.18157/qogstdjan22
46. Wahman, M., Teorell, J., & Hadenius, A. (2013). ”Authoritarian regime types revisited: Updated data in comparative perspective.” *Contemporary Politics*, 19(1), 19_34, i Teorell, Jan, Aksel Sundström, Sören Holmberg, Bo Rothstein, Natalia Alvarado Pachon & Cem Mert Dalli. 2022. The Quality of Government Standard Dataset, version jan22. University of Gothenburg: The Quality of Government Institute, https://www.gu.se/en/quality-government doi:10.18157/qogstdjan22

47. World Bank. (2021). “World development indicators.” https://databank.worldbank.org/source/ world-development-indicators, i Teorell, Jan, Aksel Sundström, Sören Holmberg, Bo Rothstein, Natalia Alvarado Pachon & Cem Mert Dalli. 2022. “The Quality of Government Standard Dataset, version jan22”. University of Gothenburg: The Quality of Government Institute, https://www.gu.se/en/quality-government doi:10.18157/qogstdjan22.
48. World Bank (2022) Domestic general government health expenditure (% of GDP). Hämtad 2022-11-17, från https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.GHED.GD.ZS?view=chart.
49. Wright, J., & Escribà-Folch, A. (2012). “Authoritarian institutions and regime survival: Transitions to democracy and subsequent autocracy.”. *British Journal of Political Science*, 42(2), 283–309.
50. Wängnerud, L., & Sundell, A. (2012). “Do politics matter? Women in Swedish local elected assemblies 1970–2010 and gender equality in outcomes.”. *European Political Science Review*, 4(1), 97–120.
51. Wängnerud, L. (2000). “Testing the politics of presence: Women’s representation in the Swedish Riksdag.”. *Scandinavian political studies*, 23(1), 67–91.
52. Wängnerud, L. (2009). “Women in parliaments: Descriptive and substantive representation.” *Annual Review of Political Science*, 12(1), 51–69.
53. Wängnerud, L. (2012). “Testing the politics of presence. A comparative study on the importance of gender, class, and ethnicity in the Swedish parliament.”. *Statsvetenskaplig tidskrift*, 114(1).

