



Universiteit Utrecht

Subjectieve sociale status (SSS) meten met een laddervraag

Een studie naar de determinanten van SSS en de effecten op
subjectief welzijn

L.G.J. Jongenelen | 3953912

M.B. Venhuizen | 3994414

Individueel deel door M.B. Venhuizen

17 juni 2016

Bachelorthesis Sociologie

Faculteit Sociale Wetenschappen | Universiteit Utrecht

Begeleider: C.E.M.T. Rutten

Tweede beoordelaar: I. Maas

Inhoudsopgave

Abstract	4
1. Inleiding	5
2. Theorie	8
2.1 Sociale status	8
2.2.1 De invloed van het huwelijk en samenwonen op SSS	10
2.2.2 De invloed van het huwelijk en samenwonen op subjectief welzijn	11
2.3.1 De invloed van vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op SSS	12
2.3.2 De invloed van vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op subjectief welzijn	14
3. Methoden	15
4. Resultaten	20
4.1 Betrouwbaarheidsanalyse	20
4.2 Factor analyse	21
4.3 Multipiele regressieanalyse	24
5. Conclusie en discussie	29
6. Referenties	34

Abstract

Subjectieve sociale status (SSS) wordt vaak gemeten aan de hand van laddervragen. In de General Social Survey van 2014 heet deze variabele *rank*. Een laddervraag zoals *rank* meet onder andere determinanten van objectieve sociale status (OSS). Naast de OSS-determinanten is het in de literatuur niet duidelijk welke determinanten *rank* verder meet. Ook blijkt uit eerder onderzoek naar subjectief welzijn dat SSS een groter effect heeft op subjectief welzijn dan OSS. Hieruit blijkt dat SSS meer determinanten bevat dan alleen OSS-determinanten. In dit onderzoek wordt daarom onderzocht welke determinanten *rank* meet en wat de effecten ervan zijn op subjectief welzijn. Er worden variabelen toegevoegd over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen om dit te verklaren. Aan de hand van betrouwbaarheidsanalyse en factor analyse wordt er gekeken of de toevoeging van deze variabelen tot een solide SSS-schaal leidt. Vervolgens worden multiële regressies uitgevoerd om de effecten van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op *rank* en subjectief welzijn te bekijken. Er is sprake van gedeeltelijke consistentie in de resultaten van multiële regressieanalyse.

Kernwoorden: subjectieve sociale status, objectieve sociale status, subjectief welzijn, laddervraag, GSS.

1. Inleiding

In our society there are groups which tend to be towards the top and those that are towards the bottom. Here we have a scale that runs from top to bottom. Where would you put yourself on this scale?

Stelt u zich eens voor dat u deze vraag zou moeten beantwoorden. Wat voor aspecten vindt u belangrijk bij het bepalen van uw positie ten opzichte van de rest van de maatschappij? De vraag hierboven is onderdeel van de General Social Survey (GSS), een Amerikaanse dataset. De vraag wordt in de data *rank* genoemd en meet de subjectieve sociale status (SSS) van een respondent, oftewel de sociale positie die een persoon zichzelf toekent ten opzichte van de rest van de maatschappij. In eerder onderzoek wordt een zelfde soort vraag gebruikt om SSS in één vraag te meten (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Vaak wordt de metafoor gebruikt van een ladder met tien sporten, waarop de respondent de eigen geschatte positie ten opzichte van anderen in de maatschappij aankruist. Vandaar dat we deze vragen in het vervolg laddervragen noemen. Naast het meten van sociale status op een subjectieve wijze, kan sociale status ook gemeten worden aan de hand van objectieve waarnemingen. Dit wordt objectieve sociale status (OSS) genoemd. OSS bestaat uit drie determinanten: inkomen, beroepsprestige en opleidingsniveau (Adler et al., 2000; Demakakos et al., 2008; Ghaed & Gallo, 2007; Ostrove et al., 2000).

Eerder onderzoek heeft getracht te achterhalen wat een laddervraag als *rank* precies meet, oftewel welke determinanten een respondent meeneemt bij het beantwoorden van een dergelijke laddervraag (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Uit eerder onderzoek blijkt dat bij het beantwoorden van een laddervraag ook OSS-determinanten door een individu worden meegenomen (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Dit is niet opmerkelijk, aangezien er in laddervragen in eerder onderzoek vaak nadruk wordt gelegd op deze determinanten. De laddervragen die zijn gebruikt om SSS te meten, sporen vaak aan om expliciet aan inkomen, beroepsprestige en opleidingsniveau te denken bij het bepalen van de eigen SSS (Ghaed & Gallo, 2007; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Dit is opvallend, want waarom zou er bij het bepalen van SSS door een respondent alleen OSS-determinanten in acht worden genomen? Wellicht zijn er heel andere variabelen die worden meegenomen door de respondent om een indicatie te geven van de eigen SSS. Onze laddervraag *rank* is niet sturend op OSS-determinanten. Welke determinanten meet *rank*, oftewel: wat vindt een respondent belangrijk bij het bepalen van de eigen SSS?

Het is interessant om onderzoek te doen naar sociale status, omdat de aanwezigheid van verschillende niveaus van sociale status aangeeft dat er sprake is van ongelijkheid in de samenleving (Iceland & Wilkes, 2006). In de Verenigde Staten is nog steeds sprake van ongelijkheid tussen verschillende bevolkingsgroepen (Burstein, 1998). Deze ongelijkheid in sociale status zorgt onder andere voor ongelijkheid in schoolprestaties (Chiu & Khoo, 2005), arbeidskansen (Bovenkerk, den Brok & Ruland, 1991) en subjectief welzijn (Graham & Felton, 2006; Piquart & Sörensen, 2000). Subjectief welzijn wordt door eerder onderzoek vaak gedefinieerd als de combinatie tussen een gevoel van fysieke en mentale gezondheid, de algemene levenstevredenheid en het geluksgevoel van een persoon (Anderson et al., 2012; Coombs, 1991; Diener, 1984; Morrow-Howell et al., 2003; Thoits & Hewitt, 2001). Het is interessant om onderzoek te doen naar subjectief welzijn, omdat het op zowel individueel als maatschappelijk niveau van belang is dat mensen gezond en gelukkig zijn. Ongezonde en ongelukkige mensen maken meer kans op mentale problemen zoals angstgevoelens, stemmingswisselingen, hallucinaties en depressies (Huebner, 1991; Kaplan et al., 1987). Op maatschappelijk niveau kunnen deze mentale problemen resulteren in sociale problemen zoals alcohol- en/of drugsmisbruik of agressief gedrag (Kessler et al., 2003; Valois et al., 2001).

Volgens eerder onderzoek naar het effect van sociale status op subjectief welzijn, is het effect van SSS op subjectief welzijn groter dan OSS (Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). In deze onderzoeken is SSS gemeten aan de hand van een laddervraag. Zoals eerder genoemd blijkt dat de objectieve determinanten beroepsprestige, opleidingsniveau en inkomen worden meegenomen door een individu bij het beantwoorden van een laddervraag (Ghaed & Gallo, 2007). Echter, als SSS slechts OSS-determinanten zou meten zou het effect van OSS en SSS op subjectief welzijn gelijk moeten zijn. Zoals verwacht worden er dus extra determinanten in overweging genomen bij het beantwoorden van een laddervraag. Hierdoor luidt onze onderzoeksvraag: *Welke determinanten neemt een persoon in overweging bij het beantwoorden van de rank-vraag en in hoeverre hebben zij effect op subjectief welzijn?*

In de literatuur is er dus een gebrek aan inzicht over wat respondenten naast OSS-determinanten meenemen bij het beantwoorden van een laddervraag. We zullen daarom onderzoeken welke determinanten een respondent nog meer meeneemt bij het beantwoorden van *rank* en ook verantwoordelijk zijn voor het effect op subjectief welzijn. Hiervoor zoeken we determinanten waarvan we verwachten dat ze zowel samenhangen met SSS als met

subjectief welzijn. Aan de hand van literatuurstudie denken wij dat dit het geval is voor getrouwd zijn en/of samenwonen, het doen van vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen. Uit de literatuur blijkt bijvoorbeeld dat getrouwden langer leven, betere seks en mentale gezondheid hebben en financieel beter af zijn dan ongetrouwden (Ross et al., 1990; Waite & Gallagher, 2000). Hier valt een associatie tussen trouwen en subjectief welzijn te veronderstellen. Ook kan aangenomen worden dat getrouwden zich door hun betere omstandigheden op een hoger niveau plaatsen dan anderen in de samenleving. Vanwege deze mogelijke associatie tussen trouwen en SSS, veronderstellen we dat een respondent zijn/haar huwelijks staat meeneemt bij het beantwoorden van *rank*. Aangezien de omstandigheden van samenwonenden vaak grotendeels gelijk zijn aan die van getrouwden, beschouwen we trouwen en samenwonen in deze scriptie als gelijk aan elkaar (Brown & Booth, 1996; Soons, Kalmijn & Teachman, 2009; Waite & Gallagher, 2000). Daarnaast zijn wij geïnteresseerd in het doen van vrijwilligerswerk, aangezien we ons voor kunnen stellen dat mensen die vrijwilligerswerk doen zich een beter mens voelen ten opzichte van anderen en zichzelf daardoor hoger op de sociale ladder plaatsen. Bovendien is er ook wetenschappelijk bewijs gevonden dat het doen van vrijwilligerswerk resulteert in een beter subjectief welzijn (Choi & Kim, 2011; Morrow-Howell et al., 2003; Thoits & Hewitt, 2001). Ten slotte zijn we geïnteresseerd in het doneren aan goede doelen, omdat het doneren aan goede doelen een nog groter effect op subjectief welzijn blijkt te hebben dan vrijwilligerswerk (Choi & Kim, 2011). Daarnaast verwachten we net zoals bij vrijwilligerswerk dat mensen die doneren aan goede doelen zich een beter persoon zullen voelen ten opzichte van anderen en zichzelf daardoor hoger op de sociale ladder plaatsen. Er zijn meerdere determinanten te bedenken die we mee zouden kunnen nemen. We beperken ons echter tot deze drie, omdat zij volgens onze al dan niet theoretische onderbouwingen een associatie kunnen hebben met zowel SSS als subjectief welzijn. Ook zou het toevoegen van meerdere variabelen ertoe leiden dat we genoodzaakt zijn summier te blijven en niet diep op de variabelen in te gaan.

