



rijksuniversiteit
groningen

Op zoek naar levenstevredenheid: religie als oplossing?

Wat is de relatie tussen het horen bij een religieuze community en de levenstevredenheid van mensen? Welke rol speelt sociaal welbevinden hierbij?

Bachelorwerkstuk

05-06-2024

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Sociologie

Auteur Thomas Ridderbos (S4111370)

t.h.ridderbos@student.rug.nl

Begeleider Nardi Steverink

Tweede lezer Rita Smaniotto

Samenvatting

Steeds meer mensen hebben last van psychische klachten. Tegelijkertijd streven we allemaal naar zoveel mogelijk tevredenheid met het leven. In dit onderzoek wordt er gezocht naar wat oorzaken kunnen zijn die mensen tevredener met hun leven maken. Levenstevredenheid houdt in dat iemand zijn eigen leven in algemene zin als goed beoordeelt. In het bijzonder wordt er in dit onderzoek gekeken naar de relatie tussen horen bij een religieuze community en levenstevredenheid. Daarnaast wordt er onderzocht of het sociaal welbevinden van een persoon invloed heeft op deze relatie. Sociaal welbevinden kan gezien worden als de optelsom van affectie, gedragsbevestiging en status. Verwacht wordt dat het horen bij een religieuze community ervoor zorgt dat mensen meer levenstevredenheid ervaren, omdat mensen in een religieuze community meer 'goede daden' verrichten, wat bijdraagt aan een sterkere mate van levenstevredenheid. Daarnaast kan een religieuze community als in-group wordt gezien. Deze in-group zorgt voor een betere omgang met stressvolle situaties, wat ertoe leidt dat mensen tevredener zijn met hun leven. Een ander argument over wat ervoor zou kunnen zorgen dat mensen die bij een religieuze community horen meer levenstevredenheid ervaren, kan zijn dat het horen bij een religieuze community voor meer cognitieve rust zorgt. Daarnaast wordt verwacht dat een deel van de invloed van het horen bij een religieuze community op levenstevredenheid verklaard kan worden via sociaal welbevinden. De verwachtingen worden getoetst middels een lineaire regressieanalyse. De data zijn afkomstig van de 'Daily life and Well-being over the Life-span' (DAWELI) dataset (N=456). Uit de analyse volgt dat er geen evidentie is voor een hogere mate van levenstevredenheid voor mensen die bij een religieuze community horen. Ook kan niet worden aangetoond dat sociaal welbevinden een rol speelt in de relatie tussen het horen bij een religieuze community en levenstevredenheid. Wel kan worden gesteld dat mensen die meer sociaal welbevinden ervaren meer levenstevredenheid ervaren. Nader sociologisch en wetenschappelijk onderzoek kan zich richten op het vinden van een betere manier om te onderzoeken in welke mate mensen bij een religieuze community horen dan de manier waarop dat in dit onderzoek is gedaan. Wellicht kan er op deze manier wél evidentie gevonden worden voor de hypothesen.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	4
2 Theorie	7
2.1 Horen bij een religieuze community en levenstevredenheid.....	7
2.2 In-group, horen bij een religieuze community en levenstevredenheid.....	8
2.3 In-group, sociaal welbevinden en levenstevredenheid.....	9
2.4 Controlevariabelen	11
3 Methoden	13
3.1 DAWELI	13
3.2 Dataselectie	13
3.3 Operationalisatie van de variabelen	13
3.4 Analyse-opzet	15
4 Resultaten	17
4.1 Beschrijvende statistieken	17
4.2 Modevaluatie	19
4.3 Hypothesetoetsing	23
5 Discussie	25
5.1 Horen bij een religieuze community en levenstevredenheid	25
5.2 Sociaal welbevinden en levenstevredenheid	26
6 Conclusie	28
7 Referenties	29
Bijlage 1: operationalisatie en univariate statistieken.....	35
Bijlage 2: bivariate statistieken en modelschattingen.....	61
Bijlage 3: assumptiecontroles, uitbijteranalyse en multicollineariteit	69
Bijlage 4: het gebruik van ChatGPT	84

1 Inleiding

Van alle Nederlanders vanaf 18 jaar had 14% in 2022 last van psychische klachten (VZinfo, z.d.). Psychische klachten zijn in 2022 zelfs de op één na hoogste reden van ziekte bij personeel (Centraal Bureau voor de Statistiek, z.d.). Daarnaast horen we met regelmaat over mensen in onze omgeving dat ze kampen met een burn-out. Het blijkt zelfs dat het aantal burn-outs in Nederland in 2022 is gegroeid ten opzichte van 2021 (TNO, z.d.). Werkgevers hebben hun handen vol aan het verminderen van uitval bij medewerkers, en de wachttijden binnen de GGZ lopen steeds meer op (NOS Nieuws, 2024). Een mogelijke oorzaak van mentale gezondheidsklachten is eenzaamheid (Cacioppo et al., 2006). Om de eenzaamheid bij inwoners terug te dringen, worden er door gemeenten verschillende activiteiten georganiseerd. Daarnaast is het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in 2023 verantwoordelijk voor het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), waarin gemeentes, GGD'en en zorgverzekeraars specifieke uitkeringen krijgen waarmee gezond leven met een terugvalnetwerk van naasten, mantelzorgers en vrijwilligers gestimuleerd moet worden (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2023). Een gezondheidsdoel van het GALA is onder andere het versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid van de Nederlanders.

Het is van belang om een goed inzicht te hebben welke oorzaken voor meer levenstevredenheid bij mensen kunnen zorgen. Wanneer deze oorzaken bekend zijn, kunnen gerichte beleidsplannen gemaakt worden om deze oorzaken te stimuleren.

Dit onderzoek richt zich op de vraag of het horen bij een religieuze community een mogelijke reden is voor een goede mentale gezondheid. In dit onderzoek wordt naar een belangrijke indicator van mentale gezondheid gekeken, namelijk naar levenstevredenheid. Levenstevredenheid houdt in dat iemand zijn eigen leven in algemene zin als goed beoordeelt (Diener et al., 1985; Veenhoven, 2010). Het gaat hierbij daarom om een subjectieve waardering van je eigen leven, waarbij geldt: wanneer de behoeften van mensen meer vervuld worden, hebben ze een hogere algemene waardering van hun leven. In dit onderzoek wordt aangenomen dat levenstevredenheid hiermee aangeeft in hoeverre de behoeften van mensen vervuld zijn.

Het horen bij een religieuze community wordt in dit onderzoek gedefinieerd als de

mate waarin iemand kerkdiensten bezoekt. Het omvat daarom niet of iemand zichzelf beschrijft als gelovig, maar wel of iemand kerkdiensten bezoekt en daarmee deel uitmaakt van een religieuze community.

Uit de bestaande literatuur blijkt dat mensen die bij een religieuze groep horen vaker gelukkiger zijn dan mensen die niet bij een religieuze groep horen (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2014). Ook een grote betrokkenheid bij een religie zorgt ervoor dat mensen tevredener zijn met het leven dan mensen die weinig of niet betrokken zijn bij een religie (Myers, 2000).

Het horen bij een religieuze community kan zorgen voor een groter netwerk met meer sociale contacten. Het hebben van genoeg kwalitatief goede sociale contacten blijkt bevorderlijk voor de levenstevredenheid (Steverink et al., 2020). De reden hiervoor is dat mensen met genoeg kwalitatief goede sociale contacten meer affectie en gedragsbevestiging ervaren en dat ze meer status hebben (Anderson et al., 2015; Nieboer et al., 2005). De optelsom van affectie, gedragsbevestiging en status wordt in het huidige onderzoek gedefinieerd als sociaal welbevinden. Dit concept is een deel van de Sociale Productiefunctie Theorie (Nieboer et al., 2005).

Het huidige onderzoek zal zich hoofdzakelijk richten op de vraag of en hoe het horen bij een religieuze community ervoor zorgt dat iemand tevredener is met zijn of haar leven. Er is wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het verband tussen religieus zijn en levenstevredenheid. Echter, veel van deze onderzoeken gaan over het religieus zijn op zichzelf, niet over de betrokkenheid bij een religieuze community. Daarnaast wordt er gekeken wat het horen bij een religieuze community betekent voor het sociale welbevinden van iemand en wat dit voor gevolgen heeft voor de levenstevredenheid. Er is weinig bekend over de rol van sociaal welbevinden in het verband tussen het horen bij een religieuze community en levenstevredenheid, dit onderzoek kan bijdragen aan nieuwe kennis hierover.

Al met al staat de volgende vraag centraal in dit onderzoek: *wat is de relatie tussen het horen bij een religieuze community en de levenstevredenheid van mensen? Welke rol speelt sociaal welbevinden hierbij?* Met deze vraag probeert het onderzoek een bijdrage te leveren aan het vinden van mogelijke oplossingen voor het probleem van de toenemende mentale ongezondheid. Daarnaast heeft de onderzoeksvraag ook een maatschappelijke relevantie: we streven allemaal naar zoveel mogelijk tevredenheid

met ons leven en wellicht kan het horen bij een religieuze community hier een (grote of kleine) rol in spelen.

2 Theorie

2.1 Horen bij een religieuze community en levenstevredenheid

2.1.1 'Warm glow' en zelfdeterminatietheorie

Religie biedt een kader waarbinnen mensen hun doelen kunnen definiëren en nastreven. 'Het goede doen' is binnen veel religieuze community's een belangrijk doel. Zo is er veel wetenschappelijke evidentie voor het feit dat religieuze mensen meer betrokken zijn bij vrijwilligerswerk en het helpen van de mensen om hen heen dan niet-religieuze mensen (Einolf, 2011; Lam, 2002). Niet enkel geloven op zichzelf leidt tot het doen van meer vrijwilligerswerk. Ook de betrokkenheid bij religieuze gemeenschappen, zoals deelname aan religieuze diensten blijkt een belangrijke oorzaak te zijn voor het doen van vrijwilligerswerk (Luria et al., 2017).

Wanneer mensen 'het goede doen', ervaren ze een gevoel van betekenis, een goed gevoel (Steger et al., 2008). Dit goede gevoel wordt de 'warm glow' genoemd (Liebe & Tutić, 2018). Waarom mensen de 'warm glow' ervaren, kan uitgelegd worden aan de hand van de zelfdeterminatietheorie. De theorie stelt dat mensen drie belangrijke behoeften hebben: autonomie, competentie en verbondenheid (Aknin & Whillans, 2020). Wanneer deze behoeften vervuld worden ervaren mensen meer levenstevredenheid (Church et al., 2012).

Autonomie houdt in dat iemand zelf bepaalt wat hij of zij doet (Aknin & Whillans, 2020). Vrijwilligerswerk en het helpen van anderen worden binnen religieuze community's gestimuleerd, maar of iemand daadwerkelijk een goede daad verricht is de beslissing van de persoon zelf. Wanneer iemand binnen een religieuze community ervoor kiest om iemand te helpen, ervaart diegene autonomie over zijn of haar keuze.

De tweede behoefte is competentie. Mensen ervaren een gevoel van competentie als ze het gevoel hebben dat ze goed zijn in wat ze doen (Aknin & Whillans, 2020). Wanneer iemand uit een religieuze community vrijwilligerswerk doet of een medemens helpt, kan diegene een gevoel van competentie ervaren wanneer zijn of haar goede daden daadwerkelijk nuttig zijn voor de ander.

De laatste behoefte is verbondenheid. Wanneer iemand een goede daad verricht voor iemand anders, kan dit de band tussen hen versterken. De ontvanger van de goede

daad voelt zich gewaardeerd en dit kan leiden tot een sterkere onderlinge band.

Hierboven is aangetoond dat het doen van vrijwilligerswerk en goede daden meer wordt gestimuleerd binnen religieuze community's dan binnen niet-religieuze community's. Vervolgens is beredeneerd dat het doen van vrijwilligerswerk of goede daden ervoor zorgt dat mensen autonomie, competentie en verbinding ervaren. Het vervullen van deze drie behoeften zorgt ervoor dat mensen de 'warm glow' ervaren. Deze 'warm glow' draagt bij aan een sterkere mate van ervaren levenstevredenheid.

2.1.2 Cognitieve rust

Bidden is een veelvoorkomende activiteit binnen religieuze community's. Hoe sterker iemand verbonden is met een religieuze community, hoe meer deze persoon bidt. Het bidden stelt mensen in staat om hun zorgen los te laten en te vertrouwen op een hogere macht (Whittington & Scher, 2010). Dit heeft als gevolg dat mensen minder piekeren (Ferguson et al., 2010). Bovendien heeft dankgebed als gevolg dat mensen meer ruimte hebben voor positieve gedachten (Lambert et al., 2009). Door te bidden en te reflecteren op de aspecten waar mensen dankbaar voor zijn, kunnen mensen een positievere kijk op het leven ontwikkelen (Whittington & Scher, 2010). Bidden zorgt ervoor dat mensen minder piekeren en een positievere kijk op het leven hebben. Dit betekent dat mensen die bidden meer cognitieve rust ervaren in vergelijking met mensen die niet bidden. De staat van cognitieve rust die bidden kan opleveren zorgt voor een sterker gevoel van levenstevredenheid (Holinka, 2015; Wood et al., 2010).

2.2 In-group, horen bij een religieuze community en levenstevredenheid

Mensen die kerkdiensten bezoeken in hun kerk komen tijdens de diensten vaak dezelfde mensen tegen. Deze mensen hebben met elkaar gemeen dat ze naar de kerk gaan, dat ze dezelfde religie hebben en daarmee vaak ook dezelfde normen en waarden hebben. Voor kerkgemeenschappen is onderlinge eenheid een belangrijk principe (Dudley & Roozen, 2001).

Een in-group kan worden gezien als de groep waar je zelf bij hoort (McCallion, 2007). Binnen deze in-group zijn mensen aardiger naar elkaar omdat het onderlinge

vertrouwen groter is ten opzichte van mensen in andere groepen (McCallion, 2007). Religieuze community's kunnen dienen als in-group. Het horen bij een in-group kan zorgen voor meer levenstevredenheid bij mensen (Jetten et al., 2012). De vraag is welke motieven hieraan ten grondslag liggen. Onderstaand wordt een mogelijke reden benoemd waarom het horen bij de in-group ervoor kan zorgen dat mensen tevredener zijn met het leven.

2.2.1 Omgaan met stressvolle situaties

Het horen bij een in-group kan als resultaat hebben dat depressieve symptomen verminderen en dat een terugval in een depressie voorkomen kan worden (Cruwys et al., 2013). De steun en solidariteit binnen de in-group kan ervoor zorgen dat mensen beter in staat zijn om met stressvolle situaties om te gaan (Haslam et al., 2009). Hoe beter de psychologische gesteldheid van iemand, hoe tevredener iemand met het leven is (Keyes, 2002).

Hierboven is uitgelegd dat religieuze community's gezien kunnen worden als in-groups. Vervolgens is beargumenteerd aan de hand van wetenschappelijke literatuur dat het horen bij een in-group kan bijdragen aan meer levenstevredenheid bij mensen. Zo zorgt het horen bij een in-group voor een betere omgang met stressvolle situaties, wat kan zorgen voor een sterker gevoel van levenstevredenheid. Uit deze theorie en de eerder genoemde theorie over de 'warm glow' en de zelfdeterminatietheorie volgt dan ook de onderstaande hypothese voor de relatie tussen het horen bij een religieuze community en levenstevredenheid:

1. *Het horen bij een religieuze community zorgt voor meer tevredenheid met het leven.*

2.3 In-group, sociaal welbevinden en levenstevredenheid

Mensen zijn gelukkiger wanneer ze meer affectie ervaren, wanneer hun gedrag op een goedkeurende manier bevestigd wordt en wanneer ze meer status ervaren (Nieboer et al., 2005). Affectie, gedragsbevestiging en status zijn sociale behoeftes waar mensen naar kunnen streven. De Sociale Productiefunctie Theorie beschrijft dat mensen twee

hoofdbehoefte nastreven: fysiek welbevinden en sociaal welbevinden (Lindenberg, 2013). Bij sociaal welbevinden horen affectie, gedragsbevestiging en status (Steverink et al., 2020). Hierbij geldt dat er van alle drie de componenten een minimale hoeveelheid aanwezig moet zijn om te kunnen spreken van sociaal welbevinden. Onderstaand zal aan de hand van de in-group theorie beargumenteerd worden waarom een grotere mate van sociaal welbevinden voor een sterker gevoel van levenstevredenheid kan zorgen.

2.3.1 Affectie

Affectie wordt gedefinieerd als het gevoel dat je geliefd bent en dat mensen je leuk vinden (Steverink et al., 2020). Mensen behandelen elkaar binnen hun in-group vaak vriendelijker dan mensen buiten die groep (McCallion, 2007). Daarnaast kan het horen bij een in-group leiden tot meer sociale steun (Jetten et al., 2012). Sociale steun kan worden gezien als onder andere het ervaren van emotionele steun en het krijgen van informatie en adviezen in tijden van stress (Schwarzer & Knoll, 2007; Uchino, 2009). Dit heeft als gevolg dat de ontvangers van sociale steun zich geliefd voelen. Met andere woorden: mensen in een in-group (zoals een religieuze community) ervaren meer affectie vanwege de sociale steun die ze krijgen en de vriendelijkheid waarmee ze behandeld worden door andere mensen in hun in-group. Het ervaren van sociale steun en het hebben van vrienden resulteert in een sterkere mate van levenstevredenheid bij mensen (Diener & Seligman, 2002).