8. Appendix

Appendix A: Elektorala autokratier i världen år 2021

Albanien

Algeriet

Angola

Azerbajdzjan

Bangladesh

Belarus

Benin

Burundi

Centralafrikanska republiken

Demokratiska republiken Kongo

Djibouti

Egypten

Ekvatorialguinea

Elfenbenskusten

El Salvador

Etiopien

Fiji

Filipinerna

Gabon

Gambia

Haiti

Honduras

Indien

Irak

Iran

Kambodja

Kamerun

Kazakstan

Kenya

Kirgizistan

Komorerna

Kongo

Libanon

Madagaskar

Malaysia

Mauretanien

Montenegro

Mocambique

Nicaragua

Nigeria

Pakistan

Palestina/Västbanken

Papua Nya Guinea

Ryssland

Rwanda

Serbien

Singapore

Somaliland

Tadzjikistan

Tanzania

Togo

Tunisien

Turkiet

Turkmenistan

Uganda

Ungern

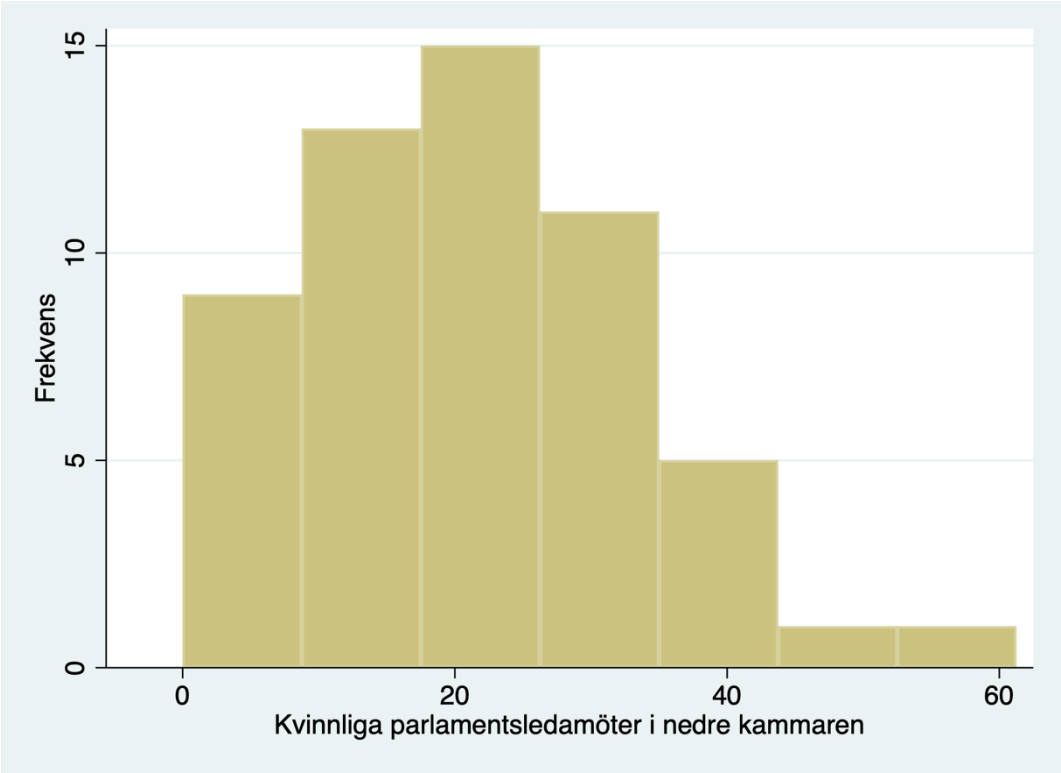
Venezuela

Zambia

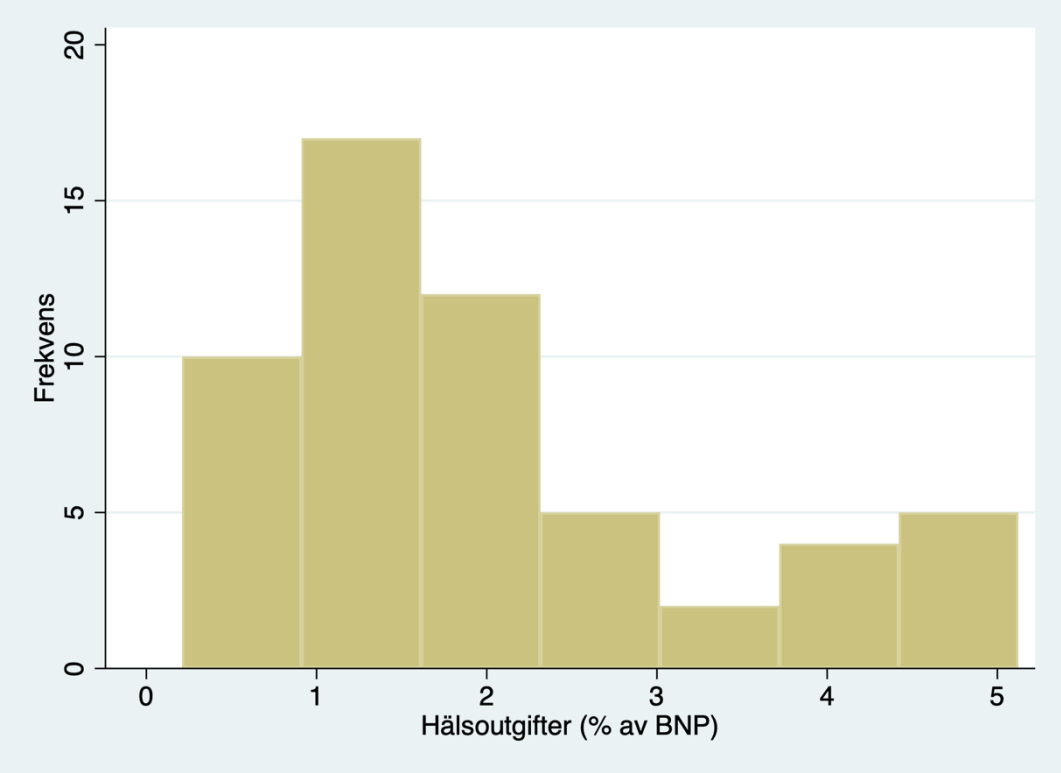
Zanzibar

Zimbabwe

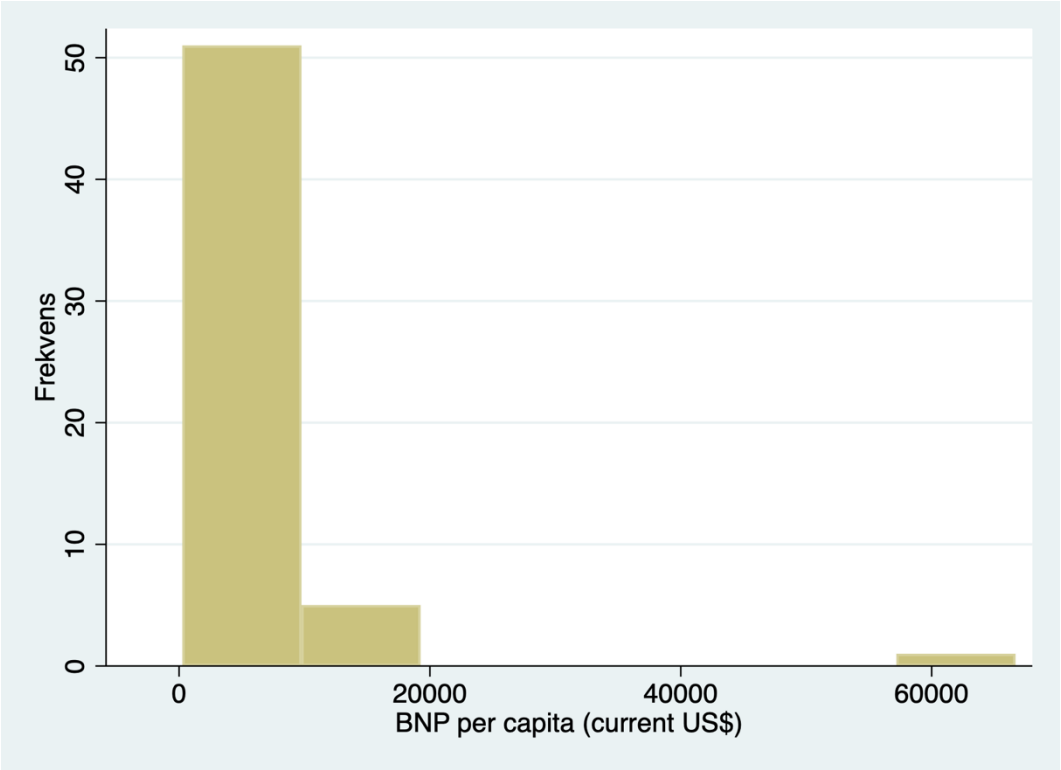
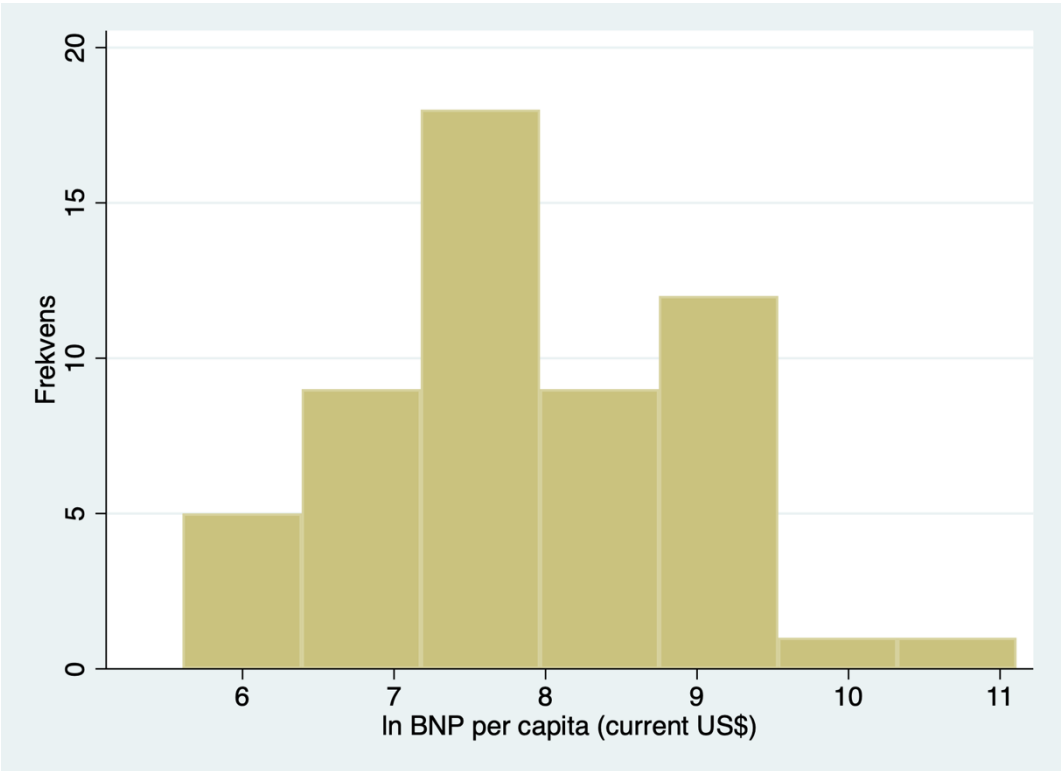
Appendix B: Histogram kvinnlig parlamentarisk representation



Appendix C: Histogram hälsoutgifter (% av BNP)



Appendix D: Histogram BNP per capita (current US$)



Appendix E: Histogram logaritmerat BNP per capita (current US$)