In deze scriptie zullen wij de GSS van 2014 gebruiken. Deze dataset bevat indicatoren voor zowel subjectief welzijn als sociale status over een representatief deel van de Amerikaanse bevolking. De dataset is een wereldwijd erkende dataset die al vele jaren als succesvol en bruikbaar wordt beschouwd, aangezien deze substantiële data bezit over de sociaaleconomische positie en afkomst van een respondent, evenals inzicht over zijn/haar waarden, normen en persoonlijke voorkeuren (Marsden & Swingle, 1994). We proberen er op een methodologische wijze achter te komen of trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk

en doneren aan goede doelen werkelijk door *rank* worden gemeten. Hierbij zullen we ook de schaalconstructie van SSS uitvoerig analyseren. Aangezien er in de literatuur nog weinig bekend is over de determinanten die *rank* meet en aangezien wij een recente dataset gebruiken, denken wij met vernieuwende inzichten te komen. Ook proberen we bij te dragen aan kennis over determinanten die subjectief welzijn beïnvloeden.

2. Theorie

2.1 Sociale status

Om te onderzoeken wat *rank* meet zullen we eerst kijken naar laddervragen die gebruikt zijn in eerder onderzoek. We kijken hierbij vooral naar de verschillen in sturing en formulering. Zoals eerder genoemd wordt er in eerder onderzoek gestuurd op OSS-determinanten in de laddervraag (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Ghaed en Gallo (2007) kijken in hun onderzoek naar de invloed van sociale status op geestelijke gezondheid en stellen de laddervraag op twee verschillende manieren. De eerste vraagt de respondent de gemeenschap in zijn algemeenheid te bekijken en naar eigen interpretatie een schatting te maken van de eigen positie. Deze vraag luidt als volgt:

Think of this ladder as representing where people stand in their communities. People define community in different ways; please define it in whatever way is most meaningful to you. At the top of the ladder are the people who have the highest standing in their community. At the bottom are the people who have the lowest standing in their community. Where would you place yourself on this ladder? (Ghaed & Gallo, 2007, p.669).

De tweede vraag geeft richting aan het denken van de respondent en vraagt een positie in te nemen op basis van inkomen, beroepsprestige en opleidingsniveau, oftewel de OSS-determinanten.

Think of this ladder as representing where people stand in the United States. At the top of the ladder are the people who are the best off—those who have the most money, the most education, and the most respected jobs. At the bottom are the people who are the worst off—who have the least money, the least education, and the least respected jobs or no job. The higher up you are on this ladder, the closer you are to the people at the very top and the lower you are, the closer you are to the people at the very bottom. Where would you place yourself on the ladder? (Ghaed & Gallo, 2007, p.669).

Ghaed en Gallo (2007) maakten dit onderscheid om te kijken welke determinanten een respondent meeneemt bij het beantwoorden van een laddervraag. Uit de resultaten blijkt dat

beide vragen OSS-determinanten meten: de eerste vraag wordt enkel geassocieerd met beroep en inkomen, terwijl de tweede vraag een associatie blijkt te hebben met beroep, inkomen en opleidingsniveau. Opvallend is dat Ghaed & Gallo (2007) aangeven dat beide vragen OSS-determinanten meten, terwijl andere variabelen buiten beschouwing worden gelaten.

Zoals eerder genoemd blijkt dat er meer determinanten dan enkel de OSS-determinanten worden meegenomen door de respondent bij het beantwoorden van een laddervraag. OSS hangt minder sterk samen met subjectief welzijn dan SSS (Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). De onderzoeken die beweren dat SSS subjectief welzijn beter verklaart dan OSS, hebben ook een laddervraag gebruikt (Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Uit hun onderzoek komt naar voren dat hun laddervraag aan de respondent ook sturend is op OSS-determinanten. Singh-Manoux, Adler & Marmot (2003) onderzoeken het effect van SSS op fysieke gezondheid en hebben door middel van multiële regressie met variabelen als levenstevredenheid en het gevoel van financiële zekerheid gevonden dat personen voornamelijk OSS-variabelen meenemen bij het schatten van SSS. Haught et al. (2015) maken vooral een onderscheid in referentiegroepen: vergelijkt een persoon zich vooral met mensen die dichtbij staan, zoals vrienden, of met mensen in het algemeen, de gemiddelde Amerikaan? Het feit dat ze een sturende vraag gebruiken lijken ze geen aandacht te geven. Als men een laddervraag gebruikt die sturend is op OSS-determinanten, zou verwacht kunnen worden dat er een gelijk effect van OSS en SSS op subjectief welzijn wordt gevonden. Dat deze sturende vragen al een groter effect van SSS op subjectief welzijn dan OSS vinden, is voor ons een extra reden om te verwachten dat er meer determinanten door onze vraag *rank* worden gemeten. Er zijn namelijk veel meer determinanten mogelijk, aangezien *rank* niet sturend is en de respondent dus niet in een bepaalde denkrichting wordt geduwd.

Zoals in de inleiding genoemd is *rank* als volgt geformuleerd:

In our society there are groups which tend to be towards the top and those that are towards the bottom. Here we have a scale that runs from top to bottom. Where would you put yourself on this scale?

Deze vraag stimuleert de respondent om de vergelijking te maken met de gehele maatschappij, maar stuurt de respondent er niet expliciet op aan om de OSS-variabelen in overweging te nemen. Onze vraag mist de sturing op OSS-determinanten die de vragen van

Ghaed en Gallo (2007), Haught et al. (2015) en Singh-Manoux, Adler & Marmot (2003) wel bevatten. We verwachten dat de respondenten bij het beantwoorden van *rank* ook OSS-variabelen mee zullen nemen, maar gaan er vanuit dat er ook andere determinanten in acht worden genomen. Omdat *rank* specifiek naar een vergelijking met groepen in de maatschappij vraagt, kan het zijn dat respondenten bijvoorbeeld aan ras denken. In de Verenigde Staten hebben blanken en niet-blanken nog steeds ongelijke kansen (Burstein, 1998), wat erin kan resulteren dat blanken en niet-blanken zich met elkaar vergelijken. Dit brengt verschillende mogelijkheden met zich mee: blanken zouden zich beter kunnen voelen dan niet-blanken, of niet-blanken zoeken manieren om hun status te compenseren (Taylor & Moghaddam, 1987). Omdat de mechanismen op deze manier door elkaar gaan lopen en ‘ras’ in de Verenigde Staten een gevoelig onderwerp is, besluiten wij deze variabele niet mee te nemen in SSS, maar wel als controlevariabele toe te voegen. Omdat *rank* zo weinig sturend is en het lastig te voorspellen is welke determinanten respondenten meenemen bij het bepalen van hun sociale status, is het moeilijk een verwachting op te stellen van de samenhang tussen *rank* en subjectief welzijn.

Voordat we kunnen beginnen met de analyses, bespreken we eerst wat we in eerder onderzoek hebben gevonden over het effect van trouwen en/of samenwonen, het doen van vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen op zowel SSS als subjectief welzijn.

2.2.1 De invloed van het huwelijk en samenwonen op SSS

Het huwelijk is een eeuwenoude traditie die vele aspecten van het leven beïnvloedt (Waite & Gallagher, 2000). Zo leven getrouwden langer, hebben ze betere seks, een betere mentale gezondheid en zijn ze financieel beter af dan ongetrouwden (Ross et al, 1990; Waite & Gallagher, 2000). Het huwelijk kan ook invloed hebben op SSS. Volgens Becker's (1981) theorie van nutsmaximalisatie, streven getrouwden ernaar om het gezin zo productief mogelijk te laten functioneren. Dit kan het beste gerealiseerd worden door de arbeid in het gezin zo efficiënt mogelijk te organiseren, door specialisatie in huishoudelijke arbeid of betaalde arbeid. Wie welke taak op zich neemt is afhankelijk van de vaardigheden van zowel de man als de vrouw (Becker, 1981). Door deze specialisatie zijn getrouwden productiever dan ongetrouwden en krijgen getrouwden hogere beoordelingen van werkgevers dan ongetrouwden. Hierdoor stijgen hun kansen op promotie (Waite & Gallagher, 2000). Daarnaast kan de specialisatie van het gezin ook leiden tot meer rijkdom. Getrouwden kunnen door specialisatie bepaalde vaardigheden beter en verder ontwikkelen, maar voor

andere vaardigheden rekenen op de partner. Hierdoor zijn ze productiever dan ongetrouwen en kunnen ze efficiënter werken wat kan leiden tot meer rijkdom (Waite, 1995). Getrouwen genieten ook van meer rijkdom, omdat ze huishoudelijke spullen kunnen delen, zoals een televisie. Hierdoor spendeert een getrouwde minder geld dan een ongetrouwde met een gelijke levensstijl (Waite, 1995). Naast betere kansen op de arbeidsmarkt en meer rijkdom zorgt het huwelijk ook voor meer zelfvertrouwen (Voss, Markiewicz & Doyle, 1999). Stabiele relaties zijn namelijk van belang voor een positief zelfbeeld. Het huwelijk wordt in het algemeen gezien als een sterke en stabiele relatie en daarom hebben getrouwen een hoger zelfvertrouwen dan ongetrouwen (Voss, Markiewicz & Doyle, 1999). Naast het huwelijk kan men tegenwoordig ook samenwonen zonder getrouwd te zijn, ook wel ongehuwd samenleven genoemd (Brown & Booth, 1996). Deze relatievorm is complex, omdat samenwonen op zichzelf al verschillende vormen heeft. Zo is samenwonen voor de helft van de samenwonenden maar een korte relatie omdat ze daarna gaan trouwen, terwijl voor een ander deel samenwonen een langdurige relatie is (Bumpass & Sweet, 1989). Ondanks de complexiteit lijkt samenwonen veel op trouwen. Bij beide relatievormen deelt men een huishouden, materiele bezittingen en heeft men een serieuze en vaak stabiele relatie (Brown & Booth, 1996; Soons, Kalmijn & Teachman, 2009; Waite & Gallagher, 2000). Men kan er dus vanuit gaan dat samenwonenden ook van meer rijkdom genieten, omdat ze huishoudelijke spullen delen en daarom minder spenderen dan alleenstaanden met dezelfde levensstijl (Waite, 1995) en omdat ze productiever zijn dan alleenstaanden (Becker, 1981). Ook het principe van het hogere zelfvertrouwen gaat hier op, omdat de relatie van samenwonenden ook als sterk en stabiel wordt gezien (Brown & Booth, 1996).

Door het hebben van betere kansen op de arbeidsmarkt, meer rijkdom en meer zelfvertrouwen kan het zijn dat men zichzelf hoger op de sociale ladder plaatst dan mensen die dit niet of in mindere mate hebben. Hierdoor verwachten wij (H1): *Getrouwen en/of samenwonenden hebben een hogere SSS dan alleenstaanden.*

2.2.2. De invloed van het huwelijk en samenwonen op subjectief welzijn

In de literatuur is een positieve relatie gevonden tussen het huwelijk en samenwonen met subjectief welzijn (Brown & Booth, 1996; Coombs, 1991; Glenn & Weaver, 1979; Grove, Style & Hughes, 1991; Lee & Ono, 2012; Soons, Kalmijn & Teachman 2009; Stack & Eshleman, 1998). Getrouwen worden minder vaak in behandeling genomen voor mentale problemen dan ongetrouwen, wat geldt voor zowel publieke ziekenhuizen als psychiatrische

klinieken (Coombs, 1991; Grove, Style & Hughes, 1991). Daarnaast heeft het huwelijk ook effect op de levenstevredenheid: getrouwen blijken gelukkiger te zijn dan ongetrouwen (Coombs, 1991; Glenn & Weaver, 1979; Stack & Eshleman, 1998). Dit positieve effect van het huwelijk op welzijn is ook gevonden in de metastudie van Stack en Eshleman (1998) waarbij dit effect werd gemeten in zeventien geïndustrialiseerde landen.