2.3.2 Gedragsbevestiging

Gedragsbevestiging wordt gedefinieerd als het gevoel dat je 'het juiste' hebt gedaan in de ogen van belangrijke mensen om je heen en in de ogen van jezelf (Steverink et al., 2020). Zoals reeds besproken wordt het doen van goede daden aangemoedigd binnen religieuze gemeenschappen. Een reden voor het gegeven dat het doen van goede daden wordt aangemoedigd is dat religieuze mensen het gevoel hebben dat God met hen meekijkt (Sharif & Norenzayan, 2007). Omdat religieuze mensen graag indruk willen maken op God, verrichten ze sneller goede daden. Het uitvoeren van goede daden heeft niet enkel als gevolg dat individuen autonomie, competentie en verbondenheid kunnen ervaren, maar ook dat ze gedragsbevestiging ontvangen van mensen om hen heen, die

aangeven dat de persoon het juiste heeft gedaan. Kortom: mensen in een religieuze community ontvangen vaak gedragsbevestiging. Het ervaren van gedragsbevestiging zorgt er bij mensen voor dat ze meer levenstevredenheid ervaren, omdat de gedragsbevestiging voor meer zingeving van het leven zorgt (Lambert et al., 2013). Deze zingeving leidt er vervolgens toe dat mensen tevredener zijn met het leven.

2.3.3 Status

Status is de sociale positie die iemand heeft in vergelijking met anderen (Steверink et al., 2020). Binnen een in-group (zoals een religieuze community) ontvangen mensen gedragsbevestiging wanneer ze iets goeds hebben gedaan. Deze gedragsbevestiging kan gezien worden als erkenning van een goede daad. Door het krijgen van erkenning voelen groepsleden zich gewaardeerd en gerespecteerd. Daarnaast is er binnen een in-group veel cohesie (Pettigrew, 1998). Ervaren cohesie in een groep kan eraan bijdragen dat iemand meer steun voelt van de mensen in die groep. Waardering, respect en steun zijn componenten waardoor mensen zichzelf een hogere status kunnen toe-eigenen. Deze ervaren status zorgt ervoor dat mensen meer welzijn ervaren en daarmee tevredener zijn met het leven (Anderson et al., 2012).

Hierboven is -mede aan de hand van de in-group theorie- beredeneerd hoe het horen bij een religieuze community ervoor kan zorgen dat mensen meer affectie, gedragsbevestiging en status (sociaal welbevinden) ervaren. Vervolgens is uitgelegd dat het ervaren van sociaal welbevinden ertoe leidt dat mensen meer levenstevredenheid ervaren. Deze bevindingen resulteren in de volgende hypothese:

- 2. Het positieve effect van horen bij een religieuze community op levenstevredenheid wordt voor een deel verklaard door sociaal welbevinden.*

2.4 Controlevariabelen

2.4.1 Inkomen

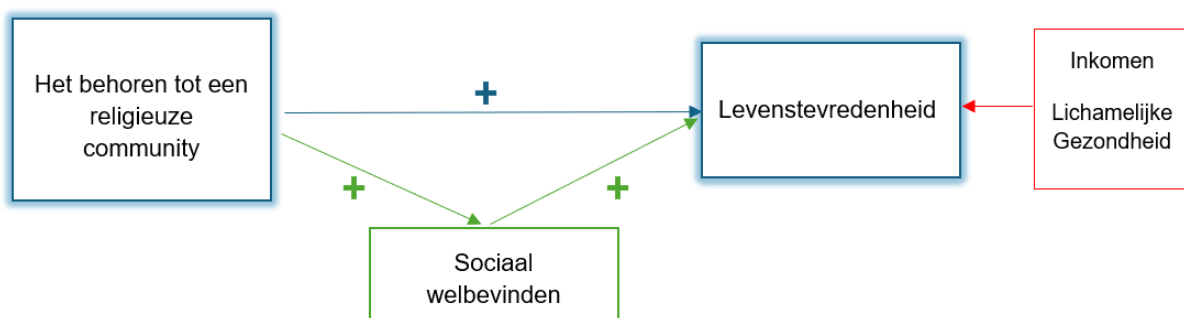
Er is veel onderzoek gedaan naar de invloed van inkomen op de levenstevredenheid van iemand. Een hoger inkomen geeft mensen meer mogelijkheden om te kunnen voorzien in hun behoeften, wat ervoor zorgt dat mensen meer levenstevredenheid ervaren

(Diener et al., 2013). Daarnaast kan een hoger inkomen ervoor zorgen dat mensen betere toegang hebben tot voorzieningen zoals zorg en onderwijs, wat leidt tot meer levenstevredenheid. Het is echter wel zo dat hierbij sprake is van een verzadigingsgrens. Dat wil zeggen: bij een bepaald inkomen is er voldoende ruimte om te kunnen voorzien in de basisbehoeften en ontwikkeling, extra inkomen zorgt er in dit geval niet voor dat iemand nóg tevredener wordt met zijn of haar leven (Jebb et al., 2018). Dit onderzoek richt zich op het horen bij een religieuze community en het ervaren van sociaal welbevinden als redenen voor dat mensen tevredener zijn met hun leven, ongeacht het inkomen van een persoon. Daarom is het van belang om inkomen als controlevariabele mee te nemen in het onderzoek.

2.4.2 Lichamelijke gezondheid

Lichamelijke gezondheid is een goede determinant voor de levenstevredenheid van een persoon (Okun et al., 1984). Mensen die lichamelijk gezonder zijn, ervaren meer levenstevredenheid (Zullig et al., 2005). Zo biedt een goede lichamelijke gezondheid mensen de mogelijkheid om hun dagelijkse leven te leven zonder fysieke belemmeringen. Dit onderzoek richt zich op het horen bij een religieuze community en het ervaren van sociaal welbevinden als redenen dat mensen tevredener zijn met hun leven, ongeacht de lichamelijke gezondheid van een persoon. Daarom is het van belang om lichamelijke gezondheid als controlevariabele mee te nemen in het onderzoek.

De hypotheses zijn samengevat in onderstaand onderzoeksmodel in Figuur 1.



Figuur 1: Onderzoeksmodel

3 Methoden

3.1 DAWELI

De data die in dit onderzoek gebruikt zijn, zijn afkomstig van de 'Daily life and Well-being over the Life-span' (DAWELI) dataset. Deze dataset werd opgesteld naar aanleiding van een onderzoek dat gedaan is door medewerkers van de vakgroep Sociale Psychologie van de Rijksuniversiteit Groningen en de sectie Geriatrie van het Academisch Ziekenhuis Groningen. De data zijn in 2004 verzameld bij respondenten uit meerdere gemeentes in Noord-Nederland. Hierbij is een willekeurige steekproef getrokken onder mensen vanaf 18 jaar. De grootte van de getrokken steekproef is 1000 mensen. Hiervan hebben 456 mensen de opgestuurde vragenlijst ingevuld en teruggestuurd (N=456). De vragenlijst bevatte vragen over onder andere de subjectief ervaren gezondheid en de levenstevredenheid. Ook de mate van affectie, gedragsbevestiging en status kwamen aan bod in de vragenlijst. De bovengenoemde onderwerpen komen terug in het onderzoek, vandaar dat de dataset geschikt is om de hypothesen te onderzoeken.

3.2 Dataselectie

Van de 456 ingevulde en teruggestuurde vragenlijsten zijn er 253 vragenlijsten teruggestuurd waarin niet alle vragen die in de analyse gebruikt worden beantwoord zijn. Dat betekent dat er 203 vragenlijsten zijn met volledige observaties voor de in de analyse gebruikte variabelen. De variabelen horen bij een religieuze community (226 missende observaties) en inkomen (47 missende observaties) bevatten de meeste missende observaties. Een aantal respondenten heeft zowel bij het horen bij een religieuze community als inkomen niks ingevuld. Bijlage 1 bevat een uitgebreidere analyse van de onvolledige observaties.

3.3 Operationalisatie van de variabelen

Bijlage 1 bevat een uitgebreid overzicht van de operationalisatie van de variabelen die in dit onderzoek gebruikt zijn. Hieronder wordt dit kort toegelicht.

Levenstevredenheid is gemeten aan de hand van vijf stellingen waarin de respondent reflecteert op zijn of haar leven. De vijf stellingen worden vaak samen in een schaal gebruikt voor het meten van levenstevredenheid. De bestaande schaal wordt de

'Satisfaction with life scale' genoemd (Diener et al., 1985). De schaal bevat een hoge mate van interne consistentie en meet goed hoe tevreden iemand met het leven is. De vijf stellingen zijn: (1) *Mijn leven is ideaal in de meeste opzichten*; (2) *Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend*; (3) *Ik ben tevreden met mijn leven, alles bij elkaar genomen*; (4) *De belangrijkste dingen die ik van het leven verwacht, heb ik tot nu toe ook gekregen* en (5) *Als ik mijn leven opnieuw kon leven, zou ik heel weinig anders doen*. De stellingen konden beantwoord worden aan de hand van een 5-puntsschaal. De antwoordopties luiden als volgt: (1) helemaal niet mee eens, (2) grotendeels niet mee eens, (3) niet mee eens/niet oneens, (4) grotendeels mee eens en (5) helemaal mee eens. De vijf items zijn opgenomen in een schaal (*Levenstevredenheid*), waarin de gemiddelde score op alle vijf stellingen de score is op *Levenstevredenheid*. De Chronbach's Alpha van het samenvoegen van de vijf items is 0,866.

Horen bij een religieuze community is gemeten aan de hand van de vraag: *Gaat u vaak naar bijeenkomsten van uw geloofsgemeenschap?* Hierbij zijn twee antwoordopties mogelijk, te weten (1) ja en (2) nee. Deze variabele is gehercodeerd naar een nieuwe variabele (*Behoren_Rel_Com*) waarbij de antwoordopties zijn gehercodeerd naar (0) nee en (1) ja. Op deze manier is ervoor gezorgd dat een hogere score op de variabele betekent dat iemand bij een religieuze community hoort. Het doel van dit onderzoek is kijken naar verschillen tussen mensen die wél en niet tot een religieuze gemeenschap behoren. In de dataset is te zien dat alle respondenten die aangeven niet vaak naar bijeenkomsten van hun geloofsgemeenschap te gaan (met een score van 0 op deze vraag), ook aangeven dat ze 0 keer per maand een religieuze bijeenkomst bijwonen. Daarom wordt aangenomen dat deze vraag onderscheid maakt tussen mensen die wél en niet tot een religieuze gemeenschap behoren.

Sociaal welbevinden is gemeten aan de hand van twaalf stellingen waarbij de respondent reflecteert op de mate van affectie, gedragsbevestiging en status die hij of zij ervaart. De twaalf stellingen zijn: (1) *Hebben mensen aandacht voor u?*; (2) *Wil men u helpen als u een probleem heeft?*; (3) *Voelt u dat mensen echt van u houden?*; (4) *Waarderen anderen uw rol in de groep?*; (5) *Als u bij familie, een vereniging, op school of de kerk bent, heeft u dan het gevoel dat u erbij hoort?*; (6) *Heeft u het gevoel dat anderen u vertrouwen?*; (7) *Waarderen anderen de dingen die u doet?*; (8) *Voelt u zich wel eens nuttig voor anderen?*; (9) *Vindt men dat u beter presteert dan anderen?*; (10) *Ziet men u*

*als iemand met invloed?; (11) Staat u bekend om de dingen die u heeft gepresteerd? en (12) Nemen anderen u serieus?. De stellingen konden beantwoord worden aan de hand van een 4-puntsschaal. De antwoordopties luiden als volgt: (1) nooit, (2) soms, (3) vaak en (4) altijd. De twaalf items zijn opgenomen in een schaal (*Sociaal_welbevinden*), waarin de gemiddelde score op alle twaalf stellingen de score is op *Sociaal welbevinden*. De Chronbach's Alpha van het samenvoegen van de twaalf items is 0,860.*

Lichamelijke gezondheid is gemeten aan de hand van twee stellingen waarbij de respondent reflecteert op hoe hij of zij zich de afgelopen maanden lichamelijk voelde. De twee stellingen zijn: (1) *Voelde u zich de afgelopen maanden goed gezond?* en (2) *Voelde u zich de afgelopen maanden lichamelijk prettig?* De stellingen konden beantwoord worden aan de hand van een 4-puntsschaal. De antwoordopties luiden als volgt: (1) nooit, (2) soms, (3) vaak en (4) altijd. De twee items zijn opgenomen in een schaal (*Lichamelijke_gezondheid*), waarin de gemiddelde score op de twee stellingen de score is op *Lichamelijke gezondheid*. De Chronbach's Alpha van het samenvoegen van de twee items is 0,901.

Inkomen is gemeten aan de hand van de vraag: *Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomsten per jaar van uw huishouden zijn?* De vijf antwoordopties luiden als volgt: (1) minder dan 17.000, (2) tussen de 17.000 en de 30.000, (3) tussen de 30.000 en de 40.000, (4) tussen de 40.000 en de 60.000 en (5) meer dan 60.000.

3.4 Analyse-opzet

De hypothesen zijn getoetst middels een hiërarchische, lineaire regressieanalyse. Voordat de regressie wordt uitgevoerd zijn de univariate en bivariate statistieken van de variabelen in de analyse geïnspecteerd. Er zijn vier assumpties van een lineaire regressie; deze zijn getoetst. Daarnaast is gekeken naar mogelijke invloedrijke observaties in de dataset. De regressieanalyse vindt plaats middels 4 stappen.

Stap 1 omvat het schatten van het eerste model met *Levenstevredenheid* als afhankelijke variabele en de controlevariabelen *Lichamelijke gezondheid* en *Inkomen* als onafhankelijke variabelen. Deze stap is belangrijk om de invloed van de controlevariabelen op de afhankelijke variabele te analyseren.

Stap 2 omvat het schatten van het hoofdverband. Dit is gedaan door het toevoegen van de onafhankelijke variabele *Horen bij een religieuze community* aan

model 1.

Stap 3 omvat het analyseren van de relatie tussen *Horen bij een religieuze community* en *Sociaal welbevinden*. In dit model is *Sociaal welbevinden* de afhankelijke variabele; *Horen bij een religieuze community* is de onafhankelijke variabele samen met de controlevariabelen *Lichamelijke gezondheid* en *Inkomen*.

Stap 4 omvat het toetsen van de relatie tussen *Sociaal welbevinden* en *Levenstevredenheid*, gegeven *Horen bij een religieuze community* en de controlevariabelen *Lichamelijke gezondheid* en *Inkomen*. Ook is in dit model het hoofdeffect tussen *Horen bij een religieuze community* en *Levenstevredenheid* getoetst, gecontroleerd voor *Sociaal welbevinden* en de controlevariabelen. Hiermee kan worden nagegaan of *Sociaal welbevinden* daadwerkelijk een deel van het effect van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid* kan verklaren. De variabelen in deze stap zijn *Levenstevredenheid* als afhankelijke variabele en *Horen bij een religieuze community*, *Sociaal welbevinden* en de controlevariabelen als onafhankelijke variabelen.

4 Resultaten

4.1 Beschrijvende statistieken

4.1.1 Univariante statistieken

Onderstaande Tabel 1 is een beschrijving van de variabelen die in dit onderzoek zijn opgenomen. Bijlage 1 geeft een uitgebreider overzicht van alle variabelen. Het gemiddelde van de afhankelijke variabele *Levenstevredenheid* is 3,74 ($SD=0,79$) op een schaal van 1 tot en met 5. 75% van alle respondenten heeft een gemiddelde waarde van 3,40 of hoger ($Q1=3,40$). Dit laat zien dat de meeste respondenten relatief tevreden zijn met hun levens. Wanneer we kijken naar de variabele *Horen bij een religieuze community* zien we dat 52,2% van de respondenten geen bijeenkomsten van een geloofsgemeenschap bezoekt, tegenover 47,8% van de respondenten die wel naar deze bijeenkomsten gaat. Voor de variabele *Sociaal welbevinden* geldt dat de gemiddelde waarde 2,82 ($SD=0,44$) is op een schaal van 1 tot en met 4. 75% van de respondenten heeft een gemiddelde waarde van 2,58 of hoger ($Q1=2,58$). Dit laat zien dat de meeste respondenten relatief veel sociaal welbevinden ervaren. De variabele *Inkomen* heeft een gemiddelde waarde van 2,33 ($SD=1,05$). 75% van de respondenten heeft een score van 3 of lager ($Q3=3$). Dit betekent dat 75% van de respondenten in hun huishouden een gezamenlijk netto-inkomen heeft van maximaal 40.000 euro per jaar. De gemiddelde waarde van de variabele *Lichamelijke gezondheid* is 2,79 ($SD=0,74$) op een schaal van 1 tot en met 4. Gemiddeld genomen ervaren de respondenten dus relatief veel lichamelijke gezondheid.