In de literatuur bestaan twee tegenovergestelde mechanismen die de samenhang tussen het huwelijk en subjectief welzijn zouden kunnen verklaren: het steunmechanisme en selectiemechanisme. Het eerste mechanisme houdt in dat getrouwen gelukkiger zijn en minder emotionele problemen hebben dan ongetrouwen, omdat zij een partner hebben die hen kan steunen in moeilijke tijden (Coombs, 1991). Het selectiemechanisme zegt dat de relatie tussen het huwelijk en welzijn spurieus is: het hangt af van hoe emotioneel volwassen men is. Twee personen die emotioneel volwassen zijn, zullen dus eerder trouwen en daardoor ook gelukkiger zijn (Ødegaard, 1946). In de literatuur is veel bevestiging voor het steunmechanisme, tenzij het gaat over mensen met psychische problemen. Omdat zij emotioneel vaak niet volwassen zijn, gaat voor hen het selectiemechanisme op (Coombs, 1991; Stack & Eshleman, 1998; Turner, 1981). Zoals eerder genoemd hebben het huwelijk en samenwonen veel overeenkomsten (Brown & Booth, 1996; Soons, Kalmijn & Teachman, 2009; Waite & Gallagher, 2000). Zo blijkt dat samenwonenden gelukkiger en gezonder zijn dan mensen die niet samenwonen (Stack & Eshleman, 1998; Waite & Gallagher, 2000). Het steunmechanisme en selectiemechanisme gaan voor samenwonen op dezelfde manier op als voor trouwen (Coombs, 1991).

Door de bevestiging van het steunmechanisme en de overige bevestigingen vanuit de literatuur verwachten wij (H2): *Getrouwen en/of samenwonenden hebben een hoger subjectief welzijn dan alleenstaanden.*

2.3.1. De invloed van vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op SSS

Vrijwilligerswerk kan op twee verschillende manieren gedefinieerd worden: het kan gezien worden als één-op-één hulp, maar ook als gemeenschappelijke hulp waarbij mensen in een groep samenwerken om een gezamenlijk doel te behalen (Musick & Wilson, 2007). In deze studie worden beide definities van vrijwilligerswerk gehandhaafd.

In de literatuur bestaan twee modellen betreffende de effecten van vrijwilligerswerk op een individu: het publiekegoedmodel en het privateopbrengstmodel. Het eerste model is een

altruïstisch model. Het gaat ervan uit dat men vrijwilligerswerk doet om een ander te helpen (Handy & Mook, 2010). Men investeert tijd en moeite om de maatschappij en de situatie van anderen te verbeteren. Hierdoor kan worden verwacht dat vrijwilligerswerk af zal nemen als de overheid meer geld zou investeren in het publieke goed, omdat het doel daarmee behaald zou zijn. Uit eerder onderzoek blijkt echter dat er meer vrijwilligerswerk wordt gedaan en zelfs meer donaties worden gegeven naarmate de overheid meer geld investeert in het publieke goed (Duncan, 1999). Deze bevinding laat zien dat men niet alleen vrijwilligerswerk doet omdat een ander het nodig heeft, maar ook uit eigenbelang. Het privateopbrengstmodel suggereert dat men een ‘goed gevoel’ krijgt en zich beter voelt over zichzelf als men vrijwilligerswerk doet (Handy & Mook, 2010). Daarnaast kan het ‘goede gevoel’ gepaard gaan met een toename aan zelfvertrouwen en persoonlijke groei (Mellor et al., 2008; Messias, de Jong & McLoughlin, 2005; Zimmerman, 2000). Ook zorgt vrijwilligerswerk volgens het privateopbrengstmodel voor een toename aan sociaal kapitaal en humaan kapitaal (Day & Devlin, 1998; Hackl, Halla & Pruckner, 2007; Musick & Wilson, 1999). Als laatste zorgt vrijwilligerswerk ook voor een hoger inkomen en meer kansen op een betere baan (Day & Devlin, 1998; Hackl, Halla & Pruckner, 2007; Menchik & Weisbrod, 1987).

Mensen die een ‘goed gevoel’ ervaren, meer sociaal kapitaal en humaan kapitaal en betere kansen op de arbeidsmarkt hebben, hebben een grotere kans zichzelf hoger op de sociale ladder te plaatsen dan mensen die dit niet of in mindere mate hebben. Hierdoor verwachten wij (H3): *Mensen die vrijwilligerswerk doen hebben een hogere SSS dan mensen die dit niet doen.*

Naast vrijwilligerswerk kan men ook geld doneren aan goede doelen. De eerder genoemde modellen zijn ook van toepassing op het doneren aan goede doelen. Volgens het publiekegoedmodel is de belangrijkste reden om te doneren aan goede doelen het bewustzijn dat anderen hulp nodig hebben (Bekkers & Wiepking, 2010; Handy & Mook, 2010, Levitt & Kornhaber, 1977). Echter, volgens het privateopbrengstmodel zijn het ‘goede gevoel’, de toename van sociaal en humaan kapitaal en de betere kansen op de arbeidsmarkt de belangrijkste redenen dat men doneert aan goede doelen (Day & Devlin; 1998; Hackl, Halla & Pruckner, 2007; Handy & Mook, 2010; Menchik & Weisbrod, 1987; Musick & Wilson, 1999). Daarnaast kan men ook doneren omdat men streeft naar een betere reputatie (Bekkers & Wiepking, 2010). Doneren aan goede doelen zorgt voor een goede reputatie bij vrienden en familie (Muehleman et al., 1976). Onder de elite behoort het doneren van grote geldbedragen

zelfs tot een ongeschreven regel (Adloff, 2006). Iemands reputatie zal stijgen als het doneren gezien en gewaardeerd wordt door anderen (Bekkers & Wiepking, 2010). Het is zelfs bewezen dat iemands reputatie afneemt als diegene niet doneert (Barclay, 2004).

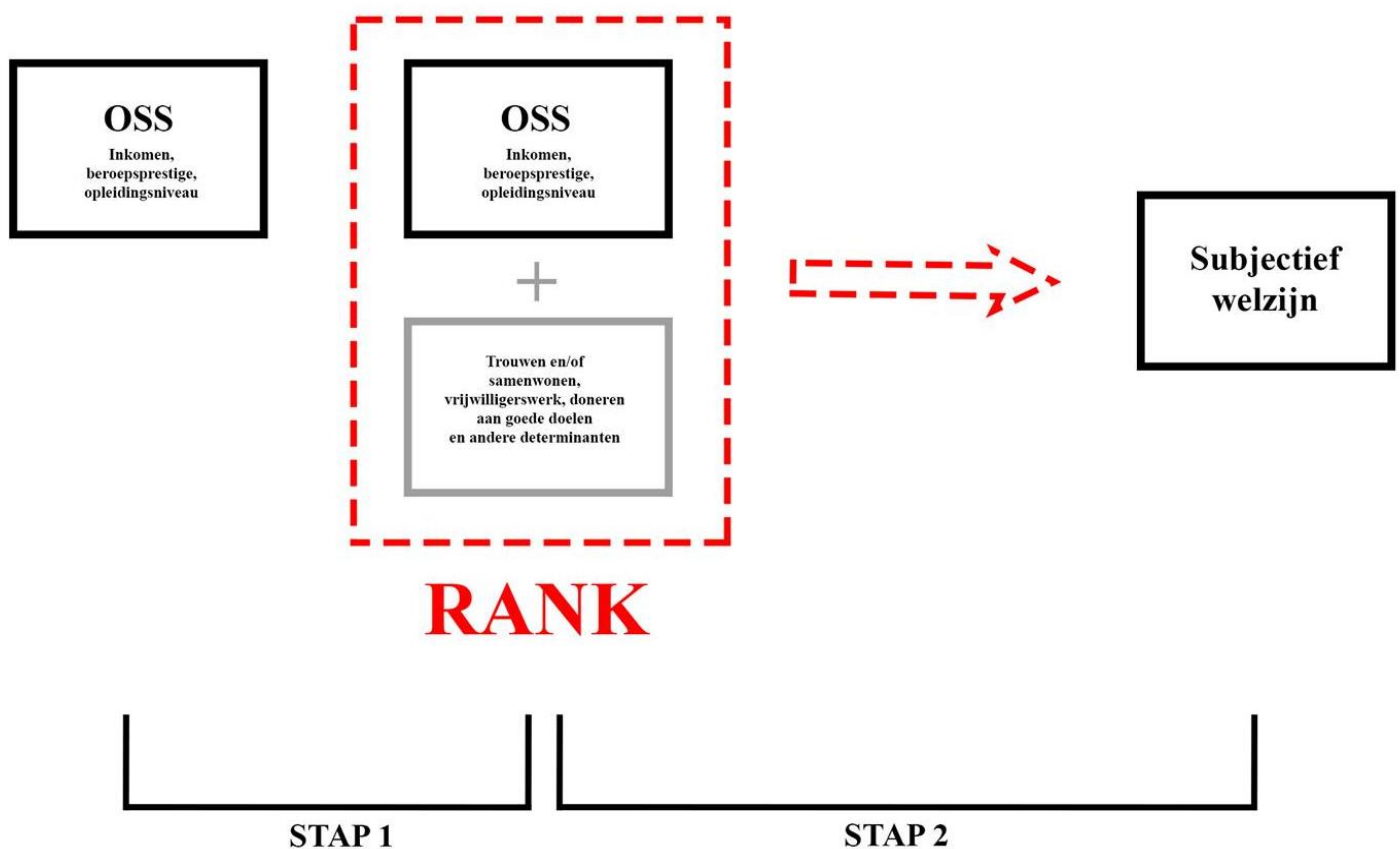
Door het ervaren van het ‘goede gevoel’, de toename in sociaal en humaan kapitaal, betere kansen op de arbeidsmarkt en het verkrijgen van een hogere reputatie is de kans groter dat mensen zichzelf hoger op de sociale ladder plaatsen dan mensen die dit niet of in mindere mate hebben. Hierdoor verwachten wij (H4): *Mensen die doneren aan goede doelen hebben een hogere SSS dan mensen die niet doneren aan goede doelen.*

2.3.2. *De invloed van vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op subjectief welzijn*

Vrijwilligerswerk hangt samen met een hoger subjectief welzijn (Choi & Kim, 2011; Meier & Stutzer, 2008; Moen, Dempster-McClain & Williams, 1992; Morrow-Howell et al., 2003; Thoits & Hewitt, 2001). Zo blijken vrijwilligers minder mentale problemen en depressies te hebben dan mensen die niet aan vrijwilligerswerk doen (Morrow-Howell et al., 2003; Musick & Wilson, 2003; Thoits & Hewitt, 2001). Ook geven vrijwilligers een hogere score aan hun algemene geluksgevoel (Meier & Stutzer, 2008; Thoits & Hewitt, 2001). Een mogelijke reden hiervoor is het ‘goede gevoel’ dat men krijgt bij het doen van vrijwilligerswerk (Handy & Mook 2010). Het doen van vrijwilligerswerk zorgt namelijk voor extra productie van dopamine, dat zorgt voor een hoger geluksgevoel (Moll et al., 2016). Ook het mechanisme van sociale rollen in de maatschappij kan het effect van vrijwilligerswerk op subjectief welzijn verklaren. Volgens Moen, Dempster-McClain en Williams (1992) hebben vrouwen die meerdere rollen vervullen, waaronder de rol van vrijwilliger, een hoger welzijn en een betere gezondheid. Dit komt doordat vrijwilligerswerk leidt tot een vergroting van het sociale netwerk wat ook het aanzien en beschikbaarheid tot sociale hulpmiddelen vergroot (Meier & Stutzer, 2008; Moen, Dempster-McClain & Williams, 1992). Vrijwilligerswerk is met name voor ouderen belangrijk, omdat het een vorm van sociale betrokkenheid is. Deze sociale betrokkenheid kan ervoor zorgen dat, ondanks de afname van sociale rollen zoals ouderschap en werknemer, deze ouderen niet sociaal geïsoleerd raken (Choi & Kim, 2011).

Door dit eerder onderzoek verwachten wij (H5): *mensen die vrijwilligerswerk doen hebben een hoger welzijn dan mensen die dit niet doen.*

Ondanks het positieve effect van vrijwilligerswerk op subjectief welzijn, blijkt het effect van een donatie op subjectief welzijn groter te zijn dan het effect van vrijwilligerswerk op subjectief welzijn (Choi & Kim, 2011). Ook hier zijn het ‘goede gevoel’ en de sociale betrokkenheid mogelijke verklaringen. Deze betrokkenheid kan een persoon namelijk zin aan het leven geven en zich voldaan laten voelen (Choi & Kim, 2011). Wetenschappelijke experimenten bevestigen het effect van doneren aan goede doelen op subjectief welzijn door te kijken naar de activiteit en productie van dopamine in de hersenen (Harbaugh, Myer & Burghart, 2007; Moll et al, 2006). Hierdoor luidt onze hypothese (*H6*): *Mensen die doneren aan goede doelen hebben een hoger welzijn dan mensen die niet doneren aan goede doelen.*



Figuur 1. Schematische weergave onderzoeksopzet

3. Methoden

In deze scriptie gebruiken we de GSS data van 2014. Zoals eerder genoemd is deze dataset wereldwijd erkend als een betrouwbare en bruikbare dataset. De data zijn in vele wetenschappelijke publicaties gebruikt, maar ook in toonaangevende publicaties van o.a. de New York Times en Wall Street Journal (GSS, 2014). Daarnaast is de dataset representatief voor de Amerikaanse bevolking en zijn de resultaten dus generaliseerbaar naar de inwoners

van de Verenigde Staten (Marsden & Swingle, 1994; Ojeda, 2014). De GSS data monitoren de sociale verandering en toenemende complexiteit van de Amerikaanse samenleving. De dataverzameling wordt uitgevoerd door de National Opinion Research Centre, dat hiermee begon in 1972. De respondenten in de dataset zijn Amerikanen vanaf achttien jaar en de data zijn verzameld door middel van face-to-face interviews. Het aantal respondenten in de dataset van 2014 is 2538. In onze analyses zullen de respondenten worden meegenomen die een geldende waarde hebben op alle gebruikte variabelen. Hierdoor blijven er nog 444 van de 2538 respondenten over. Er valt geen patroon te ontdekken in de respondenten die missende waarden hebben. Het aantal respondenten is nu minder dan een kwart, wat betekent dat de generaliseerbaarheid van de dataset af zou kunnen nemen. De belangrijkste thema's uit de dataset zijn kwaliteit van arbeid, sociale isolatie, sociale identiteit, welzijn en participatie in de samenleving. Wij gebruiken de dataset uit het jaar 2014 in onze analyse, omdat dit de meest recente dataset is van de GSS en we vernieuwende inzichten willen verschaffen in onderzoek naar sociale status en subjectief welzijn.

Tabel 1. *Variabelen omschrijving*

<i>Naam</i>	<i>Omschrijving</i>
OSS	
rincome	Totaal jaarlijks inkomen van de respondent
educ	Aantal jaren opleiding genoten
prestg10	Beroepsprestige respondent (2010)
Toegevoegde variabelen SSS	
marital	Huwelijkse staat
volchrty	Vrijwilligerswerk gedaan
givchrty	Geld gedoneerd aan goede doelen
rank	Zelfbepaalde positie op de sociale ladder
Subjectief welzijn	
life	Levenstevredenheid
happy	Geluksgevoel
depress	Ooit depressie gehad
health	Subjectieve gezondheid in het algemeen
Controle	
age	Leeftijd respondent
sex	Geslacht respondent
race	Etniciteit respondent

Voordat er analyses uitgevoerd kunnen worden om de hypothesen te toetsen, zijn er eerst schalen gemaakt voor OSS, SSS en subjectief welzijn. Zoals te zien in tabel 1 bestaat onze OSS-schaal uit de variabelen over inkomen (*rincome*), opleidingsniveau (*educ*) en beroepsprestige (*prestg10*) van de respondent. De variabele *rincome* toont het bruto inkomen van de respondent over het afgelopen jaar. Het inkomen is opgedeeld in categorieën, waarbij 0 tot 1000 dollar de laagste groep is en 25000 dollar of meer de hoogste groep. De variabele *educ* geeft aan hoeveel jaren onderwijs de respondent genoten heeft. De variabele *prestg10* is een verdeling van verschillende categorieën beroepsprestige die is gemaakt aan de hand van de 2010 Census Occupation Classification door het Bureau of Labor Statistics (2016). Het Bureau of Labor Statistics (2016) heeft elk soort beroep een indicatie gegeven van de hoogte van de beroepsprestige. De variabele geeft de gemiddelde waarde van prestige aan voor elke beroeps categorie op een schaal van 0 tot 100.

De SSS-schaal bestaat uit de determinanten van OSS (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003), plus de variabelen over trouwen en/of samenwonen (*marriedliving*), het doen van vrijwilligerswerk (*volchrty*) en het geven aan goede doelen (*givchrty*). De variabele *marriedliving* geeft aan of iemand getrouwd is, samenwoont, een relatie heeft maar niet samenwoont of geen relatie heeft. Deze is gehercodeerd tot een dummy-variabele, zodat er alleen onderscheid wordt gemaakt tussen getrouwden en samenwonenden respectievelijk alleenstaanden. We voegen de getrouwden en samenwonenden samen omdat, zoals eerder besproken, het huwelijk en samenwonen veel overeenkomsten hebben (Brown & Booth, 1996; Soons, Kalmijn & Teachman, 2009; Waite & Gallagher, 2000). De variabele *volchrty* geeft een indicatie hoe vaak een respondent in de afgelopen twaalf maanden vrijwilligerswerk heeft gedaan. De antwoordcategorieën zijn: meerdere keren per week, eens per week, eens per maand, minstens twee of drie keer in het jaar, eenmaal en nooit. De variabele is zo gehercodeerd dat een hogere waarde betekent dat de respondent vaker aan vrijwilligerswerk doet. Dit geldt ook voor de variabele *givchrty*. Deze variabele geeft een indicatie hoe vaak de respondent in de afgelopen twaalf maanden geld heeft gedoneerd aan goede doelen en heeft dezelfde antwoordcategorieën als *volchrty*.

Als laatste construeren wij de schaal over subjectief welzijn. Deze schaal bevat zowel variabelen die iets zeggen over het geluksniveau (*happy*), de algemene levenstevredenheid (*life*), de fysieke gezondheid (*health*) en de mentale gezondheid van de respondent (*depress*). De variabele *life* vraagt de respondent of hij/zij het leven spannend, enigszins routine of saai

vindt. De respondent kan bij het antwoorden van de vraag ook kiezen uit de categorie: weet niet. De variabele *happy* vraagt de respondent of hij/zij in het algemeen erg gelukkig, enigszins gelukkig of niet zo gelukkig is de laatste tijd. Ook hierbij bestond de antwoordcategorie: weet niet. Om de mentale gezondheid te meten vraagt de variabele *depress* de respondent of een dokter, verpleegster of andere medische professional ooit aan hem/haar heeft verteld dat de respondent lijdt aan een depressie. Dit is een dummy-variabele die alleen de antwoordcategorieën ja en nee bevat. Er is bewust voor de variabele *depress* gekozen in plaats van de algemene variabele over mentale gezondheid (*mntlhlth*), omdat *mntlhlth* vraagt naar de mentale gezondheid van de respondent van de afgelopen dertig dagen. Volgens ons is deze tijdsaanduiding te specifiek en geeft dit geen accurate indicatie van hoe de respondent de eigen mentale gezondheid in het algemeen ervaart. Hoewel de variabele *happy* ook vraagt naar het geluksgevoel van de laatste tijd, denken wij dat deze variabele meer ruimte biedt om de respondent een indicatie te laten geven van zijn/haar geluksgevoel van een periode naar eigen inzicht. Als laatste wordt de respondent aan de hand van de variabele *health* gevraagd zelf een indicatie te geven van de eigen gezondheid in het algemeen. De antwoordcategorieën zijn uitstekend, goed, redelijk, slecht en weet niet. Alle variabelen uit de schaal over subjectief welzijn zijn zo gecodeerd dat een hogere waarde een hoger subjectief welzijn betekent. Alle antwoorden op de categorie 'weet niet' zijn als missende waarde gecodeerd. Naast de variabelen die voorkomen in de schalen is *rank* gehercodeerd. Deze variabele vraagt de respondent een schatting te geven van de eigen positie op de sociale ladder ten opzichte van andere groepen in de maatschappij. De variabele is zo gehercodeerd dat '1' de laagste groep is in de maatschappij en '10' de hoogste. De respondenten die incomplete waarden hadden op al deze variabelen zijn door middel van listwise deletion op missing gezet. Ook zijn deze variabelen gestandaardiseerd voor de analyses.