Tabel 1: Beschrijving van de in de analyse opgenomen variabelen: gemiddelde (standaarddeviatie), minimumwaarde, maximumwaarde, eerste kwartiel, mediaan en derde kwartiel (n=203)

Variabele	Gemiddelde (standaarddeviatie)	Minimum	Maximum	Q1	Mediaan	Q3
Levenstevredenheid	3,74 (0,79)	1,20	5	3,40	3,80	4,20
Horen bij een religieuze community	52,2% nee 47,8% ja	0	1			
Sociaal welbevinden	2,82 (0,44)	1,67	4	2,58	2,83	3,08
Inkomen	2,33 (1,05)	1	5	2	2	3
Lichamelijke gezondheid	2,79 (0,74)	1	4	2	3	3

Bij nominale variabelen is de frequentieverdeling vermeld in percentages

4.1.2 Bivariate statistieken

In onderstaande Tabel 2 zijn de bivariate verdelingen van alle variabelen te vinden. Hiervoor is gebruikgemaakt van de Pearson's Correlatie. Wat direct opvalt is de samenhang tussen *Levenstevredenheid* en *Horen bij een religieuze community*. Deze is namelijk in de positieve richting en significant ($r=0,143$, $p<0,05$). Dit betekent dat mensen die meer verbonden zijn aan een religieuze community ook meer levenstevredenheid ervaren, wat in lijn is met de verwachtingen uit de theorie. Deze gevonden samenhang is echter niet sterk.

De samenhang tussen *Levenstevredenheid* en de overige variabelen zijn allemaal positief en significant. Zo is te zien dat de samenhang tussen *Levenstevredenheid* en *Sociaal welbevinden* positief en significant is ($r=0,360$, $p<0,01$). Dit houdt in dat mensen die meer sociaal welbevinden ervaren ook meer levenstevredenheid ervaren. Dit verband komt overeen met de verwachtingen uit de theorie. Daarnaast correleren de controlevariabelen *Inkomen* en *Lichamelijke gezondheid* ook significant positief met *Levenstevredenheid* (*Inkomen*: $r=0,155$, $p=0,03$; *Lichamelijke gezondheid*: $r=0,376$,

$p < 0,01$). Voor wat betreft *Inkomen* betekent dit dat mensen met een hoger inkomen meer levenstevredenheid ervaren en voor *Lichamelijke gezondheid* houdt dit in dat mensen die meer lichamelijke gezondheid ervaren ook tevredener zijn met het leven.

Tabel 2: Pearson Correlaties van alle variabelen die zijn opgenomen in de analyse. (n=203)

	1.	2.	3.	4.	5.
1. Levenstevredenheid	-	0,143*	0,360**	0,155*	0,376**
2. Horen bij een religieuze community		-	0,053	-0,136	0,127
3. Sociaal welbevinden			-	0,149*	0,384**
4. Inkomen				-	0,007
5. Lichamelijke gezondheid					-

*significant bij $p < 0,05$, **significant bij $p < 0,01$; tweezijdige toets

De samenhang tussen de variabelen *Horen bij een religieuze community* en *Sociaal welbevinden* is zeer klein en niet significant ($r=0,053$, $p=0,453$). *Horen bij een religieuze community* correleert verder negatief met *Inkomen* ($r=-0,136$, $p=0,052$). Omdat de twee genoemde correlaties niet significant zijn, kunnen er geen bindende uitspraken over worden gedaan. Het verband tussen *Horen bij een religieuze community* en *Lichamelijke gezondheid* is positief ($r=0,127$, $p=0,071$). Deze correlatie is evenmin niet significant en over deze samenhang kunnen dan ook geen bindende uitspraken worden gedaan.

4.2 Modevaluatie

Om de hypothesen te toetsen is een stapsgewijze regressieanalyse uitgevoerd. De resultaten van deze regressieanalyse zijn gepresenteerd in Tabel 3. De volledige analyse is te vinden in bijlage 2. In model 1, 2 en 4 is *Levenstevredenheid* de afhankelijke variabele en in model 3 is *Sociaal welbevinden* de afhankelijke variabele. Voor de modevaluatie en voor de bespreking van de modelfit in de volgende paragraaf geldt dat

de gevonden effecten en verbanden zijn gecontroleerd voor de controlevariabelen *Inkomen* en *Lichamelijke gezondheid*.

Voor het toetsen van de hypothesen is gekeken hoe goed de modellen zijn die gebruikt zijn om de hypothesen te toetsen. Dit is belangrijk om te doen, want in het geval van een ‘slecht’ model kunnen er wellicht minder bindende uitspraken worden gedaan over de gevonden resultaten. Voor het controleren van de kwaliteit van de modellen is gekeken naar de mate waarin het model in staat is de waarde van de afhankelijke variabele goed te kunnen voorspellen aan de hand van de andere variabelen in het model. Dit is gedaan door allereerst te kijken naar de modelfit. Daarna is gekeken naar de assumpties voor een lineaire regressie, multicollineariteit en uitbijters in het model.

4.2.1 Modelfit

Model 1 in Tabel 3 bestaat uit de afhankelijke variabele *Levenstevredenheid* en de controlevariabelen *Inkomen* en *Lichamelijke gezondheid*. Model 1 heeft een $R^2_{adjusted}$ van 0,16. Dit houdt in dat 16% van de verschillen tussen mensen in hun mate van levenstevredenheid verklaard kan worden door hun verschillende inkomens en lichamelijke gezondheid. Door de variabelen *Inkomen* en *Lichamelijke gezondheid* mee te nemen in model 1 is model 1 dan ook significant beter in het voorspellen van iemands levenstevredenheid dan wanneer er alleen naar het gemiddelde van *Levenstevredenheid* wordt gekeken ($F_{change}(2, 200)=19,64, p<0,01$).

In model 2 is model 1 uitgebreid door het toevoegen van de variabele *Horen bij een religieuze community*. Als gevolg hiervan is te zien dat de spreiding in *Levenstevredenheid* toeneemt naar 17% ($R^2_{adjusted}=0,17$). Dit betekent dat model 2 met de variabele *Horen bij een religieuze community* beter kan voorspellen wat voor iemand de waarde van *Levenstevredenheid* is dan model 1 zonder de variabele *Horen bij een religieuze community*. Echter, het gaat hier om een zeer kleine verbetering van 1% ten opzichte van model 1. Bovendien zijn zowel de helling van *Horen bij een religieuze community* als de F_{change} van model 2 niet significant, wat betekent dat in dit model *Horen bij een religieuze community* geen goede voorspeller is van de waarde van *Levenstevredenheid* ($b=0,19, p=0,07; F_{change}(1, 199)=3,41, p=0,07$).

In model 4 is model 2 uitgebreid door het toevoegen van de variabele *Sociaal welbevinden*. Model 4 blijkt een betere voorspeller van *Levenstevredenheid* dan model 1

en 2, het model verklaart namelijk 21% van de spreiding in *Levenstevredenheid* ($R^2_{adjusted}=0,21$, $F_{change}(1, 198)=11,17$, $p<0,01$). Dit betekent dat het toevoegen van de variabele *Sociaal welbevinden* ervoor zorgt dat de levenstevredenheid van een persoon beter voorspeld kan worden ten opzichte van de modellen zonder *Sociaal welbevinden*.

In model 3 is de variabele *Sociaal welbevinden* de afhankelijke variabele, in tegenstelling tot de modellen 1, 2 en 4. De onafhankelijke variabelen in model 3 zijn *Horen bij een religieuze community* en de controlevariabelen *Inkomen* en *Lichamelijke gezondheid*. Model 3 is vooral gebruikt om te kunnen toetsen of de variabele *Sociaal welbevinden* een mediërende factor kan zijn in het al dan niet gevonden effect van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid*. In model 3 is te zien dat 16% van de spreiding in *Sociaal welbevinden* kan worden verklaard door de controlevariabelen en *Horen bij een religieuze community* ($R^2_{adjusted}=0,16$). Echter, het grootste deel van deze spreiding lijkt te komen door de variabele *Lichamelijke gezondheid*, gezien de relatief grote en significante helling ($b=0,23$, $p<0,05$). Dit laat zien dat de lichamelijke gezondheid van iemand een goede voorspeller is van zijn of haar sociaal welbevinden. *Horen bij een religieuze community* lijkt echter geen goede voorspeller voor *Sociaal welbevinden* aangezien de helling van *Horen bij een religieuze community* zeer klein en niet significant is ($b=0,02$, $p=0,70$).

Tabel 3: Resultaten van de stapsgewijze regressieanalyse. De afhankelijke variabele is levenstevredenheid, de onafhankelijke variabele is horen bij een religieuze community en de mediërende variabele is sociaal welbevinden

	Model 1 ^a		Model 2 ^a		Model 3 ^b		Model 4 ^a	
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>SE</i>
Constante	2,36**	0,23	2,29**	0,23	2,04**	0,13	1,45**	0,34
Inkomen	0,11*	0,05	0,13*	0,05	0,06*	0,03	0,10*	0,05
Lichamelijke gezondheid	0,40**	0,07	0,38**	0,07	0,23**	0,04	0,29**	0,07
Horen bij een religieuze community			0,19	0,10	0,02	0,06	0,18	0,10
Sociaal welbevinden							0,41**	0,12
<i>R</i> ² _{adjusted}	0,16		0,17		0,16		0,21	
<i>F</i> change	19,64**		3,41		0,15		11,17* *	
<i>N</i>	203		203		203		203	

*significant bij $p < 0,05$, **significant bij $p < 0,01$

^a afhankelijke variabele is levenstevredenheid

^b afhankelijke variabele is sociaal welbevinden

4.2.2 Assumpties, multicollineariteit en uitbijters

Bijlage 3 bevat een analyse van de assumptiecontrole voor een lineaire regressie, een analyse van multicollineariteit en een uitbijteranalyse. De belangrijkste bevindingen van deze analyses zullen in dit hoofdstuk kort worden besproken.

Er zijn vier assumpties die gelden voor een lineaire regressie. (1) Alle waarnemingen moeten onafhankelijk van elkaar zijn verzameld, (2) er moet sprake zijn van lineariteit tussen afhankelijke- en onafhankelijke variabelen, (3) er moet sprake zijn van homoscedasticiteit van de residuen en (4) er moet sprake zijn van normaliteit van de residuen. De assumptie van homoscedasticiteit is geschonden. Dit kan als gevolg hebben dat de schattingen minder zuiver zijn. De overige assumpties zijn niet grof geschonden. Over de assumptie van normaliteit zou geconcludeerd kunnen worden dat deze licht is geschonden. Lineaire regressie is een redelijk instrument voor de analyse.

Ook is gekeken naar multicollineariteit. Multicollineariteit houdt in dat de variabelen onderling te sterk samenhangen. Hierdoor wordt de analyse statistisch minder sterk. Een maat die gebruikt is om te meten of er sprake is van multicollineariteit is de *Variance Inflation Factor* (VIF). Zoals terug te vinden is in bijlage 3 hebben alle

variabelen een VIF score van lager dan 4. Dit betekent dat er geen sprake is van een risico op multicollineariteit.

Als laatste is onderzocht of er sprake is van invloedrijke punten of uitbijters. In totaal zijn er 23 cases geconstateerd met mogelijke extreme observaties die de uitkomst van het onderzoek zouden kunnen beïnvloeden. Hoe deze extreme observaties zijn opgespoord wordt toegelicht in bijlage 3. Bijlage 2 bevat een lineaire regressie zonder deze mogelijke uitzonderlijke waarden. De resultaten van deze analyse wijken weinig af van de resultaten van de analyse met de volledige observaties. Uit beide analyses volgen dezelfde conclusies. Daarom is in dit onderzoek gebruikgemaakt van de analyse en resultaten van de volledige observaties.

4.3 Hypothesetoetsing

De eerste hypothese luidt: *Het horen bij een religieuze community zorgt voor meer tevredenheid met het leven.* Om deze hypothese te toetsen is er gekeken naar model 2 en model 4 in Tabel 3. In beide modellen is te zien dat mensen die wel bij een religieuze community horen tevredener zijn met het leven dan mensen die niet bij een religieuze community horen (model 2: $b=0,19$, $p=0,07$; model 4: $b=0,18$, $p=0,07$). Echter, beide effecten zijn zeer klein. De minimum- en maximumscores op *Horen bij een religieuze community* 0 en 1. In het uiterste geval is het verschil in *Levenstevredenheid* tussen iemand die niet bij een religieuze community hoort (en dus 0 scoort) en iemand die wel bij een religieuze community hoort (en dus 1 scoort) 0,19 op een schaal van 1 tot en met 5 van *Levenstevredenheid*. Bovendien zijn beide gevonden effecten niet significant. Er is daarom in dit onderzoek geen statistische ondersteuning gevonden voor de eerste hypothese.

De tweede hypothese luidt: *Het positieve effect van horen bij een religieuze community op levenstevredenheid wordt voor een deel verklaard door sociaal welbevinden.* Om deze hypothese te kunnen toetsen moet er voldaan worden aan 4 criteria: (1) er moet een significant hoofdeffect zijn van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid*. (2) Er moet een significant effect aanwezig zijn van *Horen bij een religieuze community* op *Sociaal welbevinden*. (3) Er moet een significant effect aanwezig zijn van *Sociaal welbevinden* op *Levenstevredenheid*. Tot slot (4) moet

de sterkte van het hoofdeffect van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid* afnemen door *Sociaal welbevinden* op te nemen in het model.

Aan het eerste criterium van een significant hoofdeffect wordt niet voldaan. Het effect van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid* is verwaarloosbaar klein en niet significant (model 2: $b=0,19$, $p=0,07$; model 4: $b=0,18$, $p=0,07$). Op dit moment kan al de conclusie worden getrokken dat er geen sprake is van een mediatie-effect.

Ook aan het tweede criterium kan niet worden voldaan. Op basis van model 3 blijkt dat het effect van *Horen bij een religieuze community* op *Sociaal welbevinden* zeer klein en niet significant is ($b=0,02$, $p=0,70$).

Aan het derde criterium kan wel worden voldaan. In model 4 is te zien dat het effect van *Sociaal welbevinden* op *Levenstevredenheid* groot en significant is ($b=0,41$, $p<0,01$). Hieruit blijkt dat hoe meer sociaal welbevinden iemand ervaart, hoe meer levenstevredenheid iemand ervaart. Ter illustratie: de minimum- en maximumscores op *Sociaal welbevinden* zijn respectievelijk 1 en 4. Dat betekent dat het verschil in *Levenstevredenheid* tussen iemand die minimaal (score 1) en maximaal (score 4) sociaal welbevinden ervaart 1,64 is op een schaal van 1 tot en met 5 van *Levenstevredenheid*.

Aan het vierde criterium wordt ook voldaan. In model 4 is de variabele *Sociaal welbevinden* toegevoegd ten opzichte van model 2. In model 4 is te zien dat het effect van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid* zwakker wordt ten opzichte van model 2 (model 2: $b=0,19$, $p=0,07$; model 4: $b=0,18$, $p=0,07$). Echter, het verschil in beide effecten is slechts 0,01 en beide effecten zijn niet significant. Dit betekent dat de sterkte van het hoofdeffect afneemt in model 4, maar er kan niet overtuigend worden vastgesteld dat het hoofdeffect van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid* veel wordt afgezwakt wanneer de mediatievariabele *Sociaal welbevinden* wordt toegevoegd in de analyse.

Aan het eerste en tweede criterium voor een mediatie wordt niet voldaan. Bovendien wordt aan het vierde criterium niet overtuigend voldaan. Sociaal welbevinden kan dus niet worden beschouwd als een (gedeeltelijke) verklaring voor het effect van *Horen bij een religieuze community* op *Levenstevredenheid*. Daarom is er in dit onderzoek geen statistische ondersteuning gevonden voor de tweede hypothese.

5 Discussie

5.1 Horen bij een religieuze community en levenstevredenheid

De eerste hypothese in het onderzoek luidde dat het horen bij een religieuze community ervoor zorgt dat iemand meer levenstevredenheid ervaart. Horen bij een religieuze community kan ervoor zorgen dat mensen meer autonomie, competentie, verbondenheid en cognitieve rust ervaren. Daarnaast zou het horen bij een in-group (zoals een religieuze community) ervoor kunnen zorgen dat mensen beter kunnen omgaan met stressvolle situatie. Deze gevolgen van het horen bij een religieuze community kunnen ervoor zorgen dat iemand tevredener is met zijn of haar leven dan iemand die niet bij een religieuze community hoort. De hypothese kan niet bewezen worden aan de hand van de resultaten. Hieronder worden twee mogelijke verklaringen gegeven voor het feit dat de eerste hypothese niet bewezen kan worden aan de hand van de resultaten.

Ten eerste bestaat de populatie waarover de analyse is uitgevoerd uit Nederlanders. Nederland staat bekend om zijn verzorgingsstaat. Nederlanders krijgen sociale zekerheid door middel van uitkeringen en financiële regelingen voor hulpbehoevenden. Daarnaast heeft Nederland een goede gezondheidszorg. Hoewel Nederlanders ook psychische klachten kunnen hebben zoals in het theoretisch kader is besproken, kan de mate van levenstevredenheid in Nederland mogelijk beter worden verklaard door de mate van economische en sociale zekerheid die de overheid biedt. Door deze zekerheid kunnen Nederlanders in de basis gezond leven en tevreden zijn met hun leven. Bovendien zijn mensen uit Europa het minst betrokken bij religie in vergelijking met mensen uit andere continenten (Kim & Jung, 2020). Dit kan komen doordat mensen uit sociaal en economisch welvarende landen (wat in Europa meestal het geval is in vergelijking met andere continenten) het niet 'nodig hebben' om zich bij een religieuze community aan te sluiten voor het ervaren van meer levenstevredenheid. De invloed van het horen bij een religieuze community op levenstevredenheid in Nederland zou hierdoor tot een minimum kunnen zijn beperkt.

Een tweede reden dat in dit onderzoek geen ondersteuning is gevonden voor de hypothese dat het horen bij een religieuze community voor meer levenstevredenheid zou kunnen zorgen, kan de manier zijn waarop het horen bij een religieuze community is

gemeten. De vraag die gesteld wordt om horen bij een religieuze community te meten is: *Gaat u vaak naar bijeenkomsten van uw geloofsgemeenschap?* Zoals omschreven in hoofdstuk 3 meet deze vraag of mensen wél of niet bij een religieuze community horen. Aan de hand van deze vraag wordt de exacte frequentie van aanwezigheid bij religieuze bijeenkomsten niet duidelijk. Mensen die bijvoorbeeld één keer per maand en vier keer per maand naar een religieuze bijeenkomst gaan kunnen wellicht verschillende maten van levenstevredenheid ervaren. De focus in dit onderzoek ligt op het onderscheid maken tussen mensen die wél en niet bij een religieuze community horen. Mogelijk kan er wél worden aangetoond dat de mate van levenstevredenheid verschilt tussen mensen die niet bij een religieuze community horen en mensen die zeer vaak een religieuze bijeenkomst bezoeken.

Op basis van de twee bovengenoemde redenen wordt aanbevolen om (mits dit onderzoek opnieuw wordt uitgevoerd) het horen bij een religieuze community te meten aan de hand van een vraag die onderscheid maakt tussen de frequenties waarin mensen religieuze bijeenkomsten bezoeken. Het is ook interessant om te kijken op welke manier iemand betrokken is bij een religieuze gemeenschap. Wellicht ervaren mensen die enkel de wekelijkse bijeenkomsten bezoeken meer of minder levenstevredenheid dan de mensen die betrokken zijn bij andere religieuze activiteiten dan enkel de wekelijkste bijeenkomsten.

5.2 Sociaal welbevinden en levenstevredenheid

De tweede hypothese in het onderzoek luidde dat de positieve invloed van horen bij een religieuze community op levenstevredenheid voor een deel verklaard kan worden door sociaal welbevinden. Het horen bij een religieuze community zou ervoor zorgen dat mensen meer affectie, gedragsbevestiging en status ervaren. Deze drie factoren zouden bijdragen aan meer levenstevredenheid. De resultaten komen niet overeen met de hypothese. Uit het onderzoek blijkt wel degelijk dat sociaal welbevinden een goede voorspeller is voor levenstevredenheid. Echter, er kan niet worden aangetoond dat het horen bij een religieuze community voor meer sociaal welbevinden zorgt. Hieronder wordt een mogelijke reden behandeld voor het gegeven dat de resultaten in dit onderzoek niet overeenkomen met de tweede hypothese.

Zoals reeds genoemd bestaat sociaal welbevinden volgens de Sociale Productiefunctie Theorie uit de optelsom van affectie, gedragsbevestiging en status (Steверink et al., 2020). Volgens de theorie in het huidige onderzoek zou het horen bij een religieuze community ervoor zorgen dat mensen meer affectie, gedragsbevestiging en status ervaren. Er is echter ook theoretische evidentie voor het gegeven dat het horen bij een religieuze community ervoor kan zorgen dat mensen juist minder affectie, gedragsbevestiging en status ervaren. Zo kunnen mensen negatieve ervaringen hebben binnen hun religieuze gemeenschap, zoals meningsverschillen en conflicten over religieuze onderwerpen (Exline et al., 2014). Dit kan ervoor zorgen dat mensen minder affectie en gedragsbevestiging ervaren binnen hun religieuze community. Ook is het mogelijk dat mensen in een religieuze community zich schuldig voelen wanneer ze dingen doen die niet overeenkomen met de normen en waarden binnen hun religieuze community (Exline et al., 2014). Dit zou ervoor kunnen zorgen dat mensen juist minder status ervaren.

6 Conclusie

In dit onderzoek is onderzocht of het horen bij een religieuze community een mogelijke oorzaak kan zijn van het ervaren van levenstevredenheid. Veel mensen streven ernaar om zo tevreden mogelijk te zijn met hun leven. Aan de andere kant komt mentale ongezondheid steeds meer voor. Het onderzoek is maatschappelijk relevant omdat het zoekt naar een mogelijke oplossing voor het probleem van de toenemende mentale ongezondheid.

Het onderzoek kan echter niet aantonen dat het horen bij een religieuze community voor meer levenstevredenheid zorgt. Dit zou te maken kunnen hebben met het gegeven dat de ervaren sociale en economische zekerheid in Nederland zo sterk is dat dit de belangrijkste oorzaken zijn voor de aanwezigheid van levenstevredenheid. De invloed van het horen bij een religieuze community op levenstevredenheid zou hierdoor tot een minimum kunnen worden beperkt.

Het onderzoek kan niet aantonen dat het horen bij een religieuze community ervoor zorgt dat mensen meer sociaal welbevinden ervaren. Er kan echter wel worden aangetoond dat het ervaren van meer sociaal welbevinden als gevolg heeft dat mensen tevredener zijn met het leven. Nader sociologisch of wetenschappelijk onderzoek kan voortborduren op dit onderzoek door te onderzoeken of de frequentie van het bezoeken van religieuze bijeenkomsten (oftewel de mate waarin iemand bij een religieuze community hoort) van invloed kan zijn op de ervaren levenstevredenheid.

7 Referenties

- Aknin, L. B., & Whillans, A. V. (2020). Helping and happiness: A review and guide for public policy. *Social Issues and Policy Review*, 15(1), 3-34.
<https://doi.org/10.1111/sipr.12069>
- Anderson, C., Hildreth, J. A. D., & Howland, L. (2015). Is the desire for status a fundamental human motive? A review of the empirical literature. *Psychological Bulletin*, 141(3), 574-601. <https://doi.org/10.1037/a0038781>
- Anderson, C., Kraus, M. W., Galinsky, A. D., & Keltner, D. (2012). The local-ladder effect: Social status and subjective well-being. *Psychological Science*, 23(7), 764-771.
<https://doi.org/10.1177/0956797611434537>
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21(1), 140-151.
<https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.1.140>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014). *Meer religieus, meer welzijn?* Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.cbs.nl/-/media/imported/documents/2014/28/2014-01-07-b15-art.pdf?la=nl-nl#:~:text=Meer%20religieus%2C%20meer%20welzijn%3F,-Bevolkingstrends%202014&text=Mensen%20die%20tot%20een%20kerkelijke,protestantse%20groeperingen%20gelukkiger%20dan%20onkerkelijken.>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (z.d.). *Ziekteverzuim*. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werkenden/ziekteverzuim>
- Church, A. T., Katigbak, M. S., Locke, K. D., Zhang, H., Shen, J., Vargas-Flores, J. D. J., Ibáñez-Reyes, J., Tanaka-Matsumi, J., Curtis, G. J., Cabrera, H. F., Mastor, K. A., Alvarez, J. M., Ortiz, F. A., Simon, J. R., & Ching, C. M. (2012). Need satisfaction and well-being: Testing self-determination theory in eight cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(4), 507-534.
<https://doi.org/10.1177/0022022112466590>

- Cruwys, T., Dingle, G. A., Haslam, C., Haslam, S. A., Jetten, J., & Morton, T. A. (2013). Social group memberships protect against future depression, alleviate depression symptoms and prevent depression relapse. *Social Science & Medicine*, 98, 179-186. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.09.013>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00415>
- Diener, E., Tay, L., & Oishi, S. (2013). Rising income and the subjective well-being of nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 104(2), 267–276. <https://doi.org/10.1037/a0030487>
- Dudley, C. S., & Roozen, D. A. (2001). *Faith communities today: A report on religion in the United States today*. Hartford Institute for Religion Research. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://faithcommunitiestoday.org/wp-content/uploads/2019/01/FACT-2000-Report.pdf>
- Einolf, C. J. (2011). The link between religion and helping others: The role of values, ideas, and language. *Sociology of Religion*, 72(4), 435-455. <https://doi.org/10.1093/socrel/srr017>
- Exline, J. J., Pargament, K. I., Grubbs, J. B., & Yali, A. M. (2014). The Religious and spiritual struggles scale: Development and initial validation. *Psychology of Religion And Spirituality*, 6(3), 208-222. <https://doi.org/10.1037/a0036465>
- Ferguson, J. K., Willemsen, E. W., & Castañeto, M. V. (2010). Centering prayer as a healing response to everyday stress: A psychological and spiritual process. *Pastoral Psychology*, 59(3), 305-329. <https://doi.org/10.1007/s11089-009-0225-7>
- Haslam, S. A., Jetten, J., Postmes, T., & Haslam, C. (2009). Social identity, health and well-being: An emerging agenda for applied psychology. *Applied Psychology: An International Review*, 58(1), 1-23. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00379.x>

- Holinka, C. (2015). Stress, emotional Intelligence, and life satisfaction in college students. *College Student Journal*, 49(2), 300-311.
<https://eric.ed.gov/?id=EJ1095697>
- Jebb, A. T., Tay, L., Diener, E., & Oishi, S. (2018). Happiness, income satiation, and turning points around the world. *Nature Human Behaviour*, 2(1), 33-38.
<https://doi.org/10.1038/s41562-017-0277-0>
- Jetten, J., Haslam, C., & Haslam, S. A. (2012). The social cure: Identity, health and well-being. *Psychology Press*. <https://psycnet.apa.org/record/2011-21215-000>
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:2961978>
- Kim, H. H., & Jung, J. H. (2020). Ageism, religiosity, and wellbeing among older adults: evidence from the European Social Survey (ESS4). *Research on Aging*, 43(5-6), 214-226. <https://doi.org/10.1177/0164027520953632>
- Lam, P. (2002). As the Flocks gather: How religion affects voluntary association participation. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41(3), 405-422.
<https://doi.org/10.1111/1468-5906.00127>
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., Braithwaite, S. R., Graham, S. M., & Beach, S. R. H. (2009). Can prayer increase gratitude? *Psychology of Religion and Spirituality*, 1(3), 139-149. <https://doi.org/10.1037/a0016731>
- Lambert, N. M., Stillman, T. F., Hicks, J. A., Kamble, S., Baumeister, R. F., & Fincham, F. D. (2013). To belong is to matter: Sense of belonging enhances meaning in Life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(11), 1418-1427.
<https://doi.org/10.1177/0146167213499186>
- Liebe, U., & Tutić, A. (2018). Citizenship status, warm glow, and prosocial behavior: A quasi-experiment on giving behavior by host-country citizens and asylum seekers. *Analyse & Kritik*, 40(1), 161-184. <https://doi.org/10.1515/auk-2018-0007>

- Lindenberg, S. (2013). Social rationality, self-regulation and well-being: The regulatory significance of needs, goals, and the self. In R. Wittek, T. A. B. Snijders, & V. Nee (Eds.), *Handbook of Rational Choice Social Research* (pp. 72–112). Stanford: Stanford University Press. <https://www.researchgate.net/publication/272475596>
- Luria, G., Cnaan, R. A., & Boehm, A. (2017). Religious attendance and volunteering: testing national culture as a boundary condition. *Journal For The Scientific Study Of Religion*, 56(3), 577-599. <https://doi.org/10.1111/jssr.12360>
- McCallion, M. J. (2007). In-groups and out-groups. *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*. <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosi046>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2023). *GALA - Gezond en Actief Leven Akkoord*. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-e8e739b2e77bf92b7bfed78d4569ae4ecbce8dac/pdf>
- Myers, D. G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55(1), 56-67. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.56>
- Nieboer, A., Lindenberg, S., Boomsma, A., & Van Bruggen, A. C. (2005). Dimensions of well-being and their measurement: The SPF-IL Scale. *Social Indicators Research*, 73(3), 313–353. <https://doi.org/10.1007/s11205-004-0988-2>
- NOS Nieuws (2024, 4 april). *Wachttijden geestelijke gezondheidszorg nog altijd 'onverminderd hoog'*. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://nos.nl/artikel/2515420-wachttijden-geestelijke-gezondheidszorg-nog-altijd-onverminderd-hoog>
- Okun, M. A., Stock, W. A., Haring M. J. & Witter, R. A. (1984). Health and subjective well-being: A meta-analysis. *The International Journal of Aging and Human Development*, 19(2), 111-132. <https://doi.org/10.2190/QGJN-0N81-5957-HAQD>
- Pettigrew, T. F. (1998). Intergroup contact theory. *Annual Review of Psychology*, 49(1), 65–85. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.65>

- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International Journal of Psychology*, 42(4), 243-252. <https://doi.org/10.1080/00207590701396641>
- Shariff, A. F., & Norenzayan, A. (2007). God is watching you: priming god concepts increases prosocial behavior in an anonymous economic game. *Psychological Science*, 18(9), 803–809. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01983.x>
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., & Oishi, S. (2008). Being good by doing good: Daily eudaimonic activity and well-being. *Journal Of Research in Peronality*, 42(1), 22-42. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.03.004>
- Steverink, N., Lindenberg, S., Spiegel, T., & Nieboer, A. P. (2020). The associations of different social needs with psychological strengths and subjective well-being: An empirical investigation based on Social Production Function theory. *Journal of Happiness Studies*, 21, 799-824. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00107-9>
- TNO (z.d.). *Burn-out gerelateerde klachten opnieuw gestegen*. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.tno.nl/nl/newsroom/2023/11/burn-out-gerelateerde-klachten-gestegen/#:~:text=In%202022%20hebben%201%2C6,miljoen%20werknemers%20hiermee%20te%20maken>
- Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4(3), 236-255. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x>
- Veenhoven, R. (2010). Greater happiness for a greater number. *Journal of Happiness Studies*, 11(5), 605–629. <https://doi.org/10.1007/s10902-010-9204-z>
- VZinfo (z.d.). *Mentale gezondheid | Mentale problemen*. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.vzinfo.nl/mentale-gezondheid/mentale-problemen>
- Whittington, B. L., & Scher, S. J. (2010). Prayer and subjective well-being: An examination of six different types of prayer. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 20(1), 59–68. <https://doi.org/10.1080/10508610903146316>

Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 890-905.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.005>

Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2005). Adolescent health-related quality of life and perceived satisfaction with life. *Quality of Life Research, 14*(6),

1573–1584. <https://doi.org/10.1007/s11136-004-7707-y>

Bijlage 1: operationalisatie en univariate statistieken

Bijlage 1 is een weergave van de beschrijvende statistieken van de variabelen die in de analyse zijn meegenomen. Voor alle variabelen zal worden weergegeven:

- 1) de beschrijvende statistieken voor operationalisatie: Hoe ziet de variabele (of hoe zien de items die de variabele vormen) er oorspronkelijk uit in termen van verdeling?
- 2) of en hoe de variabelen zijn geoperationaliseerd. Zijn er bijvoorbeeld meerdere items gebruikt om de variabele te creëren of is de variabele gehercodeerd?
- 3) de beschrijvende statistieken na operationalisatie: Hoe ziet de variabele eruit na de operationalisatie in termen van verdeling?

Vervolgens wordt toegelicht hoe er in de analyse met non-respons wordt omgegaan. Daarnaast wordt er een overzicht gegeven van hoe de variabelen eruit zien na het verwijderen van de non-respons.

Variabele horen bij een religieuze community

1. Beschrijvende statistieken voor operationalisatie

De variabele horen bij een religieuze community bestaat uit één item.