Bij het testen van de hypothesen zal er gecontroleerd worden voor leeftijd, geslacht en etniciteit, oftewel de variabelen *age*, *sex* en *race*. De variabele *race* hercoderen we in een dummy-variabele waarbij '1' betekent dat de respondent blank is en '0' niet blank. De variabele over etniciteit voegen we toe, omdat het mogelijk is dat dit een rol speelt bij het bepalen van de eigen SSS in de Verenigde Staten (Burstein, 1998; Kluegel & Smith, 1982). Het is echter een te gevoelig onderwerp om een specifieke verwachting over op te stellen. Omdat het ook inadequaat zou zijn deze variabele te negeren, besluiten we de variabele wel mee te nemen als controlevariabele.

Tabel 2. *Beschrijvende statistieken*

	M	SD	Range
OSS-schaal	.127	.717	-2.28 – 1.76
Inkomen	10.710	2.557	1 - 12
Opleidingsniveau	14.286	2.990	0 - 20
Beroepsprestige	44.723	13.844	16 - 80
SSS-schaal	.083	.557	-1.65 – 1.54
Getrouwd (dummy 'ja')	55.63%	-	0/1
Vrijwilligerswerk	2.151	1.404	1 – 6
Doneren	2.779	1.403	1 – 6
<i>Rank</i>	6.437	1.619	1 – 10
Subjectief welzijn-schaal	.113	.582	-2.21 – .970
Levenstevredenheid	2.491	.535	1 – 3
Geluksgevoel	2.259	.625	1 – 3
Gezondheid	3.135	.701	1 – 4
Depressie (dummy 'nee')	.845		0/1
Leeftijd	44.694	13.239	19 - 79
Geslacht (dummy 'man')	49.55%	-	0/1
Etniciteit (dummy 'blank')	76.13%	-	0/1

Noot: Inkomen x 1000, valid N (listwise) = 444.

Om de samenhang tussen *rank* en de verschillende schalen te bekijken zijn correlaties geanalyseerd. Tabel 3 laat de uitkomsten van deze correlaties zien, plus de correlaties tussen de schalen onderling. De correlatie tussen *rank* en OSS is laag, $r = .260$, $p < .001$. Hieruit blijkt dat de *rank*-variabele dus ook andere determinanten meet dan alleen OSS-determinanten. Mensen nemen dus meer variabelen mee bij het bepalen van de eigen SSS dan alleen OSS-variabelen. Dit zou kunnen komen door het verschil in sturing van de vragen, wat eerder in het theorieel deel besproken is. Uit eerder onderzoek blijkt dat SSS een betere verklaring is voor subjectief welzijn dan OSS (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Uit onze correlaties blijkt echter dat OSS meer samenhangt met subjectief welzijn dan *rank*. De correlatie tussen *rank* en subjectief welzijn is $r = .215$, $p < .001$, terwijl de correlatie tussen OSS en subjectief welzijn is $r = .287$, $p < .001$. Dat deze uitkomsten niet overeenkomen met de uitkomsten uit eerder onderzoek, toont ook aan dat *rank* niet hetzelfde meet als OSS.

Als we onze eigen SSS-schaal construeren door de variabelen over trouwen en/of samenwonen, het doen van vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen samen te voegen met de OSS-variabelen, valt het op dat de samenhang met subjectief welzijn maar

met .02 toeneemt ten opzichte van de samenhang tussen OSS en subjectief welzijn. Deze toename is klein, terwijl naar aanleiding van de literatuur een sterkere toename wordt verwacht.

Tabel 3. *Correlaties van de schalen*

	rank	SSS	OSS	welzijn
rank	1	-	-	-
SSS	.266***	1	-	-
OSS	.260***	.829***	1	-
welzijn	.215***	.312***	.287***	1

Noot. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

4. Resultaten

In deze sectie zullen we eerst testen of er interne consistentie is binnen de OSS-schaal, SSS-schaal en de subjectief welzijn-schaal aan de hand van betrouwbaarheidsanalyse. Daarna zullen we testen of de variabelen onderdeel uitmaken van dezelfde onderliggende structuur aan de hand van factor analyse. Als laatste zullen we verschillende multipiele regressiemodellen analyseren met de afhankelijke variabelen *rank* en subjectief welzijn. Eerst zullen we de effecten van de OSS-variabelen op *rank* bekijken, daarna zullen we de variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en donaties aan goede doelen toevoegen. Zo kunnen we kijken wat de effecten van deze variabelen zijn op *rank* en wat het toevoegen van de variabelen doet met de overige effecten in het model. Hierna zullen we hetzelfde doen met subjectief welzijn als afhankelijke variabele.

4.1 Betrouwbaarheidsanalyse

Betrouwbaarheidsanalyse wordt uitgevoerd om de homogeniteit van variabelen in een schaal te meten (Bland & Altman, 1997). Hierdoor kan er gemeten worden of de variabelen binnen de schaal passen en de schaal dus op een juiste manier is geconstrueerd. Een Cronbach's alpha is uitgevoerd om de lowerbound betrouwbaarheid van de schalen te bepalen.

Als eerste testen we de betrouwbaarheid van de OSS-schaal. De Cronbach's alpha gebaseerd op gestandaardiseerde items toont $\alpha = .615$. Dit staat voor een redelijke betrouwbaarheid. De betrouwbaarheidsanalyse geeft aan dat de schaal $\alpha = .660$ zou zijn als we de variabele over inkomen zouden verwijderen uit de schaal. Volgens eerder onderzoek is de variabele over inkomen echter een zeer belangrijk onderdeel van OSS. Daarom zullen we de variabele in de schaal houden.

Vervolgens wordt de betrouwbaarheid van de SSS-schaal getest. De Cronbach's alpha geeft een waarde van $\alpha = .595$. Het verwijderen van de variabele over samenwonen en/of trouwen zou een lowerbound betrouwbaarheid van $\alpha = .621$ opleveren. Ondanks dat het verwijderen van deze variabele een redelijke betrouwbaarheid zou opleveren, laten we trouwen en/of samenwonen in de schaal omdat een groot deel van onze theorie gebaseerd is op deze variabele.

Als laatste testen we de subjectief welzijn-schaal. De lowerbound betrouwbaarheid van deze schaal is het laagst, namelijk $\alpha = .490$. Het verwijderen van de variabele over depressie zou een betrouwbaarheid van $\alpha = .520$ opleveren. Echter, we hebben besloten dat mentale gezondheid een onderdeel is van subjectief welzijn en de variabele over depressie is de enige variabele binnen de schaal die mentale gezondheid meet. Daarnaast zou de lowerbound betrouwbaarheid van de schaal nog steeds niet voldoende zijn na het verwijderen van deze variabele. Om deze redenen besluiten we om de variabele over depressie in de schaal te houden.

Ondanks onze theoretische onderbouwing voldoen de SSS-schaal en subjectief welzijn-schaal niet aan de eisen van een betrouwbare en bruikbare schaal. Voordat we doorgaan met regressieanalyse, testen we de schalen eerst nog aan de hand van factor analyse.

4.2 Factor analyse

Factor analyses worden uitgevoerd om te kijken naar de relatie tussen het aantal geobserveerde variabelen met die van de onderliggende latente variabelen OSS, SSS en subjectief welzijn (Preacher & MacCullum, 2003). Een exploratory factor analysis (EFA) zal gebruikt worden, omdat wij nog geen informatie hebben welke variabelen hoog scoren op bepaalde factoren (Kim & Mueller, 1978). Als extractiemethode zal de principal axis factor (PAF) zonder rotatie gebruikt worden (Kim & Mueller, 1978).

We zullen eerst kijken naar de communalities van de factor analyses. Op de variabele *prestg10* na hebben alle variabelen communalities onder de .5. Door deze lage scores zijn de communalities niet van groot belang voor onze analyse (Costello & Osborne, 2005).

De eigenvalue van de eerste factor van de EFA op de OSS-schaal is hoger dan 1. Dit betekent dat deze factor meer variantie verklaart dan één geobserveerde variabele. Ook bij de EFA op de subjectief welzijn-schaal heeft alleen de eerste factor een eigenvalue hoger dan 1, de eigenvalues van de factoren van zowel de OSS-schaal als de subjectief welzijn-schaal zijn in lijn met de theorie. Volgens onze theorie mag er namelijk maar één eigenvalue per factor analyse hoger dan 1 zijn, omdat er in de schalen geen subschalen te onderscheiden zijn. Bij de EFA van de SSS-schaal hebben de eerste twee factoren een eigenvalue hoger dan 1. Dit is een factor meer dan we verwachten, maar op basis van onze theorie zullen we de EFA toch maar op één factor uitvoeren.

De factor matrix is bestudeerd om te kijken welke variabelen hoog scoren op welke factoren. Deze factor matrix laat zien of de schalen die wij gemaakt hebben op basis van de theorie ook bevestigd worden door de data. Bij de EFA op de OSS-schaal hebben de variabelen *educ*, *rincome* en *prestg10* een hoge score op de factor (zie tabel 4). Scores boven de .3 worden gezien als goede factor scores en betekenen dat de variabelen goed bij de factor passen (Zwick & Velicer, 1982). Bij de EFA op de SSS-schaal zijn er vijf variabelen met hoge factor scores en een variabele met een lage factor score. Dit is *marriedliving* (zie tabel 5). De EFA op de subjectief welzijn-schaal bevestigt de schaal deels, alle variabelen behalve *nodepress* hebben een hoge factor score (zie tabel 6).

Ondanks de theoretische argumenten blijkt uit de factor analyses op SSS en subjectief welzijn dat er variabelen zijn die niet bij de factor passen. Hierdoor zijn de schalen die gebaseerd zijn op onze theorie niet gevonden. De variabelen die niet bij de factor passen zijn dezelfde variabelen die bij de betrouwbaarheidsanalyse ook niet passend bleken: *marriedliving* en *nodepress*. Ondanks de lage betrouwbaarheid en lage factor score zullen we de subjectieve welzijn-schaal inclusief *nodepress* wel meenemen in de multipale regressieanalyse, omdat subjectief welzijn een belangrijke afhankelijke variabele in ons onderzoek is en volgens onze theorie mentale gezondheid een belangrijk aspect van subjectief welzijn is. We zullen kijken

wat de effecten zijn van de OSS-variabelen en trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op zowel *rank* als subjectief welzijn.

Tabel 4. *Factor matrix voor de OSS-schaal*

Item	Factor 1
Rincome	.384
Educ	.565
Prestg10	.869
Eigenvalue	1.708
% verklaarde variantie	56.931

Noot. De lading van de factor scores zijn gebaseerd op de gehercodeerde en gestandaardiseerde versies van de variabelen.