Syntax

```
FREQUENCIES VARIABLES=kerkbez
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

kerkbez Gaat u vaak naar bijeenkomsten van uw geloofsgemeenschap?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 ja	113	24,8	49,1	49,1
	2 nee	117	25,7	50,9	100,0
	Total	230	50,4	100,0	
Missing	9	226	49,6		
Total		456	100,0		

2. Operationalisatie

De variabele is gehercodeerd, zodat een hogere score aangeeft dat de respondent vaak naar bijeenkomsten van een geloofsgemeenschap gaat. Ook zijn de antwoordmogelijkheden veranderd van 1 en 2 naar 0 en 1. De nieuwe antwoordopties zijn (0) nee en (1) ja.

Syntax

```
RECODE kerkbez (SYSMIS=SYSMIS) (2=0) (1=1) INTO Behoren_Rel_Com.
```

```
EXECUTE.
```

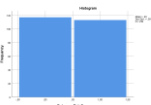
3. Beschrijvende statistieken na operationalisatie

Syntax

```
FREQUENCIES VARIABLES=Behoren_Rel_Com
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	117	25,7	50,9	50,9
	1,00	113	24,8	49,1	100,0
	Total	230	50,4	100,0	
Missing	System	226	49,6		
Total		456	100,0		



Wat opvalt is de grote hoeveelheid missing van bijna 50%. Zonder de missing is de verdeling evenredig tussen mensen die wel en niet vaak bijeenkomsten bezoeken van hun geloofsgemeenschap.

Variabele levenstevredenheid

1. Beschrijvende statistieken voor operationalisatie

De variabele levenstevredenheid bestaat uit vijf items waarmee een schaal is gemaakt.

Syntax

FREQUENCIES VARIABLES=swls1 swls2 swls3 swls4 swls5

/NTILES=4

/STATISTICS=STDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN

/ORDER=ANALYSIS.

		Statistics				
		swls1 Mijn leven is ideaal in de meeste opzichten	swls2 Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend	swls3 Ik ben tevreden met mijn leven, alles bij elkaar genomen	swls4 De belangrijkste dingen die ik van het leven verwacht, heb ik tot nu toe ook gekregen	swls5 Als ik mijn leven opnieuw kon leven, zou ik heel weinig anders doen
N	Valid	446	445	447	449	445
	Missing	10	11	9	7	11
Mean		3,52	3,71	4,00	3,69	3,46
Std. Deviation		,957	,996	,915	,976	1,107
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5
Percentiles	25	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00
	50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
	75	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00

swls1 Mijn leven is ideaal in de meeste opzichten

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 helemaal niet mee eens	18	3,9	4,0	4,0
	2 grotendeels niet mee eens	46	10,1	10,3	14,3
	3 niet mee eens/niet oneens	115	25,2	25,8	40,1
	4 grotendeels mee eens	219	48,0	49,1	89,2
	5 helemaal mee eens	48	10,5	10,8	100,0
	Total	446	97,8	100,0	
Missing	9	10	2,2		
Total		456	100,0		

swls2 Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 helemaal niet mee eens	14	3,1	3,1	3,1
	2 grotendeels niet mee eens	46	10,1	10,3	13,5
	3 niet mee eens/niet oneens	83	18,2	18,7	32,1
	4 grotendeels mee eens	216	47,4	48,5	80,7
	5 helemaal mee eens	86	18,9	19,3	100,0
	Total	445	97,6	100,0	
Missing	9	11	2,4		
Total		456	100,0		

swls3 Ik ben tevreden met mijn leven, alles bij elkaar genomen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 helemaal niet mee eens	10	2,2	2,2	2,2
	2 grotendeels niet mee eens	24	5,3	5,4	7,6
	3 niet mee eens/niet oneens	54	11,8	12,1	19,7
	4 grotendeels mee eens	226	49,6	50,6	70,2
	5 helemaal mee eens	133	29,2	29,8	100,0
	Total	447	98,0	100,0	
Missing	9	9	2,0		
Total		456	100,0		

swls4 De belangrijkste dingen die ik van het leven verwacht, heb ik tot nu toe ook gekregen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 helemaal niet mee eens	13	2,9	2,9	2,9
	2 grotendeels niet mee eens	47	10,3	10,5	13,4
	3 niet mee eens/niet oneens	87	19,1	19,4	32,7
	4 grotendeels mee eens	223	48,9	49,7	82,4
	5 helemaal mee eens	79	17,3	17,6	100,0
	Total	449	98,5	100,0	
Missing	9	7	1,5		
Total		456	100,0		

swls5 Als ik mijn leven opnieuw kon leven, zou ik heel weinig anders doen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 helemaal niet mee eens	29	6,4	6,5	6,5
	2 grotendeels niet mee eens	64	14,0	14,4	20,9
	3 niet mee eens/niet oneens	93	20,4	20,9	41,8
	4 grotendeels mee eens	193	42,3	43,4	85,2
	5 helemaal mee eens	66	14,5	14,8	100,0
	Total	445	97,6	100,0	
Missing	9	11	2,4		
Total		456	100,0		

2. Operationalisatie

De vijf items hierboven zijn samengevoegd tot één variabele, de variabele levenstevredenheid. Ook is de Chronbach's Alpha berekend om te kijken of er voldoende interne consistentie is voor een betrouwbare schaal.

Syntax

```
COMPUTE Levenstevredenheid=MEAN(swls1,swls2,swls3,swls4,swls5).
```

```
EXECUTE.
```

RELIABILITY

```
/VARIABLES=swls1 swls2 swls3 swls4 swls5
```

```
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE CORR
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,866	,871	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
swls1 Mijn leven is ideaal in de meeste opzichten	14,86	10,586	,717	,579	,831
swls2 Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend	14,66	10,201	,757	,653	,821
swls3 Ik ben tevreden net mijn leven, alles bij elkaar genomen	14,38	10,645	,750	,597	,824
swls4 De belangrijkste dingen die ik van het leven verwacht, heb ik tot nu toe ook gekregen	14,69	10,493	,720	,528	,830
swls5 Als ik mijn leven opnieuw kon leven, zou ik heel weinig anders doen	14,92	10,909	,528	,315	,883

Met een Chronbach's Alpha van 0,866 is er meer dan voldoende interne consistentie. Met het weglaten van item 'swls5 Als ik mijn leven opnieuw kon leven, zou ik heel weinig anders doen' stijgt de Chronbach's Alpha naar 0,883. De keuze is gemaakt om dit item alsnog in de schaal te laten, omdat meer items in een schaal getuigt van meer betrouwbaarheid van de schaal.

3. Beschrijvende statistieken na operationalisatie

Syntax

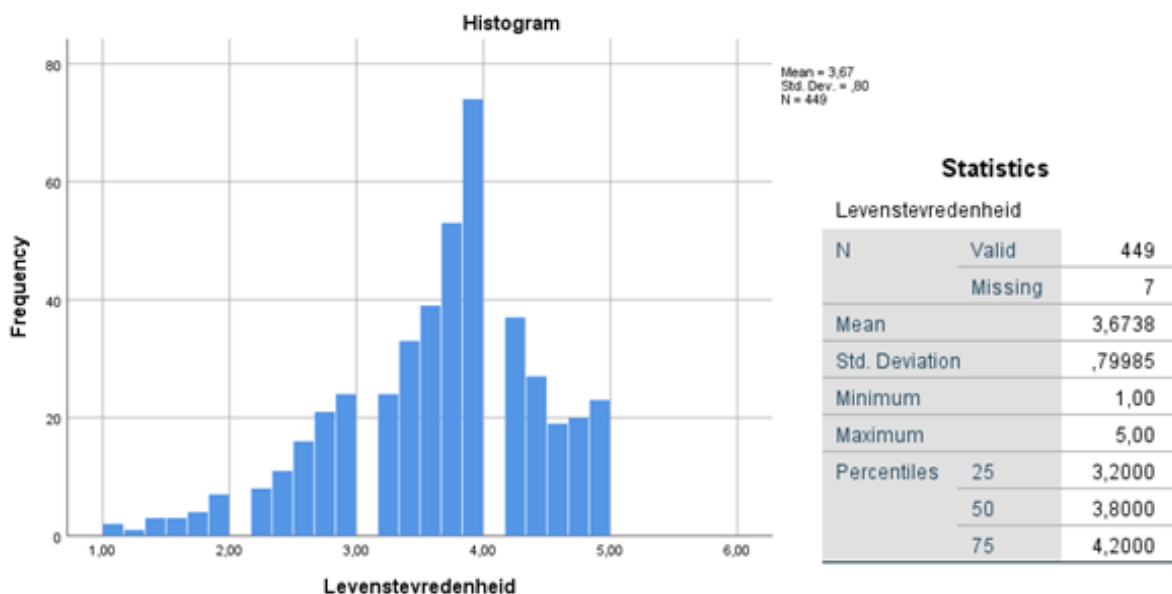
```
FREQUENCIES VARIABLES=Levenstevredenheid
```

```
/NTILES=4
```

```
/STATISTICS=STDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN
```

```
/HISTOGRAM
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```



De uiteindelijke variabele van levenstevredenheid is niet normaal verdeeld. Er zijn respondenten die laag scoren, maar er zijn meer respondenten die hoog scoren. Dit komt overeen met de beschrijvende statistieken van de losse items, waar te zien is dat bij elk item 4 het vaakst gescoord wordt. Er zijn respondenten die op alle items de laagste score hebben, gezien het minimum van 1. Ook zijn er respondenten die op alle items de hoogste score hebben, gezien het maximum van 5.

Variabele sociaal welbevinden

1. Beschrijvende statistieken voor operationalisatie

De variabele sociaal welbevinden bestaat uit twaalf items waarmee een schaal is gemaakt.

Syntax

```
FREQUENCIES VARIABLES=spfil1 spfil2 spfil3 spfil4 spfil5 spfil6 spfil7 spfil8 spfil9 spfil10
spfil11 spfil12
/NTILES=4
/STATISTICS=STDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN
/ORDER=ANALYSIS.
```

Statistics

	spfil1 Hebben mensen aandacht voor u?	spfil2 Wil men u helpen als u een probleem heeft?	spfil3 Voelt u dat mensen echt van u houden?	spfil4 Waarderen anderen uw rol in de groep?	spfil5 Als u bij familie, een vereniging, op school of de kerk bent, heeft u dan het gevoel dat u erbij hoort?	spfil6 Heeft u het gevoel dat anderen u vertrouwen?	spfil7 Waarderen anderen de dingen die u doet?	spfil8 Voelt u zich wel eens nuttig voor anderen?	spfil9 Vindt men dat u beter presteert dan anderen?	spfil10 Ziet men u als iemand met invloed?	spfil11 Staat u bekend om de dingen die u heeft gepresteerd?	spfil12 Nemen anderen u serieus?
N	Valid 454	455	455	446	453	452	453	452	442	442	443	445
	Missing 2	1	1	10	3	4	3	4	14	14	13	11
Mean	2,93	3,16	3,04	2,89	3,10	3,27	3,00	2,82	2,07	2,05	2,15	3,05
Std. Deviation	,646	,776	,724	,671	,738	,611	,615	,649	,547	,698	,710	,600
Minimum	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximum	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Percentiles	25	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
	50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00
	75	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00

spfil1 Hebben mensen aandacht voor u?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 soms	111	24,3	24,4	24,4
	3 vaak	263	57,7	57,9	82,4
	4 altijd	80	17,5	17,6	100,0
	Total	454	99,6	100,0	
Missing	9	2	,4		
Total		456	100,0		

spfil2 Wil men u helpen als u een probleem heeft?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	4	,9	,9	,9
	2 soms	94	20,6	20,7	21,5
	3 vaak	182	39,9	40,0	61,5
	4 altijd	175	38,4	38,5	100,0
	Total	455	99,8	100,0	
Missing	9	1	,2		
Total		456	100,0		

spfil3 Voelt u dat mensen echt van u houden?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	3	,7	,7	,7
	2 soms	101	22,1	22,2	22,9
	3 vaak	225	49,3	49,5	72,3
	4 altijd	126	27,6	27,7	100,0
	Total	455	99,8	100,0	
Missing	9	1	,2		
Total		456	100,0		

spfil4 Waarden anderen uw rol in de groep?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	7	1,5	1,6	1,6
	2 soms	107	23,5	24,0	25,6
	3 vaak	261	57,2	58,5	84,1
	4 altijd	71	15,6	15,9	100,0
	Total	446	97,8	100,0	
Missing	9	10	2,2		
Total		456	100,0		

spfil5 Als u bij familie, een vereniging, op school of de kerk bent, heeft u dan het gevoel dat u erbij hoort?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	9	2,0	2,0	2,0
	2 soms	75	16,4	16,6	18,5
	3 vaak	229	50,2	50,6	69,1
	4 altijd	140	30,7	30,9	100,0
	Total	453	99,3	100,0	
Missing	9	3	,7		
Total		456	100,0		

spfil6 Heeft u het gevoel dat anderen u vertrouwen?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	2	,4	,4	,4
	2 soms	34	7,5	7,5	8,0
	3 vaak	257	56,4	56,9	64,8
	4 altijd	159	34,9	35,2	100,0
	Total	452	99,1	100,0	
Missing	9	4	,9		
Total		456	100,0		

spfil7 Waarderen anderen de dingen die u doet?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	2	,4	,4	,4
	2 soms	79	17,3	17,4	17,9
	3 vaak	288	63,2	63,6	81,5
	4 altijd	84	18,4	18,5	100,0
	Total	453	99,3	100,0	
Missing	9	3	,7		
Total		456	100,0		

spfil8 Voelt u zich wel eens nuttig voor anderen?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	3	,7	,7	,7
	2 soms	133	29,2	29,4	30,1
	3 vaak	257	56,4	56,9	86,9
	4 altijd	59	12,9	13,1	100,0
	Total	452	99,1	100,0	
Missing	9	4	,9		
Total		456	100,0		

spfil9 Vindt men dat u beter presteert dan anderen?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	50	11,0	11,3	11,3
	2 soms	314	68,9	71,0	82,4
	3 vaak	76	16,7	17,2	99,5
	4 altijd	2	,4	,5	100,0
	Total	442	96,9	100,0	
Missing	9	11	2,4		
	System	3	,7		
	Total	14	3,1		
Total		456	100,0		

spfil10 Ziet men u als iemand met invloed?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	90	19,7	20,4	20,4
	2 soms	250	54,8	56,6	76,9
	3 vaak	94	20,6	21,3	98,2
	4 altijd	8	1,8	1,8	100,0
	Total	442	96,9	100,0	
Missing	9	11	2,4		
	System	3	,7		
	Total	14	3,1		
Total		456	100,0		

**spfil11 Staat u bekend om de dingen die u heeft
gepresteerd?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	71	15,6	16,0	16,0
	2 soms	246	53,9	55,5	71,6
	3 vaak	114	25,0	25,7	97,3
	4 altijd	12	2,6	2,7	100,0
	Total	443	97,1	100,0	
Missing	9	10	2,2		
	System	3	,7		
	Total	13	2,9		
Total		456	100,0		

spfil12 Nemen anderen u serieus?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	4	,9	,9	,9
	2 soms	57	12,5	12,8	13,7
	3 vaak	296	64,9	66,5	80,2
	4 altijd	88	19,3	19,8	100,0
	Total	445	97,6	100,0	
Missing	9	8	1,8		
	System	3	,7		
	Total	11	2,4		
Total		456	100,0		

2. Operationalisatie

De twaalf items hierboven zijn samengevoegd tot één variabele, de variabele sociaal welbevinden. Ook is de Chronbach's Alpha berekend om te kijken of er voldoende interne consistentie is voor een betrouwbare schaal.

Syntax

```
COMPUTE Sociaal_welbevinden=MEAN(spfil1,spfil2,spfil3,spfil4,spfil5,spfil6,spfil7,spfil8,spfil9,  
  spfil10,spfil11,spfil12).
```

```
EXECUTE.
```

RELIABILITY

```
/VARIABLES=spfil1 spfil2 spfil3 spfil4 spfil5 spfil6 spfil7 spfil8 spfil9 spfil10 spfil11 spfil12
```

```
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE CORR
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,860	,861	12

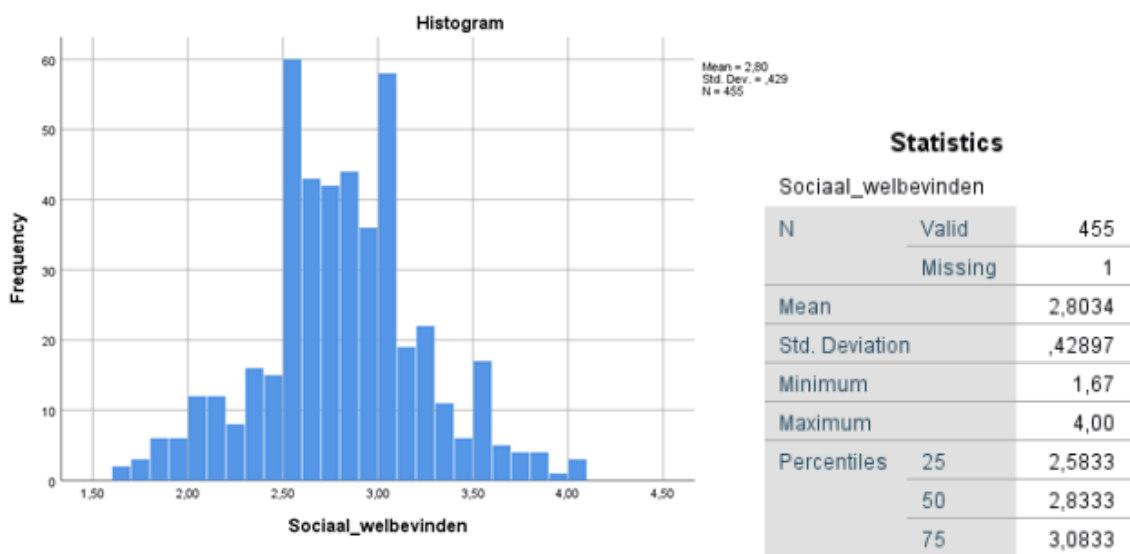
Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
spfil1 Hebben mensen aandacht voor u?	30,58	21,104	,579	,400	,847
spfil2 Wil men u helpen als u een probleem heeft?	30,35	20,423	,561	,432	,848
spfil3 Voelt u dat mensen echt van u houden?	30,48	20,450	,602	,455	,845
spfil4 Waarderen anderen uw rol in de groep?	30,62	20,287	,691	,516	,839
spfil5 Als u bij familie, een vereniging, op school of de kerk bent, heeft u dan het gevoel dat u erbij hoort?	30,40	20,445	,589	,435	,846
spfil6 Heeft u het gevoel dat anderen u vertrouwen?	30,25	21,330	,567	,436	,847
spfil7 Waarderen anderen de dingen die u doet?	30,52	21,190	,590	,454	,846
spfil8 Voelt u zich wel eens nuttig voor anderen?	30,69	21,438	,510	,297	,851
spfil9 Vindt men dat u beter presteert dan anderen?	31,43	22,585	,390	,310	,858
spfil10 Ziet men u als iemand met invloed?	31,46	21,533	,451	,439	,855
spfil11 Staat u bekend om de dingen die u heeft gepresteerd?	31,36	21,939	,370	,338	,861
spfil12 Nemen anderen u serieus?	30,45	21,420	,569	,383	,847

Met een Chronbach's Alpha van 0,860 is er meer dan voldoende interne consistentie. Met het weglaten van item 'spfil11 Staat u bekend om de dingen die u heeft gepresteerd?' stijgt de Chronbach's Alpha naar 0,861. De keuze is gemaakt om dit item alsnog in de schaal te laten gezien de zeer minimale stijging van de Chronbach's Alpha en omdat meer items in een schaal getuigt van meer betrouwbaarheid van de schaal.

3. Beschrijvende statistieken na operationalisatie

Syntax

```
FREQUENCIES VARIABLES=Sociaal_welbevinden  
/NTILES=4  
/STATISTICS=STDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN  
/HISTOGRAM  
/ORDER=ANALYSIS.
```



De uiteindelijke variabele van sociaal welbevinden is niet volledig normaal verdeeld. Er zijn geen respondenten die op alle items de laagste score hebben, gezien het minimum van 1,67. Er zijn wel respondenten die op alle items de hoogste score hebben, gezien het maximum van 4.

Variabele inkomen

1. Beschrijvende statistieken

De variabele inkomen bestaat uit één item. Er vindt geen operationalisatie plaats.

Syntax

```
FREQUENCIES VARIABLES=inkomen
```

```
/NTILES=4
```

```
/STATISTICS=STDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

(De vraag die hier gesteld wordt is: 'Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomsten per jaar van uw huishouden zijn?') De verwerking van het codeboek in SPSS heeft een typefout als gevolg gehad, het direct overnemen van de output zorgt voor een spellingsfout (inkomen ipv inkomsten)

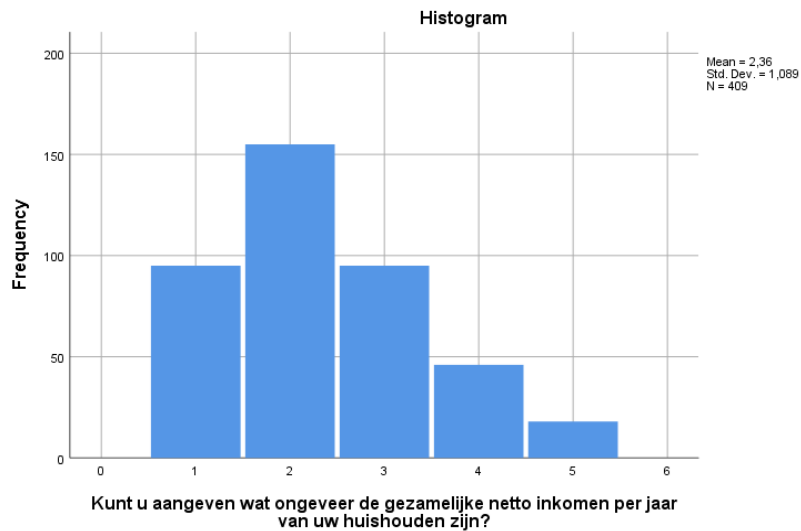
Statistics

inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomsten per jaar van uw huishouden zijn?

N	Valid	409
	Missing	47
Mean		2,36
Std. Deviation		1,089
Minimum		1
Maximum		5
Percentiles	25	2,00
	50	2,00
	75	3,00

inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomsten per jaar van uw huishouden zijn?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 minder dan €17.000	95	20,8	23,2	23,2
	2 tussen de €17.000 en €30.000	155	34,0	37,9	61,1
	3 tussen de €30.000 en €40.000	95	20,8	23,2	84,4
	4 tussen de €40.000 en €60.000	46	10,1	11,2	95,6
	5 meer dan €60.000	18	3,9	4,4	100,0
	Total	409	89,7	100,0	
Missing	9	47	10,3		
	Total	456	100,0		



De variabele inkomen is niet normaal verdeeld. De meeste respondenten scoren een 2, wat betekent dat het betreffende huishouden netto tussen de 17.000 en 30.000 euro per jaar aan inkomen heeft. De minste respondenten scoren een 5, wat betekent dat het betreffende huishouden netto meer dan 60.000 euro per jaar aan inkomen heeft.

Variabele lichamelijke gezondheid

1. Beschrijvende statistieken voor operationalisatie

De variabele lichamelijke gezondheid bestaat uit twee items waaruit een schaal is gevormd.

Syntax

```
FREQUENCIES VARIABLES=spfil14 spfil15  
  
/NTILES=4  
  
/STATISTICS=STDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN  
  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Statistics

		spfil14 Voelde u zich afgelopen maanden goed gezond?	spfil15 Voelde u zich afgelopen maanden lichamelijk prettig?
N	Valid	446	445
	Missing	10	11
Mean		2,77	2,70
Std. Deviation		,814	,803
Minimum		1	1
Maximum		4	4
Percentiles	25	2,00	2,00
	50	3,00	3,00
	75	3,00	3,00

spfil14 Voelde u zich afgelopen maanden goed gezond?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	29	6,4	6,5	6,5
	2 soms	123	27,0	27,6	34,1
	3 vaak	215	47,1	48,2	82,3
	4 altijd	79	17,3	17,7	100,0
	Total	446	97,8	100,0	
Missing	9	7	1,5		
	System	3	,7		
	Total	10	2,2		
Total		456	100,0		

spfil15 Voelde u zich afgelopen maanden lichamelijk prettig?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 nooit	28	6,1	6,3	6,3
	2 soms	147	32,2	33,0	39,3
	3 vaak	202	44,3	45,4	84,7
	4 altijd	68	14,9	15,3	100,0
	Total	445	97,6	100,0	
Missing	9	8	1,8		
	System	3	,7		
	Total	11	2,4		
Total		456	100,0		

2. Operationalisatie

De twee items hierboven zijn samengevoegd tot één variabele, de variabele lichamelijke gezondheid. Ook is de Chronbach's Alpha berekend om te kijken of er voldoende interne consistentie is voor een betrouwbare schaal.

Syntax

```
COMPUTE Lichamelijke_gezondheid=MEAN(spfil14,spfil15).
```

```
EXECUTE.
```

RELIABILITY

```
/VARIABLES=spfil14 spfil15
```

```
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE CORR
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,901	,901	2

Met een Chronbach's Alpha van 0,901 is er meer dan voldoende interne consistentie.

3. Beschrijvende statistieken na operationalisatie

Syntax

```
FREQUENCIES VARIABLES=Lichamelijke_gezondheid
```

```
/NTILES=4
```

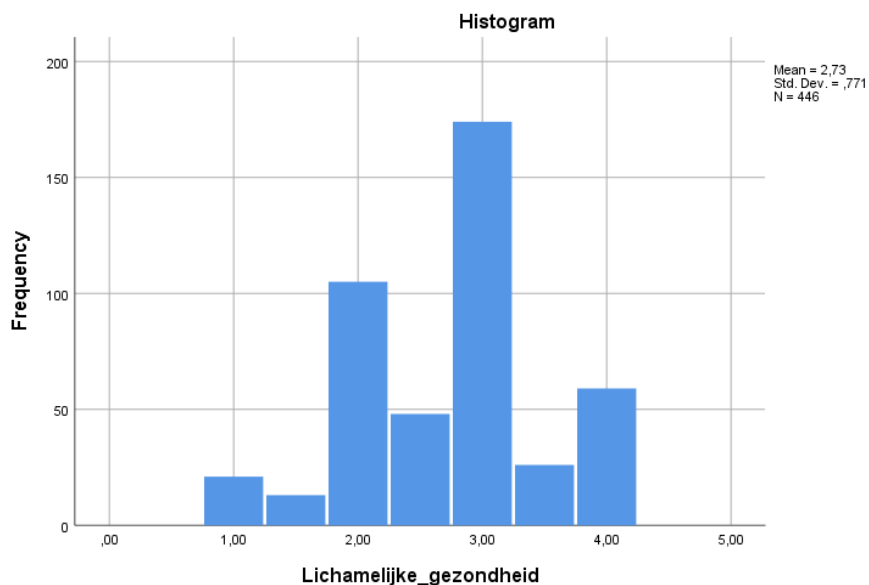
```
/STATISTICS=STDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

Statistics

Lichamelijke_gezondheid

N	Valid	446
	Missing	10
Mean		2,7343
Std. Deviation		,77062
Minimum		1,00
Maximum		4,00
Percentiles	25	2,0000
	50	3,0000
	75	3,0000



De variabele inkomen is niet normaal verdeeld. Er zijn respondenten die op alle items de laagste score hebben, gezien het minimum van 1. Ook zijn er respondenten die op alle items de hoogste score hebben, gezien het maximum van 4. De meest voorkomende score is 3.

Selectieve non-respons

Door onvolledige observaties zijn 253 respondenten niet meegenomen in de analyse. De onvolledige observaties zijn geanalyseerd en worden hieronder toegelicht.

Syntax

MVA VARIABLES=Levenstevredenheid Behoren_Rel_Com Sociaal_welbevinden inkomen Lichamelijke_gezondheid

/TTEST NOPROB PERCENT=5

Univariate Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Missing		No. of Extremes ^a	
				Count	Percent	Low	High
Levenstevredenheid	449	3,6738	,79985	7	1,5	9	0
Behoren_Rel_Com	230	,4913	,50101	226	49,6	0	0
Sociaal_welbevinden	455	2,8034	,42897	1	,2	11	8
inkomen	409	2,36	1,089	47	10,3	0	18
Lichamelijke_gezondheid	446	2,7343	,77062	10	2,2	0	0

a. Number of cases outside the range (Q1 - 1.5*IQR, Q3 + 1.5*IQR).

Separate Variance t Tests^a

		Levenstevredenheid	Behoren_Rel_Com	Sociaal_welbevinden	inkomen	Lichamelijke_gezondheid
Behoren_Rel_Com	t	1,1	.	1,0	-,9	,2
	df	446,4	.	438,4	402,8	443,3
	# Present	226	230	229	209	223
	# Missing	223	0	226	200	223
	Mean(Present)	3,7135	,4913	2,8234	2,31	2,7422
	Mean(Missing)	3,6336	.	2,7831	2,40	2,7265
inkomen	t	,8	-1,2	,4	.	3,5
	df	48,9	24,3	51,2	.	50,1
	# Present	407	209	408	409	403
	# Missing	42	21	47	0	43
	Mean(Present)	3,6837	,4785	2,8074	2,36	2,7779
	Mean(Missing)	3,5786	,6190	2,7684	.	2,3256

For each quantitative variable, pairs of groups are formed by indicator variables (present, missing).

a. Indicator variables with less than 5% missing are not displayed.

De tabellen hierboven tonen aan dat verreweg de meeste onvolledige observaties te vinden zijn bij de variabelen horen bij een religieuze community (N=226, 49.6%). Ook de variabele inkomen (N=47, 10,3%) telt veel onvolledige observaties.

De missende observaties bij horen bij een religieuze community zijn te verklaren door het gegeven dat de onderliggende vraag van de variabele een vervolgvraag betreft in het onderzoek. De vraag die eerst gesteld wordt luidt: 'Voelt u zich verbonden met een bepaalde geloofsovertuiging?' Respondenten die hier 'nee' antwoordden, zijn doorverwezen naar vragen die niet over de religieuze betrokkenheid gingen. Veel van deze mensen hebben daarom geen antwoord gegeven op de vraag die het horen bij een religieuze community meet. Dat is namelijk de vraag 'Gaaf u vaak naar bijeenkomsten van uw geloofsgemeenschap?' Er zijn echter 31 respondenten die vraag 'Gaaf u vaak naar bijeenkomsten van uw geloofsgemeenschap?' wel hebben beantwoord, ondanks dat ze eerst 'nee' antwoordden op de vraag of ze zich verbonden voelen met een bepaalde geloofsovertuiging.

Er zijn geen grote verschillen te zien tussen de respondenten die missende waarden hebben op het horen bij een religieuze community en respondenten die hier geen missing op hebben. De respondenten die de vraag wel hebben beantwoord scoren iets hoger (3,71 om 3,63 op een schaal van 1 tot 5) op levenstevredenheid en ze scoren iets lager op inkomen (2,31 om 2,40 op een schaal van 1 tot 5)

De missende observaties bij inkomen kunnen mogelijk verklaard worden doordat het voor veel mensen ongemakkelijk kan zijn om hun inkomen te delen. De respondenten die de vraag over inkomen niet beantwoord hebben scoren hoger op het horen bij een religieuze community dan de respondenten die deze vraag wel hebben beantwoord (0,62 om 0,48 op een schaal van 0 tot 1). Ook scoren de respondenten die de vraag over inkomen niet beantwoord hebben lager op lichamelijke gezondheid (2,33 om 2,78 op een schaal van 1 tot 4) dan de respondenten die deze vraag wel hebben beantwoord.

Voor wat betreft levenstevredenheid is het zo dat de respondenten die de vraag over inkomen niet hebben beantwoord iets lager scoren op levenstevredenheid dan de mensen die deze vraag wel hebben beantwoord (3,58 om 3,68 op een schaal van 1 tot 5).

De observaties met missende gegevens worden niet meegenomen in de analyse.

Syntax

USE ALL.

COMPUTE filter_\$=(Missing = 1).

VARIABLE LABELS filter_\$ 'Missing = 1 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_\$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.

FORMATS filter_\$ (f1.0).

FILTER BY filter_\$.

EXECUTE.

Beschrijving van de variabelen na het verwijderen van de non-respons

Syntax

FREQUENCIES VARIABLES=Behoren_Rel_Com Levenstevredenheid

Sociaal_welbevinden inkomen

Lichamelijke_gezondheid

/NTILES=4

/STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM

/ORDER=ANALYSIS.

FREQUENCIES VARIABLES=Levenstevredenheid Sociaal_welbevinden

Lichamelijke_gezondheid inkomen

/STATISTICS=STDDEV MEAN

/ORDER=ANALYSIS.

		Statistics				
		Behoren_Rel _Com	Levenstevred enheid	Sociaal_welb evinden	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	Lichamelijke_ gezondheid
N	Valid	203	203	203	203	203
	Missing	0	0	0	0	0
Minimum		,00	1,20	1,67	1	1,00
Maximum		1,00	5,00	4,00	5	4,00
Percentiles	25	,0000	3,4000	2,5833	2,00	2,0000
	50	,0000	3,8000	2,8333	2,00	3,0000
	75	1,0000	4,2000	3,0833	3,00	3,0000

		Statistics			
		Levenstevred enheid	Sociaal_welb evinden	Lichamelijke_ gezondheid	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?
N	Valid	203	203	203	203
	Missing	0	0	0	0
Mean		3,7382	2,8196	2,7931	2,33
Std. Deviation		,78937	,44010	,74399	1,054

Bijlage 2: bivariate statistieken en modelschattingen

Bijlage 2 is een weergave van de overzichten van de bivariate statistieken en de modelschattingen. Hiermee is bijlage 2 een toevoeging aan het resultatenhoofdstuk. De regressieanalyse voor het hoofdeffect tussen het horen bij een religieuze community en levenstevredenheid is twee keer uitgevoerd. Er is een analyse uitgevoerd met de volledige observaties en er is een analyse uitgevoerd zonder mogelijke uitbijters.

Bijlage 2 is als volgt opgebouwd:

- 1) De bivariate statistieken (correlaties) tussen de variabelen die gebruikt zijn in de analyse.
- 2) De lineaire regressie met alle observaties.
- 3) De lineaire regressie zonder mogelijke uitbijters.
- 4) De lineaire regressie met sociaal welbevinden als afhankelijke variabele.

1. Bivariate statistieken (correlaties)

Syntax

CORRELATIONS

/VARIABLES=Levenstevredenheid Behoren_Rel_Com Sociaal_welbevinden inkomen
Lichamelijke_gezondheid

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

		Levenstevred enheid	Behoren_Rel _Com	Sociaal_welb evinden	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	Lichamelijke_ gezondheid
Levenstevredenheid	Pearson Correlation	1	,143*	,360**	,155*	,376**
	Sig. (2-tailed)		,041	,000	,027	,000
	N	203	203	203	203	203
Behoren_Rel_Com	Pearson Correlation	,143*	1	,053	-,136	,127
	Sig. (2-tailed)	,041		,453	,052	,071
	N	203	203	203	203	203
Sociaal_welbevinden	Pearson Correlation	,360**	,053	1	,149*	,384**
	Sig. (2-tailed)	,000	,453		,034	,000
	N	203	203	203	203	203
inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	Pearson Correlation	,155*	-,136	,149*	1	,007
	Sig. (2-tailed)	,027	,052	,034		,918
	N	203	203	203	203	203
Lichamelijke_gezondheid	Pearson Correlation	,376**	,127	,384**	,007	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,071	,000	,918	
	N	203	203	203	203	203

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. Lineaire regressie met alle observaties

Syntax

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA CHANCE COLLIN TOL

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT Levenstevredenheid

/METHOD=ENTER inkomen Lichamelijke_gezondheid

/METHOD=ENTER Behoren_Rel_Com inkomen Lichamelijke_gezondheid

/METHOD=ENTER Behoren_Rel_Com Sociaal_welbevinden inkomen
Lichamelijke_gezondheid

/PARTIALPLOT ALL

/SCATTERPLOT=(*ZRESID, *ZPRED)

/RESIDUALS HISTOGRAM (ZRESID) NORMPROB(ZRESID)

/SAVE COOK LEVER ZRESID ZPRED DFFIT DFBETA RESID.

Model Summary^d

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change
						F Change	df1	df2	
1	,405 ^a	,164	,156	,72526	,164	19,644	2	200	,000
2	,422 ^b	,178	,166	,72094	,014	3,405	1	199	,066
3	,471 ^c	,222	,206	,70320	,044	11,167	1	198	,001

a. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?

b. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com

c. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com, Sociaal_welbevinden

d. Dependent Variable: Levenstevredenheid

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	20,665	2	10,333	19,644	,000 ^b
	Residual	105,201	200	,526		
	Total	125,867	202			
2	Regression	22,435	3	7,478	14,388	,000 ^c
	Residual	103,432	199	,520		
	Total	125,867	202			
3	Regression	27,957	4	6,989	14,134	,000 ^d
	Residual	97,910	198	,494		
	Total	125,867	202			

a. Dependent Variable: Levenstevredenheid

b. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?

c. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com

d. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com, Sociaal_welbevinden

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2,364	,227		10,401	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,114	,048	,152	2,353	,020	1,000	1,000
	Lichamelijke_gezondheid	,397	,069	,374	5,792	,000	1,000	1,000
2	(Constant)	2,290	,229		9,980	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,126	,049	,169	2,600	,010	,981	1,020
	Lichamelijke_gezondheid	,381	,069	,359	5,539	,000	,983	1,017
	Behoren_Rel_Com	,190	,103	,121	1,845	,066	,965	1,036
3	(Constant)	1,450	,336		4,311	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,101	,048	,134	2,094	,038	,955	1,047
	Lichamelijke_gezondheid	,288	,073	,272	3,972	,000	,840	1,191
	Behoren_Rel_Com	,181	,101	,115	1,801	,073	,964	1,037
	Sociaal_welbevinden	,412	,123	,230	3,342	,001	,830	1,204

a. Dependent Variable: Levenstevredenheid

3. Lineaire regressie zonder mogelijke uitbijters

De uitbijteranalyse is te vinden in bijlage 3.

Syntax