Tabel 5. *Factor matrix voor de SSS-schaal*

Item	Factor 1
Rincome	.382
Educ	.637
Prestg10	.649
Marriedliving	.204
Givhrty	.470
Volchrty	.351
Eigenvalue	2.057
% verklaarde variantie	34.278

Noot. De lading van de factor scores zijn gebaseerd op de gehercodeerde en gestandaardiseerde versies van de variabelen.

Tabel 6. *Factor matrix voor de subjectief welzijn-schaal*

Item	Factor 1
Life	.529
Happy	.519
Nodepress	.235
Health	.500
Eigenvalue	1.605
% verklaarde variantie	40.130

Noot. De lading van de factor scores zijn gebaseerd op de gehercodeerde en gestandaardiseerde versies van de variabelen.

4.3 *Multipiele regressieanalyse*

Om te zien in hoeverre verschillende voorspellers *rank* verklaren zijn multipiele regressieanalyses uitgevoerd. In Model 7.I gaan we kijken naar het effect van de OSS-variabelen op *rank*. Daarna kijken we in Model 7.II of de effecten van de OSS-variabelen stand houden na het toevoegen van de variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen. Vervolgens kijken we naar de effecten van deze variabelen op *rank*. Tabel 7 toont de resultaten van deze multipiele regressieanalyses.

De multipiele regressiemodellen 7.I en 7.II zijn uitgevoerd om de hypothesen over de effecten van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op de variabele *rank* te testen. Model 7.I is significant ($F(6,1774)=20,953, p < .001$) met $R^2 = .079$. Er wordt dus 7.9% van de variantie in de *rank*-variabele verklaard door de toegevoegde onafhankelijke variabelen. Alle drie de OSS-variabelen hebben een positief effect op *rank*. Dus als men een hoger inkomen ($p < .01$, eenzijdig), een hoger opleidingsniveau ($p < .001$, eenzijdig) of een hoger beroepsprestige heeft ($p < .01$, eenzijdig) zal men ook hoger scoren op *rank* dan mensen die een lager inkomen, opleidingsniveau of beroepsprestige hebben. Van de controlevariabelen heeft leeftijd een positief significant effect, dus een hogere leeftijd wordt geassocieerd met een hogere score op *rank* ($p < .001$).

Model 7.II is geanalyseerd om te voorspellen wat de effecten zijn van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op *rank* ten opzichte van de

OSS-variabelen. Dit model is significant ($F(9,742)=7,959, p <.001$) met $R^2 =.088$. Er wordt dus 8.8% van de variantie in de *rank*-variabele verklaard door de toegevoegde onafhankelijke variabelen. Na het toevoegen van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen, hebben alle OSS-variabelen nog steeds een positief significant effect op *rank*. Dus als men een hoger inkomen ($p<.01$, eenzijdig), een hoger opleidingsniveau ($p<.01$, eenzijdig) of een hoger beroepsprestige ($p<.05$, eenzijdig) heeft, zal men hoger scoren op *rank* dan mensen die een lager inkomen, opleidingsniveau of beroepsprestige hebben. Van de toegevoegde onafhankelijke variabelen heeft alleen doneren aan goede doelen een positief effect op *rank* ($p<.05$). Als men meer doneert aan een goed doel scoort men dus hoger op *rank*. Hypothese 4 wordt hiermee bevestigd. Trouwen en/of samenwonen en vrijwilligerswerk hebben geen significant effect op *rank*. Hiermee worden hypothese 1 en 3 verworpen. De controlevariabelen hebben geen significant effect op *rank*, terwijl in Model 7.I leeftijd nog wel een positief significant effect had. Het is dus mogelijk dat het effect van leeftijd op *rank* spurieus is en deels verklaard wordt door het doneren aan goede doelen.

De tweede afhankelijke variabele in deze scriptie is subjectief welzijn. Net zoals bij *rank* zijn er meerdere regressieanalyses uitgevoerd om te zien in hoeverre de verschillende voorspellers subjectief welzijn verklaren. In Model 8.I gaan we kijken naar het effect van de OSS-variabelen op subjectief welzijn. Daarna zullen we in Model 8.II kijken of de effecten van de OSS-variabelen stand houden na het toevoegen van de variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen. Ook gaan we kijken wat de effecten van deze variabelen op subjectief welzijn zijn. Tabel 8 toont de resultaten van deze multiple regressieanalyses.

De multiple regressiemodellen 8.I en 8.II zijn uitgevoerd om de hypothesen over de effecten van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen op subjectief welzijn te testen. Het eerste model is significant ($F(6,708)=11,975, p <.001$) met $R^2 =.092$. Er wordt dus 9.2% van de variantie in de *rank*-variabele verklaard door de toegevoegde onafhankelijke variabelen. Alle drie de OSS-variabelen hebben een positief effect op subjectief welzijn. Dus als men een hoger inkomen ($p<.01$, eenzijdig), een hoger opleidingsniveau ($p<.001$, eenzijdig) of een hoger beroepsprestige ($p<.01$, eenzijdig) heeft, zal men ook een hoger subjectief welzijn hebben dan mensen die een lager inkomen, opleidingsniveau of beroepsprestige hebben. De controlevariabelen hebben geen significant effect op subjectief welzijn.

Model 8.II is geanalyseerd om de effecten van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen ten opzichte van de OSS-variabelen op subjectief welzijn te onderzoeken. Dit model is significant ($F(9,444)=6,336, p < .001$) met $R^2 = .114$. Er wordt dus 11.4% van de variantie in *rank* verklaard door de toegevoegde onafhankelijke variabelen. Van de OSS-variabelen hebben in model 8.II alleen nog inkomen en beroepsprestige een positief significant effect op subjectief welzijn. Dus als men een hoger inkomen ($p < .05$, eenzijdig) of een hoger beroepsprestige ($p < .01$, eenzijdig) heeft, zal men ook een hoger subjectief welzijn hebben dan mensen die een lager inkomen of beroepsprestige hebben. Trouwen en/of samenwonen en vrijwilligerswerk hebben een positief effect op subjectief welzijn. Dit bevestigt hypothese 2 en 5. Als men getrouwd is en/of samenwoont ($p < .01$, eenzijdig) zal men een hoger subjectief welzijn hebben dan mensen die alleenstaand zijn en als men vrijwilligerswerk doet ($p < .05$, eenzijdig) zal men een hoger subjectief welzijn hebben dan mensen die dit niet doen. Het doneren aan goede doelen heeft geen significant effect op subjectief welzijn. Hiermee wordt hypothese 6 verworpen. Van de controlevariabelen heeft alleen etniciteit een significant effect: niet blank zijn wordt geassocieerd met een hoger subjectief welzijn ($p < .05$). Ten opzichte van Model 8.I zijn er nu meer variabelen significant en is de variabele opleidingsniveau niet meer significant. Het is dus mogelijk dat de relatie tussen opleidingsniveau en subjectief welzijn spurious is en deels verklaard wordt door trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en etniciteit.

Tabel 7. *Multipele regressieanalyse – effecten op rank-variabele*

	Model 1	Model 2
	<i>OSS-variabelen en controlevariabelen</i>	<i>OSS-variabelen, toegevoegde SSS-variabelen en controlevariabelen</i>
<i>OSS</i>		
Inkomen	.043** (.016)	.068** (.022)
Opleidingsniveau	.093*** (.017)	.072*** (.022)
Beroepsprestige	.013*** (.004)	.010* (.005)
<i>SSS</i>		
Getrouwd/samenwonend		.072 (.120)
Vrijwilligerswerk		.015 (.047)
Doneren		.081* (.049)
<i>Controlevariabelen</i>		
Man	.033 (.088)	.026 (.118)
Leeftijd	.013*** (.003)	.007 (.004)
Blank	-.104 (.101)	-.199 (.136)
Constante	3.503*** (.270)	3.669*** (.353)
R ²	.079	.088

Noot: Coëfficiënten zijn ongestandaardiseerd. Standaardfout tussen haakjes eronder vermeld. *p<.05; ** p<.01; *** p<.001. P-waarden van OSS-variabelen en SSS-variabelen zijn resultaat van eenzijdig toetsen. Valid N = 444.

Tabel 8. *Multipele regressieanalyse – effecten op subjectief welzijn*

	Model 1	Model 2
	<i>OSS-variabelen en controlevariabelen</i>	<i>OSS-variabelen, toegevoegde SSS-variabelen en controlevariabelen</i>
<i>OSS</i>		
Inkomen	.017* (.009)	.019* (.011)
Opleidingsniveau	.029*** (.008)	.014 (.010)
Beroepsprestige	.007*** (.002)	.006** (.002)
<i>SSS</i>		
Getrouwd/samenwonend		.173** (.055)
Vrijwilligerswerk		.036* (.021)
Doneren		.027 (.021)
<i>Controlevariabelen</i>		
Man	.071 (.042)	.052 (.053)
Leeftijd	-.001 (.002)	-.002 (.002)
Blank	-.090 (.048)	-.133* (.064)
Constante	-.707*** (.133)	-.664*** (.170)
R ²	.092	.114

Noot: Coëfficiënten zijn ongestandaardiseerd. Standaardfout tussen haakjes eronder vermeld. *p<.05; ** p<.01; *** p<.001. P-waarden van OSS-variabelen en SSS-variabelen zijn resultaat van eenzijdig toetsen. Valid N = 444.

5. Conclusie en discussie

Met dit onderzoek hebben wij getracht nieuwe kennis op te doen over de variabelen die gemeten worden door de laddervraag rank, een vraag uit de General Social Survey (2014) die subjectieve sociale status (SSS) meet. Rank vraagt een respondent de eigen sociale positie ten opzichte van de rest van de maatschappij te schatten, met een ladder met tien sporten als metafoor voor de maatschappij. Uit eerder onderzoek naar het effect van SSS op subjectief welzijn blijkt dat respondenten bij het beantwoorden van laddervragen zoals rank onder andere determinanten van objectieve sociale status (OSS) meenemen (zijnde inkomen, beroepsprestige en opleidingsniveau), maar daarnaast nog meer determinanten meenemen om de eigen SSS te schatten (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Aan de hand van variabelen over trouwen en/of samenwonen, het doen van vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen hebben wij geprobeerd te onderzoeken welke determinanten rank nog meer meet. Ook wordt gekeken in hoeverre zij subjectief welzijn verklaren. De resultaten zijn gedeeltelijk consistent met theorie die we hebben gevonden omtrent het effect van trouwen en/of samenwonen, het doen van vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen op zowel rank als subjectief welzijn.