```
COMPUTE filter_$=(Missing = 1 & Mogelijke_uitbijters = 0).
VARIABLE LABELS filter_$ 'Missing = 1 & Mogelijke_uitbijters = 0 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
```

REGRESSION

```
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA CHANCE COLLIN TOL
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT Levenstevredenheid
/METHOD=ENTER inkomen Lichamelijke_gezondheid
/METHOD=ENTER Behoren_Rel_Com inkomen Lichamelijke_gezondheid
/METHOD=ENTER Behoren_Rel_Com Sociaal_welbevinden inkomen
Lichamelijke_gezondheid
/PARTIALPLOT ALL
/SCATTERPLOT=(*ZRESID, *ZPRED)
/RESIDUALS HISTOGRAM (ZRESID) NORMPROB(ZRESID)
/SAVE COOK LEVER ZRESID ZPRED DFFIT DFBETA RESID.
```

Model Summary^d

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change
						F Change	df1	df2	
1	,391 ^a	,153	,144	,64112	,153	16,015	2	177	,000
2	,396 ^b	,157	,142	,64157	,004	,754	1	176	,386
3	,468 ^c	,219	,201	,61915	,062	13,974	1	175	,000

a. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?

b. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com

c. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com, Sociaal_welbevinden

d. Dependent Variable: Levenstevredenheid

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	13,165	2	6,583	16,015	,000 ^b
	Residual	72,754	177	,411		
	Total	85,919	179			
2	Regression	13,476	3	4,492	10,913	,000 ^c
	Residual	72,444	176	,412		
	Total	85,919	179			
3	Regression	18,832	4	4,708	12,281	,000 ^d
	Residual	67,087	175	,383		
	Total	85,919	179			

a. Dependent Variable: Levenstevredenheid

b. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?

c. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com

d. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com, Sociaal_welbevinden

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2,517	,234		10,740	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,101	,049	,141	2,042	,043	1,000	1,000
	Lichamelijke_gezondheid	,372	,070	,367	5,308	,000	1,000	1,000
2	(Constant)	2,483	,238		10,436	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,108	,050	,151	2,155	,033	,973	1,028
	Lichamelijke_gezondheid	,364	,071	,359	5,146	,000	,983	1,017
	Behoren_Rel_Com	,085	,098	,061	,868	,386	,957	1,045
3	(Constant)	1,435	,362		3,961	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,085	,049	,119	1,738	,084	,957	1,045
	Lichamelijke_gezondheid	,256	,074	,252	3,446	,001	,832	1,201
	Behoren_Rel_Com	,070	,095	,051	,740	,460	,955	1,047
	Sociaal_welbevinden	,499	,133	,274	3,738	,000	,831	1,204

a. Dependent Variable: Levenstevredenheid

4. Lineaire regressie met sociaal welbevinden als afhankelijke variabele

Om te kunnen vaststellen of sociaal welbevinden eventueel een mediatie is op de relatie tussen het horen bij een religieuze community en levenstevredenheid, moet de relatie tussen het horen bij een religieuze community en sociaal welbevinden getoetst en geanalyseerd worden. Hieronder is de toets te vinden.

Syntax

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA CHANGE COLLIN TOL

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT Sociaal_welbevinden

/METHOD=ENTER inkomen Lichamelijke_gezondheid Behoren_Rel_Com.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change
						F Change	df1	df2	
1	,411 ^a	,169	,161	,40320	,169	20,329	2	200	,000
2	,412 ^b	,170	,157	,40407	,001	,145	1	199	,704

a. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?

b. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6,610	2	3,305	20,329	,000 ^b
	Residual	32,514	200	,163		
	Total	39,124	202			
2	Regression	6,634	3	2,211	13,543	,000 ^c
	Residual	32,491	199	,163		
	Total	39,124	202			

a. Dependent Variable: Sociaal_welbevinden

b. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?

c. Predictors: (Constant), Lichamelijke_gezondheid, inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?, Behoren_Rel_Com

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2,045	,126		16,184	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,061	,027	,146	2,270	,024	1,000	1,000
	Lichamelijke_gezondheid	,227	,038	,383	5,942	,000	1,000	1,000
2	(Constant)	2,036	,129		15,835	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,063	,027	,150	2,296	,023	,981	1,020
	Lichamelijke_gezondheid	,225	,039	,380	5,830	,000	,983	1,017
	Behoren_Rel_Com	,022	,058	,025	,381	,704	,965	1,036

a. Dependent Variable: Sociaal_welbevinden

Bijlage 3: assumptiecontroles, uitbijteranalyse en multicollineariteit

Bij het uitvoeren van een lineaire regressie zijn vier assumpties die gecontroleerd moeten worden om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen. (1) Er moet sprake zijn van een aselechte steekproef, (2) er moet sprake zijn van lineariteit, (3) er moet sprake zijn van homoscedasticiteit en (4) er moet sprake zijn van normaliteit.

Ook moet er gekeken worden naar mogelijke invloedrijke uitbijters in de dataset en de gevolgen hiervan. Een aantal uitzonderlijke observaties zouden door hun uitzonderlijkheid veel invloed kunnen hebben op de analyse en de conclusies. Er zijn verschillende manieren om deze uitzonderlijke observaties op te sporen.

Daarnaast is het in een regressieanalyse belangrijk dat de onafhankelijke variabelen niet te sterk samenhangen. Als hier wel sprake van is dan noemen we dat multicollineariteit. Het gevolg van multicollineariteit is dat er te hoge p-waardes gemeten worden, waardoor de generaliseerbaarheid naar de populatie niet meer te bewerkstelligen is. Een maat om multicollineariteit te meten is de Variance Inflation Factor (VIF). Over het algemeen wordt een VIF-score van 4 gezien als de grens van multicollineariteit. Bij VIF-scores van onder de 4 is er geen sprake van multicollineariteit.

Bijlage 3 is als volgt opgebouwd:

- 1) Syntax
- 2) Assumptiecontroles
- 3) Uitbijteranalyse
- 4) Multicollineariteit

1) Syntax voor assumptiecontroles, uitbijteranalyse en multicollineariteit

Syntax

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA CHANGE COLLIN TOL

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT Levenstevredenheid

/METHOD=ENTER inkomen Lichamelijke_gezondheid

/METHOD=ENTER Behoren_Rel_Com inkomen Lichamelijke_gezondheid

/METHOD=ENTER Behoren_Rel_Com Sociaal_welbevinden inkomen
Lichamelijke_gezondheid

/PARTIALPLOT ALL

/SCATTERPLOT=(*ZRESID, *ZPRED)

/RESIDUALS HISTOGRAM (ZRESID) NORMPROB(ZRESID)

/SAVE COOK LEVER ZRESID ZPRED DFFIT DFBETA RESID.

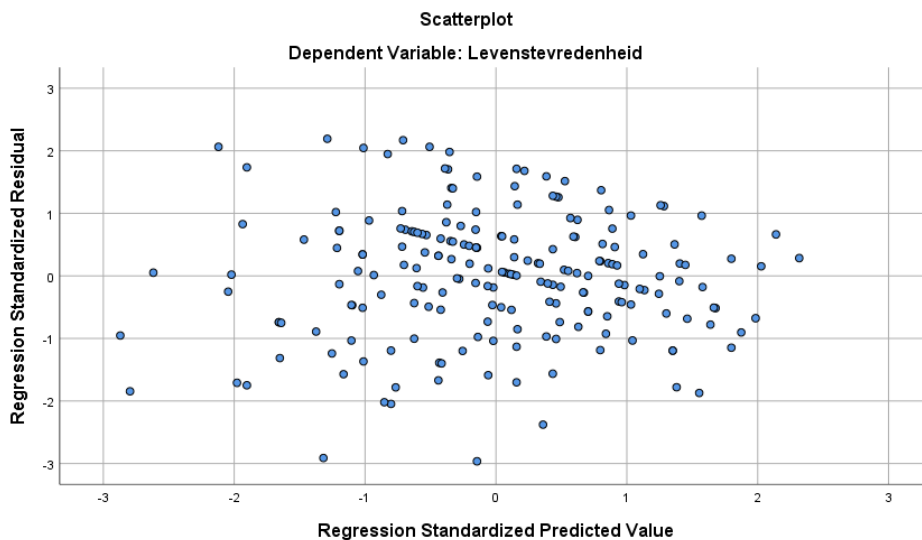
2) **Assumptiecontroles**

1. Aselecte steekproef

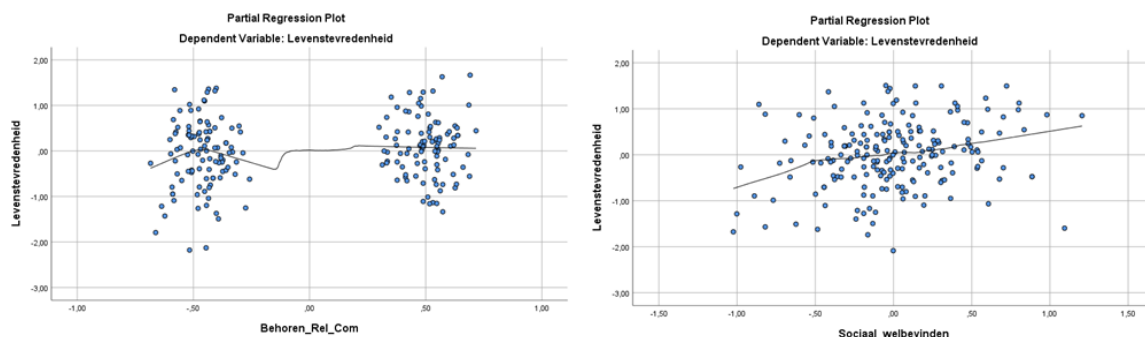
De eerste assumptie is de assumptie van een aselecte steekproef, oftewel de assumptie van onafhankelijke observaties. De data waarvan gebruikt wordt gemaakt in het onderzoek is afkomstig van de 'DAily life and WEll-being over the LIfe-span' (DAWELI) dataset. Deze is in 2004 verzameld uit een willekeurige steekproef uit registers van gemeenten in Noord-Nederland onder mensen vanaf 18 jaar. Er is daarmee een aselecte steekproef getrokken. Er wordt voldaan aan de eerste assumptie.

2. Lineariteit

De assumptie van lineariteit houdt in dat de relatie tussen de afhankelijke variabele levenstevredenheid in een lineair model kan worden weergegeven met de onafhankelijke variabele horen bij een religieuze community en de mediatievariabele sociaal welbevinden. De puntenwolken in Figuur 1 en 2 hebben weinig systematische afwijkingen van 0 als gemiddelde. De LOESS-lijnen in Figuur 2 lopen niet volledig gelijk met de 0-lijn, maar de afwijkingen zijn klein. Vooral in de rechterplot wijkt de LOESS-lijn een beetje af, maar van een grove schending is geen sprake. In zowel Figuur 1 als 2 is sprake van willekeurige wolken en er zitten ongeveer even veel punten onder als boven de 0-lijnen. Hiermee wordt de assumptie van lineariteit niet geschonden.



Figuur 1 Residuenplot met Levenstevredenheid als afhankelijke variabele



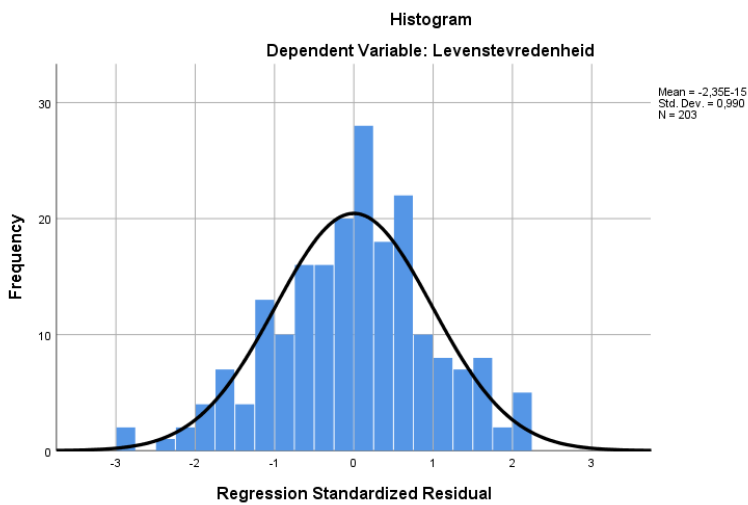
Figuur 2 Partial regression plots met Levenstevredenheid op de y-as en het horen bij een religieuze community en Sociaal welbevinden op de x-as

3. Homoscedasticiteit

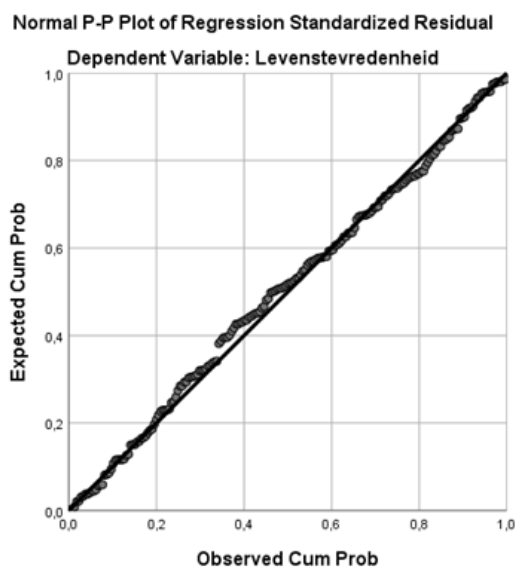
De assumptie van homoscedasticiteit houdt in dat de standaarddeviatie van de residuen constant moet zijn voor elke set x-waarden. Dit valt te controleren aan de hand van Figuur 1. Niet elk punt ligt even dicht op de x-as. De assumptie van homoscedasticiteit is hiermee geschonden aangezien de spreidingsdiagram laat zien dat de standaarddeviaties van de residuen niet voor elke case gelijk zijn.

4. Normaliteit

De assumptie van normaliteit houdt in dat de residuen normaal verdeeld moeten zijn. Dit kan gecontroleerd worden aan de hand van Figuur 3 en 4. In het histogram moeten de waardes ongeveer overeenkomen met de normaalcurve. Figuur 3 toont aan dat hier sprake van is. In Figuur 4 moeten de punten sterk overeenkomen met de lijn. Dat is niet volledig het geval, er is sprake van een lichte afwijking van de punten in verhouding tot de lijn. Er is sprake van een licht gepiekte verdeling, gezien de kleine s-vorm die de punten maken ten opzichte van de lijn. Deze licht gepiekte verdeling is ook terug te zien in het histogram. De assumptie van normaliteit is zeer licht geschonden.



Figuur 3 Histogram van de residuen



Figuur 4 PP-plot van de residuen

Schending van de assumpties

Uit de assumptieanalyse blijkt dat de assumptie van homoscedasticiteit wordt geschonden. De assumptie van normaliteit wordt zeer licht geschonden.

3) Uitbijteranalyse

Zoals reeds genoemd kunnen een paar uitzonderlijke observaties veel invloed hebben op de analyse en de conclusies. Daarom zijn de meeste uitzonderlijke observaties opgespoord om een analyse zonder deze observaties te doen.

In dit onderzoek zijn er vijf manieren gebruikt om eventuele uitbijters op te sporen, te weten:

1. Residuen
2. Leverage
3. Cook's Distance
4. DFfit
5. DFbeta

1. Residuen

Syntax

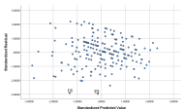
GRAPH