Allereerst hebben we gekeken naar de effecten van de OSS-determinanten op rank en subjectief welzijn. Alle drie hebben zij een positief significant effect op rank, ook na het toevoegen van de variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen. Dit is in lijn met eerder onderzoek, aangezien hieruit blijkt dat OSS-variabelen ook in acht worden genomen bij het bepalen van de eigen SSS (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Daarnaast zijn ook de effecten van de OSS-variabelen op subjectief welzijn alle positief significant. Echter, met het toevoegen van de variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen verdwijnt het effect van opleidingsniveau op subjectief welzijn. Na een check met multipale regressieanalyse blijken alle drie de onafhankelijke variabelen voor het wegvallen van het effect van opleidingsniveau op subjectief welzijn te zorgen. Dit is een interessante bevinding voor vervolgonderzoek, aangezien het mogelijk is dat dit spurieuze effect via nog meer variabelen loopt.

De effecten van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen op rank zijn gedeeltelijk in overeenstemming met onze verwachtingen. Zo is er bewijs gevonden voor de verwachting dat het doneren aan goede doelen leidt tot een hogere score op

rank. Een persoon die doneert aan goede doelen schat zichzelf dus hoger op de maatschappelijke ladder dan een persoon die dit niet doet, wat overeenkomt met het idee dat doneren aan goede doelen bijdraagt aan het gevoel een betere reputatie te hebben en hoger op de sociale ladder te staan dan anderen (Adloff, 2006; Bekkers & Wiepking, 2010). De verwachting over het effect van getrouwd zijn en/of samenwonen op rank is niet bevestigd. De gedachte dat getrouwden en/of samenwonenden zich beter voelen dan anderen door de verdeling van taken en goederen, het hebben van meer zelfvertrouwen en het hebben van meer kansen op de arbeidsmarkt gaat dus niet op. Het is mogelijk dat mensen die getrouwd zijn en/of samenwonen deze voordelen wel ervaren, maar zichzelf niet zodanig beter vinden dan alleenstaanden. De bevinding dat vrijwilligerswerk geen effect heeft op rank, zou verklaard kunnen worden door het publiekegoedmodel: mensen doen vrijwilligerswerk vanuit een altruïstisch oogpunt. Een verklaring kan ook gegeven worden vanuit het privateopbrengstmodel, maar alleen als mensen vrijwilligerswerk doen om te streven naar een 'goed gevoel' en andere persoonlijke doeleinden en niet naar een betere reputatie ten opzichte van anderen.

Daarnaast zijn de effecten van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen op subjectief welzijn ook gedeeltelijk in overeenstemming met onze verwachtingen. Er wordt bewijs gevonden voor de verwachting dat het getrouwd zijn en/of samenwonen resulteert in een hoger subjectief welzijn. Uit de besproken literatuur kunnen we dus veronderstellen dat getrouwden en/of samenwonenden meer steun ervaren en zich gelukkiger voelen dan alleenstaanden. Ook de verwachting dat het doen van vrijwilligerswerk leidt tot een hoger subjectief welzijn wordt bevestigd. Het ervaren van sociale betrokkenheid, het vervullen van sociale rollen en de extra productie van dopamine leiden dus inderdaad tot een hoger subjectief welzijn. Echter, een effect van doneren aan goede doelen op subjectief welzijn wordt niet gevonden. Het is mogelijk dat het sturen van geldelijke bedragen in mindere mate leidt tot een gevoel van sociale betrokkenheid dan het doen van vrijwilligerswerk. Het kan zijn dat het vervullen van sociale rollen gemist wordt bij het doneren aan goede doelen en er minder dopamine aangemaakt wordt dan bij het doen van vrijwilligerswerk (Moen, Dempster-McClain & Williams, 1992; Moll et al., 2016). Het effect van doneren aan goede doelen op subjectief welzijn blijft hierdoor uit.

Opvallend aan de resultaten is dat geen van de variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen op zowel rank als subjectief welzijn een

significant effect heeft. Verondersteld kan worden dat getrouwd zijn en/of samenwonen en het doen van vrijwilligerswerk vooral gericht is op het verzadigen van persoonlijke behoeftes van de respondent. De vergelijking met de rest van de maatschappij wordt hierbij niet gemaakt door een individu. Bij het doneren aan goede doelen is het omgekeerde het geval: de respondent heeft het gevoel dat de eigen positie in de maatschappij verbetert door het doneren aan goede doelen, maar ervaart hierdoor geen gelukkiger en gezonder gevoel. Geconcludeerd kan worden dat trouwen en/of samenwonen en het doen van vrijwilligerswerk niet worden gemeten door rank. Het doneren aan goede doelen wordt wel gemeten door rank. Echter, deze variabele heeft geen significant effect op subjectief welzijn, waardoor we kunnen stellen dat deze variabele niet bijdraagt aan het grotere effect van SSS op subjectief welzijn in vergelijking met het effect van OSS op subjectief welzijn.

Wat de controlevariabelen betreft is er in eerste instantie alleen een effect van leeftijd op rank. Met het toevoegen van de variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen, waarbij doneren een significant effect heeft, verdwijnt het effect van leeftijd op rank. Na een check met multiële regressieanalyse blijkt dat het effect van leeftijd op rank inderdaad via het doneren aan goede doelen loopt. Een verklaring kan zijn dat men bij het ouder worden vaak meer gaat doneren, waardoor men de eigen SSS hoger inschat. Ten tweede wordt de variabele over etniciteit bij het toevoegen van trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en het doneren aan goede doelen negatief significant. Niet-blanken hebben dus een hoger subjectief welzijn dan blanken. Een check met multiële regressieanalyse wijst uit dat dit effect veroorzaakt wordt door het toevoegen van de variabele over trouwen en/of samenwonen. Wellicht heeft het getrouwd zijn en/of samenwonen voor niet-blanken een positiever effect op subjectief welzijn dan voor blanken. Onderzoek naar cultuurverschillen zou interessante inzichten kunnen bieden in de werking van dit mechanisme.

Tijdens het onderzoeksproces zijn er enkele implicaties aan het licht gekomen om rekening mee te houden met vervolgonderzoek. Ten eerste hebben de laddervragen uit eerder onderzoek sturing op OSS-determinanten terwijl rank dit niet heeft (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Het doel van dit onderzoek was om de inhoud van rank te ontdekken en deze variabele na te bouwen, aangezien eerder onderzoek uitwees dat er meer determinanten in SSS zitten die verantwoordelijk zijn voor het grotere effect op subjectief welzijn in vergelijking met OSS. Aangezien rank anders is dan de

laddervragen die door dit eerdere onderzoek zijn gebruikt en ieder van deze laddervragen daardoor wellicht net andere variabelen meet, is het niet mogelijk te veronderstellen dat wij geheel voortbouwen op bestaande kennis. Deze afwijking in een dergelijk belangrijke variabele kan voor een gedeeltelijk vertekend resultaat zorgen. Het zou interessant zijn voor vervolgonderzoek om nog meer inzicht te verkrijgen in verschillende laddervragen en wat zij precies meten. Ook zou het wellicht interessant zijn nog meer verschillende kenmerken van de respondent mee te nemen. Aangezien rank veel ruimte biedt voor eigen invulling, kan rank verschillend geïnterpreteerd worden door respondenten met bijvoorbeeld verschillende politieke voorkeuren, geloofsovertuigingen of karaktereigenschappen zoals bescheidenheid.

Ten tweede is het ook moeilijk de uitkomsten van eerder onderzoek te reproduceren, aangezien er verschillen zijn in datasets en definities van subjectief welzijn (Ghaed & Gallo, 2007; Haught et al., 2015; Singh-Manoux, Adler & Marmot, 2003). Wat de dataset betreft is de GSS die wij gebruiken representatief voor de gehele Amerikaanse bevolking, maar kijken Ghaed en Gallo (2007) alleen naar vrouwelijke inwoners van de Verenigde Staten en beperken Singh-Manoux, Adler en Marmot (2003) zich tot inwoners van de Engelse hoofdstad Londen. Het is mogelijk dat dit verschil in datasets tot andere uitkomsten leidt. Wat de definitie van subjectief welzijn betreft richten Singh-Manoux, Adler en Marmot (2003) hun aandacht voornamelijk op aspecten van fysieke gezondheid, terwijl Haught et al. (2015) een onderscheid maken in fysieke en mentale gezondheid. In ons geval nemen wij het fysieke en mentale aspect van subjectief welzijn samen, waardoor resultaten op subjectief welzijn enigszins kunnen afwijken.

Ten derde zijn de uitkomsten van de betrouwbaarheidsanalyse en factor analyse niet geheel toereikend. De resultaten hiervan geven aan dat de betrouwbaarheid van twee van de drie schalen te laag is en dat er verschillende variabelen in de schalen zitten die niet bij de factor van de schaal passen. Op de subjectief welzijn-schaal past de variabele over het depressief zijn niet bij de schaal. Dit kan zijn omdat de variabele specifiek vraagt naar een diagnose die de respondent ooit heeft gekregen van een externe partij. De eigen ervaring, oftewel het subjectieve aspect, wordt bij deze vraag niet meegenomen terwijl dit bij de andere variabelen van de schaal wel het geval is. Op de SSS-schaal valt de variabele getrouwd zijn en/of samenwonen buiten de schaal. Het is lastig te verklaren waarom deze variabele niet in de schaal past en meer onderzoek is hiervoor nodig. De betrouwbaarheid van de OSS-schaal is redelijk, maar zou hoger worden door het verwijderen van inkomen. Dit kan zijn omdat er

bijvoorbeeld mensen zijn met een hoge opleiding, een hoog beroepsprestige maar een laag inkomen door part time werk. Dat sommige schalen lage scores hebben op de betrouwbaarheidsanalyse en factor analyse, betekent dat de schalen niet solide zijn en de variabelen niet voldoende passend. In vervolgonderzoek dient hier rekening mee gehouden te worden.

In dit onderzoek zijn we meer te weten gekomen over wat de variabele rank precies meet aan de hand van variabelen over trouwen en/of samenwonen, vrijwilligerswerk en doneren aan goede doelen. Ook hebben we nieuwe kennis opgedaan over de effecten van deze variabelen op subjectief welzijn. We hebben vernieuwende resultaten verkregen door de meest recente dataset van de General Social Survey (2014) te gebruiken. De suggesties voor vervolgonderzoek tonen aan dat er nog veel te onderzoeken valt over het meten van SSS aan de hand van laddervragen en het effect van SSS op subjectief welzijn.