```
/SCATTERPLOT(BIVAR)=ZPR_1 WITH ZRE_1
```

```
/MISSING=LISTWISE.
```

Een empirische vuistregel luidt dat een case een mogelijke uitbijter is wanneer de case lager dan -3 of hoger dan 3 scoort voor het gestudentiseerde residu. De gestudentiseerde residuen zijn een maatmaat voor uitbijters in de richting van de afhankelijke variabele, in dit geval levensverwachting.

In Figuur 5 is te zien dat er geen cases zijn met een gestudentiseerd residu van lager dan -3 of hoger dan 3. Er lijken dus geen uitbijters te zijn. De 2 cases die enigszins in de buurt komen van de grens van -3 of 3 zijn de cases met respondentnummer 979 (gestudentiseerd residu = 2,96) en 110 (gestudentiseerd residu = 2,91).



Figuur 5 Residuenplot

2. Leverage

De Leverage is een meetmaat voor uitbijters in de richting van de onafhankelijke variabelen. De vuistregel bij Leverage is dat een case een mogelijke uitbijter is wanneer het hoger scoort dan $2p/n$, waarbij p het aantal geschatte parameters is. Het aantal parameters in het onderzoek is 4, en $n = 203$. $2 \times 4 / 203 = 0,0394$. Dit betekent dat de grens van de Leverage bepaald wordt op 0,0394. Deze waarde is geen harde grens, maar een vuistregel.

In totaal zijn er 15 cases met een Leverage score hoger dan 0,0394. De respondentnummers van deze cases zijn op volgorde van lage score naar hoge score:

- 170
- 177
- 1345
- 695
- 239
- 476
- 958
- 839
- 640
- 1065
- 1141
- 603
- 481
- 576
- 110*

**Dit respondentnummer is in een voorgaande uitbijteranalyse ook als mogelijke uitbijter bevonden.*

3. Cook's Distance

Cook's Distance is het product van de functie van de gestudentiseerde residuen en de Leverage. Hiermee kan de Cook's Distance uitbijters in de richting van zowel de afhankelijke variabele als in de richting van de onafhankelijke variabelen opsporen . Bij Cook's Distance geldt dat een case een mogelijke uitbijter is wanneer de waarde groter is dan $4/n$. Aangezien de steekproefgrootte 203, ligt de grens van Cook's Distance dus op 0,0197 ($4 / 203 = 0,0197$). Bij een Cook's Distance waarde van groter dan 1 geldt dat de case hoe dan ook als uitbijter wordt gezien.

In totaal zijn er 13 cases met een Cook's Distance score hoger dan 0,0197. De respondentnummers van deze cases zijn op volgorde van lage score naar hoge score:

- 979*
- 600
- 1084
- 925
- 177*
- 170*
- 486
- 958*
- 1305
- 695*
- 980
- 529
- 110*

Er zijn geen cases met een Cook's Distance waarde van groter dan 1.

**Dit respondentnummer is in een voorgaande uitbijteranalyse ook als mogelijke uitbijter bevonden.*

4. DFfit

De DFfit geeft de verandering in de voorspelde waarde van levenstevredenheid wanneer de betreffende case niet wordt meegenomen in de analyse. Als het weglaten van deze observatie een dermate grote invloed heeft op de uiteindelijke conclusie van het onderzoek kan dit betekenen dat de betreffende observatie een uitbijter is. In de analyse is 1 observatie met een DFfit van lager dan -0,1 of hoger dan 0,1. Het betreft respondentnummer 110 met een DFfit van -0,18. De overige scores op de DFfit zijn allemaal tussen de -0,07 en 0,06.

Respondentnummer 110 is ook een mogelijke uitbijter volgens de residuen, de Leverage en de Cook's Distance.

5. DFbeta

De DFbeta geeft de verandering van de regressiecoëfficiënt per onafhankelijke variabele weer wanneer deze observatie niet wordt meegenomen in de analyse.

Een score van hoger dan $2/\sqrt{n}$ geldt als mogelijke uitbijter in de analyse. $2/\sqrt{n} = 0,14$.

De grens van een mogelijke uitbijter volgens DFbeta ligt dus op 0,14. De hoogste DFbeta waarde van de onafhankelijke variabelen is 0,05. Dat betekent dat er geen mogelijke uitbijters zijn volgens de DFbeta.

Beschrijving mogelijke uitbijters

Syntax

```
RECODE respnr (979=1) (110=1) (170=1) (177=1) (1345=1) (695=1) (239=1) (476=1)
(958=1) (839=1)
```

```
(640=1) (1065=1) (1141=1) (603=1) (481=1) (576=1) (600=1) (1084=1) (925=1)
(486=1) (1305=1) (980=1)
```

```
(529=1) (ELSE=0) INTO Mogelijke_uitbijters.
```

```
EXECUTE.
```

```
USE ALL.
```

```
COMPUTE filter_$=(Mogelijke_uitbijters = 1).
```

```
VARIABLE LABELS filter_$ 'Mogelijke_uitbijters = 1 (FILTER)'.  
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.  
FORMATS filter_$ (f1.0).  
FILTER BY filter_$.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=Levenstevredenheid Sociaal_welbevinden
```

```
Lichamelijke_gezondheid inkomen
```

```
/PERCENTILES=25.0 50.0 75.0
```

```
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=Behoren_Rel_Com
```

Uit Figuur 6 valt te constateren dat de uitbijters gemiddeld lager scoren op levenstevredenheid dan de gehele dataset (3,27 om 3,67), terwijl de observatie van de minimumscore 1 op levenstevredenheid die gevonden is in de gehele dataset niet hoort bij een van de mogelijke uitbijters.

Figuur 7 laat zien dat de verdeling tussen mensen die wel en niet vaak naar bijeenkomsten van hun geloofsgemeenschap gaan nagenoeg gelijk is, zoals dat in de gehele dataset het geval is.

De gegevens van de mogelijke uitbijters lijken niet extreem af te wijken van de gegevens in de gehele steekproef. De verwachting is dan ook dat de analyse niet extreem verandert als deze mogelijke uitbijters niet worden meegenomen in de analyse. Om dit te controleren is de regressieanalyse opnieuw uitgevoerd zonder de mogelijke uitbijters. Deze analyse is terug te vinden in bijlage 2.

Statistics

		Levenstevred enheid	Sociaal_welb evinden	Lichamelijke_ gezondheid	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?
N	Valid	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0
Mean		3,2717	2,6957	2,6304	2,48
Median		3,6000	2,5833	3,0000	2,00
Std. Deviation		1,24871	,76236	1,12024	1,592
Minimum		1,20	1,67	1,00	1
Maximum		5,00	4,00	4,00	5
Percentiles	25	2,0000	2,0833	1,5000	1,00
	50	3,6000	2,5833	3,0000	2,00
	75	4,4000	3,5000	4,0000	4,00

Figuur 6 Beschrijving van de in de analyse opgenomen continue variabelen voor de 23 meest opvallende observaties

Behoren_Rel_Com

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	12	52,2	52,2	52,2
	1,00	11	47,8	47,8	100,0
Total		23	100,0	100,0	

Figuur 7 Beschrijving van de variabele horen bij een religieuze community voor de 23 meest opvallende observaties

4) Multicollineariteit

Coefficients ^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2,364	,227		10,401	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,114	,048	,152	2,353	,020	1,000	1,000
	Lichamelijke_gezondheid	,397	,069	,374	5,792	,000	1,000	1,000
2	(Constant)	2,290	,229		9,980	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,126	,049	,169	2,600	,010	,981	1,020
	Lichamelijke_gezondheid	,381	,069	,359	5,539	,000	,983	1,017
	Behoren_Rel_Com	,190	,103	,121	1,845	,066	,965	1,036
3	(Constant)	1,450	,336		4,311	,000		
	inkomen Kunt u aangeven wat ongeveer de gezamenlijke netto inkomen per jaar van uw huishouden zijn?	,101	,048	,134	2,094	,038	,955	1,047
	Lichamelijke_gezondheid	,288	,073	,272	3,972	,000	,840	1,191
	Behoren_Rel_Com	,181	,101	,115	1,801	,073	,964	1,037
	Sociaal_welbevinden	,412	,123	,230	3,342	,001	,830	1,204

a. Dependent Variable: Levenstevredenheid

Figuur 8 Parameters van de regressieanalyse met de VIF-scores is de meest rechterkolom

Zoals reeds genoemd is de grens van multicollineariteit een VIF-score van 4 of hoger. In Figuur 8 is te zien dat er geen enkele variabele een VIF-score heeft van hoger dan 1,3. Hiermee kan gesteld worden dat geen sprake is van multicollineariteit in de analyse.

Bijlage 4: het gebruik van ChatGPT

Bij het schrijven van het bachelorwerkstuk heb ik gebruikgemaakt van chatGPT. Dit heb ik op een dusdanige manier gedaan dat het recht doet aan de richtlijnen die hiervoor zijn verstrekt aan mij als student. Onderstaand wordt dit door mij beargumenteerd.

In welke hoofdstukken is de software gebruikt?

- Hoofdstuk 1 Inleiding
- Hoofdstuk 2 Theoretisch kader
- Hoofdstuk 5 Discussie
- Hoofdstuk 7 Referenties

Hoe is de software gebruikt?

De software is gebruikt als bibliotheekcatalogus voor de hoofdstukken 1, 2 en 5. Ik heb ChatGPT gebruikt voor het vinden van wetenschappelijke bronnen, zoals ik dat ook via Google Scholar of SocINDEX kan doen. Hieronder volgt een voorbeeld van een zoekactie.

Zoekactie: 'Kan je een wetenschappelijke bron vinden die zegt dat sociale steun zorgt voor meer levenstevredenheid?'

Antwoord van ChatGPT: 'Ja, zeker! Hier is een voorbeeld van een wetenschappelijke bron die aangeeft dat sociale steun kan leiden tot meer levenstevredenheid:

- Diener, E., & Seligman, M. E. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84.

Deze studie onderzoekt factoren die bijdragen aan het ervaren van een hoge mate van levenstevredenheid. Een van de bevindingen is dat sociale steun een belangrijke voorspeller is van levenstevredenheid. Personen die een sterke sociale steun ervaren, rapporteren over het algemeen hogere niveaus van levenstevredenheid.'

ChatGPT is voor het geval van de in-group theorie gebruikt om meer inzicht te krijgen in hoe de in-group theorie gekoppeld kan worden aan het horen bij een religieuze community levenstevredenheid. Het is echter beslist niet het geval dat ik het denkwerk heb uitbesteed aan ChatGPT. Deelopdracht 1 toont aan dat ik aan het begin van het schrijven van mijn bachelorwerkstuk al nadacht over het gebruiken van de in-group

theorie. In dit stadium was er nog geen gebruik gemaakt van ChatGPT. Het invullen geven aan de theorie is overigens niet uitbesteedt aan ChatGPT. Het is besproken tijdens het werkcollege met mijn medestudenten en begeleider Nardi Steverink. Hier heb ik dus zelf mijn sociologische verbeeldingskracht moeten gebruiken om argumenten te verzinnen.

In hoofdstuk 7 is ChatGPT gebruikt om te helpen met het correct vermelden van de bronnen, net zoals een internetsite dit zou kunnen doen. Hieronder volgt een voorbeeld van een zoekactie.

Zoekactie: Nieboer, A. Lindenberg, S., Boomsma, A., & Van Bruggen, A. C. (2005). Dimensions of well-being and their measurement: The SPF-IL Scale. *Social Indicators Research*, 73, 313–353.

Is deze bron correct APA?

Antwoord van ChatGPT: *‘Nee, de bronvermelding heeft een kleine fout in de auteurslijst. De namen van de auteurs moeten worden gescheiden door komma's, maar er mist een komma tussen de initialen van de eerste twee auteurs. De correcte APA-vermelding zou zijn:*

Nieboer, A., Lindenberg, S., Boomsma, A., & Van Bruggen, A. C. (2005). Dimensions of well-being and their measurement: The SPF-IL Scale. *Social Indicators Research*, 73, 313–353.’

Accuraatheid van de output, leerproces en academische integriteit

Voor wat betreft het zoeken van wetenschappelijke literatuur geldt dat ik uit alle artikelen die aan bod komen in het onderzoek heb gelezen. ChatGPT kan ook verkeerde informatie doorgeven, zo is het voorgekomen dat ChatGPT iets zei over een bron wat ik niet kon terugvinden. Deze bron heb ik uiteraard niet gebruikt in mijn bachelorwerkstuk. Daarnaast hoort het bij mijn leerproces dat ik zelf goed weet wat er in de wetenschappelijke literatuur speelt over het onderwerp dat ik onderzoek. Dat kan alleen door zelf te lezen in de literatuur. Mijn academische integriteit is gewaarborgd omdat ik de literatuur actief verwerkt heb. Dit heb ik gedaan door niet letterlijk dingen over te nemen die ChatGPT aanleverde. Niets wat ChatGPT als output gaf is geciteerd. Ik heb

het echter geparafraseerd, zoals beschreven staat in de richtlijnen voor het gebruik van ChatGPT. Bovendien heb ik zoals reeds aangegeven uit de bronnen zelf gelezen.

Voor wat betreft het correct vermelden van de wetenschappelijke literatuur geldt dat ik de output van ChatGPT kritisch heb bekeken. Een mooi voorbeeld: Eerder liet ik mijn zoekopdracht in ChatGPT zien om een bron te vermelden. De zwakte van ChatGPT komt naar voren in deze zoekactie. Een deel van de bron is namelijk cursief gedrukt. Dit stond wel in mijn zoekactie, maar in het antwoord waarin ChatGPT beweert de juiste bronvermelding te hebben, ontbreekt het cursieve gedeelte. Na het kritisch verwerken van de output kon ik constateren dat ChatGPT mij een verkeerd antwoord gaf. Dit voorbeeld toont niet alleen aan dat ik de accuraatheid van de output kritisch heb bekeken, maar ook dat mijn leerproces er niet onder heeft geleden. Ik heb immers zelf ook nagedacht aan de hand van de APA regels of het antwoord van ChatGPT wel correct was. Gedurende de zoekacties was ik me bewust van mijn academische integriteit. Ik hoop dit met bovenstaande argumenten duidelijk te hebben gemaakt.