6. Referenties

- Adler, N. E., Epel, E. S., Castellazzo, G., & Ickovics, J. R. (2000). Relationship of subjective and objective social status with psychological and physiological functioning: Preliminary data in healthy, white women. *Health Psychology, 19*(6), 586-592.
- Adloff, F. 2006. Beyond interests and norms: toward a theory of gift giving and reciprocity in modern societies. *Constellations: International Journal of Critical and Democratic Theory, 13*(3), 407–27.
- Anderson, C., Kraus, M. W., Gallinsky, A. D., & Keltner, D. (2012). The Local-Ladder Effect: Social status and subjective well-being. *Psychological science, 23*(7), 764-771.
- Barclay, P. (2004). Trustworthiness and competitive altruism can also solve the tragedy of the commons. *Evolution and Human Behavior, 25*, 209-220.
- Becker, G. (1981) *A treatise on the family*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bekkers, R., & Wiepking, P. (2010). A literature review of empirical studies of philanthropy: Eight mechanisms that drive charitable giving. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 1*-50.
- Bianchi, S. M., Sayer, L. C., Milkie, M. A., & Robinson, J. P. (2012). Housework: Who did, does or will do it, and how much does it matter? *Social Forces, 91*(1), 55–63.
- Bland, J.M., & Altman, D.G. (1997). Cronbach's Alpha. *BMJ Journals, 314*, 572.
- Bovenkerk, F., den Brok, B. & Ruland, L. (1991). Meer, minder of gelijk? Over de arbeidskansen van hoogopgeleide leden van etnische groepen. *Sociologische Gids, 38*(3) 174-186.
- Bowling, A. T., & Farquhar, M. (1991). Life satisfaction and associations with social network and support variables in three samples of elderly people. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 6*, 549-566.

- Brown, S. L., & Booth, A. (1996). Cohabitation versus marriage: A comparison of relationship quality. *Journal of Marriage and Family*, 58(3), 668-678.
- Bumpass, L. L., & Sweet, J. A. (1989). National estimates of cohabitation. *Demography*, 26, 615-25.
- Bureau of Labor Statistics (2016). *2010 Census Occupational Classification*. Geraadpleegd op 6 april 2016, van <http://www.bls.gov/cps/cenocc2010.htm>.
- Burstein, P. (1998). *Discrimination, jobs, and politics: The struggle for equal employment opportunity in the United States since the New Deal*. University of Chicago Press: Chicago.
- Chiu, M. M., & Khoo, L. (2005). Effects of resources, inequality, and privilege bias on achievement: Country, school, and student level analyses. *American Educational Research Journal*, 42(4), 575-603.
- Choi, N. G., & Kim, J. (2011). The effect of time volunteering and charitable donations in later life on psychological well-being. *Ageing and society*, 31, 590-610.
- Coombs, R. H. (1991). Marital status and personal well-being: A literature review. *Family relations*, 40(1), 97-102.
- Costello, A. B., & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 10(7), 1-9.
- Day, K. M., & Devlin, R. A. (1998). The payoff to work without pay: Volunteer work as an investment in human capital. *The Canadian Journal of Economics*, 31(5), 1179-1191.
- ‘Debt and the racial wealth gap’ (31 december 2015). New York Times.

- Demakakos, P., Nazroo, J., Breeze, E., & Marmot, M. (2008). Socioeconomic status and health: the role of subjective social status. *Sociale Science & Medicine*, *67*(2), 330-340.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *95*, 542-575.
- Duncan, B. (1999). Modeling charitable contributions of time and money. *Journal of Public Economics*, *72*, 213-242.
- General Social Survey [GSS] (2016). *Media room*. Geraadpleegd op 3 april 2016, van <https://gssdataexplorer.norc.org>
- Ghaed, S. G., & Gallo, L. C. (2007). Subjective social status, objective socioeconomic status, and cardiovascular risk in women. *Health Psychology*, *26*(6), 668–674.
- Glenn, N. D., & Weaver, C. N. (1979). A note on family situation and global happiness. *Social Forces*, *57*(3), 960-967.
- Graham, C., & Felton, A. (2006). Inequality and happiness: Insights from Latin America. *Journal of Economic Inequality*, *4*, 107-122.
- Grove, W. R., Style, C. B., & Hughes, M. (1990). The effect of marriage on the well-being of adults: A theoretical analysis. *Journal of Family Issues*, *11*(1), 4-35.
- Hackl, F., Halla, M., & Pruckner, G. J. (2007). Volunteering and income: The fallacy of the Good Samaritan? *Kyklos*, *60*, 77-104.
- Handy, F., & Mook, L. (2010). Volunteering and Volunteers: Benefit-Cost Analyses. *Research on Social Work Practice*, 1-9.
- Harbaugh, W. T., Myer, U., & Burghart, D. R. (2007). Neural responses to taxation and voluntary giving reveal motives for charitable donations. *Science*, *316*, 1622-1625.

- Haught, H. M., Rose, J., Geers, A., & Brown, J. A. (2015). Subjective social status and well-being: The role of referent abstraction. *The Journal of Social Psychology, 155*, 356–369.
- Huebner, E. S. (1991). Correlates of life satisfaction in children. *School Psychology Quarterly, 6*(2), 103-111.
- Iceland, J. & Wilkes, R. (2006). Does socioeconomic status matter? Race, class, and residential segregation. *Social Problems, 53*(2), 248-273.
- Kaplan, G., Roberts, R., Camaeho, T., & Coyne, J. (1987). Psychosocial predictors of depression: prospective evidence from the Human Population Laboratory Studies. *American Journal of Epidemiology, 125*, 206-220.
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., Howes, M. J., Normand, S. T., Manderscheid, R. W., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Arch Gen Psychiatry, 60*(2), 184-189.
- Kim, J. O., & Mueller, C. W. (1978). *Introduction to factor analysis*. London: Sage.
- Kluegel, J.R. & Smith, E.R. (1982). Whites' beliefs about blacks' opportunity. *American Sociological Review, 47*(4), 518-532.
- Krieger, N., Rowley, D. L., Herman, A. A., & Avery, B. (1993). Racism, sexism, and social class: Implications for studies of health, disease, and well-being. *American Journal of Preventive Medicine, 9*(6), 82-122.
- Lee, K, S., & Ono, H. (2012). Marriage, cohabitation, and happiness: A cross-national analysis of 27 countries. *Journal of Marriage and Family, 74*, 953-972.
- Levitt, L., & Kornhaber, R. C. (1977). Stigma and compliance. A re-examination. *Journal of Social Psychology, 103*(1), 13-18.

- Marsden, P. V., & Swingle, J. F. (1994). Conceptualizing and measuring culture in surveys: Values, strategies, and symbols. *Poetics*, 22, 269-289.
- Meier, S., & Stutzer, A. (2008). Is volunteering rewarding in itself? *Economica*, 75, 39-59.
- Mellor, D., Hayashi, Y., Firth, L., Stokes, M., Chambers, S., & Cummins, R. (2008). Volunteering and well-being: Do self-esteem optimism, and perceived control mediate the relationship? *Journal of Social Service Research*, 34(4), 61-70.
- Menchik, P. L., & Weisbrod, B. A. (1987). Volunteer labor supply. *Journal of Public Economics*, 32, 159-83.
- Messias, D. K. H., de Jong, M. K., & McLoughlin, K. (2005). Being involved and making a difference: Empowerment and wellbeing among women living in poverty. *Journal of Holistic Nursing*, 23, 70-88.
- Moen, P., Dempster-McClain, D., & Williams, R. (1992). Successful aging: A life-course perspective on women's multiple roles and health. *American Journal of Sociology*, 97, 1612-1638.
- Moll, J., Krueger, F., Zahn, R., Pardini, M., de Oliveira-Souza, R., & Grafman, J. (2006). Human fronto-mesolimbic networks guide decisions about charitable donation. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*, 103, 15623-15628.
- Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Rozario, P. A., & Tang, F. (2003). Effects of volunteering on the well-being of older adults. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 58(3), 137-145.
- Muehleman, J., Bruker, C., & Ingram, C. (1976). The generosity shift. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 344-351.
- Musick, M. A., & Wilson, J. (1999). The effects of volunteering on the volunteer. *Law and Contemporary Problems*, 62(4), 141-168.

- Musick, M. A. & Wilson, J. (2003). Volunteering and depression: The role of psychological and social resources in different age groups. *Social Sciences and Medicine*, 56(2), 259–69.
- Musick, M. A. & Wilson, J. (2007). *Volunteers: A social profile*. Bloomington: Indiana University Press.
- National Opinion Research Center. (2014). *General Social Survey*. Geraadpleegd op 22 april 2016, van <http://gss.norc.org/get-the-data/spss>.
- Ødegaard, Ø. (1946). Marriage and mental disease: A study in social psychopathology. *Journal of Mental Science*, 92, 35-39.
- Ojeda, C. (2014). Depression and political participation. *Social Science Quarterly*, 96(5), 1226-1243.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2015). *Better life index*. Geraadpleegd op 21 april 2016, van <http://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/life-satisfaction/>.
- Ostrove, J. M., Adler, N. E., Kuppermann, M., & Washington, A. E. (2000). Objective and subjective assessments of socioeconomic status and their relationship to self-rated health in an ethnically diverse sample of pregnant women. *Health Psychology*, 19(6), 613–618.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15(2), 187-224.
- Preacher, K. J., & MacCallum, R. C. (2003). Repairing Tom Swift's electric factor analysis machine. *Understanding statistics: Statistical issues in psychology, education, and the social sciences*, 2(1), 13-43.

- Ross, C. E., Mirowsky, J., & Goldsteen, K. (1990). The impact of the family on health: The decade in review. *Journal of Marriage and Family*, *52*(4), 1059-1078.
- Singh-Manoux, A., Adler, N. E., & Marmot, M. G. (2003). Subjective social status: its determinants and its association with measures of ill-health in the Whitehall II study. *Social Science & Medicine*, *56*(6), 1321-1333.
- Soons, J. P. M., Kalmijn, M., & Teachman, J. (2009). Is marriage more than cohabitation? Well-being differences in 30 European countries. *Journal of Marriage and Family*, *71*(5), 1141-1157.
- Stack, S., & Eshleman, J. R. (1998). Marital status and happiness: A 17-Nation Study. *National Council of Family Relations*, *60*(2), 527-536.
- Taylor, D. M., & Moghaddam, F. M. (1987). *Theories of intergroup relations*. Westport: Praeger.
- Thoits, P. A., & Hewitt, L. N. (2001). Volunteer work and well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, *42*, 115-131.
- Turner, R. J. (1981). Social support as a contingency in psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, *22*, 357-367.
- Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2001). Relationship between life satisfaction and violent behaviors among adolescents. *American Journal of Health Behavior*, *25*(4), 353-366.
- Voss, K., Markiewicz, D., & Doyle, A. B. (1999). Friendship, marriage and self-esteem. *Journal of Social and Personal Relations*, *16*(1), 103-122.
- Waite, L. J. (1995). Does marriage matter? *Demography*, *32*(4), 483-507.
- Waite, L. J., & Gallagher, M. (2000). *The case for marriage: Why married people are happier, healthier and better off financially*. New York: Doubleday.

Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology*, 43-63 . New York: Plenum.

Zwick, W. R., & Velicer, W. F. (1982). Factors influencing four rules for determining the number of components to retain. *Multivariate behavioral research*, 17(2), 253-269